

Od 'kim jesteśmy?' do 'jak się stajemy?' – poszukiwania tożsamości i granic kompetencji muzykoterapeuty

Streszczenie: artykuł stanowi próbę odpowiedzi na pytania dotyczące granic kompetencji i tożsamości muzykoterapeutów. Podkreślając złożoność problemu, opisuje szerokie spektrum podejść i metod, które wykształciły się w ramach tej stosunkowo młodej profesji. Zarys wspólnego zakresu działalności muzykoterapeutów oraz specjalistów z dziedzin pokrewnych nadaje przestrzeni między poszczególnymi dyscyplinami postać kontinuum. Autorka traktuje profesje jako jedynie umowne obszary pracy specjalistów. Kreśli tym samym symboliczny obraz granic będących ruchomymi wyznacznikami pola odpowiedzialności muzykoterapeutów i innych profesjonalistów.

Abstract: the article is an attempt to answer questions regarding music therapist's identity and the area of his competencies. In order to emphasise the complexity of the problem, it describes a wide spectrum of methods and approaches that have developed within this relatively young profession. An outline of a common scope of practice for music therapists and related professionals prompts us to consider the space between the disciplines as a continuum. The author describes professions merely as the specialists' conventional practice area. She suggests a symbolical view of boundaries being shifting indicators of the scope of music therapists' and other professionals' responsibility.

Słowa kluczowe: profesja, granice, kompetencje, tożsamość

Często słyszymy pytania o kompetencje i cechy osobowości potrzebne do wykonywania zawodu muzykoterapeuty. Zastanawiamy się nad tym jak ukazać to, co odróżnia nas od profesjonalistów z dziedzin pokrewnych. Dążąc do wprowadzenia ustawy o zawodzie muzykoterapeuty w Polsce, usiłujemy rozwiązać niejasności dotyczące różnic pomiędzy naszą pracą, a działaniami osób, które wykorzystują muzykę w celach zdrowotnych i edukacyjnych. Kim jest muzykoterapeuta i jak rysuje się obszar jego działalności na tej interdyscyplinarnej mapie? W poszukiwaniu odpowiedzi staramy się określić granice naszej profesji. Czy to możliwe? - oto jest pytanie! Mówiąc o granicach kompetencji i tożsamości, warto rozpocząć u źródła, czyli od rozważań na temat tego jak widzi siebie sam muzykoterapeuta.

Muzyk czy terapeuta?

Trudności z określeniem tożsamości muzykoterapeuty kryją się w samej naturze naszej profesji. Wielość podejść w muzykoterapii, różniących się tym, jaką rolę przypisuje się muzyce, każe zastanowić się czy nasza praktyka bliższa jest profesjom medycznym czy muzycznym (K. Aigen, 2014). Jako dość młoda dyscyplina muzykoterapia kształtuje się dwutorowo. Z jednej strony wspieramy się na teoriach zapożyczonych z rozwiniętych

już dyscyplin pokrewnych – psychologii, medycyny, pedagogiki specjalnej. Z drugiej, staramy się o rozwój teorii właściwej tylko dla muzykoterapii, potwierdzonej systematycznymi badaniami doświadczeń klinicznych. Walczymy o status i autonomię naszej profesji na dwa różne sposoby. Jedni - wierząc, że status pociągnie za sobą samodzielność - starają się znaleźć wspólny język z innymi dyscyplinami, bazując na fundamentach teorii dziedzin pokrewnych. Są też tacy, którzy wierzą, że procesów zachodzących podczas wspólnego tworzenia muzyki nie da się opisać teorią niewynikającą z samego doświadczenia muzycznego. W trosce o samodzielność profesji, która miałaby budować nasz status, rozwijają teorię muzykoterapeutyczną opartą na terminologii muzycznej. Według nich wspólne tworzenie muzyki staje się celem samym w sobie, a terapia zawiera się w procesach wewnątrz muzycznych. Kenneth Aigen dzieli muzykoterapeutów (symbolicznie - jako, że trudno tu o jednoznaczne rozgraniczenie) na tych, którzy uważają się za 'terapeutów używających muzyki' oraz tych, którzy myślą o sobie jako o 'muzykach prowadzących terapię' [tłum. własne] (K. Aigen, 2014, s.29). Opisując skrajne podejścia Aigen obrazuje szerokie spektrum pracy, po którym poruszają się muzykoterapeuci. To, w jakim miejscu spektrum się znajdziemy określa naszą praktykę, kompetencje oraz charakter relacji terapeuta-klient.

Praktyka 'terapeuty używającego muzyki' opiera się na naukowych fundamentach dziedzin pokrewnych takich jak psychologia, medycyna czy edukacja specjalna. Celem terapii staje się wyeliminowanie negatywnych skutków choroby, urazu lub niepełnosprawności klienta. W efekcie muzykoterapia rozumiana jest jako terapia wspomagająca równoległe procesy edukacji, leczenia i terapii, a muzyka staje się narzędziem na drodze do celów pozamuzycznych. Praca ukierunkowana na poprawę konkretnych aspektów funkcjonowania klienta jest poparta ugruntowaną wiedzą naukową. Zapożyczone teorie i koncepcje stanowią terytorium, po którym muzykoterapeuci i inni profesjonalści mogą się razem poruszać. W tej interdyscyplinarnej przestrzeni muzykoterapeuta wyróżnia się narzędziem, którym się posługuje – muzyką lub jej elementami – wspólny pozostaje jednak cel działań. Podobnie jak w ogólnie przyjętym systemie edukacji czy opieki zdrowotnej, charakter relacji terapeuta-klient oparty jest na wyraźnym podziale pomiędzy osobą prowadzącą proces, a osobą, która mu się poddaje. Rolą muzykoterapeuty jest więc ukierunkowanie z góry założonego procesu terapii, którego klient staje się przedmiotem.

W przypadku 'muzyka prowadzącego terapię' terytoria dzielone z innymi dziedzinami to zgoła odmienne rejony. W odróżnieniu od 'terapeuty używającego muzyki', elementy wiedzy z dziedzin pozamuzycznych służą raczej zrozumieniu kontekstu pracy w różnych środowiskach, uświadamiają o konsekwencjach chorób, niepełnosprawności lub sytuacji społecznej klientów. Dzięki temu muzyk-terapeuta świadomie określa swoje położenie względem innych procesów terapii, edukacji czy leczenia, którym poddawani są jego klienci. Teorie i koncepcje pozamuzyczne nie determinują jednak kierunku terapii. Ponieważ udział w muzycznym doświadczeniu jest celem samym w sobie, muzykoterapeuci szukają sposobów na stworzenie warunków odpowiadających potrzebom coraz bardziej zróżnicowanej populacji osób, z którymi pracują. Podejmują się nowych ról, które są nie tylko strategią w osiągnięciu założonych celów terapii, ale także

uwzględnią preferencje i możliwości uczestników – słowem zaangażują we wspólne doświadczenie muzyki. „Podążamy tam, gdzie prowadzą nas ludzie i muzyka” [tłum. własne] – pisał Ansdell (2010, s. 12). Obszar działań terapeuty często wykracza więc poza ramy sesji indywidualnych i grupowych. Coraz szerszy kontekst pracy muzykoterapeuty sprawia, że obejmuje on role producenta, dyrygenta chóru, nauczyciela muzyki, kompozytora, organizatora imprez społecznych, koncertów (K. Aigen, 2014). W tak pojmowanej przestrzeni terapeutycznej, terapeuta i klient stają się partnerami, którzy są jednakowo odpowiedzialni za wynik wspólnych działań muzycznych i przebieg terapii.

Różnice pomiędzy oboma wizerunkami - rolami, które obiera muzykoterapeuta - ukazują jak rozległy jest zakres jego działań. Wielowymiarowość naszej pracy wymaga od nas nie tylko szerokich umiejętności muzycznych, ale również odpowiedniego zakresu wiedzy z dziedzin pokrewnych – medycyny, psychologii, socjologii, muzykologii, edukacji. Wizerunek muzykoterapeuty w samej swej naturze jest więc koncepcją elastyczną, zależną od jego podejścia oraz okoliczności, w których pracuje (E. Ruud, 2010). Czy takim stwierdzeniem nie narażamy się jednak na podejrzliwe spojrzenia innych specjalistów? Czy w ten sposób nie ułatwiamy zadania „muzykoterapeutom”, którzy nie lubią nazywać rzeczy po imieniu? Jeśli chcemy zdefiniować to, kim jesteśmy, a droga do usankcjonowania profesji muzykoterapeuty w Polsce jeszcze przed nami, warto zastanowić się jak zapobiec scenariuszowi, w którym tak rozległe pole działania utrudni określenie naszej tożsamości jako profesjonalistów. Przed nami wyzwanie zbudowania wiarygodnego obrazu działalności muzykoterapeutów, podkreślenia istoty naszej roli pośród innych dyscyplin. Z uwagi na tak szerokie spektrum pracy, warto podjąć próbę nakreślenia umownych granic naszych kompetencji, mówienia o tym, kim z *natury rzeczy* nie jesteśmy.

Mapa a terytorium

Zakres i charakter pracy muzykoterapeuty różnią się w zależności od podejścia w jakim pracuje. Dlatego też stawiając sobie pytanie o granice naszych działań poszukujemy równie niejednoznacznej odpowiedzi. Pytanie postawione jest tylko pośrednio z myślą o nas samych. Chcąc zobrazować złożoną naturę naszej profesji, powinniśmy odnaleźć się (a tym samym *dać* się odnaleźć) w kontekście interdyscyplinarnym: ukazać istotę i efekty naszej pracy osobom z którymi, wokół których i dla których pracujemy. To z myślą o nich szukamy jasnego opisu profesji, która – mimo, że stosunkowo młoda – rozwinęła się w wielu kierunkach.

Praca muzykoterapeutów dzieli cechy wspólne z działaniami innych specjalistów. Nierzadko słyszy się o psychoterapeutach, fizjoterapeutach, nauczycielach, którzy używają muzyki lub jej elementów w swojej pracy. Podobnie wygląda sytuacja w przypadku profesjonalistów z pokrewnych dziedzin muzycznych, których efekty pracy mogą zbiegać się ze skutkami działań muzykoterapeutów. Nie dalej jak w zeszłym roku, na Pierwszej Międzynarodowej Konferencji Naukowej w Katowicach, byliśmy świadkami

tęgo, jak muzycy, muzykolodzy i nauczyciele muzyki coraz częściej rozważają i starają się oddziaływać na psychologiczny i społeczny kontekst swojej pracy. Widoczny staje się fakt, że łączą nas nie tylko podstawy teoretyczne, ale również cele pracy oraz metody, które stosujemy na drodze do ich osiągnięcia. Czy wobec takiego stanu rzeczy, próba odgórnego określania granic pomiędzy naszymi działaniami nie wydaje się zadaniem mało realnym?

Brynjulf Stige zdaje się odkrywać podłoże dylematu: „granice są konieczne, ale niekoniecznie są naturalne” [tłum. własne] (B. Stige, 2001, akapit 11). Podkreśla przy tym, że dzięki regularnej ich obserwacji jesteśmy w stanie określić kiedy zapewniają, a kiedy hamują nasz rozwój. Biorąc pod uwagę fakt, że rozgraniczenie pomiędzy poszczególnymi dyscyplinami jest uwarunkowane kulturowo (por. D. Schön, 1991), zauważymy holistyczną naturę wspólnego terytorium. Profesje nie wyznaczają zakresu działań, lecz podkreślają szczególne możliwości specjalistów, ich sposób i zdolność orientacji w znanym im terenie. Taki obraz interdyscyplinarnej płaszczyzny zobowiązuje. Jeśli potraktujemy rozgraniczenie pomiędzy profesjami jako płynne, to w rękach specjalisty spocznie odpowiedzialność określania granic własnych kompetencji – umiejętnego rozpoznawania obszarów, po których nie powinien poruszać się samodzielnie.

Granice to rzecz zależna zarówno od jednostki jak i jej otoczenia. Przymiotem profesjonalisty jest nie tylko posiadana wiedza i umiejętności, ale także świadome rozpoznanie tego, co poza jego możliwościami. Znaczącą rolę odgrywa więc obserwacja własnego otoczenia. Winnicott twierdził, że dialog ze światem zewnętrznym pozwala nam kształtować własną tożsamość, dostrzec odrębność pomiędzy tym co w nas, a tym co poza nami (D. W. Winnicott, 1971). Innymi słowy: aby móc dostrzec siebie potrzebujemy innych. Podobnie, dzięki współpracy i dialogowi z innymi profesjonalistami, dochodzimy do szczególnej istoty naszej roli w procesie leczenia, terapii czy edukacji. Dostrzegając znaczenie i charakter pracy innych, stajemy się świadomi tego, co szczególne dla nas samych. Nie znaczy to, że naszym celem jest podkreślanie własnej odrębności lub traktowanie pola swojej działalności na wyłączność, ale raczej ukazywanie cech, które wyróżniają nas spośród dziedzin pokrewnych. Jeśli przyjrzeć się działalności innych specjalistów jasnym staje się, że – mimo, iż często dzielimy wspólną przestrzeń - nie jesteśmy tak jak oni specjalistami od edukacji, fachowcami w dziedzinie psychologii, nie prowadzimy fizjoterapii, nie jesteśmy też znawcami w zakresie kompozycji czy produkcji muzycznej. Możemy za to powiedzieć z pewnością, że jesteśmy ekspertami od strategicznego wykorzystywania muzyki w celach terapeutycznych. Muzyka - nasze główne narzędzie - jest tym, co odróżnia nas od specjalistów z dziedzin pozamuzycznych, z kolei strategia, w której ją wykorzystujemy zapewnia nam szczególne miejsce pośród innych muzyków. Postrzegane w taki sposób, profesje stają się punktem wyjścia do rzeczywistego definiowania pola naszej działalności.

Jednak, jak stwierdził Korzybski, mapa to jeszcze nie terytorium (M. Kendig, 1990). Profesje reprezentują umowne obszary działalności specjalistów na interdyscyplinarnej

mapie. Stanowią jedynie obraz rzeczywistości. Terytorium tymczasem jawi się w codziennej praktyce. Istota pracy specjalistów leży w ich szczególnych kompetencjach, ich potencjał z kolei rozwija się podczas odkrywania nowych, często wspólnych, horyzontów. Granice nie muszą stanowić progu nie do przekroczenia. Przeciwnie, zapewnią nasz rozwój wtedy, gdy, będąc ich świadomi, z rozważą zdecydujemy się wyjść poza nie. Podsumowując swoje rozważania na temat granic pomiędzy profesjami Stige stwierdza, że granice 'tańczą', nieprzerwanie się zmieniają (B. Stige, 2001). Nie powinniśmy się przed tym wzbraniać. Traktując przestrzeń pomiędzy dyscyplinami jako kontinuum, które w swojej naturze zakłada wzajemne przenikanie się sfery naszej odpowiedzialności, dostrzeżemy nie tylko szczególne znaczenie naszej pracy, ale także możliwy zakres jej oddziaływania. W tak pojętej przestrzeni nie zostajemy sami. Odkrywając nowe horyzonty, odnajdujemy źródło inspiracji w innych, którzy mogą stać się naszym wsparciem lub, jeśli uznamy to za stosowne, alternatywą. Możemy uczyć się od siebie nawzajem, negocjować płaszczyzny wspólne, zachowując jednocześnie świadomość specyfiki własnej roli pośród innych dyscyplin.

Podsumowanie

Muzykoterapia nie jest odosobniona w swojej wielostronności. Różnorodność stanowisk i tendencji, które obecnie rozwijają się w ramach - lub poza ramami - bliskich nam dziedzin, wymaga ponownego spojrzenia na rolę granic między nimi. Trudne to zadanie jeśli z jednej strony potrzebujemy jasnego określenia własnej tożsamości wobec siebie i innych, a z drugiej obrazu profesji wystarczająco elastycznego aby uwzględniał wielość podejść umożliwiających dostosowanie swoich działań do różnorodnych sytuacji klinicznych. Granice spełnią oba te cele gdy, potraktowane symbolicznie, staną się ruchomym wyznacznikiem obszarów, na które wchodzić należy ze szczególną ostrożnością i wsparciem ze strony właściwych specjalistów. Kluczem w tym mocno złożonym problemie wydaje się być świadomość, a mówiąc dokładniej: *uświadamianie*. Podsumowując, pozwólmy sobie na odrobinę idealizmu i przyjrzyjmy się obrazowi, w którym tak rozumiane granice byłyby czynnikiem łączącym, a nie dzielącym.

Uświadamianie mogłoby odbywać się na kilku poziomach jednocześnie:

1. Wymiana pomiędzy profesjonalistami byłaby jednym z podstawowych elementów kształtujących obraz wzajemnej i własnej tożsamości. Pozwoliłaby na trafniejszą ocenę i obserwację tego, co *aktualnie* znajduje się w ramach, a co poza ramami naszych zobowiązań jako specjalistów. Świadomość własnego potencjału i ograniczeń byłaby wówczas podstawą przemyślanej i odpowiedzialnej praktyki, a każdy kolejny krok 'poza' stawiany byłby w oparciu o konsultacje i z pomocą osób kompetentnych. Dzięki otrzymanemu wsparciu z większą pewnością włączalibyśmy nowe elementy do swojej praktyki, a ich wartość byłaby wsparta doświadczeniem odpowiednich osób. Z drugiej strony, będąc specjalistami od używania muzyki jako narzędzia pracy, przyczynilibyśmy się do bardziej świadomego jej wprowadzania do praktyki innych profesjonalistów. Nie traktując jej na własną wyłączność, przedstawilibyśmy im istotę naszych działań

oraz znaczenie sposobu, w jakim posługują się muzyką lub jej elementami w swojej pracy.

2. Jako muzykoterapeuci jesteśmy na początkowym etapie negocjowania swojego miejsca na mapie. Aktywne działanie na rzecz usankcjonowania zawodu muzykoterapeuty, podkreślanie istoty naszej pracy – nie tylko wśród specjalistów innych dyscyplin, ale też wśród potencjalnych pracodawców oraz osób bez odpowiednich kwalifikacji, bezpodstawnie pretendujących do miana muzykoterapeuty - mogłoby przyczynić się do stopniowej zmiany tego stanu rzeczy. Zaznaczając swoją obecność wykazywalibyśmy różnice pomiędzy pracą muzykoterapeuty, a działaniami z pozoru podobnymi. Nie ograniczając możliwości pracy z muzyką osobom niebędącym muzykoterapeutami, podkreślalibyśmy odmienną naturę naszych działań, określilibyśmy nasze wzajemne wobec siebie położenie. Takie starania z jednej strony przyczyniałyby się do poczucia większej odpowiedzialności za podejmowane stanowiska, z drugiej natomiast pomagałyby osobom je powierzającym w dokonaniu bardziej świadomego wyboru opartego na choćby wstępnej wiedzy dotyczącej kompetencji kandydatów.

3. Wreszcie, uświadamianie mogłoby polegać na ukazywaniu klientom lub osobom za nich odpowiedzialnym możliwości jakie przed nimi stoją. Orientując się w przedstawionej im mapie, zyskaliby sposobność bardziej świadomego wyboru podejmowanych działań. To, jaką rolę klient lub jego opiekun odgrywaliby w wyborze oraz kształtowaniu przebiegu wspólnej pracy zależałoby zatem w dużej mierze od profesjonalistów. Większa autonomiczność ze strony klienta zwiększałaby szansę prawidłowego dopasowania rodzaju interwencji do jego potrzeb, a co za tym idzie, stałaby się czynnikiem wspierającym proces terapii, edukacji czy leczenia. Profesjonalista przekazywałby tym samym pewien zakres kompetencji w ręce klienta lub jego bliskich, którzy - wiedząc czego mogą oczekiwać – mogliby w miarę własnych możliwości stać się kolejnym ogniwem weryfikującym jakość otrzymanego wsparcia.

Istnieje swoista zależność między granicami, a przestrzenią, którą wyznaczają: im bardziej jesteśmy ich świadomi, tym większa nasza swoboda w poruszaniu się pomiędzy nimi. Paradoksalnie więc nasza działalność wymaga od nas działań o dwójakiej naturze. Chcąc odnaleźć swoje miejsce pośród innych profesji, a tym samym określić wzajemną relację wobec siebie, powinniśmy podkreślać to, co w naszej pracy szczególne. Jednocześnie, odpowiadając na często złożone i zróżnicowane potrzeby klientów, możemy wraz z innymi specjalistami tworzyć spójną przestrzeń międzydyscyplinarną, w której wzajemnie dzielimy się i korzystamy z własnych kompetencji. Stała wymiana pomiędzy specjalistami przyczyniałaby się w ten sposób do zwiększenia świadomości własnego i wspólnego pola odpowiedzialności. Nadanie granicom umownego znaczenia każe ponownie spojrzeć na pojęcie profesji. Stige i.in. (2010) podkreślają, że utożsamianie profesjonalizmu wyłącznie z autorytetem i autonomią specjalisty niesie ze sobą ryzyko nadmiernego skupienia się na jego wizerunku aniżeli na dobru klienta. Ukazują znaczenie 'polifonicznego dialogu' –

negocjowania ról i odpowiedzialności profesjonalistów oraz klientów w zależności od potrzeb konkretnej sytuacji. Takie podejście wymagałoby uznania i otwartości wobec punktu widzenia innych osób, z którymi współpracujemy. Podkreślają przy tym, że wzajemna chęć budowania powszechnej wiedzy i wartości opartych na różnorodnych perspektywach nie musiałaby się wiązać z de-profesjonalizacją, ale raczej z ciągłą *'re-profesjonalizacją'* (B. Stige i.in., 2010, s. 304). Wobec takiej wizji działalności profesjonalistów zamiast pytać o to 'kim jesteśmy?' moglibyśmy zastanowić się nad tym 'jak się stajemy?'. Formułując pytanie w ten sposób, nasza uwaga skierowana byłaby nie tylko na posiadane kwalifikacje, ale też na sposób dzielenia się nimi i ich zdobywania. Rolą profesjonalisty byłaby wówczas pozycja moderatora, który, znajdując miejsce na mapie dla siebie i innych, nie pozostaje wyłącznie autonomicznym ekspertem, ale bierze udział w ciągłym procesie kształtowania wspólnego terytorium.

BIBLIOGRAFIA:

Aigen, K. S. (2014). *The Study of Music Therapy. Current Issues and Concepts*, New York: Routledge

M. Kendig (1990), *Alfred Korzybski: Collected Writings, 1920-1950*. Chicago: Institute of General Semantics

Ruud, E. (2010). *Music Therapy: A Perspective from the Humanities*, Gilsum: Barcelona Publishers

Schön, D. A. (1991). *The Reflective Practitioner. How Professionals Think in Action*, Hampshire: Ashgate

Stige, B., Ansdell, G., Elefant, C., Pavlicevic, M. (2010). *Where Music Helps. Community Music Therapy in Action and Reflection*, Surrey: Ashgate

Stige, B., (2001). *Dancing Interfaces: Response to Even Ruud's paper New Musicology', Music Education and Music Therapy*. Archival material by Nordic Journal of Music Therapy. Pozyskano: <http://njmt.b.uib.no/2001/01/01/dancing-interfaces-response-to-even-ruuds-paper-new-musicology-music-education-and-music-therapy/>

Winnicott, D.W. (1971) *Playing and Reality*, Harmondsworth: Penguin