

Univerzita Karlova v Praze
Husitská teologická fakulta

Bakalářská práce

Praha, 2007
DiS

Lucie Pechanová,

Univerzita Karlova v Praze

Husitská teologická fakulta

Bakalářská práce

Taneční a pohybová terapie

Dance and movement therapy

Katedra: Učitelství

Studijní obor: Sociální pedagogika

Forma studia: Prezenční

Vedoucí práce:

RNDr. Jana Leontovyčová, CSc.

Autor:

Lucie Pechanová, DiS

Praha, 2007

Poděkování:

Děkuji vedoucí své bakalářské práce RNDr. Janě Leontovyčové, CSc.
za její cenné rady, metodiku práce a připomínky.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Taneční a pohybová terapie vypracovala samostatně. Použitou literaturu a podkladové materiály uvádím v přiloženém seznamu literatury.

V Praze dne 18.7. 2007

Cílem mé práce je přiblížit metodu taneční a pohybové terapie a její pozitivní působení na psychiku člověka. V teoretické části se zaměřím na historické kořeny tohoto oboru a významné osobnosti s tím spojené a vymezím pojem taneční a pohybová terapie. V praktické části uvedu příklady klientů, u kterých je potvrzeno příznivé působení taneční a pohybové terapie a popíšu své působení v zařízení, kde jsem měla možnost si terapii vyzkoušet. Přiblížím aktuální možnosti seminářů a studia směřujícího k tomuto oboru.

Klíčová slova: tanec, vliv tance na psychiku člověka, historický vývoj, taneční a pohybová terapie, klienti, aktivity.

In this thesis I want to aim at dancing therapy and its positive influence on man's mind. In theoretical part I focus on history and important persons of this discipline. I also define what is dancing and motion therapy.

In practical part I show some proved examples of positive results after applying dancing and motion therapy. These examples are based upon my practice in an institution, where I could try therapy in real life. In last part I describe current possibilities of further studies and trainings.

Keywords: dancing, influence of dancing on man's mind, historical development, dancing and motion therapy, clients, activities.

Obsah:

Úvod.....	7
I. Teoretická část	
1 Co je to tanec?.....	8
1.1 Proč vlastně tančíme a co nás na tanci tolik přitahuje?.....	8
1.2 Druhy tance.....	9
1.3 Léčba pomocí tance v historii lidstva.....	10
2 Vývoj taneční a pohybové terapie.....	14
2.1 Duncanismus v České republice.....	14
3 Vymezení taneční a pohybové terapie.....	17
3.1 Pojem „taneční a pohybová terapie“.....	17
3.2 Analýza pohybu.....	17
3.3 Hlavní pojmy, které se používají v taneční a pohybové terapii.....	19
4 Přístupy v taneční a pohybové terapii a základní cíle.....	22
II. Praktická část	
Úvod do praktické části.....	25
5 Způsob práce v taneční a pohybové terapii.....	26
5.1 Taneční a pohybová terapie provozovaná se skupinou.....	27
5.2 Individuální taneční a pohybová terapie.....	28
5.3 Osoba terapeuta.....	28
5.4 Návrh na strukturu programu.....	29
6 Klienti.....	30
6.1 Uplatnění taneční a pohybové terapie.....	30
7 Taneční terapie provozovaná s drogově a alkoholově závislými..	35
8 Aktivity.....	39
7.1 Příklady aktivit, které je možné použít v taneční a pohybové terapii.....	40
9 Současné možnosti studia taneční terapie.....	45
9.1 Alternativní formy taneční a pohybové terapie.....	47
Závěr.....	49
Příloha	

**Neměj ráda sebe v tanci,
ale tanec v sobě.**

ÚVOD

Ke zpracování tématu Taneční a pohybová terapie mě vedly hlavní dva důvody, a to zájem o tanec a láska k tanci a pohybu vůbec.

Již od malička aktivně sportuji, vyzkoušela jsem si moderní gymnastiku, šest let závodně sportovní gymnastiku, balet, volejbal, aerobik a různé rekreační sporty.

Nyní třináct let působím v taneční skupině scénického a výrazového tance MK DANCE, a proto mám na vlastní kůži vyzkoušeno, jak pozitivně tanec na psychiku působí, zejména pokud je propojen s vnitřním prožitkem člověka. Je to jedna z metod, při které člověk nepředstírá, je přirozený a může objevit sám sebe a dát prostor svým emocím.

A protože pohyb a tanec se pojí s pocity, má schopnost sdružovat lidi a i to je při terapii i v běžném životě důležité. Vracet se tam, kde se cítíte dobře.

Tím, že jedinec ze sebe „vytancuje“ vztek, radost, lásku, smutek a všechny možné problémy, si alespoň částečně emočně uleví. Dominantním prvkem je zde především lidské tělo, které pomocí výrazu pracuje v čase a prostoru, tím se realizuje a komunikuje s okolním světem.

Tanec přispívá k propojení mysli, těla a ducha.

1. CO JE TO TANEC?

Tanec je základní pohybová aktivita, jeden z nejstarších lidských projevů, spojující vrozenou touhu člověka po sebevyjádření s přirozenou radostí z pohybu. Je to rytmické uspořádání pohybů, posunků a kroků, doprovázené hudbou nebo zpěvem.

Tanec se vyvíjel ve třech hlavních proudech:

- tanec lidový
- tanec společenský
- tanec scénický (tanec akademický a tanec výrazový)

Tanec nepotřebuje nic, než lidské tělo, které je při tanci dominantou. Tančit může v podstatě kdokoli a kdykoli, aniž by cokoli potřeboval. Tanec byl a je odjakživa oblíbený a to u všech národů a ve všech kulturách.

1.1 Proč vlastně tančíme a co nás na tanci tolik přitahuje?

Ne každého člověka nutně tanec přitahuje jako jevištní útvar, ale téměř v každém z nás je zakořeněna touha hýbat se, tančit...

Známe mnoho druhů tanců. Každý si z nich může vybrat dle svého gusta nebo vytvořit svůj vlastní tanec.

Někdo upřednostní plesovou zábavu, druhý si vybere diskotéku, další bude poskakovat na rockovém koncertě a jiný dá přednost kurzům výrazového tance.

Ale málokomu se přihodí, že nebude mít nikdy žádnou potřebu si zatančit.

První a zároveň nejstarší smysl tance je jeho **rituální základ**. Tanec býval odjakživa důležitou součástí rituálních a náboženských obřadů.

Další úkol tance je **zdravotní**. Jako pohyb vůbec, tak i taneční pohyb napomáhá zdraví, pokud je provozován s mírou. Tancem posilujeme tělo a pomáháme jím duševnímu stavu člověka, protože uvolňuje napětí a dává nám možnost zbavit se negativních emocí, které prožíváme.

Třetí smysl tance je **společenský**, tedy pro zábavu. Jak jsem již uvedla, téměř nepotkáte člověka, který by ani jednou za život neměl potřebu nebo chuť si zatančit.

1.2 Druhy tance

Základním dělením je tanec lidový, společenský a scénický(balet a výrazový tanec). Dále existuje řada především současných tanců, které nelze přesně zařadit(disco, hip-hop, break dance, jazz dance, step, orientální tance, bojové tance jako capoeira, butó, atd).

Tance lidové nalezneme u všech národů. Vyšly z lidových tradic, zvyků a obyčejů. Všechny tyto tance nelze vyjmenovat, neboť jich existuje nepřeborné množství. „V rukopisných sbírkách bylo zjištěno asi 430 tanců z Čech, 230 z Moravy a 150 ze Slezska.“

Pro lepší upřesnění se jedná o tyto tance: Z Čech např.Furiant, Dupák, Hulán, Skočná, Královničky. Z Moravy např.Lašská suita (Požehnaný, Šindelový), Lašská svatba, atd.

Tanec společenský je druhem společenské zábavy. Nacházíme zde příbuznost s tanci lidovými, protože většina tanců společenských vyšla právě z lidových. Např.mazurka, polka, valčík.

Soutěžní společenské tance se dělí na standardní(walz, valčík, mazurka, quickstep,slowfox, tango) a latinskoamerické(samba, rumba, cha-cha, jive, passo doble).

A zvláštní pozornost zaměřím na **tanec scénický**, kterému se věnuji. Ten rozdělujeme na balet (tanec akademický) a tanec výrazový.

Balet se rozvíjel v 16. a 17.století zejména ve Francii, Itálii a Rusku. Tato forma tance byla velmi oblíbená zejména u dvora. Balet se ve svém nejranějším stádiu velmi odlišoval od baletu, jak ho známe dnes. První baletní představení se většinou odehrávala v rozlehlých komnatách a většina publika seděla v řadách či v lóžích umístěných po třech stranách tanečního parketu.

Tanec obvykle tvořil pohyb geometrických forem, který měl zčásti symbolický význam. Tanečníci nebyli profesionálové, většinou se jednalo o ochotníky z řad šlechty, často vedené králem či královnou. Představení začínala pozdě večer a trvala čtyři nebo pět hodin. Tanec byl obecně považován za prostředek socializace.

Postupem času se balet stával profesionální a období 18.století můžeme nazvat obdobím velkých tanečníků. Začalo se tančit na špičkách a v sukni zvané tutu. Cílem bylo vytvořit iluzi beztíže, lehkosti, křehkosti a snadnosti.

Technika ale postupem času převládala nad výrazem a postupně docházelo ke ztrátě výrazového obsahu a hloubky.

Scénický tanec je propojení výrazového projevu s baletními a moderními tanečními prvky.

V současnosti se scénický tanec vyučuje v rámci kurzů, které se konají jednou či dvakrát týdně v pohybových a tanečních studiích (např.Dance Perfect,různé ZUŠ, atd.),kam může přijít kdokoli, kdo si výuku zaplatí. V celé ČR je ale spousta souborů scénického tance, které fungují jako uzavřený celek. Trénují několikrát týdně, a své úsilí předvádí na různých společenských akcích a představeních. Jednou do roka se koná celorepubliková přehlídka souborů scénického tance, kam se každý soubor může přihlásit, předvést tam jednu nebo několik choreografií a odborná porota pak hovoří s choreografy jednotlivých souborů a hodnotí jejich tvorbu.

1.3 Léčba pomocí tance v historii lidstva

Tanec patřil dlouhou dobu v historii lidstva k nejtypičtějším prostředkům sebevyjádření. Byl součástí posvátných obřadů a rituálů, které se konaly u zvláštních příležitostí a důležitých událostí v životě, jako např.narození dítěte, sňatek a úmrtí.

Léčebné rituály jsou u přírodních národů většinou spojovány s osobou **šamana**, který rituál provádí. U nemocného jsou při tom přítomni jeho příbuzní, někdy i celá komunita.

Šamanské léčebné metody:¹

Dříve než začal šaman léčit onemocnění, pečlivě diagnostikoval a rozlišil symptomy. Součástí diagnózy bylo určení příčiny onemocnění:

1. Ztráta duše: víra, že duše bloudí mimo tělo. Ke ztrátě duše může dojít, když člověk spí nebo když kýchne.
2. Porušení tabu: šaman používá telepatickou perцепci, aby objevil povahu přestupku, a nařídí veřejné doznání a akt odčinění.
3. Nemoc zapříčiněná očarováním: šaman přemáhá kouzla černé magie za pomoci svých vlastních sil, s použitím kouzelných formulí, rituálů a léčivých nápojů.
4. Vniknutí předmětu: léčba probíhala jako symbolické čištění. Šaman řekl pacientovi, aby snědl několik oblázků, a poté, co kameny prošly jeho trávicím traktem, byl pacient očištěn od nemoci.
5. Vniknutí cihího ducha: šaman musí najít a vyjádřit jiného ducha svým hlasem. Tento duch může být i duchem nedávno zemřelé osoby. Věřilo se, že nemoc je materiální či duchovní povahy a že se dá léčit vyjmutím této škodlivé substance z těla.

Tanec umožňoval komunikaci s duchy předků a vztah k bohům. Věřilo se, že šamani uměli komunikovat s bohy a že bohové promlouvají jejich ústy.

Byl jedním ze způsobů kontroly nad životem, tím, že smiřoval se silami, které ovládaly déšť, slunce, úrodnost země a plodnost člověka.

Rytmy a pohyb jednotlivých členů kmene dávaly skupině sílu, jednotu a útěchu.

Také doprovázel rituály, které se týkaly zemědělství a lovu a samozřejmě byl využíván při léčbě nemocí.

Tanec byl vždy doprovázen zpěvem a rytmickými nástroji. Rytmus a stereotypní, opakující se pohyb sloužil zejména při šamanských rituálech k navození transu.

¹ Čížková, K, 2005, s.14

Tento změněný stav vědomí představoval způsob, jak komunikovat s duchy, dobrými i zlými, nebo duchy předků. Transu se ovšem nedosahovalo pouze na základě tanečního rytmu, často zde hrály důležitou úlohu i zdržování se jídla a pití po delší dobu a absence spánku. V důsledku toho docházelo k prožívání vizí.

Tanec se jako léčebný prostředek využíval i ve starověkých kulturách. Ve starém Řecku se jako prosba za uzdravení tančil **paidán**¹ – hymnus zpíváný sborem mužů, doprovázený tancem a hrou na lyru nebo na píšťalu. Staří Řekové považovali některé formy tance za očištné nebo uzdravující, neboť docházelo k uvolnění emocí.

Existují zmínky o skupině kočovných léčitelů, kteří v Řecku v 5.století př.n.l. tančovali kolem nemocného v kruhu. Tito lidé se nazývali orpheetestae. Také se zde konala tzv. **eleusinia**² – eleusinská mystéria, během nichž se tančil kruhový tanec, který znázorňoval zakončení symbolické cesty duše do podsvětí.

Císař Galénos doporučoval hudbu a tanec jako protijed. Na kousnutí pavoukem tarantulí byly v Apulii hudba a tanec jediným lékem. Hned jak se u postiženého začaly objevovat křeče a psychické poruchy, hráli mu léčitelé na tamburíny a on začal tančit až do vyčerpání, protože jenom tehdy ze sebe mohl dostat smrtelný jed. Z tohoto rituálu vznikl tanec nazvaný **tarantela**.³

O tancích, které měly sloužit jako ochrana proti epidemiím, nacházíme zmínku také v Číně. Např. **tanec exorcismu**⁴ – tento tanec sloužil k odehnání a zbavování se zlých duchů a jako ochrana proti epidemickým onemocněním. Tanečníci nosili masky a zběsile tančili, aby odehnali démony nebo d'ábly, přinášející epidemickou nákazu.

1,2,3,4, Čížková, K.,2005, s.18

V polovině 14.století byla Evropa zachváčena morovou epidemií. Lidé ve snaze uchránit se před morem, přikláněli se k různým rituálům, které byly spojené s tancem. Tvrdilo se, že veselost od sebe mor odhání.

Za zmínku stojí tzv. **tanec svatého Víta**⁵, u kterého lidé tančili v průvodu spolu s muzikanty a jejich projev strhával přihlížející.

5 Čížková, K, 2005, s.18

2. VÝVOJ TANEČNÍ A POHYBOVÉ TERAPIE

Tanečně-pohybová terapie vznikla na základě rozvoje moderního tance na počátku 20.století.

Za zakladatelku moderního tance je považována **Isadora Duncanová** (1877-1927).

Isadora a její sestra Elizabeth byly průkopnice moderního výrazového tance. Tanec podle Duncan filozofie nebyl záležitostí divadelní, měl přiblížit prostý život. Měl být pojítkem mezi myšlenkami tanečnicka a prožitkem diváka.

Isadora vyučovala žáky po stránce umělecké a výrazové, její sestra Elizabeth se více věnovala pedagogické a metodické činnosti ve škole. Při výuce se vycházelo z poznatku, že energie tanečnicka je soustředěna do **centra trupu** (solar plexus) a pohyb je veden těžištěm. Hlavními zásadami byly důraz na svalové uvolnění, přirozenost pohybu, využití svalového napětí, rozlišení vedeného a švihového pohybu.

Po několika měsících výuky nechávala žáky vytvářet vlastní pohyby, snažila se využít jejich vlastních schopností. Každodenní cvičení začala jednoduchou gymnastikou, pak následovala rytmizovaná chůze a jednoduché taneční kroky. Důraz byl kladen na improvizace, při kterých se využívaly zkušenosti ze studia. Hlavními předměty výuky byly tělesná cvičení, hudební vzdělávání, rytmicko-estetická výchova, jazykové a přírodovědné vzdělání.

2.1 Duncanismus v České republice

V roce 1929 uspořádala škola sester Duncanových vystoupení v pražském sále Uranie. Vystoupení mělo velký úspěch a ředitelství státních tělovýchovných kursů přišlo s nabídkou stipendií do duncan letní školy v Klessheimu. Z přihlášených bylo vybráno šestnáct žen a osm dětí. Po návratu byly stipendistky vyzvány k veřejné produkci v Národním domě na Vinohradech, kde sklidily veliký aplaus.

V letech 1931-32 byla pobočka školy sester Duncanových otevřena v Praze.

Jako první školu vedla Jarmila Jeřábková, která získala nejvyšší stipendium od Elizabethy Duncan, poté pak její žačka Eva Blažíčková, která v roce 1992 v Praze otevřela školu vychovávající tanečnice v Duncanovském duchu pod názvem Duncan Centre.

Studium na této škole je náročné, absolventi dosahují světové úrovně, ale těžko v naší zemi nacházejí uplatnění.

Mezi hodnoty, které vyznávali průkopníci moderního tance, patřila spontaneita, autentičnost individuálního výrazu, vědomí těla a výraz emoce. Objevovala se i témata, která zdůrazňovala důležitost vztahů a konfliktů mezi lidmi. Tyto tendence v moderním tanci měly v samém počátku zásadní vliv na rozvoj taneční a pohybové terapie.

Vzniklo mnoho škol moderního tance. Velký význam z hlediska vývoje taneční a pohybové terapie měla Denishawn school, založená Ruth StDenisovou a Tedem Shawnem, obracející se k východním kulturám, u kterých se inspirovala ve vyjádření spirituality.

Oba tanečníci pokládali tanec za prostředek, který by se mohl stát formou náboženského vyjádření a integrální částí lidského života.

Další významnou osobností nejen ve světě moderního tance, ale i pro taneční terapii, byl **Rudolf Laban** (1879-1958). Zdůrazňoval využití tance k osvěžení, odpočinku, ve vzdělání a terapii. Dnes je znám jako učitel a vynálezce systému, který umožňoval zaznamenávat a označovat taneční pohyb.

Z dalších průkopníků moderního tance můžu jmenovat **Marthu Grahamovou**, jejíž taneční technika mě velmi oslovila a pravidelně ji při tréninku používám, dále **Mary Wigmanovou** a **Chosé Limona**, jehož styl tance je v současnosti velmi populární, jak jsem měla možnost vidět na několika přehlídkách scénického tance, které jsem navštívila.

Taneční a pohybová terapie se začala formovat po druhé světové válce. První taneční terapeuti byli většinou učitelé tance, kteří ve spolupráci s psychiatry

využívali možnost tance ke komunikaci s pacienty z uzavřených oddělení v psychiatrických léčebnách, zejména s těmi, kteří nebyli přístupní verbální terapii.

Za dvě hlavní osobnosti, které se podílely na rozvoji taneční terapie v Americe, lze považovat Marian Chaceovou a Francizku Boasovou.

Marian Chaceová vyučovala tanec ve Washingtonu D.C.a experimentovala s metodou, kterou nazvala „komunikace tancem“. Později začala pracovat na klinikách a spolupracovat s psychiatry a psychology v psychiatrické léčebně St.Elizabeth.

Stála u zrodu Americké asociace taneční terapie (American Dance Therapy Association – ADTA)a v r.1966 byla zvolena její první prezidentkou.

Francizka Boasová vyučovala kreativní moderní tanec dětí v psychiatrické léčebně v Bellevue v New Yorku. Využívala pohyb k verbalizaci dětských fantazijních obrazů.

V Evropě bylo hlavním místem rozvoje tanečně-pohybové terapie Laban Centre for Movement and Dance v Londýně. Zde se zabývali hlavně pozorováním a diagnostikou ve spolupráci s americkou taneční asociací.

Z tanečních terapeutů v Anglii můžu jmenovat např.Lynn Craneovou a Catalinu Garvieovou, které rozvinuly svůj vlastní způsob práce, který byl ovlivněn zejména myšlenkami Rudolfa Labana.¹

¹ Payne, H., 1999

3. VYMEZENÍ TANEČNÍ A POHYBOVÉ TERAPIE

Pomocí taneční a pohybové terapie se dostáváme blíže porozumění sami sobě, ke svým pocitům, ať už jsou příjemné nebo nepříjemné. Pokud jsou nepříjemné a my si je při tanci uvědomíme, procítíme je a následně pojmenujeme, je to první krok na cestě k tomu, abychom problém pochopili a snažili se ho vyřešit.

3.1 Pojem „Taneční a pohybová terapie“

Taneční a pohybová terapie je dle ADTA¹(Americká taneční asociace) charakterizována jako „psychoterapeutické užití pohybu v procesu, jehož účelem je dosažení emoční a fyzické integrace jedince.“

Dle Helen Payne² je taneční a pohybová terapie „užití kreativního pohybu a tance v psychoterapii, kdy je vztah mezi pohybem a emocemi využíván jako prostředek k dosažení integrace osobnosti.“

Metoda taneční a pohybové terapie umožňuje pacientovi, aby lépe poznal své tělo, svůj pohybový styl a jeho souvislost s rysy jeho osobnosti a aktuálním emočním stavem. Vychází z předpokladu, že díky rozvíjení pohybového repertoáru lidé zvyšují svoji jistotu, spontaneitu a přizpůsobivost. Taneční terapeuti vytvářejí takové prostředí, kde pocity mohou být bezpečně vyjádřeny.

3.2. Analýza pohybu

Německý architekt a choreograf **Rudolf Laban**, vytvořil po 2.světové válce komplexní systém analýzy pohybu. V této analýze není důležité, co lidi při pohybu dělají, ale jde především o to, jak se pohybují.

1 Čížková, K., 2005, s.33

2 Payne, H., 1999, s 1

Laban vyčlenil tři roviny, v kterých pohyb probíhá:

1. Rovina vertikální – jde o imaginární prostor, který se nachází kolem těla člověka. Tato rovina je spojena s elementem váhy a těla.
2. Rovina horizontální – člověk imaginárně stojí uprostřed kulatého stolu a hlavní rozměr se ubírá do stran. Sekundární rozměr se ubírá vpřed a vzad.
3. Sagitární rovina – imaginární kruh prochází prostředkem těla, dělí ho na dvě poloviny.
Hlavní rozměr vychází vpřed a vzad. Sekundární rozměr se ubírá nahoru a dolů.

Rudolf Laban si ve své analýze kladl tyto otázky:

1. Čím se pohybujeme?

- tělo -

Hodnotíme:

- tělesné tvary v klidu a pohybu
- aktivitu
- pohyb různých částí těla
- symetrii, asymetrii v pohybu
- rozdělení energie

2. Jak se pohybujeme?

- kvality –

Sledujeme úsilí těla v čase a prostoru, v průběhu tělesného pohybu, hodnotíme rozložení váhy těla.

3. Kde se pohybujeme?

- prostor –

- osobní prostor
- vnější obecný prostor

4. S kým nebo čím se pohybujeme?

- vztah –

- předmět
- partner

Při analýze vycházíme ze tří typů pohybu:

1. Pohyb funkční, instrumentální – je charakteristický tím, že slouží k nějakému účelu, např. zvedání předmětu.
2. Pohyb kvantitativní – např. rychlý běh, chůze
3. Kvalitativní pohyb – dá se říci, že vyjadřuje nálady, pocity.

3.3 Hlavní pojmy, které se používají v taneční a pohybové terapii¹

1. **Sebepředstava** – tj. představa o nás samých, která hraje důležitou roli v našem jednání a chování. Pokud máme o sobě představu, že jsme dobří, zábavní nebo chytří, cítíme se tak. Jestliže má člověk o sobě negativní představy, např. jsem hloupý, tlustý, apod., často utíká do různých neuróz a jeho chování se dá charakterizovat jako nefunkční.
2. **Představa těla (body-image)** – představa o pocitech, které nám dává naše tělo. Představa těla je úzce spojena s osobností člověka. Můžeme ji také nazvat „vědomí těla.“ A to proto, že na těle je závislý náš duševní život. Konflikty osobnosti se dají rozeznat na zvýšené tenzi svalů. Vyšší stupeň této ztuhlosti může terapeuta upozornit na duševní poruchu klienta.
3. **Úzkost těla** – tento termín znamená strach z tělesného ublížení (nejčastější bývá u hypochondrů).
4. **Hranice těla (body boundary)** – tj. pocit toho, kde naše tělo končí. Lidé s pevnou tělesnou hranicí jsou více orientováni na druhé a lépe dokáží vyjádřit svoje city. Naopak slabá tělesná hranice způsobuje strach z lidí a celkovou uzavřenost.
5. **Osobní prostor** – je vzdálenost, kterou potřebujeme mezi sebou a ostatními lidmi. Tento prostor nám zaručuje pocit bezpečí. Úzkostní lidé mají potřebu většího osobního prostoru.

¹ Čížková, K., 2005, s.49

6. **Pohybový vzorec** – můžeme definovat jako určitou pohybovou sekvenci.

Jednotlivé emoce jsou doprovázené specifickými pohyby.

Vztek a zuřivost vyjadřují agresivní pohyby, např. dupání, třes, výpady rukama, údery, zatínání pěstí, apod.

Reakce strachu zahrnují útěk nebo ztuhlost a mohou se projevovat stažením celého těla, kroucením prstů či jinými nervózními gesty rukou a celkovým napětím v pohybech.

Výraz smutku zahrnuje např. kolébání se dopředu a dozadu, sepnutí rukou dohromady nebo držení si hlavy rukou.

Radost je znázorňována poskoky a celkovou expanzí těla do prostoru.

Při práci s pohybovými vzorci, které se vztahují k jednotlivým pocitům, je možné tyto pocity u člověka nejen rozpoznat, ale také vyvolat. Např. pokud vyvineme silné a rychlé pohyby v celém těle, začneme dupat a mávat pěstmi, dech se samovolně zrychlí a po chvíli se objeví emoce vzteku sama o sobě, jenom díky těmto pohybům.

7. **Pohybový styl** – je výrazem osobnosti jako celku. Zahrnuje způsob, jakým je každý pohyb proveden. Jsou to specifické kvality pohybu, které jsou individuální u každého člověka.

8. **Rytmus** – z řeckého slova *rhythmos* (tok, dění, pohyb). Rytmus a dech jsou jedny z našich nejrannějších zkušeností. Naši první zkušenost rytmu zažíváme už před porodem, kdy embryo vnímá tlukot matčina srdce. Uvnitř našeho těla existují rytmy, jako např. nádech, výdech, a knim se později přidávají přirozené rytmy naší chůze a žvýkání. Při poslechu hudby jsou podvědomě aktivovány některé skupiny svalů a posluchač projevuje tendenci provádět pohyby odpovídající rytmu hudby. Tyto pohyby mohou být vnější (vytřukávání rytmu prsty, poklepávání nohou) nebo vnitřní (svalové stahy hrudního koše, změny v rychlosti dýchání).

Pohyb, díky svému spojení s pocity a díky vytváření rytmu, vyvolává v lidech pocit soudržnosti. Je známé spojení rytmu s určitými pracovními aktivitami, např. pochodující vojáky, práce veslařů, apod.

Některé směry v taneční a pohybové terapii používají výrazně rytmickou hudbu, k vytvoření skupinové soudržnosti v rytmu.

Jiní taneční terapeuti se přiklánějí k názoru, že je lepší, když rytmus vytvoří sám pacient dupáním, tleskáním, či jiným pohybem.

Někteří terapeuti při svých hodinách hudbu vůbec nepoužívají a to z toho důvodu, aby neovlivňovala rytmus klientů.

4. PŘÍSTUPY V TANEČNÍ A POHYBOVÉ TERAPII A ZÁKLADNÍ CÍLE

V současné době se vyskytují dva pojmy - „taneční“ a „pohybová“ terapie. Dá se říci, že oba termíny vyjadřují tu samou věc.

Výraz „pohybová terapie“ používají ti, kteří se chtěli oddělit od tance, jako uměleckého oboru. Rozdíl je též v tom, že terapeuti, kteří se zaměřují na pohybovou terapii, velmi vzácně používají hudbu, spíše se spoléhají na vnitřní rytmy pacienta a nelpí na žádné taneční technice. Avšak rytmický pohyb, který provádějí, má stejně kořeny v samotném tanci.

Proto já ve své práci používám oba termíny, domnívám se, že pochopení principů je užitečnější, než lpění na názvu.

Irmgard Bartenieffová¹ definuje tanec jako „neverbální prostředek emocionálního výrazu, který vede k radosti z tělesné pohybové aktivity.“

Pro Kefena² je tanec „umění, které zobrazuje stav mysli pomocí uspořádaných rytmických kroků, pohybů a konfigurací lidského těla.“

Já tanec vnímám jako prostředek k vyjádření emocí, které cítím v tu určitou chvíli. Ze své vlastní zkušenosti vím, že u tanečníků hodně záleží na rozpoložení mysli. Můžete např. pět let tančit tu samou choreografii na tu samou hudbu, ale pokaždé bude vypadat jinak. Prvky a technika budou pořád stejné, ale pocity se budou lišit.

Důkazem jsou naši pravidelní diváci, kteří vidí některou z choreografií už po několikáté a po celovečerním představení za náma přijdou s tím, že některá z nich se jim líbila více minule, protože dnes působila moc smutně, až depresivně. Nebo naopak.

1,2 Čížková, K., 2005, s.32

Pokud k tanci přistupujeme jako k uměleckému a výrazovému prostředku, zaměřujeme svoji pozornost na estetické provedení pohybu, na dovednost, se kterou tanečník dokáže vyjádřit pocity, vtáhnout nás do děje nebo do situace.

Důležitou roli zde hraje taneční technika, kterou divák obdivuje a taneční představení hodnotí.

V taneční terapii naopak není vůbec důležité, jestli pacient umí tančit nebo neumí. Nemusí mít vztah k rytmu, ani mít s tancem nějaké předchozí zkušenosti. Není zde kladen důraz na estetičnost pohybu, ale na výpověď, kterou o sobě každý člověk svým pohybem činí.

Tělo je prostředkem, kterého se využívá k vytvoření vztahu k sobě samému. Důraz je kladen na vnitřní prožitek během tance, na sebevyjádření.

Tanec je brán i jako způsob komunikace. Lze jím navázat komunikaci s jedinci, kteří mají s navázáním komunikace na verbální úrovni problémy. Tohoto symbolismu začala jako první využívat Chaceová. „Zejména pacientům s diagnózou schizofrenie se zdá být symbolický jazyk pohybu blízký, jelikož často nemohou komunikovat slovy ani mít užitek z verbálních interpretací. Takto pacienti snáze vyjadřují potřeby, pocity a přání.“³

Velkou úlohu zde hraje osobnost terapeuta a jeho schopnost naladit se na klienta. Toto „naladění se“ se děje na pohybové úrovni. Když se klient pohybuje, terapeut se snaží o synchronizaci, o nápodobu charakteru a kvality jeho pohybů. Může se pohybovat spolu s klientem, ale zpočátku většinou přihlíží a pokouší se cítit v těle obdobné napětí nebo postoj.

Často se využívá technika zrcadlení klientova pohybu. Tuto techniku opět rozvinula Marian Chaceová. Zrcadlení se nepovažuje za imitaci nebo napodobování klientova pohybu, ale za soucitnou, chápající reflexi.

Prožitek a sebevyjádření je také zdůrazňováno ve scénickém a výrazovém tanci a rovněž se zde setkáváme s přirozeností pohybu a improvizací. Nepochybuji o tom, že tanec může mít i pro jevištního tanečníka terapeutickou hodnotu.

Čížková, K., 2005, s.60

Cíle taneční a pohybové terapie jsou prakticky totožné s cíli jakékoliv psychoterapie. Vědomí sama sebe, přijetí sama sebe, jasnější vnímání druhých, utváření uspokojivých vztahů, schopnost přijmout volbu a pomoci člověku reagovat na své vlastní pocity i na pocity druhých. Jde o změnu v duševním životě a chování.

II. Praktická část

Úvod

V praktické části se zaměřím na způsob práce v taneční a pohybové terapii, a osobnost terapeuta. Dále uvedu příklady onemocnění, u kterých bylo zjištěno pozitivní působení taneční a pohybové terapie a podrobněji popíšu své působení v Bohnické léčebně, kde jsem měla možnost si taneční terapii vyzkoušet.

5. ZPŮSOB PRÁCE V TANEČNÍ A POHYBOVÉ TERAPII

Taneční a pohybová terapie vychází z principu, že mezi pohybem a emocemi je vztah.

Existují různé techniky práce a každý terapeut používá jinou.

Někteří používají čistě tanec, mohou klást důraz i na výkonnost a techniku, někteří používají psychodrama nebo všelijaké hry. Jedni se zabývají individuální terapií, druzí pracují se skupinou.

Rozdíl je i v přístupu terapeuta, jsou okamžiky, kdy se terapeut nezapojuje a stává se pozorovatelem nebo naopak se aktivně účastní téměř každé lekce.

Základem jsou tvořivé **taneční improvizace**, ať už se jedná o individuální terapii nebo skupinovou. Improvizace vyžadují spontaneitu, která je pro některé skupiny i jednotlivce obtížná. Může trvat delší dobu, než někteří klienti získají odvahu k improvizaci.

Jsou dva možné způsoby, kterými je takto možno pracovat:

Při práci prvním způsobem zvolí terapeut téma, popř. pohybovou hru, které se klienti účastní. Např. zvolené téma je „strach“, klienti na hudbu, která samozřejmě odpovídá tématu, tančí a dávají při tom prostor svým emocím.

Může to probíhat tak, že terapeut ukáže nějaké taneční prvky, které mají klienti dodržovat, avšak styl, tempo a způsob interpretace se bude odvíjet od jejich pocitů nebo řekne jen název tématu a nechá na nich, jak se s tím vypořádají.

Druhý způsob improvizace spočívá v tom, že terapeut nechá klienty zavřít oči, ponořit do svých vlastních myšlenek a pohyb, který členové skupiny vytvářejí se vztahuje jenom k jejich vnitřnímu prožívání. Oči otevírají jen v určitých intervalech, kvůli orientaci v prostoru. Tato metoda se může provozovat při hudbě i bez ní.

5.1 Taneční a pohybová terapie provozovaná se skupinou

Při skupinové terapii začíná každá hodina v kruhu. Tvar kruhu se hodně využívá jak v taneční terapii, tak v ostatních terapiích, hlavně na začátku a na konci setkání. Je důležité, že v kruhu se mohou všichni lidé navzájem vidět.

Všechny lekce vyžadují přípravu, i když kolikrát se stane, že terapeut zdaleka nestihne to, co si naplánoval.

Na začátek setkání je vhodné zvolit protahování a lehké rozcvičení. Je dobré, zlehka se rozhýbat společně na hudbu, je to takové zahřátí na začátek, které alespoň částečně uvolňuje napětí. Tato zahřívací fáze netrvá déle než 15 minut.

Některé skupiny uvítají předběžný pohovor, který jim objasní, o čem lekce taneční a pohybové terapie vlastně jsou a co si z nich mohou odnést. Některým klientům toto ale nevyhovuje, protože to může zvýšit hladinu jejich úzkosti.

Hlavní fáze nastává uprostřed lekce, kdy vedoucí skupiny vybírá určitá skupinová témata, která jsou pro klienty důležitá. Tato fáze trvá většinou půl hodiny.

V závěru přichází čas na relaxační aktivity a někdy slovní rozbor lekce.

Každá skupina, tedy i tanečně pohybová terapeutická skupina má svá pravidla a cíle, které je třeba pravidelně připomínat. Skupina musí mít jasno v tom, co se stane, když se základní pravidla poruší.

V praxi bývají využita tato základní pravidla¹:

1. Lekce začíná a končí včas. Za to zodpovídají všichni členové (vedoucí určí čas lekcí a počet lekcí, na kterých se skupina sejde).
2. Nikdo nesmí přijít k úrazu, zranit někoho jiného a poškozovat prostředí.
3. Důvěrnost: pokud se skupina nebo jednotlivci nedohodnou jinak, nebudou informace o skupině mimo lekce nikomu sdělovány.
4. Za aktivní účast na lekci zodpovídá každý sám, i když v ní bude vedoucí podporovat všechny.
5. Během lekce se nekouří, nepije, nejí ani nežvýká.

¹ Gräffová, Christine, Koncentrativní pohybová terapie, 1999, s.43-44

5.2 Individuální taneční a pohybová terapie

Individuální taneční a pohybová terapie má obdobné prvky, i zde je velký důraz kladen na improvizaci. Zaměřuje se na jednotlivce, což umožňuje intenzivnější práci s pohybovým projevem. Tato forma je méně častá, častější je práce se skupinou a dle mého názoru i účinnější.

5.3 Osoba terapeuta

Člověk, který se chce věnovat taneční a pohybové terapii, by měl mít nejen terapeutické vzdělání, ale také zkušenosti s pohybem, tancem nebo alespoň pohybovým divadlem. Měl by mít širokou zásobu na sobě vyzkoušených pohybů, měl by znát svůj pohybový repertoár a být schopen přijímat signály a impulzy přicházející z těla.

Povinností terapeuta je rozvíjet své dovednosti a zkušenosti, sebevzdělávat se, navštěvovat terapeutické skupiny a supervizní setkání. Dobré je vyzkoušet si témata, na kterých chci pracovat s klienty, především na sobě.

Práce tanečního terapeuta spočívá v citlivém vedení při pohybovém vyjádření klienta. Klient potřebuje důvěřovat, cítit se bezpečně a svobodně. Efekt při terapii je často oboustranný, terapeut a klient se vzájemně ovlivňují a obohacují.

Důležitý je tzv. „Cyklus důvěry“¹, kdy skupina důvěřuje vedoucímu a vedoucí důvěřuje svým metodám a prostředkům, čímž se vedoucí i skupina navzájem posilují. Ke konci by se měl vedoucí stát spíše pozorovatelem, protože vedení převezme sama skupina.

Je vhodné vést si deník, který obsahuje popis průběhu jednotlivých lekcí. Terapeut si pro svou vlastní potřebu na každou lekci sepíše přípravu, ale v průběhu lekce může upravit program spontánně v závislosti na náladě přístupu skupiny.

1 Gräffová, Christine, Koncentrativní pohybová terapie, 1999, s.44

Každý psychoterapeut musí někdy odolat přání zapůsobit na své klienty. Nesmí přistupovat ke svým klientům jako k publiku. Toto může být problematické zejména pro ty terapeuty, kteří sami jsou nebo byli vystupujícími tanečníky.

5.4 Návrh na strukturu programu

1. První lekci je vhodné založit na různých aktivitách, se specifickým cílem určit úroveň klientů.
2. Při přípravě na druhou lekci je třeba brát ohled na to, že pro klienty je toto vše nové a je lepší zaměřit práci na oblíbené způsoby pohybu, které u klientů zpočátku budují sebedůvěru.
3. Lekce by měly probíhat ve stejném čase na stejném místě. Je nutno rozhodnout, jestli skupinu po první nebo druhé lekci pro další účastníky uzavřít, nebo ji ponechat jako skupinu „otevřenou.“ Vhodné je též sdělit počet lekcí, na kterých se bude skupina scházet.
4. Přípravu volit tak, aby si skupina postupně vyzkoušela i méně oblíbené způsoby pohybu, a tak si rozšířila svůj pohybový repertoár. K tomu je dobré vymýšlet různé pohybové variace.
5. S klienty prodiskutovat, jak může pohyb a tanec ve skupině pomáhat.
6. Po některých lekcích vyhodnotit témata a emocionální reakce jak u jednotlivců, tak ve skupině jako celku. K hodnocení může docházet průběžně po každé lekci nebo souhrnně na konci programu.
7. Terapeut by se měl zamýšlet nad vlastním stylem a nad tím, jaký on sám má po lekci pocit.

Účastníkům je nutné pomáhat v kontaktu s jejich pocity a myšlenkami. V tomto ohledu jsou nároky na vedoucího tanečně terapeutické skupiny značné, a proto je důležité, aby se sám účastnil jiné skupiny jako klient a získal tak osobní zkušenost z druhé strany. Vhodné je i občasné supervizní setkání, kde dochází k výměně zkušeností mezi pracovníky z pomáhajících profesí.

6. KLIENTI

Podstoupit taneční a pohybovou terapii může prakticky kdokoliv. Obvykle se doporučuje dospělým s emočními problémy, např. úzkostí a depresí, dále lidem, kteří mají problémy ve vztazích.

Může být účinná i u vážnějších chorob, jako je schizofrenie, maniodeprese, anorexie, bulimie i u alkoholové a drogové závislosti nebo gambleři.

Může prospívat dětem s poruchami učení či emocionality, při snížené schopnosti soustředění a tam, kde se dítě špatně snáší se svými vrstevníky. Léčba je úspěšná u dětí s problematickým chováním, které je výsledkem rodinného stresu, i v případě špatného zacházení či pohlavního zneužívání.

Taneční terapie je dále vhodná pro klienty s roztroušenou sklerózou, lidi trpící demencí (zejm. Alzheimerovou chorobou), autisty, tělesně postižené a mentálně postižené. Dále pro zrakově i sluchově postižené, apod.

Účastníkem taneční a pohybové terapie může být samozřejmě i „normální“ člověk.

6.1 Uplatnění taneční a pohybové terapie

Přiblížím teď některá onemocnění, u kterých byly zjištěny pozitivní účinky taneční a pohybové terapie.

6.1.1 Taneční terapie pro lidi s roztroušenou sklerózou (RS)¹

Toto onemocnění se řadí mezi autoimunitní onemocnění. Průběh onemocnění je v počátku charakterizován střídáním období akutního rozvoje neurologických příznaků tzv. atak a období klidu, kdy se tyto příznaky zmírňují.

<http://www.roska-czmss.cz/casopis/html/01-03/tanecniterapie.html>

Přetížení organismu je jedním z faktorů, který může vyvolat ataku onemocnění.

Až do nedávné doby byla proto snaha omezit pohybové aktivity lidí s RS a únava byla limitem zátěže. Nové vědecké poznatky ukazují, že únava není vhodným limitem zátěže a pravidelná, správně indikovaná a kontrolovaná pohybová aktivita je nutná.

Je ale třeba brát ohledy na individuální možnosti, stupně postižení a zvýšenou únavovost pacientů s tímto onemocněním. Terapeuti, ani sami pacienti nesmí zapomínat, že přetížení organismu může vyvolat ataku tohoto onemocnění.

Taneční terapie pomáhá lidem s RS příznivě ovlivnit tělesnou i duševní rovnováhu a zlepšit celkovou fyzickou kondici. Během terapie dochází k rozvoji pohybového nadání klientů, jejich hudebního cítění a hybnosti, to vše za pomoci hudby.

Při taneční terapii se aktivují zakončení všech žláz, orgánů i hlavových nervů, která jsou v prstech a dolních částech nohou, především na plosce a kolem kotníků. Tím se snižuje napětí a tuhost svalů, zlepšuje se senzitivita v nohou, oživuje se krevní oběh, lépe se dýchá, zmírňují se bolesti, osvěží se mysl, zvýší se pozornost a především se zlepší celková stabilita a rovnováha.

Při taneční terapii lidí s RS je využívána harmonizace pohybu a prožití hudby. Hlavní je zde improvizace (pacienti na zvolenou hudbu vytvářejí vlastní kreace) a nácvik pohybové skladby podle dané choreografie.

Většina klientů má problém jak s hybností, tak s rovnováhou, proto je důležité zvolit takový způsob tance, který zvládnou všichni. Je dobré zvolit tanec na židli nebo vleže na zemi.

Taneční a pohybovou terapii provozuje např. Mgr. Marcela Zálišová, v současné době se setkávání konají jedenkrát týdně v Praze, Legerově ulici, č.20. Kurzů se mohou zúčastnit všichni zájemci bez ohledu na rozsah postižení i lidé, kteří mají zájem o pohyb a nemají žádné zdravotní postižení.

6.1.2 Taneční a pohybová terapie u pacientů s demencí

Demence je onemocnění, postihující mozek, které začíná poruchami paměti, koncentrace a orientace. Pacienti často dokáží tuto poruchu kompenzovat pomocí různých pomůcek, poznámek a podobně.

Pacienti se středně pokročilou demencí, již potřebují prakticky trvalý dohled, protože jsou v důsledku poruchy paměti, myšlení a orientace ohroženi blouděním, mohou nechat puštěný, plyn, téci vodu apod.

V těžké fázi nemoci již potřebují pomoc prakticky ve všech samoobslužných aktivitách. Nejčastějším typem demence je Alzheimerova choroba, dále Parkinsonova a Pickova choroba.

S těmito pacienty se pracuje převážně v sedě, je možné u toho využívat různé pomůcky, jako jsou míče, činky, tyče, apod. Je důležité, aby návody k pohybu byly srozumitelné.

Lze vycházet z různého napodobování např. sportovních činností (plavání, boxování) nebo domácích činností (míchání, praní, šití) a dále hrou na hudební nástroj (píšťalka, housle).

Pohybový program pro takovéto pacienty je velice důležitý, zejm. v institucích typu léčeben pro dlouhodobě nemocné a domovech důchodců.

Taneční a pohybová terapie pro pacienty s demencí se uskutečňuje např. v denním centru sloužícím zejm. pacientům s demencí, které se nachází v Gerontologickém centru v Praze 8.

6.1.3 Taneční a pohybová terapie u autistů (zejm. u autistických dětí)

Autismus je vývojová vada, kdy jedinec je neempatický, neschopný normálně komunikovat a navazovat sociální vztahy. V jeho životě jsou důležité určité rituály a díky jejich dodržování se cítí bezpečně a jejich narušení může vyvolat agresivitu.

Vděčnou aplikací taneční a pohybové terapie jsou autistické děti. Hlavním úkolem je přistoupit k dítěti z roviny, na které, zdá se funguje – tj. primitivní senzomotorické roviny a společně s ním zkoumat rytmy, vokalizaci a činnosti těla. Jde o to, získat jeho pozornost a pokusit se dojít k alespoň nepatrnému emočnímu kontaktu.

6.1.4 Taneční a pohybová terapie u neurotických pacientů

S neurotickými skupinami jsou základní cíle opět podobné, směřují k uvědomění si svého těla a spontánnímu vyjádření. Důležité je pracovat na tom, aby si klient uvědomil své napětí.

Hodně používat relaxační techniky, pohybové improvizace a cvičení na řešení určitých úkolů.

6.1.5 Taneční a pohybová terapie zaměřená na mentálně postižené (MP)

Taneční terapie a různé umělecky založené terapie vůbec pomáhají rozvíjet individualitu a sebevyjádření a sebeuvědomování. Člověk s MP disponuje velmi omezenými prostředky verbální komunikace. Často při běžném rozhovoru nedokáže sdělit svá přání a pocity. Abychom zjistili jeho potřeby, je třeba hledat nějaké alternativní komunikační prostředky. Např. sebevyjádření prostřednictvím pohybu může fungovat jako náhradní alternativní forma komunikace.

Pokud jsou taneční témata, která jsou při taneční terapii vybírána, těmto lidem blízká, reagují živěji a snadněji se učí novým pohybovým dovednostem. Někteří z nich jsou dokonce schopni samostatně tvořit a předložená témata dále rozvíjet.

Taneční terapii s MP provozuje např. zařízení Modrý Klíč (Smolkova 567/2, Praha 4 Lhotka).

V tomto zařízení jsou hlavní témata příběhy (pohádky, povídky), které jsou hlavními tématy pro pohybové vyjádření, improvizaci a učení se jednoduchým tanečním krokům. Příběhy jsou vybírány tak, aby obsahovaly pro klienty aktuální témata (např. téma odlišnosti lásky a přátelství, vztahy k přírodě, pracovní motivace ...)

Klienti si sami volí, jakou osobu chtějí v příbězích představovat a sami si vybírají i hudbu, která bude jejich tanec doprovázet. Důležitou součástí taneční terapie je výuka taneční techniky, která je přizpůsobena fyzickým i psychickým možnostem klientů s MP.

Nejde o drilové cvičení, ale o to, aby tanečník tvořil gesto na základě svého osobního prožitku. Jestliže v tanečním vyjádření člověka s MP není přítomen jeho prožitek, nejedná se o taneční vyjádření, ale o naučenou pohybovou dovednost.

6.1.6 Význam taneční terapie při práci s postiženými klienty, zejm.při postižení dolních končetin.

Zkušenost zážitku vlastní tvorby, improvizace a samostatného vedení některých částí terapeutických lekcí, klienta velmi posiluje a tělesně i duševně rozvíjí. U klienta dochází při hodinách taneční terapie k určitému odreagování od všedních starostí, jindy naopak tyto problémy vyplují na povrch a je s nimi možné tvořivě pracovat a snažit se krizovou situaci lépe vyřešit.

První taneční lekce je vhodné zaměřit na pohyb rukou, na správné držení těla, protažení a uvolnění páteře, což je velmi důležité, protože páteř je neustálým sezením na vozíku velmi namáhána. Po několika lekcích se terapie může posunout mimo vozíky. Na zemi se mohou volně pohybovat a díky častým improvizacím reagovat na hudbu a vyjádřit své emoce prostřednictvím pohybu.

7. Taneční a pohybová terapie provozovaná s drogově a alkoholově závislými

Při popisu taneční a pohybové terapie v zařízení pro drogově a alkoholově závislé, budu vycházet ze své vlastní zkušenosti, a z metod a technik, které jsem měla možnost před časem vyzkoušet v Bohnické léčebně v Praze, kam jsem pravidelně dojížděla na pavilon č.8, kde jsou ženy a dívky na protialkoholní a protidrogové léčbě.

Moje setkávání s nimi se uskutečňovalo každou neděli od 12 do 13 hodin a dojížděla jsem tam po dobu jednoho roku.

Pavilon obývaly ženy, převážně ve věku od 30 do 45 let, ale našly se tam i velmi mladé dívky od 16 let.

První věcí, kterou jsem musela udělat, než jsem léčebnu vůbec začala navštěvovat, bylo podepsat prohlášení o tom, že neužívám drogy ani žádné návykové léky a nebudu pít alkohol před příchodem tam.

Dále podepsat formulář, že jsem si vědoma i toho, že v zařízení je možné nakazit se žloutenkou, svrabem nebo chytit vši.

Při mé první návštěvě jsem se nejdříve snažila seznámit s klientkami zařízení a vysvětlit jim, jak asi budou jednotlivé lekce probíhat. Na první hodině jsem zvolila jednoduché pohyby na populární hudbu, abych odstranila napětí.

Další svoji lekci jsem si pečlivě naplánovala, ale když jsem přijela do léčebny, čekalo mě překvapení a to takové, že z klientek, které se předešlé lekce zúčastnily, tam byla pouze jedna.

V takovémto zařízení je problém v tom, že klienti se zde velmi často mění.

V té době, kdy jsem léčebnu navštěvovala, fungoval denní režim tak, že klientky měly v průběhu dne dva základní úkoly a to ty, že sbíraly body z každé činnosti, kterou měly povinnou, i z té, kterou vykonávaly navíc (např.tanec, ale i jiné aktivity, které v tomto období na pavilonu probíhaly, tj.keramika, břišní tance, apod.).

Druhým jejich úkolem bylo psát deník. Zapisovaly vše, co každý den dělaly, co se jim ten den líbilo,nelíbilo, co je bavilo, apod.

Největší problém byl v m o t i v a c i . Klientky se sice musely lekce zúčastnit, ale bylo jen na nich, jestli aktivně nebo pasivně. Tím pádem se mi stávalo, že jsem přijela na lekci s připraveným programem a jen třetina z nich byla ochotna spolupracovat, ostatní se rozesadily okolo a pozorovaly.

Přemlouvání nebo nějaké nucení jsem neměla v úmyslu, ani sestry, které měly nad klientkami dohled je nechtěly přemlouvat.

Následkem toho, jsem musela často upravovat svůj naplánovaný rozvrh na celou lekci, někdy jsem přijela i bez přípravy a o tom, jak bude lekce probíhat jsem rozhodla až po tom, co jsem zjistila s kolika ženami budu ten den pracovat, doma jsem si jen pečlivě vybírala hudbu.

Hodiny se složením sobě moc nepodobaly, ani nenavazovaly jedna na druhou.

Při sestavování programů jsem vycházela hlavně z toho, že klientky v léčebně n e m a j í d o s t a t e k p o h y b u a jsou velice omezeny zdmi budovy, proto jsem po většinu času volila pohybově aktivnější techniky.

Veškeré pohybové aktivity se odehrávaly v tělocvičně zdejšího zařízení, která byla velice chudě vybavena. Prakticky tam nebylo nic, až na jeden CD přehrávač.

Každou lekci jsem zahajovala protažením na místě na nějakou příjemnou veselou hudbu. Potom jsme šly obvykle do rohu místnosti a na diagonálu dělaly různé poskoky a krokové variace, které sloužily na zahřátí a celkové rozhýbání.

Následovala improvizace na mnou zvolenou hudbu, když byly dívky a ženy aktivní, dovolila jsem jim, aby si vybraly hudbu samy.

Pokud nás byl sudý počet, volila jsem i improvizaci ve dvojicích. Nechávala jsem jim volnou ruku, ale čas od času jsem jim vybrala 3 nebo čtyři prvky, které do své improvizace měly zařadit. Byly to většinou prvky založené na tom, aby ženy, které spolu byly ve dvojici, důvěřovaly jedna druhé. Např. pohyb, kdy jedna žena se opře o záda druhé, udělá záklon nebo zvedne nohu. Při takovýchto prvcích musí člověk vždy spoléhat na druhého, protože kdyby druhý uhnul nebo ho nedržel pořádně, tak spadne.

Někdy, když byla větší účast, jsem volila i pohybové hry.

Zde uvádím ukázky her, které byly mými klientkami nejvíce oblíbené:

1. Zvolí se nějaká veselá a rytmická hudba. Každý si najde partnera a kopíruje po něm pohyby, které dělá. Vše se pak opakuje ve trojicích a malých skupinkách a pravidelně se mění osoba, která vymýšlí pohyby. Tato hra je dobrá na to, že každý může iniciovat svoje pohyby, vymýšlet si jakékoliv kroky, apod. Jednotlivci si vyzkouší vedení druhých.
2. Další hra spočívala v procvičování paměti. Klienti se střídají v předvádění svých vymyšlených pohybů. Ostatní to po něm kopírují, ale jsou vždy o pohyb pozadu. Důležitým prvkem u této hry je hudba, která musí mít pravidelný rytmus.

Hudbu může nahradit tleskání nebo bubínek. Tato hra slouží k procvičení paměti, zároveň však rozvíjí tvořivost a je velmi zábavná.

3. Další aktivita, kterou jsem hodně používala spočívá v tom, že si účastníci vytvoří vlastní choreografii. Vybere se hudba, která se všem líbí. Každý má za úkol např. na 4 nebo 8 dob, vymyslet krátkou sestavu. Poté chodí jeden po druhém dopředu, naučí své pohyby ostatní sestavy všech se pospojují dohromady a vznikne choreografie. Úkolem vedoucího je postupně sledovat tvorbu ostatních a řadit jednotlivé sestavy za sebou, aby byly technicky proveditelné.

Tato aktivita byla velmi oblíbená a několikrát se stalo, že se přidávaly i klientky, které se do celé lekce nezapojovaly a jen seděly. Sestavy, které si klientky takto vytvořily samy, si i dlouho pamatovaly. Několikrát mi říkaly, že si je pak na pokojích zkoušely.

Také jsem velmi často vymýšlela krátké choreografie já. Ony se je naučily a pak jsem jim pustila hudbu a ony tancovaly. Nekladla jsem důraz na rytmus, ale na prožitek a vyjádření emocí. Někdy jsme tu choreografii opakovaly i osmkrát. Byl velký rozdíl v interpretaci, když tančily poprvé nebo po druhé, a tím jak to zatančily

po sedmé nebo po osmé. Zpočátku to bylo spíše cvičení, ale postupem času si jednotlivé prvky zapamatovaly a dokázaly si už pohrát s rytmem i s emocemi.

Při takovýchto choreografiích jsem používala převážně hudbu dramatickou, např. ze soundracků z různých filmů.

Ačkoliv působení v Bohnické léčebně neprobíhalo přesně podle mého očekávání, byla to zajímavá zkušenost a jsem ráda že jsem si práci s těmito klientkami vyzkoušela. Cílem mé činnosti tam bylo především dát těm ženám radost z pohybu. Chtěla jsem, aby ony samy na sobě poznávaly, jakou schopnost má jejich tělo a hlavně jakou radost tanec a pohyb přináší.

Kontakt s léčebnou dodnes není úplně přerušen. Se skupinou scénického tance, které jsem členkou, vystupujeme na různých akcích, které jsou v Bohnicích pořádány. (např. Mezi Ploty, plesy, zábavní dny, apod.)

8. AKTIVITY

V této kapitole uvádím některé aktivity a techniky, které se osvědčily v praxi a které mám na vlastní kůži vyzkoušené. Některé z nich jsem používala při své práci v léčebně, jiné mám vyzkoušené ze soustředění, kterého se pravidelně každý rok účastním.

Při využívání určité aktivity, ať už taneční techniky nebo pohybové hry, je důležité, aby vyhovovala skupině i tanečnímu a pohybovému terapeutovi.

Pokud si terapeut všimne, že k určité aktivitě převládá ve skupině nechuť, není dobré za každou cenu trvat na této činnosti a začlenit do programu aktivitu jinou.

Je nutné jednotlivé činnosti pozměňovat tak, aby odpovídaly intelektuálnímu, duševnímu, fyzickému a emocionálnímu stupni vývoje klientů.

Dobré je začít s aktivitou, se kterou se vedoucímu skupiny pracuje dobře a již dříve byla členy skupiny kladně přijímána. To znamená, že terapeut i klienti ji mají už předem zažitou a vyzkoušenou.

Také je důležité si uvědomit, v jaké fázi vývoje se nachází skupina.

Osobně bych nevolila v úvodních lekcích improvizaci na vážné téma, protože členové skupiny se navzájem ještě moc neznají a ztvárňovat takovéto téma by mohlo být pro ně obtížné.

Pro začátek bych zařadila pohybové hry, při kterých mají klienti možnost lépe se poznat. Dále různé taneční variace, a společné rozhýbání a protažení na hudbu. To proto, že každý má při tom možnost se uvolnit a soustředit se na pohyby, které vykonává.

Obecně lze říci, že lekce má čtyři části:

- Rozehřátí – vhodné na začátek lekce
- Úvod do tématu – připravit účastníky na určitou pohybovou aktivitu, která bude hlavním tématem lekce

- Rozvíjení tématu – zavede skupinu hlouběji do určitého tématu
- Zklidnění, relaxace – vhodné na konec lekce

(Ne vždy mají jednotlivé lekce takovou strukturu. Může se stát, že hlavní téma pohltní účastníky natolik, že je škoda tuto činnost přerušovat.)

Dříve než taneční terapeut začne svůj připravený program, musí nutně vědět, jestli někdo ve skupině nemá zdravotní problém nebo nějaké sportovní omezení. Dále by měl vědět, jestli někdo bere nějaké léky, popř. různá fyzická omezení účastníků (např. problémy se srdcem, apod.).

8.1 Příklady aktivit, které je možné použít v taneční a pohybové terapii

1.

pomůcky : bubínek

aktivita: každý člen si vymyslí určité pohyby (např. na osm dob) a opakuje je v rytmu bubínku. Buď to mohou být pohyby na místě nebo např. různé kroky, při kterých se pohybují z místa. Bubnující různě mění rytmus a účastníci změnám rytmu přizpůsobují svoje pohyby.

Cíl: zlepšit rozsah pohybu při lokomoci, práce s rytmem, kreativita

2.

pomůcky : hudba nebo bubínek

aktivita: členové skupiny se při hudbě nebo bubnování velmi rychle pohybují po celé místnosti a když hudba nebo bubínek ustane, zastaví se ve strnulé pozici, ve které musí vydržet do doby, než se opět zpustí hudba nebo bubnování.

Cíl: zlepšit ovládání těla při přechodu z pohybu ke strnulosti

3.

pomůcky: rytmická hudba

aktivita: všichni členové si vymyslí vlastní krokovou variaci, kterou několik minut trénují na hudbu. Potom se rozdělí do dvojic a každý naučí svého partnera svoje vymyšlené kroky a pak je společně předvedou ostatním.

Cíl: rozvíjí schopnost adaptace v pohybu a tvořivost

4.

pomůcky: hudba nebo bubínek

aktivita: všichni stojí na místech, vedoucí postupně jmenuje různé části těla. Každou částí těla, kterou vedoucí vyjmenuje, začnou účastníci jakýmkoliv způsobem pohybovat do rytmu. Postupně vedoucí jmenuje dvě nebo tři části těla najednou. Tato aktivita se může odehrávat ve stoje, v sedě nebo i v leže.

Cíl: členové si uvědomují práci jednotlivých částí těla a svalů, dobré na koordinaci pohybů

5.

pomůcky: lehký míč

aktivita: účastníci sedí na židlích v kruhu a jeden hodí vždy druhému míč a vysloví při tom jeho jméno. Druhý míč chytne a opět jej hodí někomu jinému a vysloví při tom jeho jméno, atd. Při házení se vystřídají všichni.

Druhé kolo probíhá tak, že opět jeden hodí druhému míč, ale musí při tom o tom druhém říci něco, co si o něm pamatuje.

Cíl: tato aktivita je především zaměřena na seniory, s cílem navázat kontakt, poskytovat zpětnou vazbu, procvičit si paměť a zjistit něco o členech skupiny

6.

pomůcky: pomalá hudba

aktivita: postupně každý účastník vede skupinu a předvádí různé cviky na rovnováhu. Na pokyn vedoucího se cvik na rovnováhu změní.

Cíl: napodobit pohyb druhého, soustředit se na rovnováhu těla

7.

pomůcky: rytmická hudba

aktivita: každý si vytvoří na určitou hudbu vlastní řadu pohybů, potom si najde partnera, řadu pohybů mu předvede a všechno ho naučí.

Pak se každý vrátí na svoje místo a jeden nebo dva pohyby, které se od partnera naučil, použije a zařadí do vlastní řady pohybů. Potom partnerovi ukáže rozšířenou řadu pohybů a partner má za úkol poznat, které pohyby pocházejí od něho.

Cíl: integrace nového pohybu do vlastního vzorce, sdílení pohybu, zlepšit sebeovládání a ovládání těla, vytvořit si vlastní pohybovou strukturu

8.

pomůcky: hudba

aktivita: vedoucí v kruhu předvádí tanec a skupina ho napodobuje. Vedoucí potom určí někoho z účastníků pro vedení. Tito předvádějící se střídají každou minutu.

Cíl: prosadit svůj vliv ve skupině

9.

pomůcky: hudba, ale není to nutnost

aktivita: členové stojí na místech, vedoucí je upředu a předvede jeden pohyb. Jde dopředu další člen a předvede pohyb, který vymyslel vedoucí a na to naváže svým vlastním vymyšleným pohybem. Jde dopředu další, zopakuje pohyb vedoucího i člena a naváže svým pohybem. Postupně se takto vystřídají všichni členové. Tato aktivita se může konat i na více kol, záleží na počtu členů ve skupině.

Cíl: procvičení pohybové paměti

10.

pomůcky: žádné

aktivita: jeden ze čtveřice stojí uprostřed a libovolně padá na zvyvající tři po stranách, kteří jsou připraveni ho kdykoli zachytit. Chytající by měli stát tak, aby váhu padajícího bezpečně zachytili. Následuje výměna rolí, aby si každý vyzkoušel jak padání, tak i chytání.

Mezi padajícím a chytajícími se postupně zvětšuje vzdálenost.

Tuto aktivitu je možné vyzkoušet se se zavřenýma očima.

Cíl: rozvíjení důvěry

11.

pomůcky: rytmická hudba

aktivita: vedoucí vymyslí jednoduché kroky (např. na 16 dob), kterými se přemístí z jednoho konce místnosti na druhý. Ostatní je po něm opakuje.

Když už mají kroky všichni zautomatizované, vedoucí vymyslí, že např. na každou čtvrtou dobu se tleskne. Dá účastníkům chvíli času, aby si to každý vyzkoušel (nesmí opisovat jeden od druhého) a poté krokama i s tleskáním chodí z jednoho konce místnosti na druhý, dokud si to opět nezautomatizují.

Dále vedoucí vymyslí, že např. na každou druhou a šestou dobu se zakroučí hlavou. Opět všichni dostanou chvíli času na to, aby si to vyzkoušeli poté opět chodí na hudbu z jednoho konce místnosti na druhý.

Lze přidávat nejen tleskání, ale i různé pohyby pánví, rameny, atd.

Cíl: propojení mozkových hemisfér

9. SOUČASNÉ MOŽNOSTI STUDIA TANEČNÍ TERAPIE

Přesto, že v Čechách je taneční terapie zatím v počátcích svého uplatnění, je možné najít si zde speciální výcviky a doplňková studia k tomuto oboru.

Myslím si, že taneční terapie může mít opravdu velké možnosti uplatnění, jestliže budou v naší zemi vylepšeny podmínky pro nové formy týkající se pomáhajících profesí a nových přístupů.

1. Největší zásluhy na cestě k výchově několika certifikovaných tanečních terapeutů má taneční konzervatoř **Duncan centre**. Pod její záštitou proběhl tříletý výcvik taneční terapie vedený terapeuty z ADTA (Americké taneční asociace). Jedním z hlavních tématů tohoto výcviku bylo vzdělání v oblasti analýzy pohybu podle Rudolfa Labana.
2. Mimo konzervatoř je skoro nemožné tanec studovat na vysoké škole. Pouze na Fakultě tělesné výchovy a sportu je možnost dálkového magisterského studia pod názvem Tělesná a pracovní výchova zdravotně postižených se specializací: Taneční a umělecká výchova zdravotně postižených.
Je to výborný počet této fakulty, umožnit studium tance a umění širším vrstvám zájemců i tělesně postiženým.
3. Sdružení **Fokus Praha**¹ (Meziškolská 2, Praha 6 – Břevnov) pořádá různé workshopy
a semináře, které jsou zaměřené na taneční a pohybovou terapii. Např.:
 - Taneční a pohybová terapie s duševně nemocnými
 - Pohyb a motivace (Úvod do taneční a pohybové terapie s důrazem na práci s dětmi v nemocničním prostředí)

1 http://www.expresivniterapie.org/Publikace3_soubory/page0002.html

- Večery s expresivními terapiemi
- Taneční terapie, dramaterapie a psychodrama se skupinami

4. **Centrum I.E.S.**¹ Brno-Řečkovice pořádá kurzy Taneční terapie pro drogově závislé. Struktura kurzu:

Teoretická část – historie taneční terapie, možnosti využití u drogově závislých (substituční léčba, práce ve vězení, terapeutická komunita, doléčovací centrum), inspirace a zkušenosti ze zahraničí, práce s tělem drogových pracovníků.

Praktická část – ochutnávka různých přístupů a technik taneční a pohybové terapie (např. Pohyb a motivace, Labanova analýza pohybu, Aktivní imaginace v pohybu, Feldenkraisova metoda, 5 rytů).

5. **PVŠPS**², Herkova 805, Praha 4 pořádá různé vzdělávací semináře, zaměřené na různou problematiku, mj. i na Taneční a pohybovou terapii nebo Relaxační techniky.
6. V Lažánkách u Brna lze absolvovat velkou škálu pohybových meditací. Za nejvíc inspirativní pro taneční terapii bych jmenovala Sufi dances, tuto techniku vede Ma Zahira z Německa. Používá rytmus, dech, hlas, zvuk a meditaci.
7. Olomoucký institut pořádá různé certifikované výcviky. Víkendy taneční terapie zde vede **PhDr. Jaroslava Blížkovská**, která vyučuje lidové tance různých národů, africké tance a pracuje s improvizací.

Samozejmě, že podobných kurzů existuje nepřehledné množství. Do tohoto výčtu jsem zařadila známější instituce, které podobné kurzy a semináře pořádají pravidelně již několik let.

1 <http://podaneruce.cz/cz/ies/kurzy/kurzy/tanecni-a-pohybova-terapie-v-lecbe-drogovych-zavislosti-novy-kurz-cerven-2007.html>

2 <http://www.viap.cz/seminare.html>

9.1 Alternativní formy tanenční a pohybové terapie

Orientální břišní tance

V současné době je velkým módním trendem navštěvovat kurzy orientálního břišního tance.

Orientální břišní tanec má dlouholetou tradici. Počátky sahají až do starověkých kultur, ale předpokládá se, že původně vznikl v Africe jako tanec rodiček. Je to tanec vymyšlený ženami a pro ženy.

Je charakteristický smyslnými, plynulými pohyby, které jsou střídány rytmickým potřásáním boků a paží. V břišním tanci najdeme směs španělského, indického a perského tance, s několika figurami, které na sebe plynule navazují a tvoří taneční celek.

Záleží však na temperamentu ženy, na její náladě a také na tom, co chce tancem vyjádřit. Taneční kombinace pak záleží už jen na její fantazii.

Důležitým prvkem je zde rytmus.

Břišní tanec zmírňuje „ženské potíže“, harmonizuje vnitřní prostředí organismu, uvolňuje svaly ztuhlé stresem nebo sedavým zaměstnáním, pomáhá při bolestech zad a šíje, uvolňuje klouby a zvyšuje jejich pohyblivost.

Je vhodný pro všechny věkové a váhové kategorie.

Přináší radost, vnitřní harmonii, uvolnění, ale i vybití. Je založen na individuálním prožitku, nezáleží na naučených krocích a rytmu. Každá žena si vybere svůj vlastní rytmus a dá volnost projevům svého aktuálního stavu a pocitu.

Samostatnou formou orientálních břišních tanců je tanec těhotných žen. Tančení v pomalém, houpavém rytmu prospívá nejen jim, ale i miminku. Ženy při něm posilují břišní a zádové svaly včetně páteře.

Africké tance

Tanec a zpěv je součástí života domorodých obyvatel jednotlivých kontinentů. Od nepaměti doprovází člověka a je to první a zároveň nejjednodušší způsob komunikace mezi lidmi.

Prostřednictvím hudby a rytmu dochází při tanci k duševnímu spojení mezi jeho účastníky. Africké tance v našich podmínkách proto spojují všechny, kteří navenek nemohou projevat své pocity, skrývají je a chrání před okolním světem.

Při afrických tancích pomocí přirozených pohybů spojených s rytmem bubnů člověk vyjadřuje sám sebe. Taneční improvizace je založena pouze na vnitřním cítění jednotlivce a jeho představách, dojde k uvolnění a spojení těla a duše s rytmem a hudbou.

ZÁVĚR

Pohyb je ukrytý ve všem, co člověk dělá. Každý člověk se pohybuje jinak, po svém. Např. má svá typická gesta, která se nám nikdy nepodaří přesně napodobit, ať se snažíme, jak chceme. Každý člověk má svůj specifický styl chůze, podle které ho poznáme už na dálku.

S tělem lze různě manipulovat, má v sobě spoustu variací. V mnoha případech může být srozumitelnější nebo jednodušší vyjádřit se pohybem, než promluvit. Slova na nás tolik neprozradí, pokud nechceme, ale pohyb nelže. Pokud budeme říkat, že je nám teplo, ale budeme se třást, je jasné, že neříkáme pravdu. Mohou nastat situace, kdy klameme tělem, ale stává se to v případech, kdy je to cílené. Pohyb a gesto je ve své podstatě pravdivé a řeči nadřazené.

Od malička jsem zvyklá mít dostatek pohybu. Bohužel v současnosti je fyzický pohyb potlačován a to ve většině škol, kde převládá pasivní výuka a kreativní pohyb bývá odkázán na několik málo hodin často stereotypní tělesné výchovy. Nedostatek pohybu pak vzbuzuje únavu, vyvolává depresi a člověk se nemá kde vybit.

Tanec je součástí kulturního dědictví, které se přenáší z generace na generaci. Uvolňuje napětí, zvyšuje citlivost a schopnost vyjádřit emoce, proto jsem ráda, že se v současné době začínají stále více uplatňovat tvořivé terapeutické techniky, jako je právě taneční a pohybová terapie.

Seznam použité literatury:

1. Blížkovská Jaroslava, *Úvod do taneční terapie*, Brno:Masarykova univerzita, 1999, ISBN 80-210-2100-4
2. Čížková Klára, *Tanečně-pohybová terapie*, Praha, Triton, 2005, ISBN 80-7254-547-7
3. Gräffová Christine, *Koncentrativní pohybová terapie*, Boskovice:Albert, 1999, ISBN 80-85834-63-4
4. Matoušek Oldřich, *Potřebujete psychoterapii?*, Praha, Portál, 1999, ISBN 80-7178-314-5
5. Payneová Helen, *Kreativní pohyb a tanec*, Praha, Portál, 1999, ISBN 80-7178-314-5
6. Svoboda Bohumil, Hošek Václav, *Aktuální otázky kinantropologie – Pohyb a somatomentální vývoj osobnosti*, Praha: Univerzita Karlova, Karolinum, 1992, ISBN 382-123-92
7. Sharon Chaiklin, *Taneční terapie*
http://www.baraka.cz/baraka/Baraka/b_5/b_5_tanecni_terapie.html
8. Taneční a pohybová terapie
http://www.help24.cz/index.php?page=terapie&view=tanecni_a_pohybova_terapie
9. Terapie tancem
http://hk.apla.cz/clanky_a_zajimavosti/terapie_tancem.html
10. http://www.expressivniterapie.org/Publikace3_soubory/page0002.html
11. <http://podaneruce.cz/cz/ies/kurzy/kurzy/tanecni-a-pohybova-terapie-v-lecbe-drogovych-zavislosti-novy-kurz-cerven-2007.html>
12. <http://www.viap.cz/seminare.html>
13. <http://www.roska-czmss.cz/casopis/html/01-03/tanecniterapie.html>

Příloha :

V této příloze přikládám odborné výrazy, které se používají v taneční a pohybové terapii, které jsem vybrala z knihy Helen Payneové – Kreativní pohyb a tanec:

Acting out: chování jedince, které má upoutat a odvést pozornost od toho, co se s ním opravdu děje, maskuje pravou podstatu. Mívá podobu imulzivních projevů.

Asymetrie(nesouměrnost): jedna strana těla se pohybuje jinak než druhá

Centrování, soustředění: soustředění energie do centra těla. Vycentrovaný člověk pociťuje rovnováhu a vnitřní sílu. Vycentrovat se znamená najít v sobě psychické těžiště, které obvykle pociťujeme v solárním plexu.

Cestičky: ve svém vlastním prostoru se můžeme pohybovat po rovných, hranatých nebo klikatých cestičkách a přitom vytvářet rozmanité vzorce celým tělem nebo pohyby paží. Tyto cestičky vytváříme ve vzduchu, kolem sebe v celkovém prostoru.

Diagonály: představují kombinace směrů vlevo-vpravo a dozadu a dopředu s vysokými a nízkými hladinami. Diagonála je například zleva-zepředu-shora směrem doprava-dozadu-dolů nebo naopak.

Hladiny: obecně pro pohyb celého těla je měřítko hladiny horní-střední-dolní dáno ve výchozí pozici těla vestoje, kdy střední hladina odpovídá zhruba bokům a prochází těžištěm těla(zhruba v oblasti solar plexus). Vše nad ní je vysoko, vše pod ní je nízko.

Kvality pohybu(parametry): pomáhají popisovat pohyb ve vztahu k úsilí, tvaru, prostoru a tělu.

Lateralita: ve vývoji pohybu zpočátku pohyb rukou a nohou probíhá současně, teprve v další fázi se vyvíjí tzv.lateralita. U některých vývojových poruch(např.u dyslektiků) je přechod k lateralitě ztížen nebo nedokončen.

Nevázanost: nevázaný jedinec svůj pohyb málo kontroluje. Příliš nekontrolovaného pohybu se objevuje např. při hyperaktivitě nebo ochablosti.

Perseverace: opakovaný pohyb, který nikam nevede, např.otevírání a zavírání kohoutku. Často je pozorován u psychicky nemocných klientů.

Pohyb v prostoru(lokomoce): posun celého těla ve vnějším prostoru. Pohyb z jednoho místa na druhé s přenášením váhy.

Prostorová dimenze: dimenze jsou výsledkem pohybu těla některým směrem do prostoru (doleva-doprava, dopředu-dozadu) a také pohybu vysoko nebo nízko po vertikále. V dimenzích se pohybujeme při otevírání a zavírání těla, při postupování a ustupování, při vytahování těla nahoru a noření se dolů.

Rituál: podstatu rituálu tvoří opakovaná řada činností, například to může být dohoda skupiny o tom, jak bude lekce začínat a končit.

Speciální skupina: skupina lidí, kteří obvykle potřebují speciální péči a zacházení, např.lidé s poruchami učení nebo psychicky nemocní.

Symetrie(souměrnost): obě strany těla se pohybují stejným způsobem.

Tělesný tvar: tělo má přirozený sklon protahovat se, kroutit a ohýbat. Výsledkem jsou tvary, které mohou být např.ploché, vyhrocené, zakřivené nebo zakulacené.

Ukotvení (grounding): základní důvěra ve své tělo a správný vztah k přitažlivosti. Jestliže je bráněno našim základním přirozeným vlastnostem nebo jsou zneužity, následuje frustrace a eventuálně oddělení od tělesného ukotvení.

Vnitřní obraz těla (představa o těle): psychologicko-emocionální představa o našem těle, související s představou o sobě. Při formování představy o svém těle vycházíme jednak z toho, jak naše tělo vnímají ostatní a jednak z toho, jak ho vnímáme my sami.

Vztah: zahájení, udržení, odmítnutí a ignorování kontaktu. Ve vztahu k druhým lidem, předmětům nebo prostoru pojem zahrnuje naslouchání, sledování nebo reagování na kontakt, ať už vizuálně, verbálně, hmatově, kinesteticky nebo sluchově.

Znovuzrození: samo znovuzrození je považováno za duchovní disciplínu, při které je oživen zážitek zrození. Někdy proces poznávání pohybových vzorců při porodu vzkřísí hluboko uložené vzpomínky na zrození a zaktivuje prvotní boj o přežití. I integraci těchto zážitků může zvláště přispět základní terapie. (Vést kohokoli k těmto prožitkům je přinejmenším riskantní a indikace je velmi sporadická. Čím více je klient nemocný, tím méně lze podobným prožitkem procházet).

Zrčadlení: zrčadlové kopírování pohybu jiné osoby. Pro některé klienty s určitými poruchami může být velmi složité až ohrožující (např. hraniční poruchy osobnosti).

