

Liječenje glazbom u psihijatriji

Darko Breitenfeld — Josip Ivica

Tijekom povijesti primijećeno je preko legende, mita, filozofskih ili medicinskih djela da glazba povoljno djeluje na duševni život ljudi, napose onih bolesnih, pa tako i psihotičnih bolesnika. Navodimo primjer kralja Saula koga je mladi David liječio svirkom na svojoj liri. Potpuno je vjerodostojno i iskustvo poznatog pjevača-kastrata Farinellija, koji je izvanrednim pjevanjem jednostavnih narodnih napjeva uspio povoljno djelovati na teške depresije španjolskog kralja Filipa. Već se barem pola stoljeća intenzivno primjenjuje glazba terapijski u medicini. Iako tu dolaze u obzir sve struke gdje je psihološki faktor važan (da spomenemo samo anesteziološke grane i psihosomatske bolesti), ipak se ona oduvijek najviše primjenjivala u psihijatriji, napose u psihijatrijskim bolnicama. U vrijeme moderne psihijatrije socijalno orijentirane, gdje se ustanove smanjuju i približuju bolesniku bilo mjesno ili po atmosferi svoje sredine, potrebno je glazbu primjenjivati terapijski intenzivno, svakodnevno, uz razne metode pristupe, u gotovo svim slučajevima i dijagnostičkim grupacijama, s posebnim naglaskom na najteže, kronične bolesnike, gdje se često baš liječenjem glazbom može još nešto učiniti. Tako se primijetilo snimanjem kožne galvanске reakcije da se kod glazbenog terapijskog pristupa može dobiti i onda pozitivan odgovor kada se to još po ponašanju bolesnika ne može zaključiti. Glazba djeluje od vegetativnog sustava pa preko ledne i produžene moždine (ritmičke funkcije), osobito na ascendentni dio retikularne supstance, talamus i druge supkortikalne jezgre do moždane kore na vjerojatno postojeći centar za glazbene funkcije, lijevo sprijeda postorično. Posebnim glazbeno-psihološkim testovima dobiveni su neuobičajeni rezultati. Tako manični bolesnici ne osjećaju vedru glazbu takvom, ali tužnu glazbu osjećaju izrazito tužnom itd. U diskontinuiranom tipu liječenja psihijatrijskih bolesnika, gdje veliki teret leži na posthospitalizacionom liječenju, treba si postaviti i skromnije ciljeve. Počinjemo upotrebom glazbe koja je bolesniku u određenom stanju bliža (depresivnom tužnija, a maničnom vedrija glazba) prema Izo principu, a tek kasnije prelazimo na druge ugođaje, više melodičnu, ritmičnu ili programsku glazbu. Glazba po sadržaju treba biti što bliža bolesniku i njegovim prijašnjim sklonostima, a glazbala također bliža bolesnikovim prijašnjim običajima i znanjima. Kod nas su to u prvom redu harmonike, gitare, a posebno tamburice, kao narodno glazbalo, te se tu mogu stvarati čitavi sastavi uz mogućnost uključivanja većeg broja ljudi. Manje je uobičajena primjena Orffovog instrumentarija s jednostavnijim udaraljicama. Rjeđe će doći u obzir lira, citra, gudaća glazbala i staroengleska zvona, dok ćemo glasovir upotrebljavati tamo gdje nam je to moguće. Pokret je vrlo važan uz glazbu te bi tu trebalo biti težište pristupa. Dolazi u obzir jednostavna glazba prilagođena, skladana taj čas, uz tjelovježbu ili posebno smišljene vježbe, često i uz druga pomoćna sredstva kao što su lopte, koluti, štapovi itd. Sve se više primjenjuje ples u liječenju, koji može biti bilo moderni konvencionalni, bilo su to stari plesovi, ali najviše preporučujemo ljudima bliske narodne plesove, kola, koji se i po svom skupinskom značaju dobro i povoljno mogu koristiti. Pristupi mogu varirati od jednostavnih rekreativnih,

pa preko okupacionih do psihoterapijskih oblika. Dapače uz Smetaninu *Vltavu* može se tumačeći motive te programske glazbe doći do izrazite dinamike, koristeći elemente aktualnog konflikta ili analitičke elemente sjećanja iz djetinjstva. U novije vrijeme u dijagnostičku a posebno terapijsku svrhu povezujemo muzikoterapiju s drugim metodama. Tako su posebno zanimljivi arteterapijski i biblioterapijski pristupi. Dok je o prvom već saopćavano, o drugom treba reći da se efekt nekih poema u čitanju može izrazito pojačati naknadnim izvođenjem te iste, ali skladane pjesme. Tu nam dobro dolazi Krležino, Galovićevo i drugih stvaralaštvo, te pjesme Gotovčeve, Baranovićeve, Tajčevićeve itd. Postoje i pokušaji uvođenja psihodrame s glazbenim elementima. Rezultati koje nam daje liječenje glazbom u psihijatriji su izrazito povoljni u smislu socijalizacije i harmonizacije pojedinaca, i već su nam duže vremena poznati. Radije bismo iznijeli vrednovane rezultate kod kroničnih shizofrenija, kao teže skupine bolesnika uz višemjesečnu intenzivnu primjenu aktivnog glazbenog liječenja. I bez lijekova došlo je tijekom vremena do poboljšanja u pokretima i gestama bolesnika, bolji je bio test ritma, kontaktibilnost, distributivna pažnja, aktivnije ponašanje uz više tjelesnih kontakata, slobodnije i toplije emocije. Međutim treba naglasiti da ni tada nije bilo moguće uočiti poboljšanje nagona ili volje, a bez promjena su bili i projekivni testovni materijali (Rorschach). Smatramo da treba iznijeti stanja ili prilike u kojima terapijska primjena glazbe može dati i loše rezultate. Tako bi se kod stanja iritiranosti, smetenosti, duboke depresije, psihomotornih uzbuđenja, akutnih psihoza, te kod velike terapije neurolepticima mogla glazba samo strogo pojedinačno i vrlo oprezno primjenjivati, što u uobičajenim prilikama opterećenosti kadrova i prostorija znači praktički i njeno isključivanje iz primjene kod tih stanja. Također treba voditi računa da rjeđe postoje i ljudi neskloni prema glazbi, posebno nekim vrstama glazbe, iako malo ima ljudi koji nisu prijemljivi za glazbu. U primjeni treba voditi računa o polifonosti, sonantnosti (dodekafona glazba!) i ritmičnosti glazbe, što može imati itekako važnosti u primjeni (da spomenemo samo skupinu ovisnika, kod kojih oni stariji koji uzimaju tablete dolaze zbog izbora glazbe stalno u konflikt s mlađima, koji su skloni drogama).

Treba istaknuti važnost terapijske primjene glazbe u posthospitalizacionom tretmanu, u našem slučaju u klubu liječenih psihijatrijskih bolesnika. Mislimo da se tu glazba posebno afirmirala, jer remitirani psihotični bolesnici imaju potrebu za jednim medijem koji uz diskretno psihoterapijsko vođenje, stvara potrebnu sigurnost i toplu, ugodnu atmosferu, što povećava socijalnost bolesnika i njihovo dolaženje u klub. Uz pomoć glazbe stvaraju se i prirodni odnosi između bolesnika i terapeuta, bez nepotrebnog formalizma i katkad pretjerane distance, a više na bazi suradnje.

Vjerojatno bi se kao zaključak moglo iznijeti da bi sve ovo što je rečeno trebalo biti poticaj za što brže i intenzivnije uklapanje glazbenog tretmana u inače sve bogatiji spektar psihijatrijskih terapijskih metoda u nas.