

Ewa Kowalska
Mirosław Kowalski

KONCEPCJA MUZYKOTERAPII GERTRUDY ORFF I JEJ ZWIĄZKI Z SYSTEMEM PEDAGOGICZNYM CARLA ORFFA

Rozwój koncepcji terapeutycznej Gertrudy Orff związanej jest z jednej strony z systemem wychowania muzycznego niemieckiego kompozytora i pedagoga Carla Orffa, z drugiej – z jej własną praktyką zawodową. Jako wieloletnia najbliższa współpracownica C. Orffa miała okazję dokładnie zapoznać się z dziełem swego męża zarówno od strony teoretycznej, jak i praktycznej, stając się jego propagatorką i gorącą orędowniczką w Europie i USA. Przełomowe doświadczenia poczyniła podczas swej pracy w monachijskim Centrum Dziecka, gdzie – w odpowiedzi na zachętę ówczesnego dyrektora ośrodka prof. T. Hellbrüge – podjęła się próby zastosowania elementów systemu stworzonego przez C. Orffa w pracy terapeutycznej z dziećmi cierpiącymi na różnorakie zaburzenia rozwojowe. Praca ta stała się dla niej impulsem do opracowania własnej koncepcji muzykoterapii, twórczo rozwijającej idee przedstawione w *Das Schulwerk*. Sama autorka zawsze otwarcie przyznawała, iż korzenie jej dzieła tkwią w systemie stworzonym przez jej męża. Ten wpływ szczególnie widoczny jest w teoretycznych założeniach muzykoterapii G. Orff, a mianowicie w przejętych przez nią, a sformułowanych przez C. Orffa koncepcjach muzyki i człowieka, który muzykę tę tworzy.

Człowiek

Charakterystyczną cechą systemu pedagogicznego C. Orffa, która wydaje się decydująca dla możliwości wykorzystania go do celów terapeutycznych, jest jego wyraźna orientacja antropocentryczna. W koncepcji tej to nie muzyka, lecz człowiek wraz z indywidualnymi potrzebami i możliwościami staje się punktem wyjścia i jednocześnie ostatecznym celem wszelkiej aktywności muzycznej. Jest to przy tym człowiek

- łączący w sobie stronę duchową z cielesną, intelekt z uczuciami,
- istniejący zawsze w określonym kontekście społecznym,
- zdolny do samodzielnej aktywności i działań twórczych.

Te trzy wymiary człowieczeństwa powinny być – zdaniem C. Orffa – respektowane w każdej działalności pedagogicznej. Stąd też jego koncepcja wychowania muzycznego obejmuje wszystkie strony osobowości człowieka, tj. sferę intelektualną, wolicjonalną i działaniową, stwarzając mu w ramach aktywności muzycznej w równym stopniu możliwość poznawania, przeżywania i tworzenia (Haselbach 1990, 187).

Antropocentryczne ukierunkowanie wszelkich działań terapeutycznych jest również jednym z głównych założeń muzykoterapii G. Orffa. Wyraża się ono przede wszystkim w podejściu do pacjenta zgodnym z postulatem, by leczyć człowieka, a nie tylko jego chorobę. Przejawia się to w daleko posuniętej indywidualizacji terapii oraz szerokim postrzeganiu problemu zaburzeń, ich uwarunkowań i konsekwencji. W muzykoterapii G. Orff odrzuca się zasadniczo możliwość korzystania z opracowanych dla określonych typów zaburzeń gotowych strategii postępowania terapeutycznego. Każdy przypadek analizowany jest indywidualnie, przy czym diagnoza, na podstawie której określa się profil terapii, obejmuje nie tylko zaburzoną sferę, lecz wszystkie obszary rozwoju. G. Orff przestrzega przy tym przed koncentrowaniem się w rozpoznaniu wyłącznie na słabych stronach pacjenta. Jak pisze:

[...] zazwyczaj punktem wyjścia dla wszelkiego rodzaju terapii są zdiagnozowane deficyty, czyli to, czego dziecko nie potrafi [...]. Ten sposób rozumowania jest oczywiście do pewnego stopnia uprawomocniony, jednakże skupianie się na brakach niesie zwykle ze sobą konsekwencje w postaci niedostrzegania istniejących już osiągnięć. Tymczasem często to właśnie osiągnięcia mówią o wiele więcej o dalszych możliwościach rozwoju i drogach dotarcia do dziecka w ramach podejmowanej terapii niż owe stwierdzone niedobory (Orff 1998, 151).

Kompleksowo prowadzona jest również sama terapia. I tak w przypadku niedosłyszającego dziecka nie będzie się ona ograniczać tylko do poprawy jakości funkcjonowania jego percepcji słuchowej bądź prób kompensowania jej za pomocą innych zmysłów, zwykle bowiem deficyty w sferze audytywnej w znaczącym stopniu wpływają również na możliwości pacjenta w zakresie rozumienia i porozumiewania się, a tym samym na jego rozwój w sferze poznawczej, emocjonalnej i społecznej. Dlatego terapeuta powinien organizować zajęcia w taki sposób, by wspierały one wszystkie wymienione aspekty funkcjonowania dziecka (Voigt 1998).

Postulat indywidualnego podejścia do pacjenta zawarty został w dwóch zasadach postępowania terapeutycznego sformułowanych przez G. Orffa, które ona sama określiła jako zasadę *p r o w o k a c j i* i zasadę *i s o* (od greckiego słowa *isos* – taki sam, podobny) (por. Orff 1985). Pierwsza z nich mówi o tym, że terapia powinna opierać się na stworzeniu u chorego pozytywnej motywacji do podejmowanych w jej ramach działań. Służyć temu ma wprowadzenie do sytuacji terapeutycznej

bodźca, w tym przypadku często jest to bodziec muzyczny, którego zadaniem jest wzbudzenie zainteresowania, a następnie podtrzymanie i ukierunkowanie uwagi pacjenta. Zasada „iso” wiąże się ściśle z pierwszą i mówi o tym, że terapeuta nie tyle prowadzi chorego zgodnie z wcześniej przyjętą koncepcją postępowania, ile raczej dostosowuje swoje działania do obranej przez niego drogi, idąc nią jego tempem, a tym samym *o d p o w i a d a* na jego zachowania, potrzeby i możliwości. Obie zasady opierają się na tzw. interakcji responsywnej, której istotą jest uważna obserwacja pacjenta i elastyczne reagowanie na podejmowane przez niego działania stymulowane sytuacją bodźcową. Badania dowodzą, że ten rodzaj interakcji pacjent – terapeuta, zakładający aktywność pierwszego i reaktywność drugiego, pozwala na optymalne dostosowanie terapii do indywidualnych wymagań dziecka i jest szczególnie przydatny wszędzie tam, gdzie istnieją trudności w nawiązaniu z nim bezpośrednich relacji (por. Sarimski 1995).

Inny istotny element koncepcji C. Orffa stanowi doświadczenie współdziałania, współtworzenia i współodczuwania oparte na wspólnym śpiewie, grze i tańcu. Ma ono stworzyć dziecku możliwość przeżycia wartości wspólnoty z innymi, nauczyć dzielenia się myślami i emocjami, a tym samym rozwijać jego kompetencje społeczne.

Propozycja osadzenia aktywności muzycznej w kontekście socjalnym znalazła swój wyraz także w muzykoterapii. Konieczność wykorzystania terapeutycznej wartości, jaką niesie ze sobą wspólne muzykowanie, wydawała się G. Orff o tyle oczywista, iż jedną z obserwowanych konsekwencji zaburzeń, z którymi stykała się w swej praktyce zawodowej, było zwykle większe lub mniejsze upośledzenie jakości interakcji dotkniętego nimi człowieka z jego otoczeniem społecznym. W tym kontekście muzyka znalazła w omawianej koncepcji trojaki zastosowanie. Po pierwsze – służy jako medium pośredniczące w komunikacji międzyludzkiej, szczególnie tam, gdzie inne, przede wszystkim werbalne środki wyrazu są niedostępne. Po drugie – muzyka pełni funkcje elementu organizującego działania w grupie i kształtującego umiejętność współdziałania. I wreszcie wspólne muzykowanie tworzy płaszczyznę integracji, która osobom z zaburzeniami daje szansę uczestniczenia w działaniach podejmowanych razem z osobami zdrowymi (por. Orff 1990, 92 ff).

System C. Orffa jednak nie tylko akcentuje element współdziałania, ale również zwraca uwagę na konieczność stymulowania twórczego potencjału i rozwijania własnej aktywności człowieka. Kreatywność i aktywność to cechy osobowości szczególnie w obecnych czasach pożądane, a jednocześnie przez bardzo wiele osób oceniane jako im niedostępne, właściwe tylko wąskiemu kręgowi ludzi o wyjątkowych predyspozycjach. Zalewani techniką, onieśmieleni kultem doskonałości i wszechobecnym dążeniem do perfekcjonizmu, jesteśmy często nieufnie nastawieni do naszych możliwości w tym zakresie. Tymczasem – zdaniem C. Orffa – zdolność

do tworzenia i przeżywania muzyki jest cechą właściwą nam wszystkim, niezależnie od posiadanych uzdolnień i poziomu rozwoju umysłowego. W każdym człowieku drzemie potencjał, który rozwinię się, jeśli tylko będzie odpowiednio stymulowany. Dlatego też w rozumieniu C. Orffa muzykowanie nie może sprowadzać się do odtwarzania, ale powinno się koncentrować przede wszystkim na spontanicznym tworzeniu.

Aby wszystkim udostępnić możliwie szerokie spektrum aktywności muzycznej, C. Orff opracował wspólnie z K. Maendlerem zestaw tzw. instrumentów elementarnych. Zostały one stworzone z myślą o tym, by przemawiały do wszystkich zmysłów, były proste pod względem technicznym, nie stwarzały dystansu przestrzennego między grającymi oraz pomiędzy grającym a samym instrumentem, mogły być stosowane zarówno w grze indywidualnej, jak i w muzykowaniu grupowym, rozwijały fantazję, samodzielność i kreatywność grającego. Są to więc instrumenty polisensoryczne, umożliwiające jednoczesne gromadzenie doświadczeń słuchowych, wzrokowych i dotykowych, a poprzez bezpośredni, cielesny kontakt – wyzwalające w grającym osobisty stosunek do instrumentu, a tym samym do tworzonej muzyki. Ten wewnętrzny związek pomiędzy twórcą, narzędziem, którym się posługuje i powstającym dziełem jest niezwykle istotny, stwarza bowiem odpowiednie warunki do wykorzystania materiału muzycznego jako indywidualnego środka wyrazu (por. Stasińska 1986).

Spontaniczna twórcza aktywność muzyczna ma również wartość terapeutyczną, muzykoterapia bowiem, podobnie jak każdy inny rodzaj psychoterapii, skuteczna może stać się tylko wówczas, gdy mobilizuje własne siły pacjenta, a jest to o tyle możliwe, o ile jest on bezpośrednio i aktywnie zaangażowany w działania terapeutyczne. Okazję do podjęcia takiej aktywności stwarza improwizacja, pełniąca w koncepcji G. Orffa funkcje zarówno diagnostyczne, jak i terapeutyczne. Jej zastosowanie w naturalny sposób wyzwala samodzielne i jednocześnie kreatywne doświadczenie nie tylko muzyki, ale i siebie samego, pozwala też na wyrażanie tych doświadczeń w takim kształcie, jaki zechce nadać im twórca. Przy improwizacji grający może posługiwać się własnym ciałem, wykorzystując jako środki wyrazu taniec, śpiew i mowę, może też korzystać z instrumentarium Orffa. Spontaniczne tworzenie muzyki wymaga jednak, by spełnione zostały pewne warunki konieczne dla jego zaistnienia. Chodzi tu przede wszystkim o stworzenie odpowiedniej, sprzyjającej atmosfery opartej na życzliwości, zrozumieniu i poczuciu bezpieczeństwa, jako że improwizacja, zakładająca dzielenie się własną osobą z innymi, zdeterminowana jest raczej duchowo, emocjonalnie, a nie intelektualnie. Dlatego też łatwo w tej sferze o głębokie zranienia, szczególnie wówczas, gdy pierwsze spontaniczne próby twórczej aktywności nie zyskują akceptacji ze strony odbiorców. Stworzeniu swobodnej, wolnej od rywalizacji i lęku przed oceną atmosfery zająć sprzyja osadze-

nie aktywności muzycznej w kontekście zabawy. Zdaniem G. Orff jest to korzystne z co najmniej dwóch względów: po pierwsze zabawa jest naturalną potrzebą i równocześnie jednym z najbardziej pierwotnych rodzajów aktywności człowieka; po drugie zawiera ona w sobie wszystkie elementy konieczne w procesie terapii, tj. możliwość stosowania powtórzeń, obecność społecznych interakcji, relacje pomiędzy podmiotem a przedmiotem zabawy, walor motywujący i aktywizujący oraz twórczy aspekt działania (Orff 1985, 9 f).

Muzyka

Specyficzne dla koncepcji C. Orffa jest również pojmowanie samego terminu *muzyka*. Odwołuje się ono do sposobu jego interpretowania przez starożytnych Greków, którzy pojęciem *musiké* określali trzy formy artystycznego wyrazu, a mianowicie śpiew, grę na instrumencie i taniec. Stąd też muzyka w ujęciu C. Orffa nigdy nie jest samą muzyką tylko, lecz stanowi połączenie ruchu, tańca, rytmu, mowy, śpiewu i gry, które wspólnie tworzyć mają harmonijną całość. Dodatkowo bywa ona często określana przez niego mianem *muzyka elementarna* – przy czym termin ten nie oznacza muzyki „gorszego” rodzaju, uproszczonej, przystosowanej dla osób o niższych możliwościach percepcyjnych lub twórczych. Określenie *elementarna* ma raczej wskazywać na to, iż jest to muzyka, która odwołuje się do najbardziej pierwotnych sposobów wyrażania się człowieka – jak pisał sam C. Orff – to muzyka przedrozumowa, bliska ziemi, naturalna, cielesna, dostępna każdemu niezależnie od wieku, uzdolnień czy zaburzeń (Jungmair 1992, 245).

Ta „polisensoryczność” i „elementarność” muzyki w omawianej koncepcji ma istotne znaczenie, jeśli chodzi o jej walory terapeutyczne. Sam fakt bowiem, iż zgodnie z założeniem ma ona przemawiać do odbiorcy przy wykorzystaniu wielu zmysłów i jednocześnie proponować mu różnorodne formy twórczej aktywności, stwarza szczególne możliwości jej zastosowania właśnie tam, gdzie jedna z dróg percepcji czy też sposobów wyrazu pozostaje niedostępna z uwagi na istniejące upośledzenie lub zaburzenie (Orff 1985, 11).

Jak już wcześniej wspomniano – pierwsze praktyczne doświadczenia związane z próbą wykorzystania do celów terapeutycznych założeń przedstawionych w *Das Schulwerk* G. Orff poczyniła w prowadzonym przez twórcę niemieckiej pediatrii społecznej T. Hellbrügge Centrum Dziecka w Monachium. Stąd też koncepcja muzykoterapii w zamyśle jej twórczyni skierowana była przede wszystkim do dzieci z różnego rodzaju deficytami i zaburzeniami rozwoju. Jednakże obecne w systemie pedagogicznym C. Orffa założenie, iż twórczość muzyczna dostępna jest każdemu i na wszystkich wywiera pozytywny wpływ, przyczyniło się do poszerzenia kręgu adresatów tej formy terapii. Współcześnie bowiem coraz więcej osób

cierpi z powodu niemożności przeżywania i wyrażania swojej emocjonalności oraz związanych z tym trudności w nawiązywaniu interakcji społecznych. Tymczasem jedną z istotnych cech muzyki jest to, iż w harmonijny sposób łączy uporządkowaną strukturę z ogromną możliwością wyrazu, intelekt z przeżyciem. Tym samym aktywność muzyczna stwarza człowiekowi szansę syntezy tych podstawowych obszarów osobowości. Takie oddziaływanie może mieć już pasywne przysłuchiwanie się muzyce połączone z refleksją nad skojarzeniami, które budzą się w odbiorcy, a jeszcze silniejszy wpływ wywiera aktywne jej tworzenie prowadzące do konfrontacji ze światem własnych przeżyć i komunikowania ich otoczeniu.

LITERATURA

- HASELBACH B. (1990), Orff-Schulwerk – Elementare Musik und Bewegungserziehung, [w:] Grundlagen und Perspektiven ästhetischer und rhythmischer Bewegungserziehung, red. E. Bannmüller, P. Röthig, Stuttgart.
- JUNGMAIR E. (1992), Das Elementare. Zur Musik- und Bewegungserziehung im Sinne Carl Orffs, Mainz.
- ORFF G. (1985), Die Orff-Musiktherapie, Frankfurt am Main.
– (1990), Schlüsselbegriffe der Orff-Musiktherapie, Weinheim.
– (1998), Musiktherapie im Dialog der Sinne. Cantus – Memoria – Meditatio, [w:] Das menschliche Bewusstsein. Annäherungen an ein Phänomen, red. J.W. Meinold, G. Condrau, G. Langer, Zürich.
- SARIMSKI K. (1995), Interaktive Frühförderung, Weinheim.
- STASIŃSKA K. (1986), Instrumentarium Orffa w szkole, Warszawa.
- VOIGT M. (2001), Musiktherapie nach Gertrud Orff – eine entwicklungsorientierte Musiktherapie, [w:] Schulen der Musiktherapie, red. H.H. Decker-Voigt, München.
– (1998), Musiktherapie in der Behandlung von Entwicklungsstörungen – die Orff-Musiktherapie heute, „Musiktherapeutische Umschau” 19 (4).