

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

D I P L O M S K A N A L O G A
ELEMENTI GLASBENE TERAPIJE V SOCIALNEM DELU

Mentorica: doc. dr. Lea Šugman Bohinc

Avtorica: Suzana Krivec

LJUBLJANA 2013

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Suzana Krivec

Naslov naloge: Elementi glasbene terapije v socialnem delu

Kraj: Ljubljana

Leto: 2013

Št. strani: 147 Št. slik: 4

Št. prilog: 9

Mentor: doc. dr. Lea Šugman Bohinc

Deskriptorji: glasbena terapija, socialno delo, učinki glasbene terapije, socialno delo z ustvarjalnimi kulturnimi dejavnostmi

Naloga obravnava tematiko glasbene terapije, njene modele, metode, tehnike ter različne načine opisov, kako se le-ta uporablja v praksi. Prvi del diplomskega dela obravnava predvsem teoretične vidike glasbene terapije in socialnega dela. Pri glasbeni terapiji so opisani zgodovina, definicija, modeli, znotraj modelov metode in tehnike oz. spretnosti, glasbena terapija z družino in otroki, cilji, odnos med terapijo in umetnostjo, načini pomoči v glasbeni terapiji ter glasba in njena dinamična struktura. Pri tematiki socialnega dela sem pisala o metodah, spretnostih, vzpostavitvi delovnega odnosa, o socialnem delu z družinami ter socialnem delu z ustvarjalnimi kulturnimi dejavnostmi. V raziskovalnem delu me je zanimalo, kateri elementi glasbene terapije so koristni v socialnem delu, kaj so koristi metod glasbene terapije v socialnem delu, kakšni so učinki, odzivi uporabnikov na glasbeno terapijo v varni hiši, ki je socialnovarstvena institucija, kaj povzroča izgorevanje terapevtov, ali bi bilo smiselno na Fakulteti za socialno delo ponuditi predmet na temo uporabe ustvarjalnih medijev v socialnem delu.

Descriptors: music therapy, social work, the effects of music therapy, social work with creative cultural activities

The thesis deals with the topic of music therapy, its models, methods, techniques and different ways of telling how it is used in practice. The first part of the thesis focuses on the theoretical

aspects of music therapy and social work. In music therapy I described its history, definition, models, with in models its methods and techniques, skills, music therapy with families and children, the goals, the relationship between therapy and art, aid modalities in music therapy, music and its dynamic structure. Topic of social work contains methods, skills and establishing a working relationship. I wrote about social work with families and social work with creative cultural activities. In the research I was interested in what elements of music therapy are useful in social work, what are benefits of music therapy and its methods in social carework, what are the impacts, responses and messages to the user's of music therapy in a safe house as a social institution and what causes burnout of therapists. In the end I wanted to determined if it would make sense to offer a course on "The creative use of media in social work" at the Faculty of Social Work.

Z glasbo je mogoče povedati več kot z besedami.

Carl Maria von Weber

KAZALO

PREDGOVOR.....	8
1. TEORETIČNI UVOD.....	10
1.1. GLASBENA TERAPIJA	10
1.1.1. KAJ JE GLASBENA TERAPIJA?	10
1.1.2. ZGODOVINA GLASBENE TERAPIJE	11
1.1.3. TERAPEVTSKO RAZUMEVANJE GLASBE.....	11
1.1.4. ODNOS MED TERAPIJO IN UMETNOSTJO.....	12
1.2. MODELI GLASBENE TERAPIJE.....	14
1.2.1. MODEL GIM H. BONNY	14
1.2.1.1. Zgodovina GIM.....	14
1.2.1.2. Postopki in tehnike GIM	15
1.2.2. ANALITIČNO USMERJENA GLASBENA TERAPIJA – MODEL M. PRIESTLEY.....	17
1.2.2.1. Zgodovina razvoja analitične glasbene terapije.....	18
1.2.2.2. Postopki in tehnike	18
1.2.3. KREATIVNA GLASBENA TERAPIJA – NORDOFF-ROBBINSONOV MODEL	19
1.2.3.1. Zgodovina kreativne glasbene terapije	19
1.2.3.2. Metoda in pristop v terapiji	19
1.2.4. PROSTO IMPROVIZIRANA GLASBENA TERAPIJA – MODEL J. ALVIN	21
1.2.4.1. Zgodovina prosto improvizirane glasbene terapije	21
1.2.4.2. Improvizacija v glasbeni terapiji	22
1.3. GLASBENA TERAPIJA Z OTROKI IN NJIHOVIMI DRUŽINAMI	24
1.3.1. GLASBENA TERAPIJA S STARIMI LJUDMI	24
1.3.2. GLASBENA TERAPIJA S PREDŠOLSKIMI OTROKI Z UČNIMI TEŽAVAMI	25
1.3.2.1. Napotitev v skupino.....	25
1.3.2.2. Skupina.....	26
1.3.2.3. Struktura skupine.....	26
1.3.2.4. Skupina z udeležbo več družin	27
1.3.2.4.1. Prednosti skupin z udeležbo več družin	27
1.3.2.4.2. Odnosi znotraj skupine	28
1.4. NAČINI POMOČI V GLASBENI TERAPIJI	30
1.5. CILJI GLASBENE TERAPIJE	33

1.6. GLASBA IN DINAMIČNA STRUKTURA.....	33
1.6.1. ČUSTVA IN DINAMIČNA STRUKTURA GLASBE	34
1.6.2. ZRCALJENJE, UJEMANJE, REFLEKTIRANJE.....	36
2.1. SOCIALNO DELO	38
2.1.1. KAJ JE SOCIALNO DELO?	38
2.1.2. METODE SOCIALNEGA DELA	40
2.1.2.1. Opredelitev metod	40
2.1.2.2. Temeljne metode socialnega dela.....	41
2.1.2.2.1. Socialno delo s posameznim primerom.....	41
2.1.2.2.2. Socialno delo s skupino	41
2.1.2.2.3. Skupnostno socialno delo	42
2.1.2.2.4. Supervizija.....	43
2.1.3. VZPOSTAVLJANJE DELOVNEGA ODNOSA V SOCIALNEM DELU	44
2.1.4. SPRETNOSTI SOCIALNEGA DELA	47
2.1.5. SOCIALNO DELO Z DRUŽINO	49
2.1.6. SOCIALNO DELO Z USTVARJALNIMI KULTURNIMI DEJAVNOSTMI.....	50
2. FORMULACIJA PROBLEMA	52
2.2. OPREDELITEV KLJUČNIH POJMOV	53
2.3. POSTAVITEV KLJUČNIH RAZISKOVALNIH VPRAŠANJ	53
3. METODOLOGIJA.....	54
3.1. VRSTA RAZISKAVE	54
3.2. SPREMENLJIVKE OZ. TEME RAZISKOVANJA.....	54
3.3. MERSKI INSTRUMENTI ALI VIRI PODATKOV	55
3.4. OPREDELITEV ENOT RAZISKOVANJA – POPULACIJA, VZOREC	55
3.5. ZBIRANJE PODATKOV OZ. EMPIRIČNEGA GRADIVA	56
4. REZULTATI.....	57
5. RAZPRAVA	61
6. SKLEPI	64
7. PREDLOGI	65
8. VIRI IN LITERATURA	67
9. PRILOGE	70
9.1. VPRAŠALNIK ZA SOCIALNE DELAVCE	70
9.2. VPRAŠALNIK ZA GLASBENE TERAPEVTE.....	71
9.3. INTERVJUJI SOCIALNIH DELAVK	72
9.3.1. INTERVJU A	72

9.3.2. INTERVJU B	74
9.3.3. INTERVJU C	76
9.4. INTERVJUJI GLASBENIH TERAPEVTK	78
9.4.1. INTERVJU A	78
9.4.2. INTERVJU B	82
9.5. ANALIZA GRADIVA INTERVJUJEV SOCIALNIH DELAVK	86
9.5.1 DOLOČITEV ENOT KODIRANJA.....	86
9.5.2. ODPRTO KODIRANJE.....	89
9.5.3. OSNO KODIRANJE.....	93
9.6. ANALIZA GRADIVA INTERVJUJEV GLASBENIH TERAPEVTK	96
9.6.1.DOLOČITEV ENOT KODIRANJA.....	96
9.6.2. ODPRTO KODIRANJE.....	104
9.6.3. OSNO KODIRANJE.....	111
10. POVZETEK	118

KAZALO SLIK

Slika 1.6.1.1. Dinamična struktura (Pavlicevic 1997: 123).....	35
Slika 1.6.2.1. Zrcaljenje (Pavlicevic 1997: 125)	36
Slika 1.6.3.1. Ujemanje (Pavlicevic 1997: 126).....	37
Slika 1.6.4.1. Reflektiranje (Pavlicevic 1997: 127).....	37

PREDGOVOR

Glasbena terapija je ena izmed terapevtskih smeri, ki omogoča pomoč ljudem različnih starostnih skupin z mentalnimi (kognitivnimi), fizičnimi ali psihičnimi težavami ter ljudem, ki si želijo izboljšati svojo duhovno ali čustveno raven delovanja. Na Fakulteti za socialno delo smo poslušali predmet »Psihosocialna podpora in pomoč z umetnostjo«, kjer smo obravnavali različne umetnostne terapije. Te so bile likovna, plesna, plesno-gibalna, dramska, igralna, terapija s peskom in druge. Med vsemi naštetimi smo omenili tudi glasbeno terapijo, za katero je profesorica omenila, da je v Sloveniji zelo slabo razvita in da o njej ni veliko napisanega v slovenskem jeziku. Dodala je tudi, da bi to lahko bila tudi ena izmed tem diplomskih nalog. Ker se sama že petnajst let ukvarjam z glasbo, je bil ta izziv zame zelo mamljiv, zato sem se odločila, da bom raziskala proces glasbene terapije in kako bi se lahko elementi glasbene terapije uporabljali v socialnem delu. V diplomski nalogi sem se usmerila v raziskovanje tega, kar me resnično zanima. V teoretičnem delu sem pisala predvsem o tem, kaj je glasbena terapija, kakšno je terapevtsko razumevanje glasbe, kakšen je odnos med terapijo in umetnostjo, katere modele glasbene terapije poznamo, katere tehnike, postopke glasbene terapije, kako poteka glasbena terapija z otroki in družinami, kakšni so načini pomoči v glasbeni terapiji in kaj so cilji glasbene terapije.

V empirični raziskavi sem se osredotočila na proces dela v glasbeni terapiji, podobnosti procesa dela v primerjavi s socialnim delom, učinke glasbene terapije na uporabnike, izgorevanje glasbenih terapevtov, sporočila uporabnikov skozi glasbo, odzive ljudi na glasbeno terapijo, uporabo glasbene terapije v Sloveniji in na koristi uporabe metod glasbene terapije v socialnem delu. Predvsem sem želela raziskati in ugotoviti, ali bi bilo smiselno uporabljati glasbeno terapijo v socialnem delu. Moj namen je bil pokazati uporabo glasbe v socialnem delu kot ene izmed koristnih inovativnih metod.

V diplomski nalogi pogosto uporabljam izraza klient in uporabnik. Pomen je isti, vendar ga socialno delo in glasbena terapija uporabljata drugače. Socialno delo se nagiba k pojmu uporabnik, medtem ko se v glasbeni terapiji običajno uporablja pojem klient.

Ob zaključku pisanja diplomske naloge bi se iz srca zahvalila svoji mentorici Lei Šugman Bohinc, ki mi je ves čas dajala podporo in motivacijo ter me usmerjala k želenim ciljem. Hvala tudi sestrični Maji Križman, ki mi je dajala podporo in mi pomagala pri prevajanju literature iz angleščine v slovenščino. S tem mi je zelo pomagala in mi omogočila lažje

pisanje. Prav tako hvala fantu Danijelu, ki me je spodbujal in me opogumljal. Na koncu bi se zahvalila še staršema, ki sta mi omogočila vsa leta študija.

1. TEORETIČNI UVOD

1.1.GLASBENA TERAPIJA

1.1.1.KAJ JE GLASBENA TERAPIJA?

»Glasbena terapija je poklic, ki je priplaval na vrh v zadnjih petdesetih letih iz različnih strokovnih področij iz različnih držav. Splošna opredelitev glasbene terapije mora vključevati in se osredotočiti na glasbo kot vrsto terapevtskega medija, vključiti pa mora tudi opredelitev, za katere potrebe je terapija namenjena. Iz tega sledi, da z uporabo glasbe zdravimo v kliničnih, izobraževalnih in socialnih razmerah kliente z zdravstvenimi, izobraževalnimi, socialnimi ali psihološkimi potrebami.« (Wigram 2000: 5.)

Vprašanje, kako opredeliti glasbeno terapijo, je bilo odprto že od 16. stoletja, ob tem pa tudi vprašanje, kako jo enotno opredeliti v mednarodnem okviru. Glasba ima zelo različno vlogo v različnih kulturah, prav tako sta različna poimenovanje in praksa glasbene terapije. Kot posledica zelo dobrega sodelovanja glasbenih terapevtov po svetu na konferencah, seminarjih in internetnih simpozijih ter člankov v revijah se je poenotila tudi njena osnovna definicija. Tako je glasbena terapija kot poklicna dejavnost »dvosmerni proces med terapevtom in pacientom, v katerem se z uporabo glasbe pacientom nudi varen prostor, kjer se lahko srečajo s svojo stisko, jo izrazijo, preoblikujejo in ozdravijo.« (Darnley Smith, Patey 2003: 17.)

Ruud (1998: 53) definira glasbeno terapijo »kot uporabo glasbe in glasbenih elementov (glas, ritem, melodija in harmonija) s strani kvalificiranih glasbenih terapevtov, ki v procesu dela s klienti poskušajo spodbujati komunikacijo, odnose, učenje, mobilnost, izraz, organizacijo ter druge pomembne terapevtske cilje, kot so zadovoljitev fizičnih, čustvenih, duševnih, socialnih in kognitivnih potreb. Cilj glasbene terapije je razviti potenciale ali obnoviti funkcije posameznikov, zato da bi lahko le-ti dosegli boljšo notranjo in medosebno integracijo, s tem pa posledično tudi boljšo kakovost življenja.«

»Glasbena terapija je mešanica glasbe in terapije. [...] Glasbena terapija uporablja glasbo kot terapevtsko orodje za obnovo, vzdrževanje in izboljšanje psihološkega in duševnega zdravja. Je orodje za rehabilitacijo, za vzdrževanje vedenjskih, razvojnih, telesnih in socialnih spretnosti v kontekstu odnosa med terapevtom in pacientom.« (Boxill 1985: 5.)

Glasbena terapija je namerna uporaba zvoka in glasbe v terapiji in zdravljenju ljudi vseh starostnih skupin, katerih problemi so bodisi mentalne, fizične, psihične ali emocionalne in/ali duhovne narave. Je kreativen proces, ki spodbuja osebno rast in spremembo tako pri zdravih

ljudih kot pri otrocih in odraslih s posebnimi potrebami ter različnimi težavami. (<http://www.szut.si/glasbena.htm>, 12.3.2013)

1.1.2.ZGODOVINA GLASBENE TERAPIJE

V mnogih kulturah je bila od antike naprej glasbena terapija uporabljana kot terapevtsko orodje, izvajali pa so tudi zdravilne obrede, ki so vključevali zvok in glasbo. (Gouk 2000 v: Wigram 2002: 17)

Uporaba glasbe v terapevtske namene, kar se danes imenuje glasbena terapija, ni nekaj novega. Zgodovinski viri namreč pričajo o tem, da npr. Babilonci, Sumeri in Egipčani glasbe niso izvajali samo pri svetih obredih, temveč tudi pri tistih ceremonijah, kjer so skušali s pomočjo ustrezne glasbe in besed bolniku vrniti ravnotežje. V tem smislu so se šamani že od nekdaj zavedali izjemne zdravilne moči, ki jo ima ustrezna glasba, še posebej pri vzpostavljanju psihičnega ravnovesja. Glede na razpoložljive zgodovinske vire se Kitajska pojavlja kot začetnica na tem področju. Znano je, da so tam glasbene instrumente razvrščali glede na material, iz katerega so bili izdelani, zgradbo in barvo zvoka. Vsaka od teh lastnosti določa vrsto glasbe, ki je primerna za zdravljenje določene bolezni. O pomembnosti glasbe za zdravje pa so s svojim psihosomatskim pojmovanjem bolezni govorili tudi Grki. Tako na primer filozofu Pitagori pripisujejo uporabo glasbe pri zdravljenju bolnikov. Pitagorejci so učili, da je glasba psihično, higiensko in psihoterapevtsko sredstvo za doseganje skladnosti med telesom in dušo; v njej se simbolični in univerzalni zakoni izražajo preko analognih zakonov, po katerih so narejene lestvice, harmonija, odnosi celih števil.

(povzeto po <http://www.akropola.org/clanki/clanek.aspx?lit=289#vrh>, 12.3.2013)

1.1.3. TERAPEVTSKO RAZUMEVANJE GLASBE

Razumevanje glasbe v teoriji glasbene terapije je tesno povezano z razumevanjem človeškega zdravja in narave. Glasbeni terapevti za svojo klinično uporabo redko razumejo glasbo kot abstrakten ali avtonomen pojav, ampak raje kot sredstvo za izražanje in komunikacijo. (Ruud in Mahns 1991 v Wigram 2002: 36.)

Ruud (1990 v Wigram 2002: 40) je predstavil model štirih ravni glasbe, med katerimi razlikuje štiri osnovne lastnosti in štiri ravni izkušenj, razumevanja in analize glasbe.

- Fiziološka raven – ustreza glasbi kot pojavu fizičnega zvoka. Analiza na tej ravni je osredotočena na fiziološke učinke. *Glasba se uveljavlja kot spodbuda.*
- Sintaktična raven – ustreza glasbi kot estetskemu pojavu, ki je strukturiral in organiziral glasbene elemente. Analiza na tej ravni je osredotočena na interpretiranje in opisovanje glasbenih elementov, vlog v glasbenem procesu ter prepletanje terapevtskih funkcij v interakciji. *Glasba kot terapija.*
- Semantična raven – ustreza glasbi kot pojavu izraza in pomena. Sporočilo glasbe se nanaša na odkrivanje zunanjega in notranjega sveta. Analiza na tej ravni je osredotočena na razlago glasbe s pomočjo metafor, indeksa ali simbola uporabnika ter na pomen glasbe pri odnosu med klientom in terapevtom. *Glasba v terapiji.*
- Pragmatična raven – ustreza glasbi kot družbenemu, interaktivnemu pojavu. Zajema vlogo glasbe v terapevtskem procesu ali socialnem kontekstu. Analiza na tej ravni je osredotočena na potencialne glasbene interakcije. *Glasba kot komunikacija in socialna interakcija.*

Po Ruudovi analizi terapevt in klient ne moreta biti nevtralna in objektivna pri svojem delu, saj na njuno delo vplivajo usmerjenost oziroma cilji terapije, pristranskost in prvi aksiom komuniciranja – da ni mogoče ne komunicirati. (prav tam)

1.1.4. ODNOS MED TERAPIJO IN UMETNOSTJO

Umetnostni terapiji daje posebno vrednost združevanje dveh plati, ki sta v osnovi povsem različni oziroma ju pogosto vidimo kot povsem različni, tj. združevanje umetnosti s terapijo. Za lažje razumevanje protislovnosti si lahko predstavljamo prototip umetnika in znanstvenika kot dveh diametralno nasprotnih oseb, prototip, ki je prisoten v zahodnem svetu. Če vidik kreativnosti vnaša spontanost in igro, nudi izraz za vse človeštvo o raznobarnem spektru vseh medijev izražanja ter daje žar in lepoto, potem znanstveni pristop postavlja metodologijo, teoretične koncepte, evalvira delo in omogoča dialog z drugimi profesijami v multidisciplinarnih obravnavah. Delovanje le z enega vidika bi pomenilo izgubo zmožnosti in bistva umetnostnih terapij. (Fifolt 2005: 13.)

Pri delu z uporabniki uporabljajo umetnostni terapevti bolj ali manj direktiven pristop. Sugestije v zvezi z izražanjem so oblikovane na podlagi zaznave uporabnikovih čustvenih, socialnih, spoznavnih potreb. V nasprotju z učenjem tehnike in inštruiranjem, pot v izražanje temelji na improvizaciji. Pri tem je pomembno ustvarjanje in pripravljanje prostora, ki lahko

spodbudi kreativnost osebe. Kot pri vseh oblikah terapevtskega dela je pomembno pripraviti pogoje, da se uporabnik počuti varnega. Varnost kreirajo intimen prostor, konstantna srečanja, ustrezen prostor in material, postavljanje jasnih meja ter vzpostavljanje ustreznega odnosa med terapevtom in uporabnikom. Pomemben je občutek sprejetosti. Odziv uporabnika na sredstva ustvarjalnega izražanja ter razvijajoč se odnos med uporabnikom in terapevtom izražata vsebine in stiske, ki jih prinaša uporabnik v terapijo. S tem so vsebine vidne, dobijo zunanjo podobo, s čimer pa se lahko nadalje ustvarijo pogoji za refleksijo, predelavo in možnosti za spremembo. Skozi kreativne oblike izražanja je lahko komunikacija med uporabnikom in terapevtom usmerjena na konkretne terapevtske cilje. Vendar po drugi strani kreativni izraz še ne pomeni nobene ozaveščenosti o vsebinah, ki so v ozadju. Skozi verbalizacijo lahko analiza doživetega vodi do povezave z življenjem in lahko pomeni začetek neke spremembe, katere razvoj je mogoč skozi nadaljnji proces terapije. Medtem ko je lahko razumski uvid hiter, dejanske spremembe zahtevajo daljši proces. Kreativno izražanje ali njegova verbalizacija je lahko znak odpora. Odpori, ki so prisotni v vsakem terapevtskem procesu, zahtevajo obravnavo v skladu z načinom dela v izbrani terapiji. (Fifolt 2005: 13–14.)

Delež kreativnega izražanja in delež verbalizacije sta odvisna od teoretičnega ozadja, metode in tehnike izbrane umetnostne terapije ter motivacije in sposobnosti uporabnika za analizo. Umetnostna terapije je del oblik pomoči pri okrevanju uporabnika. Lahko je edina osrednja oblika pomoči uporabniku. Glede na klasifikacijske cilje s področja psihoterapije lahko umetnostne terapije razvrstimo po ciljih na suportivne (krepitev obrambnih moči, vzpostavitev, ohranitev duševnega ravnovesja), reedukativne (izboljšanje samopodobe, sprememba nekega vedenja, uvid v zavestne konflikte) in rekonstruktivne (razrešitev zunaj zavestnih sporov, osebne spremembe). Za kateri cilj in raven se bo terapevt odločil, je odvisno od potreb in drugih okoliščin uporabnika, usposobljenosti umetnostnega terapevta za delo s specifično problematiko in stopnje njegovega psihoterapevtskega znanja. (Fifolt 2006: 14–15.) Epistemološko gledano cilj in raven še vedno določi pomagajoči na podlagi potreb in okoliščin uporabnika, kar pomeni, da v tem pogledu deluje bolj s položaja vedočega kot nevedočega.

Razlika med umetnostnimi terapijami in glasbeno je, da je tukaj glasba temeljno terapevtsko sredstvo oziroma medij. V središču pozornosti je glasbeno doživetje. Glasbeni terapevt pritegne klienta glede na njegove specifične potrebe v različne glasbene izkušnje, kot so poslušanje, improvizacija, skladanje in poustvarjanje. Ker v večini primerov klienti nimajo predhodnega glasbenega znanja, glasbena terapija temelji in gradi predvsem na človekovih

prirojenih nagnjenjih do glasbenega ustvarjanja. Temelji na tezi, da ima vsak človek – ne glede na starost in glasbeno izobrazbo – sposobnost glasbenega soustvarjanja in vrednotenja. Osnovna glasbena sposobnost vključuje zmožnost igranja na enostavne instrumente, odzivanja na glasbene prvine, dojemanja odnosov med zvoki, videnja glasbe ter dajanja pomena glasbenemu doživetju. (Kuzma 2001: 142.)

1.2. MODELI GLASBENE TERAPIJE

1.2.1. MODEL GIM H.BONNY

Za glasbeno terapijo je najpomembnejše aktivno poslušanje glasbe. GIM je v mednarodnem merilu najbolj razširjen model glasbene terapije. Izvajalce ima v Severni in Južni Ameriki, v desetih evropskih državah in v Oceaniji. Na Danskem obstaja program, ki ga vodijo Torben Moe in še pet ostalih GIM terapevtov. Prva stopnja GIM treninga je vključena v glasbenoterapevtski program na Univerzi v Aalborgu. Ta stopnja treninga je odprta tudi za študente iz ostalih skandinavskih držav. Uradna definicija GIM nas seznaja, da je GIM glasbeno osredotočen na raziskovanje zavesti. (Association of music and imagery 1999 v Wigram 2002: 115.)

Bonny (1990: 5–6) opozarja, da so na to osredotočeni tudi drugi modeli glasbene terapije in zato podaja boljšo definicijo GIM, in sicer, da je GIM proces, v katerem se predstave poslušalca – uporabnika sprožijo med poslušanjem glasbe.

1.2.1.1. Zgodovina GIM

Leta 1960 se je Helen Bonny usposobila za glasbeno terapevtko in raziskovalko za vedenjsko tradicijo. Njeno glasbeno ozadje violinistke in vloga ministrove žene, ki je vrsto let delala za pastoralno svetovanje, sta jo vodila v drugo smer. V letu 1970 je delala v Psihiatrično-raziskovalnem centru Maryland v ZDA, kjer je za eksperimentiranje na področju psihoterapevtskega zdravljenja alkoholikov in ljudi z rakom uporabila izbrano glasbo. (Bonny 1975 v Wigram 2002: 116.)

Bonny je postopoma razvila več oblik in programov resne glasbe. Danes je tako na voljo kar 30 posebnih glasbenih programov. Trajajo od trideset do petdeset minut, posamezni program sestavlja od tri do osem daljših ali krajših izbranih gibanj. Sestavlja ga lahko tudi posamezni

del iz klasične glasbene dediščine, v zgodovinskem razponu od baroka do sodobne glasbe, tako instrumentalno kot vokalno. Glasba sekvenčno daje podporo, ustvarja in pogloblja izkušnje, povezane z različnimi psihološkimi in fiziološkimi potrebami, t. i. podporo agresije in stimulacije, izkušnjo brezpogojne podpore in varne osnove, ustvarjanje prehodnih ritualov ali simbolične smrti in ponovnega rojstva. Klient ima z glasbenim potovanjem možnost izkusiti različne vidike svojega življenja z uporabo podob na različne načine. GIM je priložnost, da povemo in ponovimo življenjsko zgodbo z uporabo simbolov ter da preoblikujemo naše življenjske epizode in čustva, ki so povezana z njimi. Z glasbenim potovanjem lahko klientu pomagamo pri obnovi stare življenjske skripte in pri spodbujanju, da bo povedal novo zgodbo. (Wigram 2002: 116–117.)

1.2.1.2. Postopki in tehnike GIM

Koncepti, ki so uporabljeni v GIM, so: predigra – indukcija, sprostitvev in osredotočenost – glasbeno potovanje – zaključni del.

1. PREDIGRA

Uvod je priložnost za klienta, da začne prepoznavati svoje življenje ter da ozavešči svoje probleme. Na razpolago ima od 15 do 20 minut. Med uvodom poskuša terapevt preusmeriti klientovo pozornost iz zunanjega sveta v notranji svet. Prehod iz zavestne oblike zaznave zunanjega sveta v bolj odprto dojemanje notranjega sveta zaznamuje klientova fizična sprememba položaja – to pomeni, da klient leži na preprogi in zapre oči. Terapevt se zavzema za položaje, ki omogočajo fizično udobje, popoln nadzor nad zvočnim sistemom, kontrolo celotnega klientovega telesa in zapis dialoga (terapevt zapisuje pomembne ugotovitve med dialogom in pomembne reakcije klienta med glasbenim potovanjem). (Wigram 2002: 117.)

2. INDUKCIJA, SPROSTITEV IN OSREDOTOČENOST

Ta faza lahko traja od 2 do 7 minut. Znotraj odnosa terapevt izbere en položaj med dvema možnima, in sicer položaj A, v katerem izbere elemente klientove zavestne pripovedi, ali položaj B, v katerem poskuša s poslušanjem previdno prepoznati čustveno raven klienta. Na primer, da klient natančno poroča o svojih vsakodnevnih občutkih osamljenosti. V položaju A se terapevt osredotoči na konkretne situacije, ki lahko vodijo klienta v oblike sprostitve in induktivne podobe. To napravi s sledečim govorjenjem: »Napnite mišice v a...b...c ...delu vašega telesa toliko kot lahko (brez ustvarjanja pritiska v sebi) in se sprostite ... čutite razliko

...« To traja približno pet minut brez glasbe. Nato terapevt nadaljuje: »Zdaj si sebe predstavljajte v situaciji pred srečanjem z x (ki jo je klient opisal kot pomembno v njegovem življenju).« Prične se glasba in terapevt vpraša, za kakšno situacijo gre pri njem.

V položaju B pa terapevt izbere primerno metaforo ali enakovredno podobo, na primer, nihče vas ne ovira. Indukcija lahko zveni tako: »Dvignite a ... b ... c ... del vašega telesa in ga začutite, kako je težak ali lahek.« Zatem se prične glasba in terapevt npr. nadaljuje: »Dovolite glasbi, da pomaga držati a ... b ... c ... del telesa. Ali lahko glasba pomaga držati vaše telo?« Namen indukcije je olajšati prehod iz prevladujočega ego stanja v stanje globlje ravni zavesti ter prepustiti klientom, da doživljajo in se prilagajajo različnim občutkom, ki so se ustvarili v danem času in prostoru. Pomembno je, da terapevt omeji možne izbire, saj se tako izogne morebitnim negotovostim ali zmedi v tem raziskovalnem prostoru. (Wigram 2002: 117–118.)

3. GLASBENO POTOVANJE

Terapevt vodi oziroma usmerja klienta že v prvih dveh fazah. Njegova odgovornost je tudi izbira glasbe. Med glasbenim potovanjem je pomembno, da ima do klienta preko glasbe posreden odnos. Terapevt mora biti zanesljiv spremljevalec, ki bo sledil klientovim izbiram vsepovsod, kamor bo ta želel iti. Klient in terapevt ustvarjata klientove predstave, ki so rezultat uporabnikovih notranjih izkušenj v različnih načinih: vizualnih, slušnih, vohalnih, okusnih, taktilnih. Tudi spomini in čustva so vključeni v kontekst predstav. Klientove podobe so lahko jasne ali razpršene, lahko se počasi ali hitro spreminjajo, so osebne ali neosebne, nepovezane ali skladne. Vsak klient ima poseben slog potovanja in običajno traja nekaj srečanj, da klient razvije optimalen odziv na predstavo in glasbo. Terapevt lahko ponovno usmeri uporabnika iz dveh možnih pozicij na eno. V poziciji A terapevt razume glasbo kot spodbudo za ustvarjanje predstav. Glasba je projekcijsko platno, ki prikazuje nezavedno ozadje klienta. V poziciji B pa terapevt upošteva glasbo kot osrednji element izkušnje. Predstava je orodje za največji rezultat glasbene izkušnje.

Glasbeno potovanje traja od 30 do 50 minut, odvisno od terapevtskega programa in improvizacije glasbe ter od klientove dejanske predstave in procesa. V kaj se bo terapevt usmeril, ni pomembno, saj se bo po najboljših močeh trudil vključiti klienta v glasbeno potovanje in raziskati podobe, ki naj bi ga vodile v več osebnih izkušenj. (Wigram 2002: 119.)

4. ZAKLJUČNI DEL

Ko se glasba bliža koncu, je klient počasi usmerjen v vračanje svojega običajnega stanja zavesti. V tem prehodu je značilen element spodbujanje in osredotočanje klientove izkušnje v različne oblike, kot so risanje, kiparjenje (delo z glino) ali pesem. To lahko traja od 5 do 10 minut. Zadnji del te faze je kratek dialog (10 do 20 minut). Tu terapevt pomaga klientu postaviti problem v središče in povezati izkušnjo z njegovim vsakdanjim življenjem. Iz pozicije A bo na primer terapevt vodil klienta v interpretiranje predstav z namenom, da bo leta podal nov pogled na problem. Iz pozicije B pa terapevt meni, da se glasbene izkušnje in predstave preoblikujejo same po sebi. Najverjetneje bo ostal v metaforah podob in spodbudil kliente v nadaljnje raziskovanje najpomembnejših delov. Terapevt bo ne glede na svoj posreden odnos potrdil klientovo lastno razlago izkušnje kot verodostojno. (Wigram 2002: 119.)

Klasična GIM terapija je torej dolga od 90 do 120 minut in je precej zahtevna, saj mora imeti klient močan ego, da bo lahko razvil sposobnost ustvariti tok različnih predstav. Pomembno je tudi, da zna klient ločiti med realnostjo in podobami. GIM terapijo uporabljajo v različnih kliničnih centrih in jo priporočajo za različne populacije, kot so ljudje z nevrotičnimi motnjami, odvisniki, žrtve zlorab, osebe z boleznijo HIV in drugimi smrtno nevarnimi boleznimi itd. (prav tam)

1.2.2. ANALITIČNO USMERJENA GLASBENA TERAPIJA – MODEL M. PRIESTLEY

Analitično usmerjena glasbena terapija se najpogosteje aktivno uporablja na Danskem. V tej terapiji so klienti vključeni v glasbene dejavnosti, ki zdravijo in improvizacijo; najpogostejša je oblika glasbenih predstav. Improvizacije so lahko tonske alinetonske. V improvizaciji glasbe klient na svoj način izrazi sebe, s tem pa vpliva na obliko in slog improvizacije. Sestavljena glasba je lahko v okviru dela uporabljena kot dejavnost sestavljene pesmi ali instrumentalne glasbe. V vseh primerih je v središču pozornosti osebni in funkcionalni razvoj klienta in ne ocena kakovosti glasbenega izdelka. (Wigram 2002: 121.)

1.2.2.1. Zgodovina razvoja analitične glasbene terapije

Analitično glasbeno terapijo (AOM) je v začetku leta 1970 osnovala angleška poklicna violinistka Mary Priestley z namenom poučevanja glasbene terapije v Guildhall glasbeni šoli in dramski šoli v Londonu. Več let se je ukvarjala z osebno psihoanalizo, nato pa je začela razvijati posebno terapijo, v kateri je združila glasbeno terapijo in psihoanalizo. Pri svojem delu je s smiselnim razumevanjem in z načinom izražanja v glasbeni improvizaciji poskusila kombinirati psihoanalitično in glasbenoterapevtsko razumevanje nastalih pojavov med klienti in terapevti. Njene knjige in različni članki so pripomogli k razvoju analitične glasbene terapije. (Priestley 1975, 1994 vWigram 2002: 122.)

»Analitična glasbena terapija je ime, ki uporablja simbole za uporabo improvizacije glasbe s strani glasbenih terapevtov in klientov. Uporabljena je kot kreativno orodje, s katerim je možno raziskati klientovo notranje življenje in tudi zagotoviti način, ki spodbuja napredovanje osebne rasti in večjega poznavanja samega sebe.« (Priestley 1994: 3.)

1.2.2.2. Postopki in tehnike

Pri individualnem delu v analitični glasbeni terapiji terapevt dela sam s klientom. Pri skupinskem delu običajno delata dva terapevta skupaj, tako da sprejmeta vlogo so-terapevtov. Pri delu s klienti, ki so se sposobni verbalno izražati, bo terapevt začel z verbalnim raziskovanjem, da bo klient ugotovil, kaj je za njega smiselno tukaj in zdaj. Na podlagi tega skupaj ustvarita oblikovano delovno temo, ki bo navdih za glasbeno improvizacijo. Med glasbenim delovanjem se delovna tema neverbalno raziskuje, glasbeni terapevt pa lahko daje klientu podporo pri improviziranju njegove glasbe. Glasba se lahko začne tonsko ali ne-tonsko in se razvija v različne smeri. Pogosto se zgodi, da se med improviziranjem glasbe klientu in glasbenemu terapevtu spremeni stanje zavesti. Ta pojav lahko pomaga pri ustvarjanju novih idej v izražanju samega sebe in pri razumevanju problema. Terapevt opušča nadzor nad različnimi stanji zavesti, poleg tega pa je odgovoren tudi za vodenje celotnega notranjega igranja. Terapevt deluje na podlagi dvojnega fokusa zavedanja. Močna čustva, ki jih glasbeno izraža klient, mora terapevt podpreti. Klient si želi igrati samostojno. Želi si terapevtove pozornosti. Klient si lahko občasno zaželi, da bi mu terapevt zaigral znano klasično glasbo, medtem ko bi on poslušal in užival v zanj blagodejnih učinkih glasbe. Osnovni problem za psihiatrične kliente je biti motiviran in ostati vključen v aktivnosti. Pri analitični terapiji se lahko razvijejo močna čustva in zaupanje med klientom in terapevtom. Za to vrsto terapije je pomembno, da klient po poslušanju sam naredi zaključke, ki vodijo v

spremembe njegove notranjosti. To izzovemo z glasbeno improvizacijo. Običajno se terapija konča z zaključno glasbeno improvizacijo, katere material smo uporabili med samim izvajanjem terapije. (Wigram 2002: 124–125.)

1.2.3. KREATIVNA GLASBENA TERAPIJA – NORDOFF-ROBBINSONOV MODEL

Nordoff terapija ima korenine v petdesetihletih 20. stoletja, ko sta se spoznala pianist in skladatelj Paul Nordoff ter učitelj za otroke s posebnimi potrebami Clive Robbins. S skupnimi interesi na področju uporabe glasbe pri pomoči najbolj prizadetim otrokom sta 14 let življenja posvetila raziskovanju ter pomoči tem otrokom pri izražanju in komuniciranju skozi glasbo. (www.nordoff-robbins.org.uk, 26.3.2013)

1.2.3.1. Zgodovina kreativne glasbene terapije

Nordoff in Robbins sta svojo metodo razvijala med letoma 1959 in 1976. Poučevala sta jo v več državah, vključno z Veliko Britanijo, Nemčijo, Združenimi državami, Avstralijo, Japonsko, Južno Afriko, Kanado in Norveško. Najbolj zgodnja kreativna glasbena terapija je bila namenjena otrokom z učnimi težavami, vključujoč otroke z Downovim sindromom, s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, z mentalnimi in fizičnimi prizadetostmi ter otroke z avtizmom. Leta 1976 je Paul Nordoff umrl. Clive Robbins je nato razvijal model z ženo Carol Robbins, ki je uvedla nove usmeritve za delo s slušno prizadetimi otroki. Model se je ohranil za uporabo pri hendikepiranih in čustveno prizadetih otrocih. (Wigram 2002: 126.)

1.2.3.2. Metoda in pristop v terapiji

Nordoff-Robbinsov model je edinstven in prepoznaven. Začne se z zbiranjem glasbenih instrumentov. Pri individualni terapiji se od glasbenih instrumentov klientom običajno ponudijo bobni ali čembale. Spodbujajo tudi uporabo njihovega glasu. V skupinskem delu pa so vključeni še drugi instrumenti, kot so tolkala, hupe, razni godalni in pihalni instrumenti. (Wigram 2002: 127.)

Nordoff-Robbinsova terapija se pogosto uporablja na način terapevtskega dela v paru. Medtem ko en terapevt vzpostavi glasbeno razmerje s klavirjem, so-terapevt druge kliente spodbuja k odzivom in sodelovanju. Ta ideja temelji na modelu pianista – terapevta Nordoffa

ter drugega terapevta Robbinsa. Nordoffova glasba je nastala na podlagi glasbenega sodelovanja in je večinoma v tonskem slogu. To pomeni, da je Nordoff razvil edinstven slog za improvizacijo. Od trenutka, ko otrok – klient vstopi v prostor, do trenutka, ko ga zapusti, terapevti večinoma uporabljajo ustvarjalne improvizacije in ustvarjajo glasbeno ozračje. (Wigram 2002: 127.)

Nordoff-Robbinsov način dela spada v pojmovni okvir »glasba kot terapija«, kjer se glasba uporablja kot terapevtski katalizator, ki omogoča spremembe. Terapevtski odnos se razvije med glasbo, ki poteka skoraj ves čas terapije. Terapevti gredo pri delu skozi določene faze. Te so glasbeno srečanje z otrokom, povezovanje glasbenih odgovorov, razvijanje glasbenega znanja in izražanje svobode. (Bruscia 1987: 45.)

1.2.3.3. Proces terapije

Nordoff in Robbins ponujata pomembne perspektive o tem, kako se lahko glasba uporablja v glasbeni terapiji. Intervali, ki so uporabljeni v melodiji, so zelo pomembni in predstavljajo različne občutke. V terapiji je glavni poudarek na improviziranju glasbe, ki mora biti prilagodljiva. Že med samim prihodom otrok v glasbeno sobo terapevt igra začetno glasbo na klavirju. Glasba je medij, ki se uporablja za vzpostavljanje odnosa s klienti, zagotavlja pa tudi pomoč pri samoizražanju in komunikaciji ter pri spremembah in realizaciji potencialov. Je sredstvo za pomoč pri osebni rasti in razvoju, ne glede na oviranost, slabo zdravje, motnje ali poškodbe. Na podlagi glasbe se lahko ljudje začnejo odzivati, kar pa jim posledično pomaga pri celjenju ran in nadaljnjem življenju. (Etkin 1999 v Wigram 2002: 128.)

Terapevti pogosto zagotovijo glasbeni okvir tako, da vzpostavijo jasen ritem. Predvsem pojejo o tem, kaj klienti počnejo. Namen tega je, da bi se v središču procesa pojavile klientove izkušnje. Tudi drugi glasbeni izrazi (vokal, instrumentalna glasba) s strani klientov so vključeni v glasbeni okvir. Terapevt posveča veliko pozornost temu, kako se klienti odzivajo na kakovost glasbe, barvo glasu in dinamiko. Pozornost daje tudi klientovemu vokalnemu, instrumentalnemu in telesnemu izražanju. (Wigram 2002: 128.)

Terapija temelji na človeški muzikalnosti, ki je znotraj slehernega posameznika. Najpomembnejši element je ritem, ki je prisoten v mnogih aspektih delovanja človeškega telesa – dihanju, utripu srca, govoru, toku, gibanju in periodizaciji misli. Te prvine vsakega posameznika se lahko uporabijo, ko propadejo vsi ostali načini za komunikacijo, predvsem zaradi bolezni in mentalne neuravnovešenosti, za kar si prizadeva Nordoff-Robbinsova glasbena terapija. Skozi glasbo lahko klienti zreducirajo in osvobodijo velik del problemov, ki

se kopičijo v njih, poleg tega pa se lahko skozi glasbo poistovetijo z okolico, saj se komunikacijska raven omeji na raven glasbenega izražanja. (www.nordoff-robbins.org.uk, 2.4.2013)

1.2.4. PROSTO IMPROVIZIRANA GLASBENA TERAPIJA – MODEL J. ALVIN

Juliette Alvin je bila začetnica te vrste glasbene terapije. Med letoma 1950 in 1980 je razvila temelje modela za improvizacijsko glasbeno terapijo. Bila je mednarodno znana čelistka in izvajalka koncertov. Trdno je verjela v učinke glasbe kot terapevtskega medija. (Wigram 2002:130.)

1.2.4.1. Zgodovina prosto improvizirane glasbene terapije

Alvin je leta 1959 ustanovila društvo za glasbeno terapijo v Britaniji. Ustanovila je tudi podiplomski tečaj za glasbeno terapijo v Guildhallski glasbeni šoli leta 1968. Med njenim obsežnim potovanjem po Evropi, ZDA in Japonski je bila povabljen, da začne glasbeno terapijo uveljavljati na univerzitetni ravni. Trdno je verjela v pomembnost visoko usposobljenih in izkušenih glasbenih terapevtov, zato je svojo pot nadaljevala na glasbenem konservatoriju, kjer je bil poudarek na glasbenem izobraževanju in akademskem znanju. (Alvin 1975, 1976, 1978 v Wigram 2002: 130.)

Juliette Alvin je delala v psihiatriji. Svoje delo je usmerjala na otroke, vključno s tistimi, ki imajo diagnozo avtizma, so duševno prizadeti, neprilagojeni in telesno ovirani. Trdila je, da so analitični koncepti Freuda podprli razvoj glasbene terapije, saj naj bi le-ti pojmovali glasbo kot moč, ki razkrije vidike nezavednega. Teorija avtorice je temeljila na tem, da je glasba tista, ki oblikuje človeka, saj se z njeno pomočjo vidi, kaj je vsak posameznik ustvaril. Različni dejavniki so v 20. stoletju vplivali na razvoj njene metode zdravljenja s prosto improvizacijo, kjer lahko klienti in terapevti improvizirajo brez glasbenih predpisov, prav tako pa je lahko glasba izraz za značaj in osebnostne lastnosti osebe. Alvin se je naučila, kako pomembna je glasba za razvoj odnosa s klientom. Predlagala je, da se pri osebah z avtizmom in telesnimi ovirami vzpostavi začetni terapevtski odnos s pomočjo instrumenta. Glasbeni instrument je lahko tudi izbran klientov »lonec«, ki zanj predstavlja »varen predmet«. Vse to kliente privabi, nato pa oblikujejo odnos še s terapevtskim instrumentom. V glasbi, ki so jo ustvarili skupaj, izrazijo svoja čustva. Med procesom se razvije neposreden odnos med terapevtom in klientom. (Wigram 2002: 130–132.)

1.2.4.2. Improvizacija v glasbeni terapiji

»Glasbena improvizacija je mnogoplastni, spontani in impulzivni proces izmišljanja in realiziranja glasbe. Improviziranje je dejanje, ki je v trenutku izvajanja delno nepredvidljivo oz. nepričakovano. Razvija se v območju izraznih želja in danega okolja – glasbenega materiala in trenutne (medosebne) situacije.« (Weymann 2004, z udeležbe seminarja Claudie Knoll)

Glasbenoterapevtska improvizacija se ne nanaša samo na simptome, temveč tudi na celotno osebnost, na tiste vidike, ki niso »bolni«. V glasbeni terapiji si s tehniko improviziranja glasbeni terapevt in klient izmenjujeta in delita različna sporočila. Improvizacija ni sama sebi namen, ampak vsebuje sporočila, ki so osebna, kompleksna in si jih lahko partnerja izmenjata. (Kuzma 2001: 143 v Pavlicevic 1997.)

Pomembno je nudenje podpore ljudem, ki s treningom poskušajo izboljšati improvizacijske sposobnosti in s tem spoznavajo, da je to proces. Ta proces je lahko hiter ali počasen. Glasbene tehnike so prvi korak v procesu. Sledeči koraki pa vodijo v terapevtske metode. Pomembni so različni glasbeni parametri, kot so barva ter vpliv kakovosti in vrste glasbe. To so elementi, ki glasbo sestavljajo, in so pomembni za variabilnost in stabilnost glasbe. Sposobnost uporabe improvizacijskih tehnik temelji na pridobitvi specifičnih glasbenih sposobnostih ter vnosu teh sposobnosti v terapevtske metode. (Wigram 2004: 34.)

Bruscia (1987 v Wigram 2004: 34) je zapisal 64 improvizacijskih tehnik, ki so uporabne v terapiji. Te tehnike je razdelil na sočutje, strukturo, opisovanje, proceduro, čustveno raziskavo in diskusijo. Določajo jih tako glasbene kot verbalne tehnike. Te se nanašajo na terapevtski namen. Najpogosteje pa se glasbena terapija deli na glasbeno tehniko in terapevtsko metodo. Glasbena tehnika je način igranja ali petja, kjer so slog, modaliteta in elementi zapisani v glasbenih parametrih.

Včasih se zgodi, da določeni genetski, fiziološki in okoljski dejavniki neugodno vplivajo na našo zmožnost uskladiti se z drugimi. To lahko privede do izoliranosti, ki je rezultat nečesa preprostega, kot je nezmožnost govoriti dovolj hitro ter ne imeti dovolj gibalne kontrole za izražanje gest in podobno. Posameznik ni več sposoben sodelovati z drugimi in ostane izključen iz intimnih človeških odnosov. Rezultat vsega tega lahko privede do tega, da oseba ne ve, kdo je in kdo je postala. Tudi znotraj glasbeno terapevtske improvizacije se lahko zgodi, da terapevt potrebuje dalj časa, da se uskladi s klientom, saj je na začetku začutil neprijeten odnos. Lahko traja več terapij, da klient in terapevt »zaplešeta skupaj«. Vsi ljudje

komuniciramo in sestavine našega komuniciranja so zelo prožne. Lahko govorimo glasno, hitro, na »staccato« način, a na koncu se vsi ti vidiki govora izražajo v našem gibanju in gestah. Vse to nam omogoča razbrati fleksibilnost teh vzorcev v vedenju drugih, omogoča nam, da je lahko tudi naše odzivanje nanje fleksibilno ter usklajeno z vokaliziranjem drugega in izrazi obraza. V glasbeno terapevtski improvizaciji smo ljudje usklajeni s temi kvalitetaми energije, poleg tega pa ustvarjamo medosebni odnos preko zvočnik oblik, ki poudarjajo te kvalitete. (Kuzma 2001: 141 v Pavlicevic 1997.)

Tempo, ritem, višina, barva in glasnost so glasbeni elementi, ki jih je mogoče razbrati v naših izraznih dejanjih. Kombinirajo in organizirajo se na način, s katerim preko zvoka ustvarijo obliko, intenzivnost in gibanje lastne ter interakcijske sinhronizacije. S spontano glasbeno improvizacijo lahko ustvarimo izraz gladkosti, fluidnosti ali prekinitve in popačenosti našega stanja, kot se to dogaja znotraj interakcije. Glasbeni elementi podpirajo naše ekspresivno emocionalno življenje, tako kot tudi način našega oddajanja in sprejemanja sporočil drugim. Kadar ima oseba motnje v komunikaciji, jih lahko vidimo in doživljamo preko motenj v zaporednosti, ritmu, intenzivnosti, amplitudi in fluidnosti dejanj in gest, kot tudi v popačeni koordinaciji dejanj z dejanji druge osebe. Kadar smo depresivni, imamo težave pri usklajevanju z drugimi, saj smo počasni in monotoni. Če bomo v takšnem stanju sodelovali z drugimi, bodo le-ti zaznali našo nelagodnost zaradi našega slabega odzivanja ali nefleksibilnosti. Zaradi tega je naloga glasbenega terapevta, da razbira sporočila osebe, posredovana v skupni klinični improvizaciji. Vendar pa terapevt dela veliko več kot samo to, da razbira sporočila, neposredno je vključen tudi v proces, neposredno izkuša klientovo čustveno stanje preko igranja na način, ki teži k ustvarjanju intersubjektivne izkušnje za terapevta in klienta. Klient misli, da terapevt »ve«, kako se počuti. Terapevtsko delo je tako srečati se in ujemati se s klientovo glasbo. Namen tega je klientu dati izkušnjo »biti spoznan«; preko zvokov dobiti odziv, odgovor, imeti izrazen in komunikacijski pomen, bolj kot ustvarjati glasbo. (Kuzma 2001: 146-147 v Pavlicevic 1997.)

1.3. GLASBENA TERAPIJA Z OTROKI IN NJIHOVIMI DRUŽINAMI

1.3.1. GLASBENA TERAPIJA S STARIMI LJUDMI

Delo s starejšo generacijo v glasbeni terapiji pomeni delo z zelo nehomogeno skupino. Na eni strani so starejši, ki so zaradi izkušenj modrejši in predstavljajo veliko koristi za mlade generacije, na drugi strani so starejši, ki so šibki in odvisni od drugih ter potrebujejo stoodstotno podporo in pomoč, spet vmes je skupina starih, ki ima funkcionalne in komunikacijske primanjkljaje. V to skupino so vključeni tudi ljudje z demenco. Starejše osebe, ki niso več sposobne skrbeti zase, imajo možnost bivanja v domu za stare, kjer bodo dobile potrebno pomoč in oskrbo. Tu so v položajih, ko se spopadajo z različnimi možganskimi boleznimi, hkrati pa se soočajo s številnimi nemiri in spremembami v njihovem okolju. Spopadajo se s težavami v zvezi z novim okoljem, s spremembami vsakdanjega življenja, z novimi vsakdanjimi rutinami, z veliko novimi obrazy, z osebjem, ki nudi oskrbo, a nima vedno dovolj časa. Iz teh razlogov veliko starejših ljudi v teh položajih potrebuje prostor za podporo in empatijo ter za izražanje svojih notranjih čustev. Pomembno je, da se počutijo tako, da jih osebje razume in spoštuje. Wigram je pregledal različne knjige, članke in študije v angleškem, nemškem in danskem jeziku, ki se ukvarjajo s temami glasbe in demence. Ugotovil je, da razkrivajo veliko številnih pristopov. Glasba se kot medij uporablja na veliko različnih načinov in se izvaja v raznih aktivnostih ali terapiji sami. Glasbo se uporablja v skupinah ali na individualnih seansah. Slednje imajo lahko različen fokus: sprostitvev, fizične stimulacije, socialne stimulacije, kognitivne stimulacije, upravljanje vedenja ter komunikacijo in interakcijo. (Wigram 2002: 188–194.)

Na Danskem je pri populaciji starejših ljudi glasbena terapija namenjena predvsem ljudem z demenco. Tam kar petina starejših ljudi živi v domu za stare. Delo glasbenega terapevta na področju gerontologije je vsestransko delo. Glasbenega terapevta se pogosto vidi v vlogi klavirskega zabavljaka, ki spremlja različne skupine ljudi. Glasba je na nek način vključena v glasbenoterapevtsko seanso. Na Danskem imajo starejše generacije močno pevsko tradicijo. Na eni strani je le nekaj glasbenih terapevtov, ki so v domovih ali enotah za stare zaposleni s polnim delovnim časom, po drugi strani pa jih je veliko zaposlenih za polovični delovni čas, kjer z nekaj urami na teden vodijo uro glasbe in različne glasbene aktivnosti v domovih za stare in varstveno delovnem centru. Glasbeniki so torej zaposleni na teh delovnih mestih, kjer so plačani na uro in delajo nekaj ur na teden. V zadnjih letih se je število zaposlenih glasbenih

terapevtov v domovih za stare povečalo, ker so starejši kazali potrebo po vključevanju glasbenih dejavnosti v njihovo vsakdanje življenje. Glasbena terapija na Danskem se očitno razvija na področju oskrbe starejših ljudi. Spomin za vsakdanje aktivnosti je pri starejših delno ali pa popolnoma odsoten. Dolgotrajna glasbena terapija omogoči izboljšanje spomina za različne pesmi in njihove delčke. Prepoznavanje melodije je darilo, to pa je lahko povezano z občutki sreče, izgubljenosti in bolečine. Je ključ do izražanja, ko starejši z besedami ne morejo več povedati svojih občutkov. Je ključ do družbe. (Wigram 2002: 194–196.)

1.3.2 GLASBENA TERAPIJA S PREDŠOLSKIMI OTROKI Z UČNIMI TEŽAVAMI

Razlika med to vrsto glasbene terapije in med drugimi terapijami na tem področju je, da so otroci in starši oziroma skrbniki skupaj v prostoru ter da se dela z več družinami naenkrat. Različni odnosi in interakcije privedejo do skupinskih procesov. Ta smer glasbene terapije ni toliko osredotočena na pomen glasbe, ampak na izmenjavanje občutkov in izkušenj družin, ki so v tej skupini. Družina je okolje, v kateri predšolski otrok preživi največ časa in pridobi primarne izkušnje odnosov. Slednji vplivajo na njegovo rast in razvoj. Med glasbeno terapijo se ti odnosi še bolj razvijejo in otroci pridobijo izkušnje. Te na novo pridobljene izkušnje pa se nato razvijejo in prepoznavajo tudi izven terapevtske skupine. (Flower, Oldfield 2008: 54.)

1.3.2.1. Napotitev v skupino

Čeprav lahko vsak posameznik svojega otroka vključi v tako skupino, otroke tja praviloma napotijo centri glasbene terapije in drugi centri, ki delajo z družinami in otroki s posebnimi potrebami. Najprej je potrebno otroka dati na ocenjevanje, kjer se na podlagi le-tega izbere ustrezna vrsta glasbene terapije. Če je ugotovljeno, da sta mati in otrok potrebna skupinske terapije, sta tja tudi napotena. V takih skupinah so vključeni predvsem otroci z Downovim sindromom, cerebralno paralizo ali z možganskimi poškodbami. Večina od njih ima zelo slabe jezikovne sposobnosti. Za otroke, ki imajo težave s komunikacijo, pomeni napotitev v takšno skupino spodbuditev le-te. Spodbujata se neverbalna in verbalna komunikacija. Otrok se začne sam zavedati pomembnosti komunikacije. To dosežejo s pomočjo glasbe in njenih besedil ter medsebojnega pogovora. Nekateri otroci so v takšno skupino napoteni z namenom povišanja njihove samozavesti, izražanja idej in sledenja navodilom ter razvijanja socialnih spretnosti, kot so javno govorjenje, učenje toleriranja in spodbuditev interakcij z drugimi

skozi glasbo. Napotitev v skupino je pomembna tudi za mater. Tu se ji poveča samozavest, uživati začne trenutke s svojim otrokom, poleg tega pa se nauči biti sproščena z njim. Začne prepoznavati neverbalno komunikacijo pri otroku. (Flower, Oldfield 2008: 55.)

1.3.2.2. Skupina

Otroci preživijo največ časa v skupini, naj bo to družina, šola, izvenšolske aktivnosti. Za veliko otrok je glasba aktivnost, ki jih povezuje na več načinov. Podobno je v skupinah. Te zagotovijo učenje izkušenj za otroke s posebnimi potrebami. Ker se ti v določenih situacijah težje znajdejo, jim skupina pomaga učiti se odziva na določene situacije. Nekateri otroci in njihovi starši se poleg skupine z glasbeno terapijo udeležujejo tudi drugih skupin. Cilj staršev in skupine z glasbeno terapijo je, da pripravijo otroka na osnovno šolo. Znotraj te skupine se lahko razvijejo vse stopnje socialnih iger. (Darnley-Smith in Patey, 2003: 94.)

Vrste socialnih iger, kot so opazovalna igra, samostojna igra, vzporedna igra, asociativna igra in sodelovalna igra, se uporabljajo tudi v glasbeni terapiji. Glasba otroku pomaga pri tekočem gibanju iz enega tipa iger v drugega. (Sheridan 1999 v: Flower, Oldfield 2008: 56.)

1.3.2.3. Struktura skupine

Običajno so v skupini trije ali štirje otroci, vsakega pa spremlja eden ali dva družinska člana. Dnevni red skupine je vsak teden podoben. Začne se z uvodno pesmijo, ki vključuje imena vseh prisotnih otrok. Če so otroci zainteresirani, lahko igrajo na glasbeni instrument terapevta. Konča se s poslovilno pesmijo, ki ponovno vsebuje imena otrok, otrokom pa je omogočeno, da se po svoje odzovejo. To storijo z mahanjem roke, premikanjem glave, petjem ali z besedo »nasvidenje«. Vmes so različne pesmi, v katerih so uporabljene različne aktivnosti, vključno s skupinsko in individualno improvizacijo, z igrami z bobni, glasbenim dialogom z uporabo pentatonske lestvice ter s poslušanjem zvokov. Te aktivnosti so lahko zelo strukturirane ali relativno proste. Zahtevajo pasivno ali aktivno udeležbo. Vključujejo delo v parih (mati in otrok ali terapevt in otrok ali otroci med seboj ali celoskupinska aktivnost). Vmesna seansa terapije ni predhodno načrtovana, ampak je vodena glede na dogajanje v skupini v določenem trenutku. Pomembno je, da je terapevtsko primerna in vključuje želje otrok in njihovih družin. (Flower, Oldfield 2008: 56.)

1.3.2.4. Skupina z udeležbo več družin

Prvi, ki je začel uporabljati koncept zdravljenja skupin več družin skupaj, je bil Laqueur. (1976 v Flower, Oldfield 2008: 59) Začel je leta 1950, in sicer s pacienti s shizofrenijo ter z njihovimi družinami. Kasneje se je ta model zdravljenja prenesel tudi na druge psihiatrične bolezni oziroma motnje, kot so zloraba alkohola in drog, zloraba otrok in motnje hranjenja. Ta model temelji na tem, da sooči družine s podobnim problemom. Na terapiji družine med seboj podelijo svoje probleme in izkušnje. Nekatere družine, ki imajo otroka s posebnimi potrebami, so bolj socialno izključene, še posebej, če diagnoza otroka ni potrjena. Za njih je težje, da se družijo z drugimi družinami v normalnih predšolskih aktivnostih. Nekatere matere se v skupini opravičijo v imenu otrok, večinoma zaradi neprimernega vedenja. Takšno vedenje je na primer tekanje po sobi. Za matere je lažje obiskovati skupine, kjer imajo otroci podobne težave. To jim daje drugačno perspektivo. (Flower, Oldfield 2008: 59.)

1.3.2.4.1. Prednosti skupin z udeležbo več družin

Ker v skupinah družine med seboj vidijo podobne probleme, jim to da oporo in spodbudo za sodelovanje.

- Skupina daje družinam *upanje* s tem, ko vidijo druge družine, kako se učijo, spreminjajo, razvijajo ter dobivajo podporo in spodbudo od drugih družin. V takšnih skupinah so otroci različnih starosti. Tako lahko matere mlajših otrok pridobijo izkušnje komunikacije, sodelovanja s starejšimi otroki s podobnimi težavami. Spodbudno je, da vidijo, kako se druge matere spopadajo s problemi.
- Družine so zmožne medsebojne pomoči, kar poveča njihovo sposobnost in moč. Tu gre za *krepitev moči* družin. Med razvojem skupinske glasbene terapije matere vzpostavijo stik tudi z drugimi otroki.
- Skupina postane *podporna mreža*, kjer se družine počutijo sprejete takšne, kot so. Med njimi se razvije prijateljstvo, ki se nadaljuje tudi zunaj skupine. To je za matere pomembno, saj lahko razpravljajo in primerjajo otrokove sposobnosti in nesposobnosti, delijo izkušnje zdravljenja ter medsebojno dajejo nasvete, kako dostopati do drugih uslug in ugodnosti. To je čas pred začetkom terapije in po njenem koncu.
- Družine se identificirajo z drugimi udeleženci s *posnemanjem*, tako da opazujejo njihovo obnašanje. Tu matere vidijo, kako se druge spopadajo s težkim obnašanjem in

pokažejo drugačne poti. Naučijo se vključevati svoje otroke v različne aktivnosti. Otroci gledajo in posnemajo drug drugega pri igranju instrumentov ter pri obnašanju v skupini.

- Skupina postane *varen prostor za izvajanje poskusov* in pridobivanje odzivov na nove načine izvajanja terapije, preden jih uporabijo v realnem življenju. Z uporabo instrumentov in skupnim igranjem matere odkrivajo nove pristope in poti do svojih otrok. Naučijo se na drugačen način poslušati svoje otroke, na primer njihovo petje je v glasbi njihov odziv. Otrokovo navidezno vesplošno razbijanje lahko uporabijo za ustvarjanje kontakta z njim ter za delitev njegovih čustvenih stanj. Ti odzivi so lahko preneseni tudi zunaj glasbe. Matere pogostokrat prenesejo glasbene aktivnosti iz terapije domov. To jim daje še več možnosti, da v realnem življenju vplivajo na svoje otroke. (Flower, Oldfield 2008: 60–61.)

1.3.2.4.2. Odnosi znotraj skupine

Znotraj takih skupin je veliko različnih medsebojnih odnosov. To so odnosi mati – otrok, otrok – otrok, otrok – terapevt, otrok – druga mati, mati – mati in mati – terapevt. Vsak od teh odnosov ponuja drugačno interakcijo in drugačno uporabo glasbe.

- *Mati kot primarna varnost:* Mati ima v skupini pomembno vlogo kot primarna baza, saj spodbuja otroka k samozavesti in mu daje občutek varnosti, da sodeluje v glasbi in skupinskih aktivnosti. Na začetku bo otrok želel sedeti v materinem naročju. Mati bo na primer držala tamburin, medtem ko bo on igral nanj. Najprej bo opazoval obliko, barvo. Hotel ga bo občutiti, možno je tudi, da ga bo želel okusiti. Mati pomaga otroku pri uporabi instrumenta. Usmerja ga v izvajanje glasbe. Predstavlja most od dojenčka, ki sesa predmet, do otroka, ki nanj igra. Skupine in različne aktivnosti otroku omogočajo razvoj samozavesti. Preizkuša, koliko časa je lahko oddaljen od matere. Nekatere glasbene aktivnosti lahko izvaja v materinem naročju, nekatere pa si mora brez nje preprosto deliti z drugimi. S tem, ko terapevti vse otroke vključujejo v glasbo, jih brez njihovega opažanja počasi oddaljujejo od matere. Na ta način jih učijo samostojnosti.
- *Mati kot posrednik in vzornik:* Mati ima pomembno vlogo pri spodbudi otroka za igranje na instrument. Prvotno na instrument igra ona, nato otroku pomaga pri igranju, ga spodbuja in hvali. Kmalu postane otrok manj osredotočen na mater in se vključi v skupino.

- *Mati kot terapevt*: Najbolj se potreb svojega otroka zaveda prav mati. Da bi zagotovila otroku napredek, lahko z njimi dela na različne načine. Nekatere matere si za neverbalno komunikacijo pomagajo s sistemom prepoznavanja slik, zraven pa naknadno vključijo glasbo.
- *Mati kot opazovalec*: Glavni cilj te vloge je razvijanje otrokove neodvisnosti. S to vlogo se tudi mati uči pustiti svojega otroka stran od sebe. Zato ji nekatere aktivnosti omogočajo, da sedi v ozadju in opazuje, kako se otrok igra s terapevtom in drugimi otroki. Distanca ji omogoča, da opazi in uživa v zmožnostih, ki jih otrok pokaže v igri.
- *Mati kot glasbeni partner*: Veliko glasbenih aktivnosti vključuje mater in otroka, da igrata v paru. Te aktivnosti opogumijo dialog med njima, kar privede do humorja in uživanja v interakciji. Vloga glasbenega terapevta je tu ključnega pomena, saj vzdržuje interakcijo med materjo in otrokom. Pri vzdrževanju tega okolja pa je pomembno tudi vzdrževanje ostale skupine. Ključna naloga terapevta je, da pomaga materi, da tekoče opravlja te vloge.
- *Odnosi med otroki*: Ko se otrok oddalji od matere in terapevta, postane bolj pozoren tudi na druge. Če je bila prej glasbeni partner le njegova mati, so zdaj tudi drugi otroci. Skupaj igrajo na različne instrumente, se sporazumevajo in uživajo v družbi drug drugega.
- *Otrok in terapevt*: Terapevt se osredotoča tudi na vsakega otroka posebej. Ko le-ta preneha igrati, skupaj z materjo spodbuja otroka k ponovnemu začetku igranja. Ko otrok začne igrati, terapevt preneha. Ko pa otrok preneha igrati, terapevt začne. Otroku se to navadno zdi smešno in zanimivo, zato pri tem vztraja. Ko terapevt igra na instrument, otrok sam začne igrati na svojega. S tem mu sporoča, naj preneha igrati. Ko pa otrok preneha igrati, s tem sporoča terapevtu, naj on ponovno začne. Otrok tako z začenjanjem in prenehanjem igranja spodbuja in vabi terapevta, da se mu priključi. Na ta način terapevt pripravi otroka, da prevzame pobudo in povabi njega in druge k igranju.

Funkcije take skupine ponujajo različne stopnje terapevtskih ciljev za otroka in njegovo družino. Srečanja skupine so osnovana drugače od medicinskih principov. Ti otroci so običajno že šli skozi vrsto medicinskih testov. Vsi ti pa so osredotočeni na drugačne vidike njihovih nezmožnosti. Kontekst skupine za glasbeno terapijo je, da terapevt ne postavlja diagnoze, temveč se osredotoči na celotnega otroka. Otrokove zmožnosti postanejo relevantne. Skupina je prostor, kjer ima otrok možnost uspeti in uživati v svojih zmožnostih.

Matere in ostali družinski člani lahko opazujejo otrokov napredek in učenje novih spretnosti. Postanejo osredotočeni na otrokove zmožnosti, ne pa na nezmožnosti. Skupina omogoči drugačno in kreativno pot, da mati in otrok razvijeta odnos in komunikacijo ter uživata v družbi drug drugega. Skupine z več družinami imajo veliko prednosti, kot na primer učenje novih izkušenj in podpora. Ko otrok postane starejši in začne obiskovati šolo, prenehajo obiskovati skupino. Celotna izkušnja jim zagotovi prehod v naslednje faze njihovih življenj. (Flower, Oldfield 2008: 62–67.)

1.4. NAČINI POMOČI V GLASBENI TERAPIJI

Pomoč se zdi čisto navadna beseda, za katero ni potrebno spraševati, kaj pomeni. Ko pa se ta znajde znotraj definicije pri profesionalni pomoči, postane ključna beseda za definiranje. Če je glavni vzrok glasbene terapije pomoč klientu, lahko točno definiramo njeno naravo. Temeljno vprašanje klienta, ki vstopa v glasbeno terapijo, je, kaj mu lahko glasbeni terapevt ponudi in česa ne. Najbolj očitien odgovor je sodelovanje klienta v glasbeno terapevtskih izkušnjah. Glasba je v terapiji uporabljena na dva osnovna načina. V prvem primeru se uporablja kot terapija, v drugem pa v terapiji. V prvem primeru ima glasba primarno vlogo, terapevt pa sekundarno. V drugem primeru pa se vlogi zamenjata. Ne moremo trditi, da je glasba tista, ki naredi glasbeno terapijo unikatno, vendar je potrebna kombinacija glasbe in terapevta, ki je usposobljen tudi v drugih disciplinah. Enostavno povedano, glede na klientove potrebe in okoliščine terapevt pomaga po nekih določenih poteh, glasba pa po drugih. Včasih oba pomagata na isti način, lahko pa se zgodi, da terapevt občasno pripelje do specifične vrste pomoči, ki jo klient potrebuje. Spet drugič je glasba tista, ki pri klientu pokaže napredovanje. Možni načini pomoči so (Bruscia 1998: 59–70):

- **EMPATIJA, SOČUTJE** – Gre za zmožnost ugotavljanja ali/in razumevanja občutkov druge osebe. To lahko pomeni podobne telesne izkušnje, občutenje enakih čustev, enako razmišljanje, delanje enakih stvari ipd. Empatija se pridobi skozi proces identifikacije. Tu terapevt identificira klientove občutke in podobe le-teh. Glasba je medij za razkrivanje empatije. Ko zvok pride v okolje, ga popolnoma prevzame. Ne moremo ga ignorirati ali blokirati tako z lahkoto kot druge dejavnike. Empatične tehnike lahko najdemo v aktivnih in dovzetnih oblikah glasbene terapije. Pri aktivni

glasbeni terapiji terapevt uporablja tehnike, kot so imitacija (odmev ritma ali melodije po predstavitvi s klientom), sinhronizacija (igranje enake melodije in ritma v istem času), izražanje (glasbeni toni, ki vplivajo na klientovo razpoloženje, čustva) in vključevanje (uporaba klientovih sposobnosti). Empatija je bistvena v odnosu terapevt – klient. Je osnova za vsa okolja, ki jih terapevt uporablja pri zdravljenju klienta. Z občutenjem in opazovanjem terapevtove empatije se klient lahko motivira za empatijo do drugih in v procesu razvije različne spretnosti.

- **PRILOŽNOSTI ZA SAMOIZRAŽANJE**– Klient pride pogosto na terapijo, ker si želi naučiti se izražanja notranjih izkušenj in ker mu glasba nudi pomoč pri tem. Glasbeni medij je lahko verbalen ali neverbalen. Le glasbena terapija omogoča klientu možnost samoizražanja skozi petje, igranje na instrumente ter skozi improvizacijo in skladanje. Ustvarjanje in kreiranje glasbe ustvarja priložnosti za samoizražanje na različnih stopnjah. Na najbolj osnovni stopnji nam omogoča vibriranje in odmevanje različnih delov, ki jih poslušamo. Ko pojemo ali igramo instrumente, spustimo notranjo energijo v zunanji svet. Ko poslušamo glasbo, se samoizražamo skozi skladatelja in izvajalca različnih delov glasbe. Samoizražanje je zelo pomembno, ko moramo izraziti težka čustva oziroma čustva, ki jih drugače težko povemo. Glasbeno samoizražanje pogosto vodi v druge dokaj naravne oblike izražanja, ki so odvisne od klientovih sposobnosti. Medtem ko želijo nekateri klienti konstantno verbalno komunicirati o svojih občutkih o glasbi, se drugi raje osredotočajo na druge občutke z neverbalno komunikacijo, tako da se premikajo in rišejo skozi glasbo. To je njihov način samoizražanja. Glasbeno samoizražanje ni samo eksternalizacija in razkrivanje občutkov, ampak zahteva tudi senzomotorične, zaznavne in kognitivne sposobnosti. Glasbeni terapevti nagradujejo zahtevane in izboljšane sposobnosti samoizražanja s petjem, igranjem instrumentov in poslušanjem prijetne glasbe.
- **INTERAKCIJA** –Samoizražanje je drugačno od interakcije in komunikacije. Ko nekdo izrazi samega sebe, ni potrebno, da je to direktno naslovljeno na nekoga ali nekaj zunanjega. Ustvarjanje in poslušanje glasbe je zelo naravna in preprosta pot medsebojnega povezovanja. Ko z nekom skupaj pojemo ali igramo instrument, moramo povezati specifične dele, da glasba dobi smisel. Če je prisotna le ena oseba, je to solist. V drugem primeru pa ima vsaka oseba specifično vlogo in odnos do drugega. Solist vodi, ostali mu sledijo. Vsaka oseba ima popolnoma enako vlogo, vendar vsak poje in igra ob drugačnem času. Glasba je polna odnosov. Vsaka kompozicija ali improvizacija povezuje vsako osebo v odnosu do vsakega dela glasbe in celote. Zelo

pomembna komponenta tega je poslušanje drugega. Ni dovolj, da vsak igra svojo vlogo. Vsak glasbenik mora primerno dodajati petje in instrumente, tako da so uglaseni v istem tempu ter dinamiki. Zaradi vseh teh razlogov glasba zagotavlja neskončno interakcij, glasbeni terapiji pa zagotavlja priložnost eksperimentov z vsako izmed njih.

- **KOMUNIKACIJA** je v glasbeni terapiji lahko verbalna, neverbalna, glasbena in neglasbena. Glasba nas lahko vodi v različne poti. Lahko o njej govorimo, se ob njej gibljemo, si vizualno predstavljamo podobe v glasbi, lahko izražamo izkušnje z njo ali pa jo sestavljamo. Fleksibilno se lahko premikamo iz glasbeno verbalne komunikacije na neverbalno komunikacijo, kar je značilnost glasbene terapije.
- **POVRATNA INFORMACIJA** je pomembna za glasbeno terapijo iz dveh razlogov. Prvi je ta, da klient terapevtu pove svoje mnenje. Ta ga usmerja k temu, da na koncu klient pride do spoznanja, da je potrebna sprememba. Drugi razlog je pomemben za testiranje in prepoznavanje »realnosti«. To da klientu spodbudo, da začne spreminjati problemski vzorec.
- **RAZISKOVANJE** – Vloga terapevta je, da klientu pomaga raziskati alternativne in potencialne poti njegovega napredka. Ko klient začne ustvarjati glasbo, se spopade z dejanskim glasbenim izzivom ali problemom. Nato začne raziskovati glasbene možnosti, ki so na voljo pod različnimi glasbenimi pogoji. Poslušanje glasbe je proces raziskovanja delov glasbe in njene domišljije.
- **VPLIV** – Klienti se udeležijo terapije zato, ker potrebujejo pomoč in morajo uvesti spremembe, da bi dosegli ravnovesje sistema, ki je bilo porušeno. Terapevt omogoča klientu vpliv, ki je potreben za njegovo spremembo. V primeru, da mora klient spremeniti obnašanje, mora terapevt zagotoviti, da se takšno obnašanje ne ponovi. Klienta lahko zamoti z glasbo in ga z njo tudi motivira.
- **MOTIVACIJA** – Včasih je pomanjkanje motivacije glavni razlog, da se klient udeleži terapije. Glasbena terapija klienta spodbuja k skladanju in poslušanju glasbe. Glasba je prijetna in nadgradljiva aktivnost, ki spodbuja tako terapevta kot tudi klienta, da posežeta čez meje, da odkrivata nove horizonte in sprejemata nova tveganja.

1.5. CILJI GLASBENE TERAPIJE

Glasbena terapija prinaša klientom različne prednosti. Posamezniki in družine skozi glasbeno terapijo največ pridobijo na socialno-emocionalnem področju. Klienti, ki so vključeni v glasbeno terapijo, izboljšajo stik s samim sabo. Pričnejo se bolj sprejemati in razumevati samega sebe. V sodelovanju s terapevtom začnejo pridobivati na samozavesti, saj so v varnem prostoru deležni več pozitivnih izkušenj, ki jih praviloma niso navajeni. Z izbiro instrumentov pridobijo vlogo in nadzor nad svojo improvizacijo, kar pomeni, da se začnejo čutiti spoštljive in odgovorne. Terapevt jih pri vsem tem spremlja in se nanje odziva z zrcaljenjem ali dodajanjem svojih glasbenih vzorcev. Glasbena terapija kliente izzove tudi v komunikacijo. Spodbuja jih pri samoizražanju, in sicer pri neverbalnem in verbalnem. Posameznikom, ki imajo težave z verbalnim izražanjem, so sramežljivi in si ne upajo govoriti, lahko terapija pomaga, da bodo postali bolj odprti za komunikacijo in navezovanje stikov. Velikokrat se zgodi, da okolica takoj opazi, da se je oseba, ki je obiskovala glasbeno terapijo, spremenila. Naenkrat nima več strahu pred komunikacijo, navezuje stike in se vključuje v skupino. Glasbena terapija je prostor, kjer lahko klient iz prve roke pridobi in reflektira izkušnje. Te izkušnje se posredno pokažejo tudi izven terapije. (Osebni vir: pogovor z glasbeno terapevtko Claudio Knoll, 21.4.2013)

Na drugih ravneh so cilji glasbene terapije še ustvarjalno glasbeno udejstvovanje, senzo - motorična aktivacija posameznika, spodbujanje osnovnih življenjskih funkcij – dihanja, pulza ter kognitivne aktivacije (delo z ljudmi z demenco). (prav tam)

1.6. GLASBA IN DINAMIČNA STRUKTURA

Glasbeno terapevtska improvizacija je usmerjena h »glasbenemu otroku«, ki povabi osebo, da izrazi sebe preko tonov in odkriva zmožnosti otroka ali odraslega biti fleksibilen pri organizaciji ritma, tempa, melodije. Gre za prikaz zmožnosti komunikacijskega delovanja osebe. V glasbeni terapiji terapevtu in klientu ni nujno vzpostaviti odnosa samo na neverbalni način, če sta oba zmožna verbalnega izražanja. Primarni način v glasbeni terapiji je seveda izpostavljanje odnosa preko zvoka, ki vpliva na način interakcije. Če bosta partnerja želela, pa lahko »preklopita« iz glasbe na besedo. Koncept dinamičnega modela v glasbeni terapiji

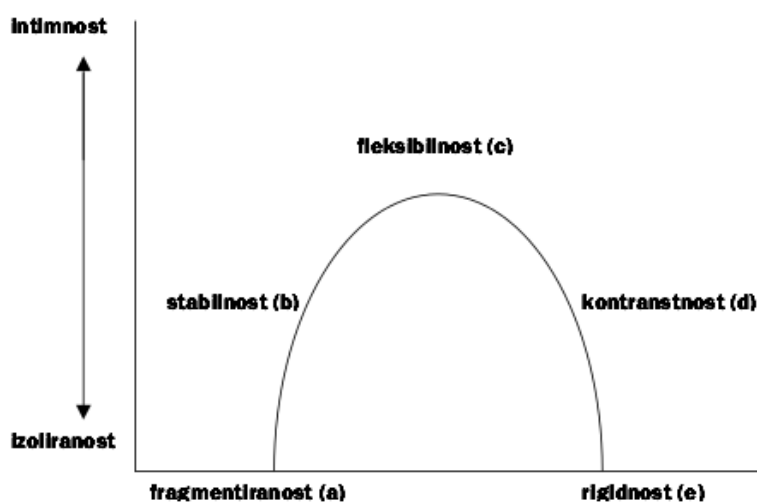
pomaga razložiti, zakaj lahko iz glasbenega vedenja v prvi vrsti razberemo emocionalno ali relacijsko vedenje. (Pavlicevic 1997: 118–119.)

1.6.1. ČUSTVA IN DINAMIČNA STRUKTURA GLASBE

Koncept dinamične strukture izvira sam po sebi iz organiziranih dinamičnih struktur emocij, ki so prisotne od rojstva in vzpostavljajo medosebne odnose, tako med materjo in dojenčkom kot tudi med odraslimi. Te dinamične strukture obstajajo v naši zavesti in jih vzbujajo različne kvalitete naših izraznih dejanj. V glasbeni terapiji bi bile lahko vzbujene preko izraznih kvalitet glasbene improvizacije, kot so dinamika (»sforzando«, »crescendo«), tempo (»rubato«, »ritardando«, »accelerando«) ali modulacija barv in višina tonov. Dinamična struktura se v tem pogledu »vklopi« izključno preko glasbe, ki je produkt spontanega improviziranja terapevta in klienta. Kakovost dinamične strukture kaže na kakovost odnosa med klientom in terapevtom, s tem pa tudi na zmožnost oblikovanja medosebnega, intimnega odnosa.

Na Sliki 1.6.1.1 je prikazana dvojnost glasbenih in emocionalnih procesov v klinični improvizaciji. Ordinata y kaže na razpon komunikacije, ki je možna med dvema osebama, ko ni interakcije (ko sta partnerja izolirana drug od drugega), in ob visoki stopnji vzajemnosti (močna interakcija, obojestranski odnos). Na x osi sta prikazana dva ekstrema utesnjevanja emocionalno glasbenega dogajanja. Razdrobljeno, fragmentirano igranje je v kontrastu z visoko organiziranim načinom izražanja. Če upoštevamo ti obliki združevanja, lahko pomislimo ne le samo, kako nekdo »spontano« igra v glasbi, ampak tudi, kako oseba »funkcionira« v svetu. S tem, ko se en partner izraža z razdrobljenim igranjem, drugemu otežuje, da bi se mu pri igranju pridružil. Drugi partner se trudi, da bi razumel to igranje tako na kognitivnem in perceptivnem nivoju kot tudi na medosebnem. Pogosto toga glasbena struktura z zelo malo fluktuacije omejuje skupinsko igranje. Odnos med klientom in terapevtom ostaja utesnjen. Togost pove terapevtu nekaj o tem, kako se klient samoizraža.

Slika 1.6.1.1. Dinamična struktura (Pavlicevic 1997: 123)



Krivulja v obliki obrnjene črke U predstavlja, kdaj klient razkriva fragmentiranost in motnjo (a). To pomeni, da je njegov svet izoliran. Potrebno je, da ga terapevt »vodi« in »povabi« k stabilnosti (b), z namenom, da se vzpostavi odnos med njima. Temu zavestnemu terapevtskemu premiku bi lahko rekli klinična intervencija, ker lahko v tem primeru terapevt klientu ponudi enakomeren ritmični utrip, da ga oskrbi s stabilnostjo, ki jo v njegovem okolju tako primanjkuje. Pogosto se klientovo pomanjkanje emocionalne integracije zrcali v togosti (e). Če je improvizacijska struktura rigidno organizirana (e), lahko terapevt preko klinične intervencije klientu ponudi glasbo s »kontrasti« (d) in na ta način omogoči razširitev dinamične strukture, preko katere se lahko klient razvija in raste. Ko se klient prosto glasbeno izraža, terapevt ugotavlja, ali bo lahko pričel improvizirati na način, da se bo ustvaril glasbeni medosebni odnos s klientom, ali ne. Ta odnos ni enostranski. Terapevt je že na samem začetku pozoren, kako se klient odziva na njegovo igranje in lahko svoje igranje glede na to tudi spremeni. Istočasno lahko klient posluša terapevtovo igranje pod vplivom tega, kar sliši. Preko neprestanega spreminjanja se prične razvijati medosebni odnos, tako da oba partnerja sprejemata namige drug od drugega in vplivata na igranje drug drugega. (Pavlicevic 1997: 120–124.)

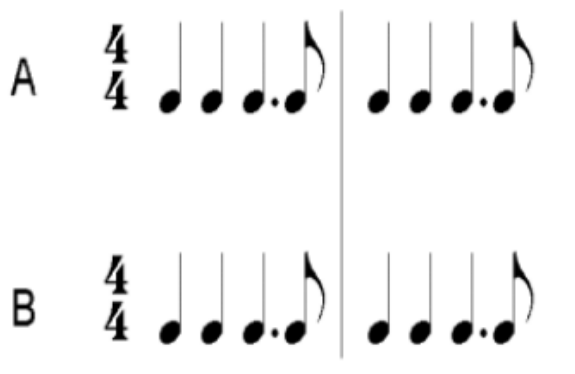
1.6.2. ZRCALJENJE, UJEMANJE, REFLEKTIRANJE

Med terapevtskim igranjem lahko terapevt uporabi različne ritmične mehanizme igranja, da se sreča s klientom. Ti so zrcaljenje, ujemanje in reflektiranje. (Pavlicevic 1997: 125.)

ZRCALJENJE pomeni, da en partner (A) imitira drugega(B) dosledno in istočasno, kot da bi drug drugega videla v glasbenem ogledalu (Slika 1.6.2.1). Zrcaljenje uporabimo v primeru, če je igranje osebe A predvidljivo, tako da se lahko oseba B istočasno pridruži z enakim igranjem. Če oseba igra melodični instrument (v tem primeru ima melodično in ritmično komponento), lahko oseba B zrcali ritmični vzorec osebe A z nemelodičnim instrumentom ali z igranjem melodičnega instrumenta. (prav tam)

Zrcaljenje lahko izraža različne odnosne vidike, odvisno od tega, kdaj in kako se pojavi. Na primer, medtem ko sta se klient in terapevt vrtela drug okrog drugega in se nista znala prav povezati preko glasbe, je nastopil trenutek zrcaljenja. To je trenutek globoke povezanosti, pri kateri partnerja počneta enako stvar hkrati. Po eni strani je lahko glasbena vsebina v tem trenutku nezanimiva, suhoparna, po drugi strani pa je ta odnosni pomen pomemben, saj odpre vrata obeh partnerjev in jima omogoča biti drug z drugim. (prav tam)

Slika 1.6.2.1. Zrcaljenje (Pavlicevic 1997: 125)



UJEMANJE je mehanizem, skozi katerega se lahko partnerja srečata drug z drugim. Tukaj so zrcaljene samo nekatere ritmične komponente (Slika 1.6.3.1). Ujemanje si lahko predstavljamo kot delno zrcaljenje, tako da oseba A igra nek predvidljiv ritmični vzorec, oseba B pa poskuša zrcaliti nekaj ritmičnih komponent. Če so klientovi vzorci igranja toga ponavljajoči, lahko terapevt ta mehanizem v klinični improvizaciji uporabi kot klinično orodje. Terapevt poskuša s svojim igranjem nuditi samo delno podporo in istočasno tudi drugačen vzorec igranja. Če klient prepozna drugačno glasbeno strukturo, lahko prične z

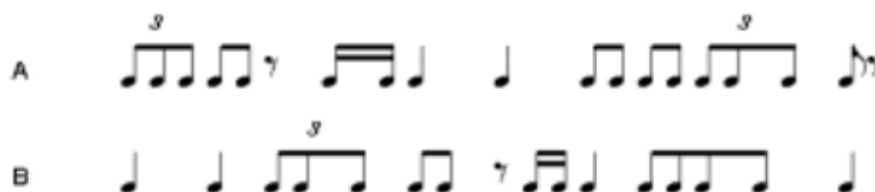
zrcaljenjem terapevta, ki lahko klientu zatem ponudi še drugo alternativo s preskokom iz zrcaljenja k ujemanju in podobno. (Pavlicevic 1997: 126.)

Slika 3.6.3.1. Ujemanje (Pavlicevic 1997: 126)



REFLEKTIRANJE se pojavi, ko si terapevt in klient delita ritmični utrip, ne pa tudi metrične ureditve glasbe. Tukaj se elementi glasbenih vzorcev prenesejo z enega partnerja na drugega, ampak ne istočasno (Slika 1.6.4.1). Če gledamo skozi spekter medosebnega odnosa med partnerjema, od ohlapnega do močnega kontakta, vidimo, da lahko reflektiranje nastopi na nižji stopnji kontakta, tam, kjer je igranje osebe A nepredvidljivo, tako da oseba B poskuša srečati osebo A, a vedno čuti, da zaostaja za njo, in tako reproducira elemente igranja osebe A kasneje v improvizaciji. Terapevt lahko v okviru klinične intervencije uporabi orodje reflektiranja pri klientu, ki je muzikalno prekomerno odvisen, vedno sledi terapevtu in ga vedno posnema. Terapevt mora biti manj predvidljiv, zato da klientu s pomočjo glasbe prikaže še drugačen način funkcioniranja. (Pavlicevic 1997:127.)

Slika 1.6.4.1. Reflektiranje (Pavlicevic 1997: 127)



V klinični improvizaciji imajo glasbeni zvoki več kot glasbeno funkcijo, imajo psihološko in komunikativno vlogo. Glasbe ne improviziramo zato, da bi igrali glasbo. Primarni namen klinične improvizacije je osebni, saj skozi zvoke izrazimo, kakšni smo in kako funkcioniramo v okolju. To je tisto, kar terapevti pričakujejo od klientov in jih spodbujajo, da v glasbeno terapevtskih dejavnostih to počno. Ko ustvarjamo glasbo, razmišljamo o nas samih, kot da bi »igrali samega sebe«. V glasbeni terapiji si glasba in emocije delijo nekaj bistvenih potez.

Nekatere lahko reprezentirajo druge. Na primer, glasbe ne slišimo samo kot glasbo ampak tudi kot dinamična čustvena stanja. Glasbena interakcija torej razkriva kakovosti komunikacijske interakcije in obratno neglasbena dejanja, kot so vokalizacija, gibanje, geste, izražajo glasbene interakcijske poteze. Tako bi lahko videli glasbo in čustva pod skupno streho ali kot en fenomen z dvojno naravo. Pri tem pa moramo biti previdni, saj sta lahko glasba in emocije tudi ločeni področji čustvenih izkušenj, vsako z bogato kulturno, filozofsko, literarno in akademsko tradicijo. Njun odnos je interferenca, ki pomeni delitev pomembnih potez in istočasno ločenost. Tako torej glasbene dinamične strukture niso čisto emocionalne poteze in ne čisto glasbene poteze. (Pavlicevic 1997: 127–131.)

2.1. SOCIALNO DELO

2.1.1. KAJ JE SOCIALNO DELO?

»Socialno delo je umetnost, veda in profesija za pomoč ljudem pri reševanju osebnih, skupinskih (zlasti družinskih) in skupnostnih problemov in za ohranjanje zadovoljivih osebnih, skupinskih in skupnostnih odnosov s pomočjo prakse socialnega dela. Sem sodijo metode dela s posameznim primerom, s skupino in s skupnostjo, upravljanje v socialnem delu in raziskovanje«. (Skidmore 1991: 8.)

Flaker (2012: 7–11) trdi, da sam pojem socialnega kliče po solidarnosti. Socialno zanj pomeni slišati tiste, ki jim bodisi moderni način delitve dela ali tradicija odrekata besedo. Prostor socialnega dela omogoča, da ljudje vsaj začnejo, skupaj z drugimi, jemati svojo usodo v svoje roke, se poskušajo upreti eksistenčni in eksistencialni negotovosti in delovati socialno. Socialno delo je postalo institucionalno, kakovost dela, to, kaj se dogaja z ljudmi, ostaja zabrisana, nepomembna in nevidna. Socialno delo je v zadnjih dveh desetletjih še bolj kot kadarkoli prej vzpostavilo posredne načine delovanja. Mnoge stvari, kot so obravnavanje ljudi kot stvari, prevlada formalnih dejanj in onesposabljanje s premeščanjem, so postale strupeni arzenal socialnega dela v službi tistih, ki imajo moč. Flaker poudarja, da je potrebno narediti spremembo ter spremeniti indirektno socialno delo v direktno. To pomeni, da mu je treba ubežati, zbežati je treba od papirjev, zaprtih prostorov in prostorov zapiranja, od dejanj, ki ljudi spreminjajo v socialne pohablence. Direktno socialno delo je delo, ki mora postati odgovorno do ljudi, kar pomeni, da smo skupaj z ljudmi, ki trpijo.

Novejši viri nakazujejo, da je socialno delo v zadnjem desetletju postalo ena sama birokratizacija. Socialni delavci in delavke se vse več ukvarjajo z administrativnim delom, vse manj pa je direktnega socialnega dela, kar nakazuje tudi Flaker v knjigi *Direktno socialno delo* (2012). V primerjavi s starejšimi viri se socialno delo še vedno srečuje s posamezniki in skupinami, vendar je danes ta delež znatno nižji kot v zgodovini. Tudi sama menim, da bi bilo nujno potrebno ukrepati in narediti socialno delo bolj socialno in direktno, kjer bodo ljudje imeli priložnosti dobiti dobre poslušalce in zaveznike, ki jim bodo stali ob strani, ne pa robote, ki jih omejujeta čas in delo s papirji.

»Socialno delo je:

- uporabna znanost za pomoč ljudem, da bi dosegli zadovoljivo raven psihosocialnega funkcioniranja; je profesionalna dejavnost za pomoč posameznikom, skupinam in skupnostim, da dosežejo ali ohranijo sposobnosti socialnega funkcioniranja, in ustvarjanje družbenih razmer, ki to omogočajo;
- praksa socialnega dela, ki jo sestavlja profesionalna uporaba vrednot, načel in tehnik, ki vodijo do:
 - pomoči ljudem, da pridejo do potrebnih storitev,
 - zagotovitve svetovanja in psihoterapije posameznikom, družinam in skupinam,
 - pomoči skupinam in skupnostim, da zagotovijo ali izboljšajo zdravstvene storitve,
 - sodelovanja pri oblikovanju ustrezne zakonodaje.

Praksa socialnega dela zahteva znanja o človekovem razvoju in vedenju, o socialnih, gospodarskih in kulturnih institucijah in o interakcijah med vsemi navedenimi dejavniki.« (Standardi in normativi socialnih služb, Nacionalno združenje socialnih delavcev ZDA, Washington 1973 v Barker 1995: 357–358.)

»Socialno delo je nedvomno izrazito praktična dejavnost, v kateri so osebne kvalitete delavca skoraj tako pomembne kot njegovo znanje, in je to *kako se vede in komunicira*, prav tako pomembno kakor to, *kaj naredi ...*« (Jordan 1990: 1) Menim, da je v 21. stoletju socialno delo bolj kot s pogovarjanjem z ljudmi polno zaposleno z ukvarjanjem z zakoni, pravilniki, ki se iz leta v leto vse bolj spreminjajo in potiskajo ljudi v položaj obupa in pod prag revščine.

2.1.2. METODE SOCIALNEGA DELA

2.1.2.1. *Oprelitev metod*

»Metoda socialnega dela je v svojem najširšem pomenu način, sredstvo in oblika postopanja v socialnem delu. Metoda je torej dejavnik zavestno zbranih, strokovno in znanstveno izdelanih postopkov v dobro organiziranem socialnem delu.« (Dervišbegović 1995: 74.)

Metode v socialnem delu morajo biti primerne za delo z uporabniki kot posamezniki, ki imajo kar najbolj raznolike težave, za delo z različnimi skupinami uporabnikov, za delovanje v širšem družbenem prostoru in v skupnosti. Avtorji s področja socialnega dela obravnavajo različno število metod socialnega dela in jih tudi neenakomerno razvrščajo v posamezne skupine. Najprej se je uveljavljala delitev na tako imenovane temeljne in pomožne metode dela, kjer je ključ modela klasifikacije neposredno delo z uporabniki. (Milošević, Poštrak 2003: 100.)

Med temeljne oziroma direktne metode štejemo socialno delo s posameznim primerom, socialno delo s skupino in skupnostno socialno delo. Med pomožne ali indirektne metode pa štejemo sodelovanje in koordinacijo, metodo strokovnega razvoja (intervju), metodo upravljanja v socialnem delu in metodo raziskovanja v socialnem delu. (Dervišbegović 1995: 75.)

Sodobni ameriški avtorji (denimo Zastrow) najpogosteje delijo metode socialnega dela glede na obseg delovanja, ki ga posamezna izmed njih omogoča, ali glede na število pojavov in uporabnikov, ki jih z neko metodo zajamemo. Tako Zastrow (1992:24) metode deli na tiste, ki se uporabljajo na mikro, mezo in makro ravni:

- *mikro raven*: socialno delo s posameznim primerom, vodenje primera,
- *mezo raven*: delo s skupino, skupinska terapija, družinska terapija,
- *makro raven*: skupnostno socialno delo, upravljanje.

Navedena klasifikacija jasno izraža razvitost in prakso socialnega dela v ameriških razmerah, saj se je stroka tam že dolgo nazaj usmerila predvsem v terapijo. Po drugi strani vidimo v tej delitvi tudi sodobno tendenco po zmanjševanju stroškov v javnih službah, zaradi česar se zmanjšuje število strokovnjakov, ki bi s posameznimi uporabniki delali poglobljeno in dalj časa. Metodo socialnega dela s posameznim primerom tako nadomešča vodenje primera, ki pomeni predvsem povezovanje uporabnikov s potrebnimi viri, ki obstajajo v kompleksni mreži storitev, in usmerjanje storitev z jasno časovno omejitvijo. Socialni delavci, ki delujejo

kot vodje primerov, morajo dobro poznati skupnostne vire, pravice uporabnikov, delovne postopke posameznih služb in politiko. Imeti pa morajo tudi bogate izkušnje predvsem v zagovorništvu in pogajanju. (Barker 1995: 47.)

2.1.2.2. Temeljne metode socialnega dela

2.1.2.2.1. Socialno delo s posameznim primerom

Metoda socialnega dela s posameznim primerom je »usmeritev, vrednostni sistem in vrsta prakse profesionalnih socialnih delavcev, pri kateri se psihosocialni, vedenjski in sistemski koncepti prenašajo v spretnosti za pomoč posameznikom in družinam pri reševanju osebnih, medosebnih, socialno-ekonomskih in ekoloških problemov s pomočjo neposrednega odnosa...«(Barker 1995: 351.)

Kot v socialnem delu tudi v glasbeni terapiji obstajajo različne metode dela. Delo s posameznikom v glasbeni terapiji pomeni delo terapevta in klienta, ki komunicirata s pomočjo glasbe. Glasba je medij, preko katerega klient izrazi svoj problem, stisko ali težavo, zaradi katere je prišel na terapijo. Preko neverbalne komunikacije (če je klient verbalno sposoben tudi z verbalno komunikacijo) terapevt raziskuje različne vire moči, z namenom, da krepi klientovo moč, nato pa ga spodbuja k posnemanju, usklajevanju in zrcaljenju novih glasbenih vzorcev. Te nove vzorce klienti najprej stabilizirajo in ponotranjijo znotraj terapije, kasneje pa se le-ti prenesejo zunaj okolja.

2.1.2.2.2. Socialno delo s skupino

Socialno delo s skupino je ciljno usmerjena dejavnost z majhnimi podpornimi ali terapevtskimi ter delovnimi skupinami, namenjena zadovoljevanju čustvenih in socialnih potreb in izpolnjevanju nalog. Ta dejavnost je usmerjena k posameznim članom skupine in k skupini kot celoti znotraj sistema socialnovarstvenih storitev. Cilj skupinskega socialnega dela je dajanje podpore, izobraževanje, socializacija, osebna rast, terapija, razvoj vodstvenih veščin, usposabljanje za spreminjanje socialnega okolja, pridobitev večjega nadzora nad organizacijami in skupnostmi, ki imajo vpliv nad življenjem uporabnikov idr. (Toseland, Rivas 2009: 12–13.)

Toseland in Rivas (2009: 4) naštevata vrste skupin, v katerih sodelujejo praktiki skupinskega socialnega dela:

- skupine za podporo in pomoč (podporne, terapevtske, socialne, rekreacijske, izobraževalne...),
- delovne skupine – komisije, timi, druge administrativne skupine, kot so raziskovalne (npr. fokusne skupine) in skupnostne skupine (npr. socialno akcijske).

Praktiki socialnega dela uporabljajo veščine skupinskega dela z namenom, da bi uspešneje odgovorili na potrebe posameznih članov skupine, skupine kot celote in skupnosti. Vidiki skupinskega socialnega dela:

- fokus na posameznih članih skupine, na skupini kot celoti in na okolju skupine,
 - uporaba temeljnih generičnih znanj in veščin,
 - povezovanje in uporaba specializiranih znanj in veščin,
 - prepoznavanje interakcijske (dinamične, kompleksne) in situacijske narave vodenja.
- (Toseland, Rivas 2009: 4.)

Socialni delavec sodeluje v skupinskih interakcijah, vendar ni izenačen z drugimi in ni redni član skupine. Njegova vloga izhaja iz potreb posameznih članov po pomoči in poznavanju skupinske dinamike. Ko želi usposobiti člane, da bi dosegli svoje cilje, mora biti pozoren na to, da nadzira svoje lastne vrednote in želje. Z metodami skupinskega dela lahko skupini pomagamo pri doseganju zelenih ciljev, posledično pa tudi posamezni člani skupine dosežejo potrebne spremembe. Gre tudi za možnost občutka osebne zadovoljstva članov in samouresničevanja. (Milošević, Postrak 2003: 107.)

V skupinski glasbeni terapiji je namen prav tako ustvarjanje kakovostnega skupinskega življenja, občutka osebne zadovoljstva in samouresničevanja. Skupinska glasbena terapija je namenjena predvsem družinam, ki si želijo spremeniti negativne stare vzorce. Tu družina pridobi izkušnjo biti v vlogi vsakega. Prednost skupinske glasbene terapije vidim predvsem v tem, da imajo vsi družinski člani enake možnosti za neverbalno komunikacijo, zato se morajo vsi člani potruditi in razviti nov način komuniciranja oziroma vzorec, ki jim bo prinesel bolj kakovostno življenje.

2.1.2.2.3. Skupnostno socialno delo

Skupnostno socialno delo je »metoda intervencije, s katero se posamezniki, skupine in organizacije vključujejo v načrtovane akcije, s katerimi vplivajo na socialne probleme. Ukvarja se z izboljšanjem razmer, razvojem ali spreminjanjem socialnih institucij in vsebuje dva procesa: načrtovanje (odkrivanje problemskih področij, opredeljevanje problemov in

iskanje rešitev) in organizacijo (razvijanje strategij, ki so potrebne za učinkovito akcijo).« (Skidmore 1991: 96.)

Kahn pravi, da je skupnostno delo »orodje, ki ga uporabljajo vse kulture in družbe, da bi odpravile klasično neravnovesje med tistimi, ki imajo moč, in tistimi, ki je nimajo. Ne glede na vrsto specifičnega problema, zaradi katerega se skupnosti organizirajo, je vsem skupna njihova implicitna zahteva po demokratizaciji in redistribuciji obstoječih virov, od skromnih do ogromnih, kamor sodita tudi bogastvo in moč. (Kahn 1995: 569.)

Cilj skupnostnega socialnega dela je izboljšanje kakovosti življenja, human socialni in ekonomski razvoj, zagovorništvo, načrtovanje storitev in programov, integracija storitev, socialna pravičnost, politična in socialna akcija ter organizacija sosesk in skupnosti. (Milošević, Postrak 2003: 109.)

Marie Overby Weil in Dorothy Gamble (1995: 581) ob prikazu različnih modelov skupnostnega socialnega dela navajata tudi vrsto profesionalnih vlog, ki naj bi jih socialni delavci opravljali v okviru naštetih modelov. Te vloge so: organizator, pisec ali komunikator, učitelj spretnosti, načrtovalec, razvijalec, menedžer, raziskovalec, pogajalec, blažilec in kandidat.

Menim, da je metodo skupnostnega dela možno uporabiti na vseh nivojih organiziranja ljudi, tako od stanovanjske soseske, regije do cele države. Poleg tega pa se socialni delavci lahko preizkušajo v različnih vlogah, od klasične do popolnoma drugačnih profesionalnih vlog, kar zanje pomeni več znanja in obvladovanja raznih spretnosti in metod.

Skupnostna glasbena terapija se kot socialno delo zavzema za načrtovanje storitev in programov, ki bi ljudem omogočili boljšo kakovost življenja, zato v Sloveniji po mojem mnenju delo glasbene terapije temelji na sodelovanju z različnimi društvi in ustanavljanju različnih projektov.

2.1.2.2.4. Supervizija

Beseda »supervizija« pomeni pogled od zgoraj, ki vključuje tudi nadzor, vendar se v socialnem delu uporablja v smislu sodelovanja in odnosa med bolj usposobljenimi strokovnjaki. V procesu supervizije se drugi strokovnjak predvsem uči za učinkovito opravljanje svoje profesionalne vloge. Cilji supervizije so se oblikovali s pomočjo razvoja profesionalizacije socialnega dela. Bolj kot se je razvijalo socialno delo kot značilnost profesije in je s tem postajalo bolj avtonomno, toliko večji pomen je dobila supervizija kot potreba in pravica socialnih delavcev. Supervizija zagotavlja pomemben način samostojnega

urejanja strokovnih vprašanja znotraj profesije. Zagotavlja, da se manj izkušen strokovnjak uči od bolj izkušenega in bolj izobraženega. (Milošević, Poštrak 2003: 111.)

Teorija supervizije izhaja iz pedagogike in tudi socialnega dela samega, zato je le-ta predvsem učenje. Pomembno je, da supervizant aktivno sodeluje v procesu lastnega učenja. Supervizija temelji na spoznanju, da se delavec najbolje uči takrat, kadar prevzema odgovornost za svoje učenje in se uči iz svojih delovnih izkušenj. Vloga supervizorja je, da socialnega delavca podpira, ga hrabri, mu posreduje potrebne informacije in ga posluša. V supervizijskem procesu delavec prepozna morebitne vrzeli v svojem znanju, prisotnost predsodkov, ki lahko slabo vplivajo na njegovo delo, ter pomanjkljive izkušnje. Metoda mu daje priložnost, da te motnje odpravi. Učenje je torej več kot le intelektualna aktivnost, saj zahteva integracijo vedenja, čustev in mišljenja. Pri učenju najlažje dosegamo pozitivne rezultate, kadar poteka v pozitivnih medsebojnih odnosih. (Skidmore 1991: 116–117.)

Po prebiranju knjig, člankov in udeležbi na seminarju glasbene terapije ocenjujem, da je metoda supervizije izrednega pomena tudi v glasbeni terapiji, saj terapevtom daje prostor, v katerem lahko med drugim podelijo svoje morebitne občutke nemoči. Supervizija preprečuje izgorevanje glasbenih terapevtov na ta način, da supervizantom omogoči, da zaupajo svoje težke primere, zaradi katerih so se znašli v situaciji nemoči, da občutke reflektirajo, si vzamejo čas zase, da predelajo čustva, ki jih pred supervizijo niso mogli. Bistvo supervizije, tako v glasbeni terapiji kot tudi v socialnem delu, je, da strokovni delavec ali delavka dobi pomoč s strani supervizorja (in članov supervizijske skupine), ki naj bi imel več izkušenj in kompetenco za vodenje supervizijskega procesa. Gre za razumevanje in razlaganje dane situacije, odzivov uporabnikov ali klientov na dano situacijo in možne variante, da se delo, ki je obstalo na točki, začne ponovno odvijati v smeri želenih izidov.

2.1.3. VZPOSTAVLJANJE DELOVNEGA ODNOSA V SOCIALNEM DELU

Pogovor je osrednji prostor, v katerem se dogaja proces pomoči v socialnem delu. V procesu sta socialni delavec in uporabnik sogovornika, ki raziskujeta in soustvarjata spremembe. Socialni delavci in uporabniki so v delovnem odnosu sodelavci v skupnem projektu, ki imajo nalogo, da soustvarijo deleže v rešitvi. Delovni odnos je socialnim delavcem dobra opora, da vzpostavijo pogovor, ki omogoča raziskovanje in sooblikovanje dobrih izidov. Prva naloga socialnega delavca je vzpostavitev delovnega odnosa, ki vsebuje sedem elementov. Ti so: dogovor o sodelovanju, instrumentalna definicija problema, osebno vodenje, perspektiva

moči, etika udeležенosti, znanje za ravnanje ter ravnanje s sedanjostjo ali koncept so-navzočnosti. Čačinovič Vogrinčič s sodelavci (2005: 7–15) pojasni vsakega od teh elementov:

- **DOGOVOR O SODELOVANJU** je pomemben začetek dela, ker vsebuje pristanek na sodelovanje tu in zdaj in v času, ki ga imamo na razpolago. Gre za dogovor o tem, kako bomo delali. Socialni delavec razloži, kakšna je njegova vloga in vloga vseh udeležенih v problemu. Pomembno je, da socialni delavec na samem začetku dela vzpostavi in varuje prostor za delo, v katerem se sliši glas vsakega. Pomemben je vsak posameznik, in sicer zaradi boljšega razumevanja problema in soustvarjanja odločitev. Pomembno je tudi delo v sedanjosti, kar pomeni, da raziskujemo tisto, kar je mogoče storiti zdaj, pri tem razgovoru.

V glasbeni terapiji se sklene dogovor o sodelovanju tako, da terapevt in klient skupaj določita cilje in namen terapije. Po pogovoru z glasbenima terapevtkama Claudio in Špelo Knoll sem prišla na idejo, da bi njun predlog uporabe pesmi lahko smiselno uporabili na samem začetku, oziroma med sklenitvijo dogovora o sodelovanju. Med sklenitvijo dogovora o tem, kako se bo delalo, bi lahko socialni delavec na prvem srečanju predvsem pri delu z mlajšimi otroki, skupaj z družino ali s posameznim otrokom napisal tudi pesem o njihovih želja, potrebah, o tem, v čem so družina ali otrok močni. Pri vsakem srečanju, ki bi ga socialni delavec imel s to družino ali otrokom, bi skupaj zapeli napisano pesem, s tem pa bi pri uporabnikih pregnali morebitno napeto vzdušje, ki se lahko ustvarja v pisarni; še več, uporabniki bi bili zaradi vsebine pesmi bolj pozitivno naravnani že od samega začetka, saj bi skozi pesem obnovili in ponotranjili svoje želje in cilje. Pesem bi se lahko izvajala kot vrsta sprostitvenih tehnik za družine z otroki pred začetkom resnega dela.

- **INSTRUMENTALNA DEFINICIJA PROBLEMA in SOUSTVARJANJE REŠITEV** dajeta socialnemu delavcu nalogo, da soustvari takšen proces pomoči, v katerem bodo uporabniki raziskovali svoj delež v rešitvi. Gre za odpiranje prostora, kjer lahko vsak uporabnik vstopi s svojo definicijo problema, zatem socialni delavec doda svoje videnje in tako se začne oblikovati definicija za nekaj uresničljivega.

Definiranje problema v glasbeni terapiji ni tako strogo določeno. Problem klienta se navadno pokaže po nekaj terapijah. Terapevt ga zazna preko glasbenega izražanja. Tudi tu terapevt omogoča klientu odprt prostor, v katerem lahko neverbalno – skozi glasbo – ali verbalno izrazi svoj problem. Ključnega pomena je, da v glasbeni terapiji terapevti niso strogo usmerjeni na definiranje problema, saj se želijo izogniti oznaki, da je s posameznikom nekaj narobe. Seveda je vprašanje, ali definirati problem ali ne, odvisno od posameznega primera in potreb klientov.

- **OSEBNO VODENJE** je povezano s socialnim delavcem, ki vodi pogovor osebno in k dogovorjenim ter uresničljivim rešitvam. Prispeva k odprtemu prostoru, kjer je pogovor usmerjen na delo in formulacijo možnih želenih izidov, tehta preizkušene rešitve, prispeva pomembne informacije in predlaga raziskovanje novih poti. V vsakem delovnem odnosu je priporočljivo, da se socialni delavec odziva osebno, tako da podeli svoje izkušnje ali zgodbo, ki bi odprla alternativen pogled na možne rešitve. Upošteval naj bi tudi načelo interpozicije, po katerem naj bi ravnal empatično ter se osebno odzval na dogajanje v odnosu, ki nastaja.

Glasbeni terapevt v skoraj vsaki terapiji upošteva in vključuje osebno vodenje. Odziva se na močna čustva klientov s posnemanjem ali s tem, da preneha igrati. S tem klientu pokaže, da se ga je to dotaknilo. Kadar terapevt vodi terapijo osebno, mora biti predvsem previden pri tem, da ne govori preveč o svojih izkušnjah, saj se potem klienti preusmerijo nanj in ne na svoj problem.

- **ETIKA UDELEŽENOSTI** usmerja socialnega delavca v sodelovanje, v katerem nihče od uporabnikov nima zadnje besede. Je pogovor, ki se nadaljuje. Etika zavezuje socialnega delavca, da mora zdržati negotovost iskanja in da se zaveda, da je udeležen v odnosu kot socialni delavec, sogovornik in soustvarjalec.

Klient in glasbeni terapevt v glasbenoterapevtskem kontekstu prav tako delujeta po načelu sodelovanja, v katerem nihče nima zadnje besede. Sodelovanje je v veliki meri odvisno od klienta in njegovega razpoloženja. Če klient ne bo želel igrati, ga mora znati terapevt povabiti v sodelovanje, da se bo vključil. To poskuša najprej doseči z zrcaljenjem klientovih kretenj in redko zaigranih tonih, nato pa ga k igranju spodbuja tako, da terapevt prične igrati v kontekstu trenutnega razpoloženja, klient pa mu počasi začne slediti in ga posnema.

- **PERSPEKTIVA MOČI** nas usmerja k temu, da pri uporabniku spoštljivo iščemo njegovo moč in vire. Saleebey (1997: 3) pravi, da kadar v praksi delamo iz perspektive moči, takrat želimo uporabniku pomagati pri odkrivanju in raziskovanju njegovih moči in virov.

Delo iz perspektive moči je osebna odločitev socialnega delavca. Ko delamo iz perspektive moči, sprašujemo po zaželenih razpletih, po sanjah, upanju, sprašujemo po dobrih virih, dobrih izkušnjah iz preteklosti itn. D. Saleebey (1997: 4) dodaja, da je iskanje in mobiliziranje moči, kot so talenti, znanja ter sposobnosti, popolnoma enostavno. Za bolj kakovostno življenje uporabnikov v delovnem odnosu socialni delavec dela tako, da podpre njihova prizadevanja, da dosežejo svoje cilje, želje in vizije.

Delo iz perspektive moči je skozi celoten proces prisotno v glasbeni terapiji. Terapevti si ves čas prizadevajo raziskovati in mobilizirati moč klientov, saj naj bi to prinašalo uspehe.

- **RAVNANJE S SEDANOSTJO** je koncept, ki nas usmerja, da v delovnem odnosu delamo v času, ko smo z uporabnikom. Zavarovati je potrebno čas, ko se pogovor zgodi, razvije in konča tako, da ga je mogoče nadaljevati. Skrb za varovano sedanjost je pomembna, ker s tem uporabnik dobi izkušnjo sodelovanja, ki spoštuje njegovo kompetentnost. Ta element vsebuje tudi koncept so-prisotnosti, ki nas zavezuje k temu, da smo prisotni v poslušanju. To pomeni, da smo na voljo tako za sočutje kot tudi za razgovor.

Po mojem mnenju v glasbeni terapiji brez uporabe tega koncepta terapevtski odnos ne bi potekal. Pomembno je, da sta oba, tako terapevt kot klient, pripravljena sodelovati tukaj in zdaj ter da naredita tisto, kar je možno danes. Mislim, da brez koncepta so-prisotnosti terapevt ne bi mogel izpeljati terapije, saj celoten terapevtski proces temelji na dobrem in natančnem poslušanju in opazovanju. Poleg tega mora biti terapevt empatičen, mora se znati odzvati na klientova čustva v pravem času in vedno, ko klient to potrebuje.

- **ZNANJE ZA RAVNANJE** je koncept, ki daje socialnemu delavcu nalogo, da zna v procesu pomoči teoretično znanje socialnega dela pretvoriti ali prevesti v akcijo. Socialni delavec mora znati podeliti svoje strokovno znanje z uporabniki v procesu soustvarjanja interpretacij v razgovoru in tako omogočiti »prevajanje« v osebni ali lokalni jezik in nazaj v jezik stroke.

Načeloma ta element najdemo tudi v glasbenoterapevtskem odnosu. Teoretično znanje, ki ga glasbeni terapevti pridobijo, morajo znati prevesti v prakso. Znati morajo prepoznati različna čustva skozi glasbo, prav tako morajo v pravem času vključiti verbalno komunikacijo in upoštevati prvine odnosa socialnega dela. Znati morajo prevesti jezik iz teorije v prakso in obratno.

2.1.4. SPRETNOSTI SOCIALNEGA DELA

Spretnosti socialnega dela se po eni strani oblikujejo glede na specifičnost situacije, po drugi strani pa glede na to, kako je določena situacija definirana in strukturirana. So tehnična osnova socialnega dela. Situacije socialnega dela razvrstimo glede na situacije, ki sprožijo stisko. Tako je lahko delitev na primer: ljudje, ki se znajdejo v problematičnih situacijah, različne krize (psihične, finančne, življenjski dogodki...), odpusti iz institucij, težave pri

navezovanju stikov z drugimi ljudmi, pomanjkljive socialne mreže, stigmatizacija, diskriminacija, ljudje z novim okoljem, konflikti z okoljem (družino, šolo) ipd. V nadaljevanju povzemam Flakerja (2003: 20–32), ki navaja in pojasnjuje temeljne spretnosti socialnega delavca.

Nujne spretnosti socialnega dela so pogovarjanje, pogajanje, poslušanje, zapisovanje, poročanje, organizacijske spretnosti, humor. Pomembne so tudi psihoterapevtske spretnosti, kot so spretnosti ocenjevanja, skupinsko delo, interaktivno delo, kulturno delo, zagovarjanje, organiziranje življenj, vodenje. So tudi spretnosti pridobivanja sredstev, opozarjanja na krivice uporabnikov, dokumentiranja itn. Nujne spretnosti pogovarjanja so vodenje pogovora, poslušanje (empatično, aktivno), raziskovanje, reflektiranje in problematiziranje, razvijanje novih interpretacij ter sklepanje dogovorov. Vodenje pogovora v socialnem delu pomeni, da uporabniku omogočimo, da vodi pogovor. To pomeni, da mi kot socialni delavec pogovoru bolj sledimo in ga soustvarjamo, kot pa da bi ga vodili. Poslušanje je zelo pomembna spretnost in disciplina, saj s tem sogovorniku zagotovimo, da je slišan. Vseeno pa je pomembno, da pri sebi večkrat preverimo, če slišimo tisto, kar hočemo slišati. Aktivno poslušanje dostikrat pomeni, da se izognemo svojim mislim. Empatijo s sogovornikom lahko negujemo na različne načine, na primer z vživljanjem v telesne položaje in dihanje sogovornika, z lovljenjem intonacije (lovimo besede zveze, zvoke, izbiro besed...) ali pa se vživimo v določeno življenjsko situacijo uporabnika. Refleksija v socialnem delu ni samo preprosta povratna informacija, ampak je zrenje povezav, celot in delov. Veliko pogovorov je naravnanih v akcijo, zato se pričakuje, da na koncu pogovarjanja pridemo do sklepov. V socialnem delu ločimo tudi spretnosti profesionalne discipline, ki so posebej značilne za socialno delo. Na podlagi vrednot in načel moramo v socialnem delu nujno upoštevati in disciplinirano izvajati sledeča etična pravila: ustvarjati enakopraven odnos med uporabniki, zagotavljati refleksivnost in kritičnost, zavezanost dobrobiti uporabnikov, poznavanje lastnih predsodkov in vrednot, jasnost o mandatu, verjeti besedam sogovornikov, vzpostavljati konstanten dialog med doktrino in izkušnjami ter jasno sporočati lastne stiske. V socialnem delu je pomembno, da svoje delo vedno znova preverjamo, se vračamo k začetni točki in popravljamo postopke ali začetne usmeritve.

Humor je v socialnem delu zelo dobrodošel, ni pa nujna spretnost, saj ne moremo pričakovati, da se bodo socialni delavci ob tragičnih usodah svojih uporabnikov smejali. Je pa zelo zaželen, saj omogoča ustvarjalnost, miselne obrate, distanco, netragično problematizacijo in veselo učenje na svojih napakah in napakah drugih.

2.1.5. SOCIALNO DELO Z DRUŽINO

Čačinovič Vogrinčič (2008: 27) opredeli socialno delo z družino kot »pomoč (oporo, podporo) družini pri reševanju kompleksnih psihosocialnih problemov. Delovni odnos zagotavlja instrumentalno definicijo problema in soustvarjanje rešitev, pri čemer proces sodelovanja mobilizira moč same družine.«

Socialno delo z družino je povezano z družinsko terapijo. Skupen element obeh je mobilizacija družine, njene moči in virov. Družinska terapija je v primerjavi s socialnim delom bolj usmerjena v reševanje notranjih konfliktov družine in njenih članov oziroma v raziskovanje sprememb in podpore, ki jo ima sama družina za pomoč članu. Izhodišče za pomoč družini v socialnem delu je raziskovanje kompleksnega socialnega problema in omogočanje sprememb v družini. Naloga socialnega dela je, da z družino vzpostavi delovni odnos v skupnosti in da želeni izidi segajo v socialno mrežo ljudi. Prizadeva si reševati kompleksne probleme na način spreminjanja družinskih interakcij. Ko delamo v socialnem delu z družino, lahko izberemo različna ravnanja za reševanje problemov. Lahko vključimo tudi družinsko terapijo ali druge oblike terapij, za katere predvidevamo, da bi prispevale k želenim izidom v procesu pomoči. Kadar socialni delavci posegajo v strukturo vlog, potrebujejo sodelovanje vseh družinskih članov. Skupaj z njimi morajo raziskati, kdaj so meje med starši in otroki toge, kdaj nejasne, neprepustne in kdaj šibke, da starši postanejo odvisni od otrok. Ves čas delamo v sedanjosti in neposredno preizkušamo spremembe vlog. (Čačinovič Vogrinčič 2008: 33–36.)

Franklin in Jordan (1999: 14) naštevata veščine, ki naj bi jih socialni delavec potreboval pri delu z družinami. Te sposobnosti so:

- sposobnost, da vzpostavi odnos in stik,
- sposobnost, da jasno pove, kakšen je namen srečanja z družino,
- sposobnost, da pouči in usmeri klienta v koristno uporabo terapevtskih srečanj, ki jih imata na voljo,
- sposobnost, da soustvari odprto okolje, v katerem lahko klient izrazi svoje misli, čustva in vedenje,
- veščine hitrega ocenjevanja klientovih problemov, moči, pričakovanj in motivacij,
- sposobnost, da skupaj z uporabnikom postaviti določene cilje pomoči, ki jih je mogoče doseči v kratkem času,

- sposobnost, da načrtuje ustrezne domače naloge in jih takoj naloži klientu,
- marketinške in poslovne sposobnosti, ki strokovnjaku pomagajo, da uspešno posluje pri dogovoru o naslednjih srečanjih.

2.1.6. SOCIALNO DELO Z USTVARJALNIMI KULTURNIMI DEJAVNOSTMI

Smiselna uporaba ustvarjalnih kulturnih dejavnosti pri socialnem delu z ljudmi je socialno delo kot znanost in metoda ustvarjanja prostora in časa za komunikacijo med udeleženci sistema. Iskati možnosti komunikacije v vseh njenih razsežnosti, besednih in nebesednih, vsebinskih in odnosnih, simetričnih in kompleksnih itn., je zahteven preizkus sposobnosti, znanja, ustvarjalnosti – domišljije, izvirnosti socialne delavke ali delavca. Tudi uporabnikovo sodelovanje v procesu iskanja, prepoznavanja in uporabe lastnih virov, samopotrditvenih izkušenj in doživljanj je ustvarjalno. (Šugman Bohinc 1994: 318.)

V ta namen je uporaba ustvarjalnih kulturnih dejavnosti že zaradi poudarjenih značilnosti novega, drugačnega, svobodnega, enkratnega, lastnega ... izredno primeren medij, ki ob zagotovljenem varnem odnosu in dinamičnem okviru omogoča in spodbuja komunikacijo med udeleženci v sistemu. Uporabljamo jo lahko kot samostojno, začetno metodo pri običajnem pogovoru s posameznikom ali skupino ali kot pogovorni pristop dopolnjujočo metodo, pač v skladu z značilnostmi udeležencev, naravo problema ter prostorom in časom s konkretnimi pogoji dela. (Šugman Bohinc 1994: 318.)

Posebnost socialnega dela z uporabo ustvarjalnih kulturnih dejavnosti je seveda drugačen, besednemu jeziku različen, z njim bolj ali manj usklajen, jezik sporazumevanja. Udeleženci v opisanem sistemu se spoznavajo, izražajo in sporazumevajo skozi gib, ples, igro, glasbo, oblikovanje ali video, vse to so lahko mediji ustvarjalnosti. Ta kulturna dejavnost lahko preprosto razveseljuje, sprošča, povzroča ugodje; poleg tega se zrašča z značilnostmi, kot so prostovoljnost, spontanost, svoboda, izziv, priložnosti za socializacijo ter rast in razvoj. (prav tam)

V socialnem kulturnem delu je najbolj pomemben proces dejavnosti, ne pa njen končni rezultat. Igra gibov, zvokov, oblik ..., ki jih ustvari oseba v medsebojni komunikaciji, ima lahko vlogo optimalnega načina zmanjševanja stresa in tudi v tem smislu zavzema izjemen, bistven položaj v človekovem življenju. (prav tam)

Glasbeni medij lahko v socialnem delu prinese prednost takrat, kadar uporabnik z besedami nečesa ne more povedati oziroma mu je težko. Po prebiranju raznih člankov na spletu sem

ugotovila, da je v tujini veliko primerov, ki govorijo o tem, kako lahko glasba v socialnem delu pomaga pri odkrivanju težav, čustev. V večini primerov v socialnem delu konstantno in pogosto uporabljamo besede, vendar pa ni vedno tako. S poslušanjem in kombiniranjem glasbe lahko uporabnik včasih izrazi veliko več kot z besedami.

2. FORMULACIJA PROBLEMA

V socialnem delu poznamo veliko tehnik in metod, s katerimi lahko delamo. Vedno pogostejše se srečujemo tudi s kulturnim delom, ki lahko na različne načine pomaga uporabnikom pri njihovih problemih. V današnjem času smo ljudje velikokrat pod različnimi pritiski, saj se srečujemo z različnimi problemi doma, v šoli, v službi in drugod. Mnogi svoje težave rešujejo tako, da se zatečejo k alkoholu, različnim drogam, spet drugi jih rešujejo tako, da se začnejo zapirati vase, posledično pa ne komunicirajo več z drugimi, postanejo osamljeni, eksplozivni ali celo nasilni. Mnogi različni dejavniki lahko vplivajo na notranje, duševno delovanje človeka. Vedno več ljudi ima diagnosticirane motnje in druge težave v duševnem zdravju. Ljudje se pogosto srečujemo z mentalnimi, psihičnimi in fizičnimi težavami, s katerimi pa se včasih ne znamo več spopasti. Vse to pripelje do težavnega življenja, ki ga ne znamo več obvladati. Na Fakulteti za socialno delo sem se pri predmetu Psihosocialna podpora in pomoč z umetnostjo seznanila z različnimi terapijami, ki lahko pomagajo in pozitivno vplivajo na človeka. Te terapije so likovna, plesno-gibalna, plesna, lutkovna, dramska terapija, terapija s peskom, glasbena terapija idr. Na podlagi slišane sem začela razmišljati, kako bi bilo, če bi v socialnem delu uporabljali glasbo. Najprej sem malo brskala po spletu in ugotovila, da je v Sloveniji, v primerjavi z drugimi državami, glasbena terapija zelo slabo razvita; drugje se že zelo dobro povezuje s socialnim delom. Iz tega razloga sem začela razmišljati, da bi lahko podrobneje raziskala, kako poteka proces v glasbeni terapiji, kateri elementi bi se lahko uporabljali v socialnem delu, kakšno korist bi prinesle metode glasbene terapije socialnemu delu in kako bi prispevale k večji kakovosti storitev.

2.1. VPRAŠANJA, KI ME ZANIMAJO

- Kako poteka proces v glasbeni terapiji?
- Kaj lahko uporabniki skozi glasbo izrazijo in sporočijo terapevtu?
- Kje se glasbena terapija v Sloveniji pojavlja?
- Kakšni so odzivi uporabnikov na uporabo glasbene terapije?
- Ali obstajajo v glasbeni terapiji in v delovnem odnosu v socialnem delu podobni elementi?

- Ali lahko elementi glasbene terapije obogatijo delo socialnih delavcev z uporabniki, bi bilo njihovo delo zato lahko uspešnejše?
- Kako se skozi glasbeno terapijo pri uporabnikih prepoznajo učinki?
- Kaj povzroča izgorevanje glasbenih terapevtov?
- Ali bi bilo smiselno na Fakulteti za socialno delo v program vključiti predmet o uporabi glasbe v socialnem delu?

2.2. OPREDELITEV KLJUČNIH POJMOV

- Glasbena terapija – dvosmeren komunikacijski proces sodelovanja med terapevtom in uporabnikom, kjer uporabnik lahko izrazi svojo stisko skozi glasbo.
- Uporabniki – ljudje, ki so poiskali kakršnokoli pomoč pri glasbenih terapijah ali socialnih delavcih zaradi mentalne, fizične, duševne in čustvene težave, stiske.
- Glasbeni terapevt – strokovnjak, ki je usposobljen za delo z ljudmi s pomočjo glasbe.
- Delovni odnos – soustvarjalni partnerski odnos med strokovnjakom in uporabnikom, ki stremita k želenim spremembam.
- Socialni delavec – strokovni delavec, ki dela z ljudmi, ki se v vsakdanjem življenju srečujejo z najrazličnejšimi socialnimi problemi, stiskami in težavami.
- Glasba – umetnost, ki je skozi zvok uporabljena kot izrazno sredstvo.
- Elementi – sestavine delovnega odnosa ali procesa pomoči.

2.3. POSTAVITEV KLJUČNIH RAZISKOVALNIH VPRAŠANJ

- Kateri elementi glasbene terapije se lahko uporabljajo v socialnem delu?
- Kakšne so koristi uporabe metod glasbene terapije v socialnem delu?

3. METODOLOGIJA

3.1. VRSTA RAZISKAVE

Moja raziskava je kvalitativna, saj zbrani podatki ne bodo števke, temveč besede, ki bodo rezultat različnih intervjujev. Podatke bo možno kodirati, kar mi bo pomagalo pri vsebinski analizi teh besedil, s poudarkom na subjektivni percepciji respondentov ter na njihovem dojemanju uporabe glasbene terapije v socialnem delu. S kvalitativno raziskavo želim raziskati koristi uporabe metod glasbene terapije v socialnem delu, kako poteka proces v glasbeni terapiji, kakšne so povezave med socialnim delom in glasbeno terapijo, kaj lahko uporabniki skozi glasbo izrazijo, kakšni so lahko vplivi glasbe na uporabnika, kje se glasbena terapija v Sloveniji že uporablja.

3.2. SPREMENLJIVKE OZ. TEME RAZISKOVANJA

Tema raziskovanja je v prvi vrsti korist uporabe metod glasbene terapije v socialnem delu. Želim raziskati, kateri elementi glasbene terapije bi lahko pozitivno vplivali na delo z ljudmi v socialnem delu. Raziskati želim tudi, kako sploh poteka proces glasbene terapije, kako se uporabniki odzivajo na zvoke glasbe, kako se z njo izražajo, če lahko na podlagi glasbe strokovnjaki razumejo in raziščejo čustva in probleme, ki se pri uporabniku pojavljajo. Poleg tega želim raziskati ozaveščenost strokovne javnosti in razvoj glasbene terapije v Sloveniji. Zanima me, kako je razvita, kje jo lahko najdemo in če obstaja kontekst, kje se uporablja v sodelovanju s socialnim delom. Želim raziskati, kako socialne delavke vidijo uporabo glasbe pri uporabnikih, ali se jim zdi koristna, pomaga uporabnikom pri izražanju čustev, pri krepitvi samozavesti. Raziskala bom tudi, ali intervjuvanke menijo, da bi bilo na Fakulteti za socialno delo smiselno študentom ponuditi program o uporabi glasbe v socialnem delu in ali bi se le-ta lahko začela uporabljati kot inovativna metoda v socialnem delu.

3.3. MERSKI INSTRUMENTI ALI VIRI PODATKOV

V raziskovalni nalogi je merski instrument anketni vprašalnik v obliki intervjuja. Sestavila sem dva vprašalnika, prvi je namenjen glasbenima terapevtkama, drugi pa socialnim delavkam. Oba vprašalnika sta popolnoma standardizirana in odprtega tipa. To pomeni, da sem se izogibala dihotomnim vprašanjem, z odgovori da – ne, in da sem se osredotočila na odprta vprašanja, da so lahko anketiranke odgovorile s svojimi besedami. Vprašalnik za glasbeni terapevtki je vseboval 20 vprašanj, za socialne delavke pa 11 vprašanj. Pri vprašalniku za glasbeni terapevtki sem se osredotočila na teme, ki bi pomagale pri raziskovanju povezav med glasbeno terapijo in socialnim delom. Teme sem usmerila na proces dela v glasbeni terapiji, pomen in učinke glasbe v glasbeni terapiji in uporabo glasbenih elementov v socialnem delu. Pri socialnih delavkah pa sem se bolj osredotočila na raziskovanje smisla, koristi uporabe glasbe v socialnem delu. Na podlagi tega sem teme usmerila na odzive uporabnikov na uporabo glasbe, podobnosti procesa dela v socialnem delu in glasbeni terapiji, vrste metod dela vprašanih socialnih delavk, pogostost stisk uporabnikov ter dodatno usposabljanje socialnih delavcev za uporabo glasbe v socialnem delu.

3.4. OPREDELITEV ENOT RAZISKOVANJA – POPULACIJA, VZOREC

V moji raziskavi stvarni pogoj sestavljajo osebe – socialne delavke, od katerih je ena zaposlena v Varni hiši na Gorenjske, dve pa v Materinskem domu Gorenjske, ter osebi – glasbeni terapevtki, ki delujeta samostojno v Sorici in dodatno izvajata glasbeno terapijo z uporabniki v Varni hiši in Materinskem domu Gorenjske. Časovni pogoj v raziskavi je 7.5.2013, ko sem socialnim delavkam po elektronski pošti poslala vprašalnike, le-te pa sem rešene prejela v času do sredine maja, in 25.5. 2013 ob 16.00, ko sem opravila intervju z glasbenima terapevtkama na njunem domu. Krajevni pogoj je Gorenjska. Raziskavo sem opravljala na podlagi neslučajnostnega vzorca. Uporabila sem priročni vzorec, saj so mi bile anketirane osebe v času raziskave najbolj dostopne. V Sloveniji je sicer več usposobljenih glasbenih terapevtov, vendar sem na spletu našla kontakt le za dve terapevtki, ki sta bili edini dostopni v času pisanja diplomske naloge. Ko sem stopila v stik z njima, sta mi sami priporočili, da bi opravila še intervjuje s socialnimi delavkami, ki delajo v Varni hiši in Materinskem domu Gorenjske, saj tam izvajata glasbeno terapijo. Na podlagi tega sem intervjuje s socialnimi delavkami opravila po metodi snežne kepe.

3.5. ZBIRANJE PODATKOV OZ. EMPIRIČNEGA GRADIVA

Sprva sem pričakovala, da bom vse intervjuje – anketne vprašalnike opravila osebno, tako da jih bom posnela z diktafonom in jih nato pretipkala, vendar pa so mi okoliščine pri socialnih delavkah (obveza glede nerazkrivanja lokacije varne hiše) to onemogočile, zato sem se po telefonskem pogovoru z njimi dogovorila za pisno pošiljanje anketnih vprašalnikov. Anketne vprašalnike sem poslala na njihove elektronske naslove 7.5.2013, prejemale pa sem jih do sredine meseca maja 2013. Prednosti te metode spraševanja so, da lahko anketiranci bolj premišljeno odgovorijo na vprašanja, niso pod pritiskom, nisem vplivala na odgovore vprašancev. Pomanjkljivost tega načina pa je, da z anketiranci ne vzpostaviš osebnega stika, ni možno takojšnje odpravljanje in odkrivanje nesporazumov pri vprašanjih, ni mogoče zaznati neverbalnega izražanja vprašanih in kot izvajalka ankete ne morem prilagajati vprašanj glede na odgovore. Intervju z glasbenima terapevtkama sem opravila 25.5.2013 ob 16.00 uri v njuni hiši v Spodnjih Danjah. Med postavljenimi vprašanji so sledila tudi občasna podvprašanja, ki so se navezovala na določeno temo. Čas trajanja vsakega intervjuja je bil okvirno 45 minut. Pogovora sem snemala z diktafonom, nato pa sem ju isti dan pretipkala. Prednosti intervjuja so bile predvsem pri odkrivanju in odpravljanju nesporazumov, hkrati pa sem lahko opazovala neverbalno vedenje vprašancev ter kontrolirala različne situacije. Prednost je tudi ta, da sem lahko spraševala po doživljanjih, čustvih, stališčih in mnenjih (opazujem lahko samo vedenje). Pomanjkljivost oziroma nevarnost intervjuja je bila, da sem kot izvajalka intervjuja oz. izpraševalka lahko vplivala na odgovore vprašanih.

3.6 OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV

Način obdelave podatkov je kvalitativen, saj so bili zbrani odgovori odprtega tipa in je pri tem šlo za različne opise. Intervjuja z glasbenima terapevtkama sem parafrazirala. Zapis sem delala po določenih pravilih, in sicer sem pri odgovorih izpuščala razna mašila, kot so »hm«, »pa« in »a ne«. Prav tako sem izpuščala izjave, ki so se stalno ponavljale (»ja«, »to«, »ful«). Tudi narečne besede sem že na samem začetku parafrazirala na takšen način, da sem pisala slovnično pravilno. Pri parafraziranju sem bila pozorna tudi na pravilno zaporedje besednih zvez. Pri anketnih vprašalnikih s socialnimi delavkami mi ni bilo potrebno parafrazirati, saj je šlo za pisno odgovarjanje. Pisale so slovnično pravilno in brez mašil. Ko sem imela vse intervjuje zapisane, sem najprej pričela z določitvijo enot kodiranja. Intervjuje s socialnimi delavkami sem ločila od intervjujev z glasbenima terapevtkama. Pri vseh pa sem obdelovala podatke po istem postopku. Najprej sem pri vsakem vprašanju izpostavila temo, ki je

predstavljala bistvo vprašanja. Nato sem pod vsakim vprašanjem kopirala odgovore iz intervjujev. To pomeni, da sem pod prvim vprašanjem zapisale odgovore socialnih delavk A, B, C in posebej odgovore glasbenih terapevtk A, B. Ko sem to naredila, sem v naslednjem koraku označila odgovore, ki so bili zame glede na postavljeno vprašanje relevantni. Sledila sta odprto kodiranje in določitev podkategorij na podlagi označenih relevantnih odgovorov. Pri tem sem morala razmisliti, kateri pojmi so za mojo raziskavo bolj ali manj pomembni. Naslednja stopnja analize je bilo osno ali aksialno kodiranje, pri katerem sem pojme razvrstila v hierarhijo od splošnega k bolj konkretnemu.

4. REZULTATI

Na osnovi analize intervjujev sem ugotovila, da bi bila uporaba glasbene terapije po besedah glasbenih terapevtk najbolj smiselna pri delu z družinami, z ljudmi, ki imajo težave z verbalnim izražanjem in s starimi ljudmi. Ta populacija naj bi se v času gospodarske krize vse bolj soočala z različnimi vrstami stisk, kot so finančne (neplačani računi za nazaj, izvršbe, blokade na osebnih računih), socialne, stanovanjske, zaposlitvene in zdravstvene. Socialne delavke opozarjajo, da se pri delu z družinami največkrat pojavljajo tudi stiske, ki so posledica nasilja enega od družinskih članov (s strani partnerja, očeta, sina). Menijo, da nasilje na žrtvah pusti različne posledice, kot so strah (pred nemočjo, nezmožnostjo poskrbeti zase, močna identifikacija z vlogo žrtve), notranja praznina, odtujenost od sebe, nizka samozavest, nemoč ter neurejeni in slabi stiki s primarno družino, zato žrtve potrebujejo dodatno pomoč. Socialne delavke v varni hiši pri tej skupini uporabnikov že uporabljajo različne metode dela, kot so individualni pogovori in skupinsko delo. V skupinskem delu s pomočjo glasbenih terapevtk izvajajo glasbeno terapijo, ki se v varni hiši izvaja že 8 let, v materinskem domu pa 2 leti in pol. Po ugotovitvah socialnih delavk naj bi bili odzivi uporabnikov na uporabo glasbene terapije različni, vendar so ob koncu večinoma pozitivni. Pri izvajanju glasbene terapije so opazile, da naj bi bili po večini začetni odzivi uporabnikov najprej vidni v obliki odpora, nezanimanja, zaskrbljenosti glede glasbenih zmožnosti in kazanja strahu pred nečim novim. Tudi glasbeni terapevtki sta povedali, da uporabniki na začetku terapije pokažejo odpor, igrajo neizrazno in nočejo igrati. Po njihovih izkušnjah naj bi na ta način oddajali različna sporočila o svojem čustvenem stanju, o tem, da se ne počutijo dobro z vsako osebo, o svojih mejah ter o nezaupljivosti do drugih. Vsa ta sporočila lahko oznanijo človekove lastnosti v vsakdanjem življenju. Glasbeni terapevtki poudarjata, kako je

lahko medij glasbe popolnoma drugačen od verbalnega. Iz tega izhaja ugotovitev, da ljudje pogostokrat govorijo drugače, da bi zakrili svojo nemoč, ko pa namesto verbalne komunikacije vstopi glasba, se pokažejo druga čustva (»uporabnik reče, da je žalosten, skozi glasbo se zazna velika jeza – nasilje«). Vprašane menijo, da se kljub začetnemu odporu po prvih srečanjih začetni odzivi (odpor, nezanimanje, neizrazno igranje) spremenijo v pozitivne. Uporabniki naj bi pridobili veselje do srečanj (»se veselijo srečanj«, »jim je všeč«), so navdušeni, ob koncu pa presenečeni nad samim seboj glede sprejemanja glasbene terapije. Socialne delavke menijo, da se prednosti glasbene terapije vidijo predvsem v sproščanju, lažjemu izražanju čustev, v pridobivanju izkušenj, ki niso vsakdanje, ter pri učenju sodelovanja v skupini.

V socialnem delu je delovni odnos tisti, ki narekuje, kako delati. Socialne delavke menijo in ugotavljajo, da obstajajo podobnosti med glasbenoterapevtskim in socialnodelovnim odnosom. Te podobnosti se vidijo predvsem pri delu s skupino, pri vzpostavitvi odnosa, ustvarjanju novih vzorcev, učenju in delu na sebi. Fizični prostor je tisti, ki narekuje prvi pomemben stik in varen občutek pri uporabniku, zato je potrebno zagotoviti primeren prostor. Glasbeni terapevtki menita, da je potrebno imeti velik, konstanten (»da ni vsakič drugje«) in zaprt prostor (»prostor z vrati«). Priprava prostora je zanju zelo pomembna, zato obe pri izvajanju terapije dajeta večje instrumente v zunanji del prostora, majhne pa razporedita v notranjem delu prostora (»proti centru«). S takšnim načinom postavitve uporabnik dobi občutek svobode in varnosti (»osebni prostor«). Vzpostavitev prvega stika je znotraj institucije ali izven terapevtskega srečanja. Glasbeni terapevtki glede na izkušnje izpostavljata, da je pri prvem stiku pomembno, da najprej predstaviš samega sebe, poveš na kratko nekaj o glasbeni terapiji, nato pa udeležence povabiš, da povedo, zakaj so se odločili za glasbeno terapijo. Prvi stik je lahko telefonski ali osebni. Prvo terapevtsko srečanje se po besedah glasbenih terapevtk prične z medsebojnim spoznavanjem. Sledita spoznavanje klienta z metodami glasbene terapije in dogovor o sodelovanju. Uvodna srečanja so predvidoma štiri. Namen teh srečanj je ugotoviti, ali je glasba kot medij ugodna za uporabnika. Glasbeni terapevtki pri srečanjih uporabljata predvsem uvodno pesem, s katero povabita uporabnika ali posameznika v skupini, da pove svoje ime, in prosto improvizacijo, ki je metoda glasbene terapije. V socialnem delu dogovor o sodelovanju vključuje dogovor o tem, kako se bo delalo. Socialni delavec jasno pove, kaj je njegova in kaj uporabnikova vloga, koliko časa imata na razpolago ter poudari delo tu in zdaj. Glasbeni terapevtki sta odgovorili, da je dogovor o sodelovanju pomemben tudi v njuni stroki, saj se dogovorijo o tem, kako bodo delali, o času

izvajanja terapije in o ciljih uporabnika. Vzpostavitev odnosa je pri socialnem delu in glasbeni terapiji skoraj identična. Definiranju problema glasbeni terapevti po večini ne namenijo veliko pozornosti, vsaj ne s posebnim izpostavljanjem. Problem naj bi se pokazal skozi improvizacijo oziroma po nekaj srečanjih. Obstajajo tudi primeri, ko glasbeni terapevti pred terapijo raziščejo diagnozo posameznika, okoliščine in ozadje, ki je povzročilo težave. Glasbeni terapevtki sta odgovorili, da raziskovanje problema vedno poteka verbalno (v manjši meri z besedami), neverbalno, z improvizacijo in preko glasbe (s prepoznavanjem čustev v glasbeni hitrosti, s prepoznavanjem čustev v glasbeni barvi). Dodajata, da je pomembno, da osebo spoznata z več zornih kotov (»potrebno spoznati osebo z več strani, ne samo z ene«). Pogovor med glasbenim terapevtom in uporabnikom je po besedah vprašanih terapevtk vedno najbolj usmerjen v sedanjost (tukaj in zdaj), včasih v prihodnost, najmanj pa v preteklost. Glede preteklosti se sprašuje samo po glasbenih izkušnjah uporabnikov. Te izkušnje se priključijo preko spominov in so različne, pozitivne (»sem pela pri pevskem zboru, ko sem bila stara 16 let«) in negativne (»učiteljica mi je rekla, da nimam posluha«). Pogovor se usmeri v prihodnost takrat, ko poteka raziskovanje uporabnikovih želja, idej in vizij (»kako bi bilo«). Po besedah vprašanih glasbenih terapevtk v večini primerov v terapiji podelita svoje osebne izkušnje in osebno vodita pogovor (s podeljevanjem čustev, razumnih besed, reagiranjem na klientove besede). Poudarjata, da je pri tem delu odnosa zelo pomembno ohraniti zdravo mejo, saj se lahko zgodi, da postanejo meje premične, posledično pa se klienti začnejo odmikati od svojega problema in sprašujejo raje o izkušnjah terapevtov. Skozi celotno terapijo se odvija raziskovanje različnih potencialov ali virov moči klienta. Glasbeni terapevtki sta pojasnili, da raziskovanje virov moči poteka skozi glasbo, pogovore, z risanjem, z dramo (igranje vlog) ter z improvizacijo. Na podlagi tega naj bi uporabniki začeli ugotavljati, kdo so, kaj so sposobni narediti, kaj znajo in kaj vse zmore povedati njihova duša. Pomembna naloga terapevtov je, da v terapiji poskrbijo za dobro počutje, pozitivno vzdušje ter da ustvarijo pozicijo, v kateri se bodo uporabniki počutili sposobni. Napredovanje oziroma prvi korak k spremembi vidi ena izmed glasbenih terapevtk v odzivanju in delovanju uporabnika, medtem ko druga to vidi v uporabnikovi zmožnosti prenesti krizo oziroma težko situacijo. Proslavljanje je v socialnem delu zelo pomembno, saj se s tem motivira in krepi moč uporabnika. Za glasbeno terapijo sta vprašani povedali, da je proslavljanje pomembno, vendar ne v tako veliki meri, vse pa je odvisno od tega, kako so klienti na tak način govora navajeni. V primeru, da niso navajeni, pohvala ni tako pomembna, saj lahko za njih postane vrsta kazni. Veliko bolj je prisotno spodbujanje in motiviranje. Pri delu z družinami je za vse vprašane glasbena terapija zelo smiselna v socialnem delu, saj ponuja prostor, kjer imajo vsi člani

družine možnost enakega delovanja. Glasbeni terapevtki se pri delu z njimi fokusirata na vse člane družine, ker upoštevata načelo, da se sliši glas vsakega. Kljub temu je zelo pomembno ostati na točki, ki predstavlja problem, saj naj bi se za glavnim problemom razvilo še ogromno majhnih. V glasbeni terapiji so starši in otroci na istem nivoju, saj je glasba medij, v katerem imajo vsi podobno predznanje in neznanje. Starši so torej odrezani od svoje kognitivne sposobnosti, to pa pomeni, da morajo skupaj z otroki preko glasbe razviti nov način komunikacije. Pri delu z družinami je po besedah glasbenih terapevtk pomembno iskanje ustaljenih vzorcev zaradi možnosti njihovega spreminjanja. To dosežeta predvsem skozi glasbeno igro. Težka terapija, slabi pogoji, okoliščine klienta ter čustveno naporno delo so za glasbeni terapevtki vzroki za njuno izgorevanje. Tu je zelo pomembna supervizija, saj jima zagotavlja prostor za reflektiranje in pogovor o občutkih. Po mnenju vseh vprašanih je uporaba glasbe v socialnem delu zelo smiselna. Smiselna bi bila tudi na centru za socialno delo, predvsem za rejniške družine in družine, ki imajo otroka. Vprašani glasbeni terapevtki menita, da bi bil prvi možen korak za približevanju cilju, da bi se glasbena terapija uvedla na centru za socialno delo, predvsem ozaveščanje socialne zbornice in socialnih delavk na njihovem kongresu o tem, kaj je glasbena terapija, zakaj bi bila smiselna v socialnem delu ter podati dobre primere iz prakse v tujini, npr. Nemčije, kjer socialno delo in glasbena terapija dobro sodelujeta. Podani so bili predlogi, da bi bilo smiselno takšno izobraževanje ponuditi v okviru Fakultete za socialno delo v obliki izbirnega predmeta. Socialne delavke menijo, da uporaba glasbe človeku omogoča lažje (zabavnejše) predelovanje čustev, zato jo vidijo kot zelo smiselno dopolnilno ali inovativno metodo v socialnem delu. Glasbeni terapevtki se glede uporabe elementov glasbene terapije v socialnem delu predvsem osredotočata na improvizacijo in uporabo pesmi. Pesem naj bi socialna delavka sestavljala sama ali s pomočjo družine z mlajšimi otroki ali s pomočjo starejše osebe z demenco tako, da bi bila vsebina pesmi (»pisanje močnih virov«, »pisanje o tem, kaj družina zna«) pozitivna. S tem, ko bi socialna delavka in družina z mlajšimi otroki ali otrok ali starejša oseba z demenco napisala pesem, bi jo lahko pri vsakokratnem srečanju zapeli na začetku in koncu delovnega odnosa kot vrsto sprostitvene tehnike pred resnim delom. S petjem napisane pesmi bi družina z mlajšim otrokom ali s starejšo osebo z demenco sčasoma napisane vire ponotranjila, se jih začela zavedati, posledično pa bi bila bolj prepričana vase, v svoje sposobnosti in pridobila na samozavesti. Glasbeno terapijo trenutno izvajajo v Varni hiši in Materinskem domu Gorenjske, na Ptuju, na šoli za otroke s posebnimi potrebami Vipavi, ter ponekod drugod, vendar brez primerno usposobljenih izvajalcev (psihiatrična bolnišnica).

5. RAZPRAVA

Z raziskavo sem ugotovila, da bi bila uporaba elementov glasbene terapije najbolj primerna pri delu z družinami, zlasti z mlajšimi otroki, z ljudmi, ki imajo težave z verbalnim izražanjem in s starimi ljudmi. Wigram (2002) je izpostavil, da je na Danskem glasbena terapija namenjena predvsem starejšim z demenco. Nakazuje, da se število zaposlenih glasbenih terapevtov v domovih za stare veča, predvsem zaradi kazanja potreb starejših po vključevanju glasbenih dejavnosti v njihovo življenje. Tudi sama sem si na spletu ogledala precej posnetkov, kjer so se učinki glasbene terapije pri starejših pokazali v izboljšanju spomina. Z leti se starejši tudi težje izražajo, zato je glasba lahko ključ do izražanja, ko z besedami ne morejo več izpovedati svojih občutkov. Ljudem, ki imajo težave z verbalnim izražanjem, lahko po mnenju Claudie Knoll (2013) uporaba glasbene terapije pomaga pri tem, da postanejo bolj odprti za komunikacijo in navezovanje stikov. Pri delu z družinami je uporaba medija glasbe primerna zato, ker je v večini primerov tako, da družinski člani nimajo predhodnega glasbenega znanja. Kuzma (2001) navaja, da glasbena terapija temelji na tezi, da ima vsak človek ne glede na starost in glasbeno izobrazbo sposobnost glasbenega soustvarjanja in vrednotenja. Poleg tega se pridružujem mnenju Claudie Knoll (2013), da je glasba medij, v katerem so otroci in starši v neverbalnem izražanju izenačeni in da se v procesu glasbene terapije kognitivna sposobnost staršev v primerjavi z otroki, pri katerih je manjša, nevtralizira.

Odzivi uporabnikov na glasbeno terapijo so na začetku v večini primerov polni odpora in vidni v neizraznem igranju, po zaključku prvega srečanja pa so pozitivni. Pavličević (1997) piše o tem, da so tempo, ritem, višina, barva in glasnost glasbeni elementi, ki določajo uporabnikova izrazna dejanja. Z raziskavo sem ugotovila, da lahko preko medija glasbe z neverbalnim izražanjem pokažemo in razkrijemo veliko več kot z verbalnim. Tu je zelo pomembna tehnika improvizacije, saj si glasbeni terapevt in klient posredujeta različna sporočila. Pavličević (1997) razlaga, da improvizacija vsebuje sporočila, ki so osebna, kompleksna in si jih lahko partnerja izmenjata.

Z raziskavo sem prišla do zaključka, da so prednosti glasbene terapije lažje izražanje čustev, sprostitve in pridobivanje izkušenj, ki niso vsakdanje. Kot klient se naučiš in pridobiš veččino sodelovanja v skupini. Claudia Knoll (2013) meni, da klienti z glasbeno terapijo največ pridobijo na socialno-emocionalnem področju. Tisti, ki so vključeni v terapijo, izboljšajo stik

s samim sabo, začnejo se bolj sprejemati, bolj razumejo samega sebe, pridobivajo na samozavesti, doživijo več pozitivnih izkušenj, z izbiro instrumentov pridobijo vlogo in nadzor nad svojo improvizacijo, začnejo se počutiti spoštovane, odgovorne. Omenjene izkušnje se na koncu terapije pokažejo tudi izven nje.

Glasbeni terapevtki sta v intervjujih izpostavili kot pomembno temo postavitev kreativnega prostora pred začetkom izvajanja glasbene terapije. Po njunem mnenju mora biti prostor velik, zaprt in konstanten, postavitev instrumentov pa si sledi v zaporedju tako, da so večji postavljeni zunaj kroga, manjši znotraj. O pomembnosti ustvarjanja in pripravljajanja kreativnega prostora je pisala Fifolt (2005), ki tudi meni, da je pomembno pripraviti okoliščine, v katerih se uporabnik počuti varnega. Po njeni teoriji občutek varnosti kreirajo intimen prostor, konstantna srečanja, ustrezen prostor in material, postavljanje jasnih meja ter vzpostavljanje ustreznega odnosa med terapevtom in uporabnikom.

Ugotovila sem, da so elementi delovnega odnosa v socialnem delu vidni tudi v glasbeni terapiji, zato menim, da je namen dela tako v socialnem delu kot tudi v glasbeni terapiji pomoč ljudem v psihosocialni stiski. Obe stroki se v delovnem odnosu bolj kot problemu posvečata raziskovanju in odkrivanju uporabnikovih potencialov, virov moči in njihovemu mobiliziranju. Menim, da lahko z uporabo glasbe pri uporabnikih odkrijemo in raziščemo še tiste vire, ki niso bili odkriti oziroma tudi sam uporabnik zanje ni vedel. S tem se moč uporabnika še dodatno okrepi. Brez odkrivanja virov in dela s perspektive moči se uporabniki v socialnem delu in glasbeni terapiji ne bi počutili ponovno močne.

Pojav in pojem izgorevanja sta poznana tako v socialnem delu kot tudi v glasbeni terapiji. Terapevt lahko izgori, ko mora delati v prostoru s slabimi pogoji, kadar so okoliščine klienta zelo težke in je delo čustveno naporno. Slabi pogoji za prostor so sledeči: nekonstanten, majhen, vroč prostor, prostor brez vrat idr. Izgorevanje povzročajo tudi okoliščine klienta. To pomeni, da klient znotraj skupine lahko napreduje, vendar pa je zunaj terapije to zaradi posebnih, nespodbudnih okoliščin nemogoče. Takšne negativne okoliščine so na primer v Bosni in Hercegovini, kjer sta Claudia in Špela Knoll že poskušali izvajati terapije s klienti. Zaradi slabih razmer in revščine je tem ljudem zelo težko pomagati, saj jim ravno okoliščine ne dopuščajo bolj kakovostnega življenja. Ker je delo tako v socialnem delu kot tudi v glasbeni terapiji čustveno naporno, lahko vodi v izgorevanje strokovnih delavcev. Z raziskavo sem ugotovila, da je tudi v tej stroki izrednega pomena supervizija, kjer lahko kot strokovni delavec podeliš svoja čustva in jih reflektiraš.

Glasbena terapija se po besedah vprašanih terapevtk v Sloveniji že izvaja, čeprav redko, in deluje v Varni hiši in Materinskem domu Gorenjske, na Ptuju, na šoli za otroke s posebnimi potrebami v Vipavi. Postavlja se vprašanje, v kolikšni meri lahko te podatke upoštevam. Menim, da je ta podatek premalo raziskan, da bi lahko posplošila, da glasbena terapija deluje samo v teh delih Slovenije. To bi bilo potrebno podrobneje raziskati in odkriti, koliko je dejansko usposobljenih glasbenih terapevtov, koliko jih dela brez strokovnega usposabljanja in v katerih predelih Slovenije se terapija še pojavlja, pa vprašani tega nista vedeli. Predlagam, da se opravi natančnejša raziskava in da se raziščejo lokacije, kjer se izvaja glasbena terapija, poleg tega bi se lahko raziskalo, koliko je socialnih delavcev, ki pri svojem delu že uporabljajo glasbo.

Pesem in prosta improvizacija sta elementa glasbene terapije, ki bi bila smiselna in koristna v socialnem delu. Bruscia (1998) pravi, da je glasba medij za razkrivanje empatije. Ko pride zvok v delovno okolje, ta popolnoma prevzame, zato ga ne moremo ignorirati ali blokirati tako z lahkoto kot druge dejavnike. Meni, da lahko improvizacija z glasbenimi zvoki uporabniku nudi pomoč pri samoizražanju. Če pojemo pesmi ali igramo instrumente, spustimo notranjo energijo v zunanji svet. Menim, da bi uporaba pesmi v socialnem delu socialnemu delavcu pomagala raziskati alternativne in potencialne poti napredka pri uporabniku – vsaj pri določenih skupinah uporabnikov, kot so mlajši otroci in ljudje z demenco. Poleg tega bi glasbeni medij uporabniku omogočil lažji način spopadanja s problemom, zaradi katerega je prišel oz. se znašel v kontekstu pomoči. S tem, ko bi najprej skupaj s socialnim delavcem ustvarjal in zapisoval pesem, bi se uporabnik – mlajši otrok ali starejša oseba z demenco – že začel spopadati s problemom in se že na samem začetku usmeril v iskanje virov moči, ki jih ima, vendar jih v času stiske ne vidi. Uporabniku je potrebno omogočiti, da se vzpostavi novo ravnoesje, ki je bilo porušeno. Da bi se uporaba pesmi in prosta improvizacija začela uporabljati v socialnem delu, bi bilo seveda najprej potrebno o tem ozvestiti socialne delavce po Sloveniji, potem pa jim ponuditi dodatno usposabljanje. Za bodoče socialne delavce bi bilo po mojem mnenju smiselno, da bi se jim v programu izbirnih predmetov ponudil tudi predmet o uporabi glasbe v socialnem delu, saj bi jim s tem omogočili, da bi tisti študenti ali študentke, ki jih zanima glasba, lahko le-to uporabljali pri svojem delu. Usposobljenost je po mojem mnenju pomembna zato, ker moraš pri prosti improvizaciji vedeti, kaj narediti z glasbenim materialom, zvokom, ki si ga prejel oziroma slišal od uporabnika.

Uporabljena metodologija je pripomogla k lažjemu raziskovanju in pridobivanju podatkov. Če ne bi opredelila teme, ne bi vedela, v kakšni smeri postaviti vprašanja, saj sem imela s tem na začetku kar precej težav. Zelo mi je koristilo, da sem si na podlagi tem zamislila vprašalnika, ki sta mi dala tako s strani socialnih delavk kot tudi glasbenih terapevtk koristne odgovore. Ugotovila sem, da so bila nekatera vprašanja tudi odvečna in neuporabna oziroma nesmiselna za mojo raziskavo. Nekaj težav sem imela pri obdelavi gradiva, saj na trenutke nisem vedela, kako bi določila nadpomenke in kako bi jih na koncu razporedila v hierarhijo. Proces kvalitativne analize je viden iz prilog. Na koncu sem uspela te ovire premagati in narediti ta del raziskovalne naloge. Rezultati govorijo v prid glasbene terapije. Če bi glasbena terapija postala v Sloveniji bolj prepoznavna, bi se po mojem mnenju začela tudi bolj razvijati, v socialnem delu pa bi z uporabo glasbe pridobili novo inovativno metodo.

Končna ugotovitev je, da bi bilo v Sloveniji sodelovanje socialnega dela z glasbeno terapijo smiselno, saj bi ljudem omogočilo lažje predelovanje čustev in problemov. To si zamišljam predvsem tako, da bi se socialni delavci usposobili za uporabo nekaterih elementov glasbene terapije. Sliši se zanimivo, vendar ostaja dilema, v kolikšni meri je to mogoče uresničiti.

6. SKLEPI

- Proces v glasbeni terapiji se začne s pripravo prostora: vprašani glasbeni terapevtki ga postavita tako, da so znotraj majhni instrumenti, zunaj pa večji. Sledi sklenitev dogovora o sodelovanju (kako bo delo potekalo, koliko časa, na kakšen način, postavitev ciljev), raziskovanje problema (verbalno, neverbalno, z improvizacijo in preko glasbe), osebno vodenje, krepitev moči in raziskovanje virov moči, spodbujanje in motivacija.
- Uporabniki lahko skozi glasbo sporočajo, kako se čustveno odzivajo, na kakšen način delujejo, kako vzpostavijo in občutijo prvi stik z osebo, o svojih mejah, (ne)zaupljivosti do drugih. Skozi glasbo lahko razkrijejo drugačna čustva, na primer bolj negativna, kot so bila prikazana verbalno ali obratno. Ljudje pogosto svoja čustva na neverbalni način izrazijo drugače kot na verbalni.
- V Sloveniji se po besedah vprašanih terapevtk glasbena terapija uporablja na Gorenjskem (varna hiša, materinski dom), na Ptuj, v Vipavi (šola za otroke s posebnimi potrebami), v psihiatrični bolnišnici – vendar brez ustrezne strokovne usposobljenosti, predvidevam pa, da se uporablja še drugje, zato bi bilo za to

ugotovitev potrebno narediti raziskavo na temo lokacij oziroma primerov uporabe glasbene terapije v Sloveniji.

- Odzivi uporabnikov na glasbeno terapijo so na začetki vidni v obliki odporov, nezanimanja, zaskrbljenosti glede zmožnosti, kazanja strahu pred nečim novim in v neizraznem igranju. Po nekaj srečanjih so odzivi pozitivni, uporabniki sprejemajo glasbeno terapijo, se je veselijo in so presenečeni nad tem, da jo sprejemajo.
- V socialnem delu bi bilo smiselno, da bi se izmed elementov glasbene terapije uporabljali npr. pesem in prosta improvizacija, saj bi uporabnikom pomagali pri krepitvi moči in prepoznavanju svojih potencialov.
- Učinki oziroma napredki pri uporabnikih v procesu glasbene terapije se pokažejo predvsem v njihovem odzivanju pri igranju, posnemanju, poslušanju, ujetanju, v sodelovanju, v delovanju in v zmožnosti prenesti težko situacijo ter preko povratnih informacij s strani staršev, učiteljev in drugih zunanjih oseb.
- Izgorevanje glasbenih terapevtov povzročajo težke terapije, slabi pogoji, posebne okoliščine uporabnika ter čustveno naporno delo. Za preprečitev in lajšanje tega stanja je potrebna supervizija, ki izvajalkam pomoči omogoči prostor za reflektiranje in samoobnavljanje virov.
- Koristi uporabe metod glasbene terapije v socialnem delu se kažejo predvsem pri delu s starimi ljudmi, ljudmi, ki imajo težave z izražanjem in pri delu z družinami. Pri delu z družinami se z uporabo glasbe izenači moč med starši in otroki, pomaga jim pri raziskovanju in krepitvi potencialov, omogoča jim lažji način predelovanja čustev in problemov ter jim pomaga vzpostaviti nov odnos.

7. PREDLOGI

Ključne ugotovitve moje raziskave so, da ljudje skozi glasbo veliko lažje razkrijejo in predelujejo svoja čustva. Poleg tega sem ugotovila, da bi bilo za socialne delavce, ki imajo radi glasbo, zelo smiselno, da bi jo uporabljali pri svojem delu v obliki inovativne metode. Za ta namen bi bilo potrebno ozavestiti socialno zbornico in socialne delavce o tem, kakšne so lahko koristi metod glasbene terapije v socialnem delu. Smiselno bi bilo, da bi Fakulteta za socialno delo v bodoče dodala na seznam izbirnih predmetov tudi predmet o uporabi glasbe v socialnem delu. S tem bi imeli bodoči socialni delavci možnost izobraževati se o tem, kako in na kakšen način uporabljati glasbo, saj je za to potrebna posebna strokovna usposobljenost.

Na centrih za socialno delo obstaja na področju družine vrsta programov in storitev (npr. mediacija), ki pomagajo družinam pri reševanju problema. Menim, da bi bilo smiselno ponuditi tudi glasbeno terapijo. Seveda bi bilo potrebno to na centrih za socialno delo najprej predstaviti. V primeru interesa bi se lahko na kakšnem centru, ne nujno na vseh, začela za namene reševanja problemov ponujati tudi glasbena terapija.

Vsi predlogi za uresničitev praktičnega delovanja glasbene terapije temeljijo najprej predvsem na ozaveščenosti, ki vključuje ponudbo predmeta o uporabi glasbe v socialnem delu na Fakulteti za socialno delo. Ko bo to izvedeno, bodo lahko bodoči socialni delavci pri svojem delu uporabljali poleg ostalih tudi to inovativno metodo uporabe elementov glasbene terapije v socialnem delu. Pri vseh teh predlogih je za praktično delovanje glasbene terapije v socialnem delu pomembno tudi načrtovanje strokovnih seminarjev o glasbeni terapiji. Na teh bi se socialni delavci vseživljenjsko izpopolnjevali in izobraževali iz glasbene terapije v socialnem delu.

8. VIRI IN LITERATURA

- Association of Music and Imagery (1999), *Training Directory*. Philadelphia: AMI Publications.
- Barker, R. (1995), *Social work dictionary*. Washington, D.C.:NASW.
- Bonny, H. (1990), Music and Change. *Journal of the New Zealand Society for Music Therapy* 12, 3, 5-6.
- Boxill, E. (1985), *Music therapy for the developmentally disabled*. Rockville, MD: Aspen System.
- Blundo, Greene, Gallant (1994), *A constructivist approach with diverse populations*. V: Thompson, Katryn H., Green, Roberta, R., *Human behavior theory, A diversity framework*, New York: Aldine de Gruyter.
- Bruscia, E. (1998), *Defining music therapy*. Barcelona Publishers.
- Čaćinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., Možina, M. (2005), *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Čaćinovič Vogrinčič, G. (2008), *Socialno delo z družino*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Darnley – Smith, R. in Patey, M. H. (2003), *Music Therapy*. London: Publications Sage.
- De Nitto, D., McNiece, C., Aaron (1990), *Social work. Issues and opportunities in a challenging profession*, New Jersey: Prentice Hall.
- Dervišbegović, M. (1995), *Teorija socijalnog rada*. Sarajevo: Veselin Masleša.
- Diaz, J. (1985), *Histori del travajo social*, Buenos Aires: Humanitas.
- Fifolt, A. (2005), *Umetnostna terapija – kakšna terapija? Kritičen pogled na umetnostno terapijo in njen položaj v odnosu do psihoterapij* v Caf, B. in Slunjski, M. (2006). *Umetnostna terapija – kakšna terapija? Zbornik prispevkov*. Slovensko združenje umetnostnih terapevtov: Maribor.
- Flaker, V. @Boj za (2012), *Direktno socialno delo*. Ljubljana: Založba /*cf. (pred izidom).
- Flaker, V. (2003), *Oris metod socialnega dela: Uvod v katalog centrov za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo: Skupnost centrov za socialno delo Slovenije.

- Franklin, C., Jordan, C. (1999), Family Practice: Brief systems methods for social work. Pacific Grove: Brooks/Cole.
- Jordan, B. (1990), Social work in an unjust society. New York/London: Harvester/Wheatsheaf.
- Kahn, S. (1995), Community organisation. V: Encyclopedia of social work, 19th edition. Washington D.C.:NASW Press.
- Kuzma, M. (2001), Glasbeno terapevtska improvizacija. *Psihološka obzorja, letnik 10, številka 3, str. 141-147.*
- Oldfield, A. in Flower, C. (2008), Music Therapy with Children and their families. London and Philadelphia. Jessica Kingsley Publishers.
- Pavlicevic, M. (1997), Music therapy in context: Music, meaning and relationship. Bristol. PA: Jessica Kingsley.
- Payne, M. (1997), Modern social work theory, London: Macmillan.
- Pincus, A., Minahan, A. (1978), Social work practice: Model and method, Itasca, Illinois: Peacock Publishers.
- Priestley, M. (1994), *Essays on Analytical Music Therapy*. Phoenixville: Barcelona Publishers.
- Milošević, V., Poštrak, M. (2003), Uvod v socialno delo. Študentska založba: Ljubljana.
- Skidmore, R. A., Thackery, O. W. (1991), Introduction to social work. New York: Englewood Cliffs, Prentice Hall.
- Toseland, R. W., Rivas, R. F. (eds.) (2009), An Introduction to Group Work Practice. Boston, New York: Pearson Education.
- Zastrow, C. (1992), The practice of social work. Belmont, California: Wadsworth Pub. Company.
- Šugman Bohinc L. (1994), *Socialno kulturno delo*. Socialno delo, let.33, št.4, str.317-324.
- Weil, Overby, Marie, Gamble, Dorothy (1995), Community practice models. V: Encyclopedia of social work, 19th edition. Washington DC: NASW press.
- Wigram, T. (2000), Theory of music therapy: Lectures to undergraduate and post-graduate students, University of Aalborg (unpublished communication).

- Wigram, T., Nygaard, P. in Ole Bonde, L. (2002), A comprehensive Guide to Music Therapy: Theory, Clinical practice, Research and Training. United Kingdom: Jessica Kingsley.

INTERNETNI VIRI

- <http://www.musictherapyworld.de>, dne: 12.2.2013
- <http://www.szut.si/glasbena.htm>, dne: 12.3.2013
- <http://www.akropola.org/clanki/clanek.aspx?lit=289#vrh>, dne: 12.3.2013
- <http://psy.ff.uni-lj.si/iGuests/Obzorja/Vsebina1/Vol10-3/kuzma.pdf>, 24.4.2013
- <http://www.nordoff-robbins.org.uk>, dne: 26.3.2013

9. PRILOGE

9.1. VPRAŠALNIK ZA SOCIALNE DELAVCE

1. S katero skupino uporabnikov se v času gospodarske krize najpogosteje srečujete? So to starejši, mlajši, otroci, družine (mati, otrok)?
2. Katere so najpogostejše stiske vaših uporabnikov?
3. Katere metode dela najpogosteje uporabljate pri delu z ljudmi v stiski? Ali je to pogovor, delo v skupinah, povezovanje uporabnika s storitvami v skupnosti, uporaba ustvarjalnih medijev itn.?
4. V vašem delovnem okolju se uporablja tudi glasbena terapija. Kako dolgo se že uporablja? Kako so se njeni izvajalci usposobili za ta namen?
5. Kakšni vse so odzivi uporabnikov na uporabo glasbene terapije? Kateri odzivi prevladujejo (kazanje interesov, navdušenje, zavračanje, omahovanje, omalovaževanje idr.)?
6. Ali se vam zdi smiselno, da bi se socialni delavci, ki bi želeli vključiti glasbo v svoje delo, dodatno usposabljali za glasbeno terapijo?
7. Ali se vam zdi smiselno, da bi Fakulteta za socialno delo v svojih programih ponudila uporabo glasbe (in morda drugih ustvarjalnih sredstev) v socialnem delu? Zakaj (v smislu, da bi študentje o tem pridobili informacije, kaj sploh je in da bi se uporabila kot vrsta tehnike in metod dela v socialnem delu)? Na prvi ali drugi stopnji študija? Ali zgolj v obliki strokovnih usposabljanj?
8. Kako ocenjujete učinke glasbene terapije na uporabnike? Ali ste prepoznali kakšne napredke, ki jih povezujete prav z rabo glasbe?
10. Ali med glasbeno terapijo in socialnim delom v delovnem odnosu vidite kakšne podobne elemente? Podrobno opišite!
11. Kako kot socialna delavka v vlogi opazovalke vidite in komentirate izvajanje glasbene terapije z uporabniki?

9.2. VPRAŠALNIK ZA GLASBENE TERAPEVTE

1. Kako na začetku terapije pripravite fizični prostor za izvajanje terapije?
2. Kako z uporabnikom vzpostavite prvi osebni stik?
3. Kako poteka prvo srečanje? Ali se pri prvem srečanju sklene dogovor o sodelovanju (varen prostor, čas terapije, naloga terapevta in klienta)?
4. Ali uporabnika povabite, da definira svoj problem? Če da, kako?
5. Na kakšen način raziskujete problem, zaradi katerega je uporabnik prišel na terapijo?
6. V kolikšni meri se v pogovoru usmerjate v sedanost, v preteklost in v kolikšni meri v prihodnost? Na kaj se najbolj osredotočate?
7. V kolikšni meri pri vodenju pogovora poudarjate lastno udeležbo oz. v kolikšni meri podelite svoje osebne izkušnje?
8. Kako poteka delo v glasbeni terapiji z družino? Ali ima kdo od udeležencev večjo prioriteto? Od česa je to odvisno? Kako vam je pomemben glas vsakega? Kako to zagotovite?
9. Kako konkretno prispevate h krepitvi moči družine?
10. V kolikšni meri raziskujete in uporabljate uporabnikove vire moči, kot so znanja, spretnosti, talenti in ustvarjalne sposobnosti?
11. Kako pri uporabniku zaznate napredovanje, npr. prvi korak k spremembi?
12. Ali je tema proslavljanja v glasbeni terapiji pomembna tema?
13. Ali se vam zdi smiselno, da bi socialni delavci uporabljali med različnimi tehnikami in metodami dela tudi uporabo glasbe kot medija komunikacije in doseganja želenih sprememb?
14. Kaj vam lahko uporabnik skozi glasbo sporoči? Kako sporočilo sprejmete? Kaj naredite z njim?
15. Kako kot terapevtka po končani terapiji pri uporabniku prepoznate učinek oziroma korist glasbene terapije (če je bila za uporabnika terapija uspešna ali ne)?
16. Kaj povzroča izgorevanje pri glasbenih terapevtih?
17. Ali veste, kje v Sloveniji se glasbena terapija že uporablja?
18. Ali menite, da bi bila uvedba glasbene terapije na centrih za socialno delo smiselna? Zakaj?
19. Ali imate predloge, kako bi uvedli program na CSD-jih?
20. Ali menite, da bi bilo smiselno uporabljati elemente glasbene terapije v socialnem delu? Če da, katere?

9.3. INTERVJUJI SOCIALNIH DELAVK

9.3.1. INTERVJU A

1. S katero skupino uporabnikov se v času gospodarske krize najpogosteje srečujete? So to starejši, mlajši, otroci, družine (mati, otrok).

V delovnem procesu se srečujem s skupino žensk in njihovih otrok, ki so žrtve nasilja.

2. Katere so najpogostejše stiske vaših uporabnikov?

Prihod uporabnic v varno hišo pomeni njihov odhod od nasilnega moža/partnerja, lahko pa tudi nasilnega očeta, sina. Poleg te njihove osnove stike (strah pred nasilnežem, strah, ali bom zmogla sama poskrbeti zase in za otroke, ali bodo otroci dodeljeni meni v varstvo in vzgojo, ali bom zmogla preko ustreznih institucij uveljaviti svoje pravice: prijava nasilja, vložitev tožbe, razni pogovori na CSD, policiji ...) so njihove stiske tudi finančne, stanovanjske, zaposlitvene in velikokrat tudi zdravstvene.

3. Katere metode dela najpogosteje uporabljate pri delu z ljudmi v stiski? Ali je to pogovor, delo v skupinah, povezovanje uporabnika s storitvami v skupnosti, uporaba ustvarjalnih medijev itn.?

Individualni pogovori, skupinski pogovori, ustvarjalne delavnice, psihosocialne delavnice, glasbena terapija, prostovoljno delo, raziskovalno delo.

4. V vašem delovnem okolju se uporablja tudi glasbena terapija. Kako dolgo se že uporablja? Kako so se njeni izvajalci usposobili za ta namen?

Glasbena terapija se izvaja osmo leto. Izvajalki v vsem tem času sta bili usposobljeni diplomirani glasbeni terapevtki Špela Knoll in Claudia Knoll.

5. Kakšni vse so odzivi uporabnikov na uporabo glasbene terapije? Kateri odzivi prevladujejo (kazanje interesov, navdušenje, zavračanje, omahovanje, omalovaževanje idr.)?

Glasbena terapija se je pri nas odvija predvsem v dveh skupinah:

- glasbena terapija za uporabnice,

-glasbena terapija za otroke.

Včasih, glede na skupino, se je terapevtka odločila za družinsko terapijo, ki je vključevala uporabnico/mater in njene otroke.

Odzivi uporabnic in otrok so pozitivni. Uporabnice so se v večini veselile teh srečanj, bila so jim zelo prijetna, sproščujoča, velikokrat so bile zelo presenečene, kako so same sprejemale tak način terapije. Otroci pa so bili sploh zelo navdušeni.

6. Ali se vam zdi smiselno, da bi se socialni delavci, ki bi želeli vključiti glasbo v svoje delo, dodatno usposabljali za glasbeno terapijo?

Kot strokovna delavka v samo glasbeno terapijo nisem bila vključena. Na pobudo terapevtke sem se glasbeni terapiji pridružila dvakrat. To je bilo zaradi velikosti otroške skupine, ki je bila v tistem času zelo številčna. Takrat sem se tudi prvič srečala z načinom dela, konceptom terapije in tudi z odzivnostjo otrok. Na podlagi tega se mi zdi smiselno.

7. Ali se vam zdi smiselno, da bi Fakulteta za socialno delo v svojih programih ponudila uporabo glasbe (in morda drugih ustvarjalnih sredstev) v socialnem delu? Zakaj (v smislu, da bi študentje o tem pridobili informacije, kaj sploh je in da bi se uporabila kot vrsta tehnike in metod dela v socialnem delu)? Na prvi ali drugi stopnji študija? Ali zgolj v obliki strokovnih usposabljanj?

Moj predlog je v obliki usposabljanj.

8. Kako ocenjujete učinke glasbene terapije na uporabnike? Ali ste prepoznali kakšne napredke, ki jih povezujete prav z rabo glasbe?

Po glasbeni terapiji so bili uporabniki vedno sproščeni, pozitivni.

10. Ali med glasbeno terapijo in socialnim delom v delovnem odnosu vidite kakšne podobne elemente? Podrobno opišite!

Uporabljena je metoda dela v skupini s posebnimi elementi (glasbili), ki po sedanjih izkušnjah pozitivno vplivajo na naše uporabnice in njihove otroke.

11. Kako kot socialna delavka v vlogi opazovalke vidite in komentirate izvajanje glasbene terapije z uporabniki?

Za naš program je pomembno, da lahko tudi na drugačen, poseben način predelujejo čustva oz. svoje težave.

9.3.2. INTERVJU B

1. S katero skupino uporabnikov se v času gospodarske krize najpogosteje srečujete? So to starejši, mlajši, otroci, družine (mati, otrok)?

Z isto skupino uporabnikov kot pred gospodarsko krizo: ženske in njihovi otroci.

2. Katere so najpogostejše stiske vaših uporabnikov?

Notranja praznina, odtujenost od sebe, izpostavljenost dolgotrajnemu stresu, neznanje ravnanja z denarjem, premalo veščin za kakovostno življenje, brezposelnost, premalo starševskih veščin, nizka samozavest, nizka samopodoba, močna identifikacija z vlogo žrtve, naučena nemoč.

3. Katere metode dela najpogosteje uporabljate pri delu z ljudmi v stiski? Ali je to pogovor, delo v skupinah, povezovanje uporabnika s storitvami v skupnosti, uporaba ustvarjalnih medijev itn.?

Osebni pogovor, delavnice, prostčasne aktivnosti v naravi, sproščanje, povezovanje uporabnika s storitvami v skupnosti.

4. V vašem delovnem okolju se uporablja tudi glasbena terapija. Kako dolgo se že uporablja? Kako so se njeni izvajalci usposobili za ta namen?

Uporablja se že od začetka, to je dve leti in pol. Obe izvajalki, ki opravljata glasbeno terapijo pri nas, sta kvalificirani za ta namen. Obe sta diplomirani glasbeni terapevtki.

5. Kakšni vse so odzivi uporabnikov na uporabo glasbene terapije? Kateri odzivi prevladujejo (kazanje interesov, navdušenje, zavračanje, omahovanje, omalovaževanje idr.)?

Različni. Večina pa ima na začetku pomisleke, ali bodo zmogle, ali ima to kakšen smisel... nato pa je večini zelo všeč in se veselijo glasbene terapije.

6. Ali se vam zdi smiselno, da bi se socialni delavci, ki bi želeli vključiti glasbo v svoje delo, dodatno usposabljali za glasbeno terapijo?

Seveda je smiselno, zakaj pa ne.

7. Ali se vam zdi smiselno, da bi Fakulteta za socialno delo v svojih programih ponudila uporabo glasbe (in morda drugih ustvarjalnih sredstev) v socialnem delu? Zakaj (v smislu, da bi študentje o tem pridobili informacije, kaj sploh je in da bi se uporabila kot vrsta tehnike in metod dela v socialnem delu)? Na prvi ali drugi stopnji študija? Ali zgolj v obliki strokovnih usposabljanj?

Da, zdi se mi smiselno, na drugi stopnji, v obliki osvajanja osnovnih tehnik – metod glasbene terapije, ki bi jih potem lahko uporabljali pri svojem delu.

8. Kako ocenjujete učinke glasbene terapije na uporabnike? Ali ste prepoznali kakšne napredke, ki jih povezujete prav z rabo glasbe?

Učinki so sprostitve, učenje sodelovanja v skupini, pridobiti si izkušnje tudi v vlogah, ki niso vsakdanje – npr. nekdo, ki nikdar ne vodi, se preizkusi tudi v poziciji vodje skupine, pa lažje izražanje čustev, vračanje veselja do petja.

10. Ali med glasbeno terapijo in socialnim delom v delovnem odnosu vidite kakšne podobne elemente? Podrobno opišite!

Da, seveda jih vidim. V obeh primerih gre za odnos, za ustvarjanje nečesa novega, za učenje, za delo na sebi.

11. Kako kot socialna delavka v vlogi opazovalke vidite in komentirate izvajanje glasbene terapije z uporabniki?

Meni je všeč, da se stvari učijo in pridelujejo na različne načine, na čim bolj lahke in zabavne in zato mi je glasbena terapija dobrodošla in jo podpiram.

9.3.3. INTERVJU C

1. S katero skupino uporabnikov se v času gospodarske krize najpogosteje srečujete? So to starejši, mlajši, otroci, družine (mati, otrok)?

Glede na to, da delam v materinskem domu, kjer imamo ciljno populacijo, kateri je materinski dom namenjen, se srečujem samo z mamicami in otroki ter nosečnicami (kot ciljno populacijo naše institucije).

2. Katere so najpogostejše stiske vaših uporabnikov?

Naši uporabniki, se pravi matere in otroci, se primarno srečujejo predvsem s finančnimi problemi in stiskami, iz katerih pa izhajajo še druge stiske. K nam pridejo največkrat mamice s slabšim socialno-ekonomskim statusom, zaradi česar si ne morejo zagotoviti druge oblike bivanja in je v določenem trenutku zanje bivanje v materinskem domu tudi edino možno. Zaradi slabega ekonomskega položaja imajo največkrat tudi veliko neplačanih računov za nazaj ter posledično tudi morebitne izvršbe in blokade na osebnih računih. Veliko naših uporabnic ima tudi neurejene oz. slabe socialne stike s primarno družino, s prijatelji. Večkrat so tudi neurejeni stiki z očetom otrok.

3. Katere metode dela najpogosteje uporabljate pri delu z ljudmi v stiski? Ali je to pogovor, delo v skupinah, povezovanje uporabnika s storitvami v skupnosti, uporaba ustvarjalnih medijev itn.?

Pri našem delu je najpogostejša metoda individualno delo ter delo v skupinah. Z individualnim delom se skupaj z uporabnico dela v smeri njenih zastavljenih ciljev ter se potem po določenem obdobju tudi preverja, katere zastavljene cilje je uporabnica že dosegla, uresničila in katere še mora, katere pa si je morda zastavila na novo.

Skupinsko delo je prav tako ena od pomembnih in pogostih metod dela pri nas. V obliki skupinskega dela potekajo razne delavnice (npr. ustvarjalne, kuharske, sprostitvene, pogovorne), ki jih izvajamo ali zaposleni materinskega doma ali zunanji prostovoljci. Skupinsko delo omogoča krepitev neformalnega odnosa med nami zaposlenimi in našimi uporabnicami ter povezovanje uporabnic med seboj. Največkrat skupinsko delo pozitivno vpliva tudi na krepitev skupinskega duha.

V primeru potrebe in izraženega interesa s strani uporabnic ali v primeru zaznane potrebe s strani zaposlenih, se povežemo tudi z drugimi storitvami v skupnosti. Večkrat pride do vključitve uporabnice v psihoterapevtsko ali drugo specialistično (npr. psihiatrično) obravnavo.

4. V vašem delovnem okolju se uporablja tudi glasbena terapija. Kako dolgo se že uporablja? Kako so se njeni izvajalci usposobili za ta namen?

Materinski dom Gorenjske (MDG) deluje od septembra 2010 dalje, od takrat smo nekajkrat izvedli tudi glasbeno terapijo (ko je bila oblikovana določena skupina žensk in otrok, ki so bivali v MDG-ju). Izvajalka glasbene terapije pri nas je diplomirana glasbena terapevtka.

5. Kakšni vse so odzivi uporabnikov na uporabo glasbene terapije? Kateri odzivi prevladujejo (kazanje interesov, navdušenje, zavračanje, omahovanje, omalovaževanje idr.)?

Moja izkušnja je takšna, da se pri uporabnicah najprej pojavi odpor do glasbene terapije, nezanimanje, verjetno strah pred novim, neznanim. Po določenem času obiskovanja le-te se njihov odnos do glasbene terapije spremeni, jim je všeč, se veselijo naslednjega srečanja, postanejo tudi bolj samozavestne v odnosu z glasbilo, česar jih je predvsem na začetku strah.

6. Ali se vam zdi smiselno, da bi se socialni delavci, ki bi želeli vključiti glasbo v svoje delo dodatno usposabljali za glasbeno terapijo?

Odvisno od namena vključenosti glasbe v prakso socialnega dela. V kolikor bi socialni delavec želel glasbo vključiti kot eno od vrst skupinskega dela (npr. skupinska delavnica za otroke, katere namen bi bil sprostitvev, spoznavanje glasbil...), potem se mi zdi, da je veselje do glasbe in osnovno znanje povsem zadovoljivo. V kolikor bi želeli glasbo vključiti kot vidik »terapevtskega dela« z uporabniki, potem je dodatna izobrazba oz. usposobljenost s tega področja nedvomno potrebna.

7. Ali se vam zdi smiselno, da bi Fakulteta za socialno delo v svojih programih ponudila uporabo glasbe (in morda drugih ustvarjalnih sredstev) v socialnem delu? Zakaj (v smislu, da bi študentje o tem pridobili informacije, kaj sploh je in da bi se uporabila kot vrsta tehnike in metod dela v socialnem delu)? Na prvi ali drugi stopnji študija? Ali zgolj v obliki strokovnih usposabljanj?

Zdi se mi, da mora stroka socialnega dela temeljiti na temeljih, na katerih je postavljena. Uporabo glasbe vidim le kot eno od inovativnih oblik pri delu na področju socialnega dela, ne vidim je kot del v okviru rednega izobraževalnega procesa. Lahko bi bila ponujena kot v srednjih šolah npr. izbirne vsebine, tako kot ponujate možnost v obliki strokovnih usposabljanj.

8. Kako ocenjujete učinke glasbene terapije na uporabnike? Ali ste prepoznali kakšne napredke, ki jih povezuje prav z rabo glasbe?

Lahko rečem, da je po določenem obdobju pozitivno vplivala na trenutno počutje uporabnikov (po zaključeni glasbeni terapiji), o drugih učinkih oz. napredkih težko govorim.

10. Ali med glasbeno terapijo in socialnim delom v delovnem odnosu vidite kakšne podobne elemente? Podrobno opišite!

Nisem imela tako podrobnega vpogleda v glasbeno terapijo, da bi to lahko komentirala. Gre za skupinsko obliko dela, kjer predvidevam, da se uporabniki povežejo in vzpostavijo nek odnos – se pravi tako kot pri skupinski metodi socialnega dela. Pri nas se je izvajala samo skupinska glasbena terapija, ne pa tudi individualna.

11. Kako kot socialna delavka v vlogi opazovalke vidite in komentirate izvajanje glasbene terapije z uporabniki?

Nikoli nisem bila prisotna na sami izvedbi delavnice glasbene terapije, zato res lahko komentiram samo kot opazovalka. Na začetku sem bila nekoliko skeptična, po obdobju obiskovanja glasbene terapije naših uporabnic so tudi uporabnice kazale v glavnem veselje do obiskovanja. Iz tega lahko zaključim, da večinoma pozitivno vpliva na uporabnice in jo vidim kot dopolnilno, morda novo obliko skupinskega dela tudi na področju socialnega varstva.

9.4. INTERVJUJI GLASBENIH TERAPEVTK

9.4.1. INTERVJU A

1. Kako na začetku terapije pripravite fizični prostor za izvajanje terapije?

Odvisno je od tega, kje sem in kakšen je prostor. Navadno naredim to, da ustvarjam nekakšno sredino, kamor dajem instrumente. Če imam otroke, ki jih ne poznam, dajem na sredino samo velik boben. Če naenkrat ponujam veliko instrumentov, se lahko zgodi, da otroci samo razmetavajo. Okrog instrumentov z odraslimi osebami sedimo na stoli, z otroki pa velikokrat na tleh, saj tako lažje igrajo na instrumente. V primeru, da sedijo otroci na stoli in da so instrumenti veliki, otroci zelo težko igrajo na njih. Pomembno je tudi, da ima prostor vrata, da je lahko zaprt. Včasih so v institucijah težki pogoji za delo, saj ni vrat in ne moraš preprečiti vstopa drugim ljudem. Slišijo se zvoki od zunaj, nekdo gleda in vse to je lahko zelo moteče. Včasih dam zunanjim ljudem tudi nekakšen znak, da se izvaja glasbena terapija in da naj ne motijo.

2. Kako z uporabnikom vzpostavite prvi osebni stik?

To je zelo odvisno od uporabnika. Če je to v neki instituciji, je ponavadi tako, da so skupine že sestavljene. Prvi stik je prva terapija oziroma prostor, kamor pridejo. Začnem vedno tako, da najprej predstavim sebe, nato pa razložim, kaj je glasbena terapija. O tem razlagam samo nekaj minut, nimam o tem dolgih predavanj. Nato uporabnike nagovorim za sodelovanje v terapiji. Drugače pa po večini ne govorim veliko o tem. Prav prvi stik se vzpostavi z improvizacijo, s prosto improvizacijo, kjer poskušam preko glasbe priti v stik z vsakim. Zelo pomembna za začetek je tudi uvodna pesem, ki mi daje možnost, da vsakega povprašam, kako mu je ime in da mu dam prostor, da si izbere instrument, da zraven zaigra. S tem ustvarim prvi dialog. Uvodna pesem je tista, ki se pojavlja pri vsaki uri, pri vsakem srečanju kot prvi stik. Če pa so privatni klienti, poteka prvi stik najprej po telefonu, kjer poizvem o tem, zakaj so se odločili za glasbeno terapijo, za koga itd. Nato pa jih telefonsko povabim, da se srečamo in da opravimo prvi pogovor, da vidimo za kaj sploh gre in kakšna so pričakovanja prihajajoče osebe. Zatem sledi uvodni del terapije, ki traja ponavadi tri srečanja.

3. Kako poteka prvo srečanje? Ali se pri prvem srečanju sklene dogovor o sodelovanju (varen prostor, čas terapije, naloga terapevta in klienta)?

Pri privatnih klientih se pri prvih terapijah spoznavamo. Klient spoznava metode glasbene terapije, saj je ponavadi to zanj nekaj novega. Šele po teh srečanjih naredimo dogovor o sodelovanju, kako bomo delali, kako dolgo in kaj si uporabnik želi doseči.

4. Ali uporabnika povabite, da definira svoj problem? Če da, kako?

Da, odvisno od uporabnika, ali delam z otroci ali z uporabniki v institucijah, ki so del določenega programa institucije, ali pa oseba pride k meni, da gre res skozi celoten proces terapije. Seveda pa uporabnika povabim, da pove svoj problem. Povabim ga tudi z govorom. Vendar pa je običajno tako, da v skupinah ali v institucijah problem pride sproti, tako da ga ne izpostavljam posebej. Pri delu nisem osredotočena takoj na njihove glavne probleme in njihove diagnoze, ker mi je bolj pomemben stik z njimi in ne to, kaj je glavni problem.

5. Na kakšen način raziskujete problem, zaradi katerega je uporabnik prišel na terapijo?

Na različne načine. Verbalno in neverbalno. Zelo pogosto je tako, da pride prava tematika na dan preko improvizacije. Šele ko začnem vključevati improvizacijo in se začnemo pogovarjati, se pokažejo problemi. Ljudje ponavadi lažje verbalizirajo problem, ki so ga pred tem prikazali skozi drugo obliko, preko glasbe.

6. V kolikšni meri se v pogovoru usmerjate v sedanost, v preteklost in v kolikšni meri v prihodnost? Na kaj se najbolj fokusirate?

Najbolj se usmerjam na sedanost. Dostikrat pa tudi v prihodnost. V terapiji velikokrat uporabljam glasbo zato, da si lažje izmislimo in predstavljamo, kako bi lahko bilo. Skozi improvizacijo, uporabnike povabim, da skupaj raziskujemo želje, ideje in vizije. Posameznik pove z besedami svoje želje. Na primer, ne bi si želela biti vodja. Povabim ljudi, da vse to poskusijo v glasbi, saj jih nudi

varno okolje in ker si drugje tega ne upaš. To lahko prineseš naprej. V neki meri se obračam tudi v preteklost, ko povprašam po izkušnjah, ki jih imajo klienti z glasbo. Dostikrat se ljudje vrnejo v daljno preteklost, pobrskaajo po svojih spominih. Na primer, pri 16 letih sem pela pri pevskem zboru. Spomnijo se pozitivnih izkušenj, lahko pa tudi negativnih, kot je naprimer, da je klienta glasba odvrnila že v osnovni šoli, ker mu je učiteljica rekla, da nima posluha. Vendar se v to ne usmerjam preveč, ker se je bolj smiselno usmerjati v sedanost.

7. V kolikšni meri pri vodenju pogovora poudarjate lastno udeležbo oz. v kolikšni meri podelite svoje osebne izkušnje?

V splošnem bi rekla, da ne govorim veliko o sebi. Vedno poskušam ostati pri uporabniku. Pride pa tudi situacija, ko podelim svoje izkušnje, nekaj osebnega. Tu je pomembno postaviti meje, vendar pa ne delam tako, da ne bi nikoli povedala ničesar osebnega. Bistvo je, da poskušam ohraniti zdravo mejo.

8. Kako poteka delo v glasbeni terapiji z družino? Ali ima kdo od udeležencev večjo prioriteto? Od česa je to odvisno? Kako vam je pomemben glas vsakega? Kako to zagotovite?

Kadar delam z družinami, je najprej pomembna cela družina, celota. Pomembno je, da je družina kot cel sistem, ki deluje. Običajno pride družina zato, ker je en element sistema problematičen, na primer otrok. S tem namenom želijo dati otroka v terapijo. V teh primerih poskušam vključiti celotno družino, saj je to bolj koristno za njih. Kljub prisotnosti cele družine smo še vedno osredotočeni na točko, ki predstavlja problem. V osnovi obstaja fokus na probleme nekega člana. To si vzamem kot neko vodilo, vendar pa fokus vseeno poskušam dati stran od te osebe, ki ima glavni problem. Upoštevam delež vseh. Glasba je medij za komunikacijo, kjer so vsi na podobnem nivoju, tako otroci kot starši. Vsi lahko z improvizacijo podobno znajo in ne znajo. Pri družinah je ponavadi tako, da so starši govorno bolj sposobni v primerjavi z otroki. V teh primerih je majhen otrok verbalno popolnoma odstranjen, kar se dotika kognitivnega dela. Če pa igramo in poskušamo komunicirati preko glasbe, je najmanjši član enako pomemben kot najstarejši. V teh primerih so starši odrezani od svoje kognitivne in verbalne moči. Vsi morajo na drugačen način oziroma na drugačnem nivoju vzpostavljati komunikacijo. V družini so ponavadi zelo ustaljeni vzorci. Glasbena improvizacija tako nudi izkušnjo, ki je lahko nova za vse. Glas vsakega je zelo pomemben, vendar če je družina prišla k meni zaradi problema na primer hčere, se osredotočim nanjo, vendar ne v tem smislu, da je ona problem. Ukvarjam se s tem, kaj je delež vsakega, ki prispeva k temu problemu. Ko pride družina, se velikokrat izkaže za glavnim problemom še sklop drugih problemov. Ne morem pa se fokusirati na vse.

9. Kako konkretno prispevate h krepitvi moči družine?

Odvisno, kaj je njihov problem. Pomembno je, da ustvarjam pozitivne izkušnje. To preko glasbe dostikrat dobro uspeva, da dobijo spet izkušnjo, da lahko mi nekaj skupaj ustvarimo.

10. V kolikšni meri raziskujete in uporabljate uporabnikove vire moči, kot so znanja, spretnosti, talenti in ustvarjalne sposobnosti?

To je glavni vir dela. Ves čas smo skupaj v raziskovanju tega, kaj imajo, kaj so njihovi potenciali. Najprej jih moramo raziskati, potem pa ubesediti in z njimi delati. To vse najdem preko glasbe in pogovorov. Pri družinah uporabljam za raziskovanje potencialov tudi risanje ali pa dramo. Enkrat sem z neko družino igrala tudi dramo, na primer, igrali smo njihovo jutro. Zaigrati so morali, kako poteka njihovo jutro. Kdo zbudi koga, kdo vstane zadnji. Nato pa smo vloge zamenjali, da so bili otroci starši in starši otroci. Vendar pa je tu že res vključena drama, ne samo glasba. Vendar je ta vključitev drame zelo pomembna takrat, kadar so v terapijo vključeni otroci. Samo glasba je lahko včasih tako samoiniciativna, da je za otroka težka, v obliki konkretiziranja in ustvarjanja misli, tako da je potrebno včasih vključevati glasbo, igro in pogovor.

11. Kako pri uporabniku zaznate napredovanje, npr. prvi korak k spremembi?

V tem, kako se odziva in kako deluje. V glasbeni terapiji ni tako, da bi ves čas govoril, da se zdaj počutim bolje, ampak vse to prepoznam preko glasbe. Vidim, ali igra še vedno isto kot na začetku.

12. Ali je tema proslavljanja v glasbeni terapiji pomembna tema?

Da, to delam ves čas, vendar ni to zdaj izpostavljena vrednota. Seveda, če spodbujamo ves čas njihove potencialne, jih tudi pohvalim, ko vidim spremembe.

13. Ali se vam zdi smiselno, da bi socialni delavci uporabljali med različnimi tehnikami in metodami dela tudi uporabo glasbe kot medija komunikacije in doseganja zelenih sprememb?

Da, se mi zdi zelo smiselno. Socialno delo je sicer zelo širok spekter, zato se mi zdi, da bi bila uporaba glasbene terapije najbolj smiselna pri delu z družinami, z ljudmi, ki imajo težave z verbalnim izražanjem in s starimi. Ta področja posebej. Drugače pa se mi zdi to bolj zdravstvena panoga, če gledam iz druge perspektive. V socialnem delu pa se mi zdi uporaba glasbe najbolj primerna za to populacijo, ki sem jo omenila.

14. Kaj vam lahko uporabnik skozi glasbo sporoči? Kako sporočilo sprejmete? Kaj naredite z njim?

Sporoča lahko marsikaj, največ na čustvenem področju. Velikokrat sporoča tudi o svojih mejah in odporih, o stvareh, ki ne grejo. Lahko mi sporoča, kako deluje, kaj so njegovi vzorci delovanja v njegovem življenju. Z različnimi sporočili poskušam najprej ugotoviti, kaj zares sploh so, in nato skupaj z njimi preverjam. Pogledam, če uporabnik tudi tako vidi kot jaz. Na podlagi tega potem tudi delava, ker če uporabnik tega ne vidi, je nesmiselno. Pogostokrat se tudi vidi razlika med verbalni sporočanjem in sporočanjem preko glasbe. Dostikrat se zgodi, da reče uporabnik, da je zelo žalosten, skozi glasbo pa potem zaznam veliko jezo – nasilnomoč, ne samo žalost. Potem se lahko vrnem v pogovor, kjer mu povem, da sem slišala poleg žalosti tudi jezo. Nato pa ugotovi in premisli, kaj je za tem. Glasba ponudi uporabniku možnost drugačnega izražanja in tega, kar je hotel povedati.

15. Kako kot terapevtka po končani terapiji pri uporabniku prepoznate učinek oziroma korist glasbene terapije (če je bila za uporabnika terapija uspešna ali ne)?

To je odvisno od tega, ali imam na koncu še kontakt. Na zadnji terapiji izvajam ponavadi evalvacijo, kjer uporabnik sam sporoča o učinkih. Če delam z otroci, mi veliko povedo njihovi starši ali učitelji ali katera koli oseba, ki še dela z njimi. V varni hiši sem pogosto uporabila vprašalnike, kjer so pisno odgovorili na to, kako vidijo učinke. Včasih se zgodi, da tudi ne vem, ali so kakšni učinki, zato ker gredo klienti svojo pot naprej in jaz svojo. Najbolj pa prepoznam učinke skozi proces terapije. Najbolj vidim ob koncu terapije. V idealnem primeru končamo terapijo takrat, ko je prišlo do zastavljenih ciljev. Vendar pa ponavadi ni uspeh tisti, ki določa, kdaj je konec terapije, ampak to določa denar ali pa konec projekta.

16. Kaj povzroča izgorevanje pri glasbenih terapevtih?

Zelo težki primeri. V teh primerih je zelo pomembna supervizija, predvsem zato, da ne izgorevaš. Tu dobiš prostor, kjer lahko reflektiraš in govoriš o svojih občutkih. Izgorevanje povzročajo tudi slabi pogoji, okoliščine nekega klienta. Hudo je, ko vidiš, kaj bi se lahko spremenilo znotraj terapije, vendar pa okoliščine tega ne dopuščajo in ni možnosti, da bi se. Supervizija ti v tem primeru pomaga tako, da najdeš vseeno pozitivne stvari. Na primer, da kljub nemogočim okoliščinam klienti dobijo pozitivne izkušnje. Tak primer je bil v Bosni in Hercegovini, kjer so okoliščine takšne, da ne moraš ničesar spremeniti, vendar pa smo nekim otrokom dali vseeno pozitivne izkušnje. Dali smo jim vedeti, da so otroci lahko vrednoteni in vredni.

17. Ali veste, kje v Sloveniji se glasbena terapija že uporablja?

Uporablja se v Varni hiši in Materinskem domu Gorenjske, kjer delujem jaz in moja partnerica. Poznam pa tudi prijateljico, ki dela na Ptuj. Me smo prav usposobljene za glasbeno terapijo. Obstaja še izvajanje terapije tudi drugje, vendar zato nimajo izobrazbe.

18. Ali menite, da bi bila uvedba glasbene terapije na centrih za socialno delo smiselna? Zakaj?

Da, se mi zdi smiselno, da bi socialni delavci vedeli kaj o glasbeni terapiji in da bi kdaj uporabnika napotili na takšno terapijo. Zelo bi bilo smiselno, da bi se kakšni družini, kot je rejniška, ponudil možen program glasbene terapije, da gre skozi nek proces. To bi bilo super.

19. Ali imate predloge, kako bi uvedli program na CSD-jih?

Da, zdi se mi pomembno, da bi se morale najprej socialne delavke seznaniti z glasbeno terapijo. To bi bilo možno tako, da bi se organiziral kongres socialnih delavk, kjer bi se izvajala strokovna predavanja na to temo in da bi se jih ozaveštilo o procesu glasbene terapije. Predavanja bi temeljila na tem, zakaj bi bilo smiselno to uporabiti v socialnem delu, mogoče bi bilo dobro prikazati kakšen dober primer iz prakse v tujini, na primer iz Nemčije, kjer je že dobro sodelovanje med glasbeni terapevti in socialnimi delavci.

20. Ali menite, da bi bilo smiselno uporabljati elemente glasbene terapije v socialnem delu? Če da, katere?

Da, zdi se mi zelo smiselno. Predvsem improvizacija pri instrumentih, vendar mora biti strukturirana. To pomeni, da bi se morali o tem socialni delavci usposobiti. Uporabljati instrumente in improvizacijo je nekaj, pri čemer moraš najprej sam iti skozi proces, preden ga lahko začneš uporabljati. To bi moralo biti malo daljše izobraževanje, ki bi trajalo kakšno leto. Druga stvar je pa nekaj, kar se da hitreje realizirati. To bi bilo na primer v obliki študija na socialnem delu, v okviru kakšnega izbirnega predmeta. Zelo priporočljiva bi bila uporaba pesmi v socialnem delu, ker so pesmi nekaj, kar je strukturirano in se ne moraš tako hitro izgubiti kot na primer pri improvizaciji. Dovolj bi že bilo, če bi socialna delavka znala igrati kakšno kitaro ali drugi instrument, na katerega bi lahko spremljala. S pesmijo lahko veliko pomagaš družini ali otroku, lahko daš nek varen prostor. Začneš z glasbenim delom in končaš tudi z njim. Pesem, ki jo poješ z njimi, lahko sporoča, kaj boste danes delali in zakaj smo danes tukaj. Pri delu z družinami pa bi bilo dobro uporabljati tudi pesmi, ki jih pišeš sam ali skupaj z družino na neko znano melodijo. To besedilo je potem samo za to družino. S tem pridobijo neko svojo realiteto, svoje ugotovitve. Gre za neko vrsto manifestacije, ker lahko skozi pesem ljudje ponotranjijo to besedilo. V besedilu pa morajo biti pozitivne stvari, močne stvari, tisto kar družina ali posameznik zna. Večkrat ko ponavljaš, bolj lahko vse ponotranjiš in to lahko zelo pomaga. Na ta način se mi zdi, da bi se lahko socialni delavci o tem učili in uporabljali to po potrebi.

9.4.2. INTERVJU B

1. Kako na začetku terapije pripravite fizični prostor za izvajanje terapije?

Najprej je to odvisno od prostora. Vsak glasbeni terapevt si sicer želi, da bi imel svoj fiksni prostor, vendar to vedno ni mogoče. Če je tak prostor dosegljiv, je lahko notri tudi veliko instrumentov. Idealno je, da so v zunanjem prostoru večji instrumenti, proti centru pa vedno manjši. S skupino se običajno sedi v krogu in v tem primeru dam običajno instrumente na sredino kroga. Zunaj kroga pa so večji instrumenti. To predstavlja večjo svobodo in osebni prostor za klienta, ki to potrebuje, če se ne počuti dobro v majhnem krogu. Pri individualni terapiji je isti princip. Pomembno je, da v terapiji zagotoviš velik prostor. Če pa je vedno drug prostor, moraš vse prilagoditi, kar pa pomeni, da so instrumenti okrnjeni. Lahko imaš samo majhne instrumente.

2. Kako z uporabnikom vzpostavite prvi osebni stik?

Ja odvisno, če je klient usmerjen iz strani institucije ali je prišel privatno. Če je napoten iz institucije, ga srečaš znotraj tega okolja, se spoznaš izven terapije. To je nek uveden korak. Pri otrocih je pa ponavadi tako, da se najprej srečaš s starši in otroci pridejo takoj že na samo terapijo. Seveda je drugače, če se srečaš prvič izven terapevtskega okolja ali pa prvič v sami terapiji. Znotraj terapije je težje. Po drugi strani pa je tudi bolje, ker ne vplivajo drugi dejavniki, ne vmešaš toliko zasebnega življenja.

3. Kako poteka prvo srečanje? Ali se pri prvem srečanju sklene dogovor o sodelovanju (varen prostor, čas terapije, naloga terapevta in klienta)?

Da, to se je potrebno vnaprej dogovoriti. Če so privatni klienti, se prej z njimi dogovorim, kje se terapija izvaja. Ob prihodu s klienti tudi podpisemo pogodbo o tem, kako naj bi to potekalo. Uvodna srečanja za terapijo so ponavadi štiri, da se vidi, če je ta pristop klientu ustrezen ali ne. Za skupino je to drugače, ni toliko uvodnih srečanj. Uvodni del je zelo pomemben, da ugotoviš, ali je ta medij za njih sploh ugoden in če bo odnos sploh mogoč.

4. Ali uporabnika povabite, da definira svoj problem? Če da, kako?

Jaz osebno tega ne storim oziroma vsaj kmalu ne, zato ker potem ta problem visi v zraku, v smislu, da je s tabo nekaj narobe in da je to potrebno tukaj rešiti. Mogoče je ta prizvok malo negativen, zakaj je neka oseba tam. Na to vpliva tudi to, koliko veš, kaj naj bi bila težava klienta. Včasih tudi prej poizvem, kakšna je diagnoza posameznika, kakšne so okoliščine, kakšno je ozadje posameznika. Poizvedba je odvisna od tega, koliko sprašujem in koliko so uporabniki sposobni povedati. Če enkrat opredeliš problem, je potem ves čas problem. Če ne pokažeš na problem, se mogoče tudi ta oseba ne počuti tako grozno, češ spet to rešujemo.

5. Na kakšen način raziskujete problem, zaradi katerega je uporabnik prišel na terapijo?

Jaz osebno ne iščem glavnega problema, ampak bolj to, kaj prinese tista oseba, ker imamo ljudje trenutke, ko smo lahko vsak dan, vsako uro drugačne volje. Mislim, da je potrebno z večih strani spoznati vsako osebo in ne samo z ene. Na primer, ta gospa jedepresivna. Jaz sama raje poskušam spoznati ljudi in se potem tudi na ta način bolj usmerjam na trenutek, ki ga prinese. Četudi pride kakšen dan, ko je človek bolj depresiven, je vzdušje bolj slabo, ampak pač tako je. Vendar pa pri naslednjem srečanju ni več tako, je ponovno boljše vzdušje in se zaradi prejšnjega slabega ne vračaš več. Problem raziskujem bolj preko glasbe kot z besedami, ker je glasba tista, ki je ponavadi bolj resnična od verbaliziranja. Z besedami dostikrat težko povemo svoja čustva. V glasbi pa se čustva prepoznajo v barvi, hitrosti in z drugimi glasbenimi instrumenti. Ko igraš s to osebo, to tudi začutiš. Če ne bi začutila, se tudi ne bi mogla povezati, ne bi mogla biti terapevtka.

6. V kolikšni meri se v pogovoru usmerjate v sedanost, v preteklost in v kolikšni meri v prihodnost? Na kaj se najbolj fokusirate?

Na sedanost. V improvizirani glasbeni terapiji, v aktivni je takoj trenutek tisti, v katerem izvajamo glasbo. Delamo tukaj in zdaj. S sedanostjo pa se združi tudi prihodnost in preteklost. Ker vedno je tako, da pride oseba na terapijo s tem namenom, ker se ji je nekaj dogajalo. To je bilo v preteklosti.

Danes delamo za jutri. Torej sem zelo usmerjena v sedanost. Odvisno pa je seveda od klientov, ali morajo oni raziskovati svojo preteklost.

7. V kolikšni meri pri vodenju pogovora poudarjate lastno udeležbo oz. v kolikšni meri podelite svoje osebne izkušnje?

Da, jih dostikrat nezavedno. Nezavedno vključim svoje zasebno življenje. Klienti se te vedno dotaknejo in če ti odreagiraš, kot da ti s tem nič nimaš, lažeš. Vprašanje je samo to, kje je meja, kaj lahko povem, kaj naj povem, da bo klient čutil, da sočustvujem, da razumem in da sem tudi jaz človek, ki imam slabe trenutke. Lahko se potem tudi zgodi, da jih bolj zanimam jaz kot kaj drugega, kar pa ni bistvo terapije. S tem načinom se klienti odmikajo od sebe in me začnejo preučevati. Tu je potrebno zelo paziti, kje je meja, saj v terapiji ne gre za prijateljstvo. Več ko izmenjaš svojih stvari, bolj je ta osebna meja premična. Vendar pa vsekakor moraš znati pokazati svojo pravo reakcijo.

8. Kako poteka delo v glasbeni terapiji z družino? Ali ima kdo od udeležencev večjo prioriteto? Od česa je to odvisno? Kako vam je pomemben glas vsakega? Kako to zagotovite?

Jaz sicer še nisem delala z družinami, lahko pa odgovarjam bolj efektivno, kar si jaz zamišljam. Običajno oziroma verjetno je tako, da družina pride na terapijo zaradi otrok. Na podlagi tega pride cela družina. Bilo je že tako, da sem imela najprej terapijo z otrokom, potem pa so šli kot cela družina na terapijo. Dostikrat se potem pojavi situacija, da fokus ne ostane samo na osebi, ki je imela oziroma ima problem, ampak na vseh, so sedaj individualna celota. Pomembno je, da se začne fokus prenašati iz enega člana na drugega. Ne sme biti tega, da je v centru ves čas oseba s problemom, ostali pa sedijo v krogu. Pomembno je, da vidiš, kakšne vloge ima družina in da jih začneš spreminjati, da ne ostanejo takšne, kot so, ker so očitno nefunkcionalne na eni točki. Pomembno je, da preidejo iz ene vloge v drugo, da malo zamenjajo, kdo je glavni in kdo je v ozadju.

9. Kako konkretno prispevate h krepitvi moči družine?

Z igranjem in izkušanjem drugih vlog. Tako da vidiš, kako je biti v vlogi drugega. Menim, da je najbolj pomembno, da znaš zamenjati vloge in da imaš predstavo o tem, kako drugi vidi. Sama sem imela izkušnjo s psiho-dramo, kjer si zamenjal vloge s konfliktno osebo. Preideš v njegovo stališče in kar naenkrat se ti v možganih nekaj reši. V glasbeni terapiji lahko delamo isto skozi glasbo, tako da izmenjamo vloge, ki jih prepoznamo. To ponavadi naredim tako, da vprašam, kdo bo vodil glasbo in se ta oseba takoj javi. Potem pa v drugem krogu naredim obratno in zamenjam vloge.

10. V kolikšni meri raziskujete in uporabljate uporabnikove vire moči, kot so znanja, spretnosti, talenti in ustvarjalne sposobnosti?

Improvizacija je tako ustvarjalna sama po sebi. Ko poskušaš biti ustvarjalen, ugotavljaš tudi, kdo si, kaj lahko narediš, česa si sposoben ter kaj lahko iz tebe pride. Vse kar prinesejo s sabo in se v tem dobro počutijo, da nekaj znajo od glasbe, je potrebno to takoj izpostaviti, ker se potem takoj ustvari pozitivno vzdušje in pozicija klienta, da je za nekaj sposoben.

11. Kako pri uporabniku zaznate napredovanje, npr. prvi korak k spremembi?

Mogoče, ko se odpre na drugi ravni. To je morda kakšna težka terapija, pred to pa so bile terapije vreden. S tem, da je nekdo sposoben prenesti krizo, takrat napreduje. Potem tudi, ko je terapija naslednjič boljša, je to boljše stanje bolj realno, saj vemo, da gremo skupaj skozi dobre in slabe čase. S tem vidiš, ali so sposobni prenesti različne stvari.

12. Ali je tema proslavljanja v glasbeni terapiji pomembna tema?

Pri nekaterih je, ne pa vedno. Pretirana nagrada lahko postane tudi kazen. Ker enkrat si dober, drugič pa ne boš dovolj in to ni dobro za klienta. Tega se je potrebno izogibati. Pri otrocih je morda to bolj pomembno, tudi pri odraslih, vendar ne na način, da hvališ, ampak spodbujaš. Čeprav je tudi tega lahko hitro preveč, če klienti niso navajeni. Zato moraš začeti minimalno, da jih navajaš na takšen način dela in govora.

13. Ali se vam zdi smiselno, da bi socialni delavci uporabljali med različnimi tehnikami in metodami dela tudi uporabo glasbe kot medija komunikacije in doseganja želenih sprememb?

Glasbo bi lahko uporabljali, zakaj pa ne. Če se počutijo glasbeno dovolj sposobni, če so to kdaj izkusili, je zelo dobrodošlo, vendar je vseeno potrebno previdno uporabljati prosto improvizacijo. Prosto improvizacijo bi priporočila bolj v strukturirani obliki, ker ti lahko uide iz rok kakšno področje, ki je pomembno. Potrebno je vedeti, kaj počneš, saj je drugače v primerjavi z učenjem neke pesmice. Skozi improvizacijo pridejo iz človeka različna sporočila in lahko ven takoj izbruhnejo različna čustva.

14. Kaj vam lahko uporabnik skozi glasbo sporoči? Kako sporočilo sprejmete? Kaj naredite z njim?

Kaj bo sporočil, je odvisno od samega klienta. Lahko sporoči odpor do glasbe, da noče igrati, da igra neizrazno. To pomeni, da so se že vnaprej odločili, da ne bodo igrali in da ti ne zaupajo. Ne igra zares, sproščeno. S tem lahko sporoči, da mu ni udobno z vsakim in da ne zaupa vsakemu. Po drugi strani pa lahko sporočajo veliko stvari naenkrat, ne kontrolirano. To je lahko tudi njihova lastnost v vsakdanjem življenju, da nimajo kontrole nad svojim čustvenim svetom. To se pri improvizaciji takoj pokaže v izražanju glasbe, se pravi, da je lahko energijsko težko obvladljiva.

15. Kako kot terapevтка po končani terapiji pri uporabniku prepoznate učinek oziroma korist glasbene terapije (če je bila za uporabnika terapija uspešna ali ne)?

To gledaš po korakih in že sproti vidiš, ali si dosegel kakšen cilj oziroma, če se je kaj spremenilo. Na začetku terapije se vedno postavijo neki cilji ali smernice, kamor se naj bi proces dela usmerjal. Sproti tudi preverjam, ali smo se približali temu cilju, ali je napredoval v svoji izraznosti, ali razume, kaj sporoča, ali razume, kako to povezati z njegovim življenjem, da razume prenos dela terapije v vsakdanje življenje. Pomembno je tudi, da o tem govorijo tudi drugi, na primer starši, učitelji, sošolci in povedo, če so opazili spremembe. Učinki se morajo prepoznati znotraj tebe in od zunaj, to pomeni, kaj si ti videl, da se je spremenilo, in kaj drugi. Pomemben faktor je torej, kaj drugi vidijo, ker se morajo kazati spremembe zunaj terapije, sobe.

16. Kaj povzroča izgorevanje pri glasbenih terapevtech?

Čustveno naporno delo. Ne razumem, kako lahko nekateri delajo s polnim delovnim časom. Po nekaj letih prej ko slej izgoriš. Ta poklic bi moral biti veliko bolj varovan, moral bi imeti precej manj dela, imeti bi moral več časa, da predelaš stvari in čustva, ki si jih doživel pri klientu. Najhujša je čustvena navlaka, ker je vsak glasbeni terapevt v veliki meri senzibilen. Včasih se mi zdi, da se te kakšna stvar tako dotakne, da se še sam ne zavedaš popolnoma in to visi na tebi. Tu je vsekakor pomembna supervizija.

17. Ali veste, kje v Sloveniji se glasbena terapija že uporablja?

Vem za nekaj primerov, vendar je vprašljivo, ali je to še vedno strokovna glasbena terapija ali je bolj priložnostna. V Sloveniji je približno 5 do 6 usposobljenih glasbenih terapevtov. Ena dela na šoli za otroke s posebnimi potrebami v Vipavi, nato je okrog Ljubljane in pa okolica Ptuja ter jaz in partnerka, ki imava svojo firmo. Vem pa tudi, da se izvajajo glasbene terapije v psihiatričnih bolnišnicah in da so te osebe zaposlene, vendar nimajo strokovne usposobljenosti za to. Nespoštovanje do tega poklica je kritično. Menim, da ne moraš kar tako izvajati tega poklica, če nisi usposobljen.

18. Ali menite, da bi bila uvedba glasbene terapije na centrih za socialno delo smiselna? Zakaj?

Da, je smiselno kot eden možnih programov. Predvsem za rejniške družine in pri družinah, kjer so vključeni otroci. Glasba je le medij, kateremu lažje zaupajo kot govoru.

19. Ali imate predloge, kako bi uvedli program na CSD-jih?

Z ozaveščenostjo. Seveda je to odvisno od vodij in organiziranosti. Potrebna bi bila najprej motivacija vodstva, ki bi to vse organiziralo. Na začetku bi bili vsekakor pomembni seminarji za vodstvo, da se seznanijo z glasbeno terapijo. Mogoče bi bilo smiselno to predstaviti tudi socialni zbornici.

20. Ali menite, da bi bilo smiselno uporabljati elemente glasbene terapije v socialnem delu? Če da, katere?

Da, seveda bi bilo smiselno. Morda strukturirana improvizacija in uporaba kakšnih pesmi. Pomembno je, da bi najprej oseba, ki bi to uporabljala, morala imeti neko usposabljanje, morda kot izbirni predmet na Fakulteti za socialno delo. Potem pa lahko uporabiš kot vrsto tehnike.

9.5. ANALIZA GRADIVA INTERVJUJEV SOCIALNIH DELAVK

9.5.1 DOLOČITEV ENOT KODIRANJA

- Skupina uporabnikov (S katero skupino uporabnikov se v času gospodarske krize najpogosteje srečujete?)

A V delovnem procesu se srečujem s **skupino žensk/(1)** in **njihovih otrok, ki so žrtve nasilja/(2)**.

B Z isto skupino uporabnikov kot pred gospodarsko krizo: **ženske/(1)** in **njihovi otroci/(2)**.

C Glede na to, da delam v materinskem domu, kjer imamo ciljno populacijo, kateri je materinski dom namenjen, se srečujem samo **z mamicami/(1)** in **otroki/(2)** ter **nosečnicami/(3)** (kot ciljno populacijo naše institucije).

- Stiske uporabnikov (Katere so najpogostejše stiske vaših uporabnikov?)

A Prihod uporabnic v varno hišo pomeni njihov odhod od **nasilnega moža/partnerja/(3)**, lahko pa tudi **nasilnega očeta/(4)**, **sina/(5)**. Poleg te njihove osnovne stiske (**strah pred nasilnežem/(6)**, **strah, ali bom zmogla sama poskrbeti zase/(7)** in **za otroke/(8)**, ali **bodo otroci dodeljeni meni v varstvo in vzgojo/(9)**, ali **bom zmogla preko ustreznih institucij uveljaviti svoje pravice/(10): prijava nasilja/(11), vložitev tožbe/(12), razni pogovori na CSD/(13) ...**), so njihove stiske tudi **finančne/(14)**, **stanovanjske/(15)**, **zaposlitvene/(16)** in velikokrat tudi **zdravstvene/(17)**.

B **Notranja praznina/(3)**, **odtujenost od sebe/(4)**, **izpostavljenost dolgotrajnemu stresu/(5)**, **neznanje ravnanja z denarjem/(6)**, **premalo veščin za kakovostno življenje/(7)**, **brezposelnost/(8)**, **premalo starševskih veščin/(9)**, **nizka samozavest/(10)**, **nizka samopodoba/(11)**, **močna identifikacija z vlogo žrtve/(12)**, **naučena nemoč/(13)**.

C Naši uporabniki, se pravi matere in otroci, se primarno srečujejo predvsem s **finančnimi problemi/(4)** in stiskami, iz katerih pa izhajajo še druge stiske. K nam pridejo največkrat mamice s **slabšim socialno-ekonomskim statusom/(5)**, zaradi česar si ne morejo zagotoviti druge oblike bivanja in je v določenem trenutku zanje bivanje v materinskem domu tudi edino možno. Zaradi slabega ekonomskega položaja imajo največkrat tudi veliko **neplačanih računov za nazaj/(6)** ter posledično tudi morebitne **izvršbe/(7)** in **bloкаде na osebnih računih/(8)**. Veliko naših uporabnic ima tudi **neurejene oz. slabe socialne stike s primarno družino/(9)**, s prijatelji. Večkrat so tudi **neurejeni stiki z očetom otrok/(10)**.

- Metode dela v socialnem delu (Katere metode dela najpogosteje uporabljate pri delu z ljudmi v stiski?)

A **Individualni pogovori/(18)**, **skupinski pogovori/(19)**, **ustvarjalne delavnice/(20)**, **psihosocialne delavnice/(21)**, **glasbena terapija/(22)**, **prostovoljno delo/(23)**, **raziskovalno delo/(24)**.

B **Osební pogovor/(14)**, **delavnice/(15)**, **pristočasne aktivnosti v naravi/(16)**, **sproščanje/(17)**, **povezovanje uporabnika s storitvami v skupnosti/(18)**.

C Pri našem delu je najpogostejša metoda **individualno delo/(11)** ter **delo v skupinah/(12)**. Z individualnim delom se skupaj z uporabnico dela v smeri njenih zastavljenih ciljev ter se potem po določenem obdobju tudi preverja, katere zastavljene cilje je uporabnica že dosegla,

uresničila in katere še mora, katere pa si je morda zastavila na novo. Skupinsko delo je prav tako ena od pomembnih in pogostih metod dela pri nas. V obliki skupinskega dela potekajo **razne delavnice**/(13) (npr. **ustvarjalne**/(14), **kuharske**/(15), **sprostitutvene**/(16), **pogovorne**/(17)), ki jih izvajamo ali zaposleni materinskega doma ali zunanji prostovoljci. Skupinsko delo omogoča krepitev neformalnega odnosa med nami zaposlenimi in našimi uporabnicami ter povezovanje uporabnic med seboj. Največkrat skupinsko delo pozitivno vpliva tudi na krepitev skupinskega duha. V primeru potrebe in izraženega interesa s strani uporabnic ali v primeru zaznane potrebe s strani zaposlenih, se povežemo tudi z drugimi storitvami v skupnosti. Večkrat pride do **vkjučitve uporabnicev psihoterapevtsko ali drugo specialistično (npr. psihiatrično) obravnavo**. /(18)

- Časovna uporaba glasbene terapije v instituciji in usposobljenost (V vašem delovnem okolju se uporablja tudi glasbena terapija. Kako dolgo se že uporablja? Kako so se njeni izvajalci usposobili za ta namen?)

A Glasbena terapija se izvaja osmo leto. /(25) Izvajalki v vsem tem času sta bili usposobljeni **diplomirani glasbeni terapevtki Špela Knoll in ClaudiaKnoll**. /(26)

B Uporablja se že od začetka, to je dve leti in pol. /(19) Obe izvajalki, ki opravljata glasbeno terapijo pri nas, sta kvalificirani za ta namen. Obe sta **diplomirani glasbeni terapevtki**. /(20)

C Materinski dom Gorenjske (MDG) deluje od septembra 2010 dalje/(19), od takrat smo nekajkrat izvedli tudi glasbeno terapijo (ko je bila oblikovana določena skupina žensk in otrok, ki so bivali v MDG-ju). Izvajalka glasbene terapije pri nas je **diplomirana glasbena terapevtka**/(20).

- Odzivi uporabnikov na uporabo glasbene terapije (Kakšni vse so odzivi uporabnikov na uporabo glasbene terapije? Kateri odzivi prevladujejo?)

A Glasbena terapija se je pri nas odvija predvsem v dveh skupinah: glasbena terapija za uporabnice, glasbena terapija za otroke. Včasih, glede na skupino, se je terapevtka odločila za družinsko terapijo, ki je vključevala uporabnico/mater in njene otroke. Odzivi uporabnic in otrok so **pozitivni**/(27). Uporabnice so se v večini **veselile teh srečanj**/(28), **so jim bila zelo prijetna**/(29), **sproščujoča**/(30), **velikokrat so bile zelo presenečene, kako so same sprejemale tak način terapije**/(31). **Otroci pa so bili na sploh zelo navdušeni**/(32).

B Različni. /(21) Večina pa imana **začetku pomisleke, ali bodo zmogle**/(22), **ali ima to kakšen smisel**/(23)...**nato pa je večini zelo všeč**/(24) in **se veselijo glasbene terapije**/(25).

C Moja izkušnja je takšna, da se pri uporabnicah najprej pojavi odpor/(21) do glasbene terapije, **nezanimanje**/(22), verjetno **strah pred novim, neznanim**/(23). **Po določenem času obiskovanja le-te se njihov odnos do glasbene terapije spremeni, jim je všeč, se veselijo naslednjega srečanja**/(24), postanejo tudi **bolj samozavestne v odnosu z glasbili**, česar jih je predvsem na začetku strah/(25).

- Vključitev glasbe v socialnem delu in dodatno usposabljanje socialnih delavcev glede uporabe glasbe (Ali se vam zdi smiselno, da bi se socialni delavci, ki bi želeli vključiti glasbo v svoje delo dodatno usposabljali za glasbeno terapijo?)

A Kot strokovna delavka v samo glasbeno terapijo nisem bila vključena. Na pobudo terapevtke sem se glasbeni terapiji pridružila dvakrat. To je bilo zaradi velikosti otroške skupine, ki je bila v tistem času zelo številčna. Takrat sem se tudi prvič srečala z načinom dela, konceptom terapije in tudi z odzivnostjo otrok. Na podlagi vidnega se mi **zdi smiselno**/(33).

B Seveda je smiselno, zakaj pa ne. /(26)

C Odvisno od namena vključenosti glasbe v prakso socialnega dela. V kolikor bi socialni delavec želel glasbo vključiti **kot eno od vrst skupinskega dela** (npr. skupinska delavnica za otroke, katere namen bi bil sprostitiv, spoznavanje glasbil...) , potem se mi zdi, da **je veselje do glasbe in osnovno znanje povsem zadovoljivo. /(26)** V kolikor bi želeli glasbo vključiti **kot vidik »terapevtskega dela« z uporabniki**, potem je **dodatna izobrazba oz. usposobljenost s tega področja nedvomno potrebna/(27).**

- Ustanovitev programa »uporaba glasbe v socialnem delu« na Fakulteti za socialno delo (Ali se vam zdi smiselno, da bi Fakulteta za socialno delo v svojih programih ponudila uporabo glasbe (in morda drugih ustvarjalnih sredstev) v socialnem delu? Zakaj? Na prvi ali drugi stopnji študija? Ali zgolj v obliki strokovnih usposabljanj?)

A Moj predlog je **v obliki usposabljanj/(34).**

B Da, se mi zdi smiselno, **na drugi stopnji/(27), v obliki osvajanja osnovnih tehnik–metod glasbene terapije**, ki bi jih potem lahko uporabljali pri svojem delu/(28).

C Zdi se mi, da mora stroka socialnega dela temeljiti na temeljih, na katerih je postavljena. Uporabo glasbe vidim le **kot eno od inovativnih oblik pri delu na področju socialnega dela/(28)**, ne vidim je kot del v okviru rednega izobraževalnega procesa. Lahko bi bila ponujena **kot** v srednjih šolah npr. **izbirne vsebine/(29)**, tako kot ponujate možnost – **v obliki strokovnih usposabljanj/(30).**

- Učinek glasbene terapije na uporabnike (Kako ocenjujete učinke glasbene terapije na uporabnike? Ali ste prepoznali kakšne napredke, ki jih povezujete prav z rabo glasbe?)

A Po glasbeni terapiji so bili uporabniki vedno **sproščeni/(35), pozitivni/(36).**

B Učinki so: **sprostitiv/(29), učenje sodelovanja v skupini/(30), pridobiti si izkušnje tudi v vlogah, ki niso vsakdanje/(31)** – npr. nekdo, ki nikdar ne vodi, se preizkusi tudi v poziciji vodje skupine, pa **lažje izražanje čustev/(32), vračanje veselja do petja/(33).**

C Lahko rečem, da je po določenem obdobju **pozitivno vplivala na trenutno počutje uporabnikov** (po zaključeni glasbeni terapiji), o drugih učinkih oz. napredkih težko govorim/(31).

- Podobnosti glasbene terapije in socialnega dela (Ali med glasbeno terapijo in socialnim delom v delovnem odnosu vidite kakšne podobne elemente? Podrobno opišite!)

A Uporabljena je **metoda dela v skupinis posebnimi elementi** (glasbili), ki po sedanjih izkušnjah pozitivno vpliva na naše uporabnice in njihove otroke/(37).

B Da, seveda jih vidim. V obeh primerih gre za **odnos/(34), za ustvarjanje nečesa novega/(35), za učenje/(36), za delo na sebi/(37).**

C Nisem imela tako podrobnega vpogleda v glasbeno terapijo, da bi to lahko komentirala. Gre za **skupinsko obliko dela/(32)**, kjer predvidevam, da se uporabniki povežejo in **vzpostavijo nek odnos**– se pravi, tako **kot pri skupinski metodi socialnega dela**. Pri nas se je izvajala samo skupinska glasbena terapija, ne pa tudi individualna/(33).

- Opazovalni vidiki socialnega delavca na uporabo glasbene terapije (Kako kot socialna delavka v vlogi opazovalke vidite in komentirate izvajanje glasbene terapije z uporabniki?)

A Za naš program je pomembno, da lahko tudi na **drugačen, poseben način predelujejo čustva/(38) oz. svoje težave/(39).**

B Meni je všeč, da **se stvari učijo/(38) in pridelujejo na različne načine/(39), na čim bolj lahke/(40) in zabavne/(41) in zato mi je glasbena terapija dobrodošla/(42) in jo podpiram/(43).**

C Nikoli nisem bila prisotna na sami izvedbi delavnice glasbene terapije, zato res lahko komentiram samo kot opazovalka. **Na začetku** sem bila nekoliko **skeptična/(34), po obdobju obiskovanja glasbene terapije** naših uporabnic so tudi uporabnice kazale v glavnem **veselje do obiskovanja/(35).** Iz tega lahko zaključim, da **večinoma pozitivno vpliva na uporabnice/(36) in jo vidim kot dopolnilno/(37), morda novo obliko skupinskega dela tudi na področju socialnega varstva/(38).**

9.5.2. ODPRTO KODIRANJE

Skupina uporabnikov

- 1A ženske, ki so žrtve nasilja → družinski član
- 2A otroci, ki so žrtve nasilja → družinski član
- 1B ženske → družinski član
- 2B otroci → družinski član
- 1C mamice → družinski član
- 2C otroci → družinski član
- 3C nosečnice → družinski član

Stiske uporabnikov

- 3A nasilje s strani partnerja ali moža → nasilje v družini
- 4A nasilje s strani očeta → nasilje v družini
- 5A nasilje s strani sina → nasilje v družini
- 6A strah pred nasilnežem → posledice nasilja
- 7A strah pred nezmožnostjo poskrbeti zase → posledice nasilja
- 8A strah pred nezmožnostjo poskrbeti za otroka → posledice nasilja
- 9A strah matere pred dodelitvijo otroka v vzgojo in varstvo → posledice nasilja
- 10A strah pred nemočjo pri uveljavljanju svojih pravic → posledice nasilja
- 11A strah do prijave nasilja → posledice nasilja
- 12A strah pred vložitvijo tožbe → posledice nasilja
- 13A strah pred raznimi pogovori na CSD → posledice nasilja
- 14A finančne stiske → vrste stisk
- 15A stanovanjske stiske → vrste stisk
- 16A zaposlitvene stiske → vrste stisk
- 17A zdravstvene stiske → vrste stisk
- 3B notranja praznina → posledice spleta različnih okoliščin
- 4B odtujenost od sebe → posledice spleta različnih okoliščin
- 5B izpostavljenost dolgotrajnemu stresu → posledice spleta različnih okoliščin
- 6B neznanje ravnanja z denarjem → posledice okoliščin primarne družine
- 7B premalo veščin za kakovostno življenje → posledice okoliščin primarne družine
- 8B brezposelnost → vrste stisk
- 9B premalo starševskih veščin → posledice okoliščin primarne družine
- 10B nizka samozavest → posledice spleta različnih okoliščin

- 11B nizka samopodoba → posledice spleta različnih okoliščin
- 12B močna identifikacija z vlogo žrtve → posledice nasilja
- 13B naučena nemoč → posledice spleta različnih okoliščin
- 4C finančni problemi → vrste stisk
- 5C slabši ekonomsko-socialni status → vrste stisk
- 6C neplačani računi za nazaj → posledice finančne stiske
- 7C izvršbe → posledice finančne stiske
- 8C blokade na osebnih računih → posledice finančne stiske
- 9C neurejeni in slabi socialni stiki s primarno družino → posledice spleta različnih okoliščin
- 10C neurejeni stiki z očetom otrok → posledice spleta različnih okoliščin

Metode dela v socialnem delu

- 18A individualni pogovori → vrste metod dela
- 19A skupinski pogovori → vrste metod dela
- 20A ustvarjalne delavnice → vrste delavnic
- 21A psihosocialne delavnice → vrste delavnic
- 22A glasbena terapija → oblike skupinskega dela
- 23A prostovoljno delo → oblike skupinskega dela
- 24A raziskovalno delo → vrste metod dela
- 14B osebni pogovor → vrste metod dela
- 15B delavnice → oblike skupinskega dela
- 16B prostočasne aktivnosti v naravi → oblike dopolnilnih dejavnosti
- 17B sproščanje → oblike dopolnilnih dejavnosti
- 18B povezovanje uporabnika s storitvami v skupnosti → posledice različnih vrst pogovora
- 11C individualno delo → vrste metod dela
- 12C delo v skupinah → vrste metod dela
- 13C razne delavnice → oblike skupinskega dela
- 14C ustvarjalne delavnice → vrste delavnic
- 15C kuharske delavnice → vrste delavnic
- 16C sprostivne delavnice → vrste delavnic
- 17C pogovorne delavnice → vrste delavnic
- 18C vključitev uporabnikov v psihoterapevtske obravnave → posledice različnih vrst pogovora

Časovna uporaba glasbene terapije v instituciji in usposobljenost

- 25A osem let (varna hiša) → čas izvajanja glasbene terapije v instituciji
- 26A diplomirani glasbeni terapevtki Špela Loti Knoll in Claudia Knoll → stopnja usposobljenosti za glasbeno terapijo
- 19B dve leti in pol (materinski dom) → čas izvajanja glasbene terapije v instituciji
- 20B diplomirani glasbeni terapevtki → stopnja usposobljenosti za glasbeno terapijo
- 19C od septembra 2010 dalje (materinski dom) → čas izvajanja glasbene terapije v instituciji
- 20C diplomirana glasbena terapevtka → stopnja usposobljenosti za glasbeno terapijo

Odzivi uporabnikov na uporabo glasbene terapije

- 27A pozitivni → vrste odzivov
- 28A veselje do srečanj → pozitivni odzivi
- 29A prijetni občutki → posledice uporabe glasbene terapije
- 30A sprostitve → posledice uporabe glasbene terapije
- 31A presenečenje samim nad seboj glede sprejemanja glasbene terapije → pozitivni odzivi
- 32A s strani otrok navdušenje → pozitivni odzivi
- 21B različni → vrste odzivov

- 22B na začetku se pojavijo pomisleki glede zmožnosti → začetni odzivi glasbene terapije
- 23B na začetku se pojavijo pomisleki glede smisla glasbene terapije → začetni odzivi glasbene terapije
- 24B po prvi uporabi se pojavi všečnost → končni odzivi glasbene terapije
- 25B po prvi uporabi se pojavi veselje do glasbene terapije → končni odzivi glasbene terapije
- 21C na začetku se pojavi odpor → začetni odzivi glasbene terapije
- 22C na začetku se pojavi nezanimanje → začetni odzivi glasbene terapije
- 23C na začetku se pojavi strah pred novim, neznanim → začetni odzivi glasbene terapije
- 24C po prvi uporabi se pojavi veselje do glasbenega terapije → končni odzivi glasbene terapije
- 25C po prvi uporabi uporabniki bolj samozavestni v odnosu do glasbil → končni odzivi glasbene terapije

Vključitev glasbe v socialnem delu in dodatno usposabljanje socialnih delavcev glede uporabe glasbe

- 33A uporaba glasbe je smiselna → smiselnost vključevanja glasbe v socialnem delu
- 26B uporaba glasbe je smiselna → smiselnost vključevanja glasbe v socialnem delu
- 26C kot vrsta skupinskega dela povsem zadovoljivo brez usposabljanj → potreba po usposabljanju
- 27C z vidika terapevtskega dela je dodatna izobrazba potrebna → potreba po usposabljanju

Ustanovitev programa »uporaba glasbe v socialnem delu« na Fakulteti za socialno delo

- 34A v obliki usposabljanj → način pridobivanja inovativnih tehnik in metod
- 27B na drugi stopnji → stopnja študija
- 28B v obliki osvajanja osnovnih tehnik-metod glasbene terapije → oblike programov
- 28C uporaba glasbe kot inovativna metoda v socialnem delu → vrste sodobnih metod socialnega dela
- 29C v obliki izbirnih vsebin → način pridobivanja inovativnih tehnik in metod
- 30C v obliki strokovnih usposabljanj → način pridobivanja inovativnih tehnik in metod

Učinek glasbene terapije na uporabnike

- 35A sproščenost → pozitivni učinki glasbene terapije
- 36A pozitivnost → pozitivni učinki glasbene terapije
- 29B sproščenost → pozitivni učinki glasbene terapije
- 30B naučiti se sodelovati v skupini → prednosti glasbene terapije
- 31B pridobivanje izkušenj, ki niso vsakdanje → prednosti glasbene terapije
- 32B lažje izražanje čustev → prednosti glasbene terapije
- 33B vračanje veselja do petja → prednosti glasbene terapije
- 31C pozitivni učinek → vrste učinkov glasbene terapije

Podobnosti glasbene terapije in socialnega dela

- 37A delo v skupini, v glasbeni terapiji s posebnimi elementi – glasbili → podobnosti glasbene terapije in socialnega dela
- 34B odnos → podobnosti glasbene terapije in socialnega dela
- 35B ustvarjanje nečesa novega → podobnosti glasbene terapije in socialnega dela
- 36B učenje → podobnosti glasbene terapije in socialnega dela
- 37B delo na sebi → podobnosti glasbene terapije in socialnega dela
- 32C delo v skupini → podobnosti glasbene terapije in socialnega dela
- 33C vzpostavitev odnosa → podobnosti glasbene terapije in socialnega dela

Opazovalni vidiki socialnega delavca na uporabo glasbene terapije

- 38A drugačno predelovanje čustev → vidiki socialnega delavca na uporabo glasbene terapije
- 39A drugačno predelovanje svojih težav → vidiki socialnega delavca na uporabo glasbene terapije
- 38B učenje različnih stvari → vidiki socialnega delavca na uporabo glasbene terapije
- 39B predelovanje težav na različne načine → vidiki socialnega delavca na uporabo glasbene terapije
- 40B lažji način predelovanja težav → vidiki socialnega delavca na uporabo glasbene terapije
- 41B zabavnejši način predelovanja težav → vidiki socialnega delavca na uporabo glasbene terapije
- 42B dobrodošlost glasbene terapije v socialnem delu → vidiki socialnega delavca na uporabo glasbene terapije
- 43B podpiranje glasbene terapije v socialnem delu → vidiki socialnega delavca na uporabo glasbene terapije
- 34C na začetku glasbene terapije se je s strani socialnega delavca pojavljala skeptičnost → vidiki socialnega delavca na uporabo glasbene terapije
- 35C po izvedbi se izkazalo s strani uporabnikov veselje do glasbene terapije → vidiki socialnega delavca na uporabo glasbene terapije
- 36C pozitiven vpliv → vidiki socialnega delavca na uporabo glasbene terapije
- 37C uporaba glasbe v socialnem delu kot dopolnilna metoda → vidiki socialnega delavca na uporabo glasbene terapije
- 38C uporaba glasbe v socialnem delu kot nova oblika skupinskega dela → vidiki socialnega delavca na uporabo glasbene terapije

9.5.3. OSNO KODIRANJE

✓ Skupina uporabnikov

- Družinski član
 - ženske, ki so žrtve nasilja (A,B)
 - otroci (B)
 - mamice (C)
 - nosečnice (C)

✓ Stiske uporabnikov

- Vrste stisk
 - finančne stiske (A, C)
 - stanovanjske stiske (A)
 - zaposlitvene stiske (A,B)
 - zdravstvene stiske (A)
- Nasilje v družini
 - nasilje s strani partnerja ali moža (A)
 - nasilje s strani očeta (A)
 - nasilje s strani sina (A)
- Posledice nasilja
 - strah pred nasilnežem (A)
 - strah pred nezmožnostjo poskrbeti zase (A)
 - strah pred nezmožnostjo poskrbeti za otroka (A)
 - strah matere pred dodelitvijo otroka v vzgojo in varstvo (A)
 - strah pred nemočjo pri uveljavljanju svojih pravic (A)
 - strah do prijave nasilja (A)
 - strah pred vložitvijo tožbe (A)
 - strah pred raznimi pogovori na CSD (A)
 - močna identifikacija z vlogo žrtve (B)
- Posledice spleta različnih okoliščin
 - notranja praznina (B)
 - odtujenost od sebe (B)
 - izpostavljenost dolgotrajnemu stresu(B)
 - nizka samozavest (B)
 - nizka samopodoba (B)
 - naučena nemoč (B)
 - neurejeni in slabi socialni stiki s primarno družino (C)
 - neurejeni stiki z očetom otrok(C)
- Posledice okoliščin primarne družine
 - neznanje ravnanja z denarjem (B)
 - premalo veščin za kakovostno življenje (B)
 - premalo starševskih veščin
- Posledice finančne stiske
 - neplačani računi za nazaj
 - izvršbe
 - blokade na osebnih računih

✓ Metode dela v socialnem delu

- Vrste metod dela
 - individualni pogovori (A,B,C)
 - skupinski pogovori (A,C)
 - raziskovalno delo (A)
- Oblike skupinskega dela

- o glasbena terapija (A)
 - o prostovoljno delo (A)
 - o delavnice (B,C)
- Vrste delavnic
 - o ustvarjalne delavnice (A,C)
 - o psihosocialne delavnice (A)
 - o kuharske delavnice (C)
 - o sprostitevne delavnice (C)
 - o pogovorne delavnice (C)
- Oblike dopolnilnih dejavnosti
 - o prostočasne aktivnosti v naravi (B)
 - o sproščanje (B)
- Posledice različnih vrst pogovora
 - o povezovanje uporabnika s storitvami v skupnosti (B)
 - o vključitev uporabnikov v psihoterapevtske obravnave (C)
- ✓ **Časovna uporaba glasbene terapije v instituciji in usposobljenost**
 - Čas izvajanja glasbene terapije v instituciji
 - o osem let (varna hiša) (A)
 - o dve leti in pol (materinski dom) (B, C)
 - Stopnja usposobljenosti za glasbeno terapijo
 - o diplomirani glasbeni terapevtki Špela Loti Knoll in ClaudiaKnoll (A,B,C)
- ✓ **Odzivi uporabnikov na uporabo glasbene terapije**
 - Vrste odzivov
 - o pozitivni (A)
 - o različni (B)
 - Pozitivni odzivi
 - o veselje do srečanj (A)
 - o presenečenje samim nad seboj glede sprejemanja glasbene terapije (A)
 - o s strani otrok navdušenje (A)
 - Posledice uporabe glasbene terapije
 - o prijetni občutki (A)
 - o sprostitvev (A)
 - Začetni odzivi glasbene terapije
 - o pomisleki glede zmožnosti (B)
 - o pomisleki glede smisla glasbene terapije (B)
 - o odpor (C)
 - o nezanimanje (C)
 - o strah pred novim, neznanim (C)
 - Končni odzivi glasbene terapije
 - o všečnost (B)
 - o veselje do glasbene terapije (B,C)
 - o večji samozavestni odnos do glasbil (C)
- ✓ **Vključitev glasbe v socialnem delu in dodatno usposabljanje socialnih delavcev glede uporabe glasbe**
 - Smiselnost vključevanja glasbe v socialnem delu
 - o uporaba glasbe je smiselna (A,B)
 - Potreba po usposabljanju
 - o kot vrsta skupinskega dela povsem zadovoljivo brez usposabljanj (C)
 - o z vidika terapevtskega dela je dodatna izobrazba potrebna (C)
- ✓ **Ustanovitev programa »Uporaba glasbe v socialnem delu« na Fakulteti za socialno delo**

- Način pridobivanja inovativnih tehnik in metod
 - o v obliki usposabljanj (A,C)
 - o obliki izbirnih vsebin (C)
 - Stopnja študija
 - o na drugi stopnji (B)
 - Oblike programov
 - o v obliki osvajanja osnovnih tehnik – metod glasbene terapije (B)
 - Vrste sodobnih metod socialnega dela
 - o uporaba glasbe kot inovativna metoda v socialnem delu (C)
- ✓ **Učinek glasbene terapije na uporabnike**
- Vrste učinkov glasbene terapije
 - o pozitiven učinek (C)
 - Pozitivni učinek glasbene terapije
 - o sproščenost (A,B)
 - o pozitivnost (A)
 - Prednosti glasbene terapije
 - o naučiti se sodelovati v skupini (B)
 - o pridobivanje izkušenj, ki niso vsakdanje (B)
 - o lažje izražanje čustev (B)
 - o vračanje veselja do petja (B)
- ✓ **Podobnosti glasbene terapije in socialnega dela**
- delo v skupini, v glasbeni terapiji s posebnimi elementi – glasbili (A, C)
 - vzpostavitev odnosa(B,C)
 - ustvarjanje nečesa novega (B)
 - učenje (B)
 - delo na sebi (B)
- ✓ **Opazovalni vidiki socialnega delavca na uporabo glasbene terapije**
- Vidiki socialnega delavca na uporabo glasbene terapije
 - o drugačno predelovanje čustev (A)
 - o drugačno predelovanje svojih težav-lažji, zabavnejši (A,B)
 - o učenje različnih stvari (B)
 - o dobrodošlost glasbene terapije v socialnem delu (B)
 - o podpiranje glasbene terapije v socialnem delu (B)
 - o na začetku glasbene terapije pojavljala skeptičnost (C)
 - o po izvedbi se izkazalo s strani uporabnikov veselje do glasbene terapije (C)
 - o pozitiven vpliv (C)
 - o uporaba glasbe v socialnem delu kot dopolnilna metoda (C)
 - o uporaba glasbe v socialnem delu kot nova oblika skupinskega dela (C)

9.6. ANALIZA GRADIVA INTERVJUJEV GLASBENIH TERAPEVTK

9.6.1.DOLOČITEV ENOT KODIRANJA

- Priprava fizičnega prostora (Kako na začetku terapije pripravite fizični prostor za izvajanje terapije?)

A Odvisno je od tega, kje sem in kakšen je prostor. Ponavadi naredim to, da **ustvarjam** nekakšno **sredino**, kamor **dajem instrumente**/(1). Če imam **otroke, ki jih ne poznam, dajem na sredino samo velik boben**/(2). Če naenkrat ponujam veliko instrumentov, se lahko zgodi, da otroci samo razmetavajo. **Okrog instrumentov z odraslimi osebami sedimo na stolih**/(3), **z otroki pa velikokrat na tleh pripravim odeje, saj tako lažje igrajo na instrumente**/(4). V primeru, da sedijo otroci na stolih in da so instrumenti veliki, otroci zelo težko igrajo na njih. Pomembno je tudi, da ima **prostor vrata, da je lahko zaprt**. Včasih so v institucijah težki pogoji za delo, saj ni vrat in ne moreš preprečiti vstopa drugim ljudem. Slišijo se zvoki od zunaj, nekdo gleda in vse to je lahko zelo moteče. Včasih dam zunanjim ljudem tudi nekakšen znak, da se izvaja glasbena terapija in da naj ne motijo/(5).

B Najprej je to odvisno od prostora. Vsak glasbeni terapevt si sicer želi, da bi imel svoj fiksni prostor, vendar to vedno ni mogoče. Če je tak prostor dosegljiv, je lahko notri tudi veliko instrumentov. Idealno je, da so **v zunanjem prostoru večji instrumenti**/(1), **proti centru** pa vedno **manjši**/(2). **S skupino se običajno sedi v krogu** in v tem primeru **dam ponavadi instrumente na sredino kroga**/(3). **Zunaj kroga** pa so večji **instrumenti**. **To predstavlja večjo svobodo**/(4) in **osebni prostor za klienta**/(5), ki to potrebuje, če se ne počuti dobro v majhnem krogu. Pri individualni terapiji je isti princip. **Pomembno** je, da v terapiji zagotoviš **velik prostor**. Če pa je vedno drug prostor, moraš vse prilagoditi, kar pa pomeni, da so instrumenti okrnjeni. Lahko imaš samo majhne instrumente/(5).

- Vzpostavitev prvega stika (Kako z uporabnikom vzpostavite prvi osebni stik?)

A To je zelo odvisno od uporabnika. Če je to v neki **instituciji**, je ponavadi tako, da so skupine že sestavljene. **Prvi stik** je **prva terapija**/(6) oziroma **prostor, kamor pridejo**/(7). Začnem vedno tako, da **najprej predstavim sebe**/(8), nato pa razložim, **kaj je glasbena terapija**. O tem razlagam samo **nekaj minut**/(9), nimam o tem dolgih predavanj. Nato uporabnike **nagovorim za sodelovanje v terapiji**/(10). Drugače pa po večini ne govorim veliko o tem. Prav **prvi stik se vzpostavi** z improvizacijo, s **prosto improvizacijo**/(11), kjer poskušam preko glasbe priti v stik z vsakim. Zelo pomembna za začetek je tudi **uvodna pesem**/(12), ki mi daje možnost, da vsakega povprašam, kako mu je ime in mu dam prostor, da si izbere instrument, da zraven zaigra. S tem ustvarim prvi dialog. Uvodna pesem je tista, ki se pojavlja pri vsaki uri, pri vsakem srečanju kot prvi stik. Če pa so **privatni klienti**, poteka **prvi stik najprej po telefonu**/(13), kjer poizvem o tem, **zakaj so se odločili za glasbeno terapijo**/(14), **za koga**/(15)...itd. Nato pa jih **telefonsko povabim, da se srečamo** in da opravimo prvi pogovor, da vidimo za kaj sploh gre in kaj so pričakovanja prihajajoče osebe. Zatem sledi uvodni del terapije, ki traja ponavadi tri srečanja/(16).

B Ja odvisno, če je klient usmerjen iz strani institucije ali je prišel privatno. Če je napoten **iz institucije**, ga **srečaš znotraj tega okolja**/(6), se spoznaš **izven terapije**/(7). To je nek uveden korak. Pri **otrocih** je pa ponavadi tako, da se **najprej srečaš s starši** in otroci pridejo takoj že na samo terapijo. Seveda je drugače, če se srečaš prvič izven terapevtskega okolja ali pa prvič v sami terapiji. **Znotraj terapije** je težje. Po drugi strani pa je tudi **boljše**, ker ne vplivajo drugi dejavniki, ne vmešaš toliko zasebnega življenja. /(8)

- Potek prvega srečanja (Kako poteka prvo srečanje? Ali se pri prvem srečanju sklene dogovor o sodelovanju?)

A Pri privatnih klientih se pri **prvih terapijah spoznavamo/(17)**. Klient spoznava metode **glasbene terapije/(18)**, saj je ponavadi to zanj nekaj novega. Šele **po teh srečanjih naredimo dogovor o sodelovanju/(19)**, **kako bomo delali/(20)**, **kako dolgo/(21)** in kaj si uporabnik **želi doseči/(22)**.

B Da, to se je potrebno vnaprej dogovoriti. Če so privatni klienti, se prej z njimi dogovorim, kje se terapija izvaja. Ob prihodu s klienti tudi **podpišemo pogodbo o tem, kako naj bi to potekalo/(9)**. **Uvodna srečanja** za terapijo **soponavadi štiri, da se vidi, če je ta pristop klientu ustrezen ali ne/(10)**. Za skupino je to drugače, ni toliko uvodnih srečanj. **Uvodni del** je zelo **pomemben, da ugotoviš, ali je ta medij za njih sploh ugoden** in če bo odnos sploh mogoč/(11).

- Vabilo za definiranje problema (Ali uporabnika povabite, da definira svoj problem? Če da, kako?)

A Da, odvisno od uporabnika, ali delam z otroki ali z uporabniki v institucijah, ki so del določenega programa institucije, ali pa oseba, ki pride k meni, da gre res skozi celoten proces terapije. Seveda pa uporabnika povabim, da pove svoj problem. Povabim ga tudi **z govorom/(23)**. Vendar pa je običajno tako, da v skupinah ali v institucijah problem pride sproti, tako da **ga ne izpostavljam posebej**. Pri delu nisem osredotočena takoj na njihove glavne probleme in njihove diagnoze, ker mi je bolj pomemben stik z njimi in ne to, kaj je glavni problem/(24).

B Jaz osebno tega **ne storim** oziroma vsaj **nekmalu**, zato **ker potem ta problem visi v zraku, v smislu, da je s tabo nekaj narobe/(12)** in da je to potrebno tukaj rešiti. Mogoče je ta prizvok malo negativen, zakaj je neka oseba tam. Na to **vpliva tudi to, koliko veš, kaj naj bi bila težava klienta/(13)**. **Včasih tudi prej poizvem, kakšna je diagnoza posameznika/(14)**, **kakšne so okoliščine/(15)**, **kakšno je ozadje posameznika/(16)**. **Poizvedba problema je odvisna od tega, koliko sprašujem/(17)** in **koliko so uporabniki sposobni povedati**. Če enkrat opredeliš problem, je potem ves čas problem. Če ne pokažeš na problem, se mogoče tudi ta oseba ne počuti tako grozno, češ spet to rešujemo/(18).

- Raziskovanje problema (Na kakšen način raziskujete problem, zaradi katerega je uporabnik prišel na terapijo?)

A Na različne načine. **Verbalno/(25)** in **neverbalno/(26)**. Zelo pogosto je tako, da pride prava tematika na dan **preko improvizacije/(27)**. Šele ko začnem vključevati improvizacijo in se začnemo pogovarjati, se pokažejo problemi. **Ljudje ponavadi lažje verbalizirajo problem**, ki so ga pred tem prikazali **skozi drugo obliko, preko glasbe/(28)**.

B Jaz osebno ne **iščem** glavnega problema, ampak bolj to, **kaj prinese tista oseba/(19)**, ker imamo ljudje trenutke, ko smo lahko vsak dan, vsako uro drugačne volje. Mislim, da je **potrebno z večih strani spoznati vsako osebo in ne samo z ene/(20)**. Na primer, ta gospa je depresivna. Jaz sama raje poskušam spoznati ljudi in se potem tudi na ta način bolj usmerjam na trenutek, ki ga prinese. Četudi pride kakšen dan, ko je človek bolj depresiven, je vzdušje bolj slabo, ampak pač tako je. Vendar pa pri naslednjem srečanju ni več tako, je ponovno boljše vzdušje in se zaradi prejšnjega slabega ne vračam več. **Problem raziskujem bolj preko glasbe/(21)**, **kot z besedami/(22)**, ker je **glasba tista, ki je ponavadi bolj resnična od verbaliziranja/(23)**. Z besedami dostikrat težko povemo svoja čustva. **V glasbi pa se čustva prepoznajo v barvi/(24)**, **hitrosti** in z drugimi glasbenimi instrumenti. Ko igraš s to osebo, to tudi začutiš. Če ne bi začutila, se tudi ne bi mogla povezati, ne bi mogla biti terapevtka/(25).

- Usmeritev pogovora glede na čas (V kolikšni meri se v pogovoru usmerjate v sedanost, v preteklost in v kolikšni meri v prihodnost? Na kaj se najbolj fokusirate?)

A Najbolj se usmerjam na sedanost/(29). Dostikrat pa tudi v prihodnost/(30). V terapiji velikokrat uporabljam glasbo zato, da si lažje izmislimo/(31) in predstavljamo, kako bi lahko bilo/(32). Skozi improvizacijo uporabnike povabim, da skupaj raziskujemo želje/(33), ideje/(34) in vizije/(35). Posameznik pove z besedami svoje želje. Na primer, ne bi si želela biti vodja. Povabim ljudi, da vse to poskusijo v glasbi, saj jim nudi varno okolje in ker si drugje tega ne upaš. To lahko prineseš naprej. V neki meri se obračam tudi v preteklost/(36), ko povprašam po izkušnjah, ki jih imajo klienti z glasbo/(37). Dostikrat se ljudje vrnejo v daljno preteklost, pobrskajo po svojih spominih/(38). Na primer, pri 16 letih sem pela pri pevskem zboru/(39). Spomni se pozitivnih izkušenj/(40), lahko pa tudi negativnih/(41), kot je naprimer, da je klienta glasba odvrnila že v osnovni šoli, ker mu je učiteljica rekla, da nima posluha. Vendar se v to ne usmerjam preveč, ker je bolj smiselno usmerjati se v sedanost/(42).

B Na sedanost/(26). V improvizirani glasbeni terapiji, v aktivni je takoj trenutek tisti, v katerem izvajamo glasbo. Delamo tukaj in zdaj/(27). S sedanostjo pa se združijo tudi prihodnost/(28) in preteklost/(29). Ker vedno je tako, da pride oseba na terapijo s tem namenom, ker se ji je nekaj dogajalo/(30). To je bilo v preteklosti. Danes delamo za jutri. Torej sem zelo usmerjena v sedanost. Odvisno pa je seveda od klientov, ali morajo oni raziskovati svojo preteklost/(31).

- Delitev osebnih izkušenj (V kolikšni meri pri vodenju pogovora poudarjate lastno udeležbo oz. v kolikšni meri podelite svoje osebne izkušnje?)

A V splošnem bi rekla, da ne govorim veliko o sebi/(43). Vedno poskušam ostati pri uporabniku. Pride pa tudi situacija, ko podelim svoje izkušnje/(44), nekaj osebnega. Tu je pomembno postaviti meje/(45), vendar pa ne delam tako, da ne bi nikoli povedala ničesar osebnega. Bistvo je, da poskušam ohraniti zdravo mejo/(46).

B Da, jih, dostikrat nezavedno/(32). Nezavedno vključim svoje zasebno življenje. Klienti se te vedno dotaknejo in če ti odreagirajo/(33), kot da ti s tem nič nimaš, lažješ. Vprašanje je samo to, kje je meja/(34), kaj lahko povem, kaj naj povem, da bo klient čutil, da sočustvujem/(35), da razumem/(36) in da sem tudi jaz človek, ki imam slabe trenutke/(37). Lahko se potem tudi zgodi, da jih bolj zanimam jaz/(38) kot kaj drugega, kar pa ni bistvo terapije. S tem načinom se klienti odmikajo od sebe/(39) in me začnejo preučevati/(40). Tu je potrebno paziti, kje je meja, saj v terapiji ne gre za prijateljstvo/(41). Več ko izmenjaš svojih stvari, bolj je ta osebna meja premična. Vendar pa vsekakor moraš znati pokazati svojo pravo reakcijo/(42).

- Proces dela glasbene terapije v družini (Kako poteka delo v glasbeni terapiji z družino? Ali ima kdo od udeležencev večjo prioriteto? Od česa je to odvisno? Kako vam je pomemben glas vsakega? Kako to zagotovite?)

A Kadar delam z družinami, je najprej pomembna cela družina, celota/(47). Pomembno je, da je družina kot cel sistem, ki deluje. Običajno pride družina zato, ker je en element sistema problematičen/(48), na primer otrok. S tem namenom želijo dati otroka v terapijo. V teh primerih poskušam vključiti celotno družino, saj je to bolj koristno za njih. Kljub prisotnosti cele družine smo še vedno osredotočeni na točko, ki predstavlja problem/(49). V osnovi obstaja fokus na probleme nekega člana. To si vzamem kot neko vodilo, vendar pa fokus vseeno poskušam dati stran od te osebe, ki ima glavni problem/(50). Upoštevam delež vseh/(51). Glasba je medij za komunikacijo, kjer so vsi na podobnem nivoju, tako otroci kot starši/(52). Vsi lahko z improvizacijo podobno znajo/(53) in ne znajo/(54). Pri družinah je ponavadi tako, da so starši govorno bolj sposobni/(55) v primerjavi z

otroki/(56). V teh primerih je majhen **otrok verbalno popolnoma odstranjen**, kar se dotika **kognitivnega dela**/(57). Če pa igramo in poskušamo **komunicirati preko glasbe**, je **najmanjši član enako pomemben kot najstarejši**/(58). V teh primerih so **starši odrezani od svoje kognitivne**/(59) **in verbalne moči**/(60). **Vsi morajo na drugačen način oziroma na drugačem nivoju vzpostavljati komunikacijo**/(61). **V družini** so ponavadi zelo **ustaljeni vzorci**/(62). **Glasbena improvizacija** tako **nudi izkušnjo**, ki je lahko **nova za vse**/(63). **Glas vsakega je zelo pomemben**/(64), vendar če je družina prišla k meni zaradi problema na primer hčere, se osredotočim nanjo, vendar ne v tem smislu, da je ona problem. **Ukvarjam se s tem, kaj je delež vsakega, ki prispeva k temu problemu**. Ko pride družina, se velikokrat izkaže za glavnim problemom še sklop drugih problemov. Ne morem pa se fokusirati na vse/(65).

B Jaz sicer še nisem delala z družinami, lahko pa odgovarjam bolj efektivno, kar si jaz zamišljam. Običajno oziroma verjetno je tako, da družina pride na terapijo zaradi otrok. Na podlagi tega pride **cela družina**/(43). Bilo je že tako, da sem imela najprej terapijo z otrokom, potem pa so šli kot cela družina na terapijo. Dostikrat se potem pojavi situacija, da **fokus** ne ostane samo na osebi, ki je imela oziroma ima problem, ampak **na vseh**/(44), so sedaj individualna celota. Pomembno je, da se **začne fokus prenašati iz enega člana na drugega**/(45). **Ne samo to, da je v centru ves čas oseba s problemom**/(46), ostali pa sedijo v krogu. Pomembno je, da **vidiš, kakšne vloge ima družina**/(47) in da jih **začneš spreminjati**/(48), da ne ostanejo takšne, kot so, ker so očitno nefunkcionalne na eni točki. Pomembno je, da preidejo iz ene vloge v drugo, da **malo zamenjajo, kdo je glavni**/(49) in **kdo je v ozadju**/(50).

- Krepitev moči družine (Kako konkretno prispevate h krepitvi moči družine?)

A Odvisno, kaj je njihov problem. Pomembno je, da **ustvarjam pozitivne izkušnje**/(66). To **preko glasbe** dostikrat dobro uspeva, da dobijo spet **izkušnjo, da lahko mi nekaj skupaj ustvarimo**/(67).

B **Z igranjem**/(51) **in izkušanjem drugih vlog**/(52). Tako, da **vidiš, kako je biti v vlogi drugega**/(53). Mislim, da je najbolj pomembno, da znaš zamenjati vloge in da imaš predstavo o tem, kako drugi vidi. Sama sem imela izkušnjo s psiho-dramo, kjer si zamenjal vloge s konfliktno osebo. Preideš v njegovo stališče in kar naenkrat se ti v možganih nekaj reši. V glasbeni terapiji lahko delamo isto skozi glasbo, tako da izmenjamo vloge, ki jih prepoznamo. To ponavadi **naredim tako, da vprašam, kdo bo vodil glasbo**/(54) in **se ta oseba takoj javi**/(55). Potem pa v **drugem krogu naredim obratno in zamenjam vloge**/(56).

- Raziskovanje in uporaba uporabnikovih virov moči (V kolikšni meri raziskujete in uporabljate uporabnikove vire moči, kot so znanja, spretnosti, talenti in ustvarjalne sposobnosti?)

A To je glavni vir dela. **Ves čas smo skupaj v raziskovanju tega, kaj imajo**/(68), **kaj so njihovi potenciali**/(69). **Najprej jih moramo raziskati**/(70), **potem pa ubesediti**/(71) in **z njimi delati**/(72). To **vse najdem preko glasbe**/(73) in **pogovorov**/(74). Pri družinah **uporabljam za raziskovanje potencialov tudi risanje**/(75) ali pa **dramo**. Enkrat sem z neko družino igrala tudi dramo, na primer, igrali smo njihovo jutro. Zaigrati so morali, kako poteka njihovo jutro. Kdo zbudi koga, kdo vstane zadnji. Nato pa smo vloge zamenjali, da so bili otroci starši in starši otroci. Vendar pa je tu že res vključena drama, ne samo glasba. Vendar je ta vključitev drame zelo pomembna takrat, kadar so v terapijo vključeni otroci. Samo glasba je lahko včasih tako samoiniciativna, da je za otroka težka, v obliki konkretiziranja in ustvarjanja misli, tako da je potrebno včasih vključevati glasbo, igro in pogovor/(76).

B **Improvizacija**/(57) je tako ustvarjalna sama po sebi. Ko poskušaš biti ustvarjalen, **ugotavljaš tudi, kdo si**/(58), **kaj lahko narediš**/(59), **česa si sposoben**/(60) **ter kaj lahko iz**

tebe pride/(61). Vse, kar prinesejo s sabo/(62) in se v tem dobro počutijo/(63), da nekaj znajo od glasbe, je potrebno takoj izpostaviti/(64), ker se potem takoj ustvari pozitivno vzdušje/(65) in pozicija klienta, da je za nekaj sposoben/(66).

- Zaznavanje napredovanja pri uporabniku (Kako pri uporabniku zaznate napredovanje, npr. prvi korak k spremembi?)

A V tem, **kako se odziva/(77) in kako deluje/(78).** V glasbeni terapiji ni tako, da bi ves čas govoril, da se zdaj počutim bolje, ampak vse **to prepoznam preko glasbe/(79).** Vidim, ali igra še vedno isto kot na začetku/(80).

B Mogoče, ko se odpre na drugi ravni. To je morda **kakšna težka terapija/(67),** pred to pa so bile terapije vreden. **S tem, da je nekdo sposoben prenesti krizo, takrat napreduje.** Potem tudi, ko je terapija naslednjič boljša, je to boljše stanje bolj realno, saj vemo, da gremo skupaj skozi dobre in slabe čase. S tem vidiš, ali so sposobni prenesti različne stvari/(68).

- Proslavljanje napredka (Ali je tema proslavljanja v glasbeni terapiji pomembna tema?)

A Da, to **delam ves čas/(81),** vendar **ni to zdaj izpostavljena vrednota/(82).** Seveda, če **spodbujamo ves čas njihove potenciale, jih tudi pohvalim,** ko vidim spremembe/(83).

B Pri nekaterih **da/(69),** ne pa vedno. **Pretirana nagrada lahko postane tudi kazen/(70).** Ker enkrat si dober, drugič pa ne boš dovolj in to ni dobro za klienta. Tega se je za izogibati. **Pri otrocih** je morda to **bolj pomembno/(71),** tudi **pri odraslih,** vendar ne na način, **da** hvališ, ampak **spodbujaš/(72).** Čeprav je tudi tega **lahko hitro preveč, če klienti niso navajeni/(73).** Zato moraš **začeti minimalno, da jih navajaš na takšen način dela/(74) in govora/(75).**

- Uporaba glasbene terapije v socialnem delu (Ali se vam zdi smiselno, da bi socialni delavci uporabljali med različnimi tehnikami in metodami dela tudi uporabo glasbe kot medija komunikacije in doseganja želenih sprememb?)

A Da, se mi zdi zelo smiselno. Socialno delo je sicer zelo širok spekter, zato se mi zdi, da bi bila uporaba glasbene terapije **najbolj smiselna pri delu z družinami/(84), z ljudmi, ki imajo težave z verbalnim izražanjem/(85) in s starimi.** Ta področja posebej. Drugače pa se mi zdi to bolj zdravstvena panoga, če gledam iz druge perspektive. V socialnem delu pa se mi zdi uporaba glasbe najbolj primerna za to populacijo, ki sem jo omenila/(86).

B Glasbo bi lahko uporabljali, zakaj pa ne. **Če se počutijo glasbeno dovolj sposobni/(76), če so to kdaj izkusili/(77),** je zelo dobrodošlo, vendar je vseeno potrebno previdno uporabljati prosto improvizacijo. **Prosto improvizacijo bi priporočila bolj v strukturirani obliki/(78),** ker ti lahko uide iz rok kakšno področje, ki je pomembno. **Potrebno je vedeti, kaj počneš,** saj je drugače v primerjavi z učenjem neke pesmice. Skozi improvizacijo pridejo iz človeka različna sporočila in lahko ven takoj izbruhnejo različna čustva/(79).

- Uporabnikovo sporočilo in način sprejemanja (Kaj vam lahko uporabnik skozi glasbo sporoči? Kako sporočilo sprejmete? Kaj naredite z njim?)

A Sporoča lahko marsikaj, **največ na čustvenem področju/(87).** Velikokrat **sporoča tudi o svojih mejah/(88) in odporih/(89), o stvareh, ki ne grejo/(90).** Lahko mi **sporoča, kako deluje/(91), kaj so njegovi vzorci delovanja v njegovem življenju/(92).** Z različnimi sporočili poskušam **najprej ugotoviti, kaj zares sploh so/(93) in nato skupaj z njimi preverjam/(94).** Pogledam, če uporabnik tudi tako vidi kot jaz. Na podlagi tega potem tudi delava, ker če uporabnik tega ne vidi, je nesmiselno. Pogostokrat se tudi **vidi razlika med**

verbalnim sporočanjem in sporočanjem preko glasbe/(95). Dostikrat se zgodi, da **reče uporabnik, da je zelo žalosten, skozi glasbo pa potem zaznam veliko jezo – nasilno moč,** ne samo žalost. Potem se lahko vrnem v pogovor, kjer mu povem, da sem poleg žalosti slišala tudi jezo. Nato pa ugotovi in razmisli, kaj je za tem. Glasba ponudi uporabniku možnost drugačnega izražanja in tega, kar je hotel povedati/(96).

B Kaj bo sporočil, je odvisno od samega klienta. Lahko **sporoči odpor do glasbe/(80), da noče igrati/(81), da igra neizrazno/(82).** To pomeni, da so se že vnaprej odločili, da ne bodo igrali in **da ti ne zaupajo/(83).** Ne igra zares, sproščeno. S tem lahko **sporoči, da mu ni udobno z vsakim/(84) in da ne zaupa vsakemu/(85).** Po drugi strani pa lahko **sporočajo veliko stvari naenkrat, ne kontrolirano./(86) To je lahko tudi njihova lastnost v vsakdanjem življenju, da nimajo kontrole nad svojim čustvenim svetom.** To se pri improvizaciji takoj pokaže v izražanju glasbe, se pravi, da je lahko energijsko težko obvladljiva/(87).

- Prepoznavanje učinkov glasbene terapije (Kako kot terapevtka po končani terapiji pri uporabniku prepoznate učinek oziroma korist glasbene terapije?)

A To je odvisno od tega, ali imam na koncu še kontakt/(97). Na **zadnji terapiji izvajam ponavadi evalvacijo, kjer uporabnik sam sporoča o učinkih/(98).** Če **delam z otroki, mi veliko povedo njihovi starši/(99)ali učitelji/(100) ali katera koli oseba, ki z njimi še dela/(101).** V varni hiši sem pogosto uporabila **vprašalnike, kjer so pisno odgovorili na to, kako vidijo učinke/(102).** Včasih se zgodi, da tudi ne vem, ali so kakšni učinki, zato ker gredo klienti svojo pot naprej in jaz svojo. Najbolj pa prepoznam učinke **skozi proces terapije/(103).** Najbolj **vidim ob koncu terapije.** V idealnem primeru končamo terapijo takrat, ko je prišlo do zastavljenih ciljev. Vendar pa ponavadi ni uspeh tisti, ki določa, kdaj je konec terapije, ampak to določa denar ali pa konec projekta/(104).

B To **gledaš po korakih** in že sproti vidiš, **ali si dosegel kakšen cilj /(88)**oziroma če se je kaj spremenilo. **Na začetku terapije se vedno postavijo neki cilji/(89)** ali smernice, kamor naj bi se proces dela usmerjal. Sproti **tudi preverjam, ali smo se približali temu cilju/(90),** ali je napredoval v svoji izraznosti, ali razume, kaj sporoča, ali razume, kako to povezati z njegovim življenjem, ali razume prenos dela terapije v vsakdanje življenje. Pomembno je tudi, da o tem govorijo tudi drugi, na primer starši, učitelji, sošolci in povedo, če so opazili spremembe. **Učinki se morajo prepoznati znotraj tebe/(91) in od zunaj/(92),** to pomeni, **kaj si ti videl, da se je spremenilo/(93), in kaj drugi/(94).** Pomemben faktor je torej, **kaj drugi vidijo, ker se morajo kazati spremembe zunaj terapije, sobe/(95).**

- Izgorevanje glasbenih terapevtov (Kaj povzroča izgorevanje pri glasbenih terapevtih?)

A Zelo **težki primeri/(105).** V teh primerih je zelo **pomembna supervizija,** predvsem zato, **da ne izgorevaš/(106).** Tu dobiš **prostor, kjer lahko reflektiraš/(107) in govoriš o svojih občutkih/(108).** **Izgorevanje povzročajo tudi slabi pogoji/(109), okoliščinenekega klienta.** Hudo je, ko vidiš, kaj bi se lahko spremenilo znotraj terapije, vendar pa okoliščine tega ne dopuščajo in ni možnosti, da bi se. Supervizija ti v tem primeru pomaga tako, da najdeš vseeno pozitivne stvari. Na primer, da kljub nemogočim okoliščinam klienti dobijo pozitivne izkušnje. Tak primer je bil v Bosni in Hercegovini, kjer so okoliščine takšne, da ne moreš ničesar spremeniti, vendar pa smo nekim otrokom vseeno dali pozitivne izkušnje. Dali smo jim vedeti, da so otroci lahko vrednoteni in vredni/(110).

B **Čustveno naporno delo/(96).** Ne razumem, kako lahko nekateri delajo s polnim delovnim časom. Po nekaj letih prej ko slej izgoriš. Ta poklic bi moral biti veliko bolj varovan, **moral bi imeti precej manj dela/(97), imeti bi moral več časa, da predelaš stvari/(98) in čustva/(99),** ki si jih doživel pri klientu. Najhujša je čustvena navlaka, ker je vsak glasbeni

terapevt v veliki meri senzibilen. Včasih se mi zdi, da se te kakšna stvar tako dotakne, da se še sam ne zavedaš popolnoma in to visi na tebi. Tu je vsekakor **pomembna supervizija**/(100).

- Uporaba glasbene terapije v Sloveniji (Ali veste, kje v Sloveniji se glasbena terapija že uporablja?)

A Uporablja se v **Varni hiši**/(111) in **Materinskem domu Gorenjske**/(112), kjer delujeva jaz in moja partnerica. Poznam pa tudi prijateljico, ki dela **na Ptuj**/(113). Me smo prav usposobljene za glasbeno terapijo. Obstaja še izvajanje terapije tudi **drugje, vendar zato nimajo izobrazbe**/(114).

B Vem za nekaj primerov, vendar je vprašljivo, ali je to še vedno strokovna glasbena terapija ali je bolj priložnostna. V Sloveniji je približno 5 do 6 usposobljenih glasbenih terapevtov. Ena dela na **šoli za otroke s posebnimi potrebami v Vipavi**/(115), nato je **okrog Ljubljane**/(116) in pa **okolica Ptuja**/(117) ter jaz in partnerica, ki imava svojo firmo **na Gorenjskem**/(118). Vem pa tudi, da se izvajajo glasbene terapije v **psihiatričnih bolnišnicah** in da so te osebe zaposlene, vendar **nimajo strokovne usposobljenosti za to**. Nespoštovanje tega poklica je kritično. Menim, da ne moreš kar tako izvajati tega poklica, če nisi usposobljen/(119).

- Uporaba glasbene terapije na centrih za socialno delo (Ali menite, da bi bila uvedba glasbene terapije na centrih za socialno delo smiselna? Zakaj?)

A Da, se mi zdi **smiselno, da bi socialni delavci vedeli kaj o glasbeni terapiji**/(115) in **da bi kdaj uporabnika napotili na takšno terapijo**/(116). Zelo bi bilo smiselno, da bi se kakšni **družini, kot je rejniška**, ponudil možen program glasbene terapije, da gre skozi nek proces. To bi bilo super/(117).

B Da, je smiselno, **kot eden možnih programov**/(120). Predvsem **za rejniške družine**/(121) in **pri družinah, kjer so vključeni otroci**. Glasba je le medij, kateremu lažje zaupajo kot govoru/(122).

- Predlogi za uvedbo glasbene terapije na CSD-jih (Ali imate predloge, kako bi uvedli program na CSD-jih?)

A Da, zdi se mi pomembno, da bi morale najprej **socialne delavke se seznaniti z glasbeno terapijo**/(118). To bi bilo možno tako, da bi se **organiziral kongres socialnih delavk, kjer bi se izvajala strokovna predavanja**/(119) na to temo in da bi se jih **ozaveštilo o procesu glasbene terapije**/(120). **Predavanja bi temeljila na tem, zakaj bi bilo smiselno to uporabiti v socialnem delu**/(121), mogoče bi bilo dobro prikazati kakšen **dober primer iz prakse v tujini, na primer iz Nemčije, kjer je že dobro sodelovanje med glasbenimi terapevti in socialnimi delavci**/(122).

B **Z ozaveščenostjo**/(123). Seveda je to odvisno od vodij in organiziranosti. Potrebna bi bila **motivacija vodstva, ki bi to vse organiziralo**/(124). Na začetku bi bili vsekakor pomembni **seminarji za vodstvo, da se seznanijo z glasbeno terapijo**/(125). Mogoče bi bilo smiselno to predstaviti tudi **socialni zbornici**/(126).

- Uporaba elementov glasbene terapije v socialnem delu (Ali menite, da bi bilo smiselno uporabljati elemente glasbene terapije v socialnem delu? Če da, katere?)

A Da, zdi se mi zelo smiselno. Predvsem **improvizacija pri instrumentih, vendar mora biti strukturirana**/(123) To pomeni, da bi se morali **o tem socialni delavci usposobiti**/(124). Uporabljati instrumente in improvizacijo je nekaj, pri čemer moraš najprej sam iti skozi

proces, preden ga lahko začneš uporabljati. To bi moralo biti malo **daljše izobraževanje, ki bi trajalo kakšno leto.**/(125) Druga stvar je pa nekaj, kar se da hitreje realizirati. To bi bilo na primer **v obliki študija na socialnem delu, v okviru kakšnega izbirnega predmeta**/(126). Zelo priporočljiva bi bila **uporaba pesmi v socialnem delu**/(127), ker so pesmi nekaj, kar je strukturirano in se ne moreš tako hitro izgubiti kot na primer pri improvizaciji. Dovolj bi bilo že, če bi socialna delavka znala igrati kakšno kitaro ali drug instrument, na katerega bi lahko spremljala. **S pesmijo lahko veliko pomagaš družini ali otroku, lahko daš nek varen prostor**/(128). Začneš z glasbenim delom in končaš tudi z njim. **Pesem, ki jo poješ z njimi, lahko sporoča, kaj boste danes delali**/(129) **in zakaj smo danes tukaj**/(130). Pri delu z družinami pa bi bilo dobro **uporabljati tudi pesmi, ki jih pišeš sam**/(131) ali **skupaj z družino na neko znano melodijo**/(132). To besedilo je potem samo za to družino. S tem pridobijo neko svojo realiteto, svoje ugotovitve. Gre za neke vrsto manifestacijo, ker lahko **skozi pesem ljudje ponotranjijo to besedilo**/(133) **V besedilu pa morajo biti pozitivne stvari**/(134), **močne stvari**/(135), **tisto, kar družina**/(136) **ali posameznik zna**. Večkrat kot ponavljaš, bolj lahko vse ponotranjiš in to lahko zelo pomaga. Na ta način se mi zdi, da bi se lahko socialni delavci o tem učili in uporabljali po potrebi/(137).

B Da, seveda bi bilo smiselno. Morda **strukturirana improvizacija**/(127) **in uporaba kakšnih pesmi**/(128). Pomembno je, da bi najprej **oseba, ki bi uporabljala glasbo, morala imeti neko usposabljanje**/(129), morda **kot izbirni predmet na Fakulteti za socialno delo**. Potem pa lahko uporabiš kot vrsto tehnike/(130).

9.6.2. ODPRTO KODIRANJE

Priprava fizičnega prostora

- 1A dajanje instrumentov na sredino → priprava prostora
- 2A velik boben na sredino pri neznanih otrocih → priprava prostora
- 3A pri terapiji z odraslimi priprava stolov okrog instrumentov → priprava prostora
- 4A pri terapiji z otroki priprava odej okrog instrumentov → priprava prostora
- 5A zaprt prostor → vrsta prostora
- 1B postavitev večjih instrumentov v zunanjem delu prostora → priprava prostora
- 2B postavitev manjših instrumentov v notranjem delu prostora → priprava prostora
- 3B priprava kroga za sedenje skupine → priprava prostora
- 4B večji instrumenti zunaj kroga predstavljajo svobodo → prisposoba prostora
- 5B večji instrumenti zunaj kroga predstavljajo večji osebni prostor → prisposoba prostora

Vzpostavitev prvega stika

- 6A v instituciji → kraj vzpostavitve stika
- 7A v instituciji prostor, kamor pridejo → kraj vzpostavitve stika
- 8A predstavitev samega sebe → tema prvega stika
- 9A kratek opis glasbene terapije → tema prvega stika
- 10A ogovarjanje za sodelovanje v terapiji → tema prvega stika
- 11A s prosto improvizacijo → način vzpostavitve stika
- 12A uvodna pesem → način vzpostavitve stika
- 13A privatni klienti vzpostavijo stik preko telefona → način vzpostavitve stika
- 14A govor o tem, zakaj so se odločili za glasbeno terapijo → tema prvega pogovora
- 15A govor o tem, za koga so se odločili izvajati → tema prvega pogovora
- 16A s telefonskim povabilom → način vzpostavitve stika
- 6B srečanje znotraj institucije → kraj vzpostavitve stika
- 7B srečanje izven terapije → kraj vzpostavitve stika
- 8B pri otrocih prvo srečanje s starši → vzpostavitev stika

Potek prvega srečanja

- 17A medsebojno spoznavanje → potek prvega srečanja
- 18A spoznavanje klienta z metodami glasbene terapije → potek prvega srečanja
- 19A sklenitev dogovora o sodelovanju → potek prvega srečanja
- 20A dogovor o tem, kako bomo delali → dogovor o sodelovanju
- 21A dogovor o času izvajanja glasbene terapije → dogovor o sodelovanju
- 22A dogovor o ciljih uporabnika → dogovor o sodelovanju
- 9B podpis pogodbe o poteku dela → potek prvega srečanja
- 10B štiri uvodna srečanja → število uvodnih srečanj
- 11B ugotavljanje, ali je medij za uporabnika ugoden → potek prvega srečanja

Vabilo za definiranje problema

- 23A z govorom → način povabila
- 24A ni posebnega izpostavljanja → način povabila
- 12B kasnejše povabilo za definiranje zaradi označevanja → čas povabila
- 13B odvisnost od klientovih težav → odvisnost spoznavanja problema
- 14B predhodno poizvedovanje o diagnozi posameznika → tema raziskovanja pred terapijo
- 15B predhodno poizvedovanje o okoliščinah → tema raziskovanja pred terapijo
- 16B predhodno poizvedovanje o ozadju posameznika → tema raziskovanja pred terapijo

- 17B poznavanje problema odvisno od spraševanja → odvisnost spoznavanja problema
- 18B poznavanje problema odvisno od uporabnikove verbalne sposobnosti → odvisnost spoznavanja problema

Raziskovanje problema

- 25A verbalno → način za raziskovanje problema
- 26A neverbalno → način za raziskovanje problema
- 27A preko improvizacije → način za raziskovanje problema
- 28A preko glasbe → način za raziskovanje problema
- 19B iskanje virov, ki jih prinese oseba → način za raziskovanje problema
- 20B spoznavanje oseb z različnih zornih kotov → način za raziskovanje problema
- 21B bolj preko glasbe → način za raziskovanje problema
- 22B manj z besedami → način za raziskovanje problema
- 23B glasbeno izražanje bolj resnično od verbaliziranja → značilnost pri raziskovanju problema
- 24B prepoznavanje čustev v glasbeni barvi → način za raziskovanje problema
- 25B prepoznavanje čustev v glasbeni hitrosti → način za raziskovanje problema

Usmeritev pogovora glede na čas

- 29A najbolj na sedanost → usmeritev pogovora na čas
- 30A dostikrat v prihodnost → usmeritev pogovora na čas
- 31A preko glasbe enostavnejše izmišljanje o prihodnosti → način usmeritve pogovora na čas
- 32A preko glasbe enostavnejše predstavljanje o tem, kako bi bilo → način usmeritve pogovora na čas
- 33A z improvizacijo poteka raziskovanje želja → prihodnost
- 34A z improvizacijo poteka raziskovanje idej → prihodnost
- 35A z improvizacijo poteka raziskovanje vizij → prihodnost
- 36A v majhni meri v preteklost → usmeritev pogovora na čas
- 37A spraševanje klientov po glasbenih izkušnjah → preteklost
- 38A vrnitev klientov v daljno preteklost preko spominov → preteklost
- 39A petje pri pevskem zboru pri 16 letih → primer pozitivnih izkušenj v preteklosti
- 40A spominjanje pozitivnih izkušenj → preteklost
- 41A spominjanje negativnih izkušenj → preteklost
- 42A učiteljica reče, da nima posluha → primer negativnih izkušenj v preteklosti
- 26B na sedanost → usmeritev pogovora na čas
- 27B delamo tukaj in zdaj → usmeritev pogovora na čas
- 28B združi prihodnost → usmeritev pogovora na čas
- 29B združi preteklost → usmeritev pogovora na čas
- 30B oseba pride na terapijo z namenom, ker se je nekaj dogajalo → preteklost
- 31B danes delamo za jutri → usmeritev pogovora na čas

Delitev osebnih izkušenj

- 43A ne govorim veliko o sebi → osebno vodenje
- 44A pridejo situacije, ko podelim svoje izkušnje → osebno vodenje
- 45A pomembna je postavitev mej → pomembnost osebnega vodenja
- 46A ohraniti zdravo mejo → pomembnost osebnega vodenja
- 32B dostikrat nezavedno → osebno vodenje
- 33B odreagirane na klientove besede → osebno vodenje
- 34B nevednost o postavitvi meja → značilnosti osebnega vodenja
- 35B podeljevanje lastnih čustev → osebno vodenje
- 36B podeljevanje razumnih besed → osebno vodenje

- 37B podeljevanje o mojih slabih trenutkih → osebno vodenje
- 38B kliente zanima o terapevtih → posledice osebnega vodenja
- 39B klienti se odmikajo od sebe → posledice osebnega vodenja
- 40B klienti začnejo preučevati terapevta → posledice osebnega vodenja
- 41B v terapiji ni prijateljstva → značilnosti osebnega vodenja
- 42B večje kot je izmenjavanje besed, bolj je meja premična → značilnosti osebnega vodenja

Proces dela glasbene terapije v družini

- 47A cela družina → člani v procesu dela
- 48A en element sistema je problematičen → člani v procesu dela
- 49A osredotočenost na točko, ki predstavlja problem → fokus procesa dela
- 50A fokus dati stran od osebe, ki ima glavni problem → fokus procesa dela
- 51A upoštevanje deležev vseh udeležencev → fokus procesa dela
- 52A uporabniki so z glasbo na istem nivoju → značilnosti delovanja glasbe pri delu z družinami
- 53A z improvizacijo vsi podobno znajo → značilnosti delovanja glasbe pri delu z družinami
- 54A z improvizacijo vsi podobno ne znajo → značilnosti delovanja glasbe pri delu z družinami
- 55A večja verbalna sposobnost staršev → splošna razlika med starši in otroki
- 56A manjša verbalna sposobnost otrok → splošna razlika med starši in otroki
- 57A verbalna odstranitev otroka na kognitivnem področju → splošna razlika med starši in otroki
- 58A z glasbo ustvari enakovreden položaj staršev in otrok → značilnosti delovanja glasbe pri delu z družinami
- 59A z glasbo starši odrezani od svoje kognitivne sposobnosti → posledice značilnosti delovanja glasbe pri delu z družinami
- 60A z glasbo straši odrezani od verbalne moči → posledice značilnosti delovanja glasbe pri delu z družinami
- 61A vzpostavitev novega načina komunikacije → posledice značilnosti delovanja glasbe pri delu z družinami
- 62A iskanje ustaljenih vzorcev v družini → proces dela z družinami
- 63A nudenje novih izkušenj z improvizacijo → fokus procesa dela
- 64A pomembnost glasu vsakega → fokus procesa dela
- 65A ukvarjanje deleža z vsakim → fokus procesa dela
- 43B cela družina → člani v procesu dela
- 44B fokus na vseh → fokus procesa dela
- 45B prenašanje fokusa iz enega člana na drugega → fokus procesa dela
- 46B v centru ni ves čas oseba s problemom → fokus procesa dela
- 47B odkrivanje vlog družine → proces dela z družinami
- 48B spreminjanje vlog v družini → proces dela z družinami
- 49B menjava vloge, ki predstavlja vodjo → načini spreminjanja vlog
- 50B menjava vloge, ki predstavlja podrejenega → načini spreminjanja vlog

Krepitev moči družine

- 66A ustvarjanje pozitivnih izkušenj → krepitev moči družine
- 67A pridobivanje izkušenj o sposobnostih ustvarjanja → krepitev moči družine
- 51B z igranjem → načini krepitve moči družine
- 52B z izkušanjem drugih vlog → načini krepitve moči družine
- 53B občutenje, kako je biti v vlogi drugega → pridobivanje izkušenj
- 54 s spraševanjem o tem, kdo bo vodil → raziskovanje položajev v družini
- 55B javljanje oseb glede vodenja → raziskovanje položajev v družini
- 56B drugo igranje vlog z zamenjavo običajnih vlog → pridobivanje izkušenj

Raziskovanje in uporaba uporabnikovih virov moči

- 68A kaj imajo → raziskovanje virov moči
- 69A kaj so njihovi potenciali → raziskovanje virov moči
- 70A najprej potrebno raziskati → postopek raziskovanja virov moči
- 71A ubesediti → postopek raziskovanja virov moči
- 72A z njimi delati → postopek raziskovanja virov moči
- 73A raziskovanje preko glasbe → načini raziskovanja virov moči
- 74A raziskovanje preko pogovorov → načini raziskovanja virov moči
- 75A z risanjem → načini raziskovanja virov moči
- 76A z dramo → načini raziskovanja virov moči
- 57B z improvizacijo → načini raziskovanja virov moči
- 58B ugotavljaš, kdo si → posledice raziskovanja
- 59B kaj lahko narediš → posledice raziskovanja
- 60B česa si sposoben → posledice raziskovanja
- 61B kaj lahko pride iz tebe → posledice raziskovanja
- 62B raziskovanje o tem, kaj prinesejo s sabo → naloga terapevta pri iskanju virov moči
- 63B o dobrem počutju → naloga terapevta pri iskanju virov moči
- 64B izpostaviti uporabnikovo glasbeno znanje → naloga terapevta pri iskanju virov moči
- 65B ustvariti pozitivno vzdušje → naloga terapevta pri iskanju virov moči
- 66B pozicija klienta za pridobivanje občutka sposobnosti → naloga terapevta pri iskanju virov moči

Zaznavanje napredovanja pri uporabniku

- 77A kako se odziva → prepoznavanje sprememb
- 78A kako deluje → prepoznavanje sprememb
- 79A prepoznavanje preko glasbe → način zaznavanja
- 80A preko igre → način zaznavanja
- 67B preko težke terapije → način zaznavanja
- 68B sposobnost prenesti krizo → prepoznavanje sprememb

Proslavljanje napredka

- 81A ves čas → časovno obdobje
- 82A ni izpostavljena vrednota → izpostavljenost
- 83A spodbujanje potencialov → način proslavljanja
- 69B pri nekaterih osebah → proslavljanje
- 70B pretirana nagrada postane kazen → posledica pretiranega hvaljenja
- 71B pri otrocih bolj pomembna pohvala → razlika v pomembnosti pohvale
- 72B pri odraslih manj pomembno spodbujanje → razlika v pomembnosti pohvale
- 73B v majhni meri, če klienti niso navajeni → količina proslavljanja
- 74B navajanje na način dela, v katerem prejmeš pohvalo → naloga terapevta
- 75B na način govora → naloga terapevta

Uporaba glasbene terapije v socialnem delu

- 84A delo z družinami → populacija
- 85A ljudje, ki imajo težave z verbalnim izražanjem → populacija
- 86A stari ljudje → populacija
- 76B odvisno od glasbene sposobnosti → odvisnost uporabe glasbene terapije
- 77B od izkušenj → odvisnost uporabe glasbene terapije
- 78B prosta improvizacija v strukturirani obliki → oblika uporabe glasbene terapije v socialnem delu

- 79B znanje o tem, kaj počneš → potreba ob uporabi glasbene terapije v socialnem delu

Uporabnikovo sporočilo in način sprejemanja

- 87A čustveno področje → sporočanje
- 88A sporočanje o svojih mejah → sporočanje
- 89A o odporih → sporočanje
- 90A o stvareh, ki ne grejo → sporočanje
- 91A o tem, kako deluje → sporočanje
- 92A o tem, kaj so vzorci delovanja v njegovem življenju → sporočanje
- 93A ugotavljanje o tem, kaj so uporabniki → naloga terapevta
- 94A skupno preverjanje → naloga terapevta
- 95A razlika med verbalnim in glasbenim sporočanjem → razlike sporočil
- 96A uporabnik reče, da je žalosten, skozi glasbo se zazna velika jeza – nasilje → primer različnih sporočil
- 80B odpor do glasbe → sporočanje
- 81B uporabnik noče igrati → sporočanje
- 82B neizrazno igranje → sporočanje
- 83B nezaupanje → sporočanje
- 84B neudobje z vsako osebo → sporočanje
- 85B ne zaupa vsakemu → sporočanje
- 86B veliko stvari naenkrat, nekontrolirano → sporočanje
- 87B kazanje lastnosti, da nimajo kontrole nad svojim čustvenim življenjem → posledica sporočanja

Prepoznavanje učinkov glasbene terapije

- 97A odvisno, ali ob koncu ohraniš kontakt → odvisnost prepoznavanja učinkov
- 98A z evalvacijo → način prepoznavanja učinkov
- 99A pri delu z otroki veliko povedo starši → način prepoznavanja učinkov
- 100A učitelji → način prepoznavanja učinkov
- 101A druge osebe, ki delajo z otrokom → način prepoznavanja učinkov
- 102A v varni hiši z vprašalniki → način prepoznavanja učinkov
- 103A ob koncu terapije → čas prepoznavanja učinkov
- 88B po korakih glede na cilj → način prepoznavanja učinkov
- 89B z vzpostavljanjem začetnih ciljev → način prepoznavanja učinkov
- 90B preverjanje o približevanju cilju → način prepoznavanja učinkov
- 91B učinki se morajo prepoznati znotraj človeka → prepoznavanje učinkov
- 92B od zunaj → prepoznavanje učinkov
- 93B kaj ti vidiš, da se je spremenilo → prepoznavanje učinkov
- 94B kaj drugi → prepoznavanje učinkov
- 95B spremembe se morajo kazati zunaj terapije → prepoznavanje učinkov

Izgorevanje glasbenih terapevtov

- 105A težka terapija → vzrok izgorevanj
- 106A supervizija, da ne izgorevaš → predlogi za preprečevanje izgorevanj
- 107A prostor, kjer lahko reflektiraš → supervizija
- 108A govoriš o svojih občutkih → supervizija
- 109A slabi pogoji → vzrok izgorevanj
- 110A okoliščine klienta → vzrok izgorevanj
- 96B čustveno naporno delo → vzrok izgorevanj
- 97B manj dela → predlogi za preprečitev izgorevanj

- 98B več časa za predelovanje stvari → predlogi za preprečitev izgorevanj
- 99B več časa za predelovanje čustev → predlogi za preprečitev izgorevanj
- 100B supervizija → preprečevanje izgorevanje

Uporaba glasbene terapije v Sloveniji

- 111A Varna hiša Gorenjske → področja uporabe glasbene terapije
- 112A Materinski dom Gorenjske → področja uporabe glasbene terapije
- 113A na Ptuj → področja uporabe glasbene terapije
- 114A drugje, vendar brez usposobljenosti → področja uporabe glasbene terapije
- 115B šola za otroke s posebnimi potrebami v Vipavi → področja uporabe glasbene terapije
- 116B Ljubljana → področja uporabe glasbene terapije
- 117B Ptuj → področja uporabe glasbene terapije
- 118B zasebna firma na Gorenjskem → področja uporabe glasbene terapije
- 119B psihiatrična bolnišnica brez usposobljenosti → področja uporabe glasbene terapije

Uporaba glasbene terapije na centrih za socialno delo

- 115A znanje socialnih delavcev o glasbeni terapiji → potreba pred uporabo glasbene terapije v socialnem delu
- 116A napotitev uporabnika na glasbeno terapijo → možnosti socialnega delavca
- 117A ponudba programa rejniški družini → populacija
- 120B kot program → način uporabe
- 121B za rejniške družine → populacija
- 122B pri družinah, kjer so vključeni otroci → populacija

Predlogi za uvedbo glasbene terapije na CSD-jih

- 118A seznanjanje socialnih delavk o glasbeni terapiji → predlog za uvedbo
- 119A izvajanje strokovnih predavanj na kongresu socialnih delavk → predlog za uvedbo
- 120A ozaveščanje o glasbeni terapiji → predlog za uvedbo
- 121A zakaj bi bilo smiselno uporabljati glasbeno terapijo v socialnem delu → tema predavanj
- 122A dober primer iz prakse v tujini iz Nemčije → tema predavanj
- 123B z ozaveščenostjo → predlog za uvedbo
- 124B motiviranje vodstva za organizacijo → predlog za uvedbo
- 125B seminarji → predlog za uvedbo
- 126B socialna zbornica → predlog za uvedbo

Uporaba elementov glasbene terapije v socialnem delu

- 123A improvizacija, vendar strukturirana → elementi
- 124A usposabljanje socialnih delavcev → potreba pred uporabo elementov glasbene terapije
- 125A enoletno izobraževanje → potreba pred uporabo elementov glasbene terapije
- 126A v okviru izbirnega predmeta na Fakulteti za socialno delo → način usposabljanja
- 127A pesmi v socialnem delu → elementi
- 128A s pesmijo pomaga družini, otroku → moč pesmi
- 129A sporočilo pesmi o tem, kaj se bo na terapiji delalo → sporočilo pesmi
- 130A zakaj so danes prisotni na terapiji → sporočilo pesmi
- 131A pesmi, ki jih pišeš sam → vrste pesmi
- 132A skupaj z družino → vrste pesmi
- 133A skozi pesmi ljudje ponotranjijo besedila → učinki pesmi
- 134A v besedilu morajo biti pozitivne stvari → vsebina pesmi
- 135A močne stvari → vsebina pesmi
- 136A kar družina zna → vsebina pesmi

- 127B strukturirana improvizacija → elementi
- 128B uporaba pesmi → elementi
- 129B usposabljanje → potreba pred uporabo elementov glasbene terapije
- 130B izbirni predmet na Fakulteti za socialno delo → način usposabljanja

9.6.3. OSNO KODIRANJE

✓ Priprava fizičnega prostora

- Vrsta prostora
 - zaprt prostor (A)
- Priprava prostora
 - dajanje instrumentov na sredino (A)
 - velik boben na sredino pri neznanih otrocih (A)
 - pri terapiji z odraslimi priprava stolov okrog instrumentov (A, B)
 - pri terapiji z otroki priprava odej okrog instrumentov (A)
 - postavitve večjih instrumentov v zunanjem delu prostora (B)
 - postavitve manjših instrumentov v notranjem delu prostora (B)
- Prispodoba prostora
 - večji instrumenti zunaj kroga predstavljajo svobodo (B)
 - večji instrumenti zunaj kroga predstavljajo večji osebni prostor (B)

✓ Vzpostavitev prvega stika

- Vzpostavitev stika
 - pri otrocih prvo srečanje s starši (B)
- Kraj vzpostavitve stika
 - znotraj institucije (A,B)
 - prostor, kamor pridejo (A)
 - srečanje izven terapije (A)
- Tema prvega stika
 - predstavitev samega sebe (A)
 - kratek opis glasbene terapije (A)
 - ogovarjanje za sodelovanje v terapiji (A)
 - govor o tem, zakaj so se odločili za glasbeno terapijo (A)
 - govor o tem, za koga so se odločili izvajati (A)
- Način vzpostavitve stika
 - s prosto improvizacijo (A)
 - uvodna pesem (A)
 - privatni klienti vzpostavijo stik preko telefona (A)
 - s telefonskim povabilom (A)

✓ Potek prvega srečanja

- Število uvodnih srečanj
 - štiri uvodna srečanja (B)
- Potek prvega srečanja
 - medsebojno spoznavanje (A)
 - spoznavanje klienta o metodah glasbene terapije (A)
 - sklenitev dogovora o sodelovanju (A)
 - podpis pogodbe o poteku dela (B)
 - ugotavljanje, ali je medij za uporabnika ugoden (B)
- Dogovor o sodelovanju
 - dogovor o tem, kako bomo delali (A)
 - dogovor o času izvajanja glasbene terapije (A)
 - dogovor o ciljih uporabnika (A)

✓ Vabilo za definiranje problema

- Čas povabila
 - po nekaj srečanjih zaradi preprečitve označevanja (B)
- Način povabila

- o z govorom (A)
 - o ni posebnega izpostavljanja (A)
- Odvisnost spoznavanja problema
 - o od klientovih težav (B)
 - o od spraševanja (B)
 - o od uporabnikove verbalne sposobnosti (B)
- Tema raziskovanja pred terapijo
 - o o diagnozi posameznika (B)
 - o o okoliščinah (B)
 - o o ozadju posameznika (B)
- ✓ **Raziskovanje problema**
 - Način za raziskovanje problema
 - o verbalno (A)
 - o neverbalno (A)
 - o z improvizacijo (A)
 - o v večji meri preko glasbe (A,B)
 - o z iskanjem virov, ki jih prinese oseba (B)
 - o s spoznavanjem oseb z različnih zornih kotov (B)
 - o v manjši meri z besedami (B)
 - o s prepoznavanjem čustev v glasbeni hitrosti (B)
 - o s prepoznavanjem čustev v glasbeni barvi (B)
 - Značilnost pri raziskovanju problema
 - o glasbeno izražanje bolj resnično od verbaliziranja(B)
- ✓ **Usmeritev pogovora glede na čas**
 - Usmeritev pogovora na čas
 - o najbolj na sedanost (A,B)
 - o dostikrat v prihodnost (A,B)
 - o v majhni meri v preteklost (A,B)
 - Način usmeritve pogovora na čas
 - o preko glasbe enostavnejše izmišljanje o prihodnosti (A)
 - o preko glasbe enostavnejše predstavljanje o tem, kako bi bilo (A)
 - Preteklost
 - o spraševanje klientov po glasbenih izkušnjah (A)
 - o vrnitev klientov v daljno preteklost preko spominov (A)
 - o spominjanje pozitivnih izkušenj (A)
 - o spominjanje negativnih izkušenj (A)
 - o oseba pride na terapijo z namenom, ker se je nekaj dogajalo (B)
 - Primer pozitivnih izkušenj v preteklosti
 - o petje pri pevskem zboru pri 16 letih (A)
 - Primer negativnih izkušenj v preteklosti
 - o učiteljica reče, da uporabnik nima posluha
 - Sedanost
 - o delo tukaj in zdaj (B)
 - Prihodnost
 - o z improvizacijo poteka raziskovanje želja (A)
 - o z improvizacijo poteka raziskovanje idej (A)
 - o z improvizacijo poteka raziskovanje vizij (A)
- ✓ **Delitev osebnih izkušenj**
 - Osebnostno vodenje
 - o govorjenje o sebi v majhni meri(A)
 - o pridejo situacije, ko podeljuješ svoje izkušnje (A)

- o dostikrat nezavedno (B)
 - o z odreagiranjem na klientove besede (B)
 - o s podeljevanjem lastnih čustev (B)
 - o s podeljevanjem razumnih besed (B)
 - o s podeljevanjem lastnih slabih trenutkih (B)
- Pomembnost osebnega vodenja
 - o postavitev meja (A)
 - o ohraniti zdravo mejo (A)
- Značilnosti osebnega vodenja
 - o nevednost o postavitvi meja (B)
 - o v terapiji ni prijateljstva (B)
 - o večje kot je izmenjavanje besed, bolj je meja premična (B)
- Posledice osebnega vodenja
 - o kliente zanima o terapevtih (B)
 - o klienti začnejo preučevati terapevta (B)
 - o klienti se odmikajo od sebe (B)
- ✓ **Proces dela glasbene terapije v družini**
 - Člani v procesu dela
 - o cela družina (A,B)
 - o en element sistema je problematičen (A)
 - Fokus procesa dela
 - o na točko, ki predstavlja problem (A)
 - o odstranjevanje fokusa od osebe, ki ima glavni problem (A,B)
 - o upoštevanje deležev vseh udeležencev (A,B)
 - o na nudenju novih izkušenj z improvizacijo (A)
 - o na upoštevanju, da se sliši glas vsakega (A)
 - Značilnosti delovanja glasbe pri delu z družinami
 - o delovanje na istem nivoju (A)
 - o vsi podobno znajo (A)
 - o vsi podobno ne znajo (A)
 - o ustvarjanje enakovrednega položaja med starši in otroki (A)
 - Posledice značilnosti delovanja glasbe pri delu z družinami
 - o starši odrezani od svoje kognitivne sposobnosti (A)
 - o otroci odrezani od verbalne moči (A)
 - o vzpostavitev novega načina komunikacije (A)
 - Splošna razlika med starši in otroki
 - o večja verbalna sposobnost staršev (A)
 - o manjša verbalna sposobnost otrok (A)
 - o verbalna odstranitev otroka na kognitivnem področju (A)
 - Proces dela z družinami
 - o iskanje ustaljenih vzorcev v družini (A)
 - o odkrivanje različnih vlog v družini (B)
 - o spreminjanje vlog v družini (B)
 - Načini spreminjanja vlog
 - o z menjavanjem vlog, ki predstavljajo vodjo (B)
 - o z menjavanjem vlog, ki predstavljajo podrejenega (B)
- ✓ **Krepitev moči družine**
 - Krepitev moči
 - o z ustvarjanjem pozitivnih izkušenj (A)
 - o s pridobivanjem izkušenj o sposobnostih ustvarjanja (A)
 - Načini krepitev moči
 - o z igranjem (B)
 - o z izkušanjem drugih vlog (B)

- Raziskovanje položajev v družini
 - o s spraševanjem o tem, kdo bo vodil (A)
 - o javljanje oseb glede vodenja (B)
- Pridobivanje izkušenj
 - o občutenje, kako je biti v vlogi drugega (B)
 - o z igranje vlog z zamenjavo običajnih vlog (B)
- ✓ **Raziskovanje in uporaba uporabnikovih virov moči**
 - Raziskovanje virov moči
 - o kaj imajo (A)
 - o kaj so njihovi potenciali (A)
 - Postopek raziskovanja
 - o najprej raziskovanje (A)
 - o ubeseditev virov (A)
 - o delati z viri (A)
 - Načini raziskovanja virov moči
 - o preko glasbe (A)
 - o preko pogovorov (A)
 - o z risanjem (A)
 - o z dramo (A)
 - o z improvizacijo (A)
 - posledice raziskovanja
 - o ugotavljaš, kdo si (B)
 - o kaj lahko narediš (B)
 - o česa si sposoben (B)
 - o kaj lahko pride iz tebe (B)
 - Naloga terapevta pri iskanju virov moči
 - o raziskovanje o tem, kaj prinesejo s sabo (B)
 - o o dobrem počutju (B)
 - o izpostaviti uporabnikovo glasbeno znanje (B)
 - o ustvariti pozitivno vzdušje (B)
 - o ustvariti pozicijo klienta za pridobivanje občutka sposobnosti (B)
- ✓ **Zaznavanje napredovanja pri uporabniku**
 - Prepoznavanje sprememb
 - o v odzivanju (A)
 - o v delovanju uporabnika (A)
 - o sposobnost prenesti krizo (B)
 - Način zaznavanja
 - o preko glasbe (A)
 - o preko igre (A)
 - o preko težke terapije (B)
- ✓ **Proslavljanje napredka**
 - Časovno obdobje
 - o skozi celotno terapijo (A)
 - Izpostavljenost
 - o ni izpostavljena vrednota (A)
 - Proslavljanje
 - o pri nekaterih osebah (B)
 - Posledica pretiranega hvaljenja
 - o pretirana nagrada postane kazen (B)
 - Razlika v pomembnosti pohvale
 - o pri otrocih bolj pomembna pohvala (B)

- o pri odraslih manj pomembno spodbujanje (B)
- Količina proslavljanja
 - o v majhni meri, če klienti niso navajeni (B)
- Naloga terapevta
 - o navajanje na način dela, v katerem prejmeš pohvalo (B)
 - o navajanje na način govora, v katerem prejmeš pohvalo (B)
- ✓ **Uporaba glasbene terapije v socialnem delu**
 - Populacija
 - o delo z družinami (A)
 - o ljudje, ki imajo težave z verbalnim izražanjem (A)
 - o stari ljudje (A)
 - Odvisnost uporabe glasbene terapije
 - o od glasbene sposobnosti (B)
 - o od izkušenj (B)
 - Oblika uporabe glasbene terapije v socialnem delu
 - o v prosti improvizaciji v strukturirani obliki (B)
 - Potreba ob uporabi glasbene terapije v socialnem delu
 - o znanje socialnega delavca o tem, kaj počneš (B)
- ✓ **Uporabnikovo sporočilo in način sprejemanja**
 - Sporočanje
 - o o čustvenem področju (A)
 - o o svojih mejah (A)
 - o o odporih do glasbe (A, B)
 - o o stvareh, ki ne grejo (A)
 - o o tem, kako deluje (A)
 - o o tem, kaj so vzorci delovanja v njegovem življenju (A)
 - o uporabnik noče igrati (B)
 - o neizrazno igranje (B)
 - o da ne zaupa vsakemu posamezniku (B)
 - o neudobno počutje z vsako osebo (B)
 - o veliko stvari naenkrat, nekontrolirano (B)
 - Posledica sporočanja
 - o kazanje lastnosti, da nimajo kontrole nad svojim čustvenim življenjem (B)
 - Naloga terapevta
 - o ugotavljanje o tem, kaj so uporabniki (A)
 - o skupno preverjanje o terapevtskih ugotovitvah (A)
 - Razlike sporočil
 - o razlika med verbalnim in glasbenim sporočanjem (A)
 - Primer različnih sporočil
 - o uporabnik reče, da je žalosten, skozi glasbo se zazna velika jeza – nasilje (A)
- ✓ **Prepoznavanje učinkov glasbene terapije**
 - Prepoznavanje učinkov
 - o znotraj človeka (B)
 - o zunaj človeka (B)
 - o znotraj tega, kar uporabnik vidi, da se je spremenilo (B)
 - o zunaj tega, kar vidijo drugi (B)
 - o spremembe se morajo kazati zunaj terapije, v zunanjem okolju (B)
 - Čas prepoznavanja učinkov
 - o ob koncu terapije (A)
 - Odvisnost prepoznavanja učinkov
 - o odvisno, ali ob koncu ohraniš kontakt (A)

- Način prepoznavanja učinkov
 - o z evalvacijo (A)
 - o pri delu z otroki veliko povedo starši (A)
 - o preko sporočanja učiteljev(A)
 - o preko sporočanja drugih oseb, ki delajo z otrokom (A)
 - o v varni hiši z vprašalniki (A)
 - o po korakih glede na cilj (B)
 - o z vzpostavljanjem začetnih ciljev (B)
 - o s preverjanjem o približevanju cilju (B)
- ✓ **Izgorevanje glasbenih terapevtov**
 - Vzrok izgorevanj
 - o težka terapija (A)
 - o slabi pogoji (A)
 - o okoliščine klienta (A)
 - o čustveno naporno delo (B)
 - Predlogi za preprečevanje izgorevanj
 - o supervizija (A,B)
 - o več časa za predelovanje stvari (B)
 - o več časa za predelovanje čustev (B)
 - Supervizija
 - o prostor, kjer lahko reflektiraš(A)
 - o govoriš o svojih občutkih (A)
- ✓ **Uporaba glasbene terapije v Sloveniji**
 - Področja uporabe glasbene terapije
 - o Varna hiša Gorenjske (A)
 - o Materinski dom Gorenjske (A)
 - o na Ptuju (A, B)
 - o drugje, vendar brez usposobljenosti (A)
 - o šola za otroke s posebnimi potrebami v Vipavi (B)
 - o Ljubljana (B)
 - o zasebna firma na Gorenjskem (B)
 - o psihiatrična bolnica brez usposobljenosti (B)
- ✓ **Uporaba glasbene terapije na centrih za socialno delo**
 - Populacija
 - o ponudba programa rejniški družini (A,B)
 - o pri družinah, kjer so vključeni otroci (A)
 - Potreba pred uporabo glasbene terapije v socialnem delu
 - o znanje socialnih delavcev o glasbeni terapiji (A)
 - Možnosti socialnega delavca
 - o napotitev uporabnika na glasbeno terapijo(A)
 - Način uporabe
 - o kot program (B)
- ✓ **Predlogi za uvedbo glasbene terapije na CSD-jih**
 - Predlog za uvedbo
 - o seznanjanje socialnih delavk o glasbeni terapiji (A)
 - o izvajanje strokovnih predavanj na kongresu socialnih delavk (A)
 - o ozaveščanje o glasbeni terapiji (A,B)
 - o motiviranje vodstva za organizacijo (B)
 - o seminarji (B)

- o predstavitev predloga socialni zbornici (B)
- Tema predavanj
 - o zakaj bi bilo smiselno uporabljati glasbeno terapijo v socialnem delu (A)
 - o dobri primeri iz prakse v tujini iz Nemčije (A)
- ✓ **Uporaba elementov glasbene terapije v socialnem delu**
 - Potreba pred uporabo elementov glasbene terapije
 - o usposabljanje socialnih delavcev (A,B)
 - Način usposabljanja
 - o v okviru izbirnega predmeta na Fakulteti za socialno delo (A,B)
 - Elementi
 - o improvizacija, vendar strukturirana (A,B)
 - o pesmi v socialnem delu (A,B)
 - Vrste pesmi
 - o pesmi, ki jih pišeš sam (A)
 - o pesmi, ki jih pišeš skupaj z družino (A)
 - Moč pesmi
 - o s pesmijo pomagaš družini, otroku
 - Sporočilo pesmi
 - o o tem, kaj se bo na terapiji delalo (A)
 - o zakaj so danes prisotni na terapiji (A)
 - Učinki pesmi
 - o skozi pesem ljudje ponotranjijo besedila (A)
 - Vsebina pesmi
 - o pisanje pozitivnih stvari (A)
 - o pisanje močnih virov (A)
 - o pisanje o tem, kar družina zna (A)

10. POVZETEK

Diplomska naloga je razdeljena na teoretični in raziskovalni del. Prvi del sem začela z definiranjem glasbene terapije, zgodovino glasbene terapije ter s terapevtskim razumevanjem glasbe. Nato sem opisala, kakšen je odnos med terapijo in umetnostjo. Sledi predstavitev modelov glasbene terapije ter podroben opis vsakega izmed njih. Pri modelih sem opisala njihovo zgodovino, postopke in tehnike. Nato sem se usmerila na glasbeno terapijo z družino, kjer sem podrobneje pisala o glasbeni terapiji s starimi, s predšolskimi otroki z učnimi težavami in njihovimi starši. Podrobneje sem opisovala, kako poteka napotitev v glasbenoterapevtsko skupino, o strukturi skupine, kaj so prednosti skupin z udeležbo večih družin in kakšni so odnosi znotraj skupine. Sledi opis različnih načinov pomoči v glasbeni terapiji ter ciljev v glasbeni terapiji. Nadaljevala sem s pisanjem o glasbi in dinamični strukturi, o glasbenem ujemanju, zrcaljenju in reflektiranju. V drugem delu teorije sem se osredotočila na definicijo socialnega dela, metode in opise le-teh. Nadaljevala sem s konceptom delovnega odnosa v socialnem delu, pisala o potrebnih spretnostih, o socialnem delu z družino in o socialnem delu z ustvarjalnimi kulturnimi dejavnostmi.

V raziskovalnem delu diplomske naloge je opisana raziskava s trenutno delujočima glasbenima terapevtkama v Sloveniji in socialnimi delavkam v ustanovah, kjer se glasbena terapija uporablja in imajo izkušnje s procesom dela. Vprašalnike sem za obe populaciji sestavila popolnoma strukturirano in odprtega tipa. Opravila sem pet intervjujev, tri s socialnimi delavkami preko elektronske pošte ter dva z glasbenima terapevtkama, in sicer osebno. Na podlagi kvalitativne analize izjav socialnih delavk in glasbenih terapevtk sem določila vsebinske spremenljivke: proces dela v glasbeni terapiji, priprava prostora, uporaba glasbene terapije v Sloveniji, odzivi uporabnikov na uporabo glasbene terapije, elementi glasbene terapije v socialnem delu, učinki glasbene terapije na uporabnike, sporočila uporabnikov skozi glasbo, izgorevanje glasbenih terapevtov, koristi uporabe metod glasbene terapije v socialnem delu ter podobnosti med glasbeno terapijo in socialnim delom. Skozi analizo sem ugotovila, da je proces dela v glasbeni terapiji zelo podoben procesu v socialnem delu. Proces pri obeh poteka najprej z ustrezno pripravo prostora, sklenitvijo dogovora o sodelovanju, sledi raziskovanje problema, raziskovanje virov moči in krepitev le-teh, spodbujanje, motivacija, osebno vodenje. Odzivi uporabnikov na glasbeno terapijo so sprva zadržani, negativni, nato pa se spremenijo v pozitivne. Učinki terapije se kažejo predvsem v samem procesu, pri odzivanju uporabnika, v sodelovanju, v delovanju in zmožnosti prenesti

težko situacijo ter preko povratnih informacij s strani staršev, učiteljev in drugih oseb. Preko glasbe lahko uporabniki veliko povedo o svojih čustvih, o svojih lastnostih in o tem, kako delujejo v odnosu z drugimi osebami zunaj terapije. Ugotovila sem, da bi bilo smiselno, da bi se v socialnem delu uporabljali elementi glasbene terapije, in sicer pesem ter prosta improvizacija. Zato predlagam, da bi se na Fakulteti za socialno delo ponudil v okviru izbirnih predmetov nov predmet o uporabi glasbe v socialnem delu, kjer bi se študenti učili te inovativne metode. Ugotovila sem, da se koristi uporabe metod glasbene terapije kažejo predvsem pri delu s starimi, z ljudmi, ki imajo težave z verbalnimi izražanjem, in pri delu z družinami. Glasba je medij, ki omogoča, da se med starši in otroki moč uravnovesi, poleg tega omogoča lažji način predelovanja čustev in problemov. Temelji na novi vzpostavitvi odnosa med starši in otroki. V splošnem pomaga pri lažjem raziskovanju uporabnikovih potencialov in virov moči ter lažjem razkrivanju čustev. Ljudje običajno čustva verbalno pokažejo drugače kot preko medija, kot je glasba. Tu je prednost uporaba glasbe, saj ljudje z njo lahko izrazimo čustva, ki so »realna« in ki jih nosimo globoko v sebi.

Ugotovila sem tudi, da bi bilo smiselno delati na ozaveščanju socialne zbornice in socialnih delavk – npr. na kongresu socialnega dela – o procesu in potencialnih učinkih glasbene terapije, kajti potem bi se lažje odprla možnost, da bi se na centrih za socialno delo ponudil program glasbene terapije. Program bi bil primeren za ljudi, ki jim je glasba blizu, s tem pa bi jim omogočili lažje predelovanje čustev.

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisana **Suzana Krivec** prvič vpisana na Fakulteto za socialno delo v štud. letu 2012/2013 kot redna študentka izjavljam, da sem diplomsko delo z naslovom **Elementi glasbene terapije v socialnem delu** napisala samostojno s korektnim navajanjem virov in ob pomoči mentorice doc. dr. Lee Šugman Bohinc.

Datum, 16.6.2013

Podpis: