



LA MUSICOTERÀPIA

ÍNDIX

Agraïments	4
Introducció	6
1.La música	7
2.Història de la musicoteràpia	8
2.1.Orígens.....	8
2.2.Antiga Grècia.....	9
2.3.Edat Mitjana.....	11
2.4.Renaixement.....	11
2.5.Barroc.....	12
2.6.Il·lustració.....	12
2.7.Edat Contemporània.....	13
3.Història de la musicoteràpia a Espanya	15
4.La musicoteràpia	17
4.1.El musicoterapeuta.....	19
4.2.El pacient.....	20
4.3.Com es desenvolupa una sessió de musicoteràpia?.....	21
4.4.Aplicacions i efectes de la musicoteràpia.....	22
4.4.1.Durant l'embaràs.....	22
<i>Com podem aplicar la musicoteràpia?</i>	23
4.4.2.Musicoteràpia infantil.....	24
<i>Quin és el paper de la música durant la teràpia?</i>	25
4.4.3.A l'educació especial.....	26
4.4.4.La musicoteràpia i el Síndrome de Down.....	27
<i>Objectius de la musicoteràpia aplicada al Síndrome de Down</i>	28
<i>Quin és el mètode utilitzat?</i>	29
4.4.5.En les drogoaddiccions.....	31
4.4.6.En els geriàtrics.....	32

5. Entrevistes	33
5.1. Musicoterapeuta.....	33
Entrevista	34
5.2. Enquestes a la població	37
6. Experimentació d'una sessió de musicoteràpia.....	45
<i>Sessió 1</i>	46
<i>Sessió 2</i>	47
Conclusions	48
Bibliografia.....	50
Webgrafia	51
ANNEX 1	54
La teoria de l'ethos.....	54
ANNEX 2	55
Robert Burton, "L'Anatomia de la melancolia"	55
ANNEX 3	56
Mètode d' Émile Dalcroze.....	56
ANNEX 4	59
Entrevista a Rolando Benenzon	59
ANNEX 5	61
Aspectes generals dels Síndrome de Down	61
ANNEX 6	62
Fitxa musicoterapèutica	62
ANNEX 7	63
Enquesta.....	63
ANNEX 8	66
Sessió de musicoteràpia al CEE Font de l'Abella	66
ANNEX 9	69
Sessió de musicoteràpia al CEE Palau	69
ANNEX 10	72

Métode de la Musicoteràpia Creativa de Paul Nordoff i Clive Robbins	72
ANNEX 11	73
Entrevista a Inmaculada Balsells.....	73
ANNEX 12	75
Entrevistes musicoterapèutiques.....	75
Núria Bonet	75
Xevi Compte.....	79
Melissa Mercadal-Brotons	82
Synthesis	86
Articles periodístics.....
Article periodístic 1	91
Article periodístic 2.....	93
Article periodístic 3.....	95

Agraïments

Com en tot treball o tasca que s'ha de realitzar és interessant disposar d'ajuda per part dels altres i d'un temps que en alguns moments no podem dedicar-hi. Jo he rebut ajuda de diferents persones, que m'ha resultat molt bona i satisfactòria, de la gent que ha volgut participar en el meu treball de recerca, i per aquest fet els ho vull agrair en aquest apartat.

En primer lloc voldria agrair al Centre d'Educació Especial Ventijol i molt especialment a Joan Fontbernat Mach que em deixessin assistir a les sessions de musicoteràpia, per a la realització de la part pràctica del meu treball.

D'altre banda agrair a dos centres d'Educació Especial de Girona: Centre d'Educació Especial Palau i a en Xavier Compte. En Xavier Compte és un terapeuta del so i gràcies a ell he pogut veure diferents maneres de realitzar musicoteràpia, ja que ell utilitza els bols tibetans per realitzar aquesta teràpia. L'observació de la sessió i l'entrevista que em va contestar el mateix dia, m'ha servit d'ampliació sobre el tema del meu treball.

L'altre centre d'Educació Especial que m'ha ajudat a complementar el meu treball és La Font de l'Abella. El centre em va permetre assistir a una sessió de musicoteràpia amb les musicoterapeutes Carme Travé i Anna Cabarroques. El fet d'assistir a aquesta sessió de musicoteràpia, diferent de les altres a les quals ja havia assistit, m'ha proporcionat informació per completar el treball i la conclusió.

També vull donar gràcies a tots els musicoterapeutes i centres on realitzen la musicoteràpia que m'ha contestat les entrevistes que he enviat i que des de primer moment s'han ofert com a voluntaris a ajudar-me: Pilar Lago Castro, Melissa Mercadal-Brotons, Núria Bonet, Mireia Serra, Almudena Ocaña, Raquel Pascual, Oriol Casals, Síntesis, Aula Creativa de Música, Centre Benenzon i l'Associació de Sords de Girona.

Igualment agrair en l'àmbit social a les persones que han respost l'enquesta que vaig enviar per Internet i que m'ha ajudat a extreure les conclusions sobre si es coneixia la musicoteràpia i si la musicoteràpia tenia algun "poder" curatiu, i també agrair dins meu àmbit familiar, a la meva germana Sara Guisado Martínez i a la meva mare Maria del Pilar Martínez Prada, per col·laborar en la realització del treball ajudant-me en la cerca llibres a les biblioteques públiques i universitàries, i de musicoterapeutes per poder

assistir a les sessions i acompanyant-me als diferents centres on realitzen musicoteràpia. Sense elles possiblement no hauria estat possible realitzar la part pràctica del treball de recerca tant completa.

Finalment, vull donar les gràcies a Anna Gascón Farres per ser la meva tutora del treball de recerca durant el primer any i per ajudar-me a estructurar-lo i a la meva segona tutora del treball, Marina Roget per revisar-lo, ajudar-me a finalitzar-lo i molt especialment per guiar-me durant el temps que ha estat la meva tutora del treball.

Introducció

Fa dos anys, quan encara cursava 4t de la ESO, els mestres ens deien que quan féssim batxillerat hauríem de realitzar el treball de recerca. Durant l'estiu vaig estar pensant quin seria el tema que escolliria i vaig optar per escollir la musicoteràpia.

Per què? Doncs perquè és un tema que està relacionat amb la música i com que actualment estic cursant quart de grau professional i m'apassiona la música, considerava que em podria resultar molt interessant. I realment ha estat així, tot i que no hi ha cap fil connector entre els meus estudis musicals i les sessions de musicoteràpia.

En un principi creia que la musicoteràpia es tractava d'una teràpia musical on tu assities i escoltaves només música, i que la música t'ajudava a superar els problemes. Però estava molt equivocada. Sí que s'utilitza música, però no de la manera que jo em pensava. Si més no, s'utilitzen activitats musicals que et proporcionen ajuda. No consistia en anar a la sessió i escoltar només la música. Per exemple, en el meu treball de recerca he assistit a sessions de musicoteràpia on hi havia nens amb deficiències. Aquests nens sí que escoltaven música però alhora realitzaven unes activitats musicals que els ajudaven el seu desenvolupament o per arribar a tenir més independència a la hora de realitzar accions que es realitzen a diari.

Per tant, el sol fet de saber què era realment la musicoteràpia, i haver d'investigar era tota una motivació. Tenia ganes de saber sobre aquest tema: de què es tractava, com es realitzaven les sessions, quins beneficis pot aportar la música a un nen amb deficiències o a un nen normal i fins i tot la motivació de trobar una resposta a una de les qüestions que em plantejava al principi d'aquest treball: la musicoteràpia cura?

Realitzant tot el procés de recerca he obtingut resposta a moltes de les preguntes que em plantejava. Cal dir que la professió de musicoterapeuta no és una professió molt comuna i que tot i que hi pot haver molta informació en llibres, cada musicoterapeuta ho explica d'una manera diferent. Això, potser, ha estat el més complicat de la part teòrica. La part pràctica ha estat tot un plaer realitzar-la, ja que he pogut assistir a diferents sessions de musicoteràpia i això m'ha permès endinsar-me més en aquest món.

1.La música

Moltes vegades quan estem sols en un lloc desconegut escoltem música amb algun aparell com el mòbil o un MP3, per així fer passar una mica la por que tenim a estar en un lloc desconegut. I funciona. Sovint utilitzem la música com un recurs de defensa. Algunes cançons inspiren coratge, com ara els himnes, altres ens poden crear una sensació de tranquil·litat, quan una mare canta per calmar els plors del nen petit. En les persones grans, el fet d'escoltar una melodia els ajuda a recordar moments viscuts en el passat. Un estudiant pot fer servir la música per poder-se concentrar. De la mateixa manera unes músiques determinades tenen la capacitat de fer-nos recordar aquells moments que estaven enterrats en el nostre subconscient, en la memòria. Altres tenen la capacitat de produir-nos alegria o tristesa i d'altres ens concentren o ens fan desconnectar del món fent volar la nostra imaginació... Però, què és la música?

Segons la Real Acadèmia de la Llengua Espanyola: “La música és la combinació de la melodia i l'harmonia, una successió de sons modulats per recrear l'oïda.” I afegeix: “és l'art de combinar tots els sons de la veu humana o dels instruments, o d'un o de l'altre o els dos de cop, que commogui la sensibilitat, ja sigui alegrement o tristament.”¹

Però la definició de la RAE no és la única, caldria veure altres definicions de diferents personatges històrics. Per exemple Pitàgores va dir: “la música és l'essència de l'ordre i eleva les ànimes cap al que és bo, al que és just i cap a la bellesa.”

Podríem destacar també la definició de Beethoven, un gran músic: “La música és una revelació més alta que la filosofia, doncs ens obre un món desconegut que no té res a veure amb el que podem percebre amb els sentits”.

Finalment podríem acabar destacant la definició de Stockhausen, un compositor alemany que va ser molt nomenat durant el segle XX. Deia: “la música penetra fins els àtoms de l'home, a través de la seva pell, a través del cor sencer, no només per l'oïda, i pot fer-lo vibrar”.



Karlheinz Stockhausen

¹ www.rae.es

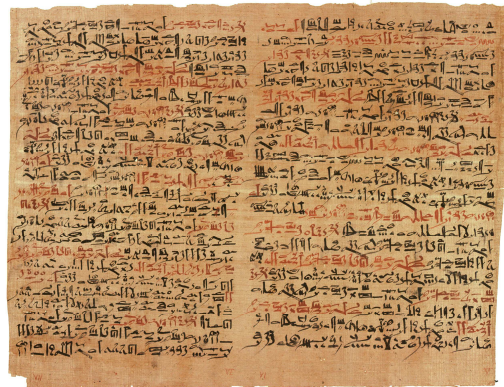
Al llarg de la història han anat apareixent més definicions sobre la música més o menys semblants però d'una sola cosa podem estar segurs: la música té moltes definicions. Cal dir que molts poetes, escriptors, músics i filòsofs estan d'acord en que la música és un fenomen únic tant per la seva natura com per les seves característiques i, per això l'ésser humà ha utilitzat la música durant els segles.

2.Història de la musicoteràpia

2.1.Orígens

Per trobar un possible origen de la utilització de la música com a teràpia cal fixar-se en la Prehistòria. Ja sabem que durant aquesta època la música tenia una gran importància durant els rituals màgics, religiosos i curatius. Però realment no tenim cap mena de document que ens pugui explicar si la utilitzaven com a remei terapèutic.

A l'Antic Egipte es troben uns papirs mèdics que parlen sobre la influència de la música cap a l'ésser humà. Aquests papirs van ser descoberts l'any 1889 per Patrie a la ciutat de Kahum. Són datats de l'any 1.500 a.C. També cal destacar que explicaven que la música era un agent capaç de curar el cos, calmar la ment i purificar les ànimes. En aquets papirs, també es parla de la influència que tenia la música sobre la fertilització de la dona.



Papirs egipcis trobats a Kahum



David tocant l'arpa a Saül

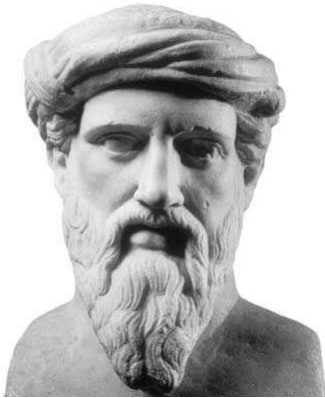
Un altre fet conegut, més en el cristianisme, és el que ens explica la Bíblia sobre David i el rei Saül: “Quan el mal esperit s'apoderava de Saül, David prenia l'arpa, la tocava, i Saül es calmava i millorava i l'esperit dolent s'allunyava d'ell”.²

² Bíblia I, Samuel, 16:23

Així doncs, la música per a l'home primitiu és un mitjà pel qual es podia comunicar amb les divinitats. Les cultures han mantingut la creença de que la música era un do de la divinitat i la malaltia un càstig que t'imposava Déu. Els mags, moltes vegades, solien fer rituals màgics amb cançons i sons per fer fora als esperits malignes que es trobaven dins del cos d'una persona, com anteriorment ha estat citat amb el cas de David i Saül.

2.2. Antiga Grècia

Els grecs donen un sentit raonable i lògic a l'aplicació de la música, ja no existeix la màgia ni la religió, sinó que la música s'utilitza per prevenir i curar les malalties mentals i físiques. Durant aquesta època destaquen tres personatges:



Pitàgores

Pitàgores: deia que hi havia una música entre els astres i que el moviment d'aquests tenien una relació amb la música i les matemàtiques. Aquesta relació és l'anomenada teoria dels astres. La relació entre la música i les matemàtiques serveix per explicar l'harmonia de la música a l'Univers aplicat sobre l'ànima humana.

Pitàgores estudia la naturalesa dels sons naturals. La música grega, la qual ja feia molts anys que es coneixia, era més melòdica que harmònica, és a dir, l'escala musical grega tenia més tons que l'escala musical que utilitzava la gent occidental.

Va ser Pitàgores qui va descobrir la relació que hi ha entre les matemàtiques i la música, entre els números i els tons harmònics i qualificava la música com un mitjà de comunicació molt important i un gran potenciador del plaer. La música es podia mesurar en valors enters.

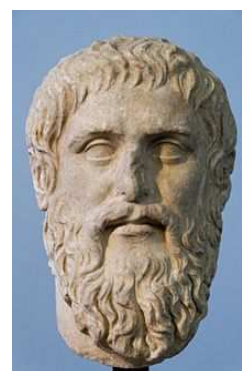
Sabem que el so que es produeix al tocar una corda depèn de tres factors: la longitud, el gruix i la tensió de la corda. Pitàgores descobreix que si dividim aquesta corda que tenim inicialment, la corda era capaç de produir sons que creaven plaer a la oïda.

L'experiment que va realitzar va ser: agafar una corda i tallar-la per la meitat i la corda, creava un so nou que era una octava superior al so que ja teníem inicialment. Quan la raó era 2:3 es produïa una quinta (Do- Sol) . Tots aquests sons eren agradables.

Perquè la nostra oïda sent que aquests intervals són agradables? Tot depèn de la física de la corda. La corda vibra en meitats, terços, quarts... (depèn de la quantitat de talls que fem a la corda inicial) i cada vibració produeix una seqüència d'harmònics. Això fa que el nou so que es produeix al vibrar la corda sigui més agut i més suau, tot i que aquests sons (harmònics) normalment la gent no els pot escoltar però existeixen. Per això cada instrument sona de una manera diferent.

Tot i que Pitàgores va descobrir els harmònics, ell no en sabia res. Ell només sabia que quan tallàvem una corda en raó de 1:2 i 2:3 es produïen unes combinacions de sons molt agradables. A partir d'aquestes proporcions crea una escala. Descobreix tres intervals que es consideren consonants: la octava, la quinta i la quarta. S'anomenen així perquè corresponen al vuitè, quart i cinquè so de l'escala que, actualment, es coneix com escala pitagòrica diatònica.

Plató: creia que la música tenia un caràcter diví i que aquesta podia donar plaer o calma. A la seva obra titulada "La República" destaca la importància de la música sobre l'educació dels joves i com han de ser interpretades les melodies.



Plató



Aristòtil

Aristòtil: va ser el primer que va crear una teoria sobre la música i els éssers humans. La música tenia les propietats de generar repòs i plaer. Era absolutament necessària per a la educació d'un home lliure. Gràcies a ell apareix la teoria anomenada Ethos, que si traduïm aquesta paraula vol dir que la música provoca els estats d'ànim. Aquesta teoria es basava en que l'ésser humà i la música estaven relacionats, així que aquesta relació va fer possible que la música pogués influir no només als estats d'ànim sinó que també podia afectar al caràcter, per això cada melodia era composta per assemblar-se a un estat d'ànim diferent.

Per la musicoteràpia és molt important la teoria de l'Ethos³. Aquesta teoria considera que els elements de la música com la melodia, l'harmonia o el ritme exerceixen certs efectes sobre la nostra part emocional, espiritual i sobre la força de voluntat de l'home. Finalment es va establir un determinat Ethos a cada mode o escala, harmonia o ritme.

³ Annex 1

2.3. Edat Mitjana

Cal destacar tres persones importants:

Marsilio Facino (sacerdot i filòsof): Intenta trobar una aplicació física dels efectes de la música unint la filosofia, la medicina, la música, la màgia i l'astrologia.



Marsilio Facino



San Basilio

San Basilio (bisbe de Cesarea): escriu una obra titulada “Homilia” la qual destacava que la música calma les passions de l'esperit i modela els seus desperfectes.

Severino Boeccio (filòsof romà): té una obra titulada “D'instruccions música” on fa referència a la doctrina aplicada per Plató, la qual diu: “per naturalesa la música es connatural a nosaltres de tal manera que o bé ennobleix les nostres costums o bé les anul·la”. Per aquest motiu la música és un potent instrument educatiu i els seus efectes benèfics o malèfics s'expliquen en funció dels modes que s'utilitzen.



Saverino Boeccio

Severino reconeix que hi ha tres tipus de música: la mundana (present en els elements de l'Univers), la instrumental i la humana (la que tenim a dins).

2.4. Renaixement

Durant aquesta època històrica podem destacar un músic molt important per a la música flamenca, Joannes Tinctoris. Es dona a conèixer a la segona meitat del Cinquecento gràcies a la seva obra titulada “Efectum Musicae” que parla dels efectes que causa la música sobre el subjecte que la rep.



Joannes Tinctoris

2.5.Barroc



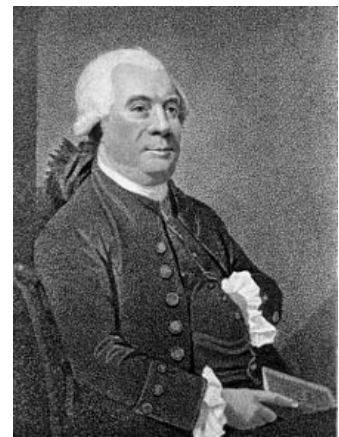
Robert Burton

La teoria grega de l'Ethos, anteriorment esmentada, es desenvolupa i dóna pas a la teoria dels efectes que serveix de base per a l'aparició de l'òpera.

També fou important la figura del metge Robert Burton i la seva obra titulada "The anatomy of melancoly"⁴ on es parla dels poders curatius de la música. Però no és l'únic tema destacat en aquesta obra, també destaca la importància de la música i la dansa per tractar les malalties i millorar la salut mental.

2.6.II·lustració

Es parla dels efectes de la música sobre l'organisme però des d'un punt de vista més científic. A la música se li atribueixen tres poders: el calmant, l'incitant i l'harmonitzant. Durant la Il·lustració van destacar, sobretot, tres metges: Louis Roger, Richard Brocklesby i Richard Brown.



Richard Brocklesby

Richard Brown va escriure una obra titulada " Medicina musical" on explicava els seus estudis amb la música i les malalties respiratòries. Durant aquest estudi va descobrir que cantar perjudicava a les persones que patien pneumònia i qualsevol trastorn respiratori dels pulmons. Però també va descobrir que si s'aplicava la música en casos d'asma crònica era d'ajuda ja que si les persones patien aquesta patologia tardaven més a tornar a patir un atac d'asma.

⁴ Annex 2



Jean Étienne Dominique
Esquirol

Héctor Chomet (metge), escriu un tractat que s'anomena "La influència de la música a la salut i a la vida" publicada l'any 1846 on analitzava l'ús de la música per prevenir i tractar malalties. Un altre autor important va ser el psiquiatra Jean Étienne Dominique Esquirol que ensenyava música per curar als seus pacients amb malalties mentals. Auguste Tissot (metge suís) deia que hi havia la música iniciativa i la calmant. Junts volien demostrar els efectes físics que produïa la música als seus pacients, deien que, d'una manera o d'una altra, la música ajudava a combatre els dolors dels seus pacients

però que si s'utilitzava la música en casos de persones amb epilèpsia, la música creava un efecte negatiu.

2.7. Edat Contemporània

Continua l'aplicació de la música com a teràpia i s'aplica durant la Primera Guerra Mundial als hospitals. Es contractaven músics perquè toquessin música davant dels soldats ferits perquè es relaxessin i aquesta experiència va servir per crear nous tractaments terapèutics amb la música.

Destaca també Émile Jaques-Dalcroze⁵ compositor suís, músic i educador musical, considerat el creador de la rítmica i propulsor de la musicoteràpia, deia que: "la música ha de jugar un paper molt important en l'educació general perquè respon als desitjos més diversos de l'home; l'estudi de la música és l'estudi d'un mateix"



Émile Jaques-Dalcroze

Els seus deixebles van ser els responsables de donar a conèixer la teràpia educativa rítmica. Porta (deixeble d'Émile) crea el primer curs de rítmica per a nens amb deficiències, a Ginebra l'any 1917. A l'any 1926 a Barcelona es crea el primer curs de rítmica per a nens cecs gràcies a Llongueras. I Sheiblauder, l'any 1926 a Zurich, crea el primer curs de rítmica per a nens sords. Per tant, Dalcroze obre les portes d'aquesta

⁵ Annex 3

nova teràpia permetent el descobriment i el contacte amb els ritmes i l'ésser humà, que és el punt clau per establir la comunicació amb el malalt.



Edgar Williems

No hem d'oblidar tampoc a Edgar Williems (pedagog, educador i terapeuta) que realitza uns estudis profunds que tenen com a tema principal la preocupació per investigar i aprofundir l'estudi de la relació entre l'home i la música a través de les diferents èpoques i de les diferents cultures.

I Karl Orff que deia que la creativitat unida al plaer a l'hora de fer música permetia una millor

socialització de l'individu, un augment de la confiança i d'autoestima i que la relació amb el terapeuta sigui millor. Pren com a base del seu sistema educatiu musical el moviment corporal, utilitzant el cos com element de percussió i el llenguatge d'una forma elemental.



Karl Orff



Juliette Alvin

És a partir d'aquest segle que es comencen a crear moltes de les associacions de musicoteràpia que actualment encara estan actives. A Anglaterra l'any 1958 es fundà "Society for Music Theraphy" dirigida per Juliette Alvin (psicopedagoga i musicoterapeuta d'adults i nens). Actualment aquesta associació s'anomena "British Society for Music Therapy". Gràcies a aquesta associació britànica es crea "l'associació italiana d'estudis de la musicoteràpia" i, posteriorment, neix "l'associació espanyola de musicoteràpia" fundada l'any 1974 per Serafina Poch, però no entra en funcionament fins l'any 1976.

Des del 1958 a l'Acadèmia de Viena es realitzen cursos especialitzats de musicoteràpia amb pràctiques als hospitals psiquiàtrics i neurològics. A Salzburg, Herbet Von Karajan va fundar l'institut de musicoteràpia per realitzar investigacions.

A l'any 1975 un grup de musicoterapeutes australians, formats a diferents universitats, creen "Australian Music Therapy Association". Fins l'any 1978, a Austràlia, no s'imparteixen estudis universitaris, així que la Universitat de Melbourne és la primera universitat australiana que proporciona la carrera de musicoteràpia.

Gràcies a aquest moviment d'associacions, la musicoteràpia, també arriba fins a Sud-Amèrica després de les primeres jornades llatinoamericanes de musicoteràpia, l'any 1968. A partir d'aquí es creen més associacions a Brasil, Uruguai, Perú o Argentina.



En aquests últims anys s'ha creat la "European Music Therapy Confederation", que és la única associació europea reconeguda per la Unió Europea des de l'any 2004. Aquesta associació treballa sobre el reconeixement i desenvolupament dels musicoterapeutes europeus.

Logo de l'European Music Therapy

3.Història de la musicoteràpia a Espanya

Però és a partir del segle XX que tenim més constància de la musicoteràpia gràcies al Dr. Candela Ardid. Aquest doctor posa en pràctica la musicoteràpia al Sanatori de l'Encarnació de Madrid. A l'any 1920 es publica el seu primer llibre titulat "La música como Medio Curativo de las Enfermedades Nerviosas", el qual parla sobre les seves experiències en aquest sanatori. Gràcies a aquesta publicació, a Espanya es té més constància del concepte de musicoteràpia.

Als anys seixanta, la Dra. Serafina Poch introdueix la musicoteràpia a Espanya. Escriu dues tesis, una anomenada "La influencia de la música en el niño" i l'altra anomenada "musicoteràpia para todos los niños". A més d'aquests llibres, fa moltes investigacions i desenvolupa un projecte d'investigació a l'Institut Espanyol de Musicoteràpia. A la dècada dels vuitanta la doctora Serafina Poch fundà a Barcelona l'Associació Catalana de Musicoteràpia, l'any 1983.

Al 1975, a Madrid, s'organitzà el primer curs d'Introducció a la Musicoteràpia creat pel Dr. Rolando Benenzon. Aquest curs té tant d'èxit que s'organitza a Madrid el primer Symposium Nacional de la Musicoteràpia a l'any 1977.⁶



Rolando Benenzon



Aitor Loroño

Al País Basc, Patxi del Campo i Aitor Loroño realitzen un projecte junts creant el centre d'Investigació Musicoterapèutica. Posteriorment, a l'any 1986, Patxi del Campo crea un centre privat anomenat "Escola de Musicoteràpia i Tècniques Grupals". Un any més tard al 1987, Aitor Loroño, crea a Bilbao un centre d'investigació musico-terapèutica. Aquests dos centres són les primeres institucions que van fer possible els estudis de la musicoteràpia i que actualment encara ho segueixen fent.

Durant la dècada dels noranta, concretament l'any 1993, es realitza el VII Congrés Mundial de Musicoteràpia a Vitòria. Gràcies a aquest congrés es comencen a implantar els principis de la utilització de la música com teràpia, augmenta l'interès per la musicoteràpia i es creen nous projectes perquè aquesta doctrina sigui més coneguda a través de tallers creats per les universitats (Cádiz, Barcelona, València, Jaume I...) i també pels centres privats.

Finalment, l'interès per la musicoteràpia és tant gran que molts professionals es comencen a especialitzar en diferents àrees: en l'educació especial, en la geriatria, a l'Alzheimer, rehabilitació neurològica i psiquiatria. Gràcies a aquest treball de difusió i també gràcies a tots els centres que imparteixen estudis de musicoteràpia arreu d'Espanya es va poder establir una comunitat professional de musicoterapeutes.

⁶ Annex 4

4. La musicoteràpia

Si llegim la definició que ens dona la Federació Mundial de Musicoteràpia trobem que la defineix de la següent manera: “La musicoteràpia és la utilització de la música i els seus elements per un musicoterapeuta qualificat amb una persona o un grup, en un procés destinat a facilitar i promoure la comunicació, l’aprenentatge, l’expressió, l’organització o altres objectius terapèutics rellevants a fi d’assistir ,a les necessitats físiques, psíquiques, socials i cognitives. La musicoteràpia busca descobrir potencials i/o restituir funcions perquè el pacient arribi a una millor organització extern i/o interpersonal i, a conseqüència, una millor qualitat de vida a través de la prevenció i rehabilitació en un tractament”⁷ Per tant, ja sabem que la musicoteràpia és l’ús de la música per millorar el funcionament psíquic, físic o socials de gent que ha tingut problemes educatius o de salut.

La musicoteràpia es pot aplicar tant en nens, com en adults o com a les persones de la tercera edat. Normalment s’aplica en els nens quan trobem dificultats amb l’aprenentatge, problemes de conducta, autisme, quan hi ha trastorns mèdics crònics (el càncer, per exemple) i moltes vegades s’utilitza per millorar l’atenció i la concentració. En els adults s’utilitza sobretot en les persones que pateixen malalties degeneratives (Alzheimer) o a persones amb danys cerebrals degut a malalties o a accidents. No cal dir que no es necessari que una persona pateixi una de les malalties esmentades anteriorment, una persona que esta sana i no te problemes també es pot sotmetre a una sessió de musicoteràpia només per millorar el seu benestar personal, o per millorar la seva creativitat, per reduir l’estrès o per disminuir l’ansietat. La musicoteràpia no només serveix per fer un tractament d’una malaltia perquè pugui evolucionar cap a millor, si no que també ens permet explorar els nostres sentiments i ens poden fer canvis en els nostres estats anímics. Per això la musicoteràpia està dirigida a tot tipus de persona.

Segurament no podríem parar de trobar definicions de musicoteràpia, perquè existeixen moltes que han sigut personalitzades pels propis especialistes, però ens centrarem en dos definicions importants.

⁷ Aro Sáinz de la Maza, 2003 pàg 29



Patxi del Campo

Primerament nomenarem la de Patxi del Campo, que és el director del curs de Postgrau de Musicoteràpia de la UPV i també és secretari de la Federació Mundial de la Musicoteràpia. Per ell la musicoteràpia és: “l’aplicació científica de la música incloent tot tipus de sons i improvisacions lliures a més de cançons i obres musicals i del moviment a través de l’entrenament d’escoltar integrant així l’aspecte cognitiu, afectiu i motriu, desenvolupant l’expressió individual i afavorint a la integració social.”⁸

Patxi, ressalta sobretot, que la música no té un poder curatiu si no que ens ajuda a millorar la malaltia gràcies a l’aplicació professional de la música.

I la segona definició important que esmentem seria la de Serafina Poch, que és la fundadora de l’Associació Espanyola de Musicoteràpia i de l’Associació Catalana de Musicoteràpia. Defineix la musicoteràpia de la següent manera: “És l’aplicació científica de l’art de la música i de la dansa amb finalitat terapèutica i preventiva professional”⁹. Per a ella la música és un llenguatge. Com a conseqüència aquest llenguatge es pot aplicar i se’n poden extreure beneficis a qualsevol persona. Això és possible gràcies a quatre tècniques importants: l’audició musical, el cant, la improvisació amb instruments i la dansa.



Serafina Poch

Per tant, l’origen d’algunes malalties és en el cervell i posteriorment arriba al cos a través d’estímuls que fa desenvolupar el dolor de la malaltia. Amb la musicoteràpia, el que s’intenta és que arribin uns estímuls al cervell que calmin els dolors de la malaltia. Això es produeix gràcies als sons produïts, ja sigui per una música o no necessàriament ha de ser música pot ser la veu humana, puguem aconseguir l’èxit.

⁸ Aro Sáinz de la Maza, 2003 pàg 31

⁹ Aro Sáinz de la Maza, 2003 pàg 31

4.1.El musicoterapeuta

És el professional encarregat d'aplicar la música com a teràpia. La formació professional hauria d'incloure, en un principi hauria de ser així, matèria dels camps de la psicologia i de la música. També seria interessant que es parlés sobre fisiologia, biologia i medicina, especialment si el treball del musicoterapeuta es centra més a la investigació.

El musicoterapeuta té una gran responsabilitat ja que tracta amb l'ésser humà i és molt important que tingui sensibilitat i respecte, i que mostri una bona disposició. Els instruments musicals i les diferents tècniques emprades són un mitjà pel qual s'aconsegueix la comunicació verbal i la no verbal.

Segons Boyce: "L'establiment de la comunicació entre el terapeuta i el pacient és essencial per a l'eficàcia de la teràpia. Això s'aconsegueix gràcies al procés de sincronització interactiva, característic de la comunicació humana en general. Ja que el ritme és la forma en la qual s'organitza aquesta sincronia, la música juga un paper molt important".



William Boyce

La música (un so, una cançó, una melodia) durant el seu ús terapèutic pot produir una resposta motriu com ara ballar, una resposta emotiva com ara plorar, orgànica com ara relaxació, de comunicació verbal com ara un crit, de comunicació no verbal com ara un gest i de conducta com l'aprenentatge. Totes es relacionen entre elles i fan que el musicoterapeuta tingui la funció de que cada una d'elles s'activi per així poder obtenir la resposta desitjada en cada cas.

4.2.El pacient

A vegades trobem característiques que ens afavoreixen molt per saber si s'ha d'aplicar la musicoteràpia a un pacient. Primerament cal que el pacient no tingui coneixements musicals perquè així té millors condicions per expressar-se d'una manera no-verbal a través dels instruments. Si el pacient té un gran nivell de coneixements musicals segurament entrarà en una competència amb el musicoterapeuta o serà difícil treballar junts en una sessió. Això no vol dir que una persona que té coneixements musicals no es pugui sotmetre a una sessió de musicoteràpia, qualsevol persona és susceptible a ser tractat amb aquest mètode.

Existeixen algunes malalties amb unes característiques clares per veure que són un cas perfecte perquè la musicoteràpia sigui aplicada . Per exemple, l'autisme o l'esquizofrènia. Són clars exemples de malalties que es poden tractar amb la musicoteràpia ja que és una bona tècnica per apropar-se al pacient.

Quan parlem del pacient apareixen uns aspectes ètics que s'han de tenir molt en compte. Primerament, és imprescindible que el pacient doni el seu consentiment per ser sotmès a un tractament d'aquest tipus. És a partir d'aquí que apareixen els problemes amb cert tipus de pacient, per exemple les persones que estan en coma o els nens que, en aquest cas, és molt difícil de saber el que volen. Una vegada donat el consentiment apareix el treball del musicoterapeuta. El musicoterapeuta haurà de resoldre cada cas segons les necessitats del pacient. No ha d'envair els sentiments del pacient, sinó que ha de ser capaç de donar-li seguretat al pacient i crear un marge segur perquè el pacient es pugui expressar de la seva pròpia manera. El musicoterapeuta ha de reunir paciència, continuïtat i receptivitat. Ha de mantenir informat el pacient de tot el que es realitzarà a les sessions, encara que el pacient no ho pugui arribar a entendre. Aquest és el cas dels pacients en coma, tenen dret a escoltar o rebre aquesta informació encara que ells no pugui arribar a percebre-la. Tanmateix, la intimitat i la confidencialitat són paràmetres que sempre s'han de garantir. El secret professional de tot el que passa en el context no verbal és tant o més important que la comunicació verbal, perquè en la comunicació no verbal el pacient exposa el cos i l'ànima per expressar-se de la manera més sensible. Per això cal tenir respecte i mantenir tot el que explica el pacient en secret.

4.3.Com es desenvolupa una sessió de musicoteràpia?

No hi ha regles definides sobre com dur a terme una sessió de musicoteràpia. Cada sessió s'ha de dissenyar i planificar segons els participants i els objectius establerts. Les sessions poden ser individuals o en grup. A l'inici, i per establir una relació de confiança, és habitual començar amb una senzilla cançó de benvinguda i després s'apliquen altres tècniques en funció dels objectius. El musicoterapeuta pot proposar que els mateixos pacients componguin lletres de cançons o bé que, mitjançant els instruments de percussió escollits a l'atzar componguin una petita obra musical. Les sessions solen acabar amb una cançó de comiat per tornar a situar els assistents en la realitat i neutralitzar les emocions produïdes durant la sessió.



Utilitzem música per relaxar-nos

En totes aquestes senzilles activitats musicoterapèutiques intervenen diversos aspectes motrius i cognitius, com ara la memòria i l'atenció, i també socio-emocionals, com ara l'expressió i la comunicació. A més de potenciar l'autoestima, els pacients treballen tots aquestes punts d'una manera fàcil, sense adonar-se'n. En les sessions més

receptives, els integrants del grup reben diversos estímuls sonors a través de cançons, obres musicals, sons específics, amb la finalitat d'introduir-los en un estat de relaxació corporal i mental.

Caldria destacar alguns elements importants i/o imprescindibles per poder realitzar una sessió de musicoteràpia. Primerament cal tenir una sala a on hi hagi suficient espai per poder realitzar la sessió. Ha d'estar molt aïllada per evitar que els sorolls externs entrin i així es pugui realitzar millor la sessió. Seria interessant que el color de la paret fos un color suau i el terra de parquet per així millorar la transmissió de les vibracions sonores. La llum de la sala hauria de ser natural per crear un ambient més acollidor.

És recomanable tenir un material sonor tècnic: una taula de mesclades amb dues platines, dos plats, dos bafles i micròfon. Seria interessant tenir un equip de gravació, en el cas que la sessió realitzada, s'hagués d'utilitzar per un estudi posterior. S'haurien de tenir els instruments necessaris per poder realitzar la sessió. Podríem dir que utilitzem tres tipus d'instruments: el cos humà, els instruments de percussió i els instruments harmònics. El cos humà és un instrument perquè amb ell podem crear jocs

rítmics i melòdics. Amb instruments de percussió podem crear ritmes. A més tenen una gran potència sonora, fet que permet el moviment corporal. I finalment, els instruments harmònics que són els instruments que necessiten un aprenentatge previ. És el cas del piano o la guitarra. Per finalitzar, s'hauria de tenir sobretot una fonoteca. Els especialistes sempre han utilitzat diferents tipus de música per realitzar les sessions. Des de música clàssica fins a música actual. Depenent del problema del pacient o del seu estat s'aplicarà diferents fragments de les obres musicals de la fonoteca.

4.4. Aplicacions i efectes de la musicoteràpia

4.4.1. Durant l'embaràs

Quan una dona està embarassada la música pot servir d'ajuda per superar tots els problemes i perquè el fetus neixi en un estat saludable. La musicoteràpia és una bona eina per millorar el desenvolupament físic i intel·lectual del fetus. Normalment també es pot utilitzar amb nens hiperactius, depressius, agressius, nens discapacitats... però és molt útil el tractament de nens autistes, perquè els ajuda a no aïllar-se i per millorar el seu comportament.



L'aplicació de música durant l'embaràs

Les dones, durant l'embaràs, poden partir una càrrega emocional negativa, que normalment són malestars, inseguretats, pors o frustracions. La musicoteràpia s'usa per millorar la connexió entre la mare i el fetus.

El fetus que escolta música durant la gestació té una millor lactància, dorm més i plora menys perquè ja ha establert un vincle positiu amb la seva mare gràcies a la música. Abans de néixer, cap al quart mes d'embaràs, el fetus ja és capaç de percebre tots els sons que la mare li proporciona, com per exemple, el batec del cor, la respiració... Això fa que dins de la placenta s'estableixi un efecte relaxant cap al fetus.

La musicoteràpia no només aporta beneficis per al fetus, sinó també a la dona que està embarassada. L'estimulació de l'oïda a través de la música fa que la futura mare estigui en un estat de relaxació que li reduirà l'ansietat donant-li seguretat a la hora del part. Per tant, la musicoteràpia aplicada a les dones embarassades les ajuda a regular el seu estat d'ànim.

Com podem aplicar la musicoteràpia?

La musicoteràpia en aquests casos tant es pot aplicar de forma individual, en grup o en parella. Normalment, és el musicoterapeuta el que orienta a la dona perquè pugui tenir una millor gestació, participant, escoltant i expressant les sensacions que provoca la música.

És a partir del quart mes de gestació que es pot començar a aplicar la musicoteràpia, ja que el fetus ja té l'aparell auditiu desenvolupat. Aquesta teràpia també es pot realitzar a casa, només s'ha d'escollir una música serena i amb una melodia, escolta-la i després cantar la melodia. Amb això es facilitarà que la relació mare-fetus sigui millor. Molts musicoterapeutes recomanen que el fetus escolti Mozart.

Tots els beneficis que produeix el fet d'escoltar la música de Mozart, s'anomena Efecte Mozart. Aquests beneficis no han pogut ser comprovats de manera científica, ni els experiments que ja s'han realitzat una vegada tampoc han esdevingut uns resultats que confirmessin aquesta hipòtesis. Tot i que no s'han obtingut resultats científics, continua sent objecte d'investigació sense cap afirmació o negació de la hipòtesis.



Mozart

- Algunes característiques de la música de Mozart són:
- Ajuda a desenvolupar la intel·ligència dels nens.
- Desenvolupa les habilitats per la lectura i l'escriptura, del llenguatge verbal, les habilitats per les matemàtiques, la capacitat de recordar i memoritzar.
- Redueix els efectes d'algunes malalties determinades, com per exemple l'Alzheimer.

Don Campbell (psicòleg, escriptor i educador musical) proposa que el nen, ja des de que és fetus, ha de ser estimulat amb música a través de la seva mare. D'aquesta manera es millora el creixement intel·lectual, físic, emocional i la creativitat del nen. Aquest efecte també té bons resultats si s'aplica amb nens durant els seus primers cinc anys de vida.

4.4.2. Musicoteràpia infantil



Una sessió de musicoteràpia infantil

La musicoteràpia que s'aplica als nens és la utilització de la música i les activitats musicals en un context terapèutic amb l'objectiu d'estimular, millorar o corregir el desenvolupament motriu, cognitiu, social i emocional dels nens. Mentre el nen s'ho passa bé cantant i tocant els instruments, els objectius que té el musicoterapeuta són que el nen sigui capaç d'atendre, que

articuli millor les paraules, controli la hiperactivitat, millori la conducta o augmenti l'autoestima. Per això, la musicoteràpia, és molt útil pels problemes que es puguin presentar durant els primers anys de vida del nen (problemes de llenguatge, dislèxia, dèficit d'atenció...).

La música té una sèrie de característiques que la fan molt útil a l'hora de treballar amb els nens. És un recurs que tots coneixen i que segurament ja han experimentat. Per tant, de música en pot fer tothom. Una altra característica que té la música és que té efectes emocionals, ens activa o ens pot arribar a calmar i aquestes sensacions són les que fan treballar el cervell i ens ajuda a relacionar-nos amb els altres. Gràcies a aquesta característica, el nen se sent segur d'ell mateix i participa en les activitats que es fan.

És important saber que cadascú té una preferència en relació al tipus de música, i els nens també la tenen. El musicoterapeuta haurà de saber quina és la preferència musical del nen per tenir una base i poder-hi treballar.

Quin es el paper de la música durant la teràpia?

Depèn l'objectiu que es vol aconseguir durant les sessions de musicoteràpia i de les característiques del nen, el musicoterapeuta podrà utilitzar la música de dues maneres:

1. La música s'utilitza com estímul per poder facilitar l'aprenentatge de conceptes que són desconeguts pel nen.
2. La música s'aplica com una activitat musical i fa que els nens treballin una dificultat en concret. Per exemple, quan un nen toca la flauta treballa la respiració, però ho fa d'una manera més divertida que el simple fet de bufar, cosa que li pot ocasionar avorriments.

No podem oblidar que les activitats musicals són divertides per a un nen i per això són importants per poder-lo ajudar en les àrees que té més dificultat, ja que sense l'ajuda de la música no les faria, en canvi, amb la música es motiva més i ho pot arribar a executar sense cap dificultat.

Com s'avaluen les sessions?

El musicoterapeuta ha de realitzar un estudi del desenvolupament del nen en tots els àmbits a través d'unes proves. Una vegada realitzades aquestes proves, s'establiran els objectius de les sessions de musicoteràpia, diferents per a cada nen, que haurà de treballar ell i es planificarà la seva intervenció adient. A més, el musicoterapeuta preguntarà als pares les seves preferències musicals (què escolta, quines cançons cantava de petit, si té un interès pels instruments...). Aquesta informació ajudarà al musicoterapeuta a programar les sessions i triar les activitats que són més adequades per ell. Els professors que interactuen a diari amb el pacient també serviran d'ajuda al musicoterapeuta per saber quines són les relacions de cada nen.

Les sessions de musicoteràpia estan molt estructurades perquè així l'ajuden a sentir-se còmode. En les sessions de musicoteràpia infantil és molt important les cançons de benvinguda, que són les que inclouen una salutació per a cada nen i després es realitzen la resta de les activitats.

Algunes activitats que es poden dur a terme durant la sessió de musicoteràpia són:

- **Cantar:** ajuda a l'aprenentatge de vocabulari i els ajuda a treballar l'estructura correcta de les frases.
- **Audició musical:** ajuda, especialment, a l'atenció.

- **Jocs musicals:** activitats que tenen com a protagonista un instrument o una acció musical, que estan regides per unes normes i cal complir-les per arribar a l'objectiu proposat a l'inici del joc.

- **Improvisació vocal o instrumental :** el nen pot tocar o cantar d'una manera lliure però dins d'uns límits marcats pel musicoterapeuta i segons els objectius proposats. Això ajuda a millorar l'expressió i la creativitat.

- **Composició de cançons:** permet fomentar la creativitat i la imaginació. El nen pot canviar la lletra d'una cançó o inventar-se una nova melodia.

- **Viatges musicals:** amb ajuda de la música podem fer que el nen utilitzi la imaginació. Consisteix en escoltar una música i fer que el nen imagini situacions, com per exemple com seria la joguina que li agradaria tenir.

- **Tocar instruments:** es milloren les capacitats motrius del nen. Com per exemple, tocar una pandereta, un pandero, un timbal...

Finalment, la sessió s'acaba amb un final que al nen li és familiar, sigui una cançó o una activitat de recollir els materials que hem utilitzat i tornant amb la seva ubicació (la mare, el pare, una altra teràpia...)

4.4.3.A l'educació especial

La musicoteràpia s'aplica a l'educació especial sobretot pels efectes positius que dona. Ajuda al nen a expressar-se, a relacionar-se amb la resta dels nens... Per això és necessari que durant la sessió de musicoteràpia hi hagi un ambient musical bo, relaxant, perquè així el nen pugui desenvolupar-se emocionalment, socialment i psicològicament. En aquestes sessions, no només s'escolta música si no que també es treballa realitzant jocs sonors amb instruments o amb l'expressió corporal. L'expressió corporal, en aquest cas, és molt important ja que el nen sent una necessitat constant de moure's i és una molt bona manera de que pugui expressar-se.

La musicoteràpia s'aplica de tres maneres diferents:

1. De manera activa: el nen participa en les activitats proposades pel musicoterapeuta.
2. De manera receptiva: el nen escolta i observa com realitzen els altres nens el que ell ha realitzat.
3. De manera col·laborativa: el nen col·labora en les sessions realitzant dibuixos, amb l'expressió corporal...

Per tant, aquestes sessions tenen uns objectius.

- Objectius generals: que es millori la conducta de nen, la motricitat i la comunicació.
- Objectius psicofisiològics: que es millori el desenvolupament de les facultats perceptives i motrius que permetin al nen desenvolupar els seus coneixements espacials, temporals i corporals.

També hi ha un desenvolupament psicomotor. Es treballa la coordinació motriu, l'equilibri, i es creen els reflexos.

A través de l'oïda podem adquirir més expressió corporal i expressió amb instruments. Es millora la parla i la respiració.

- Objectius afectius i emocionals: Es treballa la sensibilitat amb la música, el desenvolupament de la imaginació, intel·ligència, atenció, memòria i la comprensió dels conceptes. I es produeix un alliberament d'energia reprimida a través de tocar amb els instruments de percussió.
- Objectius socials: Es millora les relacions amb els altres nens. S'intenta una integració social perquè així el nen pugui tenir una bona relació amb el grup.

En el cas de la musicoteràpia aplicada a l'educació especial té molts de beneficis, ja que els nens són capaços d'arribar a expressar-se emocionalment, milloren les percepcions i la motricitat, i estableix un equilibri tant psicològic com emocional fet que fa que el nen sigui més sociable.

4.4.4. La musicoteràpia i el Síndrome de Down



Nen amb Síndrome de Down tocant el piano

Els nens amb Síndrome de Down tenen una gran sensibilitat per la música, de manera que els resulta més fàcil intervenir amb la musicoteràpia perquè els ajuda a desenvolupar les seves capacitats bàsiques, com per exemple: l'atenció, la percepció sonora, la rítmica. La musicoteràpia és un procés d'assimilació, d'integració, de comprensió i de reproducció de sons,

ritmes i cançons que es produeix d'una manera més natural, sense que hi hagi un processament de la informació, ja que aquesta teràpia musical utilitza un llenguatge

que connecta amb el nen i el medi, creant un medi natural i social en el qual es pot interactuar al ritme adequat.

Tot i que no podem etiquetar a aquestes persones i que la patologia no pot estar per davant d'una persona, hi ha alguns aspectes generals del Síndrome de Down¹⁰ que s'han de tenir en compte a l'hora de realitzar les intervencions amb la musicoteràpia.

Objectius de la musicoteràpia aplicada al Síndrome de Down

A l'hora de planificar la sessió de musicoteràpia i d'establir els objectius, no hem d'oblidar que s'han de treballar quatre àmbits: l'emocional, el cognitiu, el físic i el social. Tot i que establim uns objectius característics sobre cada àmbit serà difícil treballar-ne només un. Podem insistir més en un àmbit que en un altre durant una sessió però és molt difícil arribar a poder treballar-los per separat.

Per poder complir aquests objectius cal tenir en compte tot el que ens pot ajudar a complir-los:

- Ritme musical:** ajuda a la mobilitat de la persona i a millorar les funcions respiratòries i cardíaques.
- **La melodia:** modifica les emocions.
- **La improvisació musical:** modifica l'estat d'ànim i beneficia la comunicació.
- **Les danses:** ajuden a dominar el cos.
- **La manipulació d'instruments:** ajuda a la coordinació de les mans.
- **El cant:** millora la respiració.

Els punts esmentats anteriorment són els objectius en general que s'han de treballar amb nens que pateixen Síndrome de Down, però no són els únics. Cada persona és única i, és per això que, primer hem de conèixer la persona per després poder-hi establir els objectius. Però si mirem els objectius de la musicoteràpia amb nens que pateixen Síndrome de Down, són els següents:

¹⁰ Annex 5

1. Àmbit emocional

- Impulsar l'expressió dels estats emocionals.
- Promoure l'autoestima.
- Provocar estats d'ànim agradables, amb la intenció de comunicació.
- Promoure la creativitat i la imaginació.
- Augmentar la confiança amb un mateix.
- Alliberar energia i sentiments reprimits.

2. Àmbit cognitiu

- Obtenir una millor pronúncia de la paraula.
- Estimular la memòria, l'atenció, la reflexió i les facultats intel·lectuals.
- Prendre iniciativa pròpia per expressar-se i comunicar-se amb els altres.
- Disminució del temps de resposta del menor.
- Treballar el llenguatge expressiu i comprensiu.

3. Àmbit físic

- Impulsar les facultats psicomotores, com per exemple la coordinació.
- Reduir el nivell d'ansietat.
- Utilitzar el cos com a mitjà d'expressió.
- Disminució del ritme de resposta motriu.

4. Àmbit social

- Impulsar les pautes de comportament social gràcies al desenvolupament d'elements comunicatius, com ara: els silencis, saber esperar o respectar els torns de paraula dels altres.
- Fomentar i millorar les relacions socials

Quin és el mètode utilitzat?

Quan comencem una activitat amb la musicoteràpia, és molt important seguir una estructura en cada sessió, perquè es tracta d'un procés sistemàtic.

Primerament, es realitza una entrevista als pares del nen que ha de ser tractat amb la musicoteràpia. Gràcies a la informació que ens puguin proporcionar els pares podem extreure'n més informació per completar l'historial clínic-musical del nen i també proporciona informació al musicoterapeuta que l'ha de tractar per saber com és ell.

Es comencen les primeres sessions de musicoteràpia on es poden detectar les necessitats que té. Es treballen els diferents àmbits (cognitiu, social, físic i emocional). Una vegada hem observat com es comporta el nen en els diferents àmbits de treball establirem els objectius que són necessaris per ell, tant els específics com els generals. I, finalment, acabarem concretant aquests objectius.

Una vegada se sap quins són els objectius que hem d'arribar a aconseguir amb el nen a través de les sessions de musicoteràpia, es planifica el tractament a seguir. El tractament es dividirà en etapes (estructurades anteriorment). També s'ha de realitzar un esquema de totes les sessions que es faran amb incloent una especificació dels mètodes que seran necessaris. Una vegada es tingui totes les sessions estructurades i planificades, s'ha de realitzar una avaluació a través d'unes fulles de seguiment diari (que és on s'explica com ha reaccionat, si ha participat, si ha seguit bé la sessió...) i també amb una fulla de seguiment mensual (que és on s'exposa les millores del nen durant un mes de tractament amb musicoteràpia) ¹¹

Per finalitzar el tractament caldrà fer una revisió general de tot el tractament (com ha anat, què li ha aportat, si hi ha hagut millores, si s'ha arribat als objectius proposats inicialment...)

És molt importat saber que totes aquestes fases que s'utilitzen per dur a terme les sessions de musicoteràpia estan relacionades entre elles, una fase deriva a la següent. Per tant aquest procés, o sigui l'aplicació de la musicoteràpia, és una avaluació constant que moltes vegades s'hauran de fer canvis en els objectius i en els mètodes que s'han d'aplicar durant aquest procés, perquè no és un procés tancat, és a dir, tot i que ja ho haguem planificat tot sempre s'ha d'estar en disposició de realitzar canvis per a una millora del nen.

Quan es tracta d'establir els objectius de les sessions de musicoteràpia podem utilitzar dos tipus de tècniques que s'apliquen específicament als pacients que s'ha de tractar:

¹¹ Annex 6

1. Tècniques actives i creatives

Són aquelles en les que es necessita que el pacient actuï i creï a la seva manera. Aquests tipus de tècniques es poden aplicar en grup i fins i tot el musicoterapeuta pot participar-hi. Alguns exemples són: l'experimentació amb un instrument, cantar una cançó de benvinguda o de comiat, seguir la pulsació amb un instrument o l'expressió dels sentiments d'un mateix a través d'un instrument.

2. Tècniques passives i auditives

Són aquelles que requereixen un nivell de receptivitat alt, però un nivell més baix de participació a través del moviment o de l'activitat musical. Alguns exemples són: un viatge musical (utilitzar la imaginació gràcies al poder de la música), els contes musicals, escoltar una música que el nen hagi escollit o fer un dibuix amb música de fons.

El que s'ha de tenir molt clar és com funcionen aquestes tècniques i sobretot saber amb quina finalitat les utilitzem.

4.4.5. En les drogoaddiccions

L'eficàcia de la musicoteràpia en aquest cas és molt positiva, ja que qualsevol drogoaddicte a qualsevol tipus de droga és una persona que té un conflicte emocional i a més tenen un fort deteriorament afectiu i de la identitat. Amb la musicoteràpia, gràcies a totes les seves tècniques, podem aconseguir una teràpia per a la recuperació del drogoaddicte.



Drogues que causen addició

Primerament el musicoterapeuta ha de fer un gran estudi sobre el cas que ha de tractar perquè moltes vegades hi ha situacions que es generalitzen però necessiten una atenció característica.

Caldrà treballar sobretot els aspectes familiars. Una part del treball el realitzaran els familiars col·laborant en un número il·limitat de sessions de musicoteràpia amb el

drogoaddicte. L'altre part del treball la realitzarà el propi drogoaddicte amb els instruments. Tot això farà que millori la relació amb els familiars.

La musicoteràpia en aquest cas ha tingut moltes experiències positives ja que ajuda a que aquestes persones a que es puguin reintegrar a la societat sense cap problema. Tot això s'aconsegueix gràcies a tots els mètodes empleats durant el tractament musicoterapèutic.

4.4.6.En els geriàtrics

Hi ha factors que produeixen avorriment, estancament i depressió a les persones de la tercera edat. Amb la musicoteràpia, el que s'aconsegueix és que, la persona es pugui expressar, jugar i crear. El joc amb la música, per exemple, fa que s'activi la creativitat.

Els objectius d'aquest tipus de sessió de musicoteràpia són clars: generar i mantenir la motivació per fer noves activitats o per conversar amb la resta de la gent, prevenir l'aïllament, millorar la seguretat i elevar l'autoestima. Així doncs, trobem que la musicoteràpia intenta que aquestes persones millorin la seva qualitat de vida. Aquestes activitats serveixen per ajudar a la persona per fer que torni a tenir una vida activa i no caure en la vida passiva. D'aquesta manera la musicoteràpia afecta positivament a aquest tipus de persones.

Tot aquest treball realitzat per un musicoterapeuta especialitzat fa que, les persones de la tercera edat recuperin de nou la il·lusió per viure, la felicitat i fins i tot disminueix els dolors causats per les malalties.

5. Entrevistes

5.1. Musicoterapeuta

Entrevista a Joan Fontbernat March.

Estudis cursats:

-Diplomat en Educació Musical a la Universitat de Girona.

-Postgraduat en Musicoteràpia a la Universitat Ramon Llull.

-Màster en Educació en la Diversitat, especialitat de pedagogia terapèutica a la Universitat de Girona.

-Implementador PECS Bàsic (Sistema de comunicació per intercanvi d'imatges).

-Postgraduat en Especialista en Intervenció Psicomotriu a la Universitat de Girona.

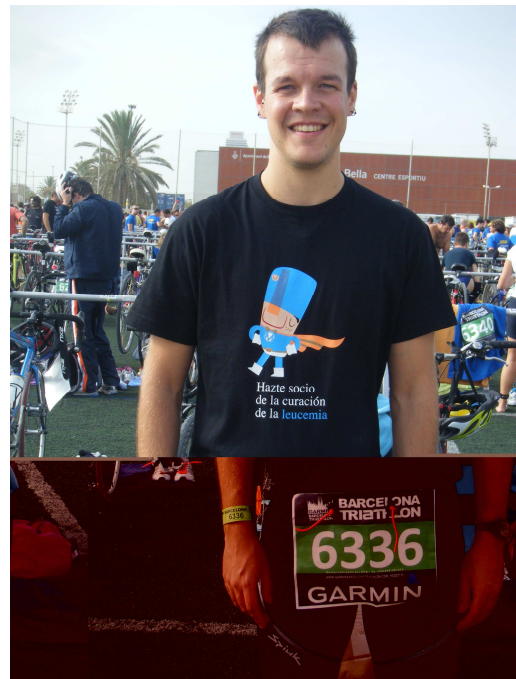
Professions:

-Mestre d'educació musical i musicoterapeuta del CEE Ventijol.

-Musicoterapeuta de Sòpuls i l'Ateneu CMEM.

-Musicoterapeuta registrar a la AEMP i associat a l'ACM.

-Musicoterapeuta del Centre Riudeperes (Calldetenes) (2008/2009)



Entrevista

1. Quin ha estat l'itinerari que ha fet per arribar a desenvolupar la seva professió actual?

Vaig estudiar la diplomatura de Mestre especialista en Educació musical a la UdG i al finalitzar-la notava que necessitava aprendre més abans de començar a treballar i vaig fer el postgrau de musicoteràpia a la URL. Per complementar la meva formació fins al moment he fet el màster d'educació en la Diversitat a la UdG i el màster d'intervenció Psicomotriu a la UdG.

2. Per què va escollir aquesta professió?

Em movia molt entre el camp de la salut i el camp social. Finalment em vaig decantar per una feina que permetés en el meu dia a dia estar en contacte amb persones. Segurament la meva trajectòria dins l'àmbit del lleure va influenciar la meva decisió.

3. Amb quin tipus de nens tracta al Ventijol?

A la nostra escola treballem amb nens/es de 3 a 20 anys. Les seves característiques són diverses, i els diagnòstics variats com Trastorn Espectre Autista, Insuficiència Motora d'Origen Cerebral, Retard Mental, Síndromes varis.

4. Com s'estructura una sessió de musicoteràpia?

Una sessió de Musicoteràpia (MT) s'estructura depenent del grup i les necessitats que tens a cada moment. A un grup començaràs d'una manera que a un altre no li anirà bé. Cadascú té les seves característiques.

5. Quin és l'objectiu de la sessió de musicoteràpia?

Per als nens/es l'objectiu és passar-ho bé. Per als professionals tenim una sèrie d'objectius consensuats per intervenir al llarg de la sessió. Aquest objectius poden variar al llarg del curs ja que hi ha canvis en el nen/a.

6. Utilitza música durant les sessions? De quin tipus? Ens podria dir algun títol?

Utilitzem la música en totes les seves qualitats, és a dir , juguem a partir de les qualitats del so, amb música enregistrada, amb música en directe, amb cançons de cançoner, amb cançons creades pròpiament...

7. Quines activitats realitzeu en una sessió de musicoteràpia?

Les activitats són diverses, activitat de benvinguda, el cant, el moviment, la relaxació, el ritmes, el cos, l'oïda...

8. Alguna vegada ha hagut de realitzar un tractament musicoterapèutic molt específic? Quin? Va haver de fer alguna intervenció més específica?

Doncs si, he treballat amb nens o grups més reduïts perquè les necessitats ho requerien i les condicions d'intervenció ho permetien. El grup aporta moltes coses positives, però hi ha moments en que és més aconsellable treballar sessions individuals.

9. Creu que la musicoteràpia cura?

No. Crec que la musicoteràpia potencia aspectes de salut de les persones. Hi ha molts factors que intervenen en una persona a més de la intervenció que se li pot fer.

10. Després d'observar moltes sessions, ens podria explicar algun cas on la persona sotmesa a la musicoteràpia hagi fet una millora? I algun cas que la musicoteràpia no hagi funcionat?

En els anys que porto de treball, i els diversos centres on he treballat he pogut experimentar molts avenços amb persones molts diferents. Cada cas és un món i el que sí que puc dir és que cada avenç que hi ha dins el col·lectiu en el qual treballa és molt petitó, per això va molt bé tenir fulls de registre i gravacions audiovisuals de les sessions perquè permeten valorar aquests avenços. Cal esmentar que una vegada vaig observar que una persona molt afectada no donava cap resposta davant l'estímul musical. Val a dir que a l'estudi vam posar que no observàvem cap resposta o no sabíem interpretar la resposta que efectuava, ja que a vegades si la persona està molt afectada costa molt més valorar.

11. A part de la seva feina com a mestre, du a terme una altre activitat relacionada amb la musicoteràpia? Quina? En què consisteix?

Per sort la meva feina de mestre em permet aplicar tot allò que la MT m'ha ensenyat. També tenim un projecte a Banyoles, que es diu Sòpuls Musicoteràpia i Dansa Moviment Teràpia. Treballem amb infants i adults amb discapacitat intel·lectual. Aquest curs farà 5 anys que es fa. En Jordi Matamala Camòs i jo el vam crear junts fa 5 anys i els 4 primers hem realitzat les sessions nosaltres. Aquest curs, serà el 5è i hem agafat contractat professionals per fer les sessions ja que necessitàvem un descans. Tot i que seguim portant el projecte, almenys la part tècnica. Aquest projecte ha estat

guardonat fa unes setmanes amb el premi Banyolí de l'any 2012 com a millor projecte social.

12. Quines millores creu que pot aportar la musicoteràpia a una persona discapacitada? I a una persona sense discapacitat?

La MT pot assolir els objectius d'intervenció que es marquen a l'inici. La MT no és una poció màgica que fa miracles. És un treball constant.

13. Col·labora en alguna associació de musicoteràpia?

Com ja he comentat treballem amb Sòpuls. Però al llarg d'aquests anys hem col·laborat amb diverses entitats com Fundació Estany, Centre Riudaperes, Associació Tramuntanets, l'Ajuntament de Banyoles, la Casa de la Música de Salt-Girona...

14. Què és per vostè la musicoteràpia?

Per mi és la definició que hem posat al nostre blog d'internet: Especialitat que intervé de forma científica i sistemàtica emprant experiències musicals, dins un procés interpersonal, per promoure aspectes de salut de la persona.

15. Creu que la música convencional (actual) és apte per les sessions de musicoteràpia?

Cada sessió i cada usuari tindrà la seva trajectòria i nosaltres partirem de la seva vida o història musical. Això s'anomena principi d'ISO, és a dir a cada persona li "entraràs" per la música que necessita en aquell moment.

16. Ens podria explicar alguna anècdota/situació divertida?

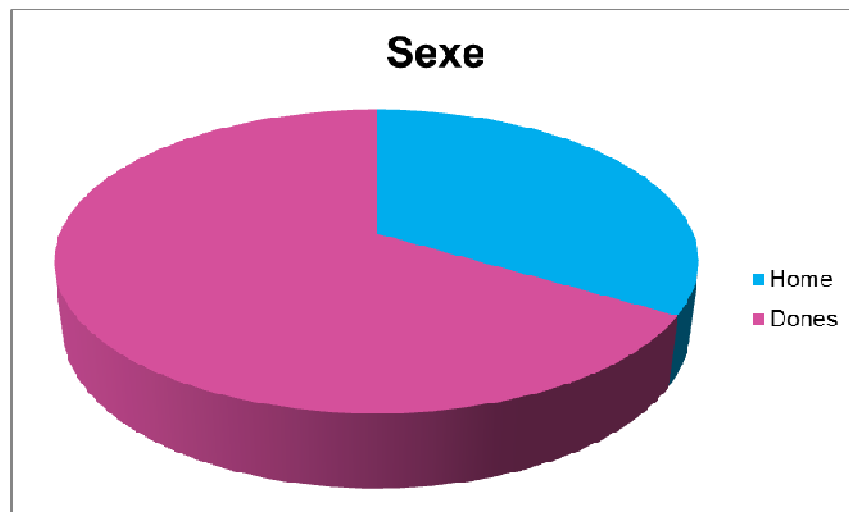
Te'n podria explicar tantes que no acabaria mai. Les sessions han de ser quelcom divertit per a les persones, i ho intentem.

5.2. Enquestes a la població

En aquesta part del treball he realitzat una enquesta per poder saber si la gent tenia coneixement sobre la musicoteràpia. He fet l'estudi sobre una mostra de cent vuitanta-dos persones on els resultats han estat molt variats i sorprenents. La plantilla de l'enquesta està adjuntada a l'annex.¹²

Gràfica 1

El 34 % dels enquestats són homes mentre que el 66 % són dones, per tant han contestat la enquesta més dones que no homes.



Gràfica 2

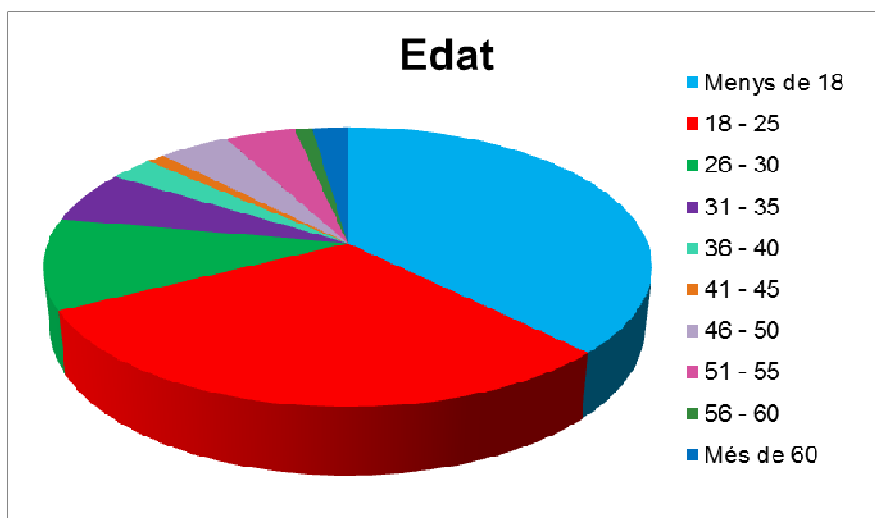
Aquesta gràfica ens mostra les edats de tots els enquestats. Podem observar que:

- El 38% dels enquestats són menors de divuit anys.
- El 30% dels enquestats tenen una edat entre divuit i vint-i-cinc anys.
- El 11% dels enquestats tenen una edat entre vint-i-sis i trenta anys.
- El 6 % dels enquestats tenen una edat entre trenta-un anys i trenta-cinc.
- El 3 % dels enquestats tenen una edat entre trenta-sis i quaranta anys.
- L' 1% dels enquestats tenen una edat entre quaranta-un i quaranta-cinc anys.
- El 4% dels enquestats tenen una edat entre quaranta-sis anys i cinquanta.
- Obtenim el mateix resultat amb les persones que tenen una edat entre cinquanta-un i cinquanta-cinc anys.
- L'1 % dels enquestats tenen una edat entre cinquanta-sis i seixanta anys.

¹² Annex 7

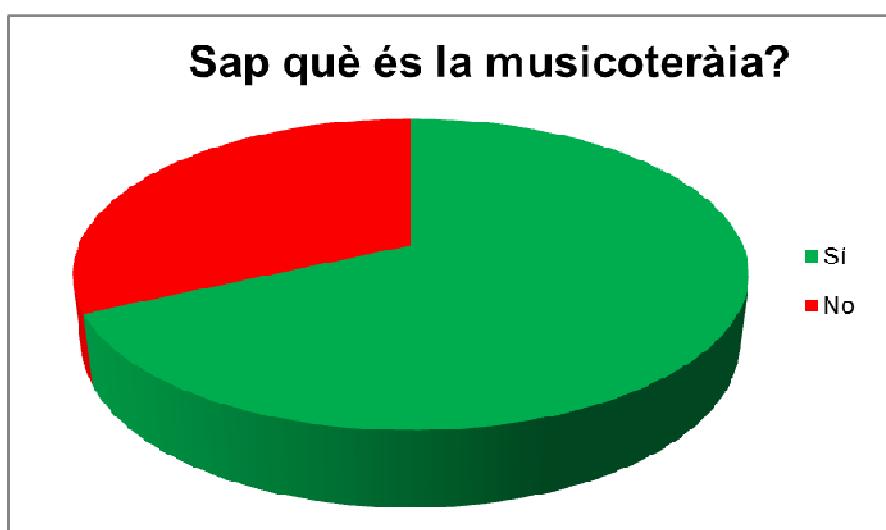
- El 2% dels enquestats tenen una edat major de seixanta.

Malgrat que les enquestes han estat contestades per totes les franges d'edats que vaig proposar, veiem que sobretot una majoria de persones que ha respòs correspon a les franges d'edat de menys de divuit anys fins als 30 anys.



Gràfica 3

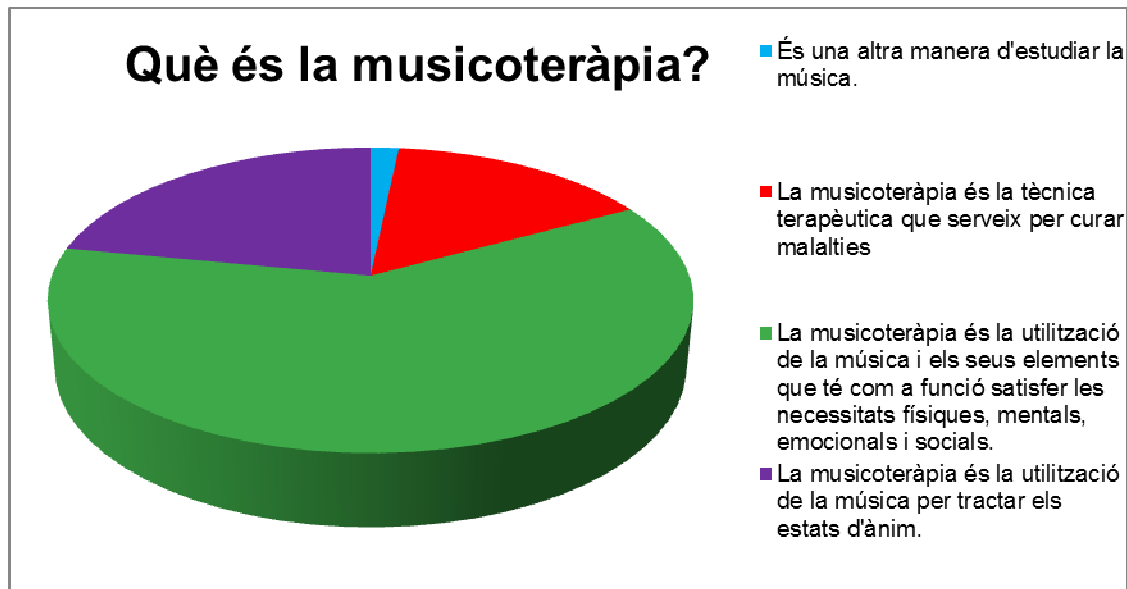
La tercera pregunta era: Sap què és la musicoteràpia?”. Podem observar que el resultat de la pregunta és positiu, ja que un 68 % dels enquestats reconeix que és la musicoteràpia i el 32% d'enquestats responen que no saben què és.



Gràfica 4

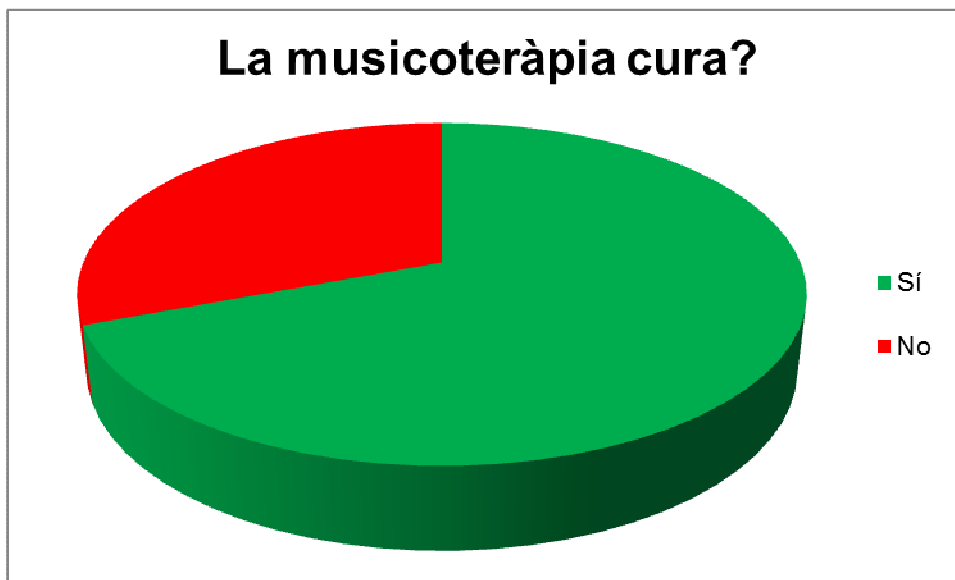
Per acabar de contrastar els resultats, exposem quatre respostes i es pregunta a l'enqu Coastat quina seria la definició de musicoteràpia que més s'ajusta per a ell. Els resultats obtinguts són:

- El 2 % dels enquestats responen que la musicoteràpia és una altra manera d'estudiar la música.
- El 15 % dels enquestats responen que la musicoteràpia és una tècnica que cura malalties.
- El 61 % dels enquestats responen que la musicoteràpia és la utilització dels seus elements per satisfer les necessitats de les persones.
- El 22% dels enquestats responen que la musicoteràpia és la utilització de la música per tractar els estats d'ànim.



Gràfica 5

Sempre ha existit el dubte de saber si la musicoteràpia realment té propietats curatives o no. D'això es tracta la següent pregunta de l'enquesta, sobre si els enquestats creuen que la musicoteràpia té propietats curatives i pot arribar a curar a una persona que és sotmesa a aquest tractament. El 69 % dels enquestats afirmen que la musicoteràpia cura mentre que el 31% dels neguen els poders curatius de la musicoteràpia.



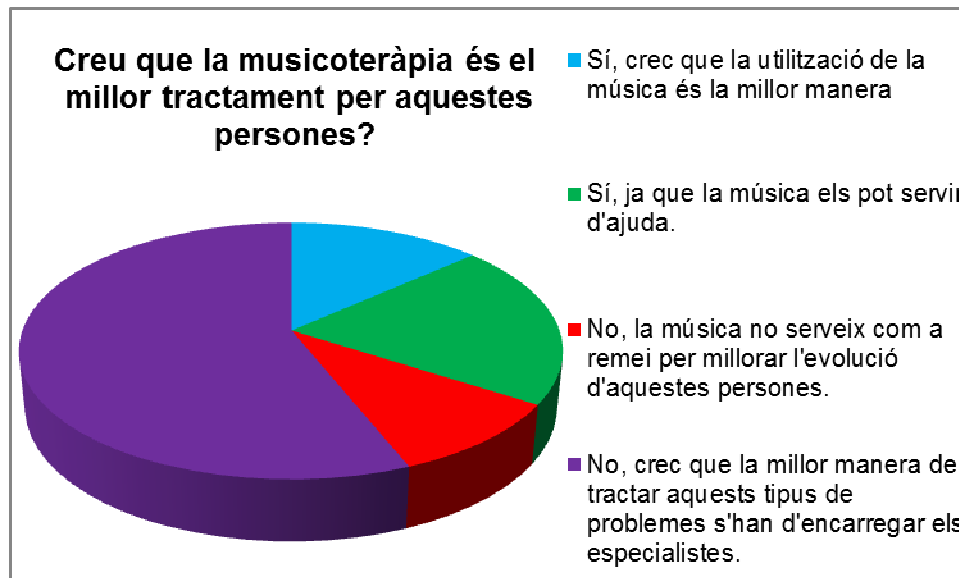
Gràfica 6

La musicoteràpia pot ser utilitzada per a les persones que pateixen estrès, persones hiperactives o persones que pateixen depressió, entre altres. Però també es pot aplicar sobre les persones que pateixen una deficiència (mental, auditiva, visual...) i és en aquesta pregunta on els enquestats escullen quina seria la millor manera per tractar aquestes persones: la música, que no siguin tractades per aquesta o que siguin tractades per un especialista.

A la gràfica observem que:

- El 13 % dels enquestats afirmen que la millor manera de tractar aquestes persones és amb la musicoteràpia.
- El 21 % dels enquestats afirmen que la música pot ser una manera de tractar aquestes persones perquè la música els pot servir d'ajuda.

- El 10 % dels enquestats refusa la música per a la millora d'aquestes persones, ja que creuen que la música no els pot ajudar en res.
- El 56 % dels enquestats creuen que la música no és la millor manera de tractar aquestes persones, que aquestes persones haurien de ser tractades per especialistes.



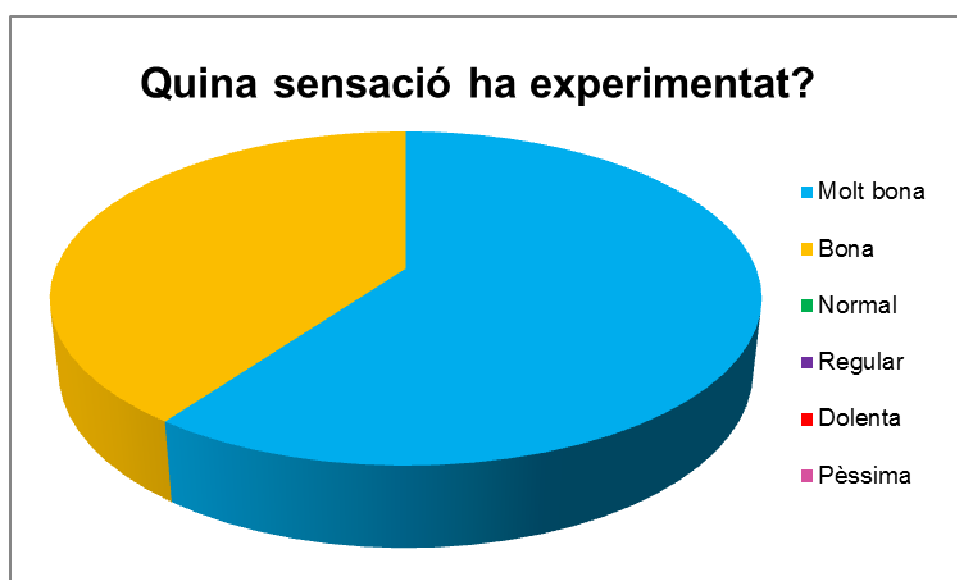
Gràfica 7

La musicoteràpia potser es coneix més teòricament que no pràcticament. Per això, després de preguntar què és la musicoteràpia, es pregunta als enquestats si alguna vegada han experimentat o observat una sessió de musicoteràpia. Els resultats que hem obtingut són que tan sols un 13% dels enquestats han experimentat una sessió de musicoteràpia, ja sigui observant-la o participant-hi. Mentre que el 87 % dels enquestats no han experimentat mai una sessió de musicoteràpia.



Gràfica 8

Ara ens centrem en els 23 enquestats que han respost que sí han experimentat una sessió de musicoteràpia. Cal saber-ne l'opinió, per això s'ha observat els resultats obtinguts gràcies a les sessions de musicoteràpia. Tot i que s'ha donat sis opcions per respondre, el 60 % dels enquestats que han experimentat una sessió de musicoteràpia han respost que la sensació ha estat molt bona. I el 40 % dels enquestats diuen que han obtingut una sensació bona. Cal observar que la resta de les opcions no s'han escollit.



Gràfica 9

Una vegada obtenim la sensació que l'enquestat ha experimentat durant o al final de la sessió de musicoteràpia, necessitem saber si repetiria aquesta experiència. I el resultat que obtenim és que totes les persones que han estat enquestades repetirien l'experiència.



Gràfica 10

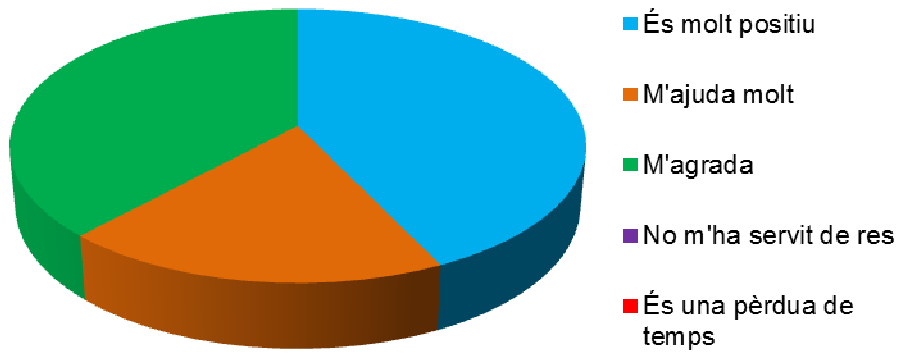
Ja sabem que totes les persones enquestades han afirmat que sí que han experimentat una sessió de musicoteràpia i que ho repetirien, ara s'ha de saber el perquè.

Els resultats obtinguts són:

- El 43% dels enquestats han respost que per a ells, aquesta experiència ha estat molt positiva.
- El 19% dels enquestats han respost que per a ells, la musicoteràpia els ha ajudat molt.
- El 38% dels enquestats han respost que la musicoteràpia els ha agradat i per això ho tornarien a repetir.

S'ha d'esmentar que no hi ha resultats negatius tot i que hi havia respostes negatives.

Per què?



6.Experimentació d'una sessió de musicoteràpia

La part pràctica del meu treball de recerca consistia en assistir a una sessió de musicoteràpia per poder extreure'n les meves pròpies conclusions i per observar el funcionament d'una sessió. Però per poder assistir-hi a una necessitava contactar amb un musicoterapeuta.



Alumnes del CEE el Ventijol

Vaig cercar a la xarxa musicoterapeutes que es trobessin a l'àrea de Girona, ja que tenia més possibilitats de poder-me citar amb un d'ells. Durant la recerca vaig trobar a pocs musicoterapeutes, un dels quals era en Joan Fontbernat de l'escola d'educació especial El Ventijol de Blanes. Em va dir que podia assistir a qualsevol sessió que ell realitzés en aquesta escola i va em facilitar els horaris de les sessions que ell realitzava.

Finalment vaig poder observar dues sessions de musicoteràpia a El Ventijol però amb el mateix grup de nens, per així poder comparar les dues sessions. A la primera sessió em va acompanyar la meva germana i a la segona sessió la meva mare.

No només vaig visitar aquesta escola, sinó que també vaig visitar altres escoles de Girona que em van oferir la possibilitat d'observar les seves sessions. Vaig anar al CEE La Font de l'Abella¹³, a una sessió amb nens autistes, i també vaig assistir a una sessió a CEE Palau¹⁴, gràcies a en Xavier Compte i al centre. Aquestes últimes sessions es troben explicades a l'annex.

Però a la part pràctica només faré referència a les dues sessions que vaig observar a El Ventijol. Era la primera vegada que anava a una escola d'educació especial, per tant no sabia el que em trobaria. La veritat és que em vaig sorprendre bastant perquè aquest tipus d'escoles no tenen res a veure amb les escoles on jo he estudiat. Els nens amb prou feines parlaven, pegaven, cridaven i majoritàriament tots tenien un TDG.

¹³ Annex 8

¹⁴ Annex 9

Sessió 1

En aquesta sessió hi havia cinc nens. La sessió començava amb una guitarra. Es tractava de que el nen toqués la guitarra, que subjectava en Joan, mentre es cantava una cançó de benvinguda. La cançó era "*Hola... digue'm com estàs*" i en aquest moment en Joan treia dues imatges; una cara contenta i una cara trista i l'alumne havia d'escollir la imatge amb la qual estigués relacionat el seu estat d'ànim. "*! les teves amistats com van?*" Aquí en Joan i l'alumne es xocaven de mans per dir que les seves amistats anaven bé. "*Farem el possible per ser bons amics hola... digue'm com estàs*". En Joan tornava a treure les dues imatges que ja havia mostrat anteriorment però les canviava d'ordre perquè així, l'alumne, triés la imatge que anteriorment havia escollit, no sempre a la mateixa posició. Aquesta introducció ja suposava perdre vint minuts de la sessió perquè així tots els nens ho poguessin fer.

Seguidament, en Joan va donar als nens una pandereta per a cada un. L'alumne havia de picar la pandereta (sense seguir cap ritme en concret) i quan en Joan deia "stop" havien de deixar-la de tocar. Primer, tocaven amb la mà però després en J.L. va assenyalar una baqueta per mostrar-los que volia tocar la pandereta amb la baqueta, i en Joan va repartir una baqueta per a cada nen. Però aquesta vegada, els nens, havien de seguir un ritme de negres. Dos alumnes, en J.L. i la N.M. van ser capaços de seguir el ritme.

Per finalitzar la sessió de musicoteràpia van fer relaxació. En Joan va posar una música relaxant i els nens es van estirar a una la part de l'aula on hi havia una estora. La tutora del grup va donar un coixí a cada nen i en Joan i la tutora van fer un massatge per tot el cos als nens amb un tros de paper d'alumini, perquè amb el soroll del paper i la música els relaxaven molt.

Sessió 2

Aquesta sessió no es va realitzar a l'aula com la sessió anterior, sinó que van anar a la sala polivalent de l'escola i va començar igual que la sessió anterior, amb la cançó de benvinguda.

La segona activitat també s'assembla molt a la que ja van realitzar amb la pandereta però aquesta vegada van fer-ho amb maraques. Cada alumne tenia una maraca i havien de fer soroll i quan en Joan deia "stop" els nens havien de deixar de fer soroll amb la maraca.

La tercera activitat era totalment nova per a mi. Consistia en relacionar animals amb el seu so. En Joan, durant altres sessions, ja els hi havia ensenyat el gall. Per tant, va fer un recordatori, va ensenyar la imatge del gall juntament amb el seu so, perquè així els nens ho recordessin. Després va introduir la imatge de la vaca també amb el so que fa la vaca, i anava ensenyant la imatge als nens perquè sabessin diferenciar el gall de la vaca. Posteriorment, volia saber si els alumnes ho havien relacionat bé i va agafar una altra carta amb un altre animal que no havia estat esmentat durant aquella sessió, va posar el so d'un animal i els alumnes havien d'escollir la carta on estava representat l'animal que sentien.

Totes les sessions segueixen el mateix ritual: comencen quan els nens es descalcen a l'aula i acaben quan els nens es tornen a posar les sabates i van esmorzar.

Conclusions

Dur a terme aquest treball no ha estat gens fàcil, però em sento molt orgullosa amb els resultats que he obtingut.

Pel que fa la part teòrica cal dir que existeix molta informació sobre la musicoteràpia: llibres de musicoterapeutes, llibres de psicòlegs, CD musicals, entrevistes de ràdio, planes web... Però això no vol dir que la part teòrica hagi estat fàcil. El fet de que hi hagi tanta bibliografia fa que hagi hagut de treballar amb molta informació que al final ha resultat molt difícil de resumir, perquè pràcticament tot el que es diu és important. L'apartat més extens de la part teòrica del meu treball de recerca són les aplicacions de la musicoteràpia. He pogut veure que la musicoteràpia s'aplica en molts àmbits diferents però sempre de manera similar. Per exemple, a les seves aplicacions he explicat la musicoteràpia infantil i la musicoteràpia a l'educació especial. Tenen molts objectius en comú i moltes vegades utilitzen el mateix mètode. Podríem dir que la part teòrica és la que m'ha ajudat a crear una bona base i, això, fa que la part pràctica hagi estat més fàcil d'entendre.

D'altre banda, la part pràctica ha estat molt enriquidora i interessant. Per a mi, que sóc una persona a qui no li agrada gaire passar temps amb nens, i menys si són molt petits, la realització d'aquest treball amb nens amb deficiències m'ha mostrat un món totalment desconegut per mi. Com a estudiant de música és molt gratificant observar com la música ajuda a nens que tenen problemes. Per exemple, a la primera sessió de musicoteràpia que vaig assistir em va desconcertar veure que a un nen amb un TDA li encantava tocar una pandereta i fer música. A la segona sessió em va sorprendre veure com els nens intentaven seguir una simple pulsació i intentaven expressar-se amb els instruments musicals. Però va ser la tercera sessió la que més em va meravellar. Veure tots els nens, estirats a terra, escoltant els bols tibetans o el so didjeridú i veure que això realment els servia d'ajuda per calmar-se i relaxar-se... això sí que va ser el fet definitiu que em va fer creure en la musicoteràpia i el seu "poder" curatiu.

Un altre aspecte de la part pràctica que cal esmentar són les enquestes a la població amb la finalitat de saber si la gent realment coneixia la musicoteràpia. Un nombre elevat de persones van respondre que sí sabien que era, però només algunes sabien com definir-la.

Podríem dir, doncs, que la musicoteràpia és una teràpia desconeguda? Desconeguda i amb un concepte equivocat. Moltes persones rebutgen inicialment la musicoteràpia

perquè creuen que no és un bon mètode per tractar complementàriament les persones amb deficiències, que és millor que siguin tractades per un metge.

Serà que el concepte “la música cura” està mal entès?

Sí.

La gent que pensa que perquè una persona tingui un os trencat i assisteixi a sessions de musicoteràpia es curarà ràpidament està equivocada. Tots sabem que en aquests casos la curació passa per un procés de recuperació. Però, i els casos des nens que tenen TDA? O d'una persona que està deprimida? És clar que la musicoteràpia no els curarà, no farà que una persona deprimida es recuperi immediatament, però la música, els farà veure i viure d'una altra manera la seva situació i els empenyerà a resoldre-la al més aviat possible.

Bibliografia

Alvin, Juliette.(1967).*Musicoterapia*.(5a edició).Barcelona: Novagrafi K S.L.

Benenzon, Rolando. (2004). *Teoría de la musicoterapia*. (1a edició). Madrid: Mandal Ediciones.

Benenzon, Rolando.(2003).*Musicoterapia: de la teoria a la practica*.(1a edició).Barcelona: RBA Libros S.A.

Betés de Toro, Mariano.(2000).*Fundamentos de la musicoterapia*.(1a edició). Madrid: Morata.

E.Bruscia, Kenneth. (1998). *Musicoterapia: métodos y prácticas*. (1a edició). Mèxic: Editoriales pose México.

F.Federico, Gabriel. (2004). *Melodias para el bebè antes de nacer*. (1a edició). Buenos Aires: Kier.

F.Federico, Gabriel.(2005). *El embarazo musical*.(1a edició). Buenos Aires: Kier.

F.Federico, Gabriel.(2007). *El niño con necesidades especiales*. (1a edición). Buenos Aires: Kier.

Jauset, Jordi Àngel. (2009). *La musicoteràpia*. (1a edició). Barcelona: Editorial UOC.

Lacárcel Moreno, Josefa. (1995). *Musicoterapia en educación especial*. (1a edició). Murcia: Campobell S.L.

Loroño, Aitor , Del Campo, Patxi (1985).*Taller de Biomusica. Manual de Musicoterapia* (6a edició).Barcelona. Gaia SCCRL.

Sainz de la Maza, Aro.(2003).*Como cura la musicoterapia*.(1a edició).Barcelona:RBA Libros.

Satinosky, Susana. (2006). *Musicoterapia clínica*. (1a edició). Buenos Aires: Galerna.

Webgrafia

Ana Garí Campos.(març de 2012). *Musicoterapia infantil*. 28 de març de 2012. Des de: <http://crianzanaturalyapego.activoforo.com/t490-musicoterapia-infantil>

Carla Muñoz Navarro. (any 2010). *Musicoterapia con niños con Síndrome de Down*. 28 d'abril de 2012. Des de: http://roble.pntic.mec.es/mlia0003/masjuntosmasespeciales/jornadas/jornadas2011/materiales/nuevasmusicas_musicoterapia.pdf

Carlos Dan.(30 de setembre de 2010). *Historias alternativas: Historia de la musicoterapia*. 21 de maig de 2012. Des de: <http://www.otramedicina.com/2010/09/30/historias-alternativas-historia-de-la-musicoterapia>

Cecilia Barrios.(1 agost 2008).*Historia de la musicoterapia*. 3 d'abril de 2012. Des de : <http://www.lamusicoterapia.com/general/historia-de-la-musicoterapia.html>

Conxa Trallero Flix. (no ho especifica). *El recurso educativo de la musicoterapia en educación especial*. 25 de maig de 2012. Des de: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/11514/1/el%20recurso%20educativo%20de%20la%20MT%20en%20EE.pdf>

Cristina Solar González. (any 2006). *Musicoterapia en el embarazo adolescente*. 6 d'agost de 2012. Des de: http://www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2006/solar_c/sources/solar_c.pdf

Federico Gabriel. (1999). *Musicoterapia y embarazo*. 2 de març de 2012. Des de: <http://www.gabrielfederico.com/papers/canada1999.pdf>

Gloria Canceso Alvarez. (4 de juny de 2007).*Pitagoras: matemáticas y música*. 12 de juliol de 2012. Des de: <http://gloriacansecoalvarez.wordpress.com/2007/06/04/pitagoras-matematicas-y-musica/>

José Ignacio Palacios Sanz. (13 de maig de 2004). *El concepto de musicoterapia a través de la Historia*. 31 de març de 2012. Des de: <http://musica.rediris.es/leeme/revista/palacios04.pdf>

Marc Giner. (29 d'abril de 2008). *Musicoterapia Infantil*. 25 de febrer de 2012. Des de: <http://psicopedagogias.blogspot.com.es/2008/02/musicoterapia-infantil.html>

Maria Victoria Vivas. (març de 2003). *Musicoterapia y adicciones*. 5 de maig de 2012. Des de: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC044706.pdf>

No especifica. (29 de maig de 2010). *Musicoterapia en deficiencia auditiva*. 17 d'abril de 2012. Des de: <http://divierteyensena.blogspot.com.es/2010/05/musicoterapia-en-deficiencia-auditiva.html>

No ho especifica. (28 de setembre de 2011). *Breve historia de la musicoterapia a España*. 15 d'abril de 2012. Des de: <http://www.therapi.eu/breve-historia-de-la-musicoterapia-en-espana/>

No ho especifica. (9 de febrer de 2011). *Musicoterapia y adicción a las sustancias*. 5 de maig de 2012. Des de: <http://musicoterapiabajoaragon.wordpress.com/2011/02/09/musicoterapia-y-adiccion-a-sustancias/>

No ho especifica. (15 de gener de 2006). *Historia I*. 3 d'agost de 2012. Des de: <http://musicoterapias.blogspot.com.es/2006/01/historia-i.html>

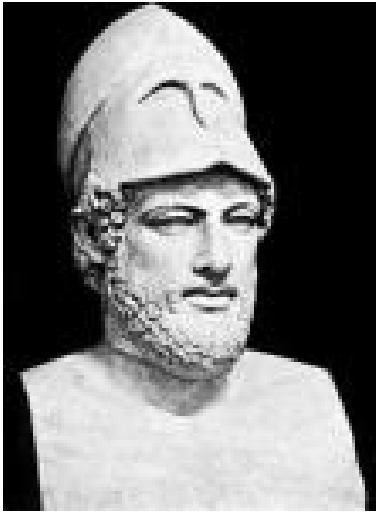
Paloma Santo.(19 agost 2009). *Musicoterapia canto y danza del alma*. 2 de març de 2012. Des de : <http://musicoterapiacantoydanzadelalma.blogspot.com.es/2009/08/que-es-la-musicoterapia.html>

Serafina Poch Blasco. (desembre de 2001). *Importancia de la musicoterapia en la área emocional del ser humano*.14 de juliol de 2012. Des de: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/274/27404208.pdf>

ANNEX

ANNEX 1

LA TEORIA DEL ETHOS



Damón

Aquesta teoria és descoberta per Damón i per Pitàgores. Aquestes dos savis grecs afirmaven que l'ànima humana estava basada en proporcions matemàtiques, com el cosmos i la música. Per tant, la música podia modificar la personalitat de les persones.

Tractava la connexió entre la música i els seus efectes. Cada melodia, cada música, cada so estimulava un tipus de sentiment o estat anímic diferent per això podem afirmar que la música intervé en els sentiments.

ANNEX 2

Robert Burton, "L'Anatomia de la melancolia"

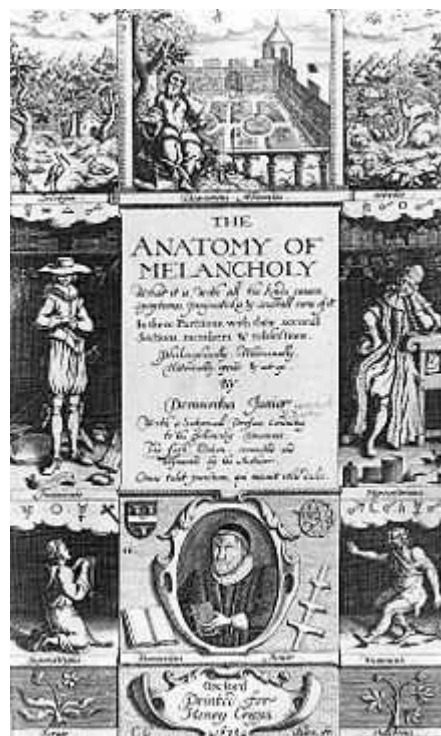
És un llibre redactat pel Doctor Robert Burton on s'expressa d'una manera mèdica el tema de la melancolia (actualment coneguda com depressió clínica)

Tot i que aquest llibre és de medicina conté molt material estrany que no té sentit sobre el text científic o filosòfic; exposa temes que no tenen res a veure amb el títol del llibre. Aquest mètode, l'anatomia, utilitza la melancolia com a mitjà per poder fer que les emocions i els pensaments humans siguin visibles.

És un document molt ampli, que conté digressions i comentaris. Sigui quin sigui el seu valor mèdic o història que té, també parla de temes que potser no hi ha cap element que els relacioni com ara la digestió o la geografia d'Amèrica. Llibre a on predomina el to satíric però no d'una manera excessiva, on s'utilitza el monòleg interior, informa de manera consistent i anima el text.

Obsessiu, revisa la seva obra durant tota la seva vida, fet que va comportar reeditar cinc edicions revisades i ampliades de "l'Anatomia de la melancolia", i que es vengués molt, fins el punt d'esgotar-se. Aquesta obra ha sobreviscut gràcies a les reimpressions que s'han fet d'aquestes edicions i que finalment han pogut conservar tot el llibre.

Les primeres còpies que es van realitzar es troben en el domini públic. Com que la gent el consultava molt es va fer una reimpressió l'any 2011 de l'edició conservada del 1932 per The New York Review of Books, situat en una col·lecció de clàssics.



Portada del llibre del Doctor Robert Burton

ANNEX 3

Mètode d' ÉMILE DALCROZE

Nascut el any 1865 a Viena. Estudià en el Conservatori de Ginebra, Viena i París. En aquest últim va obtenir la titulació de mestre d'orquestració. L'any 1892 accepta ser professor del Conservatori de Ginebra. És aquí on s'adona de que a mesura que els alumnes creixien no tenien coneixements rítmics i comença a investigar. Però el seu mètode va fer fallida i en comptes d'investigar amb els alumnes del conservatori ho va fer amb voluntaris, comptant també amb l'ajuda del psicòleg Edouard Claparide. Després de molts anys de treball, el seu mètode d'ensenyament va evolucionar i s'anomena Eúritmia (bon ritme). A part dels moviments corporals, que ja s'aplicaven al principi del mètode de Dalcroze, va afegir el solfeig i la improvisació.

El fet de que Dalcroze hagués estat rebutjat pel conservatori on impartia classes musicals va que fer aquest creés un estudi a Dresden, i seguidament van anar apareixent les primeres escoles de eurítmia a Londres, Hamburg i Viena.

Posteriorment dos empresaris alemanys, Wolf i Gerald Dhorn van finançar el seu projecte a Hellerau, que és on Dalcroze va dur a terme l'aplicació del seu mètode. Al començar la Primera Guerra Mundial el projecte que tenia va finalitzar i es va refugiar a Ginebra on va construir l'Institut Jaques- Dalcroze durant l'any 1915 i on va treballar fins que va morir.

Quina és la filosofia del mètode Dalcroze?

Aquest mètode està basat en la idea de que l'alumne ha d'experimentar la música d'una manera física, mental i espiritual. Té com a objectius el desenvolupament de l'oïda interna i també establir una relació entre cos i ment per poder exercir el control durant l'activitat musical.

Per poder aconseguir aquests objectius hi ha tres aspectes molt importants: l'eúritmia, el solfeig i la improvisació.

Els diferents aspectes que tracta aquest mètode són:

- ✓ Relaxació
- ✓ Control dels músculs
- ✓ Accentuació mètrica
- ✓ Memorització de ritmes
- ✓ Audició interior
- ✓ Concentració
- ✓ Velocitat
- ✓ Polirítmies (amb diferents parts del cos)
- ✓ Expressió

Una vegada s'han treballat aquests aspectes es treballa la lectura i l'escriptura musical amb el cos, i cada vegada es fa més complex. Alguns recursos que es poden utilitzar en aquest cas serien , per exemple: utilitzar un pentagrama que estigui escrit a terra, el solfeig corporal...Durant les sessions on predomina la rítmica s'utilitzen els exercicis rítmics, melòdics i audició.

Aquest mètode es pot aplicar des de nens de tres o quatre anys fins a l'edat adulta. Actualment, el mètode de Dalcroze dona molt bons resultats quan és aplicat a l'aprenentatge musical i del cos. Tot el que pugui aportar l'euritmia és important tant en el àmbit personal (millora de la creativitat, més socialització...) fins a l'àmbit professional (actors, músics, ballarins...).

En el cas dels músics, és important destacar el treball auditiu a través de la discriminació dels diferents paràmetres del so (altura, duració, intensitat i timbre) així com les diferents tonalitats i modes. En l'aspecte més artístic s'utilitza la improvisació corporal (per crear coreografies). Aquest aspecte significa que s'ha de plasmar una obra musical en un temps a partir d'una comprensió d'aquesta. Així, a grans trets, podríem dir que pot beneficiar a tothom que la utilitzi.

LES TRES ÀREES SOBRE LES QUALS S'HA DE TREBALLAR.

- EURITMIA

Entrena el cos de l'alumne per sentir les sensacions musicals del temps. El cos es converteix en un instrument i realitza o transforma en moviment qualsevol aspecte musical.

- SOLFEIG

Desenvolupa l'oïda interna de l'alumne mitjançant el cant i escoltar obres.

- IMPROVISACIÓ

Ajuda a sintetitzar tot el que s'ha après a través de l'experiència.

Objectius

- ✓ Fer que el cos sigui un instrument musical
- ✓ Desenvolupar l'oïda interna i el sentit rítmic
- ✓ Aconseguir una coordinació entre ment i cos
- ✓ Cantar de manera afinada
- ✓ Transferir els coneixements esmentats anteriorment a través d'un instrument.

Els alumnes han de participar de manera activa (cantant o realitzant els moviments corporals) durant tots els exercicis. Cada exercici tractarà d'un tema específic de l'educació musical.

ANNEX 4

Entrevista a Rolando Benenzon

Font: El Periódico. Extremadura, 13 del març de 2012

¿Qué significa la música para usted?

En musicoterapia no se usa exclusivamente la música, también se emplean los sonidos, los movimientos, los silencios, las pausas, los fenómenos no verbales. Esto es más importante que la música estructurada que conocemos.

¿Cómo unió música y medicina?

Mi vocación era la de músico, pero mi padre era médico y la medicina no me disgustaba. De modo que empecé la carrera con la idea de unir la música en algún momento y así pude hacerlo cuando me hice psiquiatra.

¿Qué poder tiene la música?

Más que un poder en concreto tiene un papel mediador. Es decir, es la que nos permite comunicarnos y vincularnos con el otro pero no para producir efectos concretos. Eso depende de cada ser humano. Con los pacientes permite establecer una relación que no se logra con ninguna otra terapia. A partir de ella, se busca rehabilitarlo y mejorar su calidad de vida gracias a que podemos aumentar los canales de comunicación.

¿Sólo mejora la calidad de vida de personas enfermas?

En el caso de pacientes en coma, con Alzheimer o autistas es clara su utilidad porque se está usando un elemento no verbal, pero tenemos que pensar también que todos nosotros usamos la palabra como defensa. El trabajo con familias, adolescentes, drogadictos,la posibilidad de comunicarse sin usar la palabra abre todo un campo que permite establecer nuevos vínculos.

¿En qué consiste su método?

Es un modelo no intervencionista que lo que hace es abrir canales de comunicación no invadiendo, osea, no provocando sino esperando, atendiendo y aceptando cómo el otro se expresa. Ya sea a través del movimiento de los sonidos, de la piel, del silencio. Exige conocer la vida del paciente y su identidad sonora.

¿Cómo trabaja, por ejemplo, con personas autistas?

Utilizamos como mediador el agua porque es lo que más les atrae. A través del agua podéis entrar en contacto con esa persona, acariciarlo y el enfermo te mira y puede responder a través de tantas cosas que se pueden hacer. Porque has buscado un mediador muy regresivo y eso permite abrir canales de comunicación que de ninguna otra manera se puede hacer. El paciente con Alzheimer, cuando está cerca de la involución total, el único que logra abrir vías de comunicación es el musicoterapeuta. Él puede llegar donde otros no lo hacen.

¿Hay algún tipo de pacientes especialmente sensibles a la musicoterapia?

No hay nadie que sea pasible. Con un paciente en coma comenzamos cantando una canción de cuna que pertenece a su historia y usando su propio nombre y eso modifica el latido cardiaco de la persona. Quiere decir que entra en un estado de comunicación importante. La musicoterapia humaniza al paciente.

No depende de un tipo de música o sonido en concreto.

Exactamente. Cada persona tiene su historia personal y necesita un mediador particular.

¿Es la sociedad consiente del papel que juega el sonido en el comportamiento humano?

La sociedad no es consciente de la cantidad de estímulos que recibe permanentemente y que modifica su calidad de vida. No eres consciente de la tele, la radio, la contaminación ambiental, de la falta de silencio. Eso altera totalmente el modo de comunicarse. Si buscáramos más el silencio aprenderíamos a comunicarnos de otra manera y mejorar nuestras vidas. Pero tenemos miedo al silencio. Siempre buscamos una forma de hacer ruido y ahí empieza todo el problema.

¿Qué le falta a la musicoterapia para ser reconocida profesionalmente?

Básicamente una estructura definida de formación para que salud pública la reconozca. Si no se ha hecho aún es porque probablemente haya muchos pensamientos diferentes y confusión.

<http://www.elperiodicoextremadura.com/noticias/extremadura/rolando-benzenon-tenemos-miedo-silencio-653767.html>

ANNEX 5

Aspectes generals dels Síndrome de Down

Per poder fixar millor els objectius que s'han de treballar amb un pacient que pateix Síndrome de Down, cal tenir en compte tots els aspectes generals que presenten. Això ens ajudarà a fixar millor els objectius i a aconseguir una millor relació entre el pacient i el musicoterapeuta. Les diferents àrees que s'han de valorar són:

Aspectes cognitius:

- Discapacitat intel·lectual lleu (Ci entre 35 i 70).
- Dificultat per processar i codificar la informació.
- Dificultat amb els processos de conceptualització, abstracció i generalització.
- Poca iniciativa pròpia.
- Necessitat d'un marge més ampli per respondre.
- Dificultat per prestar atenció sobretot durant períodes de temps molt llargs.
- Tenen una millor percepció i retenció auditiva comparada amb l'auditiva.
- Millor capacitat de llenguatge comprensiu que expressiu.

Aspectes emocionals:

- Tenen una àmplia gamma d'emocions.
- Són molt creatius i imaginatius respecte als seus jocs.
- Baix nivell d'autoestima.

Aspectes físics:

- Tenen lentitud en les accions motrius.
- Mala coordinació.
- Presenten hipotonia muscular i laxitud dels lligaments.

Aspectes socials:

- Molt afectius i sociables.
- Tenen un bon nivell de socialització però s'ha de tenir en compte la baixa interacció socials espontània.
- Poden generar problemes d'aïllament durant el procés d'integració.

ANNEX 6

Fitxa musicoterapèutica

S'adjunta aquí un model de fitxa musicoterapèutica, la qual ens aportarà informació del pacient:

- País d'origen
- Preferències i particularitats dels pares
- Vivències sonores durant l'embaràs
- Vivències sonores durant el naixement i els primers dies de vida
- Moviments corporals i cançons de bressol de la mare
- Ambient sonor durant la infància
- Reaccions davant de sons i de sorolls
- Sons típics de la casa
- Primer contacte amb un instrument
- Preferències musicals
- Gènere musical que rebutja.

ANNEX 7

Enquesta

Aquest formulari és per realitzar el meu treball de recerca sobre la musicoteràpia. Agrairia que contestéssiu amb la màxima sinceritat. Moltes gràcies per la vostra col·laboració.

1. Edat

- Menys de 18
- 18-25
- 26-30
- 31-35
- 36-40
- 41-45
- 46-50
- 51-55
- 56-60
- Més de 60

2. Sexe

- Home
- Dona

3. Sap què és la musicoteràpia?

- Sí
- No

4. Quina creu que és la definició que més s'ajusta sobre el seu concepte de la musicoteràpia?

- La musicoteràpia és la utilització de la música per tractar els estats d'ànims.
- La musicoteràpia és la tècnica terapèutica que serveix per curar malalties.
- La musicoteràpia és la utilització de la música i els seus elements que té com a funció satisfer les necessitats físiques, mentals, emocionals i socials.

- És una altra manera d'estudiar la música.

5. Diuen que mitjançant les tècniques musicoterapèutiques les persones que patien qualsevol dolor a qualsevol part del cos, gràcies a la musicoteràpia han reduït aquests dolors. Creu que la musicoteràpia té alguna propietat curativa?

- Sí
- No

6. Creu que la utilització de la musicoteràpia per tractar a les persones amb deficiències (mentals, visuals, auditives...) és la millor manera?

- Sí, crec que la utilització de la música és la millor manera.
- Sí, ja que la música els pot servir d'ajuda.
- No, la música no serveix com a remei per millorar l'evolució d'aquestes persones.
- No, crec que la millor manera de tractar aquest tipus de problemes s'han d'encarregar els especialistes.

7. Ha experimentat alguna vegada físicament o ha observat una sessió de musicoteràpia? (Si la seva resposta és positiva passi a la pregunta 8 i respongui les següents)

- Sí
- No

8. Quina sensació ha experimentat?

- Molt bona
- Bona
- Normal
- Regular
- Pèssima

9. Repetiria l'experiència?

- Sí
- No

10.Per què?

- És molt positiu
- M'ajuda molt
- M'agrada
- No m'ha servit de res
- És una pèrdua de temps

ANNEX 8

SESSIÓ DE MUSICOTERÀPIA AL CEE FONT DE L'ABELLA

En aquesta sessió hi van intervenir dos grups de nens. El primer grup de nens els portava la Carme Travé, que eren més grans (entre set i vuit anys), i el segon grup els portava l'Anna Cabarroques, que eren més petits (entre dos i tres anys).

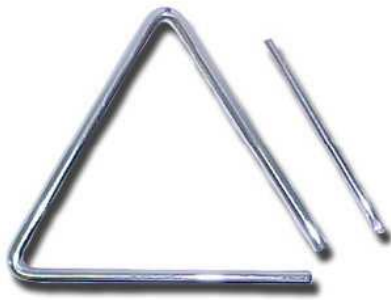


Alumnes del Centre d'Educació Especial Font de l'Abella

La sessió va començar amb una cançó de benvinguda (en aquest cas és la mateixa que va utilitzar el musicoterapeuta del CEE Ventijol). La cançó deia "Hola... digue'm com estàs" i el nen contestava: "Molt bé!" i seguia: "I les teves amistats com van?" i ell repetia: "Molt bé!" i la musicoterapeuta continuava la cançó: "Farem el possible per ser bons amics, hola...digue'm com estàs" i la última resposta del nen tornava a ser: "Molt bé". Aquesta primera activitat de la sessió es realitzava a cada un dels nens que estaven a l'aula de música, individualment. Cal destacar una idea que va remarcar la Carme. Hi havia un nen, en J, que al principi de les sessions no volia col·laborar i aquest fet el portava a tirar coses pel terra i cridar. En J ha millorat molt des de la primera sessió fins la sessió que jo vaig poder experimentar. És un nen vergonyós i no li agradava realitzar aquesta pràctica, però s'aprecia un canvi des del primer comportament que era cridar fins ara que ja deia que no volia fer-ho.

Seguidament va posar un CD amb una cançó (adjuntada al CD) que es diu: "Fem música". Amb aquesta pràctica el que pretenia la musicoterapeuta era posar en pràctica els conceptes de fort i fluix seguint la pulsació de la cançó. Els instruments que participaven en aquesta activitat eren un pandero, panderetes, un yembé i una maraca. Mentre la música sonava, la Carme donava instruccions sobre el que els nens havien de fer. "Ara fort!". I ells havien de fer sonar fort l'instrument que havien escollit. "Fluix, ara toquem fluix". En comparació amb el CEE Ventijol, aquests nens si que podien arribar a comprendre més i posar en pràctica els conceptes que es treballaven amb els instruments.

La sessió va començar amb una cançó de benvinguda (en aquest cas és la mateixa que va utilitzar el musicoterapeuta del CEE Ventijol). La cançó deia "Hola... digue'm com estàs" i el nen contestava: "Molt bé!" i seguia: "I les teves amistats com van?" i ell repetia: "Molt bé!" i la musicoterapeuta continuava la cançó: "Farem el possible per ser bons



Triangle

La tercera activitat es realitzava amb una cançó i amb un triangle. Mentre la cançó sonava de fons, la Carme aguantava el triangle i el nen havia de seguir la pulsació fent sonar el triangle. Una vegada acaba un, el triangle passava al següent i realitzava el mateix procés.

Amb la cançó de la Xica (adjuntada al CD) i uns cascavells treballaven els conceptes de so i silenci. Primerament la Carme era la única que posseïa uns cascavells i anava els anava passant per les mans dels nens seguint la pulsació. Quan la cançó sonava i se sentia la noia cantar simbolitzava el silenci. Per tant els cascavells no repicaven. I quan la noia deixava



Cascavells

de cantar simbolitzava el so, per tant la Carme feia sonar els cascavells, perquè de fons s'escoltaven com repicaven els cascavells. Aquest procediment el realitzava a cada nen de manera individual.

La segona part d'aquesta activitat consistia en fer el mateix que ja havia realitzar la Carme però d'una manera diferent. També es posava en pràctica els coneixements del so i el silenci i es va utilitzar la mateixa cançó. Aquest cop ho feien els nens sols, és a dir, quan la noia cantava representava que ells havien d'estar quietos sense tocar els cascavells i quan la noia deixava de cantar havien de fer sonar els cascavells seguint la pulsació. La Carme, però, també els ajudava una mica, els orientava perquè així l'activitat i aquesta relació de conceptes quedés entesa.

La següent activitat era potser la més lúdica, amb la que els nens podien jugar més. Es tractava de fer una fila, col·locant-se d'una manera ordenada i s'agafaven de la cintura. Mentre de fons s'escoltava una cançó els nens i les dues musicoterapeutes utilitzaven els peus per portar la pulsació de la cançó empleada.

Per anar finalitzant, la penúltima activitat que es va realitzar va ser la de relaxació. També es va utilitzar música però aquesta vegada era una música d'un caràcter més relaxant, més tranquil·la. L'objectiu d'aquesta activitat era que es relaxessin, ja que intueixo que aquests nens, al veure gent que normalment no hi és, es van esvarar una mica més de lo normal. El que feien era que les dues musicoterapeutes s'asseien a

terra i els nens es posaven un davant de l'altre, com si juguessin al joc d'arrancar cebes, i es movien d'esquerra a dreta seguint la música. El de posar música de fons i de moure's lentament d'un costat a l'altre creava un ambient similar al d'una mare cantant una cançó de bressol perquè s'adormís el nen que tant de temps plorava.

Per finalitzar la sessió van utilitzar una cançó de comiat. Amb una cançó, titulada "Diem adéu", i amb unes mans de plàstic (d'aquelles que s'utilitzen com a mètode per animar un partit de bàsquet) anaven cantant la cançó i anaven movent els braços amb les mans de plàstic per dir adéu.

ANNEX 9

SESSIÓ DE MUSICOTERÀPIA AL CEE PALAU DE GIRONA

Durant aquesta sessió de musicoteràpia van assistir set nens; els més grans tenien entre tretze i catorze anys, els de mitjana edat tenien entre set i vuit anys, i els més petits uns tres o quatre anys. Independentment de la seva edat tots patien disfuncions psíquiques i motores, la majoria d'ells anaven amb cadira de rodes i no tots la podien conduir.



Prèviament a donar pas a la sessió el musicc Centre d'Educació Especial Palau explicar a mi i a la meva mare el procediment, quins instruments s'utilitzaven, de quina manera els podria ajudar... mentre, els mestres, van col·locar els nens estirats a terra amb un matalàs perquè així estiguessin més còmodes i es pogués donar inici. El que em va resultar més curiós es que tots van orientar el cap allà on estaven col·locats els bols tibetans, perquè en aquesta sessió de musicoteràpia es van utilitzar instruments molt diferents del que havia pogut observar en les sessions anteriors. En aquest cas els nens tenien dificultat per poder participar en aquesta sessió, i era el musicoterapeuta qui estava a disposició dels nens.

El primer instrument que va utilitzar en Xevi va ser el didgeridú, un instrument de procedència australiana. Aquest instrument era monofònic, és a dir, que només podia produir un sol so fet que feia que es creés un ambient molt relaxant a la sala on ens



Didgeridoo

trobàvem tots. Aquest exercici no tractava només de fer sonar aquest instrument i que els nens es relaxessin, sinó que també tenia un mètode a seguir perquè es pogués realitzar correctament. Per crear l'ambient adient va ser necessari reduir la llum que provenia de l'exterior baixant les persianes de l'aula. Per tant, la primera acció que es va du a terme va ser crear aquest ambient relaxant. Una vegada es va aconseguir aquesta sensació va agafar el didgeridú i el va començar a tocar. Primer enviava les ones sonores pel medi, és a dir, alhora que tocava l'instrument també l'anava movent i feia que el so es dispersés per tota la sala. Una vegada acabada aquesta acció

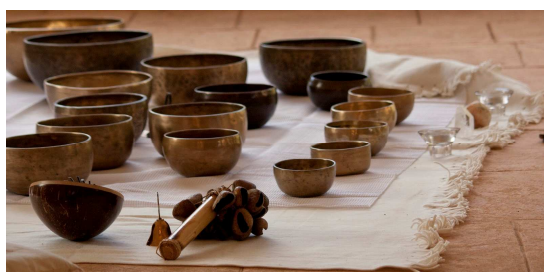
realitzava el mateix però amb els nens. Dirigia el so que produïa el didjeridú cap a les articulacions, la panxa i el cap. I això ho repetia per cada nen. A alguns els hi encantava, somreien, cridaven però en un to d'alegria... d'altres es resistien més.

El segon instrument que va utilitzar van ser els bols tibetans. Aquests instruments, en principi, no haurien d'estar afinats però en Xevi els va afinar per a un ús terapèutic. Aquests instruments es tocaven amb una baqueta i produïen un so molt ampli i fort. Segurament és aquí a on podem donar una explicació al perquè els nens estaven col·locats amb el cap posicionat directament als bols tibetans que, mentre els mestres col·locaven a la mainada, en Xevi ja els va anar col·locant. Els situaven així per una raó molt senzilla: perquè era una manera de que els sons i melodies que produïen aquests instruments arribessin amb més finalitat a l'interior dels pacients. L'activitat, en aquest cas, era crear melodies amb els bols. Primer era una melodia amb una tonalitat major i la següent era amb una tonalitat menor. Podríem dir que el musicoterapeuta seguia un esquema musical anomenat pregunta-resposta.



Posició dels pacients

Si comparem les reaccions que van tenir els nens amb les diferents tonalitats podríem dir que es disposaven més a escoltar les melodies amb la tonalitat major que no la menor. Bàsicament perquè la tonalitat major proporciona una sonoritat més àmplia i majoritàriament s'estableix una relació amb els sentiments de felicitat. Al contrari del que passa amb les tonalitats menors que podríem dir que es tanquen més, són més tristes...



Bols tibetants

La tercera activitat musicoterapèutica també estava relacionada amb els bols tibetans. Podríem dir que la primera activitat amb els bols era més grupal que no la que va realitzar a continuació. En Xevi va agafar el bol que era més gran i un stick (baqueta) i el col·locava sobre la panxa de cada un dels nens.

La finalitat d'aquesta activitat era que cadascun, de manera individual, pogués percebre les vibracions sonores del bol. Això els provoca que puguin sentir el seu interior, com ressonen els òrgans.

Per finalitzar la sessió es va utilitzar dos diapasons: un afinava el Do 3 i l'altre el Sol 3. (cal que ho expliqui?). El primer que feia amb aquests estris musicals era donar-los un cop amb el genoll perquè així es pogués sentir el so que aquests produïen. Els acostava a les orelles del nen, un a cada orella, perquè així poguessin escoltar els dos sons alhora, és a dir, podien escoltar com aquestes dues notes produïen una quinta. Tal i com em va explicar en Xevi, aquests dos sons creen com un cercle interior que fa que les vibracions es produeixin de manera cíclica.



Diapasó

Un cop finalitzada la sessió, els nens van tornar a les seves cadires de rodes i es van preparar per marxar cap a casa.

ANNEX 10

Mètode de la Musicoteràpia Creativa de Paul Nordoff i Clive Robbins

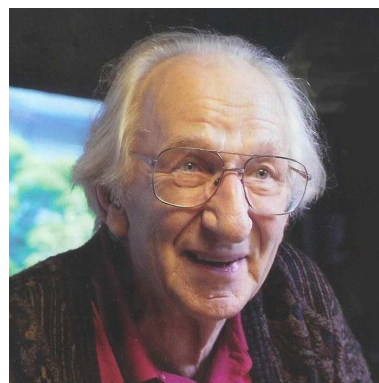


Paul Nordoff

Es desenvolupa durant la dècada dels cinquanta pel pianista americà Paul Nordoff i per l'educador britànic Clive Robbins. Aquesta teoria està influenciada per l'humanisme d'Abraham Maslow i pel pensament antroposòfic de Rudolf Steiner.

La Musicoteràpia Creativa es basa en la interacció entre el terapeuta i el pacient mitjançant la improvisació musical. La música és utilitzada com a llenguatge no verbal que facilita l'expressivitat espontània. Per això, en el context terapèutic s'utilitza aquesta tècnica com a eina per arribar a crear un espai d'interrelació favorable.

Els musicoterapeutes tenen una formació on s'inclouen coneixements de composició, teoria musical, interpretació i improvisació. S'utilitza un mètode personal per penetrar, desenvolupar i expandir tot el potencial musical creatiu i expressiu del pacient. Però, bàsicament, el seu mètode segueix el model DIR/Floortime, creat pel psiquiatre Stanley Greenspan. DIR és una forma d'intervenció que es centra en les diferències que presenta cada persona i en un mètode de comprensió basat en l'observació del pacient, prestant molta atenció sobretot en el seu desenvolupament emocional i interpersonal.



Clive Robbins

ANNEX 11

Entrevista a Inmaculada Balsells

Aquesta entrevista tracta sobre els beneficis que pot aportar la musicoteràpia als nens.

- ¿De qué manera influye la música en el desarrollo cognitivo y emocional los niños?

Por un lado, les ayuda a mejorar la atención y a superar dificultades y, por otro, a través de la creatividad, la música les ayuda a expresar sus emociones y sentimientos. El aprendizaje musical colabora para que los niños se sientan más libres y notan que tienen un aliado, que es la música, que se adapta perfectamente a sus estados de ánimo.

- Para aprender música, ¿hay que tener "oído" o un talento o sensibilidad especial?

Para iniciarse en la música, lo único que hace falta es querer aprender y disfrutar. El oído se puede educar, la sensibilidad que cada uno tiene se puede potenciar y nutrir, y el "talento especial" **no es necesario para disfrutar con el instrumento** que el niño haya elegido.

- ¿La música también se aprende jugando?

Sí, es la mejor manera de aprender. Con el juego, el aprendizaje es más divertido y se asimilan mejor los conocimientos

- ¿Cuál es la edad ideal para que un niño empiece a tocar un instrumento?

Desde muy temprano, los niños pueden relacionarse con instrumentos de percusión, pueden tocar las teclas del piano y, sobre todo, pueden relacionarse con instrumentos fáciles y así experimentar con los sonidos. La edad ideal para empezar a tocar depende del instrumento.

- ¿Cuáles son los mejores instrumentos para empezar a practicar al principio?

Percusión, arpa y piano.

- Elegir un instrumento para su hijo suele ser un dilema para los padres. ¿Cómo lograr que el niño se decante por uno sin ser dirigido por los adultos?

Lo mejor es dejar que el niño elija por afinidad el instrumento que más le guste. Para eso, conviene que vaya a escuelas de música donde pueda familiarizarse con ellos. Durante los primeros años, ofrecen clases donde le ofrecen una variedad de instrumentos y ellos pueden elegir.

- ¿A partir de qué edad, la música exige estudio?

Depende de la trayectoria elegida por el alumno. Yo empecé guitarra en el colegio a los 12 años y a los 13 años comencé los estudios en el conservatorio de Barcelona. A partir de entonces, empecé a estudiar de una manera constante.

ANNEX 12

Entrevistes musicoterapèutiques

NÚRIA BONET

Músic i musicoterapeuta de l'Associació Ressor de musicoteràpia que treballa l'Hospital Sant Joan de Déu i a pediatria de l'Hospital de Sant Pau.

1. Què és per vostè la musicoteràpia?

De manera molt i molt resumida, podria dir que és una eina de treball per contribuir en el benestar i la millora de les persones que pateixen algun tipus de malaltia, discapacitat, disfunció...

2. Quins objectius creu que són els clau/fonamentals de la musicoteràpia?

Crec que no hi ha uns objectius claus, tot és important i sempre depèn de la persona que tens davant. En funció del que hagi de tractar, treballar...

3. Creu que la musicoteràpia cura?

No, la musicoteràpia no cura però contribueix en el procés de curació. La musicoteràpia incideix directament en la persona en diferents nivells i si aquesta està més tranquil·la, més distreta, més contenta això fa que hi hagi canvis biològics i emocionals que repercutiran en l'acceptació de la malaltia, del tractament...

4. Amb quin tipus de persona tracta?

Bàsicament amb nens hospitalitzats per malalties cròniques i/o de llarga durada.

5. Com s'estructura una sessió de musicoteràpia a l'hospital?

El treball a l'hospital comença i acaba el mateix dia. Entrem a l'habitació, demanem si volen "fer música" (que no escoltar música) i a partir d'aquí comencem el treball. En funció de cada nen hi ha uns objectius previs si és que ja l'hem vist d'altres vegades, si és la primera vegada la fem servir d'avaluació inicial. Sempre una sessió de musicoteràpia consta de: cançó de benvinguda, treball amb cançons conegudes i acompanyament d'instruments de percussió, improvisació i cançó de comiat.

6.Quins són els pacients més indicats per aplicar la musicoteràpia?

A tots els nens hospitalitzats els hi va bé rebre una sessió de musicoteràpia perquè això normalitza l'estada a l'hospital que ja és prou traumàtica. L'experiència ens ha portat a treballar de manera fixa cada setmana a les unitats de: psiquiatria (hospitalitzats en fase greu de la malaltia), oncologia (estades molt llargues a l'hospital o amb ingressos reiteratius i amb tractament molt durs), neonatologia, neurologia (nens que solen fer ingressos de tan en tan i que per les seves dificultats no entenen el que passa), escoliosi (malalts crònics amb operacions molt doloroses), cirurgies agressives (per pal·liar el traumatisme)...

7.Quin tipus de música utilitza a les sessions?

Sempre la música que ells coneixen i sempre en directe. Cançons infantils i procurant que siguin amb la seva llengua materna.

8.Hi ha algun tipus de música específica per les sessions de musicoteràpia? Quina?

Crec que ja ha quedat contestat a la pregunta anterior.

9.Quins elements de la música utilitza per realitzar una sessió?

Utilitzem la cançó, els instruments Orff de percussió determinada i indeterminada, la improvisació, la creació, contes musicals...

10.Quants professionals intervenen en una sessió de musicoteràpia?

Sempre treballem de dos en dos.

11.Quan es dona d'alta un pacient en la musicoteràpia ? (fi de l'aplicació de la musicoteràpia)

Quan rep l'alta hospitalària

12.Els pares col·laboren a les sessions de musicoteràpia?

Sempre, a les nostres sessions formen part del treball. Sempre procurem que hi siguin presents, a no ser que manifesti necessitat d'haver de sortir (que també és terapèutic per a ell anar a fer un cafè!) o que interfereixin molt en el treball amb el nen, però això últim passa molt poques vegades

13.Per què va triar musicoteràpia?

Atzars de la vida em van portar a veure que la manera com treballava la música a l'escola la podia adaptar a un ambient amb d'altres necessitats i a partir d'aquí em vaig formar en musicoteràpia.

14.Quin itinerari ha fet per arribar a desenvolupar la seva professió actual?

Estudis superiors de música, màster de musicoteràpia i la diplomatura de la Formació Musical Willems que va ser la que em va donar les eines per entendre el poder de la música i per tant arribar a la musicoteràpia

15.Durant la seva vida professional, ha vist / notat una millora dels seus pacients una vegada aplicada la musicoteràpia? Ens podria dir algun exemple?

Cada vegada que fas una sessió de musicoteràpia hi ha una petita millora, només un lleu somriure d'un nano abatut ja demostra que alguna cosa ha canviat. Si vols et puc explicar la d'un adolescent que havia patit una encefalitis greu (inflamació del cervell) havia estat dues setmanes a la UCI en coma induït (vol dir provocat) i calia que se l'ajudés a connectar amb la realitat. No hi havia res que aconseguís que parlés ni que s'acabés de despertar. Quan vam entrar nosaltres ens va mirar però en sentir el primer acord de guitarra es va incorporar al llit, va mirar a la seva mare i va dir: mama vull tocar la guitarra. Li vam posar la guitarra a sobre, la va agafar i va dir, però no se com fer-ho. A partir d'aquí pots imaginar que el nen va començar a connectar, quan hi vam tornar la setmana següent li havien portat la guitarra de casa i cada dia cantaven una estoneta amb la mare.

16.Alguna vegada l'aplicació de la musicoteràpia no ha ajudat molt? Ens podria explicar algun cas?

De vegades fem musicoteràpia i fem posar més neguitós a un nen o l'envaeix l'emoció i no podem seguir la sessió. Són les mínimes vegades i en la següent intervenció no hi tenim cap problema.

17.Ens pot explicar una anècdota sorprenent/curiosa/divertida?

Ja te n'he explicat una, no se si serveix. Una altra podria ser la de fer feliç a un nen de cinc anys que va haver d'ingressar per una pulmonia molt greu i just aquell dia havia de fer de solista cantant una nadala a la funció de l'escola. Només feia que plorar demanant la cançó i els pares no la podien cantar perquè no sabien quina nadala era. Quan hi vam anar nosaltres, com que la coneixíem, la vam cantar amb ell dret a sobre

el llit i tot el personal de la planta mirant-lo. Et pots imaginar com es va sentir el nen?!
No va plorar més, aleshores ho feien el pares.

XEVI COMPTE

- Músic
- Realitza teràpia del so i massatge sonor
- Realitza musicoteràpia amb els bols tibetans
- Fa extraescolars a escoles d'Educació Especial:
 1. CEE Els Joncs (Sarrià de Ter)
 2. CEE Palau (Girona)
 3. CEE Els Àngels (Palamós)
 4. CEE l'Arboç (Mataró)
- Voluntariat a centres penitenciaris



1. Quin itinerari va haver de seguir per poder arribar fins on ha arribat avui en dia?

Vaig realitzar estudis musicals clàssics de piano al Liceu de Barcelona. I la meua vesant terapèutica la vaig començar quan vaig veure com l'art es podia aplicar a la persona i vaig formar-me a Arteràpia.

2. Quants anys fa que es dedica a la musicoteràpia?

Aquest any ja fa 6 anys que m'hi dedico professionalment.

Abans treballava en un banc però un dia em van dir si volia formar part d'una companyia de teatre que feia música per a nens i vaig accedir-hi. Al ser pianista també feia bols . Un dia vaig anar a fer una sessió a una escola d'educació especial a Mataró i em vaig emportar els bols i així va començar tot. Vaig fer dues hores de sessió i va ser el primer contacte que vaig tenir amb nens.

3. Referint-nos al seu treball d'extraescolar al Centre d'Educació Especial Palau, Com s'estructura una sessió de musicoteràpia?

Depèn dels nens, de la situació... no pots anar mai amb un prototip de sessió de musicoteràpia establert. Sempre s'haurà d'adaptar a les necessitats de la persona que es sotmeti a la sessió.

4. Utilitza instruments? Quins?

Sí. Utilitzo els bols tibetans, uns sticks de fusta i pell i un didgeridoo. Els bols tibetans, normalment, no estan afinats però els meus sí que ho estan perquè els he afinat jo.

5. Utilitza música per complementar una sessió? De quin gènere? Ens podria dir algun títol?

En les sessions que realitzo en el CEE Palau de Girona no utilitzo música, perquè tot ho faig amb els bols tibetans i el didgeridoo. Però en altres llocs sí. Per exemple quan vaig al Santa Caterina de Salt m'emporto el piano i faig tres quarts d'hora de relaxació amb els avis. Els hi encanta perquè toco temes que ells coneixen. La majoria de vegades que he de tocar amb el piano toco bandes sonores. Sí, com ara la BSO de Forrest Gump, Cinema Paradiso...

6. Amb quin tipus de persones tracta en aquesta escola?

Aquí al CEE Palau tracto amb nens que tenen deficiències psíquiques i motrius.

Amb els avis de l'hospital molts tenen malalties mentals.

Als Joncs tracto amb nens que pateixen deficiències psíquiques, només tenen una mica de retard mental.

8. Segurament no sempre s'obtenen els beneficis que un voldria obtenir, en algun cas la musicoteràpia no ha servit de res? Quin?

No. En algun cas els nens ho rebutgen, ho respecto i no li aplico el massatge sonor.

9. Durant el temps que ha durat l'extraescolar ha hagut de fer un tractament específic?

És com una teràpia de grup, normalment tots els nens tenen les mateixes necessitats per això es fa amb grup.

En casos particulars sí que es necessita un tractament específic. Els bols tibetans també els utilitzo per tancaments de xacres sexuals. Però totes les vegades que es

necessita un tractament específic utilitzo més els massatges sonors. Quan es fa el massatge sonor et ressona tot, ets sentit els òrgans. T'ajuda i et fa sentir bé. Però això també depèn de cada persona i sobre quin problema estiguem treballant.

10. Com es sent al veure que pot ajudar a aquets nens amb discapacitats?

Privilegiat totalment. Em sento molt bé al veure com els nens em somriuen.

11. Com va acabar fent musicoteràpia a centre penitenciaris?

Fent de voluntariat. Vaig quan puc, normalment vaig a principi i al final de curs.

12. Quins materials són necessaris per realitzar la sessió en els centres penitenciaris?

El piano, els bols i el mono acord. El mono acord és un invent meu que és una taula amb cinquanta cordes que van uns auriculars, es tractaria de fer quelcom als harmònics que s'estudia a l'acústica.

13. A part de musicoteràpia, realitza alguna altre activitat dins del centre penitenciaris?

No.

14. Ens podria explicar alguna anècdota/situació graciosa que li hagi passat en el centre penitenciaris?

En els centres penitenciaris sempre ha estat molt gratificant. Em vaig impressionar amb dotze o catorze presos que vaig fer una sessió amb els bols amb ells. Eren homes aspres, forts amb una mala pinta.. però es van obrir de tal manera... Recordo que vaig veure com realitzaven la pràctica i jo em vaig arraconar a la paret i em vaig sorprendre molt. S'ajudaven, no tenien por, parlaven entre ells.. Vaig plorar i tot.

15. Ens pot explicar la tècnica que utilitza per fer musicoteràpia amb el gong?

Una mica de tècnica manual, no gaire més.

16. Creu que la musicoteràpia cura?

La música et crea un ambient , quelcom tant íntim i et transporta en un lloc on fa que els problemes siguin més fàcils de resoldre. La música no et curarà però si que t'ajudarà a curar-te.

MELISSA MERCADAL-BROTONS

Musicoteràpia aplicada a la medicina/ musicoteràpia amb demència greu



1. ¿Cómo llego a desarrollar su profesión actual?

Yo había estudiado música desde muy pequeña, y a los 18 años cuando tenía que plantearme si ir o no a la universidad, escogí estudiar psicología. En cuarto curso, tuve que preparar un trabajo que consistía en plantear una sesión para niños con retraso mental, y tenía que incluir una metodología diferente y creativa. Fue así como aprendí sobre la musicoterapia y me di cuenta que esta profesión me permitiría combinar mis dos formaciones: la musical y la psicológica.

2. ¿Qué itinerario tubo que escoger?

En aquellos momentos (años 80) no era posible formarse como musicoterapeuta en nuestro país. Tuve la oportunidad de marchar a EEUU donde la musicoterapia existe como profesión independiente desde 1950. Allí me formé y trabajé 13 años en este campo.

3. ¿Cuántos son los años que lleva dedicándose a esta profesión?

25 años

4. ¿Cómo se estructura una sesión de musicoterapia?

Un proceso de intervención sigue un proceso determinado: derivación de los pacientes, evaluación inicial de los mismos, diseño e implementación de la intervención y seguimiento. Cuando un musicoterapeuta se plantea diseñar una sesión es muy importante tener en cuenta los objetivos terapéuticos definidos para cada paciente o grupo de pacientes. A partir de aquí se escogen actividades y músicas determinadas, según lo que nos planteemos alcanzar. A mí siempre me gusta empezar con una canción inicial de bienvenida. Después normalmente hago alguna actividad de canto, movimiento y de instrumentos musicales. Y siempre terminamos con una canción de despedida. El orden de las actividades también varía según como esté el sujeto y grupo y si interesa activarlos o relajarlos.

5. ¿Qué material utiliza usted para realizar una sesión de musicoterapia?

Instrumentos musicales, aparato de música con CDs o mp3, material de psicomotricidad para las actividades de movimiento, cancioneros con las letras de canciones.....

6. ¿Utiliza instrumentos? ¿Cuáles?

Sí, la guitarra e instrumentos de pequeña percusión

7. ¿Utiliza música durante una sesión? ¿De qué género? ¿Nos podría nombrar alguna canción?

Sí, por supuesto. Género: boleros, pasodobles, canciones populares y folklóricas.

Canciones: Angelitos negros, La morena de mi copla, María de la O, Bésame Mucho, El rancho grande....

8. ¿Con que tipo de personas trata?

Personas mayores con todo tipo de demencias.

9. ¿Realizando musicoterapia con alguno de sus pacientes, ha podido observar que la aplicación de esta ha tenido beneficios?

Por supuesto

10. ¿En algún caso la musicoterapia aplicada a este tipo de personas, ha creado un efecto nulo o negativo hacia la persona que se ha sometido a este tratamiento?

Alguna persona simplemente no ha reaccionado a la música, o alguna (pero pocas) ha manifestado mayor grado de agitación.

11. ¿Qué avances ha podido observar en alguno de sus pacientes?

Una mayor participación, mayor interacción con compañeros, mejora en memoria a corto término, mejor atención....

12. ¿Ha tenido nunca algún problema en alguna sesión de musicoterapia?

Problemas graves, no.

13. ¿Nos podría explicar en qué consistía su proyecto de aplicar la musicoterapia a la medicina?

No sé a cuál te refieres. Si me lo especificas, te intentaré responder.

14. ¿Cree que la musicoterapia, en un futuro, puede llegar a ser considerada ciencia de la salud?

De hecho en muchos países ya está considerada así. Por lo tanto, espero que aquí también lo sea.

15. ¿Forma parte de alguna asociación relacionada con la musicoterapia? ¿Cuál? ¿Cuál es su tarea dentro de la asociación?

Sí.

Asociación Catalana de Musicoterapia-Socia

Asociación Española de Musicoterapeutas Profesionales. —Comisión de ética

American Music Therapy Association: Miembro Del Comité Editorial Del Journal of Music Therapy

World Federation for Music Therapy--Socia

16. ¿Ha formado o forma parte de algún proyecto/estudio/investigación? ¿Cuál?

Sí. Varios:

Efectos de la musicoterapia en la calidad de vida de personas con demencia, leve, moderada y grave.

Efectos de la musicoterapia en los niveles de estrés de personas con demencia moderada-grave

Situación de la musicoterapia en España: Aspectos profesionales y laborales.

17. ¿Nos podría explicar alguna anécdota/situación graciosa?

Podría explicar muchas. Pero quizás una que me ha impactado más ya que me ayudó a darme más cuenta de lo que la música podía llegar a tocar a las personas con demencia, es la de una señora con una demencia en fase moderada. Yo tenía la sesión a las 10 de la mañana los lunes. Siempre venía muy enfadada y no quería formar parte del grupo. Se quedaba en la sala al lado de la que realizábamos el grupo con el abrigo puesto, brazos cruzados y con cara de enfadada. Yo sabía que le

gustaban mucho los boleros ya que ella iba a bailar los domingos con su marido. Entonces empezábamos a cantar boleros e invitaba a los participantes a bailar si les apetecía. Poco a poco ella se levantaba, se quitaba el abrigo y se integraba en el grupo cantando y bailando. Terminábamos el grupo y esta señora tenía una sonrisa espectacular e iba pidiendo más canciones. Y esta reacción era la misma cada semana.

SÝNTHESIS

Centre on realitzen musicoteràpia amb gent gran

1. Com va arribar a desenvolupar la seva professió actual?

La meva professió és la de psicòleg-psicoterapeuta i musicoterapeuta.

2. Quin itinerari va haver de seguir?

Vaig cursar la Llicenciatura en Psicologia a la Universitat de Barcelona, després vaig fer un Màster de 2 anys de Psicoteràpia Integradora Humanista a l'Institut Erich Fromm de Barcelona i posteriorment, perquè volia integrar la música a la psicoteràpia, vaig cursar un altre Màster de 2 anys de Musicoteràpia a la Universitat Ramon Llull.



Rosa Maria Piquer Pomés

3. Quants anys fa que es dedica a aquesta professió?

Des del 1971.

4. Quina és la seva tasca a Sýnthesis?

A Sýnthesis hi faig Psicoteràpia Individual, Psicoteràpia de Parella i Familiar. També porto la coordinació del Centre i la supervisió quan tenim alumnes que fan el Practicum de Psicologia.

5. Quin tipus de professionals formen Sýnthesis?

Som psicòlegs col·legiats, formats en Psicoteràpia Integradora Humanista i que cadascun té la seva especialització (adults, parella, família, adolescents, infants, gent gran, etc.)

6. Com va sorgir l'idea de crear Sýntesis?

Va sorgir dels encontres entre tres companyes psicòlogues i formades en Psicoteràpia Integradora Humanista, veient que a Osona no hi havia cap altre centre amb aquesta orientació terapèutica.

7. Quants anys fa que Sýnthesis està en funcionament?

Fa sis anys.

8. A Sýnthesis només es realitzen activitats relacionades amb la musicoteràpia o també hi ha altres activitats?

Bàsicament a Sýnthesis hi fem psicoteràpia. La musicoteràpia la integro jo dins les meves sessions, quan ho veig convenient. També a vegades ens demanen sessions de Musicoteràpia i en altres èpoques he fet musicoteràpia en altres centres.

9. Quins són els objectius principals d'una sessió de musicoteràpia?

Depèn. Fem el diagnòstic d'aquella persona i marquem uns objectius terapèutics a llarg plaç. Mirem quines tècniques necessitem aplicar per assolir aquests objectius. A cada sessió de MT marquem uns objectius a més curt termini i revisem després de cada sessió si s'han assolit o no.

10. Com s'estructura una sessió de musicoteràpia?

Depèn de l'edat de cada persona, de si és sessió individual o grupal i de quins objectius terapèutics volem assolir.

Gairebé sempre comencem amb una cançó de benvinguda o de salutació i acabem amb una cançó de comiat.

11. Quines activitats realitzeu en una sessió de musicoteràpia?

Depèn dels objectius terapèutics. Les tècniques més utilitzades són: cant, tocar instruments, moviment amb estímul musical, composició i improvisació musical, audició de peces favorites, etc.

12. Quin material utilitzeu per les sessions de musicoteràpia?

El/la musicoterapeuta utilitza un instrument que sàpiga tocar (piano, guitarra, percussió, etc.). Els usuaris, instruments de percussió que no precisen tenir coneixements musicals previs.

13. Utilitzeu instruments? Quins?

Depèn de cada musicoterapeuta. S'utilitzen molt els anomenats instruments Orff.

14. Utilitzeu música durant les sessions? De quin tipus? Ens podria dir algun títol?

Tota la sessió fem música, bàsicament músiques vives. La musicoteràpia és una teràpia que utilitza la música com a eina terapèutica. Treballem a partir de la música que li agrada a aquella persona o a aquell col·lectiu. No hi ha un tipus de música que no serveixi.

15. Parlant sobre el tipus de persones que tracteu, només tracteu amb persones de la tercera edat? Per què?

Ja he dit més amunt que tractem persones de diferents edats. Però els musicoterapeutes ens solem especialitzar en MT aplicada a l'Educació, a la Medicina, a la Salut Mental i a la Geriatria.

La meva especialitat és la de Medicina. Per tant, tinc usuaris de diferents edats.

16. Aquestes persones tenen alguna patologia o no tenen cap? En el cas de que hi hagi persones amb algun tipus de patologia, podria nombrar-ne alguna en concret?

La MT es pot aplicar a qualsevol patologia. Tant serveix per pal·liar el dolor físic com l'emocional, com per treballar la mobilitat, la memòria, la parla, etc.

17. A cada persona se li fa un tractament diferent o es poden realitzar sessions amb grup?

Es fan sessions grupals si el grup és homogeni i es poden treballar objectius comuns, però en grups reduïts. Si no, es fan sessions individuals.

18. Després d'observar moltes sessions, ens podria explicar algun cas on la persona sotmesa a la musicoteràpia hagi fet una millora? I algun cas que la musicoteràpia no hagi funcionat?

En Cures Pal·liatives he observat una millora espectacular de l'estat emocional. Aprenen a relaxar-se i a acceptar la seva situació terminal. També la musicoteràpia ajuda molt a pal·liar el dolor físic.

Sempre hi ha un abans i un després de la sessió de Musicoteràpia. Hi ha un efecte immediat i notori.

19. Creu que la musicoteràpia cura?

Crec que la MT és una teràpia creativa eficaç com a tractament complementari, no únic.

20. Ens podria explicar alguna anècdota/situació divertida?

Entrar en una habitació d'hospital, amb un malalt pal·liatiu enxufat a una màquina que feia un soroll espantós, de molt mal humor perquè no permetia escoltar res més, i acabar tocant tots dos instruments, portant el ritme de la màquina, fent un rap sobre la incomoditat de la situació i rient a cor que vols.

Moltes gràcies per la seva col·laboració.

Rosa Maria Piquer, psicòleg, psicoterapeuta i musicoterapeuta.

Col·legiada 13.973

Articles periodísticas

Article periodístic 1

<http://www.ressomt.org/Publicacions/Neonats%2030-11-2010%20El%20mundo.pdf>

Un periodista s'endinsa dins de l'UCI de neonatologia de l'hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. Daniel, el periodista, esperava trobar-se amb tots els sorolls que produeixen totes aquelles màquines que es troben situades a la UCI, que es podria dir que ja s'establia com a "música de fons" en aquell indret, però en arribar es troba aquest tipus de "música" que anteriorment s'escoltava va ser intercanviada per una bonica cançó tradicional catalana: *Què li darem en el noi de la mare*, que era interpretada per dos músics i aquella cançó feia que els nens es sentíssim com si estiguessin una altra vegada dins de la panxa de la mare. En aquest hospital els protagonistes són els nens. És indiferent de quina mida sigui, el seu pes, el seu color de pell o la seva posició en la societat. Sigui quin sigui el país de procedència arriben al Sant Joan de Déu a la recerca de la solució a un problema. Els metges no paren ni un sol instant en buscar noves vies per curar les malalties que tinguin els nens perquè cada nen es diferent i necessita un mètode de curació totalment incomparable amb un altre nen i, sobretot, el que intenten promoure els doctors és que quan aquests arribin a casa sentin que el seu nivell de seguretat ha augmentat.

En aquest article periodístic hi plasma una vivència que va produir-se durant aquest temps que ell estava en aquest hospital barcelonès: una mare havia perdut el seu fill perquè no havien trobat el camí correcte per poder arribar a curar aquest nen. Evidentment que és molt dur quan una mare perd al seu fill i més quan és acabat de néixer, però el periodista explica que la mare va marxar amb un pes positiu en el sentit de que ella sabia que estava en les millors mans i que els metges van realitzar tot el possible per encaminar-lo en aquest camí de la salvació. Cal recordar que aquest hospital ha tractat molts de casos diferents amb diferents nens, per tant és un hospital només per a nens. En Daniel ho remarca afirmant que els programes televisius que s'emeten en aquell indret eren només per a nens (dibuixos, pel·lícules, series educatives...) i que les parets estaven decorades amb els dibuixos que havien fet els nens que estaven ingressats. Aquest fet els feia estar com a casa, perquè quan un nen pinta un dibuix i li dona a la seva mare o al seu pare, aquests normalment els col·loquen en un lloc visible on es pot observar sense cap mena de problema l'obra d'art que ha pintat el petit de la casa.

Com ja s'ha esmentat anteriorment, el Sant Joan de Déu és un hospital únicament de nens. En aquest hospital s'hi ha produït milers de parts, però que la quantitat de parts (el número) no és el que dóna tant de prestigi a aquest centre sinó que és una qualitat totalment diferent. El que es destaca molt és la fidelitat dels metges, potser perquè aquest hospital ha estat creat per un ordre religiós que tenen com a llei donar calidesa i un tracte humà als pacients i als pares. Aquest tret és un dels més característics de l'hospital i el periodista ho explica amb les persones que van a fer de voluntariat abans de les operacions dels nens ja que els hi poden proporcionar seguretat, els poden relaxar i fan que el nen s'oblidi de la intervenció quirúrgica.

Article periodístic 2

http://www.ressomt.org/Publicacions/Ara_23_d%27abril.pdf

La primera part d'aquest article periodístic ens plasma la vivència d'una mare i la musicoteràpia. Sònia Saladrigas és mare d'un nen, l'Arnau, que durant la nit patia actituds negatives com ara plorar, rondinar, es queixava quan li canviaven el bolquer... fins que va decidir assistir a una sessió de musicoteràpia de dues hores i en aquest cas els hi va aportar resultats positius. La musicoteràpia va calmant el nen mitjançant la utilització de diapasons que afinaven diferents notes. Per a l'Arnau la nota ideal era el re. Quan es sentia neguitós, la mare feia vibrar l'instrument i l'acostava a la seva orella sense crear rebuig i produint un efecte relaxant per a ell.

Ariadna Tremela va ser la musicoterapeuta que va dur a terme el procés del fill de la Sònia, ens explica perquè es va aconseguir calmar al nen. Els nadons reben més sons que els adults el que passa és que a mesura que creixem perdem la potència que teníem al ser nadons per rebre els sons. L'objectiu bàsic de la musicoteràpia aplicada a nadons és que els pares es puguin comunicar amb el nadó, que no parla per tant no es pot comunicar verbalment. Per crear aquest vincle sempre és recomanable que sigui la veu de la mare o una cançó que el nadó hagi escoltat sempre.

La segona part de l'article ens parla sobre l'Associació Ressoró que visita setmanalment l'hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. Les tres musicoterapeutes que van fundar aquesta associació són la Núria Bonet, la Dull Vallvé i l'Àngels Pagans. Les activitats que realitzen en aquest hospital, i també a l'hospital de Sant Pau i Can Ruti, no només van destinades als nens si no que també van destinades cap als pares. Són molt respectuoses amb les decisions dels especialistes, per tant abans de realitzar una sessió de musicoteràpia a un nen demanen opinió als metges que porten el cas d'aquell nen i a la família. En el cas de que tant els especialistes com la família donessin el consentiment elles accedirien a realitzar la sessió. Durant la sessió hi ha el nen, la família i els musicoterapeutes. Normalment és usual obrir la sessió amb una cançó de benvinguda.

Les musicoterapeutes que visiten aquests hospitals tenen quatre objectius per complir:

- Estimular i relaxar els nadons
- Millorar el seu benestar físic
- Potenciar els vincles entre els pares i els nens
- Donar recursos als pares per passar el temps a l'hospital

I per últim, trobem una explicació d'una innovació tecnològica per a les embarassades. Maria Lluïsa Ferrerós, psicòloga especialista en infància i adolescència, va crear un aparell mitjançant l'ajuda d'un enginyer industrial anomenat cinturó musical. Es tracta d'un aparell que es col·loca a la panxa de les embarassades a partir del quart mes de gestació. Aquest aparell es connecta a un altre aparell reproductor de música i això fa que el nen que es situï dins de la panxa de la mare escolti la música. Però s'ha de tenir en compte que la música no ha de passar dels 20 decibels, perquè llavors no s'estimula el fetus amb música, sinó que produïm soroll i li crearia un estat irritable.

Aquest aparell té quatre maneres de ser connectat, per dir-ho d'alguna manera, segons la mobilitat de la mare. Per exemple, s'utilitzarà la música de Mozart o música barroca per estimular la lògica i les matemàtiques en canvi, s'utilitzaria la música de Brahms pels moments per dormir ja que les balades tenen un to suau que permeten el nadó a relaxar-se i dormir sense dificultat.

Maria Lluïsa aporta alguns arguments a favor d'aplicar la música durant l'embaràs perquè estimula la part lògica, la matemàtica i la verbal i a més és capaç de crear emocions. Cal tenir en compte que les emocions se situen en el hipotàlem del cervell i la part lògica se situa en el còrtex prefrontal. Per tant, què passa quan escoltem música? S'activen les dues zones perquè la música té freqüència matemàtica i transmet emocions.

Article periodístic 3

http://www.ressomt.org/Publicacions/Magazine%20La%20Vanguardia_prematurs.pdf