

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Bakalářská práce

**Muzikoterapie, její vývoj a využití v České
republice**

Václava Pavlíková

Plzeň 2012

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Katedra filozofie

Studijní program Humanitní studia

Studijní obor Humanistika

Bakalářská práce

Muzikoterapie, její vývoj a využití v České republice

Václava Pavlíková

Vedoucí práce:

Prof. PhDr. Jarmila Doubravová, CSc.

Katedra filozofie

Fakulta filozofická Západočeské univerzity v Plzni

Plzeň 2012

Prohlašuji, že jsem práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literatury.

Plzeň, duben 2012

.....

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí bakalářské práce paní Prof. PhDr. Jarmile Doubravové, CSc. za cenné rady, spolupráci a čas, který mi věnovala. Dále bych chtěla poděkovat své rodině a přátelům.

Obsah

1	ÚVOD	1
2	HISTORIE MUZIKOTERAPIE	3
2.1	Starověk	3
2.2	Středověk.....	6
2.3	Renesance	7
2.4	Novověk	8
2.5	Dvacáté století až současnost.....	9
3	EXPRESIVNÍ TERAPIE	11
3.1	Tanečně – pohybová terapie.....	11
3.2	Arteterapie	14
3.3	Dramaterapie	17
4	VLIV ZVUKU NA LIDSKÝ ORGANISMUS	21
5	VYMEZENÍ MUZIKOTERAPIE, JEJÍ FORMY A KONCEPTY ..	28
5.1	Formy muzikoterapie	29
5.1.1	Individuální terapie.....	30
5.1.2	Skupinová terapie.....	31
5.1.3	Uzavřená skupina.....	31
5.1.4	Otevřená skupina.....	31
5.2	Aktivní a receptivní muzikoterapie	32

5.2.1 Aktivní muzikoterapie.....	32
5.2.2 Receptivní muzikoterapie	32
5.3 Koncepty muzikoterapie.....	33
5.3.1 Pedagogický koncept – pedagogická muzikoterapie (výchovná, speciální, sociální.....)	33
5.3.2 Medicínský koncept:	36
5.3.3 Psychoterapeutický koncept muzikoterapie.....	38
5.3.3.1 Kognitivně-behaviorální model muzikoterapie	39
5.3.3.2 Analyticko-dynamický model muzikoterapie	39
5.3.3.3 Humanisticko-existenciální model muzikoterapie. .	40
6 ČESKÁ MUZIKOTERAPIE.....	41
6.1 Česká republika a muzikoterapeutické organizace	41
6.2 Přední čeští muzikoterapeuti	42
6.3 Celostní muzikoterapie PaedDr. Lubomíra Holzera.....	43
6.3.1 Smyslově fyzikální proud:	43
6.3.2 Celostní (holistický) proud:	44
6.4 Hudební nástroje používané v rámci celostní muzikoterapie	47
6.4.1 Tibetská mísa	47
6.4.2 Džembe	49
6.4.3 Didžeridu	49
6.5 Odborná příprava v oblasti muzikoterapie v České republice	52
7 ZÁVĚR	53
8 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ.....	55
9 RESUMÉ	57

10 SEZNAM PŘÍLOH	58
11 PŘÍLOHY	59

1 ÚVOD

Má bakalářská práce je zaměřena na alternativní terapeutický směr muzikoterapii. Celý text koncipuji jako jakýsi průřez a seznámení s touto léčebnou metodou, ve které je využívána jako terapeutický prostředek hudba.

V září letošního roku jsem navštívila kurz Mgr. Matěje Lipského – Muzikoterapie jako cesta k člověku, zároveň studuji v Olomouci akreditovaný (MŠMT) kurz Celostní muzikoterapie I. a právě proto jsem si toto téma vybrala. Od základní školy se navíc aktivně věnuji hudbě, téma je mi tudíž víc než blízké. Muzikoterapie má hluboko zakořeněnou historii, chtěla jsem ji blíže prozkoumat, dozvědět se o této oblasti co nejvíce informací a v ucelené podobě je zprostředkovat.

V úvodu muzikoterapii historicky zmapuji, tzn., nastíním její historii ve světovém měřítku. V druhé části práce krátce představím terapie související s muzikoterapií, arteterapii, dramaterapii, pohybovou a taneční terapii. Poté se budu věnovat zvuku, přesněji řečeno, neblahému hluku a jeho vlivu na lidský organismus. Hluk se dá redukovat hudbou. Právě proto zodpovím otázky vztahující se k tomuto tématu: Jaká hudba je tělu prospěšná a naopak, jaká hudba má negativní dopady na náš organismus? Proč můžeme hudbu nazývat léčebným prostředkem? Jedna ze stěžejních částí bude věnována také různým formám, konceptům, směrům, které se v souvislosti s muzikoterapií u nás objevují. Moje bakalářská práce nese název „Muzikoterapie, její vývoj a využití v České republice“. Z toho důvodu se v poslední části textu zaměřím na českou muzikoterapeutickou obec, na dějiny muzikoterapie v České republice a osobnosti s ní spojené. Dále představím organizace a

instituce, jejichž předmětem zkoumání je muzikoterapie. Zastavím se i u celostní – holistické - muzikoterapie, které se momentálně věnují, seznámím čtenáře s touto metodou, technikami a nástroji, které využívá. Uvedu i další možnosti vzdělání v tomto oboru u nás.

Jelikož nemám zatím velké praktické zkušenosti s muzikoterapií, rozhodla jsem se zaměřit především na textové materiály.

2 HISTORIE MUZIKOTERAPIE

2.1 Starověk

Počátky využívání hudby jako prostředku k léčbě je datován do nejstarších dob. Hudba v tomto stádiu lidského vývoje sloužila jako magický prostředek, především k ovládnutí nadpřirozených sil, uchláčení bohů a démonů. Zároveň byla hudba nedílnou součástí léčebných rituálů, kde hrál výraznou roli rytmus, byla mu připisována nebývalá síla. Nezbytnou součástí těchto léčebných rituálů se stal postupem času i tanec. Používané nástroje byly primitivní stejně jako „hudba“ (např. bušení klackem do kamene, tlučení kamene o kámen...). Rituály spojené s léčbou se postupně rozlišily, každá choroba se léčila různým druhem rituálu, došlo k diferenciaci. Postupem času docházelo i k výrobě jednoduchých hudebních nástrojů (píšťal z ptačích kostí, bubínků...). Každý kmen si tak utvářel nejen rituály typické pro jejich uskupení, ale i specifické nástroje. Okamžik rituálu navíc umocňovaly prostory jeskyně a jeskynní malby. Celý rituál byl veden šamanem, mágem a byl doprovázen zpěvem a hrou na nástroje všemi zúčastněnými; tak se podporoval proces léčby.¹ „Veľa informácií o liečebných účinkoch hudby sa podľa R. W. Lundina (1953) dostávala k nám zo štúdií F. Densmora (1927), autora knihy *Hudba amerických Indiánov*. V súvislosti s liečebným rituálom pripisovali, napríklad Indiáni kmeňa Walawala, veľký význam spevu. Verili, že pieseň ovplyvňuje liečenie, preto chorých svojho kmeňa nútili spievať až niekoľko hodín denne.²

¹ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 33 – 35.

² MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 34 – 35.

Starověké národy Asýrie, Izraele, Egypta a Indie pozvedli úroveň léčebných rituálů s pomocí hudby zas o kousek výš, a to především díky vyspělejším nástrojům: objevují se zde strunné harfy a lyry. Hudba zde hrála další roli, byla pokládána za důležitý faktor utvářející lidské jednání a chování. Mágové a šamani dostali konkrétní podobu. Hru na hudební nástroje a s tím spojené magické působení na člověka tentokrát zastávali kněží. Právě proto Sumérsko – babylonské školy předávaly kněžím nejen znalosti teologie, ale i poznatky o léčbě chorob prostřednictvím hudby.³ „L. Vertés (1980) opisuje papyrus, na ktorom je zaznamenané zmierňovanie bolestí pomocou hudby počas tehotenstva kráľovnej z 5. dynastie (2750 – 2650 n.l.).“⁴

Jedny z prvních zmínek o úspěšné léčbě hudbou nalezneme i v Bibli. Král David vyléčil svým zpěvem a hrou na harfu krále Saula z depresí. Hudba byla používána i u antických národů jako uklidňující prostředek. Ve Starém zákoně jsou zmínky o kouzelné moci hudby, která může člověka přivést až do stavu transu nebo extáze. Důležitá role v historii „muzikoterapie“ je připisována starověkému Řecku. O pozitivních účincích hudby se zmiňuje i Platon a Aristoteles, připisovali významnou roli hudební výchově.⁵ „Aristoteles ve svojej koncepcii predpokládal, že hudba môže vyvolať vitálne afektívne jevy a priznáva jej liečebnú hodnotu. Hudba účinkuje na somatiku i na psychiku, vnáša medzi tieto dve zložky harmóniu a takto liečebne pôsobí na človeka.“⁶ Aristoteles prirovnával intenzívnemu pôsobení hudby na človeka stejnou roli, jako by posluchač užíval silné léky. Podle něj není podstatné hudbu aktivně hrát,

³ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 35.

⁴ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 36.

⁵ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 36 – 37.

⁶ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 37.

ale predovšetím je veľmi dôležité ji poslouchat. Kromě hudby Aristoteles doporučoval i divadlo, Sokrates dokonce doporučoval i tanec, jako prostředek k sebeovládání.⁷ „Pythagoras odporúčoval hudbu ako všeliek na bolesti tela i duše. Samotné liečenie hudbou definoval ako proces katarzie. Veril, že hudba je ľuďom užitočná, len treba vedieť, kedy a ako ju použiť“.⁸

O léčebné účinky hudby se začínali zajímat postupem doby i Římané. Navázali na tradici Řeků a rozšířily ji o mnohé zajímavé poznatky. Například Claudius Galénos doporučoval zpěv jako celkovou očistu těla. Tvrdil dokonce, že hudba má v případě uštknutí hadem stejné účinky, jako protijed.⁹ „Podľa R.W.Lundina (1967), J. Alvinovej (1975), E. Vilčeka (1975) v Apúlii verili, že jediným účinným liekom pri liečení tarantizmu (uštipnutie pavúkom tarantula) je hudba a tanec. Postihnutých jedincov liečili tým spôsobom, že ihneď po objavení sa křčov a psychických porúch začali im hrať v zrýchľujúcom tempe na tamburíne s prívieskami. Chorí postupne reagovali na stále rýchlejší rytmus. Poskakovali a tancovali v súlade s rytmom hry na nástroje až do úplého vyčerpania, pretože verili povere, že jed ostáva v tele, kým sa úplne nevytancuje. Z hudby, ktorá mala rýchle tempo a časté opakovanie melódie, sa údajne vyvinul tanec tarantela.“¹⁰ Avšak v Římě se objevily také negativní reakce na hudbu a její účinky. Pro Římany byl důležitý rozkvět poezie, řečnictví a historie. Ostatním uměním často pohrdali,

⁷ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 37 – 38.

⁸ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 38.

⁹ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 40.

¹⁰ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 40.

například právě hudbou a tancem.¹¹ „Známý je výrok M.T.Cicera (106. – 43.před n.l.): „Nemo fere saltat sobrius“ – Nikto dôstojny netancuje.“¹²

V roce 476 římská říše upadla, právě díky této historické události se veškerá léčba hudbou přesunula z Evropy do arabských zemí, dále do starověké Číny, Indie a Indonésie, kde se s oblibou využívalo různých zvonečků, gongů, strunných nástrojů a píšťal. I Indové léčili hudbou lidi, které uštknul jedovatý had.¹³ „V Indii ešte aj dnes využívajú hudbu na liečenie somatických ochorení a na psychické uvoľnenie. Náuka, ktorá sa týmto zaoberá, je nada joga (sanskrt.. nada – zvuk, jóga, jung – spájanie).“¹⁴ Někteří arabští lékaři, jako byl např. Abu el – Farabi (10.st.n.l), připisovali léčivou sílu nejen hudbě a zpěvu, ale i zvukům přírody (šumění větví). V Číně se využívala k léčbě především loutna. Hra na loutnu patřila v této době k základnímu vzdělání, stejně jako u nás dnes čtení či psaní. V souvislosti s Čínou nesmím opomenout jeden fakt. Právě na tomto asijském území se poprvé objevilo využití hudby, jako negativního prostředku. Hudba byla mučícím nástrojem. Provinilému nechali tak dlouho u ucha zvonit zvony, případně mu hráli flétnisté a bubeníci, dokud nezemřel.¹⁵

2.2 Středověk

Ve středověku se rozšířil především fenomén tance. Tento fakt měli na svědomí potulní tanečníci, kteří kočovali z místa na místo. Hudby se

¹¹ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 41.

¹² MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 41.

¹³ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 41 – 42.

¹⁴ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 42.

¹⁵ MÁTEOVÁ, Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 41 – 42.

však také využívalo, a to především k léčbě nervových chorob, avšak pouze v malé míře, protože středověk byl všeobecně negativně nakloněn vůči nemocným. Bylo to způsobené zejména křesťanstvím, které psychicky nemocné považovalo za posedlé ďáblem.¹⁶ „T. Akvinský hlásal teologickou úlohu hudby: „Hudba vyhání zlých duchov, sprostredkuje odpustenie vinníkom a pomáha duševne chorým – ale len hudba duchovná.“¹⁷ V křesťanství se hudba objevovala především při obřadech a také při získávání nových „oveček“.¹⁸

2.3 Renesance

V renesanci nastává obrat. Hudba se začíná znovu využívat jako léčebný prostředek, medicína ji začíná hojně využívat. Lékaři se znovu zajímají o hudbu a upozorňují na její léčivý aspekt (A. Paré, R. Burton, F. Barrough...). Pohled na duševně nemocné se postupně změnil a lékaři se podrobněji zabývají léčbou duševně nemocných (melancholií, hypochondrií, depresí...).¹⁹ „R. Burton v diele Anatomy of Melancholy v roku 1621 uvádza, že hudba odstraňuje smútok, zvyšuje pracovnú schopnosť, upokojuje a uspáva deti, vojakovi dáva zabudnúť na nebezpečie smrti a chorému zabudnúť na chorobu (Natanson, T., 1979).“²⁰

¹⁶ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 43.

¹⁷ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 43.

¹⁸ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 43.

¹⁹ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 44.

²⁰ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 44.

2.4 Novověk

Muzikoterapie v 17. a 18. století získala opět jinou podobu. Poznatky o biologických a fyziologických procesech v lidském těle byly oproti předešlým obdobím na vyšší úrovni. Muzikoterapie na tyto soudobé poznatky začala přihlížet. Z tohoto období jsou navíc známé mnohé muzikoterapeutické metody a teorie. Jejimi autory jsou např.: A Kircher (1684), O. van Schwieten, A. Tissot, J.P. Fran, J. Albrecht...). Hudba se stále ve větší míře používala k léčbě duševně nemocných.²¹ „I keď hudba nespĺnila vždy očakávaný výsledok, používala sa naďalej ako povzbudzujúcu alebo utišujúci liek a tiež ako nešpecifický prostriedok na odpútanie sa od choroby.“²² A. E. Nicolaj pripisuje muzikoterapii pochody, ktoré je schopna vyvolať v ľudskom tele (změna rychlosti pulzu nebo dechu...). Velký důraz byl kladen na vibrace, objevil se i poznatek, že hudba není pouze prostředkem k léčbě, ale umožňuje především předcházet nemoci samotné (F Merkel). Toto období je charakteristické i svou návazností na řeckou „muzikoterapii“.²³ „Muzikoterapia 17. a 18. storočí sa označovala ako „iatromusica“ (z gréckeho iatreia – liečenie, moisika – hudba) a charakterizovali ju tieto medicínske a filozofické predstavy: Z poznatkov antického Grécka prevzala učenie a harmóniu kozmu (Pythagoras, Aritotelés, Platón), ktorá sa prejavovala aj v živom tele, pravda, v novom význame.“²⁴

V 19. století byly připisovány léčebné účinky především vojenské hudbě, která měla udržovat bojové nadšení a nasazení. Bojové písně podněcují vojáky k boji a odhání únavu. Muzikoterapie se však spíše

²¹ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 45.

²² MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 45.

²³ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 45 – 46.

²⁴ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 45.

opírala o poznatky předešlé (A. Kircher, E. A. Nicolai), nedošlo k vytvoření jiných, nových koncepcí, alespoň tedy v první polovině 19. století.²⁵ „V tomto období možno upozorniť, na piatich autorov, ktorí sa zaslúžili o rozšírenie muzikoterapie. Boli to: P. Lichtenthal (1907), K. Schneider (1833), W. A. Bauer (1836), L. Raudnitz (1840) a F. E. Niedten.“²⁶ Druhá polovina 19. století na muzikoterapii téměř zanevřela. Obrat nastává až ve století dalším, konkrétně na přelomu 19. a 20. století medicína renovuje svůj zájem. Tento obor je na počátku nového století ovlivněn filozofickými názory (J. Dewey, H. Bergson...) a názory estetickými.²⁷ „V neposlednom rade prispeli k rozvoju muzikoterapie najnovšie psychologické, fyziologické a muzikologické výskumy, ako aj technické vynálezy a elektroakustika (gramofón, magnetofón, videorekordér, rozhlas, televízia, syntetizátory zvuku a i.).“²⁸

2.5 Dvacáté století až současnost

„Neobyčejného rozvoje došla MT po druhé světové válce, zhruba za posledních padesát let, kdy se stala předmětem soustavnějšího, metodičtějšího a cílevědomějšího vědeckého průzkumu a kdy se také nevídanou měrou rozrostla odborná muzikoterapeutická literatura, podložená seriózními fakty, jíž stále přibývá tak říkajíc geometrickou řadou.“²⁹ Po druhé světové válce začaly vznikat první muzikoterapeutické školy. Roku 1948 založil A. Pontvik švédskou školu. Ve stejném roce vznikla i škola americká.³⁰ „Švédská koncepce oproti americké pokládá

²⁵ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 46.

²⁶ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 46.

²⁷ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 47.

²⁸ MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 47.

²⁹ LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 55.

³⁰ ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*, s. 21.

muzikoterapii za centrální obor v psychologii, protože hudba dokáže proniknout do duše hlouběji a bezprostředněji než slova, která jsou de facto jenom abstraktními symboly. K principům švédské školy se hlásí také Norsko, Dánsko, Finsko a Island.³¹ Další školy a muzikoterapeutické společnosti vznikaly postupem času i v Německu, Rakousku, Velké Británii a Nizozemí. V České republice a na Slovensku po válce sice nevznikly žádné školy, přesto byla muzikoterapie na různých pracovištích aplikována.³²

„Dnes se MT na nějaký způsob provozuje ve všech zemích světa včetně Austrálie, i když ovšem ne všude stejnou měrou, ani stejným způsobem. Pořádají se mezinárodní muzikoterapeutické kongresy a sympozia (Velde v Rakousku 1959, Záhřeb 1970, 1971 a 1973, Paříž 1974, Buenos Aires 1976, Lipsko, Vratislav ad.). Vycházejí odborné časopisy.“³³

³¹ ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*, s. 21.

³² MÁTEOVÁ Zlatica, MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, s. 55 – 57.

³³ LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 55.

3 EXPRESIVNÍ TERAPIE

„Expresivní terapeutické postupy v psychoterapii myslíme takové metody, při kterých se pacient vyjadřuje verbálně i neverbálně prostřednictvím specifického média, uměleckého – pohybového.“³⁴

V této kapitole nastíním další expresivní terapie, které se v České republice využívají při léčbě klientů. Kromě muzikoterapie se do oblasti expresivních terapií, řadí i arteterapie, dramaterapie, tanečně – pohybová terapie a další. Stručně se budu zabývat jejich historií, významem, oblastmi využití a pro zřehlednění se pokusím i o jejich definici.

3.1 Tanečně – pohybová terapie

„Tanec zaujímal důležité místo a funkci v životě lidstva od nepaměti a společně s hudbou patřil k nejtypičtějším prostředkům sebevyjádření.“³⁵

Jak bylo uvedeno v předchozí kapitole hudba, a zejména tanec byly nedílnou součástí obřadů a rituálů spojených s významnými událostmi (svatba, iniciační obřady...), či léčebnými procesy. Tyto rituály spojujeme s osobností šamana.³⁶ „Šamani byli v podstatě prvními terapeuty.“³⁷ Je nutné si uvědomit, že tance a hudba tvořily při obřadu v podstatě „nerozlučnou dvojici“. Tanec byl téměř bez výjimky doprovázen hudbou, tedy nástroji, udávajícími tanečnickům rytmus, a zpěvem. Tanečník se díky neustále se opakujícímu rytmu dostával do transu, ve kterém byl schopen „komunikovat“ s duchy a s předky. Léčby tancem bylo využíváno i v jiných oblastech a obdobích. „Ve starém Řecku se jako prosba za uzdravení tančil paidán – hymnus zpívaný sborem mužů, doprovázený tancem a

³⁴ ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně – pohybová terapie*, s. 13.

³⁵ ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně – pohybová terapie*, s. 13.

³⁶ ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně – pohybová terapie*, s. 13.

³⁷ ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně – pohybová terapie*, s. 13.

hrou na lyru nebo píšťalu“³⁸. Ve středověku se tanec využíval jako ochrana před černou smrtí, která zasáhla v polovině 14. století celou Evropu. Lidé se moru obávali, proto se obrátili k rituálům, jejichž součástí byl tanec, věřili, že veselost spojená s tancem je jedním z nejlepších léků.³⁹ „Největší pozornost poutá tzv. tanec sv. Víta, při němž lidé divoce tančili v průvodech s muzikanty, a jejich projev měl takovou sílu, že strhával přihlížející, kteří se často k tanečnickům připojovali. Lidé byli přesvědčeni, že tanečník v transu je imunní vůči každé chorobě.“⁴⁰

Důležitým mezníkem pro vznik tanečně – pohybové terapie je počátek 20. století, tedy doba, kdy se začíná rozvíjet moderní tanec.⁴¹ „Této formě tance, která zdůrazňovala výraz prožitku a autenticitu pohybu, předcházela forma klasická, tedy balet.“⁴² Po druhé světové válce se začala tanečně – pohybová terapie více uplatňovat; byla postavena na zkušenostech z oblasti psychoterapie a moderního tance. První terapeuti, využívající tanec k léčbě, nebyli nijak zvlášť vzdělaní, spíše se jednalo o učitele tance, kteří pracovali s pacienty v psychiatrických léčebnách a zároveň úzce spolupracovali s psychiatry. Významným krokem v historii tanečně – pohybové terapie, byl vznik Americké asociace taneční terapie (American Dance Therapy Association – ADTA) v roce 1966. První prezidentkou jmenované asociace se stala Mariana Chaceová. Pokud obrátíme pozornost do Evropy, zaměříme se především na Velkou Británii a Francii.⁴³ „Hlavním místem rozvoje tanečně – pohybové terapie ve Velké Británii bylo Laban Centre for Movement and Dance v Londýně. Zde se zabývali hlavně pozorováním a pohybovou diagnostikou ve spolupráci s americkou ADTA. V roce 1982 byla v Londýně založena

³⁸ ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně – pohybová terapie*, s. 18.

³⁹ ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně – pohybová terapie*, s. 19.

⁴⁰ ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně – pohybová terapie*, s. 19.

⁴¹ ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně – pohybová terapie*, s. 23.

⁴² ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně – pohybová terapie*, s. 23.

⁴³ ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně – pohybová terapie*, s. 25 – 27.

Association for Dance Movement Therapy.“⁴⁴ Ve Francii byla o dva roky později, tedy v roce 1984 založena Francouzská společnost pro psychoterapii tancem (Société française de psychoterapie par la danse).⁴⁵ „V roce 1993 byla založena Evropská asociace taneční terapie (AEDT).“⁴⁶

V České republice probíhal rozvoj tanečně – pohybové terapie v mírnějším tempu. Přesto v letech 1966 – 1999 proběhl v pražském Duncan Centre výcvik tanečně – pohybové terapie, který byl veden terapeutky z již zmíněné americké asociace.⁴⁷ „V létě roku 2002 byla založena Česká tanečně – terapeutická asociace.“⁴⁸ V dnešní době se stále častěji uskutečňují kurzy a výcviky pořádané pro případné zájemce o tuto problematiku.

„Tanečně - pohybová terapie je definována ADTA jako „psychoterapeutické užití pohybu v procesu, jehož účelem je dosažení emoční a fyzické integrace jedince.““⁴⁹ V této terapii nejde o estetickou kvalitu tance či choreografii, není nutné, zda klient umí tančit či nikoliv. Důležitý je každý pohyb, protože všechny pohyby nesou v sobě určitou výpověď o člověku. Důraz je kladen zejména na vnitřní pocity během tance, pohyb musí být přirozený, původní. Pacient nemusí umět vnímat rytmus či ovládat taneční kroky, dokonce nemusí mít žádnou předchozí zkušenost s tancem.⁵⁰ „Tanečně pohybová terapie vychází také z předpokladu, že rozvojem pohybového repertoáru lidé zažívají možnost

⁴⁴ ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně – pohybová terapie*, s. 26.

⁴⁵ ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně – pohybová terapie*, s. 27.

⁴⁶ ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně – pohybová terapie*, s. 27.

⁴⁷ ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně – pohybová terapie*, s. 27.

⁴⁸ ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně – pohybová terapie*, s. 27.

⁴⁹ ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně – pohybová terapie*, s. 33.

⁵⁰ ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně – pohybová terapie*, s. 34.

rozvíjet svou jistotu, spontaneitu a přizpůsobivost. Díky pohybu a tanci se vnitřní svět osobnosti stává patrným, hmatatelným.“⁵¹

3.2 Arteterapie

Ve srovnání s muzikoterapií můžeme arteterapii nazvat poměrně mladou vědou. S počátkem americké arteterapie, lépe řečeno s počátky „art therapy“, se pojí dvě významná jména: Margaret Naumburgová (třicátá léta 20. století) a Edith Kramerová. V Evropě se termín „art therapy“ začal objevovat a používat o něco později, až roku 1940 a přibližně v osmdesátých letech 20. století započal odborný výcvik budoucích arteterapeutů.⁵²

„Začátky arteterapie mají však své kořeny mnohem starší než je sám výraz „art therapy“. Sahají až do 18. a 19. století a souvisí nesporně s psychopatologií schizofrenie. Myšlenka terapeutického využití výtvarné produkce vznikla na základě zájmu odborníků o tvorbu duševně nemocných.“⁵³ Podstatnou událostí ve vývoji arteterapie, byla 2. světová válka. Počátky této disciplíny jsou neodmyslitelně spjaty s nástupem nacistické ideologie.⁵⁴ Lidé prostřednictvím maleb a kreseb překonávali těžké chvíle. „Inter arma silent Musae“ – říká latinské přísloví, a přece umění právě během války a těsně po ní pomáhalo lidem přežít hrůzy, sublimovat zažitá traumata, hojit rány.“⁵⁵ Tento fakt ukazuje, že umění lze řadit k léčebným prostředkům, i když o tom mnozí stále pochybují.⁵⁶

⁵¹ ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně – pohybová terapie*, s. 34.

⁵² ŠICKOVÁ – FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*, s. 26.

⁵³ ŠICKOVÁ – FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*, s. 27.

⁵⁴ ŠICKOVÁ – FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*, s. 23

⁵⁵ ŠICKOVÁ – FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*, s. 23.

⁵⁶ ŠICKOVÁ – FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*, s. 24.

Česká arteterapie byla na svém počátku ovlivněna slovenskými kolegy. „Na Slovensku byla arteterapie součástí studia léčebné pedagogiky na Pedagogické fakultě Univerzity Komenského od roku 1967; po nástupu „normalizace“ bylo studium na dvacet let násilně přerušeno. Prvním vysokoškolským pedagogem arteterapie byl doc. Roland Hanus, akademický malíř, který je i autorem textů o arteterapeutických technikách (1984).“⁵⁷ Arteterapeuty a znalce z jiných oborů, které však s arteterapií v určitém smyslu souvisí, na Slovensku slučuje organizace Terra Therapeutica. Terra Therapeutica společně s Českou arteterapeutickou asociací, dále s již zmiňovanou Pedagogickou fakultou Univerzity Komenského v Bratislavě a s Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích uspořádali (od roku 2002) jednoletý kurz arteterapie, který na Slovensku neměl obdoby. Byl první svého druhu, ale rozhodně ne poslední.⁵⁸ „Terra Therapeutica je název organizace, jejímž cílem je školit a sdružovat budoucí arteterapeuty na Slovensku (Šicková, 2001), ale i Centra TT (terra therapeutica), které funguje jako arteterapeutická dílna pro jedince s různými postiženími.“⁵⁹

„V Čechách vznikl Ateliér arteterapie v roce 1990 při Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích (tzv. rožnovská arteterapie). Založil ho a deset let vedl dnes už nežijící pedagog, malíř a hudebník PhDr. Milan Kyzour.“⁶⁰ Své dlouholeté zkušenosti získal v rámci své pedagogické činnosti a na psychiatrickém oddělení v nemocnici v Českých Budějovicích.⁶¹

Arteterapie se řadí k významným terapeutickým prostředkům i v České republice, jak jsem již naznačila. Oproti muzikoterapii je

⁵⁷ ŠICKOVÁ – FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*, s. 27.

⁵⁸ ŠICKOVÁ – FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*, s. 28.

⁵⁹ ŠICKOVÁ – FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*, s. 17.

⁶⁰ ŠICKOVÁ – FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*, s. 28.

⁶¹ ŠICKOVÁ – FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*, s. 28.

arteterapie oborem, který je možné studovat na vysoké škole. „V České republice existují v oblasti vzdělávání v arteterapii dvě linie. Jedná se o formu pětiletého psychoterapeutického výcviku České arteterapeutické asociace, který začal v roce 1998, a o formu vysokoškolského studia. V této podobě se arteterapie studuje buď jako samostatný obor (Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích), nebo jako součást výuky na některých fakultách nebo vyšších odborných školách (fakulta pedagogická, filozofická a teologická, vyšší sociálně pedagogická škola - Praha).“⁶² K těmto dvěma liniím bych dále přiřadila ještě několik dalších, jako např. jednorázové či víceleté kurzy v rámci univerzit, akademií či různých organizací.

„Sophia Kellyová definuje arteterapii jako nerušivý terapeutický proces vhodný pro dospělé a děti, kteří se vyrovnávají s emocionálními problémy, s traumatem z dětství, případně hledají možnost duševního, osobnostního růstu (The American Art Therapy Association, 1998).“⁶³ Podobně jako v tanečně – pohybové terapii nejde o to, aby klient uměl taneční kroky, ani v arteterapii není cílem arteterapeutického sezení vytvoření uměleckého díla, ale podstatné je odstranit či zmírnit trápení nemocného člověka prostřednictvím tvořivé a spontánní činnosti, malby či obyčejného čmárání. Každý obrázek vytvořený klientem v sobě nese určité sdělení, které umí arteterapeut rozpoznat a tak klientovi pomoci. „Arteterapie představuje soubor uměleckých technik a postupů, které mají kromě jiného za cíl změnit sebehodnocení člověka, zvýšit jeho sebevědomí, integrovat jeho osobnost a přinést mu pocit smysluplného naplnění života (Šicková, 1994).“⁶⁴

⁶² ŠICKOVÁ – FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*, s. 57.

⁶³ ŠICKOVÁ – FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*, s. 31.

⁶⁴ ŠICKOVÁ – FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*, s. 32.

3.3 Dramaterapie

„Britský „výchovní dramatik“ Petr Slade (autor konceptu využití léčebné síly divadla v edukaci) použil v roce 1939 poprvé ve své přednášce termín dramaterapie, v USA publikuje Florsheim v roce 1946 práci se stejným názvem (Drama therapy), o čtyři roky později vychází opět stejně znějící práce - *Drama Therapy* Alfreda Solomona, která již vychází z praxe.“⁶⁵ Již v roce 1964 je otevřen historicky první kurz využití dramatu a pohybu v terapii. Výcvik byl otevřen v rámci York Clinic Hospital. O jeho realizaci se zasloužila Marian Lindkvist. V té samé době, tedy v 60. letech 20. století dochází také k vydělení této léčebné metody z psychodramatu, zejména ve Velké Británii a USA. Tím započal vznik asociací zabývajících se dramaterapií. Jako první vzniká v roce 1976 asociace britská (British Association for Dramaterapist). Další v pořadí v roce 1979 vzniká asociace dramaterapeutů v USA (National Association for Dramatherapist).⁶⁶ „Teoretický vývoj oboru ve Spojených státech určuje především trojlístek autorů Renée Emunahová (California Institute of Integral Studies v San Francisku), David Johnson (Institute for Development Transformations v New Yorku a v New Haven) a Robert Landy (New York University v New Yorku).“⁶⁷ Pokud obrátíme svou pozornost spíše na Evropu, zaměříme se zejména na britskou dramaterapii. O vznik této disciplíny ve Velké Británii se zasloužila především S. Janningsová, jako jedna z prvních zapojovala drama do klinické praxe. Studium dramaterapie nabízejí i mnohé univerzity (univerzita v Devonu) nebo i na půdě Institute of Dramatherapy v Londýně.⁶⁸ „Ke studiu dramaterapie jsou ve Velké Británii většinou

⁶⁵ VALENTA, Milan. *Dramaterapie*, s. 104.

⁶⁶ VALENTA, Milan. *Dramaterapie*, s. 105.

⁶⁷ VALENTA, Milan. *Dramaterapie*, s. 105.

⁶⁸ VALENTA, Milan. *Dramaterapie*, s. 105.

přijímání zájemci starší 23 let se zkušeností v klinické, sociální, divadelní či školské oblasti.“⁶⁹

Významnou disciplínou se dramaterapie stala i v Nizozemí a ve Francii. Kořeny dramaterapie sahají v Nizozemí do období 2. světové války, kdy byla praktikována nejdříve s osiřelými dětmi v Amersfoortu. Později byla rozšířena a využívá se dodnes v rámci léčby klientů s různými diagnózami a poruchami. Stejně tak v Nizozemí mají zájemci možnost dramaterapii studovat a počet těchto škol stoupá, v dnešní době nabízejí studium dramaterapie čtyři univerzity. V 60. letech 20. století docházelo ke vzniku prvních samostatných asociací dramaterapie.⁷⁰ „Ve Francii, která je jakousi historickou kolébkou dramaterapie, lze obor studovat na Descartově univerzitě v Paříži, kde je dramaterapie společně s taneční (pohybovou) terapií vřazena do „jevištní terapie“.⁷¹ Dále se dramaterapie rozvíjela především na Slovensku, v Maďarsku a v Polsku. J. Votrubová, H. Šíroká, H. Drábková, S. Kratochvíl, to jsou jména, která jsou spojována s dramaterapeutickou činností v bývalém Československu. Dramaterapie (součást terapie hrou) měla od roku 1967 své nezastupitelné místo na Katedře léčebné pedagogiky Institutu sociální a léčebné pedagogiky na Filosofické fakultě UK v Bratislavě. Postupem času se stal tento obor nezávislým, avšak v letech 1981 – 1990 byla činnost katedry z politických důvodů pozastavena. V 90. letech došlo k její postupné obnově a stala se součástí výcviku léčebných pedagogů na Pedagogické fakultě UK v Bratislavě.⁷² „V současné době je na Slovensku nespornou autoritou v oblasti dramaterapie a teatroterapie již dříve v textu zmíněné banskobystrické Divadlo z pasáže (transformované z ústavu sociální péče ve státní divadlo), které organizuje – kromě dalších paradivadelních aktivit – mezinárodní festival Dramaterapie určený

⁶⁹ VALENTA, Milan. *Dramaterapie*, s. 105.

⁷⁰ VALENTA, Milan. *Dramaterapie*, s. 105.

⁷¹ VALENTA, Milan. *Dramaterapie*, s. 106.

⁷² VALENTA, Milan. *Dramaterapie*, s. 106.

především komunitním divadlům (mentálně a jinak zdravotně postižených herců, příslušníků minorit, bezdomovců apod.)“⁷³

Česká dramaterapie vznikla především z iniciace newyorského dramaterapeuta Michaela D. Reimana, který otevřel první dramaterapeutickou praxi v Praze – Bohnicích na konci 90. let 20. století. Slovenská dramaterapie má kořeny mnohem hlouběji než česká. Mezi Slovenskem a Maďarskem totiž docházelo k určité personální spojitosti. Přesto v předešlých několika letech došlo u nás v oblasti této disciplíny k velkému rozmachu. Vznikla Česká psychoterapeutická společnost a v jejím rámci se zrodila i Sekce muzikoterapie a dramaterapie. Této sekci vděčíme za vznik další asociace, tentokrát České asociace muzikoterapie a dramaterapie. Aby toho nebylo málo od roku 2005, se pracovníci z např. psychologických, sociálních a pedagogických pracovišť, mohou stát členy České asociace dramaterapeutů. Tyto asociace pojí především společné cíle. V současné době jsou možnosti studia této disciplíny značně široké.⁷⁴ „Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci (Katedra speciální pedagogiky) již v 90. letech minulého století otevřela třísemestrální specializační studium dramaterapie v distanční formě. V prezenčním (denním) studiu nabízí tato fakulta bakalářské a navazující magisterské studium (s možností pokračovat v doktorském studijním programu) dramaterapie jakožto součásti studia odborné (neučitelské) speciální pedagogiky (obdoba slovenské léčebné pedagogiky).“⁷⁵ Pozadu nezůstává ani Pražská psychoterapeutická fakulta. Krátkodobé kurzy dramaterapie nabízí např. i Podané ruce Brno či Ateliér ExtrArt Fokus Praha.⁷⁶

⁷³ VALENTA, Milan. *Dramaterapie*, s. 107.

⁷⁴ VALENTA, Milan. *Dramaterapie*, s. 107.

⁷⁵ VALENTA, Milan. *Dramaterapie*, s. 108.

⁷⁶ VALENTA, Milan. *Dramaterapie*, s. 108.

„Slovenská dramaterapie (Majzlanová, 1998) definuje obor v souladu s americkou NADT s tím, že dramaterapii chápe, jako uměleckou a léčebně – výchovnou metodu aplikovanou v rámci individuální i skupinové práce, která využívá dramatické struktury se speciálním cílem v určitých improvizovaných situacích „tady a teď“, evokuje k prožívání emocí, k získávání vnitřní motivace, vede k integraci.“⁷⁷ V dramaterapii se prostřednictvím hry a scének se snaží lidé najít řešení různých situací ze života, nalézají tím i řešení problémů. Navíc klienti zapojí do hry svou fantazii, dochází tak k seberozvoji. Disciplína bere zřetel nejen na samotný proces utváření, ale zejména i na samotný produkt. tj. na vlastní performanci před publikem. Proces sám o sobě přináší další příznivé aspekty, jako je kromě seberealizace i samotné zmírnění psychických poruch, realizace jejich tužeb atd.⁷⁸

I když se zmíněné expresivní terapie liší ve svém vývoji a prostředcích, které využívají, cíl mají všechny stejný. Jejich záměrem je nápomoci druhým v jejich úzkostech a trápeních, případně jako prostředek k uvolnění a relaxaci.

⁷⁷ VALENTA, Milan. *Dramaterapie*, s. 23 – 24.

⁷⁸ VALENTA, Milan. *Dramaterapie*, s. 23.

4 VLIV ZVUKU NA LIDSKÝ ORGANISMUS

Často si neuvědomujeme kolika zvukům, v přeneseném slova smyslu hlukům, jsme v každodenním životě vystaveni. Doslova ze všech stran se na nás tyto hluky valí, auta na silnici, šum ulice, továrny, pracoviště, domácí spotřebiče. Nevnímá je pouze naše sluchové ústrojí, neboť podle francouzského ušního lékaře prof. Alfreda Tomatise slyšíme celým povrchem těla.⁷⁹ Hluky neblaze působí na náš organismus, ovlivňují pozornost člověka, jeho myšlení, schopnost zapamatování a dokonce napomáhají ke zvyšování stresu. Tomuto tématu bych se v následující kapitole chtěla věnovat, rozšířit jej o další poznatky o vlivu zvuku na člověka a nabídnout čtenáři řešení, jak alespoň z části kompenzovat hluk, např. pomocí muzikoterapie.

Náš sluch je neustále vystaven zvukům, zrak můžeme před světem jednoduchým způsobem skrýt, avšak sluch je vystaven zvukům i během noci. Neodpočine si jako naše oči, poté, co je „uložíme ke spánku.“⁸⁰ „Příklad: I během spánku naše tělo slyší hluk dopravy venku a reaguje na to – ať již tento hluk vědomě vnímáme nebo nevnímáme. Rovněž elektrický proud, který proudí ze sítě do všech obydlí, může ovlivnit přirozené vibrace a rytmus těla.“⁸¹ Naše tělo je neustále vystavenou škodlivým hlukům, kterých přibývá, ani si to nemusíme přímo uvědomovat. Obyvatelé měst si většinou na více hluku zvykli, berou ho jako každodenní samozřejmost, které nevěnují zvláštní pozornost. Navíc jsme oproti jiným kulturám spíše vizuálně zaměřeni, tzn. že od okolí přijímáme zejména zrakové podněty. Tento fakt však ještě neznamená, že náš organismus dokáže hluk vytěsnit, stejně jako mozek.⁸² „New York Times psaly také o celé řadě evropských bádání, která prokázala, že

⁷⁹ LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 25.

⁸⁰ HALPERN, Steven. *Muzikoterapie: léčivá síla hudby*, s. 7.

⁸¹ HALPERN, Steven. *Muzikoterapie: léčivá síla hudby*, s. 9.

⁸² HALPERN, Steven. *Muzikoterapie: léčivá síla hudby*, s. 10.

vysoký hluk vede k většímu sklonu k poruchám srdečního rytmu a rovnováhy, k potížím krevního oběhu a k žaludečním vředům. Lidé pracující v hluku si také více stěžují na vyčerpanost a podrážděnost. Vědecká bádání v různých zemích prokázala, že hluk může být příčinou nejrůznějších tělesných nesnází: I. vředy žaludku a střev, II. migréna, III. impotence, neplodnost, IV. postižení ledvin a jater, V. poruchy v oblasti žaludku a střev, VI. snížená odolnost vůči infekčním chorobám, VII. mdloby, VIII. scvrknutí brzlíkové žlázy, otoky nadledvinek, IX. poruchy výměny látek, X. zatížení hypofýzy a nadledvinkového komplexu, čímž dochází ke zvýšené aktivitě v oblasti nadledvinek.⁸³

Tento výčet rozhodně není úplný, avšak v tuto chvíli není podstatné vědět, jaké nemoci a poruchy mohou plynout z nadměrného hluku. Důležité je, uvědomit si jeho negativní ráz a snažit se ho vhodným způsobem kompenzovat, tedy upevnit naše psychické a fyzické zdraví. Nelibé a škodlivé zvuky je třeba vyvažovat zvuky libými, léčivými, přesněji řečeno, určitým druhem hudby.

Hudba má na jednu stranu na člověka blahodárny účinek, zlepšuje kvalitu života, jak dlouhodobě a vážně nemocným, tak zdravým jedincům, kteří z ní čerpají energii a sílu, využívají jí jako prevenci. Stala se pomocníkem při léčbě dyslexií, autismu, Parkinsonově a Alzheimerově nemoci, využívá se během porodu, v ordinacích stomatologů (již ve 40. letech), při operacích jako další anestetikum a dokonce je lidem nápomocná i na smrtelné posteli. Dále ovlivňuje náš organismus, příznivě totiž působí na hladinu cukru v krvi, srdeční tep a krevní tlak atd.⁸⁴ Tímto výčtem bych mohla pokračovat, jsem teprve na začátku. V tuto chvíli je však nutné pochopit a seznámit se i s druhou stranou mince. Hudba, pokud je nesprávně zvolená, člověku neprospívá, její negativní dopady

⁸³ HALPERN, Steven. *Muzikoterapie: léčivá síla hudby*, s. 20.

⁸⁴ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 119.

jsou prakticky stejné jako dopady škodlivých zvuků na lidský organismus. I hudba má svá rizika. Arne Linka ve své knize *Kapitoly muzikoterapie*, užívá termínu muzikopatogenie, který dále definuje jako poškození hudbou (iantropatogenie = poškození lékařem, parentopatogenie = poškození rodiči).⁸⁵ Co má muzikopatogenií Arne Linka přesně na mysli? „Lze do ní předně zahrnout trvalejší, častější, intenzivnější a subjektivně procitňované takové hudební působení, kdy recipovaná hudba neúnosně ruší, nepříjemně dráždí, obtěžuje.“⁸⁶ Dále i produkce hudby na rozladěný nástroj, příliš hlučná hudba nebo hudba, která je nám vnucována a to i v opakovaných intervalech.⁸⁷ Všichni jistě známe situace, kdy jdeme po náročném dnu z práce nakoupit, a ze všech stran nákupního centra se k nám line hudba, která nás obtěžuje nebo je nám nepříjemná. Stejně je tomu v restauracích či kavárnách a stále častěji i na pracovištích. Nadbytečná hudba je nám neustále předhazována. „Všude tam, kde se nám hudba vnucuje, útočí na naši soustředěnost a vyrovnanost. Člověk vesměs nemůže poslouchat hudbu nezúčastněně, musí se s ní citově ztotožnit, identifikovat. Jestliže se však proces citové identifikace se znějící hudbou z rozmanitých příčin nemůže uskutečnit, má to neurotizující účinek; hudba pak působí jako stresor.“⁸⁸ Takovou hudbu prof. I. Poledňák nazývá akustickým smogem. Kromě hudby pouštěné proti naší vůli sem podle něho patří i hluk, který nemá hudební základ.⁸⁹ „Akustickým smogem, který je jedním z mnoha prohřešků proti požadavku nezamořovat životní prostředí nadbytečnými informacemi, se může stát jakákoliv hudba, tedy i umělecká, zaznívá-li někde zbytečně – jako rušivá hudební kulisa.“⁹⁰ Jak jsem již zmínila, také příliš hlučná hudba škodí a to nejen sluchovým orgánům, ale celému

⁸⁵ LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 118.

⁸⁶ LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 119.

⁸⁷ LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 119 – 120.

⁸⁸ LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 127.

⁸⁹ LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 127.

⁹⁰ LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 127 – 128.

organismu, jelikož způsobuje jeho otřesy. Dále v lidech může vzbudit agresi a bezohlednost.⁹¹

Otázkou tedy zůstává, jaká hudba je tělu prospěšná? Sveten Halpern uvádí, že tělo samo nejlépe ví, jaká hudba a zvuky ho harmonizují a zase naopak, samo si instinktivně vybere.⁹² Vlasta Marek, český představitel New Age zabývající se teorií hudby a muzikoterapií, zase tvrdí, že současná hudba neléčí a uvádí několik zajímavých důvodů a vysvětlení, např:

Je příliš složitá:

„Právě měření buněk ukázalo, že ke své harmonizaci potřebují nejen určitou dobu působení (viz. str. 18), ale především to, že je na ně dnešní hudba, plná rychle se měnících akordů, příliš komplexní: buňky se ještě nestačily „vyladit“ na jeden akord a už následuje další a další.“⁹³

Je příliš rychlá:

Hudba začíná tělo harmonizovat, tedy léčit, jen v tom případě, pokud má tempo menší jak 60 úderů za minutu.⁹⁴

Je příliš rozladěná:

„Pravděpodobně jen málo lidí ví, že se koncem 16. století odehrálo něco, co mělo na léčivý potenciál hudby zásadní vliv. Belgický sbormistr Adrian Willaert přeorganizoval do té doby používaný systém přirozeného ladění na systém pravidelný – stupnice byla rozdělena na dvanáct stejných intervalů a takové ladění dostalo název temperované. Jinými slovy, aby piano ladilo se všemi dalšími nástroji v orchestru, muselo se

⁹¹ LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 128.

⁹² HALPERN, Steven. *Muzikoterapie: léčivá síla hudby*, s. 69.

⁹³ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 14.

⁹⁴ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 15.

„přizpůsobit“. „Willaert tímto kompromisem zbavil většinu hudby schopnosti léčit,“ tvrdí Kay Gardnerová, známá autorka a interpretka hudby new age. Od těch dob se západní hudba vyvíjela jiným než léčivým směrem, pryč od tónu a melodií, které používal k léčení například Pythagoras.⁹⁵

Je příliš krátká:

Jak jsem již zmínila, měřením buněk se zjistilo, že buňky ke své harmonizaci potřebují určitý časový interval. Vlasta Marek, ale i jiní muzikoterapeuti tvrdí, že hudba bude tělu prospěšná po 6 – 8 minutách působení. Trvalé důsledky přicházejí až po dvaceti minutách.⁹⁶

Je příliš emočně negativní:

Naše hudba je většinou plná negativních emocí, které se neblaze odrážejí na posluchači. Západní hudba často vzniká v reakci na určitou situaci např. známí skladatelé a hudebníci často skládají písně, ve kterých se snaží „vypívat“ ze svých pocitů, např. ze ztráty někoho blízkého.⁹⁷ „Samozřejmě to platí i naopak: když si parta mladých kluků dokáže vyvzdorovat naprostou tvůrčí svobodu a hraje si jen tak pro radost, z přetlaku mládí, pak z toho vzejdou takové písničky, které si s chutí zpívají další a další generace.“⁹⁸

Abych otevřené téma uzavřela, pokusím se zodpovědět otázku, jaká hudba léčí, ovšem opět podle Vlasty Marka. Je nutné upozornit, že odpovědi na tuto otázku se mohou u různých muzikoterapeutů významně lišit. Pokud si však uvědomíme onu velkou různorodost

⁹⁵ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 16 - 17.

⁹⁶ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 18.

⁹⁷ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 19 – 20.

⁹⁸ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 20.

v muzikoterapeutických přístupech, musíme s touto názorovou rozpolceností počítat. Vlasta Marek říká, že:

Pomalá hudba je nejvhodnější:

Ve výsledku je nejspolehlivější hudba pomalá, V. Marek uvádí příklad s indickými hudebníky: „Indičtí hudebníci tvrdí, že rychle hrají jen začátečníci a že opravdoví mistři svého nástroje si mohou dovolit hrát pomalu. Naprostá většina evropské, chcete – li západní, hudby jaksi zrcadlí stav naší společnosti – je uspěchaná, nesoustředěná, neustále poletuje od tématu k tématu. I v tomto smyslu mají indičtí mistři pravdu, když tvrdí, že my, západané, jsme „hudební barbaři“. V jejich očích pubertálně spěcháme, křičíme, u ničeho nevydržíme a skladby na večer či do zimy přehráváme klidně ráno v létě. A navíc jsme falešní.“⁹⁹

Důležitý je nepravidelný rytmus:

Toužíme – li po hudbě, která by nás léčila, obraťme se k rytmům přírodním. Hudba přírody nemá pravidelný rytmus, proto bychom měli poslouchat převážně hudbu s nepravidelnými rytmy.¹⁰⁰

Přírodní ladění:

„Neobsahuje – li hudba žádný rytmus, je to z terapeutického a duchovního hlediska ještě lepší. Zatím se neví, proč a jak, ale poslech takového převalování táhlých a jakoby nikdy nekončících zvukových ploch, rychleji navodí v posluchačově mozku až mozkové vlny theta (4 – 7 Hz), které jsou natolik spojeny s mystickými a šamanskými zážitky, že se takovému stavu mysli přímo říká „šamanské vědomí“. S šamany jsou ovšem nevyhnutelně spojeny i šamanské ploché bubínky a chřestidla a přeneseně také hudba v přírodních laděních.“¹⁰¹

⁹⁹ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 138.

¹⁰⁰ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 139.

¹⁰¹ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 140 – 141.

Podstatná je délka:

Naše hudba nemá vhodnou délku (buňky se nestihnou zharmonizovat), měli bychom tedy volit takovou hudbu, která trvá minimálně 6 – 8 minut, nejlépe 20 minut.¹⁰²

Instrumentální hudba:

Hudba by měla být v zásadě instrumentální. Jakmile se v hudbě objevuje textová složka, náš mozek začíná okamžitě pracovat.¹⁰³

Alikvoty jsou léčivé:

„Hudba, která léčí, by měla být hrána na nástroje bohaté na alikvoty.“¹⁰⁴ Takovým typickým nástrojem je např. australské didgeridoo. Dokonce i samotný hlas představuje „nástroj“, který je schopen „zahrát“ alikvotní tony. Alikvotnímu zpěvu se může naučit téměř každý z nás. A co to vlastně alikvoty jsou? „Žádný zvuk na světě není „čistý“ – není to jen jediná frekvence. Hrané nebo zpívané C není jen C. Tón C je složen ze základní frekvence a dalších násobků frekvence původní, kterým se říká alikvotní neboli harmonické tóny.“¹⁰⁵

¹⁰² MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 18.

¹⁰³ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 145.

¹⁰⁴ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 141.

¹⁰⁵ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 59.

5 VYMEZENÍ MUZIKOTERAPIE, JEJÍ FORMY A KONCEPTY

Kdybychom chtěli muzikoterapii blíže vymežit, lépe řečeno definovat ji, setkali bychom se s různými možnostmi definice a rozličnými pohledy na věc. Samotný proces definování je velice složitý.¹⁰⁶ „Rozdílnost definování muzikoterapie je dána různorodostí historických, sociálních, kulturních a politických podmínek v jednotlivých zemích, kde se muzikoterapie aplikuje.“¹⁰⁷ Z této nejednotnosti definice plyne i mnohost dělení na školy, proudy, směry, kterými se muzikoterapie ubírá. Ty samy pak využívají odlišné nástroje, techniky, metody a můžeme říci, že se liší i v pohledu na člověka. Avšak i cíle muzikoterapeutů a muzikoterapie obecně se prolínají a doplňují.¹⁰⁸ „Nejobecnějším cílem v muzikoterapeutické práci je posílení, případně znovunastolení zdraví klientů. Autoři definují zdraví různě, podle toho, jaký koncept člověka preferují a z které terapeutické školy vycházejí. Podobně jako podle holistického přístupu „Všechno souvisí se vším a je součástí reality jako celku“ ovlivní pozitivní změna jakékoliv části pozitivní změnu celé osobnosti klienta s jeho nejrůznějšími potřebami.“¹⁰⁹

Možná právě kvůli velkému počtu definic, vytvořil Jiří Kantor jejich analýzu, a sestavil tak charakteristické znaky muzikoterapie, např:

- muzikoterapie, to je osobnost terapeuta a klienta a rozvíjení jejich vzájemného vztahu,¹¹⁰
- muzikoterapii uskutečňuje pouze kvalifikovaná a kompetentní osoba,¹¹¹

¹⁰⁶ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 38.

¹⁰⁷ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 38.

¹⁰⁸ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 43.

¹⁰⁹ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 38.

¹¹⁰ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 26.

¹¹¹ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 26.

- „muzikoterapie má své indikace a kontraindikace. Je využívána u širokých vrstev populace nejrůznějších věkových skupin, sociokulturního zázemí, specifických potřeb a schopností,“¹¹²
- muzikoterapeutické cíle v zásadě nejsou hudební povahy, ale spíše povahy terapeutické (léčba, rozvoj sociálních interakcí, učení, komunikace, motivace, zvládání stresu atd.),¹¹³
- muzikoterapii můžeme organizovat v rámci rozličných terapeutických situací, jako je individuální a skupinová nebo receptivní a aktivní terapie atd.,¹¹⁴

„I přes odlišnosti a různorodost definování muzikoterapie udržuje její jednotu vědomí, že v hudbě je potenciál komplexně a zároveň diferencovaně ovlivňovat lidské prožitky ve vztahu dvou jedinečných bytostí.“¹¹⁵

5.1 Formy muzikoterapie

Na základě počtu klientů, se kterými pracujeme v rámci jedné terapie, se muzikoterapie dělí na určité formy. Všichni autoři uvádí dvě základní formy, a to individuální a skupinovou. Arne Linka uvádí ve své knize *Kapitoly z muzikoterapie* kromě těchto základních dvou forem i hromadnou terapii, která se využívá např. při různých vystoupeních, v rámci terapeuticky založeného koncertu, atp.¹¹⁶ Kolektiv autorů Lipský, Weber a Kantor uvádějí, že nejčastěji využívané formy muzikoterapie jsou individuální, skupinová a komunitní. Komunitní forma terapie je v dnešní době natolik žádaná, že ji nemůžeme považovat za druh muzikoterapie

¹¹² KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 26.

¹¹³ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 26.

¹¹⁴ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 26.

¹¹⁵ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 43.

¹¹⁶ LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 70.

skupinové.¹¹⁷ „Na rozdíl od skupinové terapie se zde nepracuje s uměle vytvořenými skupinami klientů, ale s přirozeně existujícími skupinami a prostředím klientů. Komunitní terapie se týká rodin, pracovišť, komunit vrstevníků nebo komunit v různých institucích.“¹¹⁸ Počet členů komunitní terapie navíc není limitován, jak je to např. v terapii skupinové. Hromadnou a párovou doplňují autoři pouze pro zřehledněn a doplnění, tedy uzavření úplného výčtu forem muzikoterapie.¹¹⁹ Vráťím se zpět k dvěma základním formám, každá z nich má svá specifika:

5.1.1 Individuální terapie

„Individuální forma předpokládá samostatnou práci klienta s terapeutem a terapie odpovídá individuální dynamice jednotlivce. Klient si přináší na muzikoterapii svá životní témata, která jsou zpracovávána pomocí zvukové projekce. Indikaci konkrétního obsahu muzikoterapie a její směřování určí terapeut na základě potřeb klienta.“¹²⁰

U některých klientů je nutné využít pouze této formy muzikoterapie, jelikož u nich není žádná jiná forma možná např. u těch, kteří mají závažné tělesné postižení. Naopak u dalších klientů může být individuální forma „předstupněm“. Individuální terapie je totiž často využívána jako příprava pro vstup do terapie skupinové. Často se tento způsob léčby využívá u klientů, kteří mají problémy získat sociální zkušenosti (např. autisti).¹²¹

¹¹⁷ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 124.

¹¹⁸ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 124.

¹¹⁹ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 122.

¹²⁰ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 40.

¹²¹ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 123.

5.1.2 Skupinová terapie

„Skupinová forma vyžaduje od terapeuta dobrou znalost skupinové dynamiky, jejích základních fází a specifí odvozených z diagnostických obrazů klientů. Skupinové dělení je přímo vztažené do hudebního děje, navzájem se doplňují. Vzájemné interakce klientů (maximálně dvanáct) se při skupinové hře stávají slyšitelnými. Pomocí hry se mohou stanovit cíle a normy skupiny, mohou se vyzkoušet různé role a pozice.“¹²²

Terapeutické skupiny je možné dále rozdělit na krátkodobé a dlouhodobé a na uzavřené a otevřené.¹²³

5.1.3 Uzavřená skupina

Uzavřenou skupinu většinou tvoří skupiny krátkodobé. Po jejím vzniku, jak sám název napovídá, skupina nepřijímá žádné nové členy. Předností této skupiny je fakt, že si klienti zvyknou na členy své skupiny a vzájemně se mohou lépe poznat.¹²⁴ „Poměrně uzavřenou skupinu vyžaduje většina klientů s poruchami, které se vyznačují sníženou schopností adaptace (zejména dětský autismus).¹²⁵ Uzavřenou, ale především tedy dlouhodobou skupinu umožňují např. školy nebo stacionáře. Zejména tedy zařízení, která jsou schopna zajistit stabilitu složení klientů.“¹²⁶

5.1.4 Otevřená skupina

„Otevřená skupina si udržuje stálou velikost tím, že nahrazuje každého člena, jenž odchází ze skupiny. Je jedinou volbou v zařízeních

¹²² ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 40.

¹²³ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 123.

¹²⁴ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 123.

¹²⁵ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 123.

s krátkou stabilitou složení klientů, ke kterým patří klinický a poradenská zařízení, školy při nemocnicích, léčebny, diagnostické ústavy a oddělení.“¹²⁷

5.2 Aktivní a receptivní muzikoterapie

Podle toho, nakolik se klient hudebně účastní na celé terapii, vzniklo další dělení, tentokrát dělení muzikoterapie na aktivní a receptivní. Toto členění vytvořil v Lipsku v 60. a 70. letech 20. století Christoph Schwabe.¹²⁸

5.2.1 Aktivní muzikoterapie

Klient se aktivně zapojuje do hudební činnosti, ať už jde o samotný sólový výstup, společné hraní s terapeutem nebo drobnější aktivity jako je vyťukávání rytmu.¹²⁹

5.2.2 Receptivní muzikoterapie

Při tomto druhu muzikoterapie klient zpravidla hru pouze vnímá. Jedná se zejména o hudbu reprodukovanou nebo hudbu, kterou vytváří sám terapeut na hudební nástroj.¹³⁰

„Oba dva typy muzikoterapie, aktivní i receptivní, mají podle Ch. Schwabeho formu individuální a skupinovou (Schwabe, 1987).“¹³¹ Pouze pro zajímavost, individuální receptivní muzikoterapii Schwabe dělí ještě na komunikativní, reaktivní a nezacílenou. Skupinovou receptivní

¹²⁶ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 123.

¹²⁷ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 123.

¹²⁸ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 208.

¹²⁹ LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 61.

¹³⁰ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 209.

¹³¹ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 209.

muzikoterapii dále dělí na neregulativní, reaktivní a dynamicky orientovanou.¹³² Přesto si myslím, že základní dvojí rozlišení na aktivní a receptivní, je pro přehlednost naprosto dostačující.

5.3 Koncepty muzikoterapie

Dnešní muzikoterapie je rozdělena do mnoha proudů a směrů, zorientovat se v nich je pro laika velmi složité. Podle autorky Jaroslavi Zeleiové existují tři základní koncepty muzikoterapie, ke kterým se jednotlivé směry a proudy hlásí. Je nutné si uvědomit, že veškeré tyto koncepty se vzájemně doplňují a nelze je od sebe striktně oddělovat.¹³³

5.3.1 Pedagogický koncept – pedagogická muzikoterapie (výchovná, speciální, sociální...)

Pedagogická muzikoterapie se zabývá především sociální integrací, komunikační schopností a zaměřuje se také na samotný proces učení. Napomáhá tedy především rozvoji řeči a pohybu. Zdokonaluje paměť, koncentraci, percepce a celkový osobnostní rozvoj. Je určena především mentálně postiženým, dospívajícím a dětem s poruchami chování, řeči a učení, ale využívá se i u zdravé populace, kde zaujímá zejména podpůrnou a preventivní funkci.¹³⁴ K pedagogicky zaměřené muzikoterapii zařazujeme antropozofickou muzikoterapii, Orffovskou muzikoterapii, ortopedickou muzikoterapii, polyestetickou muzikoterapii, rekreativní muzikoterapií a tvůrčí muzikoterapií.¹³⁵

Antropozofická muzikoterapie

¹³² KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 209.

¹³³ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 49.

¹³⁴ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 50.

¹³⁵ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 51 -

Tato muzikoterapie vychází z učení Rudolfa Steinera a její počátky sahají do 30. let 20. století.¹³⁶ „Antropozofie chápe člověka jako spolupůsobení fyzicko – materiálních, duševních a duchovních zákonitostí.“¹³⁷ Tato škola klade důraz na zvuky přírody, proto si klienti v rámci terapie vytvářejí nástroje z přírodních materiálů. Dále jsou využívány archaické nástroje (loutna, lyra, zvony, gongy atd.), mající schopnost rezonovat s lidským tělem.¹³⁸ „Jednoduchou improvizací se muzikoterapeut snaží navodit u klienta harmonický stav. Klienti jsou zaměřeni na konkrétní nekomplikované cvičení, při němž nejde o hudebné šikovnost, ale o stav vnitřního souladu (dosažený např. eurytmií) a podporu tvůrčích částí.“¹³⁹

Orffovská muzikoterapie:

Cílem této školy je zapojit do práce a terapie všechny klientovy smysly. Pracovní proces je založen na tvorbě a vychutnávání (akci a reakci).¹⁴⁰

Ortopedagogická muzikoterapie:

Zkušenosti ortopedagogické muzikoterapie využívají především mentálně a motoricky postižení klienti.¹⁴¹ „Ortopedagogická muzikoterapie se u těchto osob snaží stimulovat a rozvíjet latentní schopnosti a dovednosti, aby jim tak umožnila lepší kontakt s okolím.“¹⁴²

Polyestetická muzikoterapie:

¹³⁶ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 52.

¹³⁷ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 52.

¹³⁸ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 52.

¹³⁹ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 52.

¹⁴⁰ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 53.

¹⁴¹ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 53.

¹⁴² ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 53.

„Zvukově – scénické improvizční projekty nabízí polyestetická muzikoterapie, která pracuje s dětmi s kombinovanými vadami. Ve svých technikách využívá „bezcné předměty“, to znamená, že hudební nástroje klienti vyrábějí z odpadových materiálů.“¹⁴³ Jejím průkopníkem je pediatr Claus Thomas, na něhož se polyestetická muzikoterapie odvolává.¹⁴⁴

Rekreativní muzikoterapie:

Rekreativní muzikoterapie je určena především mentálně a motoricky postiženým lidem. Jedná se o společné hraní ve větších hudebních až orchestrálních skupinách a především tedy o sdílení společného zážitku. Jde zejména o podpůrnou formu muzikoterapie. Její využití je předstupněm k další, speciálnější muzikoterapeutické metodě.¹⁴⁵

Tvůrčí muzikoterapie:

„Tato škola, nazývaná též jako tvořivá nebo kreativní muzikoterapie, se snaží přesným empirickým výzkumem pomocí nahrávek a vyhodnocovacích škál validizovat metody improvizace při práci s autistickými a mentálně postiženými dětmi. Hlavní ideou je probudit tzv. hudební dítě (Music Child).“¹⁴⁶ Dítě samo určuje, jakým směrem se bude terapie ubírat. Průběh terapie je tedy na klientovi. Hlavními nástroji terapeuta jsou jeho hlas a klavír. Tvůrčí muzikoterapie se využívá např. v pediatrii, v zařízeních sociální a speciální péče a v dětské psychiatrii.¹⁴⁷

¹⁴³ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 53.

¹⁴⁴ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 53.

¹⁴⁵ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 54.

¹⁴⁶ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 55.

¹⁴⁷ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 55.

„Největším přínosem pedagogicky orientované muzikoterapie je to, že odstraňuje společenskou stigmatizaci postižených lidí a prostřednictvím smysluplných aktivit jim zprostředkuje tvůrčí sebeuplatnění.“¹⁴⁸

5.3.2 Medicínský koncept:

Příklady využití muzikoterapie v medicíně, představují využití hudby např. při porodech, kde slouží především k zaměřování pozornosti a také ke koncentraci. Podobnou funkci plní i při fyzioterapeutických cvičení. Využívá se i na jednotkách intenzivní péče, kde potlačuje zvuk přístrojů a tím tedy napomáhá pacientům a ošetřujícímu personálu.¹⁴⁹ „Hudba slouží jako audioanalgetikum nebo sedativum, nebo jiným způsobem pozitivně ovlivňuje tělesný či psychosociální stav. Například klient s chronickými bolestmi poslouchá hudbu, aby: I. snížil fyziologické reakce na stres, II. odvrátil pozornost od bolesti, III. zdánlivě urychlil prožívání bolesti vzhledem k času, který při poslechu hudby plyne jinak.“¹⁵⁰

Medicínský koncept zahrnuje fokusující muzikoterapii, funkcionální muzikoterapii, paliativní muzikoterapii, paradoxní muzikoterapii a regulativní muzikoterapii.¹⁵¹

Fokusující muzikoterapie:

Cílem fokusující terapie je, aby se klient co nejvíce odpoutal od bolestí, problémů a témat, která ho trápí. Právě k tomu účelu je hudba využívána. Terapeutovou snahou je zintenzivnění klientovi percepce.¹⁵²

Funkcionální muzikoterapie:

¹⁴⁸ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 56.

¹⁴⁹ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 57.

¹⁵⁰ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 57.

¹⁵¹ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 57 –

Tato terapie nachází své uplatnění především v rámci fyzioterapie a rehabilitace (např. při rehabilitaci pacientů, kteří prodělali infarkt myokardu). Klient poslouchá hudbu, která podněcuje fyziologické reakce.¹⁵³ „Podpůrná je např. hudba, jejíž metrum plyne adekvátně s pulzací srdce.“¹⁵⁴

Paliativní muzikoterapie:

S paliativní muzikoterapií se můžeme setkat při porodech, lokálních anesteziích nebo se využívá jako zlehčující prostředek u umírajících lidí. Zmírňuje fyzickou či psychickou bolest. Její charakter není vyloženě léčebný, ale spíše doprovodný.¹⁵⁵

Paradoxní muzikoterapie:

Paradoxní muzikoterapie je postavena na myšlenkách Watzlawicka, který zjistil, že když se klient pokouší potlačit symptomy, není toho zpravidla schopen, neboť ony se spontánně – nezávisle na jeho vůli - v klinickém obraze opět objeví. Právě proto je paradoxní muzikoterapie postavená na opaku – vyvolává, zesiluje a amplifikuje tělesné symptomy pomocí hudebního vnímání a tvorby. Cílem není uvolnění, ale soustředěné pozorování napětí a jeho řízení. Když se mění emocionální reakce klienta s ohledem na symptomy, skrze akceptaci symptomu se dosáhne jeho eliminace. (srov. Decker – Voigt, Knill, Weymann, 1996, s. 202).¹⁵⁶

Regulativní muzikoterapie:

Kořeny regulativní muzikoterapie sahají do 70. let 20. století a její vznik je spojen se jménem Christopha Schwabeho. Tento směr využívá

¹⁵² ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 58.

¹⁵³ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 58.

¹⁵⁴ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 58.

¹⁵⁵ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 58.

¹⁵⁶ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 59.

zpravidla skupinovou receptivní metodu muzikoterapie a při její aplikaci jde zejména o zintenzivnění vnímání prostřednictvím hudby.¹⁵⁷ „Funkcí hudby je navodit emocionální, myšlenkové a tělesné reakce pomocí asociací.“¹⁵⁸

„V posledních letech medicínský koncept muzikoterapie, který zdůrazňuje hlavně fyziologické reakce na hudbu, z praxe ustupuje a dostává se více na vědecká pracoviště za účelem výzkumu. Psychoterapeutický koncept muzikoterapie vycházející z novodobého psychologického paradigmatu se v praxi jeví jako hlavní proud moderní muzikoterapie.“¹⁵⁹

5.3.3 Psychoterapeutický koncept muzikoterapie

„Psychoterapie je proces probíhající na základě dohody mezi klientem a terapeutem. Předpokládá možnost plánovaného ovlivňování klientova prožívání nebo jednání, přičemž v procesu terapie není klient zbaven zodpovědnosti za svůj vlastní život. Jejím cílem je modifikovat ty formy, které klientovi brání ve zdravém vztahu k sobě a okolí.“¹⁶⁰ Psychoterapeutická muzikoterapie se zaměřuje zejména na komunikaci.¹⁶¹ „Směry a modely psychoterapeuticky orientované muzikoterapie vycházejí z teoretických konceptů tří hlavních proudů v psychoterapii – kognitivně -behaviorálního, analyticko-dynamického a humanisticko-existenciálního.“¹⁶² Na tyto tři hlavní koncepty jednotlivých psychoterapeutických směrů se muzikoterapeutické školy odvolávají.¹⁶³

¹⁵⁷ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 59.

¹⁵⁸ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 59.

¹⁵⁹ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 60.

¹⁶⁰ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 59.

¹⁶¹ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 62.

¹⁶² ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 63.

¹⁶³ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 63.

5.3.3.1 Kognitivně-behaviorální model muzikoterapie

„Behaviorální psychoterapie se zabývá procesy učení, jejichž výsledky aplikuje na lidské chování.“¹⁶⁴ K tomuto muzikoterapeutickému modelu můžeme přiřadit např. behaviorální muzikoterapii, jejímž základním názorem je, že porucha chování je naučenou reakcí. Terapie u tohoto typu muzikoterapie je postavena na hudební rytimizaci.¹⁶⁵

5.3.3.2 Analyticko-dynamický model muzikoterapie

Základním východiskem pro dynamicky orientované muzikoterapie je psychoanalýza.¹⁶⁶ „V terapii jde o proces „znovuprožití“ vývojových stádií, která byla porušena, nerozvinuta nebo blokována konfliktním napětím a neuspokojením základních potřeb. Aby vývoj osobnosti mohl souvisle pokračovat, dostane klient v takto orientované psychoterapii možnost zažít korektivní emoční zkušenost. Ta může být jiná než dosavadní zážitky, při nichž na „přežití“ potřeboval obranné mechanismy, které mu aktuálně už nemusí sloužit a podporovat plnohodnotný život, naopak ho mohou spíše omezovat, pokud nabydou formy symptomu.“¹⁶⁷ Tento model muzikoterapie je reprezentován např. asociativní muzikoterapií.¹⁶⁸

„Asociativní muzikoterapie je improvizace a hra denního snění, při níž je dán pouze počáteční obraz, úvodní nálada. Pak je během asociativní improvizace vše přístupné pro tady a teď, pro vnitřní obrazy, které se vynoří během improvizace, pro překvapivé hudební a nehudební nápady. Účastníci se během asociativní improvizace vystaví volné hře asociací nebo prázdnu. (Decker-Voigt, Knill, Weymann, 1996, s. 29).“¹⁶⁹

¹⁶⁴ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 63.

¹⁶⁵ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 63.

¹⁶⁶ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 65.

¹⁶⁷ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 65.

¹⁶⁸ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 69.

¹⁶⁹ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 69.

Samotným základem asociativní improvizace a tedy celé terapie, je naprostá důvěra v terapeuta a důvěra k hudebním nástrojům.¹⁷⁰

5.3.3.3 Humanisticko-existenciální model muzikoterapie.

„Přibližně od padesátých let 20. století se jistá nová orientace psychologie ubírá „filosofickým“ směrem. Na humanistické psychologii je patrný vliv existencialistického a filosofického myšlení Kierkegaarda, Husserla, Heideggera, Buber a či Sartra. Některé jejich myšlenky se dokonce staly základními pilíři daného proudu psychoterapie.“¹⁷¹ Cíle terapie dosahují až k nejniternějším touhám a přáním člověka. Aktualizační muzikoterapie patří k Humanisticko-existenciálnímu modelu.¹⁷²

„Aktualizační muzikoterapie zahrnuje takové formy muzikoterapie, které nabízejí lidem bez patrných psychických problémů podporu v sebeaktualizaci, osobnostním růstu a při hledání hodnot.“¹⁷³ Tato muzikoterapie probíhá většinou formou zážitkových seminářů.¹⁷⁴

„Převaha muzikoterapeutických směrů, které pracují „aktivně“ (ve smyslu práce s hudebním instrumentářem), svědčí o celkové tendenci moderní muzikoterapie využívat hudební improvizaci jako hlavní metodu při léčbě hudbou.“¹⁷⁵

¹⁷⁰ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 69.

¹⁷¹ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 71 – 72.

¹⁷² ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 72.

¹⁷³ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 72.

¹⁷⁴ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 72 – 73.

¹⁷⁵ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 77.

6 ČESKÁ MUZIKOTERAPIE

Poslední kapitola se bude zabývat především českou muzikoterapeutickou obcí. Zmíním důležitá jména, která se pojí s počátky tohoto oboru u nás i dalším jeho směřováním. Od září letošního roku jsem začala studovat akreditovaný (MŠMT) kurz Celostní muzikoterapie I., lépe řečeno, dálkový specializační kurz, který je realizován pod záštitou Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci (Institut celoživotního vzdělávání). Třísemestrální kurz vede PaedDr. Lubomír Holzer, který je dlouholetým lektorem kurzů muzikoterapie v České republice i v zahraničí, praktický muzikoterapeut s dvanáctiletou muzikoterapeutickou praxí. Dalším lektorem je Prof. PaedDr. Milan Valenta PhD.¹⁷⁶ Právě proto se blíže zaměřím na metodu PaedDr. Holzera, holistickou muzikoterapii. Dále seznámím čtenáře s nástroji, které jsou v rámci této metody využívány. V závěru kapitoly nastíním další možnosti vzdělání muzikoterapie u nás.

6.1 Česká republika a muzikoterapeutické organizace

V roce 1975 vznikla první muzikoterapeutická společnost. O její vznik se zasloužila Jitka Schánilcová - Vodňanská a psycholog Zappner. Tento orgán nesl název „Pracovní skupina pro muzikoterapii“. V roce 2007 došlo k zániku významné společnosti, a to České hudební společnosti a v jejím rámci i sekce muzikoterapie, kterou vedl Josef Krček. V návaznosti na první muzikoterapeutickou společnost však vznikla pod záštitou České psychoterapeutické společnosti, „Sekce muzikoterapie“ (dříve „Sekce muzikoterapie a dramaterapie“). Významným rokem pro vývoj tohoto oboru, je rok 2008, tehdy vznikla Česká muzikoterapeutická asociace.¹⁷⁷ Pod její záštitou a také s pomocí katedry speciální pedagogiky na UK v Praze, se téhož roku uskutečnila

¹⁷⁶ HOLZER, Lubomír. *Úvod do Celostní Muzikoterapie*, s. 5.

¹⁷⁷ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 82.

mezinárodní konference Music Therapy – Experience with Music. Podobné konference se konaly také v dřívějších letech, v roce 2004 v Českých Budějovicích a v roce 2007 v Praze.¹⁷⁸

6.2 Přední čeští muzikoterapeuti

„První vědecká zpráva o muzikoterapii u nás pochází ze 60. let od Engelsmanna a Študlera (Poledňák, 1984). Muzikoterapie se začala nejdříve využívat v Psychiatrické léčebně v Praze–Bohnicích, na Foniatické klinice Miloše Seemana a na foniatickém oddělení Logopedického ústavu v Praze pod vedením Františka Kábeleho (Šimanovský in Zeleiová, 2007).“¹⁷⁹ První známou českou muzikoterapeutkou, která absolvovala na přelomu 60. a 70. let muzikoterapeutické školení u Christopa Schwabeho, je již zmiňovaná Jitka Schánilcová - Vodňanská.¹⁸⁰ „Pod vedením J. Schánilcovej sa muzikoterapia sústavne využíva v Protialkoholickej liečebni v Prahe U Apolinaře. Tu sa v máji 1967 u iniciativy J. Schánilcovej organizovalo prvé stretnutie muzikoterapeutickej komunity, ktoré pokračovalo v januári 1977.“¹⁸¹ Jejím dalším místem působení bylo později i Středisko péče o mládež a rodinu. Podílela se na mnohých výukových programech muzikoterapie atd.¹⁸² Jitka Schánilcová - Vodňanská stojí na počátku české muzikoterapie a tento obor ji vděčí za mnohé.

V předchozí kapitole jsem se blíže věnovala antroposofické muzikoterapii. U nás se tento směr pojí se jménem Josefa Krčka.¹⁸³ Osobností, které ve své praxi muzikoterapii využívají je stále víc a víc.

¹⁷⁸ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 83.

¹⁷⁹ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 81.

¹⁸⁰ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 81.

¹⁸¹ MÁTEJOVÁ, Zlatica. *Muzikoterapia pri zajakavosti*, s. 58.

¹⁸² KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 81.

¹⁸³ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 81.

Vyberu z bohatého seznamu alespoň několik z těch, kteří se významným způsobem podíleli a podílejí na rozvoji muzikoterapie u nás. V oblasti psychoterapie je to Vladimír Mikula, Jana Procházková, Jitka Pejřimovská a mnozí další. Gerontologie je další oblast, která hojně využívá muzikoterapeutické metody. Aplikací muzikoterapie v této sféře, se zabýval Miloš Vojtěchovský. Muzikoterapií v rámci speciální pedagogiky a pedagogiky samotné se zabývá Marie Břicháčková, Zdeněk Šimanovský, Jan Braunstein, Jiří Kantor, Zdeněk Vilímek, Katarína Grochalová a Matěj Lipský. Muzikoterapií ve spojení s rehabilitací se věnuje Markéta Gerlichová a Jana Weber.¹⁸⁴ „Spojením muzikoterapie a jógy se zabývá Ivo Sedláček, terapeutickým působením etnické hudby Vlastimil Marek a šamanským bubnováním Lubomír Holzer.“¹⁸⁵

6.3 Celostní muzikoterapie PaedDr. Lubomíra Holzera

Lubomír Holzer je speciální pedagog, muzikoterapeut, profesionální hudebník, učitel a umělec. Jeho metoda je založena na mnohaleté praxi, empirických a praktických poznatcích a teoretických studií.¹⁸⁶

Lubomír Holzer rozděluje muzikoterapii na dva proudy, které se však vzájemně přesahují:

6.3.1 Smyslově fyzikální proud:

„Smyslově fyzikální proud pracuje s muzikoterapeutickými technikami v oblasti smyslového vnímání, tedy smysly poznatelné lidské bytosti, a v prostoru současnými technologiemi měřitelných fyzikálních veličin. Lidská bytost je zde chápána a nazírána ve svých dvou základních částech, tělesné a duševní. Tyto části jsou většinou chápány

¹⁸⁴ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 81 – 82.

¹⁸⁵ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 82.

¹⁸⁶ HOLZER, Lubomír. *Úvod do Celostní Muzikoterapie*, s. 3.

odděleně a členěny dále na ještě menší celky, až do jednotlivostí. Tak jsou také realizovány muzikoterapeutické metody, které se nacházejí ve smyslově fyzikálním proudu muzikoterapie.¹⁸⁷

6.3.2 Celostní (holistický) proud:

„Celostní – (holistický) – duchovně energetický proud, zahrnuje v sobě logicky proud smyslově fyzikální a rozšiřuje oblast svého působení na vnímání mimosmyslové a nadmyslové. Pracuje s lidským energetickým polem, s univerzálním energetickým polem a zasahuje až do sféry lidské duše a univerzálního duchovna, tedy veškerého jsoucna a jeho implicitně zavinuté části i části explicitně rozvinuté (v Univerzu část hmotně projevená a část materiálně, fyzikálně neprojevená, jemnohmotná – éterická). Muzikoterapeutické metody tohoto typu tedy jdou ve své realizaci za oblast smyslového vnímání – slyšení, vidění, hmatání, chutnání, čichání a další smyslové komodity. Zároveň je třeba si uvědomit, že oblast smyslového vnímání berou jako nosnou. Slouží jim, jako výchozí základna pro přechod do oblasti nadmyslové a metafyzické.“¹⁸⁸

Metoda Lubomíra Holzera se řadí k druhému proudu muzikoterapie, jejím základním předpokladem je celostní přístup ke světu, k muzikoterapeutovi a klientovi a k muzikoterapii samotné.¹⁸⁹ Autorem technik a postupů, které tato muzikoterapie využívá, je právě Lubomír Holzer. Tyto metody jsou prověřeny dvanácti lety praxe v různých zařízeních. Celostní muzikoterapie je určena širokému institucionálnímu a populačnímu spektru, jako jsou: dětské domovy, výchovné ústavy, speciální školy, praktické školy, diagnostické ústavy, SPC – speciálně pedagogická centra, denní stacionáře, základní a mateřské školy, domovy

¹⁸⁷ HOLZER, Lubomír. *Úvod do Celostní Muzikoterapie*, s. 4.

¹⁸⁸ HOLZER, Lubomír. *Úvod do Celostní Muzikoterapie*, s. 4.

¹⁸⁹ HOLZER, Lubomír. *Úvod do Celostní Muzikoterapie*, s. 3.

pro zdravotně postižené, zařízení pro klienty s mentálním postižením a kombinovanými vadami, léčebny pro drogově závislé, ale také pro klienty vzdělávacích organizací, návštěvníky kulturních center, divadel, festivalů, zařízení pro děti a mládež, soukromé subjekty, firmy atd. Stále více se samotná muzikoterapie rozšiřuje i do oblasti volnočasových aktivit a rekreologie.¹⁹⁰

„Muzikoterapeutická metoda PaedDr. Lubomíra Holzera klade receptivně pasivní muzikoterapeutickou formu na základní místo. Nazýváme ji rovněž muzikoterapeutickou relaxací. Klient – klienti zaujímají v úvodu muzikoterapeutického procesu pasivní roli recipientů – posluchačů, oddávají se muzikoterapeutické relaxaci, která může v dlouhodobém profilu přerůstat v hlubší formy, jako je meditace, hluboká koncentrace a změněné stavy vědomí. V této části individuální nebo skupinové muzikoterapie probíhá zklidnění klientů, jejich emoční uvolňování, odeznívání hyperaktivity, přesun pozornosti, hluboká relaxace a koncentrace, energizace, ladění všech tělesných systémů a jejich harmonizace.“¹⁹¹

Lubomír Holzer a jeho žáci využívají především akustické nástroje s přirozeným laděním, jako jsou: šamanské bubny, etnické a lidové bubny, perkuse, ústní harfa, brumle, valašská fujara a koncovka, australské didžeridu, tibetské mísy, zvonky, gong atd.¹⁹² Pouze takové považuje holistická muzikoterapie za účinné. Zároveň by každý z nástrojů měl být vyroben z přírodního materiálu (kůže, kov, dřevo, kameny...) a nejlépe ručně. Ručně vyráběné nástroje totiž vytváří zvuk plnější a obohacenější o léčivé alikvoty. Další předností je i tvarová jedinečnost a ideální tloušťka nástroje. „Metoda uvažuje používání původních –

¹⁹⁰ HOLZER, Lubomír. *Úvod do Celostní Muzikoterapie*, s. 10.

¹⁹¹ HOLZER, Lubomír. *Úvod do Celostní Muzikoterapie*, s. 14.

¹⁹² HOLZER, Lubomír. *Úvod do Celostní Muzikoterapie*, s. 17.

přirozených akustických hudebních struktur, tzn. přirozeného ladění a hudebních typů, které nejsou změněny temperovaným laděním, složitými harmonickými a temporytmickými modely, technologickou výrobou hudby a její elektronizací, vývojovými tendencemi západní hudby ani žánrovostí a stylovostí hudebních projevů; tyto struktury rovněž nepodléhají tzv. západnímu kulturně – společenskému paradigmatu.¹⁹³ Dalším důležitým muzikoterapeutickým nástrojem je lidský hlas. Hlas a samotný zpěv jsou nejsilnějším muzikoterapeutickým prostředkem. Metoda L. Holzera využívá v rámci terapie i různé zpěvové techniky (hrdelní, alikvotní, vibrační a rezonanční zpěv).

V tuto chvíli je velmi nutné si uvědomit, a Lubomír Holzer apeluje na tento fakt, že muzikoterapie není v žádném případě podřízenou součástí psychoterapie. Muzikoterapie totiž není podřízena žádné terapeutické metodě. Zároveň upozorňuje na to, že celostní muzikoterapie by neměla být posuzována pohledem jiné terapeutické disciplíny. Pokud totiž takový případ nastane, dochází k velkému nepochopení. To platí i pro jiné muzikoterapeutické metody.¹⁹⁴ „Člověk, který vnímá holisticky, bude i muzikoterapii vnímat a realizovat specifickým způsobem. Muzikoterapeut z opačného břehu nemůže pochopit celostní muzikoterapii, neboť jeho myšlení je nastaveno na zcela jinou úroveň.“¹⁹⁵

Definice celostní muzikoterapie podle metody Lubomíra Holzera – pro její terapeutickou část – pasivně receptivní formu:

„Holistická muzikoterapie představuje samostatnou expresivně terapeutickou disciplínu. Holistická muzikoterapie je záměrná a vědomá terapeutická činnost realizovaná holisticky orientovaným

¹⁹³ HOLZER, Lubomír. *Úvod do Celostní Muzikoterapie*, s. 12 - 13.

¹⁹⁴ HOLZER, Lubomír. *Úvod do Celostní Muzikoterapie*, s. 20 – 21.

¹⁹⁵ HOLZER, Lubomír. *Úvod do Celostní Muzikoterapie*, s. 21.

muzikoterapeutem v relevantním, univerzálním, duchovně energetickém časoprostoru v systému smyslového, mimosmyslového a nadmyslového vnímání při použití muzikoterapeuticky vhodné a účinné hudby (dle holistického a muzikoterapeutického konceptu PaedDr. Holzera), kterou vytváří primárně muzikoterapeut sám za jeho současného duchovně energetického působení na celou lidskou bytost, a to individuálně i kolektivně.¹⁹⁶

6.4 Hudební nástroje používané v rámci celostní muzikoterapie¹⁹⁷

6.4.1 Tibetská mísa

Tibetská mísa má podobu kruhové, lesklé a hladké kovové nádoby různé velikosti a tvarů. Vydává i nesčetné množství výsledných zvuků. K tomu potřebujeme vhodnou paličku. Palička se vyrábí nejlépe z tvrdého dřeva, můžeme se setkat i s paličkami, které mají hlavici potaženou plstí nebo filcem. Pokud budeme paličkou obtáčet vnější stranu mísy, dočkáme se onoho blahodárného zvuku. Zní to velmi jednoduše, ale samotná technika hraní je poměrně složitá: na samotný zvuk má totiž vliv to, jakou rychlostí kolem mísy kroužíme a jakou silou na mísu paličkou tlačíme. Pro každou mísu navíc můžeme používat různé paličky, ta ovlivní podobu výsledného zvuku. Obecně se dá říci, že velikost paličky závisí na velikosti mísy, není to ale pravidlem.¹⁹⁸

Původ mís je neurčitý a tajemný. Použití mís a zejména jejich zvuků bylo utajováno.¹⁹⁹ „Když se dnes zeptáte kohokoliv v Himálaji, jestli slyšel

¹⁹⁶ HOLZER, Lubomír. *Úvod do Celostní Muzikoterapie*, s. 22.

¹⁹⁷ Viz příloha.

¹⁹⁸ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 82 – 83.

¹⁹⁹ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 76.

něco o zpívajících mísách, nebo se zeptáte přímo Tibeťana, jestli někdy na mísy hrál, odpovědi budou vždy negativní.²⁰⁰ S jistotou však můžeme říci, že je koncem 60. let objevil západní člověk v himálajské oblasti. Zvuk zpívajících mís jej očaroval. Objevuje se i domněnka, že byly mísy používány prostými lidmi jako nádoby na jídlo.²⁰¹ Jiný výklad prohlašuje, že každý klášter vlastnil určitý počet mís, které byly považovány za posvátné. Byly používány jen při tajných a soukromých rituálech.²⁰² Existují i teorie, vyjadřující se k výrobě mísy. Podle jedné vyráběli mísy kočovní kováři, kteří je zhotovili z kovů nalezených v údolích. Další teorie tvrdí, že mísy vyráběli samotní tibetští mniši.²⁰³ „Mísy jsou podle tradice vyrobeny ze sedmi kovů, z nichž každý symbolizuje kov jedné planety: zlato symbolizuje Slunce, stříbro Měsíc, rtuť Merkur, měď Venuši, železo Mars, cín Jupiter a olovo Saturn.“²⁰⁴ Každý kov je charakteristický svým jedinečným zvukem a harmonickými tóny.²⁰⁵

Terapeutické využití zpívajících mís se nedá popřít. „Zdá se, že právě nenaladěné a na alikvoty tolik bohaté zvuky mís dodávají našim, evropskou hudbou podvyživeným tělům spoustu frekvencí, které nám už dlouho scházely.“²⁰⁶

„Důležité je mít také na paměti, že mísa svým tvarem a produkcí zvuků symbolicky reprezentuje ženský princip, zatímco úder, a hlavně palička, zase princip mužský. Při citlivé hře může hráč či hráčka velmi efektivně napomoci sjednocení protikladů ve svém těle nebo v tělech a myslích

²⁰⁰ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 76.

²⁰¹ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 76.

²⁰² MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 78.

²⁰³ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 76 – 77.

²⁰⁴ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 76.

²⁰⁵ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 77.

²⁰⁶ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 88.

posluchačů či klientů.“²⁰⁷ Tibetská mísa působí svým vzhledem nevinně, avšak její léčebné možnosti jsou opravdu neuvěřitelné a v západní kultuře často nedoceněné.

6.4.2 Džembe

Rytmus bubnů má na naše tělo příznivý vliv, čehož si byli vědomi i v minulosti. Bubny můžeme považovat za jedny z prvních nástrojů, společně s tancem a zpěvem, byly nedílnou součástí šamanských rituálů. Celé naše tělo i celý okolní svět je složen z rytmů. Každý orgán, nejen srdce, má vlastní rytmus.²⁰⁸ „Všechno, co děláme je rytmické – naše dýchání, rytmus srdce, rytmus mozkových vln, rytmus enzymů a proteinů a všech ostatních procesů, ale také rytmus výměny elektrických vzruchů mezi neurony v mozku. Také proto má na náš rytmus bubnů takový vliv.“²⁰⁹ Stejně jako u Tibetské mísy, i u džembe je technika a způsob hry velice důležitý. Bez správného způsobu hraní by léčivé účinky na lidský organismus byly zcela jistě mizivé. „Když se totiž pracně, s bolestmi a puchýři naučíte udeřit správně na hranu bubnu nebo do středu blány s patřičným okamžitým odskokem, dostanete z bubnu jak vysoký zvonivý zvuk plný alikvotů, tedy frekvenční potravu pro mysl, tak hluboké dunící zvuky jako potravu pro tělo. A teprve potom je deset minut hry na džembe léčivými deseti minutami.“²¹⁰

6.4.3 Didžeridu

Didžeridu je původním nástrojem australských Aboridžinců. Je to dřevěná dutá a rovná trubka, která není nijak specificky zakončená. Na začátku je náústek, který se většinou vyrábí ze včelího vosku nebo

²⁰⁷ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 82.

²⁰⁸ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 114.

²⁰⁹ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 114.

²¹⁰ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 115.

eukalyptové gummy. Na trubce nenalezneme žádné díry, jako je tomu např. u zobcové flétny. Původní didžeridu byla vyráběna převážně z eukalyptu nebo bambusu. Z důvodu nedostatku bambusu a kvůli obtížné vnitřní úpravě, se však didžeridu z bambusu již nevyrábějí.²¹¹

Dnešní výrobci používají k výrobě i různá další dřeva např. dub. Původní, eukalyptové didžeridy patří mezi jedny z nejdražších, které si může hráč pořídit. Zajímavé je, že nástroj může být zhotoven i ze skla, avšak začátečníkům postačí i obyčejná plastová trubka, na kterou lze nacvičovat základní zvuk.

Zvuk, který didžeridu vydává je dlouhý nepřerušovaný, bohatý na alikvoty. Je unikátní a překvapí svou drsnou zemitostí. Jeho tón je daný délkou samotné didžeridu.²¹² „Při hře se využívá tzv. cirkulárního dechu, při kterém se hráč rytmicky prudce nadechne nosem, zatímco vzduchem z úst dokáže udržet nástroj rozeznělý. Tato technika vyžaduje velmi pečlivou kontrolu rtů, tváří a dechu. Pomocí pohybů jazyka a stahování lícních svalů hráč mění i výšku alikvotních tónů, takže výsledný zvuk má jak intenzivní podobu spodních tónů varhan, tak bzučivou bohatost saxofonu. Rychlé pohyby jazyka nebo prudké stažení bránice pak mohou vytvořit mnoho variací rytmů, barev, zvuků a vibratových efektů. Základní tón může být přerušován, doplňován, uvolňován a obohacován dalšími dvěma či třemi vrstvami alikvotních tónů.“²¹³

Didžeridu má hned několik terapeutických využití. Cirkulární dýchání je výborným dechovým cvičením, kdy procvičujeme bránici. Důležité je i uvolnění mimických svalů a samotných úst. Stažení úst a zamračenost

²¹¹ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 94.

²¹² MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 94.

²¹³ MAREK, Vlasta. *Tajné dějiny hudby – Zvuk a ticho jako stav vědomí*, s. 30.

podle Vlasty Marka manifestuje i vnitřní napětí. Lidé se neumí uvolnit.²¹⁴ Tím však výčet léčivých vlastností zvuku didžeridu nekončí. Jeho potenciál zasahuje mnohem hlouběji a působí nejen na posluchače, ale samozřejmě i na samotného hráče. „Při postupném nácviku hry na didžeridu a cirkulárního dýchání dochází v těle hráče ke dlouhodobým změnám. V první řadě jde o jakési přeprogramování dosavadního způsobu chápání dechu – člověk si nejdříve neumí představit, že by se mohl nadechovat a zároveň hrát; když ale tuto techniku zvládne, uvědomí si, že podobně lze přepracovat i jiné životní programy v mysli. Prudké nadechování nosem je zároveň dokonalým dechovým cvičením. Jakmile člověk zvládne cirkulovaný dech a základní uvolnění rtů a tón didžeridu je plynulý, ale zároveň měkký a bohatý na alikvoty, zjistí, že stále dokonalejší uvolňování rtů potřebné pro vznik dokonalého zvuku s sebou přináší i psychické uvolnění. Hluboké vibrace rezonujícího sloupce vzduchu v nástroji jsou ústní dutinou zpět přenášeny na spodní, vývojově nejstarší části mozku, kterým poskytují jakousi vibrační akustickou masáž.“²¹⁵ Zvuk didžeridu má i výbornou masážní funkci. Využívají ji převážně těhotné ženy.²¹⁶

Tímto způsobem bych mohla popisovat další nástroje. Celostní muzikoterapie využívá i mnohé další. Avšak podle mého názoru je tento výčet zcela dostačující. Tibetskou mísu, džembe a didžeridu jsem nevybrala náhodou. Zvolila jsem je především z toho důvodu, že se v nynější době pokouším osvojit techniky hry na ně.

²¹⁴ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 100 – 101.

²¹⁵ MAREK, Vlasta. *Tajné dějiny hudby – Zvuk a ticho jako stav vědomí*, s. 32 – 33.

²¹⁶ MAREK, Vlasta. *Hudba jinak*, s. 95.

6.5 Odborná příprava v oblasti muzikoterapie v České republice

Vzdělávací program v oblasti edukační muzikoterapie, který byl jako první akreditovaný pod MŠMT, vznikl na UK v Praze. Jako odborný lektor v rámci tohoto kurzu působí Matěj Lipský. Podobný vzdělávací program vznikl i na univerzitě v Liberci, místo odborného lektora zde zastává Jitka Pejřimovská. České muzikoterapii doposud chybí mezinárodně akreditovaný vzdělávací program. Každopádně, některé další univerzity a jejich pedagogické fakulty akreditují další vzdělávací programy v oblasti muzikoterapie.²¹⁷ „V důsledku odlišných požadavků na odbornou přípravu muzikoterapeutů ze strany obou ministerstev lze očekávat také v budoucnu vytvoření dvojí profílance českých muzikoterapeutů. Zájemci se mohou s muzikoterapií seznámit rovněž prostřednictvím krátkodobých kurzů, které pořádají některé z výše uvedených osobností, institutů a organizací.“²¹⁸ Takovým podobným vzdělávacím programem je již zmiňovaný akreditovaný kurz v rámci institutu Celoživotního vzdělávání na Filosofické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Lubomír Holzer (odborný garant) v rámci tohoto kurzu postupně seznamuje zájemce se svou metodou a přístupy, tedy s celostní – holistickou muzikoterapií.

„Muzikoterapie v České republice se teprve v posledních letech rekrutuje v samostatný obor. Pro jeho další vývoj bude nezbytná legislativní úprava a intenzivnější komunikace s muzikoterapeutickými organizacemi a institucemi v zahraničí. Pro domácí muzikoterapeuty je tato situace velkou výzvou – domníváme se, že česká muzikoterapie prochází obdobím velkého rozvoje a v horizontu několika let může být seriózním partnerem ostatních evropských zemí.“²¹⁹

²¹⁷ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 82.

²¹⁸ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 83.

²¹⁹ KANTOR Jiří, LIPSKÝ Matěj, WEBER Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 83 - 84.

7 ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se pokusila blíže věnovat expresivně terapeutické metodě muzikoterapii, která je stále aktuálnějším tématem.

Pokusila jsem se poznat a blíže představit teoretické zázemí této oblasti. Vycházela jsem především z tištěných materiálů, tedy z literatury k tomuto tématu určené. Mým cílem bylo v ucelené formě seznámit případné čtenáře se základní problematikou týkající se muzikoterapie. Proto jsem se v první části textu věnovala historii, blíže jsem představila další expresivně terapeutické disciplíny a pokusila jsem se zodpovědět na primární otázku, proč má hudba blahodárné účinky na lidskou psychiku a organismus. Mým dalším záměrem bylo nalézt jednotu v chaosu. Muzikoterapeutických škol, metod, technik a postupů totiž neustále přibývá. V práci jsem pro představu popsala jedno z mnoha možných dělení. Přesto musím říci, že tento fakt nemá negativní ráz. Dochází k neustálému propojování a komunikaci mezi jednotlivými domácími i zahraničními institucemi. Odlišností je v této profesi připisována důležitost. Každá metoda je totiž svým způsobem jedinečná.

V poslední části jsem věnovala velkou pozornost české muzikoterapeutické obci a jejím nynějším členům. Tradice muzikoterapie u nás sahá překvapivě hluboko, proto jsem krátkou část práce věnovala i historii muzikoterapie u nás a jménům, které jsou s ní neodmyslitelně spojena. V současnosti se kromě jiného věnuji studiu Celostní muzikoterapie I (holistické muzikoterapii), které mě k tomuto tématu přivedlo. Z tohoto důvodu připisuji důležitost části, ve které metodu popisuji. Její vysvětlení je poměrně složité, avšak celostní přístup ke světu a k člověku, kterým je metoda specifická, je v dnešní době stále žádanější, stejně jako např. různé alternativní směry medicíny. Celostní muzikoterapie přistupuje k člověku jako k celku, pracuje nejen s fyzikem, ale i s lidským energetickým polem, univerzálním energetickým polem a

lidskou duší. Tento jedinečný přístup se odráží i na nástrojích, které metoda využívá. Nástroje s přirozeným laděním dokážou celé tělo lépe harmonizovat. V poslední části jsem se také zabývala popisem těchto nástrojů. Mou snahou bylo, popsat jejich terapeutické účinky a vysvětlit tak pozitivní vliv na lidské tělo.

Muzikoterapie je nejen dobrým lékem, ale i prevencí. Může jej využívat zdravá populace v rámci rekreologie, studenti základních či vysokých škol nebo nemocní a postižení lidé. Je vhodná pro všechny věkové kategorie, přináší nebývalý osobnostní rozvoj.

Psaní práce pro mne bylo jedinečnou zkušeností. Dozvěděla jsem se mnoho překvapivých a zajímavých informací, které doplnily mé studium. Téma je poměrně rozsáhlé, jistě by se dalo rozšířit i o další poznatky, přesto si myslím, že jsem postavila pevné teoretické základy, z nichž mohu do budoucna vycházet.

8 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ

ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně – pohybová terapie*. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-547-7.

HALPERN, Steven. *Muzikoterapie: léčivá síla hudby*. Bratislava: Eko – konzult, 2005. ISBN 80-8079-044-2.

HOLZER, Lubomír. *Úvod do Celostní Muzikoterapie* (studijní materiál ke kurzu Celostní muzikoterapie I.). Olomouc, 2011.

KANTOR, Jiří., LIPSKÝ, Matěj., WEBER, Jana. a kol. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada Publishing a.s., 2009. ISBN 978-80-247-2846-9.

LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*. Rosice u Brna: Gloria, 1997. ISBN 80-901834-4-1.

MAREK, Vlastimil. *Hudba jinak*. Praha: Eminent, 2003. ISBN 80-7281-125-8.

MAREK, Vlastimil. *Tajné dějiny hudby – Zvuk a ticho jako stav vědomí*. Praha: Eminent, 2000. ISBN 80-7281-037-5.

MÁTEJOVÁ Zlatica., MAŠURA Silvestr. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1992. ISBN 80-08-00315-4.

MÁTEJOVÁ, Zlatica., MAŠURA, Silvestr. *Muzikoterapia pri zajakavosti*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1980.

ŠICKOVÁ – FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-616-0.

ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-339-0.

VALENTA, Milan. *Dramaterapie*. Praha: Grada Publishing a. s., 2007. ISBN 978-80-247-1890-4.

ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-237-9.

9 RESUMÉ

The bachelor`s work deals with an expressively therapeutical method of a music therapy. The whole text is based on theoretical knowledge and it is divided into five particular chapters, which deal with history of a music therapy, particular expressively therapeutical methods, an influence on a human and his/her organism, styles and forms of a music therapy. The last part concentrates on a Czech music therapy community.

The work applies to basic issues of a music therapy. Chapters in a compact form provide a summary of a theoretical base of a field, which becomes more and more attractive.

10 SEZNAM PŘÍLOH

Obrazová příloha

Obr. č. 1 – Tibetská mísa. (Foto: Václava Pavlíková, 2012)

Obr. č. 2 – Džembe (Foto: Václava Pavlíková, 2012)

Obr. č. 3 – Didžeridu. (Foto: Václava Pavlíková, 2012)

11 PŘÍLOHY



Obr. 1 Tibetská mísa



Obr. 2 Džembe



Obr. 3 *Didžeridu*