

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
Fakulta tělesné výchovy a sportu
Katedra fyzioterapie

Taneční terapie

Diplomová práce

Vedoucí práce:
PhDr. Daniela Stackeová, Ph.D.

Zpracovala:
Kristýna Limberská

2007

ABSTRAKT

Název v češtině: Taneční terapie

Název v angličtině: Dance therapy

Cíle práce: Vymezit dvě nejčastěji používané formy taneční terapie tak, aby byl patrný rozdíl v terapeutickém přístupu každé z nich. Zjistit jaké odborné vzdělání a zázemí nám obě formy taneční terapie nabízí v ČR s porovnáním se situací v zahraničí. Zhodnotit možnosti využití taneční terapie ve fyzioterapii.

Metody: Využití dostupných bibliografických, elektronických a neoficiálních zdrojů jako jsou přednášky a konzultace, semináře.

Výsledky: Obě formy taneční terapie mají společná teoretická východiska a jsou zasazeny do rámce psychoterapie. Liší se od sebe navzájem především strukturou lekce, přístupem a rolí terapeuta, diagnostikou a používáním technik a léčebných prvků. Obě ovšem vycházejí ze stejného předpokladu, že existuje úzké spojení mezi tělesnými a psychickými procesy. Cílené zaměření tance a pohybu blahodárně působí nejenom na psychiku, ale i na pohybový systém jedince. Z pohledu fyzioterapeuta mohu říci, že taneční terapie vede ke zlepšení držení těla, k lepší koordinaci pohybů, k přesnějším cílení pohybů, ke zvýšení svalové síly, k udržení nebo zvýšení kloubních rozsahů, ovlivňuje kardiovaskulární systém a pomáhá rozšiřovat pohybový rejstřík a tělové schéma. To vše v doprovodu pozitivního prožitku, který je motivačním prvkem k další terapii. Tanečně-pohybová terapie navíc nabízí vysokoškolské vzdělání v oboru a to především v Anglii a v USA. V České republice existuje asociace tanečně-pohybové terapie TANter. Obor taneční terapie u nás prozatím není akreditovaný a nemáme možnost vysokoškolského vzdělání v oboru.

Klíčová slova: tanečně-pohybová terapie, taneční terapie primitivní expresí, psychoterapie, fyzioterapie

Děkuji PhDr. Daniele Stackeové, Ph.D. za pomoc, cenné připomínky, návrhy a odborné rady, které mi poskytovala při zpracování této diplomové práce.

Dále děkuji Liboru Hrabovskému za pomoc při překladu odborného textu psaného v anglickém jazyce.

Prohlašuji, že předložená práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Praha 13.4.2007...

.....*Lambertová A.*.....

Beru na vědomí, že tato práce je majetkem Karlovy univerzity a bez jejího souhlasu nesmí být nic z obsahu práce publikováno.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně Karlovy univerzity.

Praha 13.4.2007

.....*Lambertová A.*.....

OBSAH

Seznam zkratk a jejich definic	7
1 ÚVOD	8
2 CÍL	10
3 SPOLEČNÁ TEORETICKÁ VÝCHODISKA	11
4 TANEČNÍ TERAPIE PRIMITIVNÍ EXPRESÍ	16
4.1 Historie	16
4.1.1 Vznik a vývoj taneční terapie primitivní expresí	18
4.1.2 Vývoj taneční terapie primitivní expresí v ČR	19
4.2 Vymezení taneční terapie primitivní expresí	21
4.2.1 Klíčová slova a slovní spojení	21
4.2.2 Definování taneční terapie primitivní expresí	22
4.2.3 Cíle terapie	22
4.2.4 Indikace	23
4.2.5 Kontraindikace	23
4.2.6 Uplatnění	23
4.3 Diagnostika	24
4.4 Role terapeuta	25
4.5 Průběh terapeutického setkání	26
4.5.1 Mé osobní hodnocení hodiny	27
4.6 Prvky primitivní exprese a jejich léčebné účinky	28
4.7 Asociace a organizace taneční terapie primitivní expresí	38
5 TANEČNĚ-POHYBOVÁ TERAPIE	40
5.1 Historie	40
5.1.1 Moderní tanec v Americe a vznik tanečně-pohybové terapie	41
5.1.2 Moderní tanec v Anglii a vznik tanečně-pohybové terapie	42
5.1.3 Vývoj tanečně-pohybové terapie v ČR	43
5.2 Vymezení tanečně-pohybové terapie	45
5.2.1 Cíle	45
5.2.2 Indikace	45

5.2.3	Kontraindikace	47
5.2.4	Uplatnění	47
5.3	Diagnostika	48
5.4	Role terapeuta	50
5.5	Průběh terapeutického setkání	51
5.5.1	Mé osobní hodnocení hodiny	52
5.6	Prvky tanečně–pohybové terapie a jejich léčebné účinky	54
5.7	Asociace a organizace tanečně–pohybové terapie	61
6	DISKUZE	70
7	ZÁVĚR	75
	Seznam použité literatury	77
	Seznam použitých příloh	84

SEZNAM ZKRATEK A JEJICH DEFINIC

A.D.M.T. - The Association for Dance Movement Therapy (Anglická asociace
tanečně-pohybové terapie)

A.D.T.A. – American Dance Therapy Association (Americká asociace taneční terapie)

atd. – a tak dále

např. – například

s. - strana

tj. – to je

TT – taneční terapie

tzv. – tak zvaný

pol. – poloviny

USA – Spojené Státy Americké

1 ÚVOD

K napsání této diplomové práce mě vedl můj dlouholetý zájem o taneční teorii a praxi, který jsem získala studiem klasického tance na ZUŠ. Během těch několika let tančení jsem si uvědomila, že tanec působí nejenom na tělo, ale i na psychiku, že po hodině tance chodím domů pozitivně naladěná. To jsem ještě nic nevěděla o taneční terapii a neměla ani znalosti z oboru fyzioterapie. Až později jsem se z různých časopisových článků dozvěděla o taneční terapii a o tom, že lze tanec a pohyb používat k léčebným účelům. A protože jsem již studovala na vysoké škole obor fyzioterapie, chtěla jsem se o taneční terapii dozvědět více odborných informací.

Taneční terapie je psychoterapeutická metoda, která se snaží pomocí pohybu ovlivnit psychiku. Zároveň ale také blahodárně působí na pohybový systém. To byl také jeden z důvodů, proč jsem si zvolila toto téma, protože svým zaměřením na tělo a pohyb stojí taneční terapie velmi blízko fyzioterapii, dalo by se říci, že možná blíže, než psychologii, neboť psychologové nejsou v tak blízkém kontaktu s tělem pacienta a jeho pohyby. Taneční terapie by se tak mohla stát alternativním způsobem léčby nejenom pro psychoterapeuty, ale i pro fyzioterapeuty. Nabízí možnost nového náhledu na diagnostiku a léčbu nemocných. Navíc v dnešní době plném stresu a spěchu lidé stále častěji vyhledávají alternativní způsoby léčby, ve kterých hledají uvolnění po stránce psychické i fyzické.

Upozornit bych ale chtěla na to, že existuje více forem taneční terapie, které se od sebe značně liší nejenom svým terapeutickým přístupem, ale i možnostmi, které nám nabízejí ve vzdělání a v praxi. Taneční terapii má v názvu jak tanečně-pohybová terapie, tak taneční terapie primitivní expresí a symbolická taneční terapie Laury Sheleen a mohli bychom sem zařadit i psychobalet. Všechny zmíněné využívají cíleně tanec a pohyb k ovlivnění psychiky a motoriky. Společná mají teoretická východiska a některé terapeutické prvky, některé však používají jinak a jiné jsou typické pro každou z nich. Také přístup k diagnostice je rozdílný.

V zahraničí jsou nejpoužívanějšími formami taneční terapie tanečně-pohybová terapie a taneční terapie primitivní expresí. Dokládá to i existence řady asociací a organizací, které se starají o legislativu, dělají řadu výzkumů, zajišťují odborné vzdělání v oboru, vydávají knihy a časopisy o taneční terapii. Tím vším přispívají

k růstu a odbornosti svých tanečních terapeutů a zvyšují kvalitu poskytované terapie. Taneční terapie je tak dnes v zahraničí velmi uznávanou a rozšířenou terapeutickou metodou, která stojí po boku psychoterapie, sociologie a rehabilitace. Můžeme se s ní setkat nejen v psychiatrických léčebnách, domovech důchodců, dětských domovech, věznicích, ale i ve veřejných prostorech jako jsou tělocvičny, neziskové organizace a fit centra.

V České republice existuje řada terapeutů, kteří využívají léčebného účinku tance. Jsou mezi nimi příznivci tanečně-pohybové terapie i taneční terapie primitivní expresí a v nízkém počtu psychobaletu. S taneční terapií Laury Sheleen jako takovou jsem se nesetkala, někteří terapeuti využívají její „kruh života“. Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na vymezení tanečně-pohybové terapie a taneční terapie primitivní expresí, protože jsou u nás nejvíce zastoupeny. Pokusila jsem se u nich navíc zjistit, jak kvalifikované máme taneční terapeuty ve srovnání se zahraničím, kde získali vzdělání a stojí - li nad nimi nějaké asociace.

Má diplomová práce je členěna do několika kapitol. První kapitola je věnována společným teoretickým východiskům. Každá další kapitola pak svým obsahem specifikuje jednu z tanečních terapií. Popisuji u ní historický vývoj, který měl zásadní vliv na její vznik, diagnostiku, indikace, kontraindikace, uplatnění, hlavní léčebné prvky s vysvětlením jejich účinků, roli terapeuta, průběh terapeutického setkání a můj komentář na něj. Obě z tanečních terapií jsou završeny kapitolou, která se věnuje nejdůležitějším mezinárodním asociacím a organizacím daného oboru, jejich náplní a systémem vzdělávání, tedy i spolupráci s vysokými školami. Výčet vysokých škol, kde se dá taneční terapie studovat, jsem uvedla pod danými asociacemi, které pro ně vytvářejí programy. U většiny z nich jsem popsala podmínky přijetí, délku studia, dosažený titul a vyučované předměty. Situaci v ČR (existenci asociace a systém vzdělávání) jsem uvedla na konci kapitoly o asociacích. V diskuzi jsem se zamyslela nad hlavními rozdíly obou forem taneční terapie a nad možnostmi, které nám fyzioterapeutům nabízejí svým přístupem.

2 CÍL

Cílem mé diplomové práce je vymezit tanečně-pohybovou terapii a taneční terapii primitivní expresí tak, aby byl patrný rozdíl mezi oběma a nedocházelo k jejich záměně. Vysvětlit jejich společná teoretická východiska a u každé zvlášť popsat historii vzniku, popsat indikace, kontraindikace, uplatnění, roli terapeuta, prvky a techniky s vysvětlením jejich terapeutického účinku a vykreslit terapeutickou hodinu s mým komentářem k ní. Podívat se na danou problematiku z pohledu fyzioterapeuta.

Dalším cílem, který jsem si stanovila, bylo vyhledat mezinárodní asociace a organizace taneční terapie a ty nejdůležitější z nich blíže specifikovat. To znamená zjistit jakou mají náplň práce, cíle, jaké jsou podmínky registrace, s kým spolupracují, jak se prezentují veřejnosti, jakým způsobem usilují o vyšší vzdělání. Pokud spolupracují s vysokými školami, pak napsat se kterými a jaké jsou podmínky přijetí, délka studia, dosažený titul, náplň výuky. Tyto informace jsem se potom snažila porovnat se situací v ČR.

K popisu jednotlivých forem taneční terapie jsem využila dostupné bibliografické zdroje a periodika a neoficiální zdroje jako jsou přednášky nebo semináře taneční terapie. Informace o tanečních asociacích a školách jsem zjišťovala prostřednictvím jejich internetových stránek, které jsem vyhledávala přes vyhledávač Google. Taneční terapii ve vztahu k ČR jsem konzultovala s českými certifikovanými lektory, kteří se nejvíce angažují v daném oboru.

3 SPOLEČNÁ TEORETICKÁ VÝCHODISKA

Taneční terapie je psychoterapeutická metoda, jejímž cílem je prostřednictvím pohybu dosáhnout pozitivní změny v oblasti psychiky. Uvědomuje si přitom, že pohyb je doprovázen prožitkem a má schopnost vyvolávat určité emoce. S těmito emocemi se snaží v terapii pracovat. Taneční terapie tedy vychází z předpokladu, že pohybová aktivita má schopnost ovlivnit stav mysli a prožívání a naopak, že psychika má vliv na pohybový aparát. Proto jsou pro ni stěžejní teorie vytyčující spojení mezi tělem, emocemi a myslí.

K vzájemnému propojení těla a mysli dochází pomocí spletilitého systému nervových sítí, které jsou na sobě závislé ve funkcích a působení. Nervová tkáň přivádí do CNS z receptorů informace ze zevního i vnitřního prostředí, které CNS vyhodnocuje a iniciuje podle toho mentální a pohybovou aktivitu. Vyvolaná aktivita svalů zpětně ovlivňuje funkci CNS a má vliv i na průběh mentálních pochodů, tedy i na naše prožívání a pocity (39). Děje se tak především prostřednictvím limbického systému. Limbický systém přijímá mnoho podnětů z různých center, mimo jiné i z mozkové kůry, a funguje ve spojení s emočními reakcemi a jejich kontrolou, se sociálním chováním, sexuálními projevy a péčí o potomstvo, ale uplatňuje se i v oblasti učení. Protože do systému řadíme i hypothalamus, k funkcím spjatým s limbickým systémem se počítají také nadřazené řídicí funkce dýchání, srdeční činnosti, udržování tělesné teploty, činnosti trávicího systému, urogenitálního systému, činnosti žláz z vnitřní sekrecí a ovlivňování autonomního systému vůbec (5). Tímto se dá vysvětlit, proč je řada emočních stavů doprovázena např. zrychlením srdečního tepu, dechové frekvence, třesem nebo zvýšenou potivostí. Každá emoce má svůj korelát – viz obecná psychologie.

Pozorování pohybu a jeho emocionální komunikaci byl věnován rozsáhlý výzkum. První důkladnou vědeckou studii byla **Darwinova** (1964 in 12, s.85) studie jednotlivých emocí a jejich univerzálních výrazových forem. Svá pozorování kojenců, starších dětí a dospělých lidí různých profesí a kultur shromáždřoval více jak třicet let. Popsal kolem třiceti sedmi emocionálních stavů. Emoce rozdělil na základní (vrozené) a na složité. Vrozenou emoci je podle něj smutek, radost, zlost, strach, pohrdání, stud a překvapení. Všechny tyto emoce mají typické formy výrazu, které znají lidé z velice odlišných

kultur. Složité emoce jako je žárlivost, lakota, pomsta, klamání a jiné postrádají typickou formu výrazu. V Darwinových stopách pokračoval **Tomkinse** (1982 in 12, s.90). Ten doplnil emoce o zájem který se stoupající intenzitou přerůstá ve vzrušení. Vyřkl myšlenku, že emoce jsou základním vrozeným biologickým motivačním systémem všech savců. Pudy a ostatní reakce jsou druhotné. Emoce podle něj působí jako zesilovače ostatních psychických funkcí, slouží k motivaci paměti, myšlení a jednání. Rozlišuje tři kategorie emocí, které se vyvinuly během evoluce: „kladné“ emoce, které se snaží maximalizovat, „negativní emoce, které se snaží minimalizovat a „mazací“ emoce. Mně osobně velmi oslovil text Roth (27), která vnímá emoce jako elementární síly životní energie, které jsou předpokladem zdraví a spokojeného života: strachem se chráníme, hněv je naší sebeobranou, smutek uvolněním, radost nás povznáší a soucit sjednocuje. Známa je také **Jamese-Langova** (6) teorie o původech emocí, která říká, že fyzické inervace jsou příčinou emoce. V tom mu odporoval **Jung** (1921, in 12, s.67), který trval na tom, že emoce funguje jako dynamický most, jakýsi druh dialektické interakce mezi psychikou, tělem, pudem a archetypem. Říkal, že emoce je zdroj hodnot, energie a nového vědomí. Domníval se také, že emoce, které nemohly být plně prožity, jsou vytěsněny z vědomí a uloženy do našeho podvědomí, tvoří tedy jádro komplexu a aniž bychom to tušili, ovlivňují naše chování a jednání. Podle Junga k emočním traumatům dochází v souvislosti s nesčítelným množstvím tragických faktorů, které ovlivňují život jedince. Tím se rozešel v teorii s **Freudem** (31), který tvrdil, že obsahem nevědomí je neukojený sexuální pud, který má svůj původ nejčastěji v ranném dětství a jeho zapříčiněním vznikají některá onemocnění jako jsou žaludeční vředy, syndrom dráždivého tračníku, alexitymie a atopický exém. K úspěšné léčbě těchto onemocnění je zapotřebí zvědomit podvědomý materiál a dále s ním pracovat.

Těmito posledními dvěma teoriemi jsme se dostali až k psychoanalýze, která svým chápáním osobnosti a teorií o nevědomí a jeho vlivu na psychiku, somatiku a vznik některých onemocnění silně ovlivnila teoreticky i prakticky taneční terapii. Taneční terapie řadu svých léčebných účinků vysvětluje psychoanalyticky, což jsem se snažila vystihnout u jednotlivých léčebných terapeutických prvků. Zájem tanečních terapeutů o psychoanalýzu dokládá i fakt, že spousta z nich prošla výcvikem v psychoanalýze.

Z psychoanalýzy vychází také psychodynamická teorie psychosomatiky. Psychosomatika je obor čerpající z poznatků klinické praxe, který se zabývá otázkou, jakým způsobem dochází k narušení fyziologických mechanismů a k chorobám následkem psychosociální patologie. Zkoumá vztah mezi psychosociální a somatickou patologií (1). Podle jejich teorií má na vznik nemoci vliv genetická predispozice, psychická dispozice a sociální prostředí. Základem psychosomatické medicíny, tak jako taneční terapie, je předpoklad, že psychika ovlivňuje motoriku a motorika zpětně ovlivňuje psychiku a děje se tak přes nervový systém. Proto je možno použít pohybovou aktivitu k terapeutickému ovlivňování jak somatické, tak i mentální aktivity (39). Velký vliv přikládá psychosomatika i emocím, které mohou být jednou z příčin změny dýchání, svalového tonu a držení těla. Pokud je člověk dlouhodobě pod vlivem nějaké emoce nebo psychické poruchy, objeví se to na jeho těle. Např. negativní mentální pochody vedou k flexnímu držení těla, snížené pohybové aktivitě, zvýšení svalového tonu v oblasti šíje a mandibuly, k povrchovému dýchání do horní hrudní oblasti (31). Práci s tělem můžeme cíleně odstranit psychické bloky i emocionální tenze.

Jako fyzioterapeuti se budeme běžně setkávat v praxi s pacienty, kteří se k nám budou opakovaně vracet se stejným problémem v oblasti pohybového systému, který bude důsledkem nějakého psychického bloku. Pokud budeme používat k ovlivnění pohybového aparátu čistě fyzioterapeutické postupy, bude výsledek, který se na psychiku dostaví, značně nejistý a problém v pohybovém aparátu bude mít tendenci se vracet. Taneční terapii vidím jako jednu z možných psychoterapeutických metod, která by fyzioterapeutům cíleně pomohla v diagnostice i v léčbě těchto pacientů. Existuje ale nespočet technik a metod, které pracují primárně v oblasti pohybového systému s cílem ovlivnit psychický stav pacienta. Ráda bych zmínila bioenergetiku a práci se svalovým krunýřem podle Reicha, protože svými myšlenkami byly přínosem při utváření taneční terapie.

Reich (1993 in 6, s.44) se domníval, že pokud je člověk pod represivním tlakem jiného člověka nebo skupiny lidí, pak se trauma, emoční zranění a potlačované sexuální pocity spolu s charakterovým postojem spolupodílejí na vytváření chronického zvýšeného svalového napětí, tzv. charakterového pancíře. Tento pancíř brání sekundárně v projevení emocí a chrání člověka před ohrožujícími zážitky z vnějšího a vnitřního prostředí, ale nevede k řešení problému. Proto po určité době může dojít ke

vzniku somatických nebo psychických problémů. Lowen (1973 in 6, s.45) rozvinul tuto teorii do systému bioenergetiky. Podle něj vznik svalových pancířů úzce souvisí se zadržováním dechu, čímž se jedinec brání nepříjemným pocitům. Poukázal tak na vztah nesprávného dýchání k zablokování pocitů. Na základě přístupu Lowena a Reicha se může terapeut k psychickým problémům pacienta dostávat skrze pacientovy tělesné projevy, často manipulací jednotlivých uzlů svalového napětí (6).

Teoreticky obohatil taneční terapii i koncept body-image, jejímž autorem je Paul Schiller. Body-image neboli představa, jakou má každý o svém těle, je neoddělitelná od představy sebe sama jako osobnosti. Body-image je vnitřní obraz těla, který se formuje v mysli, vytváří se na základě smyslových vjemů, přímou zkušeností těla, zakoušením vlastní tělesnosti a pamětí vlastních pocitů a zkušeností z minulosti. Obraz těla je kontinuální stav změny a vývoje. Je určován každou změnou v pozici těla, každým pohybem (6). Vztah ke světu kolem nás závisí na našem vnímání obrazu těla. Pokud je znalost těla neúplná nebo falešná, všechny činnosti, pro které je tato znalost nezbytná, budou chybné. Koncepty směru jako je dozadu, nahoru, do stran, se všechny vztahují k vnitřnímu pocitu sebe. Prostorové vztahy se utvářejí nejprve pomocí našeho vlastního těla jako referenčního bodu (21). K narušení tělesného schématu může dojít např. neurologickým onemocněním, amputací, imobilizací, psychickým dyskomfortem, bolestí zad, ale i nedostatkem pohybu. Právě nedostatek pohybu je v současné technické civilizaci a při současném životním stylu velkým problémem. Spousta lidí si není vědoma různých částí těla, nevědí, jak s nimi pohybovat (73). Zlepšení vnímání těla dosáhneme prací s tělem. Vhodné jsou například masáže, relaxace, stimulace propriocepce, Alexandrova metoda, bioenergetika, Feldenkraisova metoda, taneční terapie.

Mezi teoretická východiska taneční terapie spadají také teorie a studie týkající se neverbální komunikace. Neverbální řeč je fylogeneticky i ontogeneticky starší, než řeč mluvená (11). Děti se přibližně do tří let se mezi sebou spoléhají na mimoverbální komunikaci, takže ji umějí používat a interpretovat. Pak u nich převládne mluvený jazyk a řeč těla jde jakoby do pozadí. A přece, i když si nejsme vědomi jejího účinku, zůstáváme mu velmi otevřeni. Mnohá sdělení v řeči těla probíhají mimo naši normální úroveň vnímání, a i když působí podvědomě, mají silný vliv na naše myšlení, pocity a chování. Z výzkumů Meharbiana (23) vyplývá, že si při komunikaci předáváme

informace ze 7% mluveným slovem, z 38% tónem hlasu a 55% odvodíme z řeči těla. Z toho plyne, že je pohyb těla nositelem informace a komunikačním prostředkem. Při sdělování určité informace mluveným slovem je slovo doprovázeno mimikou a gestem. Na gestikulaci se podílí nejenom končetiny, ale celý posturálně lokomoční systém. Chce-li někdo během komunikace lhát, změní mimiku, ale na posturálně-lokomočním systému to bude znát. Motorické chování jednotlivce je zdrojem informací o stavu motivačního aparátu, vnitřního prostředí, o procesech probíhajících ve vědomí i v podvědomí (39). Těchto informací se dá využít v diagnostice. Musíme však brát ohled na kulturní prostředí, sociální a ekonomické podmínky daného jedince, neboť podle mnoha studií vyplývá, že styl pohybu je naučený, tak jako jiné komunikační systémy v dané kultuře a slouží k identifikaci jednotlivce jako člena své skupiny (53).

Taneční terapie věří názoru, že centrální nervový systém je organizován do pohybových vzorců, jež některé jsou dány našim biologickým dědictvím a některým se musíme naučit. Kinestetická paměť a percepce jsou základem při učení volných pohybů. Pouze díky zkušenosti a experimentování s pohybem se tyto vzorce pevně ustanoví. Taneční terapeut těchto myšlenek využívá při terapii, ve které se snaží pacienta opakováním naučit nové pohybové vzory, snaží se reorganizovat řeč jeho těla, čímž mu dává možnost vstoupit do kontaktu se zdroji emocionálních omezení a prozkoumat nové a více uspokojivé způsoby chování (73).

Podle pojetí teoretiků učení je individuální chování člověka určováno pouze částečně vrozenými pudy. Většina způsobů chování pro jedince charakteristických je vytvářeno procesy učení a můžeme je chápat jako naučené návyky a postoje. Taneční terapie podporuje a v praxi využívá teorii učení „imitací“, která zdůrazňuje přírůstek učení napodobováním pozorovaného chování. Jak teorie učení, tak psychoanalýza zdůrazňují význam dětství pro chování v pozdějším věku (10). Podle psychoanalýzy je nejdůležitější vzor chování matky vůči dítěti v ranném dětství. Pokud je vzor špatný, jedinec, který je pod jeho vlivem, může mít v dospělosti různé poruchy v komunikaci a chování. Taneční terapie primitivní expresí se proto snaží nastolit takové terapeutické prvky, které by připomínaly tento ranný vztah mezi matkou a dítětem a umožnily by tak jedinci si vztah znovu symbolicky prožít (30). Teoretická východiska, tak jak jsem je popsala výše, jsou pouhým shrnutím dané problematiky.

4 TANEČNÍ TERAPIE PRIMITIVNÍ EXPRESÍ

Motto: „Každý se stává bytostně tím, čím je, za použití prožitků minulosti a bezvýhradného přijetí přítomnosti“ (14, s.22).

4.1 Historie

Tanec zaujímal důležité místo a funkci v životě lidí od nepaměti a patřil, společně s hudbou, k nejtypičtějším prostředkům sebevyjádření. Ve všech kulturách se první pokusy člověka o komunikaci, historicky i vývojově, objevují v preverbální fázi. Gesta a výrazy těla byly jednoznačně prostředkem k jakémukoliv pokusu sdílet zkušenost. První doklady tance jsou z období pravěku a dochovaly se v podobě kreseb na stěnách v jeskyních např. v Trois Frères, v Dordogne, v Cogulu. Pravěký život je svým způsobem vyjadřování a myšlení velmi podobný dnes žijícím primitivním a přírodním národům, které inspirují svou formou vyjadřování TT primitivní expresí (taneční terapie - v dalším textu TT). Proto popíšeme podrobněji vývoj a funkci tance v pravěku. Pravěký život dělíme do třech období:

1, Období lovu, rybolovu, sběru:

V tomto období napodobovaly tance symbolicky obživu a měly magický charakter. Formy tance se dělily na tance napodobující zvíře, smrt zvířete a tance se zbraněmi. Cílem těchto tanců bylo očarovat zvíře aby přišlo, aby zemřelo a aby zbraně byly účinné (4). Struktura tance také umožňovala předávání znalostí kmene na mladší členy, z generace na generaci (73).

V dnešní době se s těmito tanci můžeme setkat u některých kmenů v Africe a Indii.

2, Období pastevectví:

Tance napodobovaly boj, byly rytmické, s poskoky, často doprovázené pokřikem. Tančily se před bojem a jejich cílem bylo přivést tanečnický do stavu excitace a vzbudit v nich touhu po zápase. V dnešní době se můžeme s těmito tanci setkat u Mongolů, Tuaregů, Peulů a Masájů.

3, Období zemědělství:

Toto období přineslo člověku zklidnění, mírovou náladu a odhalilo mu rytmus života. Tance se vázaly k polní práci a napodobovaly přípravu terénu, setí, rašení a sklizeň. Tance měly také udržet nebo ovlivnit počasí - tance deště, tance na počest Slunce, tance

zimního nebo letního slunovratu. Tance provázely významné lidské události - narození dítěte, iniciaci, svatbu, smrt. Tanec byl jedním ze způsobů kontroly nad životem – smiřoval se silami ovládajícími déšť, slunce, úrodnost země a plodnost člověka (4).

Tak, jak se vyvíjel jazyk a struktura kmenů, tvar života dávalo náboženství, tanec byl neoddelitelně součástí její bohoslužby a modlitby a pokoušel se o strukturování a vysvětlení života (74). Tanec často znázorňoval mýty, stvoření, vztah k bohům a byl prostředkem v komunikaci s duchy předků, měl symbolický charakter, který lidem umožňoval vyrovnat se ze strachem z démonů, bohů, mrtvých, tedy se vším neznámým a nebezpečným. Tím, že člověk symbolicky ztvárnil, pojmenoval a vymezil funkci a moc nadpřirozené bytosti, byl schopen konfrontace s ní (6).

Rituální charakter tance s jeho léčebnými účinky můžeme pozorovat během vývoje lidstva v každé kultuře, až do dnešní doby. Ve starověku to byly např. egyptský tanec, chrámové indické tance, funerální hebrejské tance, mínojské tance – mysterie, tauromachie, řecký paidán nebo etruské usmiřovací tance proti moru. Ve středověku proti tancům zbrojilo křesťanství, snažilo se, aby tanec v povědomí lidí dostal zcela opačný smysl. Lidé si měli myslet, že tanec je nástrojem ďábla, že se dopustí hříchu, když jej budou tančit. Lidem to však na chuti k tanci neubralo a v podobě lidových tanců se tančilo dál na počest životního cyklu při slunovratu, májových oslavách, sklizni obilí, vinobraní, při narození dítěte, při svatbě či pohřbu. V době moru v 11.-12. stol. se tančil exaktický tanec svatého Víta, který měl ochránit před morovou nákazou (16). V oblasti Apuli se až do konce 18. stol. pořádal rituál, jehož součástí byl tanec tarantula, který měl vyléčit od kousnutí tarantulí (6). V období renesance dochází k rozvoji kreativity a k vytváření nových forem tance, ve kterých si nejvíce libují zbohatlí měšťané na maškarních bálech, slavnostech a ceremoniích. Baroko je kolébkou baletu, ale přináší i galantní slavnosti na dvoře Ludvíka XIV., na kterých se tančily oslavné tance. Osmnácté a devatenácté století se stalo zlatým věkem baletu plného jasně daných kroků a tanečních variací, což na počátku 20. století vedlo ke vzniku moderního tance, který se navrácí k plnému osobnímu vyjádření emocí a duchovní náplně. Inspiraci hledají profesionální tanečníci v exotických zemích, v mytologii v rituálech a někteří svá představení pořádají v přírodě, často také do nich vkládají psychologické prvky (16).

Primitivními a přírodními národy se na začátku dvacátého století nechali inspirovat i umělci z řad fauvistů, expresionistů a kubistů. Fauvisté se nechali ovlivnit orientálními a černošskými plastikami, typické je pro ně užívání čisté barvy ve větších plochách, barva má emocionální charakter, často se objevují zvýrazněné obrysy. Expresionisté obdivovali lidové umění, dětskou bezprostřední kresbu a umění přírodních národů. Používají agresivní barevnost, záměrnou deformaci tvarů, redukci věcí na základní znaky k vyjádření subjektivního názoru umělce. Zdůrazňují, že cílem není popis, ale podstata věcí a světa. Kubisté začali zjednodušovat formy, tak jak to viděli u kreseb primitivních národů a začali je sestavovat v nové celky (38).

Kořeny primitivní exprese můžeme nalézt v USA, kde se mísila kultura africká a americká. Mezi významné osobnosti můžeme zařadit profesionální tanečnici, choreografku a diplomovanou etnoložku Katharinu Dunham. Ta se nechala inspirovat prací antropologa Redfielda a Mherskovitse, kteří zdůrazňovali význam přežití Africké kultury a rituálů a jejich míšení s americkou kulturou (72). Katharina Dunham v padesátých letech 20. století vytvořila „moderní primitivní techniku“. Ta vycházela z podpory v zemi a v poslechu bubnu, který dával tanečnickovi sílu prožívat pohyb.

V roce 1970 HERN Duplan představil její techniku ve Francii a tím významně ovlivnil vznik taneční terapie primitivní expresí. Primitivní exprese se skládá z opakujících se rytmů, které můžeme pozorovat také u některých současných forem moderního tance – roken rollu, hip hopu, repu, ska a techna (68).

4.1.1 Vznik a vývoj taneční terapie primitivní expresí

TT jako primitivní exprese se začala vytvářet od roku 1977 ve Francii. Základy této techniky tam položila France Schott-Billmannová, která navazovala na práci americké tanečnice, choreografky a etnoložky Kathariny Dunhamové. Během několika let se jí podařilo vytvořit teoretická a praktická východiska TT jako primitivní exprese. Od roku 1981 do roku 1993 probíhal na pařížské Sorboně seminář na téma Tanec a psychoterapie. Tohoto semináře se zúčastnilo mnoho odborníků, kteří dali podnět k založení Francouzské společnosti pro psychoterapii tancem S.F.P.T.D.: Société Française de psychothérapie par la danse, která vznikla roku 1984 a její prezidentkou se stala F. S. Billmannová. Postupem času se TT primitivní expresí dostala z Francie do

Itálie, Řecka a Belgie, kde též vznikly organizace taneční terapie. Potřeba výměn informací a zkušeností na mezinárodní úrovni vedla v roce 1993 k založení Evropské asociace taneční terapie (A.E.D.T.). Tato asociace sdružuje 6 národních asociací z Francie, Řecka, Itálie a Belgie (4).

Francouzská F. Sch. Billmannová se stala jednou z nejdůležitějších osobností TT primitivní expresí. Je současně psychoanalytičkou, taneční terapeutkou i lektorkou na Univerzitě René Descarta v Paříži. V ateliéru L'atelier du Geste Rythmé pořádá kurzy taneční terapie a je autorkou řady knih s tematikou taneční terapie, které jsou psány ve francouzském jazyce (67).

Důležitou osobností mezinárodního věhlasu je i belgický profesor a taneční terapeut Johan Dhease, který založil asociaci A.N.D.A., která pod jeho vedením pořádá řadu certifikovaných kurzů taneční terapie primitivní expresí. Ve svých kurzech klade důraz na kreativní a umělecké procesy. Každý kurz vede k tomu, aby vytvořil nějakou formu rytmu, gesta a hlasové struktury. Každý budoucí terapeut má prostor pro osobní, tvůrčí práci ve vztahu k ostatním. J. Dhease jako taneční terapeut pracuje se skupinami dětí, s duševně nemocnými lidmi z psychiatrických ústavů, s vězni, lidmi v rámci tréninku a tuto zkušenost předává svým žákům (49).

4.1.2 Vývoj taneční terapie primitivní expresí v ČR

Jako první v ČR se k TT primitivní expresí dostala psycholožka Mgr. Jaroslava Blížkovská, PhD., v letech 1995 – 1996 při své půlroční stáži ve Francii. Na Univerzitě René Descarta v Paříži chtěla studovat hypnoterapii, ale dozvěděla se, že hypnoterapie ve Francii není na tak vysoké úrovni jako v ČR, a tak hledala náhradní specializaci. Podařilo se jí seznámit s Franc Schott-Billmannovou, profesorkou vyučující taneční terapii a autorkou knihy „Když tanec léčí“. U této profesorky potom půl roku studovala TT (3). V roce 1997 obhájila na FF MU v Brně disertační práci „Tanec v kulturní historii lidstva a jeho význam pro soudobou psychoterapii“. Poté nastoupila jako odborná asistentka do psychologického ústavu FF MU v Brně. Je autorkou několika publikací, ze kterých jsou na taneční terapii zaměřeny tyto: roku 1998 jí vyšel článek v časopisu Aldis „Taneční terapie v Paříži“, roku 1999 kniha „Úvod do taneční terapie“, roku 2000 článek ve Sborníku právnické fakulty Brněnské univerzity „Taneční

terapie primitivní expresí“ a v knize z r. 2005 „Terapie ve speciální pedagogice“ od Oldřicha Mülera je sedmá kapitola věnovaná taneční terapii, kterou psala také ona a je to přepracované vydání knihy „Úvod do taneční terapie.“ Tyto knihy jsou tak jediné, které v češtině pojednávají o TT primitivní expresí (50). J. Blížkovská přispěla k rozvoji a osvětě TT i tím, že pod organizací IPIPAPP vedla víkendové kurzy s 8 hodinami teoretické výuky a 12 hodinami výcviku. Na závěr obdrželi absolventi kurzu osvědčení. Kurzy byly zaměřené spíše na TT primitivní expresí a symbolickou TT Laury Sheleen, jen okrajově se v nich zmiňovala o tanečně–pohybové terapii. Obdržené osvědčení neopravňuje k tomu stát se profesionálním tanečním terapeutem. Kurz byl pouze seznámením se s daným oborem (2).

V současné době je primitivní exprese propagována především absolventy dvouletého výcvikového kurzu TT primitivní exprese, který organizoval PhDr. Jiří Drahoty. Kurz probíhal pod vedením belgického lektora Johana Dhaese v anglickém jazyce v letech 1999 – 2001. Účastnit se výcviku mohl každý, kdo se přihlásil, tedy i netanečníci. Výcvik byl zakončen zkouškou, která obsahovala sestavu a vedení hodiny primitivní exprese. Absolventi se po závěrečné zkoušce stali certifikovanými lektory TT primitivní expresí, což je opravňuje využívat tuto techniku k léčebným účelům. Vyučovat taneční terapii zatím nemůže žádný český taneční terapeut.

Dle slov J. Drahoty se TT primitivní expresí v ČR používá nejčastěji jako doplněk k jiné psychoterapeutické technice. Setkat se s ní můžeme např. v psychiatrické léčebně Bohnice, ve Sdružení pro péči o duševně nemocné Fokus, v Léčebně návykových nemocí Nechanice nebo v Integročním centru Zahrada. Povolení k provádění TT primitivní exprese v klinické praxi dává, na žádost tanečního terapeuta, obvykle primář daného oddělení.

Mezi nejznámější osobnosti a certifikované lektory primitivní exprese v ČR patří: klinický psycholog a psychoterapeut s 15letou klinickou praxí PhDr. Jiří Drahoty, Jana Pavienská, psychiatrička, lektorka a psychoterapeuta Mudr. Elena Křivková a Helena Jasýčková (9).

4.2 Vymezení taneční terapie primitivní expresí

4.2.1 Klíčová slova a slovní spojení

Ráda bych nejprve vymezila pojmy: exprese, primitivní a primitivní exprese a expresivní tanec, tak aby nedocházelo k jejich záměně nebo špatnému pochopení.

Exprese znamená způsob výrazu (26), psychologicky je exprese chápána jako spojnice mezi nitrem a vnějším světem (38).

Primitivní vyjadřuje nejnižší stádium společenského vývoje, nízkou úroveň, zaostalost (26).

Primitivní exprese je dynamická, povzbuzující, rytmická forma kolektivního tance, která spojuje pohyb, rytmus a hlas tak, aby vytvořila jednoduchá a podstatná gesta. Tato forma tance je směsicí elementů tanců afrického původu s jednoduchými rytmickými strukturami evropského tance. Na uměleckém stupni sdílí primitivní estetiku, která je založená na studiu jednoduchých forem vyvinutých skrze proces narušení – získání. Tato forma tance se využívá v TT primitivní expresí. V médiích se můžeme setkat s výrazem primitivní exprese, který zkráceně označuje taneční terapii primitivní expresí. Dalo by se říci, že tyto dva pojmy významově splývají (70). Primitivní exprese je tedy chápána i jako jednoduchá terapeutická forma tance inspirovaná prastarými technikami rituálního tance, šamanismem a technikami extáze. Není to však mystický tanec, protože je založen na vědeckém přístupu k otázce rytmu a jeho efektů.

Expresivní tanec je výrazový tanec, který se začal na taneční scéně utvářet začátkem dvacátého století. Jeho principem je fakt, že veškerý pohyb vychází z vnitřního popudu tanečníka, je jedinečný, neopakovatelný a nemůže být vytvářen choreografem. Tanečník vytváří kreace v závislosti na momentálních motivech (16). Výrazový tanec je podle mého názoru, ve formě improvizace, používán spíše v tanečně-pohybové terapii než v TT primitivní expresí, protože v TT primitivní expresí vytvářejí všichni zúčastnění stejné pohyby podle vzoru terapeuta. Expresivita je zde vyjádřena lehkými individuálními odchylkami v provedení pohybu, v gestu.

4.2.2 Definování taneční terapie primitivní expresí

TT primitivní expresí je forma skupinové psychoterapie, která k léčbě využívá ozdravných účinků tanců přírodních a primitivních národů za doprovodu afrických bubnů. Od primitivních národů přejímá důležité léčebné atributy jako jsou skupina, kontakt se zemí, rytmická přesnost, opakování pohybů nebo hlasový doprovod. Svou teorií jsou ukotveny v psychoanalýze, proto všechny léčebné účinky jsou vysvětlovány psychoanalyticky (24). Hodiny taneční terapie mají pevně stanovenou strukturu, ve které je terapeut vzorem pro ostatní. TT primitivní expresí pomáhá zmírnit psychologické potíže, podporuje sebedůvěru a odstraňuje zlobu. Jejím cílem je vytvořit jednotu uvnitř sebe a mezi sebou a okolím (69).

4.2.3 Cíle terapie

Cílem terapie primitivní expresí není stát se izolovaným psychoterapeutickým proudem, který by byl schopen léčit samostatně nemocné lidi a vést a ovlivňovat u nich veškeré faktory ozdravného procesu od svého začátku po ukončení léčby.

Cílem terapie podle Blížkovské (4, s.95) je:

- Nalézt radost z funkční činnosti.

Mnoho lidí dnešní doby trpí nedostatkem pohybu, tím ztrácejí kontakt s vlastním tělem a nedostatečně vnímají své tělo. Během tance, opakováním pohybů, dojde k lepšímu uvědomění si těla a člověk může zažít radost z toho, že své tělo ovládá, že se na něj může spolehnout. Pohyb se stává koordinovanější, pružnější, jistější, rychlejší a lehčí. Člověk se cítí dobře a tento příjemný prožitek pomáhá rozvíjet a upevňovat tělesné schéma.

- Obnovit jednotu těla a duše.

Tanec je aktivita jak psychická, tak fyzická. Taneční pohyby emoce probouzejí nebo vyjadřují. Pohyb je jedním ze spojovacích článků vnějšího a vnitřního světa.

- Obnova pozitivního sebepřijetí.

Objektivní schéma tělesné se velmi často liší od subjektivního obrazu těla člověka, který si ho vytvořil na základě zkušeností s okolím. Aby došlo k restrukturační sebeobrazu ve smyslu pozitivního přijímání sebe sama, je nutno pacientům nabídnout taneční cvičení synchronizující jednotlivé tělesné části a také pohled odborníka, který

bude jako zrcadlo odrážet hodnotu jejich osobností. Je potřeba vybrat cvičení lehká, protože pocit obtížnosti aktivuje obranné mechanismy.

- Získání vlastní autonomie.

Uvědomění si sebe sama, pocit vlastní integrity a sebedůvěry může vést k osamostatnění.

4.2.4 Indikace

TT primitivní expresí je adresována široké veřejnosti, zdravým i duševně nemocným(4). Účastní se jí tanečníci, herci, umělci, ale také zaměstnaní muži a ženy hledající uvolnění a všichni ti, kteří hledají psychickou pomoc (30). Pokud se TT účastní duševně nemocní lidé, je tato forma terapie považována za doplněk individuální psychoanalytické terapie (24).

4.2.5 Kontraindikace

Podle Drahoty (9) nemá TT primitivní expresí striktně dané hranice, kdy se smí a kdy se nesmí provádět. Je na osobnosti tanečního terapeuta a jeho zkušenostech nebo na terapeutickém týmu, kdy u pacienta terapii tancem doporučí a kdy zvolí jinou psychoterapeutickou techniku. Terapeuti se obvykle řídí momentálním stavem pacienta.

4.2.6 Uplatnění

TT primitivní expresí se uplatňuje v psychiatrických léčebnách nebo privátně, ve stále stoupajícím počtu států Evropy: Itálie, Řecko, Belgie, Švýcarsko (30).

4.3 Diagnostika

V TT primitivní expresí se nepoužívá žádná diagnostika, která by pevně stanovila diagnózu pacienta. Terapeuti pracující na psychiatrických klinikách či speciálních pracovištích indikují k taneční terapii pouze klienty s již stanovenou diagnózou. Protože se stav pacientů může individuálně během dní měnit, je úkolem terapeuta diagnostikovat si před započatou terapií momentální stav pacienta. Protože terapeuti často pracují na klinice jako psychologové, lékaři nebo fyzioterapeuti, je jim tento proces usnadněn (9).

Úkolem terapeutů je během 1,5 hodiny trvající terapie sledovat pohybový projev pacientů a jejich gesta. Pozorné oko terapeuta může objevit skrz pohybový projev skrytou patologii, které si pacient není vědom. Může si všimnout stop parciálních pulzací (orálních, análních, falických...) a podstaty mechanismů obrany, kterou si pacient vytvořil. Příkladem může být pohyb zadržovaný, slabý, kontrolovaný nebo strnulý, který je živěn análními pulzacemi sebeovládání, a proto se není schopen rozvinout v plný, uvolněný pohyb. Opakem mu může být pohyb živý až překypující, který je typický pro pacientky s hysterickými rysy, jež je silně fixovaný k oralitě, současně nenasytné i velkorysé. Naslouchání gestuelnímu diskurzu pacienta v oblasti přenosu může terapeutovi odhalit pacientův vztah k němu. Např. pohyby slabého rozsahu a málo energické mohou znamenat nejen "emoční blokádu" zrozenou v historii námětu nebo svými charakterovými obranami, ale i zprávu určenou terapeutovi, který v ní může slyšet: "Mám strach z tebe, který mi připomínáš mou mámu" nebo "mám strach, že bych tě mohl chtít zabít", atd. Na terapeutovi je, aby uměl "slyšet" a odpovídal svým postojem, nebo aby navrhnul nové gesto ve vztahu k tomu, co může pochopit.

Protože si pacienti většinou neuvědomují své pohybové chování a gesta, používají někteří terapeuti videozáznamu, který pouštějí pacientům po terapii. Videozáznam slouží pacientům k uvědomění si provádění vlastních pohybů a dává jim možnost pocítit ze sebe něco neznámého a nečekaného. Videozáznam slouží také terapeutovi ke kontrole pohybového chování pacienta během terapií a pomáhá mu všimnout si lépe drobných odchylek v gestu a pohybu (30).

4.4 Role terapeuta

Podle TT primitivní exprese terapeut vystupuje v roli matky, která dítěti nabízí možné cesty nebo v roli šamana, který nabízí člověku symbolické modely, jež mohou v jeho nitru rezonovat s jeho vlastními obsahy (4). Přístup šamana se připodobňuje a srovnává s přístupem psychoanalytika. Oba spoléhají na účinnost symbolů. Psychoanalytik jim naslouchá, šaman je řečníkem, který je nabízí zvenku a taneční terapeut je spodobňuje vlastním tělem. Těmito symboly a gesty se společně s nemocnými obracejí k „vyšší moci“, která je přesahuje. Tím se jim vrací víra na uzdravení, která může mít sama o sobě terapeutický účinek (30).

Terapeutův pohled má být strukturující a povyšující, musí být pozorný, živý, nikdy by neměl ukazovat nepřízeň, naopak měl by být povzbudivý, pozitivní, přítakávající, důvěryhodný (30).

Pokud bychom se na tuto roli podívali z pohledu psychoterapie, odpovídala by roli aktivního vůdce, tak jak ji popisuje Kratochvíl (19). Tato role je přirozená v kolektivní psychoterapii, čímž TT primitivní expresí je. Terapeut jako aktivní vůdce určuje aktivity, učí ostatní, usměrňuje dění, chrání, podporuje, konfrontuje a používá své moci k ovlivnění členů skupiny. Tato aktivní vůdcovská role může mít různé kvality. Vůdce může být ve skupině trvale mírný, ochranný, laskavý nebo důsledně přímý.

Aktivní vůdcovské chování terapeuta je vhodné zvláště pro starší lidi, lidi se somatickými chorobami a pro psychotiky, kteří potřebují výraznější podporu a vedení. V taneční terapii učí terapeut pacienty nové pohybové vzory a gesta - tím, že je sám předvádí, nebo je slovně vysvětluje.

4.5 Průběh terapeutického setkání

TT primitivní expresí trvá přibližně 1,5 hodiny a odehrává se nejčastěji v prostorném sále. Výjimkou však není ani setkání na rozlehlé louce nebo na pláži. Primitivní exprese se účastní kolem 30 - 40 lidí. Lidé jsou pohodlně oblečení. Terapie je rozdělená do několika částí.

Úvodní zahřívací část trvá 20-30 minut a není doprovázená hudbou. Zpočátku se lidé volně procházejí po prostoru a přitom se můžou libovolně protahovat, zívát, zdravít se a uvolňovat podle vlastních potřeb a podle zadání terapeuta obměňují svou chůzi. Následně se postaví do řad proti terapeutovi, který jim předcvičuje tak, aby si procvičili a uvědomili všechny části těla a zlepšili svou rovnováhu a koordinaci.

Následuje krátká střední část, kdy si lidé sednou do kruhu a začínají vědomě pracovat s rytmem. Po kruhu si posílají rytmické motivy, skandují svá jména, vyvolávají se. Po chvíli se vše uklidní a je čas na verbální sdělení různých chystaných akcí.

Hlavní část je doprovázena hrou na africké bubny. Nejčastěji bývají přítomni hudebníci, ale je možné hudbu pustit i z nahrávky. Lidé stojící v řadách začnou všichni stejně, podle vzoru terapeuta, jednoduchým přešlapováním z nohy na nohu, ke kterému se přidávají postupně pohyby paží, poskoky, chůze do všech světových stran, otáčky kolem své osy, gesta napodobující setí, sklízení, rybolov, odhazování, přijímání, hlazení něčeho, sekání, švihání a napodobování zvířat. Lidé se mezi sebou procházejí a zdraví se krátkou pohybovou sekvencí.

Pohyby symetricky zaměstnávají pravou a levou polovinu těla, mnohokrát se opakují a postupně se zrychlují. Nejprve se tančí na čtyři doby, pak na dvě a pak na jednu. Zážitek bývá umocňován hlasovým doprovodem, úsečnými slabikami nebo krátkými zpívanými melodiemi. Postupem hodiny pohyby nabývají na intenzitě, zvyšuje se euforie, člověk se cítí sjednocen se skupinou. Lidé utvářejí kruh, po kterém se pohybují stejnou pohybovou variací a hlasovým doprovodem. Po chvíli zadává terapeut každé čtvrtině kruhu jinou variaci ve stejném rytmu. Potom lidé opustí kruh, procházejí se mezi sebou, každý se svou variací. Rytmus i pohyby se pořád zrychlují do doby, než dá terapeut pokyn k improvizaci, které je vymezen čas 2-3minut. Lidé se ponoří do svého vnitřního rytmu a bubny nechají znít skrze své tělo. Na poslední terapeutův pokyn všichni přeruší

svou improvizaci, rozvibrují co nejvíce všechny části svého těla, hlasový doprovod sílí a zlomí se až posledním úderem do bubnů, kdy se zastaví v pohybu i tanečnickovo tělo. Závěr taneční terapie je možné doplnit o krátkou relaxaci.

4.5.1 Mé osobní hodnocení hodiny

Mou osobní zkušenost z hodiny TT primitivní expresí jsem zažila na víkendovém kurzu taneční terapie pod vedením Dr. Jaroslavy Blížkovské, který jsem absolvovala v roce 2003. Kurz pořádal Institut pro integrativní psychoterapii a psychologické poradenství Olomouc.

Úvodní část hodiny i mezičas splnily svůj účel – během nich jsme se všichni trochu seznámili, uvolnili se a přestali být nervózní z neznámého.

Hlavní část se mi líbila, byla opravdu euforizující, i přesto, že jsem ke konci hodiny byla unavená. Myslím si, že pro začátečníky by bylo vhodnější hlavní část o trochu zkrátit. Ta část, ve které se symbolicky napodobovalo setí, sklizení a máchání prádla mě nijak neoslovila, přivítala bych symboly, které by více korespondovaly s naší dobou. Hlasový doprovod, ke kterému nás vyzvala terapeutka, byl zpočátku u všech nesmělý, všichni jsme překonávali zábrany. Po chvíli jsme se uvolnili a šlo to tak nějak samo a přirozeně. Zvýšil se tím i prožitek z tance. Uprostřed hlavní části, kdy jsme byli všichni rozjaření a v pohybu, dala terapeutka příkaz, ať se zastavíme v pohybu a setrváme každý v dané póze pár minut. Tento okamžik byl pro mě rozpačitý, dívala jsem se po ostatních a čekala, co se bude dít dál, délka čekání mě po chvíli začala malinko znervózňovat. Potom jsem se ale, pomocí tance, dostala znovu do dobré nálady a euforie. Možná proto mi nevadila závěrečná improvizace.

Závěrečnou část s relaxací jsme vynechali. Tato závěrečná část není v TT primitivní expresí nezbytně nutná, ale i přesto si myslím, že by měla následovat. Člověk se při ní zklidní a připraví na realitu. Také bych v závěru přivítala verbální část, ve které by se hovořilo o pocitech vyvolaných tancem.

Z hodiny jsem odešla výborně naladěná a plná energie a sršela jsem optimismem. Mé okolí však nebylo schopno se mnou tento „umělé“ navozený optimismus sdílet, což u mě nakonec vyvolalo pocit lítosti. V tom bych viděla hlavní problém, že ne vždy je s vámi okolí schopno sdílet navozené pocity.

4.6 Prvky primitivní exprese a jejich léčebné účinky

V primitivní expresi využíváme k terapeutickým účelům podle Billmannové (30, s. 104) skupinu, rytmus, hlasový doprovod, vztah k zemi, jednoduchost pohybů, opakování pohybu, taneční variace zadávané přesně terapeutem, binaritu, navození lehkého transu a autorka sem řadí i hru s transgresí, sublimaci a vkládání jednotlivých terapeutických prvků do rituálu. Tyto prvky byly převzaty z kmenových tanců. Nyní si je blíže popíšeme.

Skupina

Tanec v TT primitivní expresí se vždy odehrává ve skupině. Na začátku terapie a ve střední části se lidé formují do řad, aby viděli na předcvičujícího terapeuta. Postavení do kruhu se využívá obvykle v krátké mezičásti, která je vkládána před hlavní část. Terapeut také občas vyzve k volnému pohybu po sále.

Podle paní Blížkovské (4) není taneční terapie pravou skupinovou terapií, neboť ve svém prvním plánu nepočítá se skupinovou dynamikou a jejím vývojem. Spíše je to terapie kolektivní, která využívá interpersonálních interakcí. Přesto v ní můžeme, v menší či větší míře, nalézt řadu účinných faktorů skupinové psychoterapie jako je členství ve skupině, emoční podpora, seberealizace, odreagování, zpětná vazba, náhled, korektivní emoční zkušenost, nácvik nového chování, získání nových informací a sociálních dovedností.

Člověk se na zemi nepohybuje sám, ale vždy ve společenství. Jeho psychika i motorika se formuje a vyvíjí ve vztazích a reakcích na druhé lidi (14). Proto pouhé členství ve skupině vede u lidí inhibovaných, izolovaných a v depresi k terapeutickým účinkům. Společně prováděná taneční aktivita zvyšuje kohezi skupiny a spolu s povzbuzujícím vystupováním terapeuta navozuje pocit bezpečí. Při tanci ve skupině dochází k neverbálnímu kontaktu a k neverbálnímu přijetí všech zúčastněných, což samo o sobě může být korektivní zkušeností. Účastník skrze skupinovou účast vnímá svou identitu. Během tance dochází k neverbální abreakci emocí a je podporována seberealizace pacienta. Dochází k osvojení nových dovedností, tanečníci získávají kontakt se svým tělem a rozšiřují si pohybový repertoár gest a s nimi spojených pocitů. Setkání se skupinou obohacuje vlastní rejstřík pohybových forem a umožňuje reciprocitu (24).

Rytmus

V TT primitivní expresi je rytmus nejčastěji navozen hrou na bubny, které pravidelně střídají přízvučné a nepřízvučné doby. Pohyby se přizpůsobují tomuto rytmu. Pravidelné rytmické střídání navozuje podle výzkumů Iljinové (1961 in 4, s.77) nejsilnější motorickou odpověď. Zároveň je zvuk bubnů podobný tlukotu srdce a reaktivuje životní sílu a energii (4).

Existuje mnoho názorů na to, co je to rytmus - např. Sedlák (28) popisuje rytmus jako univerzální pojem označující různé druhy pohybu v časové posloupnosti, který existuje jako neoddělitelná vlastnost přírodních dějů, biologických pochodů a tělesných úkonů lidského organismu. Příkladem může být rytmické střídání dne a noci, přílivu a odlivu, ročních období, hodin, minut, sekund, tlukot srdce, pulzace v tepnách, dýchání, bdění a spánek atd. Rytmus je tedy součástí našeho života, i když si to mnohdy neuvědomujeme. Známé je i spojení mezi rytmem a určitými pracovními aktivitami jako je pochodování vojáků, práce veslařů atd. (6).

Starší i novější výzkumy potvrzují, že rytmické cítění není pouhým nasloucháním a zpracováním časového průběhu hudby, ale je doprovázeno současně probíhajícími reakcemi organismu. Psychofyziologický základ rytmu a tempa je motorický. Při vnímání a provozování hudby jsou podvědomě inervovány určité skupiny svalů a posluchač projevuje tendenci provádět pohyby odpovídající charakteru jejího metricko-rytmického členění (6). To je také důvod, proč američtí taneční terapeuti dávají přednost tanci bez doprovodu hudby. Na druhou stranu však hra s rytmem dovede uvolnit spontaneitu nebo dodat pohybu strukturu. Rytmické komponenty hudby též pomáhají zvýšit motivaci, zájem a prožitek z pohybu. Rytmus posiluje psychomotorickou rovnováhu a silně ovlivňuje naše emocionální prožívání (54). Rytmické pohyby mohou mít katalyzující účinnost, ale mohou také uklidňovat. Záleží na způsobu využití rytmu. Vlivem rytmického využití silných pohybů ve skupině dochází k vyvolání pocitu síly, moci, jednoty a neohroženosti v jednotlivci i ve skupině. U pacientů bojácných a nejistých tento navozený pocit může pomoci k překonání překážky a strachu (2).

Nejdůležitějším psychologickým důsledkem vlivu rytmu na lidský organismus je integrace jedince samotného i ve vztahu ke skupině. Sjednocení vlastního individua je většinou popisováno jako centrování. Aby se člověk rytmicky pohyboval, potřebuje k

tomu, aby se celá jeho osobnost - po stránce fyzické, emocionální i intelektové - soustředila, centrovala v jednom impulsu. Pocit soudržnosti skupiny je navozena pohybováním všech členů skupiny v jednom rytmu (6).

Vztah k zemi

Tento prvek je využíván nejenom taneční terapií, ale i jinými směry na tělo orientované psychoterapie. Tanečně-pohybovou terapií a bioenergetikou je nazýván „grounding“ (uzemňování).

Uzemňování je vytváření vztahu se zemí. Tento vztah je navozován v TT energickým přešlapováním z nohy na nohu a tepáním země nohama. V jiných terapeutických přístupech se obrací pacient k zemi svými symbolickými gesty a vzývá ji jako Matku Zemi. Bioenergetika má rozpracovanou celou řadu vlastních cvičení zaměřených na uzemňování. Cílem je uvést pacienta do reality, pomoci mu navodit pocit pevnosti pod nohama, pocit jistoty z toho, že se můžu o něco opřít (2).

Jednoduchost pohybu a opakování

Taneční sekvence primitivního výrazu jsou jednoduché, odvíjejí se od prosté chůze. Jsou proto dobře přístupné i netanečnickům. I ti, kteří tvrdí, že tančit neumějí, zjistí, že vlastně tančí. To je motivuje k další práci. Pohyby se navíc mnohokrát opakují, takže se člověk brzy může přestat soustředit na posloupnost kroků a gest a může se věnovat jejich provedení - dává jim hloubku, výraz, smysl - vyzdvihuje jejich expresi. S každým opakováním se může člověk odvážit s pohybem experimentovat - určitému kroku přidá na důrazu, jinému na lehkosti. Opakování jednoduchých pohybů může vést ke změně stavu vědomí, k navození lehkého transu (viz. níže) (4).

Tanečníci jednají vlastně podobně jako děti, které donekonečna opakují větu nebo pohyb, který se jim zalíbil. Tím objevují jejich vnitřní strukturu a vztah k nim. Osvojují si tím i nové pohybové schopnosti, rozšiřují svůj pohybový slovník (24). Podle Dhaese (14) je pro tanečnicka obvykle nejjednodušší ten pohyb, který je pro něj nejpřirozenější. V něm se také pro začátek nejlépe koncentruje. Proto je tento pohyb dobré rozpoznat a procvičovat ho, až mu člověk dodá hloubku.

Taneční variace přesně zadávané terapeutem

Taneční terapeut přesně zadává lidem taneční variace, gesta a zároveň jim je ukazuje, lidé tak nemusí přemýšlet, co mají dělat a mohou se plně odevzdat pohybu, lépe si odpočinou sami od sebe a uvolní se. To je v dnešní době, která vyzdvihuje individualitu jedince, který je často ve zvýšené tenzi, velmi přínosné.

Tím, že lidé napodobují přesně zadávané pohyby, jsou jim vlastně dány pravidla, co smí dělat. Každý je nucen podřídit se jasným požadavkům a úctou k jinému se musí vzdát své moci a narcistického chování. Já se zde reprezentuje v Jiném (30).

Terapeut pacientům nabízí archetypální gesta, která umožňují vzbudit a vyjádřit všechny univerzální lidské city jako je láska, nenávisť, hrdost ... (24). Terapeut odesílá iniciální model a očekává, že tento model bude napodobován skupinou, bude zkoumán a vychutnáván pro své radostné účinky. Tímto vztahem vznikne tzv. přechodový prostor, zóna setkání a výměny, která implikuje dvojitý pohyb: vně-dovnitř, vysílání-přijímání. Pacient v tomto prostoru není opuštěn, ponecháván samotný, ale je ve vztahu k terapeutovi a v ozvěně s ním, což působí terapeuticky. Tento přechodový prostor můžeme pozorovat i ve vztahu matka - dítě, kdy dítě napodobuje gesta, pohyby a symboly matky. Dítě se tím vlastně učí novému (30).

Hlasový doprovod

V primitivní expresi vybízí pacienty k bezeslovné vokalizaci taneční terapeut. Tento vokální doprovod není součástí žádného jazyka a tvoří hudební nonverbální výraz. Během taneční terapeutické hodiny se napodobují zvuky zvířat, vyluzují úsečné slabiky „ha-ha“, „ta-sa“, „hou-hou“, „ja-ja“ nebo krátké zpívané melodie „ a-mari-jé, a-mari-já, e-ja-lá“ (2).

Tyto projevy vedou k většímu psychickému uvolnění a relaxaci. Hlas tanec doplňuje a zvyšuje zážitek z něj (4). Skupinový zpěv přivádí zúčastněné ke společnému kontaktu, poskytuje anonymitu projevu a dává možnost odreagování. Zapojuje percepční, motorické, kognitivní, emocionální a další funkce (54). Zpěv mobilizuje bránici, zvyšuje okysličení plic, podporuje činnost vnitřních orgánů, prokrvuje mozek a zlepšuje látkovou výměnu, nutí k pohybu, euforizuje. Seniorům připomínají písně významné okamžiky jejich života, které mohou sdílet s ostatními (17).

Binarita

Primitivní umění jsou charakteristická rozdělením, zvaným Levi-Straussem (30) "split reprezentace". Začíná u nohou, jejich podupáváním a šíří se postupně na celé tělo. Binarita může zasáhnout tanec na úrovni tělesné formy (natáhnutí - pokrčení), na úrovni prostoru (dopředu - zpět, napravo - vlevo...), na časové úrovni (pomalý - rychlý rytmus, protikladné pohyby - nehybnost...), na úrovni intenzity (střídavá síla - měkkost...) a na úrovni smyslu jednání (přitáhnout - odtlačit, útok - útek, dát - vzít...). Primitivní exprese nabízí v mnoha variantách tuto hru binárních opozic, která směřuje k rozpoznání sebe a jiného jako dvou oddělených entit. Binární rytmus probouzí, evokuje řadu různých párů - opaků. Binární struktura uvádí do pohybu různé polarity, ve kterých se lidská bytost, podle psychoanalýzy, konfrontuje během svého vývoje: radost - smutek, láska - nenávisť, dobrý - špatný, uvnitř - venku, mužský - ženský, absence - prezenze, jiný - já, vůle žít - vůle smrti, atd. Navíc rytmické přešlapování nohou procvičuje koordinaci celého těla, reprezentuje rytmickou jednotu, která podpírá balancování jednoduchých pohybů nebo vytváří sekvence, které se také vyvažují. Pacient dosáhne hlubokého pocitu pohody, harmonie a sjednocení (30).

Tento typ pohybů má být přínosem především pro psychotické pacienty, jejichž patologie spočívá v psychologické fixaci ke svému narcistnímu světu. Psychotik je kořistí svých fantazmů, vnitřních scénářů, kterým uděluje tu největší realitu. Nedisponuje bipolární organizací. Primitivní exprese při těchto úvahách vychází z psychoanalýzy. Na psychické úrovni podle Junga existují dvě osobnosti jednoho člověka. První osobnost je ukotvena ve skutečné existenci těla a světa, takový jaký je. Druhá osobnost žije v mýtické oblasti, ve věčnosti, ve světě předků a duchů. Obě osobnosti spolu navzájem komunikují. Psýché popisuje Jung jako sjednocení těchto protikladů. Konstelace protikladů může produkovat vnitřní stav napětí, konfliktu, neshody, které jsou nepříjemné. Tyto procesy však vedou k rozvoji celosti osobnosti, k uskutečnění bytostného já, neboť zážitek tohoto dvojnásobného napětí umožní zrození třetího symbolu a tím je usmíření. Tím vznikne nový vnitřní postoj, který obě hlediska zahrnuje a obě také přesahuje (12).

Binární rytmus můžeme zachytit také na fyzické úrovni v podobě pravidelného přenášení váhy při chůzi, při práci svalů antagonistů, vidíme ho u dětí, které znovu a

znovu berou a upouštějí nějaký předmět, otvírají a zavírají dveře, rozsvěcují a zhasínají světlo (4).

Známý je také pojem anima (kompenzační obraz ženy v muži) a animus (kompenzační obraz muže v ženě), obé je součástí muže i ženy v různém poměru a ovlivňuje jejich chování, myšlení, postoje a nálady. Tyto pojmy jsou obrazem kulturního nevědomí (4). Z čínské medicíny se zase dozvídáme, že základem světa jsou dva protikladné principy ženský JIN a mužský JANG, které se prolínají, potýkají, spojují a proměňují v nesčíslných variacích a způsobech bytí.

Trans

Lehkého transu je v TT primitivní expresí docíleno stereotypním opakováním pohybů v doprovodu monotónního rytmu bubnů po dobu i několika hodin (2). Taneční terapeuti se nechávají inspirovat rituálními tanci šamanů a „nekonečnými tanci“ východních dervišů - súfi tanci. Navození lehkého transu vede k pocitu naprostého uvolnění, napomáhá k léčení dlouhodobých bolestí a nevysvětlitelných stavů tělesných i duševních. Súfi tance nás odkazují k naší vlastní tělesné paměti, tělesné zkušenosti, v níž spočívají zdroje našeho tělesného i psychického sebeuzdravování (13). Belgický učitel primitivní exprese Johan Dhaes využívá prvků súfi tanců u lidí, kteří se nemůžou uvolnit a koncentrovat na tok svých myšlenek a nedokáží se oddat imaginaci. Navozením lehkého transu se podle něj zlepšuje koncentrace k učení a člověk pozná co nejvíce božské moci (14).

Výhodou lehkého transu je i fakt, že snižuje únavu, zvyšuje zaujetí každého účastníka pro činnost, rozpouští se obrany, ostýchavost a strach z trapnosti. Rozrušení racionální cenzury umožňuje pustit se v hlasovém a pohybovém projevu dále, hlouběji. Podvědomí se otevírá pro přijetí nabízených symbolických vzorců cvičení (4).

Podle Curta Sachse (6, s.16) rozlišujeme dva základní typy tance, které vedou k prožitku extáze. Jsou to tance harmonické a konvulsivní. Harmonické tance se vyvíjejí v rytmu, jsou symetrické, začínají v centru. Typickými pohyby jsou kývání, otáčení v kruhu, houpání a pauzy. Právě rotace kolem vertikální osy těla má za následek destabilizaci statického analyzátoru ve vnitřním uchu a rychlé navození extáze. Příkladem je tanec severoamerických Indiánů Pueblo, kteří jím vyjadřují přírodní síly. Konvulsivní tance jsou charakteristické cukavými, trhanými, nekoordinovanými pohyby

celého těla i končetin, které působí zmateným, chaotickým dojmem. Tanečníci se takto dopracují do stavu krajního nervového rozrušení, z těla jim prýští pot a vyčerpání padají na zem a třesou se v křečích. Tyto tance jsou součástí šamanistických rituálů.

Podle Schott-Billmannové (1994 in 4, s.81) existují dva póly transu, pól frenetický je vyjádřen zrychlujícími se pohyby a pól extatický náhlým znehybněním. Tohoto se využívá v TT, kdy pacienti nejdříve rytmicky tančí, pohyby se pomalu zrychlují, až dá terapeut povel stop, všichni ustanou v pohybu, znehybní v určité póze na dobu pár minut. Je to bleskurychlý přechod z plného tance do naprosté nehybnosti, jež umožňuje pacientům lépe se soustředit na své tělo, zlepšuje se jejich subjektivní obraz těla. Vnímají pulzující energii, jsou pány svého těla, protože ho dokáží zastavit v jakémkoliv okamžiku.

Michaux (1995 in 4, s.81) rozděluje dva póly na kontinuu transu, jedním z nich je extáze a druhým vlastní trans. V transu vede pohyb, hluk a společnost k explozivnímu chování, sensorické přesycenosti a amnézii. Imaginativní sféra je potlačena. Člověk v transu není v obvyklém stavu, vnímání vnějšího světa jsou u něj narušeny, je vydán na pospas různým neurofyziologickým symptomům či potížím (chvění, zimnice, záchvaty zuřivosti, mdloby), jeho schopnosti reálně nebo jen imaginárně vzrůstají, což jde vidět na jeho chování (může chodit po řevavém uhlí, aniž by se spálil, poranit se aniž by cítil bolest, zdvojnásobit svou sílu). Extáze koresponduje s modelem indukce, který se soustřeďuje na omezení sensorických vstupů (nehybnost, ticho, samota), vede k pasivitě v chování, ale otevírá imaginativní sféru a mohou se objevit i halucinace (4).

Hra s transgresí

V primitivní expresi uvolněná atmosféra a mírný trans umožňují pacientům přehrávat i vážné jevy (např. agresivitu nebo svádění) s nadhledem a humorem. Tanečník závažné jevy předvádí symbolickými pohyby a gesty jenom „jako“ na výzvu terapeuta. Ten všem zúčastněným ukáže symbolický pohyb ztvárňující např. agresivitu a všichni zúčastnění pak ten samý pohyb mnohokrát opakují do rytmu bubnů. Očekává se, že všichni budou cvičit totéž, ale přesto si každý najde svůj osobní styl (4).

Tuto symbolickou spontánní hru můžeme pozorovat i u hrajících si dětí. Ty si hrají pro zábavu, ale ve hře často rekapitulují náročné, sužující a obtížné životní zkušenosti. Při hře děti obměňují stávající situaci výměnou rolí, zkoušením různých řešení a objevují

nekonečné množství variací daného námětu. Tím odlehčí danou situaci a můžou se s ní lépe vyrovnat (12). V taneční terapii představuje hra s transgresí sváteční a hravou dimenzi, kde každodenní starosti a trápení jsou podřazeny a nahrazeny životním nadšením až k "hornímu limitu", kde jsou zkoušená napětí a zákazy. Koncept přestoupení - transgrese je zde použit ve smyslu Michela Foucaulta, tedy ne v definici negativní, chování mimo zákon, ale v procesu eminentně strukturujícím. U některých lidí stojí jejich vnitřní přání mimo zákon - aby tento zákon neporušili, musí potlačit své vnitřní přání, což často vede ke vzniku úzkosti. Taneční terapie umožňuje propletení přání a zákona, umožňuje konfrontovat námět se zákazem (30).

Sublimace

Během seance primitivního výrazu se pacienti snaží zdokonalovat své pohyby, snaží se přiblížit svému ideálu a dosáhnout krásna (4). Krása hledá formy v podobě symbolů. Od taneční terapie se vyžaduje jednou symbolizovat ("říkat" něco svým tělem) a když pacient už může, sublimovat (vyjadřovat přesahování v kráse gest) (30).

Z pohledu estetiky krása vyzařuje z nás, z vnitřního vyvážení sebe sama. V kráse jevů a věcí vnímáme čistotu myšlení jedince, sílu jeho jedinečnosti, výraz lidství. Tělesná krása člověka představuje soubor vlastností, které podmiňují harmonický vývoj jedince jako osobnosti, a to po stránce fyzické i psychické, v závislosti na estetickém ideálu doby a jeho estetických normách (16). Primitivní estetika je jednoduchá, vyznačuje se pravými úhly a dlouhými nezaoblenými liniemi. Gesta se stávají krásnými, pokud vycházejí z nitra a jsou li pravdivými, smysluplnými. Tanečníci jsou zároveň umělci a zároveň materiálem čekajícím na zpracování, což umožňuje vysokou autentičnost výrazu (4).

Sublimace vychází z psychoanalýzy, je to nevědomý duševní pochod, kterým se pudová hnutí odvracejí od původních cílů a zaměřují se na intelektuální nebo uměleckou činnost (26).

Podle Freuda (1922 in 59) patří sublimace mezi obranné mechanismy, kterými reaguje tělo na úzkost a vede k adaptaci organismu a okamžité úlevě. Obranným mechanismem je podle něj každá technika, která nutí ego, aby ji používalo při konfliktu, který vede k neuróze. Úzkost je vyústěním intrapersonálního nebo interpersonálního konfliktu, který ohrožuje regulující funkci našeho ega. Ego usiluje o sladění našeho id (instinktivní

chování a pudy) se superegem (vnitřní normy a hodnoty člověka) a s tlakem vnější reality. Ego, id a superego tvoří lidskou psychiku. Zajištění psychické rovnováhy záleží na síle ega. Pocitu úzkosti, frustraci a neuspokojení svých potřeb se můžeme vyhnout, pokud změníme směr toku naší energie a přesuneme ho z primárního objektu na nový cíl. K tomu nám můžou dobře posloužit různé estetické nebo kulturní aktivity.

Někteří autoři se přiklánějí k názoru, že sublimace není obrana, ale kompenzace, která má nahradit chybějící dispozice osobnosti nebo vzorce chování. Mají za úkol vyrovnat nedostatky jiným způsobem. Jestliže ochranné a obranné mechanismy staví osobnost mimo aktuální či potenciální hrozbu, kompenzační mechanismy vedou k alternativám. Ať řadíme sublimaci do obranných mechanismů nebo do kompenzačních, jejich cílem je nastolení nové rovnováhy a garance určité jistoty a stability. Tyto mechanismy pak mohou být zdravé nebo nezdravé. Pokud si zachovávají adaptivní charakter, jejich intenzita, frekvence a rozsah nepřestoupí určitou míru, mohou mít pozitivní význam a jsou zdravé. Může se však stát, že udržování rovnováhy, jistoty a stability stojí člověka velké ztráty vnitřní a vnější svobody pohybu nebo mechanismy překročí danou míru intenzity, frekvence a rozsahu a jsou potom nezdravé až destruktivní. Terapeutická práce s obranami proto musí být velmi citlivá. Nevhodný vstup terapeuta může u pacienta vyvolat odpor a zamezit tak jeho přístupu v terapii (59).

Pokud terapie spočívá na symbolické pozitivní reorganizaci, tak nestačí pouze spojit pulze s představami, ale je třeba, aby byly prospěšné pro námět (30).

Vkládání jednotlivých prvků do rituálu

Primitivní exprese je zároveň symbolickou terapií a skupinovou slavností. Představuje scénu, kde se odvíjí proud života plný lidského snažení a tužeb, skupinových interakcí a tajných individuálních modliteb. Nabízí nám rituál, který v sobě obsahuje metaforu zobecněné lidské zkušenosti a zároveň poskytuje bezpečí pevně danými hranicemi, umožňuje řídit a strukturovat uvolněnou energii. Vyjádření lidské zkušenosti se tu děje symbolickým ztvárněním pohybu jako je setí, kopání, sklízení, rybolov, odhazování, přijímání, hlazení, sekání, švihání, napodobování zvířat atd. (4).

Rituál se opírá o archetyp dělby práce na lovce a sběrače a je výrazem životaschopnosti komunity. Rituální tanec vznikl jako výraz sepětí člověka s přírodou a mýtem, tedy s něčím, co člověka přesahuje. Obřad vznikl objevením pohybu jako abstrahovanosti od

účelu. To znamená, že určitý pohyb při práci vede k výsledku a při rituálním tanci dochází, za použití těch samých pohybů, k uvědomění sebe sama a účelnému směřování do zvláštního stavu duše, který způsobuje pocit posvátna. Protože můžeme tanec definovat jako pohyb oproštěný od účelu, je rituál v podstatě totéž co tanec, jen rituál se děje proto, aby byl dobrý lov, aby se rodily zdravé děti, aby bouře nezničila úrodu. Tanec je tu proto, aby učinil tanečnický šťastnými. Rituál jako tanec, jež směřuje k cíli, využívá ve své praxi taneční terapie primitivní expresí k léčbě lidí s blokací sociálního chování. Technika vybudovaná na znalosti rituálního tance vede ke zbavení zlovyků pohybového vyjádření (15).

Podle Johna Dhaese (14, s.22) je primitivní exprese založená na archetypálním chování člověka a vlastním osobnostním pozorování. Podle něj si člověk táhne svou minulost lidství s sebou. Ta se vyjevuje v pohybech a svou prastarostí a skálopevnou neměnností pozdvihuje tančícího do božské sféry. Život je charakterizován myšlením, rytmem a opakováním. V různých kulturách se tyto tři aspekty od sebe navzájem liší.

Konrád Lorenz (1992 in 30, s.54) se vyjadřuje o rituálu jako o chování, které ztratilo původní význam a uplatňuje se jako výrazový prostředek ve vnitrodruhové komunikaci, má významnou dorozumívací funkci. Formou ritualizace vznikla např. řeč nebo kulturní ceremoniály. Lidské sociální chování je proniknuto kulturní ritualizací do takového stupně, že si toho nejsme ani vědomi. Jsou jí určeny všechny „způsoby“. Slušné způsoby jsou doporučované vzorce chování v naší vlastní skupině.

Rituální stereotyp je skupinovou záležitostí a má úzký vztah k obřadu. „Stereotypizace navyklých úkonů v dané posloupnosti je důležitá pro jeho správný průběh. Lidem dává pocit sounáležitosti a vytváří působivou atmosféru sdílení emocí“ (24, s.83). Navíc rituální činnosti dáváme nejrozličnější významy, často transcendující. Věříme, že pomocí rituálu jsme spojeni s něčím, co nás přesahuje, co nám dává sílu, propůjčuje hlubší smysl životu (24).

4.7 Asociace a organizace taneční terapie primitivní expresí

Francouzské společnosti pro psychoterapii tancem

Société Française de psychothérapie par la danse (S.F.P.T.D.) byla založena roku 1984 F.Sch. Billmannovou, která je její současnou prezidentkou.

Evropská asociace taneční terapie

Tato asociace (A.E.D.T.) byla založena roku 1993 s cílem usnadnění komunikace mezi jednotlivými národy.

Italská asociace TT primitivním výrazem

Associazione Italiana Danza (A.I.D.E.P) byla založena roku 1991 v Janově na popud Anny Giaccobe.

Asociace řeckých tanečních terapeutů vznikla v roce 1993 v Aténách díky Alexie Margariti.

Antropologic Dance

Tato asociace (A.N.D.A.) byla založena v roce 1994 v Bruselu pod vedením Johana Dhaese (24).

Tyto asociace a organizace mezi sebou navzájem komunikují, pořádají společná setkání, vydávají časopis *Danse Thérapie*. Vzdělávání v TT primitivní expresí je organizováno soukromými školami ve Francii, Itálii, Řecku a Belgii. Můžeme jmenovat např.:

- **Výzkumný ústav pro rozvoj tělesné komunikace (IRPECOR):**

Délka výcviku: 450 hodin.

Výukový program: je teoretický i praktický a zahrnuje výuku funkční anatomie, fyziologie, analýzu pohybu, teorii o rytmu, dotekových technikách a vybrané tanečně-pohybové směry (Labanova analýza pohybu v pojetí Bartenieffové, primitivní

expresi, kontaktní improvizaci). Výcvik je zakončen zkouškou zaštitěnou organizací A.E.D.T. (24).

▪ **L'ateliér du Geste Rythmé:**

Délka výcviku: 250 hodin na seminářích, možná délka absolvování je 1-3 roky.

Dosažené vzdělání: certifikovaný taneční terapeut.

Výukový program: skládá se z teoretických instrukcí a didaktických praxí. Součástí je diskuze ve skupině, filmový a dokumentární přehled, četba a videorozbor denních aktivit, které umožňují sebehodnocení. Studenti musí na závěr složit praktickou zkouškou z TT primitivní expresi a předložit vlastní výzkumný program.

Výukové semináře, letní a víkendové workshopy probíhají každoročně na francouzském venkově v sídle Gently. Účastí na nich studenti získávají potřebných 250 hodin potřebných k dosažení certifikátu. Studenti si sami plánují, čeho se budou účastnit. Musí však myslet na to, že nejdelší možná doba k dosažení 250 hodin jsou tři roky. Víkendové workshopy se konají pouze čtyřikrát do roka (71).

5 TANEČNĚ–POHYBOVÁ TERAPIE

Motto: „Taneční terapie pomáhá odstraňovat vnitřní překážky – kameny, které jsou rozházeny po naší cestě k duševnímu zdraví a pocitům radosti a harmonie“ (57).

5.1 Historie

Tanečně–pohybová terapie je ve Spojených Státech Amerických řazena mezi systémy hnutí Body-Mind Awareness, jejichž hlavním zaměřením je zkoumání vztahu těla a mysli. Tělo, stejně jako mysl, je v neustálém pohybu, který reaguje na procesy vnitřního i vnějšího prostředí. Pohyb je projevem vztahu mezi tělem a myslí. Společným cílem hnutí se stal rozvoj pohybových metod vedoucích k integraci těla a mysli. Hnutí můžeme rozdělit do tří skupin. Jedna skupina je zaměřená na návrat ke smyslovému vnímání, druhá na studium struktur a fungování jednotlivých tělesných systémů, kam řadíme Feldenkraisovu metodu, „Rolfing“ a Body mind centering a do třetí skupiny, jež zkoumá vztah psychiky a pohybu, řadíme tanečně-pohybovou terapii, Alexandrovu metodu, Skinner Releasing Technique a Ideokinezi (29).

Začátky hnutí Body-Mind Awareness spadají do pol. 19. století, kdy se začali lidé zabírat problematikou těla, pohybu a zdraví. Výrazný rozvoj terapeutických technik spadá ale až do období druhé světové války, kdy byla u vojáků zvýšená potřeba vyrovnat se s psychickými i fyzickými následky války. Mnoho odborníků hledalo nové metody proto, že narazili na problém, který se nedal dosud známými prostředky medicíny a psychologie vyřešit. V pol. 20. století se začaly objevovat v USA první školy vychovávající školené lektory, kteří šířili svou práci do různých oblastí světa. K rozšíření technik do jiných zemí přispěla také emigrace obyvatel z Evropy do USA. Vývoj systémů Body-Mind Awareness se prolíná s vývojem moderního tance v USA a v Evropě. Oba systémy se zabývají vztahem těla a duše a zkoumají efektivní využití přirozeného potenciálu těla. Tanečně-pohybová terapie vděčí za svůj vznik především modernímu tanci, neboť prvními tanečními terapeuty se stali profesionální tanečníci (29).

5.1.1 Moderní tanec v Americe a vznik tanečně–pohybové terapie

Moderní tanec vznikl současně v Německu a v USA na zač. 20. století, a to na základě vyčerpaných klasických forem romantického tance a baletu. Mezi nejznámější představitelky moderního tance řadíme Američanky I. Duncanovou a M. Grahamovou. I. Duncanová v moderním tanci zdůrazňovala výrazně emotivní a duchovní výraz, M. Grahamová se inspirovala tanci amerických indiánů, rituály, řeckou mytologií a svá představení doplňovala psychoterapeutickými prvky (16). Na ně později navazovaly profesionální tanečnice, které se staly průkopnicemi tanečně–pohybové terapie v Americe. Řadíme mezi ně T. Schoopovou, M. Chaceovou, F. Boasovou, M. Whitehouseovou a M. R. Berger.

Trudi Schoopová byla světově proslulá tanečnice a pantomimička, která vystupovala i pro psychiatrické pacienty v Curychu. Tam si poprvé všimla, že výraz a póza pacientů jsou strnulé, bez odstupňování, vyjadřují pouze vztek, strach,... Zdálo se jí, že pacienti žijí svůj život skrze filtr jedné základní emoce. Uvědomila si, že kdyby mohla změnit tělo, došlo by k odpovídající změně i v psychice a myšlení. Od té doby začala v Americe spolupracovat s psychiatrickými klinikami, kde tanec využívala k lepšímu uvědomění si těla a rozšíření pohybové škály pacientů a očekávala i změnu na psychické úrovni. Využívala k tomu řadu rytmických pohybů se zaměřením na různé části těla. Od šedesátých let pak začala školit malou skupinu studentů, kteří se chtěli něco dozvědět o TT (12).

Francizka Boasová vyučovala ve čtyřicátých letech 20. století kreativní moderní tanec děti v psychiatrické léčebně Bellevue v New Yorku. U svých pacientů se snažila o změnu obrazu těla zprostředkováním nových možností pohybu a také využívala pohyb k usnadnění verbalizace fantazijních obrazů (6).

M. S. Whitehouseová studovala u M. Grahamové moderní tanec, vystupovala a učila se Jungovu analýzu. Byla první, která propojila znalost tance a pohybu se základními myšlenkami hlubinné psychologie. Pracovala s dobře fungujícími „normálními neurotiky“ ve studiu v Los Angeles. Rozvíjela přístup, který byl založen na Jungově aktivní imaginaci. Principem bylo vytvořit spontánní pohyb, který je reakcí na vnitřní pocity a prožívání (12).

Miriam Roskin Berger studovala tanec a psychologii na vysoké škole, poté pracovala jako psychoterapeutka. Byla zakládající členkou A.D.T.A., vypracovala řadu vzdělávacích programů taneční terapie pro univerzitu v New Yorku, od roku 1994-1998 byla prezidentkou A.D.T.A. Nyní je spoluvydavatelkou časopisu *American Journal of Dance*, vyučuje v New Yorku, vede semináře ve Švédsku, Holandsku, Koreji, Německu a v Česku (7).

Marian Chaceová tančila a vyučovala moderní tanec. Pečlivě sledovala pohybový projev svých studentů během výuky a začala se zajímat o jejich individuální motivaci a psychologické potřeby. Postupem času se stále více zaměřovala na individuální pohybový projev a jeho souvislost s aktuálním duševním stavem a psychickými potřebami. Experimentovala s metodou, kterou nazvala „komunikace tancem“ (6). Od začátku čtyřicátých let pracovala se skupinami psychiatrických pacientů na psychiatrii v Saint Elizabeth's, kde pracovala se skupinami psychiatrických pacientů a spolupracovala s psychology a psychiatry. Během let vyvinula přístup, který kladl důraz na sdělování pocitů v kontextu skupinové interakce (12). Nevytvořila sice žádnou formální teorii, využila však expresivní, symbolický, integrativní a interaktivní aspekt tance a shrnula je do jednotné formy terapie. M. Chaceová stála u zrodu vzniku Americké asociace taneční terapie v roce 1966 (*American Dance Therapy Association – A.D.T.A.*) a stala se její první prezidentkou. Postupně došlo k rozpracování konceptu tanečně-pohybové terapie, na kterém se podíleli jak tanečníci, tak psychologové a psychiatři. Velkým stěžejním materiálem pro vytvoření konceptu jim byly práce Freuda, Adlera, Junga, Reicha a Sullivana.

5.1.2 Moderní tanec v Anglii a vznik tanečně-pohybové terapie

V Anglii se stal významnou osobností nejen v moderním tanci, ale i pro taneční terapii slovenský rodák žijící v Rakousku a později v Anglii Rudolf Laban (1879-1958). Jeho úsilí obohatilo taneční sféru tím, že zdůrazňoval využití tance k osvěžení, odpočinku, ve vzdělání a terapii. Dnes je nejvíce znám jako vynálezce systému nazývaného labanotation, který umožňuje zaznamenávat a označovat taneční pohyb. Labanotation je základem pohybové analýzy (Labanovy analýzy pohybu), která se dnes v taneční terapii využívá k diagnostice a při hodnocení změn v průběhu terapie. Laban též vyvinul

taneční formu, která se nazývala „Ausdrucktanz“ či expresivní (výrazový) tanec. Nejdůležitější komponentou jeho nové taneční formy bylo plynutí pohybu, které vycházelo z vnitřních pocitů (6). Mary Wigman, žákyně Rudolfa Labana, byla nejvýznamnější představitelkou expresivního tance, který se prostřednictvím Hanyi Holm dostal do USA, kde ovlivnil vývoj improvizace (29). Improvizace je v dnešní době jedním z léčebných prostředků tanečně-pohybové terapie.

Od čtyřicátých let prosazovali Labanovy poznatky jeho následovníci v Anglii a snažili se aplikaci kreativního tance a pohybu prosadit v léčbě a terapii. Mezi hodnoty, které v tanci vyznávali, byla spontaneita, autentičnost individuálního výrazu, vědomí těla a výraz emoce. Od padesátých let začaly vzdělávací instituce v Anglii propagovat Labanovy poznatky při vzdělávání učitelů tělocviku základních a středních škol. Od šedesátých let zkoušejí malé izolované skupiny učitelů tělesné výchovy, speciálních pedagogů, učitelů tance, sociálních, zdravotních a rehabilitačních pracovníků a psychologů aplikovat kreativní pohyb a tanec na různé skupiny klientů (25). Asociace tanečně-pohybové terapie byla založena v roce 1982 a nese zkratku A.D.M.T.

Americký a Anglický směr tanečně-pohybové terapie se postupem času dostal i do ostatních zemí světa, kde vznikla řada organizací podporujících tanečně-pohybovou terapii.

5.1.3 Vývoj tanečně-pohybové terapie v ČR

Prvním kontaktem s tanečně-pohybovou terapií bylo setkání s americkou taneční terapeutkou M. R. Berger na workshopu v pražském Duncan Centru v roce 1996, který pořádala Renata Celichowská. Tento workshop byl neuvěřitelně přeplněn a proto měla M. R. Berger zájem pokračovat ve spolupráci s Duncan Centrem. Vytvořila ucelený program pro první výcvikovou skupinu tanečních terapeutů (7). Výcvikový kurz probíhal od roku 1996 – 1999 v anglickém jazyce, zúčastnilo se ho 16 lidí, kteří byli vybráni na základě konkurzu. Výcvik obsahoval 120 hodin teorie a 120 hodin praxe a ke získání závěrečného certifikátu bylo zapotřebí splnit 700 hodin klinické praxe. V průběhu tří let si museli všichni zúčastnění vést osobní deník, nastudovat doporučenou literaturu a odevzdat několik písemných prací na téma TT (18). Tříletý program zahrnoval vždy tři týdny sebezkušenosti a teorie a dva víkendy na podzim a

dva víkendy na jaře byly věnovány dalším předmětům jako je analýza pohybu, anatomie, kineziologie, základy psychologie a práce se skupinou (7). Na konci kurzu obdrželi absolventi certifikát.

Po ukončení kurzu se začali jeho účastníci pravidelně scházet, aby se podělili o své zkušenosti z praxe. Nakonec zjistili, že by potřebovali založit profesní asociaci, která by je vymezila odborně a umožnila pořádat workshopy, zvat lektory a žádat o granty. Proto na jaře roku 2002 vznikla **Česká asociace taneční a pohybové terapie – TANTER** (34).

Od roku 2005 pořádá asociace TANTER druhý tříletý výcvikový kurz tanečně–pohybové terapie ve spolupráci s A.D.T.A. Výuka je shodná s prvním výcvikovým kurzem.

V současné době se v tanečně–pohybové terapii v ČR nejvíce angažují: psychiatrička Mudr. Radana Syrovátková (Šourková), rehabilitační lékařka Mudr. Tereza Gueye, Ing. Mgr. Jana Dusbábková a Klára Čížková, která je autorkou knihy „Tanečně–pohybová terapie“.

Ing. Mgr. Jana Dusbábková dosáhla zatím nejvyššího vzdělání v tanečně–pohybové terapii v ČR, a to titulu DTR. Nejprve vystudovala FTVS UK obor taneční a umělecká výchova pro postižené, poté dva roky studovala obor taneční a pohybová terapie v kombinaci expresivních terapií na Lesley University v Cambridge v USA. Studovala též léčebné taneční rituály na Srií Lance. V současné době pořádá seminář

Tanečně–pohybová terapie s duševně nemocnými a pracuje ve Sdružení pro péči o duševně nemocné v pražském Fokusu (64).

Mudr. Tereza Gueye působí na Klinice rehabilitačního lékařství 1.LF a VFN, pracuje na oddělení Fyzioterapie pro intenzivní péči. Na 1. LF vyučuje povinně - volitelný předmět Nonverbální psychoterapeutické metody – arteterapie, taneční a pohybová terapie (65).

Mudr. Radana Syrovátková je prezidentkou asociace TANTER, tanečně–pohybovou terapii využívá při své práci v Centru Sámovka (75). Vede víkendové semináře taneční a pohybové terapie pořádané Pražskou vysokou školou psychosociálních studií (76).

5.2 Vymezení tanečně–pohybové terapie

Anglická asociace A.D.M.T. (77) definuje tanečně–pohybovou terapii jako psychoterapeutické využití pohybu a tance, které vede k emotivní, sociální, poznávací a fyzické integraci jedince.

Americká asociace A.D.T.A. (78) definuje tanečně–pohybovou terapii jako psychoterapeutické užití pohybu, které vede k dosažení emoční a fyzické integrace jedince.

5.2.1 Cíle

Cílem v tanečně–pohybové terapii je porozumět tomu, jak tělo a mysl ovlivňují zdraví a nemoci nebo jak nemoc těla dopadá na duševní činnost a náladu. Cílem je také umožnit člověku jasnější vnímání a orientaci ve vztazích, lepší vztah k sobě samému ve smyslu porozumění a přijetí sebe sama, možnost činit volby a jednat v rámci vyjadřování sebe sama (6).

Specifické cíle tanečně–pohybové terapie

Tanečně–pohybová terapie si klade za cíl dosáhnout:

- Emoční a fyzické integrace jedince.
- Lepší vědomí těla, hranic těla a jeho vztahu k prostoru.
- Realistického vnímání své vnitřní představy o těle.
- Akceptaci a bezpečné zvládnání napětí v těle, úzkosti, stresu a potlačované energie.
- Schopnost identifikovat a vyjadřovat své pocity bezpečným a přirozeným způsobem.
- Obohacení pohybového repertoáru.
- Pomoci při kontrole impulzivního chování (6).

5.2.2 Indikace

Taneční terapie bývá doporučována jako základní služba nebo jako doplněk k dalším formám léčby, k rehabilitaci nebo vzdělávání.

Anglická asociace A.D.M.T. (77) uvádí tyto příklady indikace:

- Lidé v emotivní tísní.
- Lidé s poruchami učení.
- Lidé s fyzickou nebo mentální chorobou.
- Lidé, kteří chtějí tuto terapii využít k osobnímu růstu.

Americká asociace A.D.T.A. (78) vidí taneční terapii jako efektivní druh léčby u lidí s vývojovým, zdravotním, sociálním, fyzickým a psychickým poškozením.

Podle Čížkové (6, s.37) můžeme rámcově popsat jednotlivé aspekty poruch, které lze považovat za vodítko pro využití tanečně-pohybové terapie. Těmito aspekty jsou:

- Obtíže ve verbální terapii, neschopnost rozpoznávat, pojmenovávat a vyjadřovat své pocity.
- Poruchy způsobené nerealistickým vnitřním obrazem těla.
- Výrazné napětí v těle, chudý emoční projev či nekorigovaná hyperaktivita v pohybovém repertoáru.
- Somatické bludy a zvláštní obavy o své tělo.
- Problémy v komunikaci.

Podle Blížkovské (4, s.95) lze tanečně-pohybovou terapii v rehabilitaci dobře využít u:

- Poranění mozku, které může působit omezení v oblasti fyzické, emoční nebo kognitivní. Terapie se zaměřuje na postižené funkce a na zmírnění psychických traumat. Taneční terapie svým zakotvením v prostoru a čase zlepšuje integraci senzorického vstupu a tělesné uvědomění.
- Amputací, kde se taneční terapie snaží přizpůsobit pacientům. Terapii lze provádět i na invalidním vozíku. Terapeut se zaměřuje na problém změny tělesného schématu. Skrze pohyb jsou odreagovány negativní emoce - úzkost, pocit bezmoci, vztek. Nemocný se pohybově rozvíjí v rámci svých možností a získává větší pocit sebedůvěry. Taneční terapie má pozitivní vliv na přijetí protetických pomůcek.
- Srdečních chorob, kde se taneční terapie zaměřuje na to, aby byli pacienti citlivější k fyziologickým signálům, které jejich tělo vysílá a dále na to, aby se

uměli uvolnit. Tito lidé mají často pocit, že je tělo zradilo. Je dobré jim skrze nepřliš zatěžující pohyb vrátit víru ve svou fyzickou kapacitu a zmírnit strach, zároveň je třeba pracovat na změně jejich stereotypů chování.

- Chronických bolestí, které doprovází úzkost, deprese a nejrůznější stesky pacientů. Terapeut podporuje uvědomění a vyjádření emocí doprovázejících bolest. Snaží se odklonit pozornost od bolavého místa směrem k příjemnějším tělesným prožitkům.

5.2.3 Kontraindikace

Tanečně–pohybová terapie by se neměla indikovat pacientům v akutním stavu psychózy a pacientům v horečnatém stavu. Ostatní kontraindikace určuje taneční terapeut (41).

5.2.4 Uplatnění

Podle Anglické asociace A.D.M.T. (77) můžeme tanečně-pohybovou terapii využít:

- Ve zdravotnických zařízeních.
- Vzdělávacích zařízeních.
- Sociálních službách.
- Soukromých zařízeních.

Podle Americké asociace A.D.T.A. (78) lze tanečně-pohybovou terapii použít:

- V psychiatrických léčebnách a na klinikách.
- V komunitních centrech.
- Pohybových centrech.
- V nápravných zařízeních.
- Speciálních školách.
- Rehabilitačních centrech.

5.3 Diagnostika

Taneční terapeuti sledují pohybový projev pacienta a podle něj usuzují na určitý problém. Využívají k tomu **Labanovu analýzu pohybu**, což je systém, který popisuje kvalitativní aspekty neverbálního chování. V současném stádiu vývoje funguje jako fenomenologie pohybu a mysli. Je v něm zapotřebí, aby nejprve pozorovatel hleděl na pohyb bez interpretace a předsudku, při vědomí toho, že existuje vnitřní spojitost mezi pohybem a subjektivní zkušeností. Systém analýzy pohybu předpokládá značný stupeň individuální svobody v kvalitě pohybu, který však vždy existuje v rámci kulturního kontextu. Popisná základna je odvozena z každodenních pohybů. Analýza pohybu poskytuje tanečně-pohybové terapii užitečné nástroje pro vztahování se k pohybovým událostem odehrávajícím se v dané terapeutické hodině, k jejich porozumění a k interpretaci. Je též výborným způsobem, kterým lze posuzovat změny v klientově subjektivní zkušenosti. Přináší kategorie pro dokumentaci změn chování vyjadřované pomocí pohybu. Dává možnost systematického kódování pohybových událostí (35).

Taneční terapeut se snaží pomocí analýzy pohybu zjistit, co daný pohyb vypovídá o jedinci. V analýze pohybu hodnotí **kvalitu** pohybu a to ve vztahu k váze, času, prostoru a tělu. Pohyb ve vztahu k váze pozorujeme jako pohyb *lehký*, který v nás vzbuzuje pocity relaxace a harmonie, nebo jako pohyb *silný*, který souvisí se schopností mít vliv. Pohyb v závislosti na čase poukazuje na rozhodnost a hodnotíme ho jako *zadržovaný* nebo *náhlý*. Pohyb v prostoru může být *nepřímý* s nezaměřenou pozorností nebo *přímý*, vedoucí k cíli a poukazující na dobrou orientaci a zaměřenou pozornost. Vztah k tělu je vnímán *plynutím* pohybu a to může být *volné* vzbuzující pocity harmonie, slasti a uvolnění nebo *kontrolované* umožňující jasné nasměrování akce.

V analýze pohybu hodnotíme také **roviny**, ve kterých se pohyb odehrává. Rozlišujeme pohyb ve *vertikální* rovině, který souvisí se sebereprezentací, v *horizontální* rovině, který poukazuje na vztah ke komunikaci a v *sagitální* rovině, který souvisí s rozhodováním, s akcí, manipulací a ústupkem.

Rozlišujeme také **frázování** pohybu, které je hlavním aspektem vystupování a pohybového stylu každého jedince. Fráze je vnímatelná jednotka pohybu nesoucí určitý význam, např. podání tenisového míčku, malé gesto doprovázející pohyb. Při frázování pohybu se soustředíme, kam klade jedinec důraz - jestli na začátek, doprostřed či na

konec fráze. Podle toho rozlišujeme frázi *údernou*, která je potvrzující, *impulzivní* frázi, která má nepředvídatelný charakter a nejasný konec a frázi *houpavou*, při níž má jedinec tendenci k přizpůsobivosti. Může se objevit i fráze *stejnoměrná* - nečleněná, která umožňuje nejméně interakce, anebo fráze *chvění*, která se projevuje při stresu, zmatenosti, strachu a při níž jedinci hledají formu.

Při diagnostice se terapeut nezaměřuje pouze na výše popsané charakteristiky pohybu, ale sleduje i vztah těla k prostoru, držení těla, dech a napětí, propojenost mezi jednotlivými částmi těla, impulsivitu či plynulost pohybu, všímá si kinesféry, intenzity pohybu, výrazu tváře, očního kontaktu, přítomnosti a koncentrace, snaží se rozpoznat nejčastěji používaný pohybový vzorec jedince (6). Terapeut tímto pozorováním může odhalit patologii v pohybu, která poukazuje na určitou diagnózu. Pro lepší představu uvedu několik příkladů onemocnění a to, jak na ně nahlíží tanečně-pohybový terapeut.

Psychotická onemocnění se projevují nekonzistencí pohybu, rigiditou a velmi nejasným vztahem k prostoru. Pohyb v prostoru je rozptýlený a nezáměrný, tvar a směr pohybu je bez organizace, plynutí pohybu variuje mezi naprostou volností a omezením, bez volného přechodu. Zřetelná je i tendence psychotiků reagovat na všechny situace stejným způsobem. Vyjádření emocí je ambivalentní, gesta jsou používána namátkově, nesouvisle, pohyb vychází z periferie.

Neurotická onemocnění jsou charakteristická přítomností napětí celého těla, chybí fragmentace pohybu, často nenacházíme žádné vyloženě typické patologické jevy.

Deprese se projevuje těžkým, limitovaným použitím paží a pohybů hlavy, limitovanou kinesférou, neutrálním používáním úsilí, tělo se odevzdává gravitaci, patrné pauzy v pohybu a vyhýbání se očnímu kontaktu.

Obsedantně-kompulsivní porucha se vyznačuje neustálým napětím v těle, uvážlivostí v pohybu, úsilím a rigiditou, chybí jakýkoliv projev spontánnosti (6).

5.4 Role terapeuta

Role terapeuta v tanečně-pohybové terapii spočívá především v tom, že nabízí stimulující interakci a přijetí (6). Stimulující interakci dostává pacient prostřednictvím pohybů terapeuta. Aby mohl dát terapeut pacientovi dostatečný stimul, musí umět rozpoznat, jakých kvalit pohybu má pacient málo a poté mu musí umět tyto kvality zprostředkovat vlastním tělem. Proto má taneční terapeut povinnost absolvovat před započítím své praxe praktickou i teoretickou část výcviku, kde se učí diagnostice a učí se rozpoznávat vlastní pohybový repertoár, a to vše pomocí analýzy pohybu. Ke vzdělání v analýze pohybu je nutné, aby terapeut byl schopen sám zažít škálu popisovaných pohybů, které se užívají ke kvalifikaci v systému. Terapeut má za úkol zjistit, které kvality pohybu má méně rozvinuté, a těm se pak snaží opakovaným cvičením naučit. Rozšiřuje tím svůj „pohybový slovník“. Kromě toho musí terapeut znát své reakce a vzkazy, které svým tělem vysílá (21). Terapeut by měl navíc projít i nějakou psychoterapií, aby si ujasnil své JÁ a vyřešil si své osobní problémy. Měl by se naučit vnímat protipřenosové reakce, rozpoznat osobní zkraslení a slepá místa. Terapeut by neměl zapomínat ani na etické a právně postihnutečné aspekty a měl by dbát etických zásad. Měl by také umět zvládnout nepředvídatelné situace a dát všem ve skupině pocit bezpečí a pevných hranic (18). Terapeut si musí být vědom toho, že tancem a pohybem lze vyvolat z podvědomí určité vzpomínky doprovázené různými emocemi, se kterými je v terapii potřeba dále pracovat (21).

Mezi vlastnostmi terapeuta by neměly chybět ani kreativita, spontaneita a především kinestetická empatie a empatie bez identifikace. K docílení vyššího vcítění může terapeut používat techniku zrcadlení, nikdy by však neměl ztratit určitý nadhled, neměl by se dostat mimo své tělo. Terapeut si také musí uvědomit, že je pouze tím, kdo podněcuje tvořivost klientů, že není hlavním aktérem.

Pokud se terapeutovi podaří navázat pozitivní vztah s pacientem, má v ruce silnou terapeutickou zbraň. V psychoterapii patří vztah mezi terapeutem a pacientem k jednomu z léčebných účinků.

5.5 Průběh terapeutického setkání

Tanečně-pohybovou terapii můžeme rozdělit na skupinovou a individuální. V obou případech se používají podobné prvky, techniky i struktura hodiny. To, jakých prvků bude využito, závisí na tanečním terapeutovi. V individuální terapii je kladen větší důraz na jednotlivce, což umožňuje intenzivnější práci s pohybovým projevem a repertoárem (6). Toho se často využívá u autistických pacientů. Protože skupinová taneční terapie se využívá častěji, popíší průběh terapie skupinové.

Skupinová tanečně-pohybová terapie by se měla konat v příjemné, prostorné, světlé místnosti. Doba trvání terapie je různá, odvíjí se od aktuálního stavu pacientů, jejich diagnózy, věku a možností daného zařízení. U dětí může trvat pouhých 15 minut, u dospělých až 1,5 hodiny. Počet terapií je individuální, ale měl by být před terapií pevně stanoven. Terapie se účastní 4-10 pacientů, tedy malá terapeutická skupina. Hodina je rozdělena do tří částí - úvodní, hlavní a závěrečné.

Úvodní část tvoří 20% z celkového času terapie (21) a má za úkol rozehrát, rozhýbat, procítění těla a uvolnění psychického napětí účastníků a zlepšení koncentrace. Pro terapeuta znamená možnost rozpoznání celkové atmosféry ve skupině a aktuálního stavu pacientů, podle nichž volí téma ke skupinovému zpracování. Hodina začíná vždy v kruhu. Všichni zúčastnění mají nejprve za úkol napodobovat pohyby terapeuta. Ten začíná jednoduchými rytmickými pohyby na periférii, které vystupňuje v zapojení celého těla. Postupně terapeut vyzve pacienty, aby po kruhu iniciovali svůj vlastní pohyb, který po něm ostatní pacienti několikrát zopakují. Dávají mu tím najevo, že mu důvěřují a oceňují ho. V průběhu této části hraje velkou úlohu rytmus, který je spontánně utvářen skupinou tleskáním nebo dupáním (40).

Hlavní část zaujímá 50-60% z celkové terapie. Hlavní činnost léčebné jednotky souvisí s dlouhodobým plánem, který byl stanoven před terapií. Může obsahovat prezentace pohybových témat, které bývají stanoveny každou taneční hodinu nebo na sebe navazují během terapií. Pohybové téma koresponduje se skupinou (21). Téma může zpracovávat např. otázku: Kdo jsem? Jaký vztah má postižená končetina k ostatním částem těla a jak se vůči nim projevuje? Co je to lehkost, tíha? Práce rukou a jejich možnosti vyjádření.

Náplň hlavní části terapie se nejvýrazněji liší u pacientů neurotických a psychotických. Neurotičtí pacienti jsou vyzváni, aby se soustředili na své pocity a myšlenky, a podle

nich pak utvářeli pohyb. Využívá se zde tedy techniky volných nevědomých asociací neboli improvizace, která může být zadána terapeutem i na určité pohybové téma. U psychotických pacientů je hodina více strukturována, terapeut zadává pohybovou hru, volí téma. Často se využívá technika zrcadlení pohybu. Pacienti mohou využívat v terapii různé pomůcky jako jsou šátky, balóny, stuhy nebo barevné látky. Strukturovaná hodina se hodí také pro starší pacienty.

Závěrečná část hodiny se odehrává v kruhu, slouží ke zklidnění pacientů a k jejich reflexi. Forma vyjádření přechází z tanečního projevu do projevu verbálního (36). Slouží k uvědomění si myšlenek a jejich obsahů, které byly pohybem vyvolány a k hledání souvislostí těchto myšlenek s minulostí a přítomností.

Terapeut klade pacientu otázky: Jak jste se během tance cítil? Vyvolal ve vás pohyb nějaké vzpomínky nebo představy a jaké? Co vám během terapie vadilo, co vás rušilo?

5.5.1 Mé osobní hodnocení hodiny

Výše popsané struktury hodiny jsem se zúčastnila v rámci předmětu „Tanec pro zdravotně postižené“ na FTVS UK. Hodiny taneční terapie tam vedla Mudr. R. Syrovátková, Mudr. T. Gueye a Ing. Mgr. J. Dusbábková, měli jsme tak možnost porovnat přístup tří tanečních terapeutů.

V úvodu hodiny jsme se všichni napodobováním pohybů terapeuta uvolnili a rozešli. Potom jsme museli plynule po kruhu vymýšlet pohyb, který po nás ostatní napodobovali. Zpočátku jsme byli všichni rozpačití a navazování pohybů po kruhu nebylo plynulé, ale trhané. Po několika kolech jsme se zbavili divného pocitu, že nás někdo cizí pozoruje a pohyby se staly plynulými.

Hlavní část se lišila ve výběru technik, a to podle terapeuta, který ji vedl. S Mudr. R. Syrovátkovou jsme si vyzkoušeli techniku improvizace, s Mudr. T. Gueye techniku zrcadlení a s Ing. J. Dusbábkovou pohybové hry. Hudba v terapii užitá nebyla.

Improvizaci jsme nejprve dělali na téma „Pohyb ve vztahu k prostoru“. Po prostoru jsme se měli pohybovat co nejvíce možnými způsoby, které nás napadly a na tyto pohyby jsme se měli soustředit. Ze začátku jsem byla nejistá, pohybovala jsme se jen v určitém okruhu tak, abych nikomu nepřekřížila cestu a nedotkla se ho. Tento ostych v průběhu improvizace odplynul, tělo se příjemně uvolnilo, cítila jsem se přirozeně.

Pohyb ve mně asocioval i příjemné vzpomínky z dětství, což bylo zvláštním momentem. Po tomto typu improvizace jsme dostali instrukci, že se máme pohybovat podle našich vnitřních pocitů a nemyslet na to, jakým způsobem. To ještě prohloubilo uvolnění těla, vyplavení emocí a asociaci vzpomínek. Mně osobně se tato technika velmi líbila a myslím si, že je velmi účinná ve vztahu k zablokovaným emocím.

Při technice zrcadlení jsme byli rozdělení do dvojic - jeden vždy napodoboval pohyb toho druhého, a potom se role vyměnily. Měla jsem to štěstí, že na mě vyšel do dvojice jediný muž, který se terapie účastnil. Bylo zajímavé pozorovat, jak výrazně se jeho pohyby liší od těch mých ženských a jaké pocity to vzbuzuje. Pohyby bylo pro mě nepřirozené, přišly mi příliš silácké, místy až vychloubačné. Z mého pohledu pak v jeho podání působilo napodobování mnou navržených pohybů groteskně. I přesto jsme museli respektovat pohyby toho druhého, věrně je napodobovat, čímž jsme mu dali nevědomky najevo, že ho přijímáme takového, jaký je. I tato technika se mi líbila, poukázala na naše pohybové chování, které jsme si tím uvědomili. Napodobováním pohybových vzorců toho druhého nám ukázalo nové možnosti pohybu a s ním spojených prožitků.

Z pohybových her jsme si zkusili pouze vytleskávání našich jmen po kruhu, čímž jsme si lépe zapamatovali jména ostatních účastníků.

V závěru jsme si sedli do kruhu a povídali si o našich pocitech z terapie. Tato část je podle mě velmi důležitá, protože si při ní člověk lépe uvědomí změny, ke kterým během terapie došlo.

Tanečně-pohybová terapie mě svou strukturou hodiny, výběrem technik a odborným vedením přesvědčila o tom, že je možným způsobem terapie vhodným pro různé typy diagnóz.

5.6 Prvky tanečně–pohybové terapie a jejich léčebné účinky

Mezi prvky tanečně–pohybové terapie můžeme zařadit některé z těch, které se užívají i v TT primitivní expresí a které jsem popsala výše. Sem řadíme skupinu, rytmus, uzemňování a hlasový doprovod. V tanečně–pohybové terapii se však tyto prvky využívají trochu jinak, což by mělo vyplynout z textu.

Tanečně–pohybová terapie ale používá i jiné prvky nebo techniky, kterými jsou improvizace, zrcadlení, synchronizace pohybu, pohybové hry, aktivní imaginace, verbalizace.

Skupina

Tanečně–pohybová terapie používá jak práci individuální, tak skupinovou. Lidé při skupinově prováděné terapii často utvářejí kruh, ve kterém na sebe všichni vidí a jsou si rovni. Kruh dává pacientům pocit hranic a přijetí v chráněném prostoru. Sestava v kruhu se v terapii používá nejčastěji na začátku a na konci setkání (40). Tento prvek jsem blíže popsala v TT primitivní expresí.

Rytmus

Tanečně–pohybová terapie upřednostňuje vytváření rytmu samotnými pacienty dupáním, tleskáním nebo jinými pohyby, bez doprovodu hudby. Tempo je potom pro skupinu vhodnější a může se měnit podle stupně napětí a uvolnění ve skupině (40).

V muzikoterapii se s výše uvedeným přístupem setkáváme také, a to v rámci improvizace, kdy je rytmus spontánně vytvářen pomocí hry na tělo, zpěvem a nástroji. Tato improvizace umožňuje vyvolat odpovědi klientů na jakékoliv úrovni postižení a rozvíjí vztah klienta a terapeuta. „Podle formálního uspořádání rozlišujeme skupinovou a individuální hudební improvizaci. V individuální improvizaci se ukazují problémy jednotlivce, struktury jeho osobnosti, prožívání, sebepojetí. Skupinová improvizace umožňuje mapovat sociální interakce klientů, jejich vzájemné vztahy, postavení uvnitř skupiny a schopnosti neverbální komunikace (54).

Boessman (2001 in 58, s.180) doporučuje také v psychoterapeutickém procesu přizpůsobit tempo a styl potřebám pacienta. Tím se předejde u pacienta maligním regresím, psychotickým dekompenzacím, zvyšováním požadavků, vyčerpání, narušení

mezosobových vztahů a závislosti na terapeutovi. Rytmičtý skupinový pohyb s hudebním doprovodem taneční terapie doporučuje pro psychotické pacienty a schizofreniky, kterým rytmická podstata tance nastolí určitý řád. I v knize „Kapitoly z dějin tance“ se dočteme, že prožíváním rytmu proniká do našeho způsobu života síla vnitřního řádu. Záleží však na každém terapeutovi, jestli rytmickou hudbu při TT použije nebo nikoliv (40).

Pokud terapeut k tanci používá hudbu a pomocí ní navozuje rytmus u pacienta, tak by měla hudba odpovídat psychomotorickým potřebám pacientů s přesně zaměřeným terapeutickým cílem, protože jen tak lze dosáhnout zamýšleného léčebného účinku (17). Hudba u pacientů podporuje vyjádření myšlenek a pocitů nedirektivním způsobem.

Usnadňuje navázání kontaktu, komunikace a interakce mezi klientem a terapeutem. Pomáhá pacientovi dospět k obtížným a problematickým tématům tím, že vytváří kreativní prostředí pro jeho sebereflexi a verbální sdělení. Hudba evokuje vzpomínky, asociace pacienta a zpřístupňuje nevědomý materiál (54).

Uzemňování

Uzemňování (grounding) je vytváření vztahu se zemí, který je vytvářen energickým přešlapováním z nohy na nohu a tepáním země nohama. Účelem je získat jistotu, že se máme o co opřít. Tanečně–pohybová terapie doporučuje používat uzemňování především u psychotických pacientů a u pacientů, kteří žijí svými představami, ale realitu příliš nevnímají (40).

Hlasový doprovod

Tanečně–pohybová terapie nechává zvukový projev na pacientovi. Pokud pacient cítí, že chce pohyb doprovázet zvukem, tak se tak i stane. Obvykle k tomu dochází během improvizace, kdy dojde k uvolnění emocí (40). Tímto přístupem se liší od TT primitivní exprese.

Spontánní hlasový doprovod, obvykle bezeslovná vokalizace jako je smích, pláč, vzlykot, posmívání se, sténání, křičení a bručení objevující se v průběhu pohybového procesu, vzniká důsledkem vystoupení nejhlubších vrozených emocí z prapůvodního nevědomí do vědomí. Bezeslovná vokalizace doprovází emoce jako je extáze, vzrušení, sklíčenost, děs, zuřivost, ponížení a překvapení. Během tance tak dojde ke

katarzi – zbavení se nebo uvolnění emocionálního napětí. Hodnota zbavení se napětí je v tom, že nabízí okamžité uvolnění, což může mít velký přínos pro lidi, kteří jsou uzavřeni vůči spontánnímu, plně ztělesněnému výrazu. Emoční výraz na této úrovni představuje pro člověka velmi intenzivní zážitek (12).

Improvizace

Improvizace je technika, při níž člověk spontánním tancem vyjadřuje své pocity. Tančí nebo vytváří pohyby podle toho, jak to právě cítí. Improvizaci v tanečně–pohybové terapii rozvinula F. Boasová a svůj koncept nazvala „psychomotorické volné asociace“. Snahou bylo rozvinout schopnost plně se otevřít nevědomí a zároveň udržet silnou vědomou orientaci.

Spontánní pohyby často doprovázejí představy, které jsou vyvolány na základě fyzických vjemů nebo spontánních pohybů a plynou z nevědomí do vědomí (6). Během improvizace se vynořují z fantazie určitá témata nebo emoce, se kterými se v terapii pracuje. Dochází k uvědomění si hlubších souvislostí svých osobních problémů, k nalézání smyslu života (33).

Improvizace je svými účinky obdobná jako spontánní symbolická dětská hra. Aktivuje psychickou funkci, která produkuje naše obrazy (tj. imaginaci), jež nás spojují s námi samými a nás přivádí přímo k emočnímu jádru našeho komplexu a také nás touto sužující zkušeností provádí. Emoční jádro komplexu obsahuje silné emoce, které nemohly být v dané době prožívány, nebo se s nimi člověk neuměl vyrovnat. Jsou součástí osobního nevědomí. Tyto emoce podvědomě ovlivňují naše chování a mohou způsobovat různé blokády, které se projeví na našem chování, pohybech, jednání. Děti tím, že je hra baví, jsou v ní schopny spontánně přehrát obtížné situace, kterými ve svém životě prošly. Humorným přehráváním a následným imaginárním vývojem jsou zdrcující následky emocí zmírněny a přetvořeny (12). Imaginace a hra patří k integrativním aspektům osobnosti tím, že zprostředkovávají spojení mezi skutečností a zdáním (33).

U dospělých lidí nazval tento proces Jung „**aktivní imaginace**“. Imaginace je duševní schopnost vytvářet představy (33). Aktivní imaginace je možno dosáhnout kreativními technikami jako je tanec, kresba, tvorba z hlíny, psaní atd. Aktivní imaginací dojde k plynutí nevědomých obsahů do vědomí a k jejich ztvárnění. Představy mohou

obsahovat symboly, které plynou z osobního, kulturního nebo prapůvodního nevědomí. Zdá se, že každá úroveň se pojí s určitou kvalitou výrazového pohybu, čehož si můžeme všimnout především v tanci během improvizace. Osobní nevědomí je nejpřístupnější vědomí, protože se skládá z obsahů, které kdysi byly vědomé (12). Pohyby plynoucí z osobního nevědomí jsou bizarní, objevují se bez vztahu k pohybovému vzoru kohokoliv jiného, jsou rozpoznatelné až po několikerém zopakování. Téma, které se vynoří z osobního nevědomí je obtížně identifikovatelné. Kulturní nevědomí je méně přístupné vědomí, neboť kulturní vlivy prostředí, které je aktivují, čerpáme z nevědomé atmosféry rodiny, z prostředí nebo vzdělávání. V pohybu se projevují jako určitá gesta, ritualizované pohyby, sociální zvyky nebo symbolické ztvárnění mýtických obrazů. Pohyby značí jasný obsah, jsou srozumitelné v dané kultuře. V myšlenkách se často objevují motivy pohádek a mýtů. Prapůvodní nevědomí se vyskytuje na nejhlubší úrovni, je nevědomitelné, obsahuje instinkty a vrozené emoce jako je extáze, vzrušení, sklíčenost, děs, zuřivost, hnus, ponížení. Pohybové události plynoucí z této úrovně jsou doprovázeny bezeslovnou vokalizací, výrazová akce je katarzní a člověk si neuvědomuje, proč tak činí (12).

Improvizace vyžaduje spontaneitu, což je pro některé pacienty nepřirozené, pokud na tento způsob vyjadřování nejsou zvyklí. Pro ty je zpočátku jednodušší nechat se inspirovat různými příběhy, pohádkami nebo mýty, ve kterých ztvární sami sebe přes pohádkovou bytost nebo je vhodné používat pohybové hry, které hodinu více strukturují. Improvizace se nejvíce hodí pro neurotické pacienty (40).

Vyprávění příběhů, pohádek a mýtů

Tuto techniku bychom mohli zařadit mezi techniky řízené imaginace, při které se navrhnou pacientovi určité obrazy, motivy či témata, v nichž má pacient ve vlastním pohroužení určitou dobu setrvat. Cílem techniky má být sebezdokonalování se zaměřením na budoucnost a to na vztahy k lidem, k hodnotám nebo analytické odhalování méně vědomých motivů vlastního jednání a skrytých konfliktů (20).

Při této technice terapeut nejprve seznámí pacienty s dějem příběhu a společně se nad ním zamyslí. Poté začne terapeut vyprávět příběh, vykresluje detaily příběhu, čímž navozuje určitou atmosféru, rozvíjí téma příběhu. Pacienti se během vyprávění ztotožňují s místem děje, postavami, jejich povahami, postoji, problémy a konflikty.

Pacienti mohou děj a v něm obsažené témata dále rozvíjet pomocí improvizace ve vlastním příběhu, nebo v pohybu pouze prožívat atmosféru prostředí. Příběh má pomoci pacientům k vlastnímu vytvoření představ, tedy k imaginaci. Velký význam to má především pro mentálně postižené, kteří mají různě sníženou schopnost vnímat alespoň zlomky z řad obrazů, které se spontánně vynoří z jejich vědomí. Děj příběhu má být inspirující pro život, konflikty postav mají korespondovat s pacientovými problémy, tak, aby v příběhu našli řešení problému, nebo aby je příběh a okolnosti nutily se nad problémem zamyslet a řešit ho. Tato technika se také často používá u dětí (22).

Zrcadlení pohybu

Technika zrcadlení a pohybového napodobování je přirozenou součástí tance všech národů ve všech dobách (22). Obdobnou techniku můžeme nalézt i v satiterapii tancem (20). V tanečně-pohybové terapii ji rozvinula Chaceová, která byla ovlivněna Sullivanovými myšlenkami v psychiatrii, které zdůrazňovaly, že osobnost je formována skrze vztahy (6). Připojit bychom mohli také teorii učení nápodobou, která je pro některé efektivnějším způsobem učení než je učení pokusem a omylem (10).

Technika zrcadlení je jakýmsi kopírováním vnějšího pohybu protějšku, při němž se snaží terapeut procítit kvalitu pohybu a obsah gest. Terapeut se skrze napodobování pacientova pohybu snaží vcítit do jeho pocitů, snaží se o empatii. Vzniká tím silný terapeutický vztah. Synchronní pohybové zrcadlení ujišťuje pacienta o terapeutově empatii, dodává mu jistotu ve vlastní pohyb, odkrývá obraz vlastních pohybů, které si často ani neuvědomuje. V satiterapii se toto zrcadlení nazývá identické.

Ne vždy musí terapeut napodobovat pacienta, role se mohou také vyměnit. Terapeut se v takových situacích snaží vytvořit takové pohyby, aby jimi rozšířil a obohatil pohybový slovník pacienta. V satiterapii se tento typ zrcadlení nazývá kontradikční a snahou je navodit pohybem ty prožitkové obsahy a tendence, které pacient neguje či vytěšňuje.

Zrcadlení může vypadat i tak, že nejprve začne zrcadlit terapeut pohyby pacienta a potom dojde k interakci a pacient zrcadlí pohyby terapeuta. Terapeut se snaží rozvinout nebo ukončit pohybové téma. Během interakce terapeut opět volí takové pohyby, aby obohatil pohybový slovník pacienta, dal pohybu „lepší tvar“, případně k němu připojil nový význam. Tomuto typu zrcadlení dali v satiterapii název komplementární.

V rámci zrcadlení se můžou používat různé pomůcky jako jsou barevné šátky, stuhy nebo tyče. Technika zrcadlení se hodí pro všechny diagnózy a je velmi účinná i u autistů (40).

Synchronní pohyby

Synchronních pohybů se využívá hlavně ve skupinové terapii, kde vždy jeden z pacientů předvede nějaký pohyb a ostatní ten samý pohyb musí několikrát opakovat. Pacient předvádějící pohyb hledá, jak se vyjádřit ve skupině a zároveň má dobrý pocit z toho, že ho ostatní napodobují a mají v něj důvěru. Synchronie vede k ujištění o sobě samém, o sobě ve vztahu k jiným bytostem (40).

Synchronie pohybu se objevuje v každodenních interakcích, je přirozená. Synchronii pohybu zkoumal psycholog Condon (73) za pomoci filmových záznamů lidských interakcí a jejich analýzy. Studoval více než 100 lidských záznamů. Při výzkumu zjistil, že pohyby jedince se synchronizují s řečí, což nazval sebe-synchronií a při komunikaci s druhým jedincem se pohyb posluchače synchronizuje s řečí a pohyby mluvícího, což nazval interakční synchronií. U jedinců tedy existuje během komunikace základní sdílení pohybu, připomínající tanec. Pokud lidé nejsou ve vzájemném souladu, nebo když jedinec není v souladu sám se sebou, může dojít k desynchronizaci. V tomto případě je na místě použít tuto techniku (72).

Pohybové hry

Do této skupiny můžeme zařadit nespočetné množství pohybových her. Inspirací nám může být kniha „Kreativní pohyb a tanec“ od Payneové, ve které jsou některé hry uvedeny. Vzpomenout můžeme například hru na jména, předvádění nějakého sportu pantomimicky nebo pohybové hry s míčem atd. Každá hra má pevně stanovená pravidla a pokud ji chceme hrát, musíme se jimi řídit. Tím se učíme respektovat řád, vyrovnáváme se s prohrou, radujeme se z výhry, učíme se spolupracovat s ostatními. Naučit se to je velmi důležité především u mladistvých delikventů. Během pohybové hry se navíc trénuje svalová síla, koordinace pohybu, postřeh a paměť. Těchto účinků se snažíme cíleně využít u seniorů (40).

Verbalizace

Verbalizace je velmi důležitou součástí tanečně–pohybové terapie. Nejčastěji se vkládá do závěrečné části, ale někteří terapeuti ji umisťují po každé části terapie a někteří ji nevyužívají vůbec. Já osobně se domnívám, že je verbalizace pro terapii velmi důležitá a že to je právě ten prvek, který spojuje tanečně-pohybovou terapii s jinými formami psychoterapie.

Terapeut povzbuzuje pacienty ke sdělování zážitků z pohybu a pozorně naslouchá obsahu prvních vět sdělení. Snaží se získat informace o tom, jaké pocity se během terapie objevily, co v nás asociovaly za obrazy nebo vzpomínky. Táže se do doby, než získá ze sdělení určitý „smyslový obraz“, potom pacienta přeruší a pracuje s materiálem, který se objevil. Snaží se přijít na to, jak se může vyvstalý materiál promítat a souviset se současným životem pacienta, jeho chováním, pohybem. Někdy se může stát, že se pacient tématu vyhýbá nebo nemůže najít správná slova. V takovém případě nenutíme pacienta k verbálnímu sdělení a k tématu se vrátíme v příštím terapeutickém setkání.

Verbalizací jsou tělesné prožitky převedeny do slov a myšlenek, což pomáhá jedinci uvědomit si jejich obsah. Důraz je kladen na pojmenování akce a nalezení významu pohybu. Zprvu neurčitý pohyb krystalizuje do určité formy a terapeut ho pomáhá objasňovat (40).

5.7 Asociace a organizace tanečně–pohybové terapie

Americká asociace taneční terapie

American Dance Therapy Association (**A.D.T.A.**) byla založena roku 1966, a má tedy ze všech tanečních asociací nejdelší tradici. Její současnou prezidentkou je Elissa Q. White (65).

A.D.T.A. je organizace, která se věnuje výhradně růstu a zlepšení profese taneční terapie. Hájí národní a mezinárodní rozvoj, stará se o rozšíření služeb taneční terapie, udržuje etický kodex, vytváří standarty pro profesionální výcvik, vzdělávání a trénink (63). Jejím cílem je udržení nejvyšších standardů profesionálního vzdělání a kvalifikace. A.D.T.A. si vede soupis terapeutů, kteří splňují přísná kritéria ve vzdělání a praxi, sestavují a monitorují kritéria pro master programy, vydávají deník americké taneční terapie, organizují profesionální konference a vydávají monografie.

Členem A.D.T.A. se může stát taneční terapeut se stupněm vzdělání **Master (MA)**, který se zaregistruje a zaplatí členský poplatek.

Titul „**Dance Therapist Registered**“ (**DTR**) je udělen zaregistrovaným tanečním terapeutům se stupněm vzdělání Master, kteří jsou plně kvalifikováni pracovat v profesionálním léčebném systému. Tento titul může být udělen i zahraničním studentům, kteří absolvovali vzdělávací program zakončený certifikátem. Podmínkou je dodělán potřebných akreditovaných seminářů a splnění určitého počtu hodin dohlížené klinické praxe (32).

Titul „**Academy of Dance Therapists Registered**“ (**ADTR**) je udělen pouze držitelům titulu DTR, kteří absolvovali 3640 hodin dohlížené klinické praxe v instituci nebo speciální škole pod dohledem člena Akademie tanečních terapeutů. Titul ADTR umožňuje tanečním terapeutům vyučovat, zajišťovat dohled (supervizi) a vést soukromou praxi.

Pokud terapeut získá titul ADTR, je povinen se vzdělávat v oboru a během pěti let tak musí splnit 100 hodin následného vzdělávání. Záznam s následným vzděláváním si zapisuje do složky, kterou obdržel při registraci. Tuto složku s požadovanými záznamy je povinen při náhodném auditu předložit. Následným vzděláním může být vedení konference, semináře, vysokoškolského kurzu, publikační aktivity, výzkumné aktivity,

obhajoba/vedení, dohled/konzultace a ostatní (44).

Z tohoto vyplývá, že je vhodné se zaregistrovat. Členové asociace mají i další výhody: snížené ceny za konferenční poplatky a za publikace, přístup k pokračujícím vzdělávacím seminářům, přímé spojení členů s ředitelským výborem pro každý region, přístup ke členským příručkám, adresářům a zpravodaji (63). A.D.T.A. má své členy ve 48 amerických státech a 24 zemích (66). Slouží lidem po celém světě v Argentině, Austrálii, Kanadě, Číně, Chorvatsku, Egyptě, Anglii, Francii, Německu, Řecku, Hong Kongu, Maďarsku, Indii, Irsku, Izraeli, Itálii, Japonsku, Korei, Mexiku, Novém Zélandu, Norsku, Filipínách, Polsku, Rusku, Skotsku, Slovensku, Slovinsku, Švédsku, Švýcarsku a Holandsku.

Federální vládou a Ministerstvem zdravotnictví a lidských služeb bylo v roce 1996 uznáno, že taneční, umělecká a hudební terapie můžou vytvářet základní složky částečného hospitalizačního programu ve zdravotnických zařízeních. V roce 1975 byly taneční, umělecká a hudební terapie zahrnuty do vzdělávacích programů pro tělesně postižené děti.

Asociace usiluje také o granty. Byly ji uděleny tyto:

- V roce 1993 grant pro výzkum od ministerstva zdravotnictví a lidských služeb.
- V roce 1993 grant od Národního zdravotního institutu k prozkoumání taneční terapie ve vztahu k nemocným lidem (77).

A.D.T.A. se veřejnosti prezentuje na internetových stránkách, časopisem *American Journal of Dance Therapy* a pořádáním workshopů a seminářů (63).

A.D.T.A. (51) spolupracuje s vysokými školami v USA, pro které vytváří studijní programy tanečně-pohybové terapie. Mezi vysoké školy, které s A.D.T.A. spolupracují patří:

- **Antioch University New England**

Délka studia: 2,5 - 3 roky.

Počet kreditů: 62 kreditů

Dosažený titul: Master.

Vstupní požadavky: neuvedeno.

Výukový program: první rok dva dny v týdnu teoretická a praktická výuka. Druhý rok probíhají dodatečné kurzy pod vedením pracovníků Americké asociace a studenti

absolvují dva semestry v kontrolovaném poradenském výcviku. Třetí rok studenti chodí 6-9 měsíců na praxe pod vedením zástupců A.D.T.A. kdekoliv v USA.

Možnosti uplatnění: titul opravňuje pracovat jako taneční terapeut.

Tato univerzita nabízí po dosažení titulu Master navazující dvouletý studijní program, po němž absolvent získá postmaster certifikát. Dále nabízí výukový program na 5 semestrů s dosaženým titulem Med. Tento program je více flexibilní (61).

▪ **Columbia University in the city of New York**

Délka studia: neuvedeno.

Počet kreditů: neuvedeno.

Dosažený titul: Master

GLCMA (Labanův certifikát v pohybové analýze) (47).

Vstupní požadavky: předešlé zkušenosti s moderním tancem, sebevyjadřující esej o 3-5 stranách, vyplněný formulář s uvedenými vystudovanými univerzitami nebo školami, vstupní poplatek (52).

Výukový program: Výukový program s dosaženým titulem Master obsahuje: teorii 1, kde se učí základy taneční terapie (principy, techniky, metody, taneční psychologie), teorii 2, kde studenti vytváří techniky pro dospělé, děti a staré lidi. Klinické a léčebné plánování navazuje na oba předešlé předměty, součástí výuky je taneční pozorování, psychopatologie, léčebné plánování individuální a skupinové. Dále se studují předměty: rodinné poradenství, sociální a kulturní předpoklady, úvod do využití mysli v pohybu, pozorování a hodnocení pohybu, lidský rozvoj, psychopatologie, terapie a principy poradenství, klinické techniky poradenství, metody skupinové terapie, metodologie, absolventské práce, profesionální etika, životní styl a kariéra rozvoje, kinesiologie.

Výukový program s dosaženým titulem GLCMA: předmět Labanova analýza pohybu (52).

Možnosti uplatnění: studenti jsou po získání titulu jsou oprávněni pracovat nebo se stát poradci využívajícími taneční terapii pro změnu a léčení, a to individuálně nebo ve skupině. Studenti mají možnost složit licenční zkoušku a získat titul L.P.C.

▪ **Pratt institute**

Délka studia: dva roky denního studia nebo tři roky dálkového studia (pět týdnů za rok).

Počet kreditů: 55 kreditů

Dosažený titul: Master.

Vstupní požadavky: neuvedeno.

Výukový program: součástí výukového programu jsou následující předměty: kreativní terapie, rozvoj osobnosti, teorie a praxe v taneční terapii, pohybové chování, kreativní umění a psychologie skupin.

Možnost uplatnění: absolventi mohou pracovat jako taneční terapeuti (43).

- **Drexel University**

Délka studia: 3-4 roky, 60 hodin v jednom semestru (48).

Dosažený titul: neuvedeno.

Počet kreditů: neuvedeno.

Vstupní požadavky: uchazeči musí mít stupeň vzdělání GPA 3,0 nebo vyšší od akreditované univerzity. Dále se požadují předešlé zkušenosti s tancem. Uchazeči by měli mít absolvované základy tance a pohybu. Výhodou jsou kurzy psychologie, sociologie, lidského rozvoje a antropologie. Uchazeči předloží autobiografii a potvrzení o absolvování testu (Miller Analogue Test). Pro cizince je navíc povinný test z anglického jazyka (46).

Výukový program: neuvedeno.

Uplatnění: neuvedeno.

- **Naropa University**

Bez bližších údajů.

Anglická asociace taneční a pohybové terapie

The Association for Dance Movement Therapy (**A.D.M.T.**) byla založena roku 1982.

A.D.M.T. se zaměřuje na rozvoj komunikace mezi tanečními terapeuty a prosazuje své využití v souladu s nejvyššími odbornými požadavky. Asociace udržuje kontakty i s ostatními profesními terapiemi v Anglii zaměřenými na hudbu, drama a umění. Spolupracuje s evropskou organizací taneční terapie a tím podporuje mezinárodní rozvoj.

Úkolem asociace je:

- Podpora výzkumu, studentů, praktikantů a prosazení taneční terapie ve vzdělání, sociálních a zdravotních službách.
- Založení a vedení evidence profesionálních členů.
- Zastupování členství v jednáních ohledně zaměstnání.
- Podpora a rozvoj tréninkových kurzů, které zajistí profesionální způsobilost v teorii a výcviku taneční terapie.
- Usnadnění výměny informací a znalostí taneční terapie s ostatními profesionály.
- Ochrana a prosazování zájmů svých členů.
- Povzbuzení a podpora výzkumu a publikací v taneční terapii.

Anglická asociace taneční terapie zajišťuje:

- Seznam praktikantů taneční terapie dostupný veřejnosti na požádání.
- Konzultace, úvodní sekce, trénink a vzdělávací semináře.
- Podporu seminářů a profesionální rozvoj pro praktiky, učitele, inspektory a další profesionály.
- Vydávání čtvrtletního zpravodaje (42).

Profesionální registrované členství je určeno pro taneční terapeuty, kteří dosáhli minimálně postgraduální Master diplom v taneční terapii udělený anglickou univerzitou, která je uznána touto asociací. Dále se požaduje dvouletá praxe v oboru (45).

V Anglii existují v současné době dva postgraduální tréninkové programy uznávané a podporované A.D.M.T. Oba tréninkové programy se nacházejí v Londýně. Jeden je na Univerzitě Roehampton, druhý na Golsmiths College.

- **Univerzita Roehampton:**

Délka studia: dálkově tři roky.

Počet kreditů: 120

Dosažený titul: **Master.**

Vstupní požadavky: uchazeči musí mít minimálně 23 let. Měli by mít absolvovaný první

stupeň vzdělání s vyznamenáním a to u oborů jako je psychologie, zdravotní sestra, sociální pracovník, nebo musí předložit maturitní vysvědčení z oboru drama, sociální práce nebo tanec. Uchazeči musí navíc odevzdat esej a absolvovat vstupní pohovor.

Výukový program: je tvořen z dvanácti modulů, které zahrnují teoretickou a praktickou část. Součástí je i výcvik na klinice a dohled. První rok je zaměřen na sebereflexní pohybový postřeh, moderní pojetí taneční terapie, praktické dovednosti v oboru a dozor, rozvoj pohybu. Druhý rok na pohybové dovednosti, klinický výcvik a dohled. Mezi vyučovanými předměty jsou psychopatologie, metoda skupinového tance, teorie skupinového tance a videozáznam, výzkumné metody a anatomie pro klinický výcvik taneční terapie. Třetí rok zajišťuje základ pro samostatné vedení terapie a obsahuje výzkum v oblasti taneční terapie (60).

Možnosti uplatnění: neuvedeno

- **Goldsmiths univerzita**

Délka studia: 2 roky denního studia nebo 3 roky dálkového studia.

Počet kreditů: neuvedeno.

Dosažený titul: **Master.**

Vstupní požadavky: uchazeči musí mít minimálně 23 let, mají povinnost doložit potvrzení o vystudování vysoké školy (nejlépe v příbuzném oboru a s vyznamenáním) nebo profesionální ekvivalent v tanci či příbuzném oboru. V úvahu budou bráni ale i uchazeči bez příslušného vzdělání pouze s rozsáhlými zkušenostmi v oboru.

Výukový program: výukový program obsahuje teoretické a praktické vzdělání. Z praktických předmětů můžeme jmenovat pohybové studium, sebezpozorování, taneční semináře, klinickou praxi, rozvoj sebe samých.

Nadace taneční terapie pořádá pod Goldsmiths College následující kurzy:

- Základní kurz studia taneční terapie: tento kurz je šestidenní a určen je pro začátečníky, kteří se na něm dozvědí něco o terapeutické hodnotě tance a dalších příbuzných druzích umění. Kurz poskytuje základní průpravu pro další kurzy.
- Národní certifikát taneční terapie: tento kurz je třetího stupně, délka je jeden rok dálkového studia.
- Vyšší národní certifikát taneční terapie: tento kurz je čtvrtého stupně, délka je dva roky dálkového studia (62).

Mezinárodní institut pro taneční terapii

Mezinárodní institut pro taneční terapii (IIDT) byl založen na ostrově Tenerife na Kanárských ostrovech v roce 1983 psycholožkou a taneční terapeutkou Petrou Kleinovou, která je jeho současnou prezidentkou (58).

Petra Kleinová je graduovaná psycholožka a taneční terapeutka s americkým titulem DTR. Je jedním z průkopníků taneční terapie v Evropě. V letech 1983-1984 byla ředitelkou a zakladatelkou Institutu pro taneční terapii v Hamburku (ITTH) a pomáhala založit taneční terapii v Německu. Je ředitelka a zakladatelka seminárního centra „Jardín Mariposa“. Petra Kleinová napsala tři knihy týkající se tance a to „Taneční terapie–Úvod“, Taneční terapie – cesta k bytí“ a „Tanec života“. Dále natočila video „ Taneční terapie – Cesta k holistickému bytí“ a vydala CD se speciálně složenou hudbou „Tanec života“, která má podpořit sebevyjádření. Její práce je představována v televizích a rádiích.

Petra Kleinová pořádá pracovní konference, semináře, prezentace svého pojetí taneční terapie na zdravotnických a psychologických kongresech. Na ostrově Tenerife vede prázdninové semináře, vzdělávací tréninky, trenérství a osobní konzultace. Přednáší na univerzitě v Hamburku a v Curychu (55).

Její práce se, podle mého názoru, liší od klasické tanečně–pohybové terapie i od TT primitivní expresí tím, že je propojuje obé. Vytvořila „Tanec života“, který je teoreticky založen na humanistické, hlubinné a transpersonální psychologii a prakticky vyzdvihuje kreativitu tance a propojuje ji se starodávnou silou léčebných tanců amerických Indiánů, afrických domorodců, ale i orientálních a folklórních tanců. Taneční terapie v jejím pojetí povzbuzuje sebevyjadřování. Jejím cílem v terapii je vytvořit realitu, která učiní život hodnotným navzdory možným nepříjemným zážitkům z dětství (56).

Asociace tanečně–pohybové terapie v ČR

Česká asociace tanečně-pohybové terapie byla založena v roce 2002, nese název TANTER a její současnou prezidentkou je Mudr. Radana Syrovátková. TANTER je nezisková organizace, která je registrována pod Ministerstvem vnitra. Hlásí se k A.D.T.A., ale oficiální dohoda mezi oběma asociacemi neexistuje (32).

Cílem asociace je vytvořit a udržet vysokou úroveň standardů profesionální způsobilosti „tanečních a pohybových terapeutů“ podporou jejich vzdělávání a vytvořením a dodržováním systému akreditace. Asociace jasně určuje pravidla a obsah výcviku TT. Asociace se zároveň snaží zprostředkovat komunikaci nejen mezi „tanečními“ terapeuty navzájem, ale i s osobami pracujícími v příbuzných oborech. Úkolem asociace je i spolupráce se zahraničními asociacemi tanečně–pohybové terapie (74).

TANTER má ze stanov dānu povinnost svolávat valnou hromadu, což se děje nejméně jedenkrát do roka, je-li třeba i častěji. Kromě toho se členové asociace scházejí jedenkrát za čtvrt roku ke sdílení zkušeností jednotlivců ze svých praxí, zahraničních seminářů a supervizí. Členů asociace je v současné době přibližně dvacet (32). Přidruženým členem se může stát každý, kdo vyplní přihlāšku a zaplatí roční příspěvek, členem profesionālem může být jen absolvent výcviku či jeho ekvivalentu, který se zaregistruje a zaplatí roční poplatek (74). Asociace mapuje praxi absolventů. Ti nejčastěji využívají taneční terapii jako doplňkový typ léčby na psychiatrických odděleních a v neziskových organizacích. Pojišťovna taneční terapii neproplácí, hradí však výkony v psychoterapii. Pokud má terapeut akreditaci v jiném psychoterapeutickém výcviku, vyazuje si to přes něj. Hlavním cílem asociace TANTER je vytvořit podmínky pro akreditaci výcviku taneční terapie v psychoterapii, tj. samotný tanečně terapeutický výcvik bude základem atestace. Zapotřebí je splnit všechny podmínky dané psychoterapeutickou komisí, což se zatím nepodařilo. K tomu, aby mohla asociace vzdělávat nové „taneční terapeuty“ musí mít dostatečný počet akreditovaných lektorů. Proto někteří absolventi tříletého kurzu sbírají kredity, které jsou mezinārodně uznatelné a s nimi žádají, po doplnění supervizní části, o akreditaci v zahraničí. V supervizní části se požaduje rok dohlížené klinické praxe u dospělých pacientů a rok u dětských pacientů. V ČR zatím nemáme nikoho, kdo by mohl provádět supervize a jsme tak odkázáni na lektory se zahraničí. Tím je zpomalena snaha o akreditaci daného oboru (32).

V rámci zvyšování vzdělávání v oboru pořádā asociace řadu workshopů pod vedením akreditovaných lektorů ze zahraničí a od roku 2005 probíhā druhý tříletý výcvikový kurz tanečně–pohybové terapie pod zāštitou A.D.T.A. v anglickém jazyce, který je zakončen certifikātem. V češtině jsou pro veřejnost pořádāny zatím pouze víkendové semináře, které mají seznāmit účastníky s taneční terapií. Tyto semináře jsou

organizovány např. ve spolupráci s Pražskou vysokou školou psychosociálních studií (76). Seznámení s oborem taneční terapie je navíc umožněn fyzioterapeutům 1.lékařské fakulty v rámci předmětu: Nonverbální psychoterapeutické metody – arteterapie, taneční a pohybová terapie a studentům FTVS v rámci předmětu Taneční výchova pro zdravotně postižené (32).

K pozvednutí všeobecného povědomí o tanečně–pohybové terapii slouží také internetové stránky, kde se nachází základní informace o taneční terapii, o asociaci, vše o chystaných akcích, uvedena je i doporučená literatura. Členové asociace také píší odborné články, které jsou uveřejněny v časopisech Taneční listy, Regena, Taneční sezóna.

6 DISKUZE

V diskuzi bych se chtěla zamyslet nad oběma formami TT a nad tím, jak působí taneční terapie na pohybový aparát a zdali by se tyto účinky daly využít k cílené léčbě pohybového aparátu.

TT primitivní expresí se svým přístupem značně liší od tanečně-pohybové terapie. V čem tento rozdíl spočívá? Vyplývá to vlastně už z předchozího textu. TT primitivní expresí trvá 1,5 hodiny, má pevně danou strukturu své lekce, terapeut je dominantní silnou osobností, která je vzorem a oporou pro ostatní, terapie se odehrává ve velké terapeutické skupině čítající kolem 40 lidí. Všichni zúčastnění dělají totéž po vzoru terapeuta. Protože je to psychoterapeutická metoda tak jsou všechny léčebné účinky primárně soustředěny na oblast psychických změn, které se vysvětlují psychoanalyticky. Ale taneční terapie bezesporu působí i na pohybový systém. Zkusme se tedy zamyslet nad tím, jaké mohou mít terapeutické prvky léčebné účinky na pohybový aparát.

V primitivní expresi jsou pohyby velmi jednoduché, takže je zvládne téměř každý - rovnoměrně zatěžují levou a pravou polovinu těla a nepřetěžují tedy jednostranně pohybový systém. Pohyby jsou navíc binární, střídají natažení a pokrčení, v prostoru pohyb dopředu a dozadu, vpravo a vlevo, na časové úrovni pohyb pomalý a rychlý, na úrovni intenzity sílu a měkkost. Tím procvičují koordinaci trupu a končetin, synchronizaci pohybů, orientaci v prostoru a učí se rozpoznávat více kvalit pohybu. Vedou také ke zvýšení svalové síly a k udržení kloubních rozsahů. Pohyby se mnohokrát opakují, takže si je člověk může osvojit, naučit se je, a tím si rozšiřuje svůj pohybový slovník. Tanec je navíc v určitých chvílích doprovázen zpěvem, což vede k lepšímu provzdušnění plic a nutí k práci s dechem. Pohyby se ke konci zrychlují a tím více zatěžují kardiovaskulární systém. Se zrychlujícím se tempem dochází k navození lehkého transu, který mění mírně stav vědomí a působí proti chronické bolesti. Často jsou také vytvářena gesta, která ztvárňují nějaký pracovní úkon. V nich se člověk snaží o co nejestetičtější držení těla.

Hodina TT primitivní expresí není ale, podle mého názoru, uzpůsobená k cílené léčbě pohybového ani kardiovaskulárního aparátu. Člověk se musí podřídit tempu, gestům, pohybům terapeuta i délce hodiny, což ne vždy koresponduje z jeho momentálními

schopnostmi nebo onemocněním. Terapeut se primárně soustředí na změnu psychického stavu a sekundárně počítá s účinky, jež má tanec na pohybový systém. To je také důvod, proč bych TT primitivní expresí nedoporučila k léčbě pohybových nebo kardiovaskulárních onemocnění, ale pouze k léčbě psychických onemocnění.

Terapie však nabízí jiné možnosti využití. Tím, že terapeut předvádí pohyby, nemusí člověk myslet na to, co má dělat a může se plně odevzdat rytmu a oprostit se od svých myšlenek. Pohyby jsou navíc symetrické, mnohokrát se opakují, rytmus se zrychluje a často dochází k navození lehkého transu. V transu se člověk ještě více uvolní, zbaví se cenzury, sníží se únava a zvýší zaujetí pro činnost, čímž je každý schopen „překonat své možnosti“. To, že se terapie účastní velká skupina lidí, pomáhá navodit pocit pospolitosti a síly. Terapie se mohou navíc konat nejenom v místnosti, ale i v přírodě - např. na louce nebo na pobřeží, což v člověku evokuje pocit velkého zážitku a pomůže mu to oprostit se alespoň na chvíli od reality všedního dne. A jaká je realita dnešního civilizovaného člověka?

V současné době je kladen velký důraz na jednotlivce a jeho myšlenkové pochody. Jsme ve velké časové tísní, pracujeme mnohdy i dvanáct hodin denně. Tělo je jednostranně přetěžováno monotónní prací nebo sedem. Chybí nám prožitek z pohybu, který často kompenzujeme např. jídlem nebo alkoholem. Člověk nemá ani tolik času na společenské rituály, které mu dávají pocit pospolitosti se skupinou. Takový způsob života přispívá ke vzniku stresu, syndromu vyhoření, bolestem v pohybovém aparátu, snížení pohybových schopností, narušení vnímání vnitřního obrazu těla, kardiovaskulárním chorobám a k tenzním bolestem hlavy. Myslím si, že taneční terapie primitivní expresí by mohla být dobrou volbou v prevenci těchto stavů, protože nabízí 1,5 hodiny pohybu, uvolnění, psychického odreagování a prožitku z vlastního těla.

Pokud bych se měla stejným způsobem zamyslet nad tanečně-pohybovou terapií musím říci, že je svým přístupem daleko flexibilnější vůči pacientům. Hodina taneční terapie se přizpůsobuje pacientům nejenom délkou, ale i počtem zúčastněných pacientů a volbou tanečně-pohybové techniky. Z technik mají na výběr terapeuti improvizaci, kterou používají nejčastěji u pacientů s psychickými problémy, zrcadlení pohybu, různé pohybové hry, uzemňování a synchronizaci pohybu. Účinky těchto technik na pohybový aparát jsou srovnatelné s účinky TT primitivní expresí. Přístup terapeutů se liší v tom, že se nezaměřují primárně jenom na psychiku, ale i na tělo. Počítají ve své

praxi i s diagnózami jako jsou úrazy, amputace, srdeční choroby, bolesti pohybového aparátu a další. S těmito i jinými diagnózami se učí pracovat formou taneční terapie na vysokých školách. Nejznámější z nich jsou v Anglii a Americe. I přesto, že se jednotlivé školy od sebe liší v požadavcích na budoucího terapeuta i náplní výuky, slibují a garantují vysokou úroveň poskytované taneční terapie jejich absolventů. Navíc tato forma taneční terapie má dlouholeté zkušenosti z klinické praxe u různých diagnóz a účinky léčby byly potvrzeny i řadou výzkumů.

I v České republice byly v rámci diplomových prací provedeny dvě studie potvrzující pozitivní vliv taneční terapie. Jedna práce, kterou se zabývala Kuchařová (21), se týkala vlivu taneční terapie na vadné držení těla. Po dobu pěti měsíců bylo pět dětí mladšího školního věku s vadným držením těla léčeno taneční terapií pod vedením taneční terapeutky. Pět měsíců bylo léčeno i pět dětí kontrolní skupiny se stejnou diagnózou a věkem pomocí reflexní lokomoce podle profesora Vojty. Terapii prováděli rodiče. Kriteriem hodnocení bylo dosažení úrovně kvality posturální aktivity, fázické hybnosti a vzpřimovacích mechanismů. U většiny dětí byl zaznamenán pozitivní vliv na všechna sledovaná kritéria. Přitom výsledky byly lepší u dětí léčených taneční terapií. Autorka to přičítá cílení taneční terapie na pohybové dovednosti, které dětem chyběly, pozitivnímu prožitku při tanci, který zvýšil motivaci dětí k terapii a snazší dostupnosti terapie pro rodiče. Tento výzkum poukazuje na to, že by tanečně-pohybová terapie mohla být vhodnou volbou v léčbě vadného držení těla u dětí.

Ve druhé studii sledovala Landischová (22) po dobu šesti let mentální změny dvou klientů s lehkou a střední mozkovou poruchou, kteří byli tanečně-pohybovou terapií léčeni jedenkrát týdně. Mentální zralost se hodnotila rozбором písemných prací klientů, hloubkovým rozhovorem po taneční terapii a posouzením psychických a psychomotorických schopností dalšími blízkými osobami. Hodnotila se schopnost myšlení, paměť, představivost, empatie, verbální komunikace, neverbální komunikace, jemná motorika, koordinace a orientace v prostoru. U všech výše popsanych kritérií hodnocení došlo ke zlepšení. Nejvýrazněji se zlepšila schopnost neverbální komunikace, empatie a paměť. Studie potvrdila, že i osoba s mentálním postižením může dospívat a rozvíjet se. Tanečně-pohybová terapie by tak mohla představovat jeden z alternativních psychických a psychodiagnostických přístupů.

Z průzkumu, který dělala v rámci diplomové práce Komínková (18) v roce 1998

vyplývá, že o taneční terapii jeví v ČR zájem ústavy sociální péče, speciální mateřské školky a školy pro děti s mentálním postižením, s kombinovanými vadami, zájmové kluby pro zdravotně postižené. Průzkum dále ukázal, že taneční terapie se jako forma psychoterapie provozuje pouze v pěti tazaných zařízeních, z toho ve čtyřech ji praktikují terapeuti, kteří mají udělaný tříletý kurz TT. V průzkumu bylo vyhodnoceno 44 dotazníků, což je pro seriózní výzkum málo, ale i přesto si myslím, že svou výpovědní hodnotu to má. Ve srovnání s tím mohu říci, že se dnes v ČR tanečně-pohybové terapii aktivně věnuje přes dvacet terapeutů, kteří získali své vzdělání v taneční terapii absolvováním tříletého kurzu pod vedením A.D.T.A. Američtí lektori tanečně-pohybové terapie jsou mezinárodně uznávaní a výuka pod jejich vedením garantuje dobrou úroveň výuky a vzdělání v oboru.

Mohli bychom tedy říci, že čeští „tanečně-pohyboví“ terapeuti mají nejlepší předpoklady k tomu provádět taneční terapii na vysoké úrovni. Chci ale poukázat na to, že prozatím v České republice obor tanečně-pohybové terapie není akreditován a pojišťovna nehradí jeho výkony. Existuje ale organizace tanečně-pohybové terapie TANTER, která o akreditaci žádá u psychoterapeutické komise. Zatím ještě nesplnila všechny požadavky nutné k akreditaci oboru. Do budoucna tato asociace ale slibuje vybudovat vzdělávací systém pro budoucí taneční terapeuty. V současné době se asociace snaží alespoň rozšířit povědomí o tanečně-pohybové terapii pořádáním víkendových seminářů a snaží se taneční terapii přivést i do škol. Přednášet chodí na 1.lékařskou fakultu oboru fyzioterapie nebo na FTVS v rámci předmětu „Taneční výchova pro zdravotně postižené“. Tohoto předmětu jsem se účastnila a musím říci, že přednáška rehabilitační lékařky T. Gueye byla velmi odborně a zajímavě pojata. Je jen škoda, že zatím nejsou přednášky o taneční terapii přednášeny na FTVS i fyzioterapeutům.

Tanečně-pohybová terapie o sobě dává vědět i formou časopisových článků. Nevýhodou je, že články vyšly v časopisech jako jsou Taneční listy a Taneční sezóna, které jsou určeny pro úzký okruh čtenářů, a to profesionálních tanečníků. Běžná populace se k nim mnohdy ani nedostane. Také internetové stránky asociace TANTER jdou obtížně vyhledat, pokud se nezadá její přesný název. A kdo z veřejnosti zná název asociace taneční terapie? Většinou jen ti, co se tématikou již zabývají. Co se týká dostupnosti literatury, jsou v českém jazyce napsány dvě knihy, které jsou podle mého

názoru na vysoké úrovni. Zahraniční literatura je dostupná v anglickém jazyce, je tedy jazykově přístupnější, než TT primitivní expresí, která je psaná francouzsky.

Pokud bych měla doporučit jednu z forem taneční terapie fyzioterapeutům, doporučila bych tanečně-pohybovou terapii. Myslím si, že by se dala vhodně využít jako alternativní způsob léčby u mnoha pacientů. A také existence asociace slibuje rozvoj oboru.

7 ZÁVĚR

Primitivní exprese je forma taneční terapie inspirovaná tanci primitivních národů a doprovázená hrou na bubny. Nese rysy kmenových tanců jako je skupina, vztah k zemi, rytmus, hlasový doprovod, trans, opakování a jednoduchost pohybů, binarita a používání gest. Ty jsou současně i terapeutickými nástroji a psychoanalýza umožňuje lépe porozumět důvodům jejich účinnosti. Tento typ léčby probíhá na nevědomé rovině. Vedle pozitivních účinků na psychiku má vliv i na tělo. Zvyšuje svalovou sílu, zlepšuje koordinaci pohybů, působí na kardiovaskulární systém, pomáhá udržet kloubní rozsahy, rozšiřuje pohybový slovník. Praktikuje se v psychiatrických léčebnách nebo privátně a to nejvíce ve Francii, Itálii, Řecku a Belgii. I v České republice máme certifikované terapeuty, kteří své služby nabízejí i veřejnosti.

Tanečně–pohybová terapie je psychoterapeutická metoda využívající pohyb a tanec jako proces, který podporuje emotivní, sociální, poznávací a fyzickou integraci jedince. Je to forma taneční terapie, která probíhá individuálně nebo v malé terapeutické skupině. K léčebným účelům využívá prvky a techniky, které jsou též vysvětlovány psychoanalyticky a jimiž jsou rytmus, hlasový doprovod, uzemňování, improvizace, zrcadlení a synchronizace pohybu, vyprávění příběhů a aktivní imaginace, pohybové hry a verbalizace. V terapii je upřednostňován pohyb vycházející z vnitřního impulsu. V procesu tanečně-pohybové terapie jde u pacientů s psychickým problémem primárně o odkrytí nevědomého materiálu a práce s ním. U diagnóz týkajících se pohybového aparátu je terapie více cílena na pohybový systém. Tato vysoce propracovaná forma taneční terapie je nejvíce rozšířená v USA a Anglii. Zde najdete také dvě nejstarší asociace tanečně-pohybové terapie, které vytvářejí vzdělávací programy pro řadu vysokých škol. I když se podmínky studia od sebe liší, slibují kvalifikované vzdělání.

Česká republika má také svou asociaci tanečně-pohybové terapie, která má přibližně dvacet certifikovaných členů. Ti pracují nejčastěji v psychiatrických léčebnách nebo neziskových organizacích. Taneční terapie jako obor v České republice prozatím akreditovaná není a nemá tedy možnost poskytovat vysokoškolské vzdělání.

Domnívám se, že obě formy taneční terapie jsou vhodné k léčebným účelům. Osobně však upřednostňuji tanečně-pohybovou terapii, protože se myslím, že má cílenější

přístup k pacientům. Také literatura v českém jazyce je dostupnější a navíc existence asociace slibuje další růst a odbornost tohoto oboru.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BAŠTECKÝ, J., ŠAVLÍK, J. *Psychosomatická medicína*. 1. vyd. Praha : Grada: Avicenum, 1993. Rozsah 363 s. ISBN 80-7169-031-7.
2. BLÍŽKOVSKÁ, J. *Taneční terapie*. (výcvikový a výukový program) Olomouc : IPIPAPP, 13. -15. 6. 2003.
3. BLÍŽKOVSKÁ, J. *Taneční terapie v Paříži*. Konfrontace, 1998, roč.9, č.2, s. 22-29.
4. BLÍŽKOVSKÁ, J. *Úvod do taneční terapie*. 1. vyd. Brno : Masarykovy univerzity, Filozofická fakulta, 1999. Rozsah 103 s. ISBN 80-210-2100-4.
5. ČIHÁK, R. *Anatomie 3*. 1. vyd. Praha : Grada, 1997. Rozsah 655 s. ISBN 80-7169-140-2.
6. ČÍŽKOVÁ, K. *Tanečně-pohybová terapie*. 1 vyd. Praha : Triton, 2005. Rozsah 119s. ISBN 80-7254-547-7.
7. DERCSÉNYIOVÁ, L. *Něco málo o taneční terapii*. Taneční listy, 2002, roč. 39, č.10, str. 8-9. ISSN 0039-937X.
8. DOBAIOVÁ, A. *Taneční terapie*. (diplomová práce) Praha : FTVS UK, 2001.
9. DRAHOTA, J. (ústní sdělení) Integrační centrum Zahrada, U Zásobní zahrady 8, Praha 3, 22. února 2007.
10. FÜRST, M. *Psychologie-včetně vývojové psychologie a teorie výchovy*. Olomouc : Votobia, 1997. Rozsah 263 s. ISBN 80-7198-199-0.
11. GRÄFFOVÁ, CH. *Koncentrativní pohybová terapie*. 1. vyd. Brno : Sdružení Podané ruce, Boskovice : Albert, 1999. Rozsah 188 s. ISBN 80-85834-63-4.
12. CHODOROWOVÁ, J. *Taneční terapie a hlubinná psychologie, imaginace v pohybu*. 1. vyd. Praha : Triton, 2006. Rozsah 203 s. ISBN 80-7254-554-X.
13. IRMANOVOVÁ, A. *Súfijská extáze-paměť těla*. Taneční sezóna, 1998, roč.2, č.1-5, s. 22. ISSN 1212-0839.
14. IRMANOVOVÁ, A. *Zrození boha z člověka*. Taneční sezóna 1997-1998, roč. 1-2, č.5-1, s. 22. ISSN 1212-0839.
15. IRMANOVOVÁ, A. *Zrození terapie: Rituál Paměti*. Taneční sezóna, 1998, roč.2, č.2-4, s.18. ISSN 1212-0839.
16. JEBAVÁ, J. *Kapitoly z dějin tance a možnosti terapie*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 1998. Rozsah 123 s. ISBN 80-7184-620-1

17. KADUCHOVÁ, O. *Muzikoterapie*. (přednáška) Ostrava : Fakulta zdravotně-sociální, 15. března 2002.
18. KOMÍNKOVA, J. *Přínos systému Miriam Berger pro obor taneční terapie*. (diplomová práce) Praha : FTVS, 1998, s.48.
19. KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi*. 3. dopl. vyd. Praha : Galén, 2005. Rozsah 297 s. ISBN 80-7262-347-8
20. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*. 5., přeprac. vyd. Praha : Portál, 2006. Rozsah 383 s. ISBN 80-7367-122-0
21. KUCHAROVÁ, T. *Taneční terapie a její vliv na poruchy hybného systému*. (diplomová práce) Praha : FTVS, 2001, 76 s.
22. LANDISCHOVÁ, E. *Možnosti taneční terapie u klientů s mentálním postižením*. (diplomová práce) Praha : FTVS, 2002, 135 s.
23. LEWIS, D. *Tajná řeč těla*. Praha : Victoria Publishing, 1995. Rozsah 229 s. ISBN 80-85605-49-X
24. MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. 1 vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2005. Rozsah 295 s. ISBN 80-244-1075-3.
25. PAYNEOVÁ, H. *Kreativní pohyb a tanec ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. 1. vyd. Praha : Portál, 1999. Rozsah 240 s. ISBN 80-7178-213-0.
26. PETRÁČKOVÁ V., Kraus J. *Akademický slovník cizích slov*. Nakladatelství Academia Praha, 2001. ISBN 80-200-0607-9.
27. ROTH, G. *Mapy extáze: učení městské šamanky*. 1.vyd. Praha : Radost, 1993. Rozsah 165 s. ISBN 80-85189-18-6.
28. SEDLÁK, F. *Základy hudební psychologie*. 1. vyd. Praha : SPN, 1990. Rozsah 319 s. ISBN 80-04-20587-9
29. SEDLÁČKOVÁ, A. *Body-Mind Awareness*. Taneční zóna, 2006, roč. 10, s. 8-11. ISSN 1213-3450.
30. SCHOTT-BILLMANN, F. *Luand la danseguérit approche antropologique de la fonction thérapeutique de la danse*. 2. vyd. Paris, 1994. Rozsah: ISBN 2-906204-10-2.
31. STACKEOVÁ, D. *Psychosomatika*. (přednáška) Praha : FTVS UK, ZS 2005.
32. SYROVÁTKOVÁ, R., MUDr. (ústní sdělení) Centrum Sámovka, Sámova 6, Praha 10, 17.1.2007.

33. Syřišťová, E. *Skupinová psychoterapie psychóz: určeno pro posl. fak. filozof. a lék. fakult. 2.*, přeprac. vyd. Praha : SPN, 1989. Rozsah 167 s. ISBN: (Brož.)
34. ŠOURKOVÁ, R. *Česká asociace taneční a pohybové terapie*. Taneční listy, 2003, roč. 40, č. 1-2, s. 46. ISSN 0039-937X
35. ŠOURKOVÁ, R. *Porozumět kvalitě pohybu*. Taneční listy, 2003, roč. 40, č. 3, s. 47-48. ISSN 0039-937X
36. ŠVÁBOVÁ, V. *O taneční terapii*. Taneční sezóna, 1997-1998, roč. 1-2, č. 1-5, s. 24-25. ISSN 1212-0839.
37. TROJAN, S., DRUGA, R. *Centrální mechanismy řízení motoriky*. 1. vyd. Praha : Avicenum, 1986. Rozsah 130 s. ISBN 08-036-86.
38. VÁVRA, J. *Od impresionismu k postmoderně: dějiny vizuálního umění*. 1. vyd. Olomouc : Nakladatelství Olomouc, 2001. Rozsah 127 s. ISBN 80-7182-120-9.
39. VÉLE, F. *Kineziologie*. 2. vyd. Praha : Triton, 2006. Rozsah: 375 s. ISBN 80-7254-837-9.
40. VURMOVÁ, M. *Tanec pro zdravotně postižené*. (kurz) Praha : FTVS UK, 14-18.1. 2007.

Elektronické dokumenty:

41. *About Us* [online]. Columbia : Copyright ADTA. 2007, [cit. 23. února 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.adta.org/about/index.cfm>
42. *About us* [online]. United Kingdom : the Association for Dance Movement Therapy UK, 24. listopad 2003, [cit. 20. února 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.admt.org.uk/aboutus.html>
43. *Creative arts therapy* [online]. New York : Pratt, 2006, [cit. 23. února 2007]. Dostupné na Internetu: http://www.pratt.edu/newsite/index.php?group_id56&extended_div_id=461#
44. *Credentials* [online]. Columbia: Copyright ADTA. 2007, [cit. 23. února 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.adta.org/about/credentials.cfm>

45. *Criteria* [online]. United Kingdom : Association for Dance Movement Therapy UK, 24. listopad 2003, [cit. 20. února 2007]. Dostupné na Internetu: http://www.admt.org.uk/men_criteria.html#Anchor-CRITERIA-47857
46. *Dance-Movement Therapy: Admission Requirements* [online]. Philadelphia : Drexel university, 2007, [cit. 23 února 2007]. Dostupné na Internetu: http://www.drexel.edu/cnhp/dance_movement/admissions.asp
47. *Dance Movement Therapy & Counseling* [online]. Chicago : Columbia college, 2007, [cit. 23 února 2007]. Dostupné na Internetu: http://www.colum.edu/Academics/Graduate_Study/Dance_Movement_Therapy_and_Counseling/index.php
48. *Dance-Movement Therapy: Curriculum* [online]. Philadelphia : Drexel university, 8.6.2005, [cit. 24 února 2007]. Dostupné na Internetu: http://www.drexel.edu/cnhp/dance_movement/curriculum.asp
49. DHAESE, J. *Perspektive over the primitivism in the dance* [online]. 2007, [cit. 18. ledna 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.andha.be/Pages/Engels.html#Top>
50. DOSEDALOVÁ, J. *Životopis* [online]. Brno : Masarykova univerzita, 15.12.2004, [cit. 20 ledna 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.muni.cz/people/2243/cv>
51. *Graduate study* [online]. Chicago : Columbia college, 2007 [cit. 26. únor 2007]. Dostupné na Internetu: http://www.colum.edu/Academics/Graduate_Study/Dance_Movement_Therapy_and_Counseling/Course_Descriptions.php
52. *Educational Information* [online]. Columbia : Copyright ADTA 2007, [cit. 23 února 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.adta.org/resources/education.cfm>

53. CHAIKLIN, SH. *Taneční terapie*. Baraka č.5 [online], 2002, [cit. 13.ledna 2007].
Dostupné na Internetu:
http://www.barak.cz/baraka/Baraka/b_5/b_5_taneeni_terapie.html
54. KANTOR, J. *Úvod do muzikoterapie*. Muzikoterapie.cz [online], 2005, [cit. 22.
ledna 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.muzikoterapie.cz/uvodnik.htm>
55. KLEIN, P. *Biography of Petra Klein* [online], „neuveдено“, [cit. 1. února 2007].
Dostupné na Internetu:http://www.dancetherapy.com/us_biography.htm
56. KLEIN, P. *Dance of Life* [online], „neuveдено“, [cit. 1. února 2007]. Dostupné na
Internetu:http://www.dancetherapy.com/us_danceoflife.htm
57. KLEIN, P. *Dance Therapy* [online], „neuveдено“, [cit. 1. února 2007]. Dostupné na
Internetu: http://www.dancetherapy.com/us_dancetherapy.htm
58. KLEIN, P. *General Overview* [online], „neuveдено“, [cit. 1. února 2007]. Dostupné
na Internetu:http://www.dancetherapy.com/index_us.htm
59. KULKA, J. *Práce s obrannými mechanismy v pozitivní psychodynamické terapii*.
Arcana [online], 5.7.2005, [cit. 25.ledna 2007]. Dostupné na Internetu:
<http://www.arcana.cz/cz/texty.php?art=68>
60. *MA Dance Movement Therapy* [online]. London : Roehampton University, 2007,
[cit. 22. února 2007]. Dostupné na Internetu:
<http://www.roehampton.ac.uk/pg/dmtm/>
61. *MA in Dance/Movement therapy and Counseling* [online]. New England : Antioch
University, leden 2007, [cit. 25. února 2007]. Dostupné na Internetu:
<http://antiochne.edu/ap/dmt/>

62. *MA in Dance movement therapy* [online]. London : Goldsmiths university, „neuveдено“ [cit. 22. února 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.goldsmiths.ac.uk/pg/ma-dance-movement-therapy.php>
63. *Members Benefits* [online]. Columbia : Copyright ADTA. 2007, [cit. 23 února 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.adta.org/members.cfm>
64. *O lektorech* [online]. Praha : Komunitní centrum Fokus Břevnov, 2005, [cit. 15. ledna 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.osf.cz/socialniproce/atelier.html>
65. *Předměty- Tereza Gueye*[online]. Praha : Karlova univerzita 1.lékařská fakulta, 2006-2007, [cit. 25. ledna 2007]. Dostupné na Internetu: <http://sis.lf1.cuni.cz/predmety/index.php?do=ucit&kod=04920>
66. *Sheet* [online]. Columbia : Copyright ADTA 2007, [cit. 23 února 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.adta.org/about/factsheet.cfm>
67. SCHOTT BILLMANN, F. *About France Schott-Billmann*[online]. Paris-Ile-de-France, 2003-[cit. 18. ledna 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.gesterythme.com/spip.php?article21>
68. SCHOTT BILLMANN, F. *Historical Context* [online]. Paris-Ile-de-France, 2003, [cit. 18. ledna 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.gesterythme.com/spip.php?article22>
69. SCHOTT BILLMANN, F. *Primitive Expression or Psion for the Beat*[online]. Paris-Ile-de-France, 2003-[cit. 18. ledna 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.gesterythme.com/spip.php?article24>
70. SCHOTT BILLMANN, F. *Primitive Expression*[online]. Paris-Ile-de-France, 2003, [cit. 18. ledna 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.gesterythme.com/spip.php?article23>

71. SCHOTT BILLMANN, F. *Workshops* [online]. Paris-Ile-de-France, 2003, [cit. 18. ledna 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.gesterythme.com/spip.php?article25>
72. SOMMER, S. *Biographie Katarine Dunham. Free to dance* [online], [cit. 18.ledna 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.pbs.org/wnet/freetodance/biographies/dunham.html>
73. ŠOURKOVÁ, R. *Taneční terapie. Dobromysl* [online]. 27.12.2002, [cit. 12. ledna 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=97>
74. *Tanter* [online]. Praha : Česká asociace taneční a pohybové terapie, „neuvedeno“ , [cit. 22. února 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.tanter.cz/obrazek1.html>
75. *Terapeutické dílny aneb tvoření pro radost* [online]. Praha : Sámovka, „neuvedeno“, [cit. 23. února 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.vhled-samovka.cz/dilny>
76. *Víkendové semináře zima a jaro 2007*[online]. Praha : PVŠPS, „neuvedeno“, [cit. 10. února 2007]. Dostupné na Internetu: <http://viap.cz/seminare-vikendove.doc>
77. *What is Dance Movement Therapy?* [online]. United Kingdom : Association for Dance Movement Therapy UK, 24. listopad 2003, [cit. 21. února 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.admt.org.uk/whatis.html>
78. *What is Dance/Movement Therapy?* [online]. Columbia : Copyright ADTA 2007, [cit. 23 února 2007]. Dostupné na Internetu: <http://www.adta.org/faqs/index.cfm>
79. *Who We Are* [online]. Columbia: Copyright ADTA 2007, [cit. 23. února 2007]. Dostupné na Internetu: <http://adta.org/about/who.cfm>

PŘÍLOHY

SEZNAM POUŽITÝCH PŘÍLOH

- 1. PŘÍLOHA A :** seznam ostatních asociací a organizací
- 2. PŘÍLOHA B:** osvědčení - tanec pro zdravotně postižené
- 3. PŘÍLOHA C:** osvědčení – taneční terapie

PŘÍLOHA A: SEZNAM OSTATNÍCH ASOCIACÍ A ORGANIZACÍ

- Australská asociace tanečně–pohybové terapie: The Dance–Movement Therapy Association of Australia - DTAA založena v roce 1994 (<http://www.dtaa.org>)
- Německá profesionální organizace taneční terapie: Berufsverband der Tanztherapeutinnen Deutschland – BTD založena roku 1995 (<http://www.btd-tanztherapie.de>)
- Španělská asociace tanečně–pohybové terapie: Asociación Española de Danza Movimiento Terapia – ADMTE (<http://www.danzamovimientoterpia.com>)
- Asociace taneční terapie Japonsko: Japan Dance Therapy Association
- Řecká asociace taneční terapie: Greek Association of Dance Therapists –GADT (<http://www.gadt.gr>)
- Švédská taneční asociace: The Swedish Dance Therapy Association – DT (<http://www.dansterapi.info>)
- Finská asociace taneční terapie: Finnish Dance Therapy Association (<http://www.tanssiterpia.net>)
- Centro Studi Danza Arte terapia založená roku 1992 v Cagliari na Sardinii Vincenzem Puxeddu,
- Ateliér Méditerranéo Antropologia dalla Danza (A.M.An.D.A.) byl založen Vincenzem Belliou v roce 1994 v Katánii na Sicílii.

PŘÍLOHA B: OSVĚDČENÍ - TANEC PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ



UNIVERZITA KARLOVA
FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU
Katedra gymnastiky

José Martího 31, 162 52 Praha 6 – Veveslavín



OSVĚDČENÍ

o úspěšném absolvování kurzu

TANEC PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ

v rozsahu 40 hodin

Číslo 600201/2

Jméno a příjmení *Limberská Kristýna*

Datum a místo narození 1. 10. 1981 Vsetín

Univerzita Karlova v Praze, Fakulta tělesné výchovy a sportu má akreditované studijní programy podle zákona č. 111 / 1998 Sb.

V Praze dne 18. 1. 2007

M. Vurmová
Mgr. Marie Vurmová
vedoucí specializace

J. Křištofič
Ph.Dr. Jaroslav Křištofič
katedra gymnastiky

PŘÍLOHA C: OSVĚDČENÍ - TANEČNÍ TERAPIE

INSTITUT PRO INTEGRATIVNÍ PSYCHOTERAPII
A PSYCHOLOGICKÉ PORADENSTVÍ
OLOMOUC



OSVĚDČENÍ

Kristína Šimberková

narozený(á)

1. 10. 1981

absolvoval(a) v roce

13-15.6.2003

VÝUKOVÝ A VÝCVIKOVÝ PROGRAM

Taneční terapie

odborně vedený

Dr. Jaroslava Bláškova

v rozsahu

8

hodin výuky a

14

hodin výcviku

V Olomouci dne

15.6.2003

J. Bláškova
garant programu

Institut pro integrativní psychoterapii
a psychologické poradenství
se sídlem v Olomouci