

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Kamila Urbanová

Adaptace tanečně pohybových terapeutů v praxi při
pandemii COVID 19

Olomouc 2020

Vedoucí práce: Andrea Malá, M. A.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto závěrečnou bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jsem pouze ty prameny, které jsou uvedeny v seznamu literatury.

V Olomouci dne 30.6. 2021

Podpis:.....

Poděkování

Děkuji vedoucí práce Andrei Malé, M. A. za poskytnutí zahraničních materiálů i konzultací. Mé další poděkování patří garantovi této práce, panu docentovi Jiřímu Kantorovi, který mi pomohl s výběrem tématu a při jeho následném zpracování.

ÚVOD.....	5
TEORETICKÁ ČÁST.....	6
1 TANEČNĚ POHYBOVÁ TERAPIE.....	6
1.1 Léčebné využití tance – obecná historie	6
1.2 Vývoj oboru	6
1.3 Pojetí tance.....	7
1.4 Vznik oboru	7
1.5 Vymezení oboru	9
1.6 Terapeutický tanec a tanečně pohybová terapie.....	10
2 SMĚRY, NÁSTROJE A PRINCIPY V TANEČNĚ POHYBOVÉ TERAPII	12
2.1 Směry v tanečně pohybové terapii	12
2.2 Tanečně terapeutické nástroje a principy.....	14
PRAKTICKÁ ČÁST.....	18
3 ADAPTACE TANEČNĚ POHYBOVÝCH TERAPEUTŮ PŘI PANDEMII COVID-19.....	18
3.1 Metodika scoping review	18
3.2 Metodika	18
3.3 Extrakce dat a výsledky studií	20
4.3. Prezentace výsledků.....	44
5 DISKUZE	49
5.1 Doporučení pro praxi	49
5.2 Limity studie	50
ZÁVĚR	51
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	52

ÚVOD

Stále probíhající pandemie COVID 19 zásadně ovlivnila naše životy a zdraví. Kontaktní komunikace se v krátkém časovém rozmezí musela přesunout do distanční formy. Narušily se nejenom naše osobní životy, ale poznamenané zůstaly také profesní činnosti, a především způsob jejich vykonávání. Nejzřetelnější změny můžeme pozorovat při pohybových a kontaktních aktivitách, proto se mým zájmem pro práci stala expresivní terapie využívající tanec a pohyb. Jelikož právě tancování představovalo způsob mého bezpečného vyjadřování již od dětských let, kdy jsem se od baletu dostala až po výrazový tanec, stal se tedy předmětem mého hlubšího zájmu obor tanečně pohybová terapie, který propojuje osobní uměleckou zkušenost s praktičtější (léčebným) přesahem, kdy tanec je jednou z forem expresivní terapie, které jsou využívány ve speciální pedagogice. V kontextu stále aktuální pandemické situace se u tanečně pohybové terapie zaměřím zejména na její přesun do virtuálního prostoru, kdy se zásadním způsobem mění dosavadní způsob práce terapeutů, který byl doposud založen na kontaktním setkávání. V první části práce se seznámíme s vymezením a vývojem oboru, představíme si základní osobnosti, techniky a nástroje využívané v praxi tanečně pohybových terapeutů. Ve druhé části se budu soustředit na adaptaci tanečně pohybových terapeutů do online režimu s cílem vytvořit systematický přehled poznatků z výzkumných studií (článků) na internetových databázích, kde přiblížíme nezbytné úpravy podmínek a metod, které si praxe tanečně pohybových terapeutů kvůli pandemii vyžádala.

TEORETICKÁ ČÁST

1 TANEČNĚ POHYBOVÁ TERAPIE

V následující teoretické části představíme tanečně pohybovou terapii. Budeme se zabývat jejím vznikem, zásadními osobnostmi, významnými směry a terapeutickými nástroji. Toto teoretické seznámení s oborem poskytne podklad pro jeho další užití, které je součástí praktické části.

1.1 Léčebné využití tance – obecná historie

Tanec je přirozenou součástí existence člověka již od pravěkých dob a jeho využití můžeme pozorovat při obřadech či rituálech, které buď sloužily k podpoře víry v loveckou úspěšnost nebo léčebné rituály, které měli terapeutickou funkci při onemocnění a prováděly je nejčastěji šamani. Typické byly periodické pohyby s využitím hudebních nástrojů, kde se kladl důraz především na rytmus. Šaman se snažil skrze zmíněné praktiky dosáhnout změněného stavu vědomí a očištného účinku (Čížková, 2005).

Z výše uvedených příkladů je tedy patrný hluboce zakořeněný odkaz již z dávných historických dob, kde můžeme pozorovat první doklady terapeutického potenciálu tance, což dokládá i autorka Dosedlová (2012), která pojednává o lovecké magii a rituálech spojených s tancem. Konkrétně uvádí tance na podporu integrity a řadí mezi ně sluneční či totemové tance sloužící k identifikaci s daným rodem, které se objevovaly v kultuře préríjních indiánů.

1.2 Vývoj oboru

Pokud se chceme věnovat vývoji oboru tanečně pohybové terapie, musíme ještě zmínit pozici samotného tance během 18. století, kdy se do hlavního proudu dostával balet, který sice představoval přesnou techniku, ale postupnou ztrátu hlubšího výrazu. Právě na tuto formu reagovala Isadora Duncanová, jež je zakladatelkou moderního tance, kde můžeme zaznamenat velký vliv pro budoucí vznik tanečně terapeutického oboru. Mezi základní znaky moderního tance patřil důraz na autenticitu, emocionální výraz či naslouchání vnitřním impulsům. Další významnou osobností byl rovněž výrazový tanečník a choreograf Rudolf von Laban, jehož přínos pro obor můžeme spatřit především v tvorbě propracovaného systému na zaznamenávání a analyzování pohybu, o kterém se podrobněji zmíníme v kapitole pojednávající o směrech v tanečně pohybové terapii. (Čížková, 2005).

Špinarová Dusbábková, dále doplňuje, že současně se vznikem nového tanečního stylu můžeme sledovat rozvoj inovativních přístupů v oblasti psychoterapie, kdy se začaly formovat základní analytické myšlenky. Na odkaz Sigmunda Freuda navázaly další teoretici, kteří se však snažili o větší propojení s tělem, například Carl Gustav Jung (in Vybíral & Roubal, 2010, s. 520). Tento přístup dále rozvíjí Chodorow (2006), která upozorňuje, že v hlubinné psychologii se začaly uplatňovat pohybové aktivity jako projevy nevědomí. Již zmiňovaný C. G. Jung pronášel názory o využití různých kreativních a uměleckých forem jako prostředku k niternému vyjádření. Můžeme zde tedy pozorovat významný zdroj pro všechny expresivní terapie. Jednou z forem bylo i využití tance a pohybu při aktivní imaginaci. Tento Jungův odkaz později dále rozpracovala Mary Starks Whitehouse jako hlubinný pohyb, a to během počátečního formování taneční terapie jako samostatného oboru v USA během 60. let.

1.3 Pojetí tance

Než si představíme zásadní osobnosti, které se podíleli na formování samostatného oboru, zaměříme se na pojetí tance. Jak uvádí Payne (1999) samotný tanec může být pojímán více způsoby. Setkáváme se s **tanecm jako uměním**, které je zaměřeno na přesnější techniku s důrazem na estetično, kdy častým výstupem bývá taneční vystoupení, přičemž **tanec jako pohyb** není tolik orientovaný na výkon a stojí na systematickém a vědomém propojování emocí s tělem (pohybem). Tanec jako pohyb je v tomto případě ústřední myšlenkou v tanečně pohybové terapii. Rozdílnost tedy spatřujeme v metodách i cílech, avšak u tance jako umění se mohou vyskytnout léčebné účinky, kdy se však jedná spíše o vedlejší efekt, který nemá přesné dané terapeutické základy. Čížková (2005) potom dále rozvádí, že pro tanec je typické dosažení vnitřní transformace, jelikož právě zde díky zvýšené citlivosti a přítomnosti napětí, kterou tanec přináší, dochází k symbolickému vyjadřování emocí a myšlenek pohybem, což je pro terapeutické účely velice důležité.

1.4 Vznik oboru

Jak z výše uvedeného vyplývá, tanečně pohybová terapie tedy vychází z moderního tance propojeného s psychoterapií. Američanka Marian Chace položila svou profesní činností základy samostatného oboru. Pracovala na psychiatrických odděleních ve Washingtonu, kde ve skupinových aktivitách využívala především rytmus. Pohyb vnímala jako symbolické vyjádření pocitů a také jako formu komunikace (Bič, et al 2011). V roce 1966 se Chace podílela na vzniku světově nejstarší asociace taneční terapie, kterou označujeme jako American Dance Therapy

Association (ADTA) a sama se stala také její první prezidentkou (Čížková, 2005). Jak ještě doplňuje Dosedlová (2012) dalším zákládajícím členem pro nově vznikající obor byla Irmgard Bartenieff, která svými psychoanalytickými myšlenkami ovlivnila samotného Rudolfa Labana. Ten poté začal rozvíjet systém pohybové analýzy. Z amerických představitelů ještě uvádíme osobnost Franzisku Boas, jejíž profesní působení vycházelo z psychoanalytických konceptů, které se snažila propojit s tancem, kde využívala především rytmus jako formu bezpečného projevu pocitů. Inspirací pro ní byl například koncept body image, což je představa jedince o svém těle, a která vychází z jeho dosavadních pohybových zkušeností. Pracovala zejména s psychotickými dětmi na psychiatrické klinice v New Yorku, kde působila během 40. let 20. století. (Zedková, 2012, s. 22).

Pokud se podíváme na vývoj oboru na evropském kontinentu, konkrétně do Velké Británie, navazujeme především na odkaz Rudolfa von Labana, který vytvořil systém umožňující pozorovat a zaznamenávat pohyb (Laban movement analysis), dodnes využívaný například ve sportu či fyzioterapii, jak popisuje Zedková (2012). K velkému britskému rozkvětu dochází především v Labanově centru pro pohyb a tanec, kde se rozvíjela pohybová diagnostika, jak uvádí Payne (2006). Helen Payne se také podílela na založení asociace, která vznikla v roce 1982 ve Velké Británii. Pro britskou asociaci se používá označení Association for Dance Movement Psychotherapy (ADMP UK, 2021).

Co se týče další evropského rozvoje, konkrétně ve Francii, zmiňuje Dosedlová (2012) osobnost Rose Gaetner, která ve své práci vycházela poněkud netradičně z technik klasického baletu, nikoli z moderního tance jako její zahraniční kolegyně. Čížková (2005) dále uvádí rok 1984, ve kterém je založena Francouzská společnost pro psychoterapii tancem. Na popud Francie v 90. letech také vzniká Evropská asociace taneční terapie – AEDT), která však zahrnuje pouze čtyři evropské státy (Francii, Belgie, Itálii, Řecko).

Kantor a Dosedlová (2013, s. 9) ve své publikaci uvádí okolnosti vedoucí ke vzniku Evropské asociace tanečně pohybové terapie (European Association Dance Movement Therapy – EADMT), která vznikla v Mnichově na podzim roku 2010. Jedná se o snahu vzájemně propojit všechny odborníky zabývající se psychoterapeutickým využitím tance a pohybu napomáhajícím k rozvoji praxe a výzkumu.

Součástí EADMT je rovněž Česká asociace taneční a pohybové terapie-TANTER, založena roku 2002, jak uvádí autorka Zedková (2012, s. 23), která dále zmiňuje, že vzniku samotné asociace předcházela tříletý výcvik v oblasti tanečně pohybové terapie, který proběhl ke konci 90. let pod vedením terapeutů z ADTA (Americké asociace) a opakoval se ještě v dalších letech. Na realizaci výcviku v Čechách se podílela především

Radana Syrovátková, která stála u zrodu již zmiňované České asociace TANTER (TANTER, 2021).

1.5 Vymezení oboru

Uvedeme si vymezení samotného oboru, který definují jak autoři zabývající se tanečně pohybovou terapií, tak jednotlivé asociace ze zahraničí nebo z České republiky.

Tanečně pohybovou terapii chápe Dosedlová jako psychoterapeutický směr, který k dosažení svých terapeutických cílů užívá jako ústřední psychologický prostředek tanec a pohyb (Dosedlová, Kantor, 2013). Řadí se tedy mezi expresivní terapie společně s dramaterapií, teatroterapií, muzikoterapií, biblioterapií a arteterapií (klasifikace dle konkrétního druhu aplikovaného umění). V terapeutickém procesu se využívají specifické projevy, které se během umělecké tvorby vyvolají a vedou k žádoucí změně (Müller, 2014).

American Dance Therapy Association (ADTA) uvádí definici pro tanečně pohybovou terapii jako „*psychoterapeutické užití pohybu k podpoře emoční, sociální, kognitivní a fyzické integraci jedince a za účelem zlepšení zdraví a psychické pohody*“ (*the psychotherapeutic use of movement to promote emotional, social, cognitive, and physical integration of the individual, for the purpose of improving health and well-being.*) (ADTA, 2021).

Výše uvedená definice koresponduje také s vymezení tanečně pohybové terapie českou asociací TANTER, jak uvádí Dosedlová (2012). Autorka ještě dále rozvádí, že se tedy jedná o formu psychoterapie, kde pohyb je nástrojem změny a také lze na něj nahlížet jako prostředek komunikace, přímo totiž odráží osobnost i jeho prožívání, jelikož dochází ke vzájemnému propojení mezi psychickou a fyzickou stránkou jedince. Tato skutečnost je pro tanečně pohybovou terapii v praxi zásadní. Tanečně pohybová terapie je také formou expresivní terapie, která pro vyjádření využívá pohyb a dovoluje tak projevit různé emoce, vnitřní napětí či myšlenky především díky snížené možnosti její kontroly a většímu prostoru pro spontaneitu (Čížková, 2005).

Association for Dance Movement Psychotherapy UK rozumí tanečně pohybové terapii jako tvůrčímu procesu probíhajícího mezi klienty a terapeuty, jež využívá pohyb těla a tanec pro podporu v oblasti sociální, spirituální, kognitivní, emoční i fyzické. Tělo je vnímáno jako nástroj pro komunikaci a vyjádření. Lze ji aplikovat individuálně či skupinově, a to buď ve zdravotnictví, školství, sociální sféře či v soukromé praxi. Dále uvádí, že pohyb těla je především expresivní nástroj umožňující komunikaci a vyjádření. (ADMP UK, 2021).

V podkapitole o pojetí tance jsme si vymezili termín tanec jako pohyb, na to plynule navazuje také Čížková (2005), která potvrzuje, že v taneční terapii není podstatné dokonalé

technické provedení, předchozí taneční zkušenosti klientů či předem daná stylizace a choreografie, ale mnohem více se zaměřuje na spontánní a přirozeně vznikající pohybové projevy, které v sobě nesou vysokou výpověď hodnotu o klientovi. Významným prvkem je tedy autenticita, proto tanečně pohyboví terapeuti kladou důraz na improvizaci a prožitkovou zkušenost, kterou vyjádření se tancem přináší.

Evropská asociace taneční terapie (EADT) stanovila následující jevy, které se tanečně pohyboví terapeuti snaží s klienty objevovat, uvádí je autorka Dosedlová (2012):

- Radost z funkční schopnosti

Zde se klade důraz především na prvotní uvědomění si vlastního těla, aby bylo umožněno s ním dále pracovat a zvyšovat tak sebekojetí.

- Jednota tělesna a duševna

Odkazuje na integraci mysli a těla, tudíž ve fyzickém (tanečním) vyjádření můžeme pozorovat také odrazy psychické, emoční.

- Obnova pozitivního sebekojetí

Jedinec se dostává do konfrontace s vlastním sebeobrazem a popřípadě dochází k vytvoření nového na základě pohybové zkušenosti během terapie.

- Autonomie

Pro klienty je důležité přijetí sama sebe, kterou si může upevnit skrze kontakt s dalšími účastníky či terapeuty.

- Tělesná symbolika

Tento bod odkazuje na bezpečnou formu vyjádření pocitů a emocí, kterou tanec nabízí, což má očišťující a ulevující účinky.

- Sublimace

Vychází ze skutečnosti, že i když taneční terapie není zaměřena na technickou dokonalost a estetický efekt, přesto zde můžeme pozorovat jisté formy krásna, kterou udává především autenticita a přirozenost v pohybech.

1.6 Terapeutický tanec a tanečně pohybová terapie

V publikacích se zaměřením na tanečně pohybovou terapii se často setkáváme s důrazem na odlišování dvou zdánlivě podobně znějících pojmů a to: terapeutického tance versus tanečně pohybové terapie. Pro lepší orientaci v celém oboru, tedy ještě přiblížíme toto zásadní rozlišení, jejíž znalost je pro praxi velice důležitá.

Terapeutický tanec (dále jen TT) není psychoterapeutickým přístupem na rozdíl od tanečně pohybové terapie (dále jen TPT), která cíleně pracuje s životními tématy klienta a vyžaduje proto i danou odbornost terapeuta, zatímco TT má více odlehčující charakter, může sloužit třeba k odreagování či podpořit socializaci a často bývá součástí jiné intervence (například v rámci prevence), jak říká Špinarová Dusbábková (in Vybíral & Roubal, 2010). Meekums (2002, s. 6-7) doplňuje, že při TPT se neklade takový důraz na přesně danou organizaci setkání, je zde totiž větší prostor pro improvizaci a přirozené (neočekávané) projevy, jelikož se vychází z aktuálního naladění klientů. U TT tedy převládá větší připravenost, s čímž souvisí i možnost výstupu (například choreografie), která v sobě však také může nést terapeutické prvky, ale většinou pouze podpůrné. Během TPT se aktivně pracuje s úzkostmi klientů, TT se více soustředí na zábavu a odreagování od nepříjemností. Další rozdíl, který si uvedeme, spočívá v analýze pohybu, který je při TPT běžně využíván a terapeut má k němu náležité kompetence (např. výcvik a pravidelnou supervizi), kdežto při TT se pohybová diagnostika nevyskytuje, jelikož jej často provádí například učitelé tance bez terapeutické odbornosti. Součástí TPT je také verbální hodnocení průběhu celého setkání, u TT zpětná vazba nemusí být vždy podávána.

2 SMĚRY, NÁSTROJE A PRINCIPY V TANEČNĚ POHYBOVÉ TERAPII

V následující kapitole si představíme významné přístupy v tanečně pohybové terapii, seznámíme se s jejich autory a původem. Pro větší ucelení uvádíme i primitivní expresi, která představuje směr terapeutického tance. Dále přiblížíme terapeutické nástroje a vymežíme si terapeutický proces.

2.1 Směry v tanečně pohybové terapii

Bazální tanec (basic dance)

Tento přístup rozpracovala jedna z průkopnic tanečně pohybové terapie – Marian Chace, která v protikladu k dokonale provedené technice upřednostňovala svobodné, bazální taneční projevy. Často pracovala se skupinou, využívala její socializační potenciál a podporovala zde probíhající interakce. Její odkaz dnes můžeme v praxi pozorovat například u počátečního rozehrívání (warm-up), kdy se postupně pohybem jednotlivých částí těla dostáváme k jejich celistvosti. Dále využíváme techniku ve skupině vedoucí k přijetí individuality, kdy se vybírá jeden hlavní člen, který udává pohyby a ostatní je zrcadlí a sladují se (Kantor, Dosedlová, 2013).

Autentický pohyb (authentic movement)

Jak jsme zmiňovaly již v podkapitole o vývoji oboru, Mary Starks Whitehouse se nechala inspirovat hlubinnou psychologií, konkrétně aktivní imaginací a propojila tuto techniku s tancem a pohybem. Její přístup spočíval ve spontánním pohybu vycházejícího z nevědomí. Jedinec se snaží tyto pohybové impulsy zachytit a dále rozvíjet (Chodorow, 2006). Samotná Whitehouse totiž odlišovala dva přístupy: buď se jedinec hýbá (pohyby jsou více vědomé) nebo je hýbán, což znamená, že pohyb vychází z hlubin nevědomí. Důležitost spatřovala v obou formách pohybu, jak doplňuje Dosedlová (2012).

Labanova analýza pohybu

Taneční teoretik Rudolf von Laban sestavil systém na pozorování a zaznamenání pohybu, který rozdělil do následujících kategorií (Dosedlová, Kantor, 2013):

- tělo (body) – zaměřuje se tělesný a strukturální popis (např. tělesná aktivita, tenze)
- síla (effort) – souvisí s dynamikou pohybu

- prostor (space) – vztah těla v pohybu k prostoru
- tvar (shape) – zabývá se formou pohybujícího se těla

již v předchozí kapitole jsme uvedli, že Labana k propojení tance s psychoterapií přivedla až jeho studentka Irmgard Bartenieff, která dále rozvinula jeho odbornou práci. Soustředila se na kategorii tělo (body), kterou doplnila o poznatky z oblasti ontogeneze v rámci vývoje pohybu. Stanovila také tzv. *bartenieff fundamentals*, což jsou principy pohybu, mezi které patří například: podpora dechu, přenášení váhy, prostorová zaměřenost (Poláková, 2010, in Dosedlová, 2012).

Body-ego technika

Následující přístup pochází od významné švýcarské umělkyně Trudi Schoop, která během minulého století představila **zrcadlení**. Jedná se o techniku přesného opakování pozorovaného pohybu, postojů těla či způsoby chůze pacientů. Tento způsob práce umožňuje hlubší poznání pacientova prožívání a celkově přibližuje terapeutovy jeho niterný svět. Také vedla pacienty k rozpoznání jejich nefunkčních částí těla a následnému správnému fungování, dále směřovala k propojení těla i myšlení a snažila se emočním prožitkům dávat fyzický tvar pro jejich lepší uchopení a uvědomění (Dosedlová, 2012).

Symbolická taneční terapie

Jako poslední tanečně terapeutický přístup si představíme symbolickou taneční terapii Laury Sheel, která se nechala ovlivnit učením C. G. Junga. Ve své práci využívala archetypální postavy či mytologické symboly. Propojovala tanec, mytologické příběhy a psychodrama. Její lekce představovaly koloběh života, účastníci tedy vždy tvořily kruh, od kterého se poté odvíjela další činnost (Dosedlová, 2012).

Pro doplnění tématu uvádíme primitivní expresi, se kterou jsme se v publikacích o taneční terapii setkali. Schott-Billmann (2014) vysvětluje označení primitivní, které má vyzdvihnout prvotní jednoduchost v provedení před zaměřením se na vzhled a stylizaci. Dále tato etnoložka a taneční terapeutka vymezuje také účinné faktory objevující se v primitivní expresi:

- skupina – klíčový je pocit příslušnosti k ostatním (jako v historii ke kmenům)
- rytmus – je udáván bubny, podněcuje pohyb a sjednocuje s ostatními
- vztah k zemi – uvědomění si spojení země a vlastních chodidel při chůzi

- jednoduchost v pohybech – užívání rytmické chůze umožňuje širokou přístupnost
- opakování pohybů – směřuje k transu, lehké změně vědomí (umocňuje radost z pohybu)
- hlasový doprovod – podporuje pohybové sebevyjádření, uvolňuje napětí
- binarita – párovost pohyby bývají symetrické a vedou k harmonii.

2.2 Tanečně terapeutické nástroje a principy

V následující podkapitole si uvedeme principy a nástroje, které jsou typické pro terapii se zaměřením na tělo a pohyb (somatické terapie), které tvoří nedílnou součást praxe tanečně pohybových terapeutů a proto si je vymežíme podrobněji podle autorky Dosedlové (2012):

Rozvoj tělesného uvědomění (body awareness)

Prohloubit vědomí o vlastním těle je zásadní pro další zdravotnickou péči, proto by měl terapeut postupně směřovat k tomu, aby klient plně přijal a znal své tělo (v jeho celistvosti). Klient vyvíjí vlastní aktivitu, když věnuje pozornost vlastnímu tělu a jeho projevům a dostává se tudíž do hlubšího kontaktu se sebou samým. Cornell (2015) se zabýval technikou vedoucí k vnímavosti a naslouchání vlastnímu tělu a emocím, kterou nazýváme *focusing*. Při *focusingu* věnujeme pozornost nejenom signálům těla, ale také jeho kontaktu s okolím (např. s židlí) a zvláště pocitům, které se snažíme plně přijmout, prožít a porozumět jim. Technika tedy vede ke zpřítomnění a podporuje fyzické uvědomění skrze pozornost a kontakt s vlastními emocemi. Tématem se také zabývaly Slováčková a Bednářová (2007), které realizovaly výzkum týkající se tělesného uvědomění ve vztahu ke zdraví a potvrzují, že klíčové pro lepší zdravotní stav je dosažení kontroly nad vlastním tělem.

Energie

Energii můžeme spatřovat v různých projevech. Nejdůležitější pro TPT však bude její přítomnost v pohybu, emocích a myšlenkách. Energie je hybatelem vedoucí k pohybu, které dále aktivují stránku emoční i myšlenkovou. Aby mohlo dojít k opravdovému sebevyjádření, musí dojít k tzv. energetické bilanci, jak zmiňuje Lowen (2002), který dále říká, že skrze změnu energie v těle lze dojít také ke změně psychických funkcí, jelikož na ně působí. Tanečně

pohyboví terapeuti pracují především s energií zachycenou v pohybu a její jedinečný potenciál (každý máme jiné energetické dispozice) je následně využíván.

Uzemnění (grounding)

Grounding má souvislost se svalovou tenzí a rytmickým provedením pohybu. Pokud budeme hovořit o vhodném uzemnění, nastává tehdy, odpovídá-li svalové napětí prováděné aktivitě. Terapeut směřuje k nabývání jistoty v pohybu a podporuje získávání kontroly nad vlastním tělem a její aktivitou. V terapii se vztahuje především k zemi, kdy jsou klienti vedeni k uvědomění si kontaktu svého těla (chodidel) se zemí (podlahou). Tyto prvky jsou využívány například u primitivní exprese.

Dotek (práce s dotekem)

Dotyk je významný prostředek při neverbální komunikaci. Pokud je práce s dotykem využívána během terapie může poskytnout hranice a oporu klientovi, vytvořit pocity bezpečí a může také vést k uvolnění a odlehčení (například při pocíťování sevřenosti). Ve skupinových terapiích podporuje soudržnost skupiny. Existují však klienti, pro které tato forma komunikace může být nepřijatelná (nepříjemná), proto je důležité dotek používat opatrně s vědomím o důvodu proč, kde a jak jej vykonávám. Jak dodává Zedková (2012) terapeut by měl vždy fyzický kontakt zvážit a vycházet z klientovy připravenosti, kterou může odezírat například pomocí neverbálních signálů. Také je důležité dát klientovi možnost tento kontakt případně odmítnout.

Dýchání (práce s dechem)

Emoce a dech jsou silně propojeny. Tempo dechu odpovídá našemu prožívání (například při stresu se zvyšuje). Při práci s dechem se setkáváme s metodou centrování (centering). Jedná se o proces, která propojuje dechový rytmus s emocionálními projevy. Pomocí prohlubování dýchání, lze totiž snížit pocíťovaný stres a vést k uvolnění.

Hlas (sounding)

Podobně jako u výše zmíněného groundingu je také hlas spojen se svalovým napětím. Na to odkazuje Lowen (2002), který říká, že právě hlas je významným nástrojem osobnostního projevu, proto i různé zvuky vydávané během pohybu a tance mohou uvolňovat a podporovat autentické sebevyjádření. V praxi je hlas využíván u primitivní exprese jako taneční terapie.

Rytmus

Jak již bylo zmíněno v kapitole o historickém využití tance (například při rituálech) důležitou roli hrál vždy rytmus, který udává strukturu, napomáhá při provedení pohybů a jejich uvědomění. Zedková (2012) ještě dodává, že rytmus vede ke spojení jedince buď se sebou samým, s ostatními členy ve skupině nebo s místem, ve kterém se odehrává.

Oční kontakt (facing)

Oční kontakt řadíme mezi významnou složku neverbální komunikace především při navazování kontaktu (například mezi terapeutem a klientem). A právě v terapiích se setkáváme s dvěma typy očního kontaktu – defenzivní a připravený na kontakt. Defenzivní je charakterizován svou upřeností v pohledu a nízkou flexibilitou na rozdíl od druhého typu. V praxi se při defenzivním pohledu terapeut snaží jedince uvolnit a více přiblížit ke svým emocím, například pomocí dočasného zavření očí.

Verbalizace

Autorka Zedková (2012) doplňuje složku verbalizace, která má důležité postavení především ve fázích vyjasňování a vytváření vhledu (viz.níže). Úlohou terapeuta je však reagovat na aktuální možnosti a stav klienta (například u schizofreniků používat slova velice stručně a jednoznačně naopak u klientů s neurotickými obtížemi lze více využívat abstraktnější pojmy pro získání lepšího vhledu na situaci).

Špinarová Dusbábková se také věnovala nástrojům tanečně pohybové terapie a doplňuje je ještě o: **konkretizaci**-ztvárnění a zachycení prožitku pohybem, **metaforu**-symbolické vyjádření tématu a **synchronii pohybu**-poskytnutí pocitů sounáležitosti prostřednictvím stejných a kolektivně prováděných pohybů (in Vybíral & Roubal, 2010, s. 522).

Terapeutický proces

Za hlavní princip tanečně pohybové terapie považuje Zedková (2012) **proces**. Terapeutickému procesu se věnovala významná britská taneční terapeutka Bonnie Meekums, která jej vnímá jako ohnisko, od kterého se vše dalšího v terapii odvíjí. Proces rozepsala do následujících fází, které si nyní představíme (Meekums, 2002, s. 15-21):

- **Fáze přípravy (preparation)**

Toto první stádium je ve znamení rozechřívání. Dochází zde k poznávání klienta a vzájemného naladění se navzájem. Probíhá zde rozhovor a stanovují se cíle v terapii. Je to počáteční období ve vytváření vztahu mezi klientem a terapeutem, který poskytuje bezpečí. Terapeutický vztah je důležitý faktor pro celý průběh terapie. Z hlediska činnosti hemisfér, zde převažuje aktivita té levé.

- **Fáze inkubace (incubation)**

Po rozechřátí těla se pohyby postupně stávají více symbolickým vyjadřováním, ať už si jejich významů klient je či není vědom. Je to fáze svobodného projevu, kdy má terapeut funkci především doprovodnou a podpůrnou. Jedná se tedy o stádium oproti té následující méně vědomé (fáze tzv. nevědění), které je založeno na spontánnosti a kreativitě, převažuje zde tedy činnost pravé mozkové hemisféry.

- **Fáze vyjasňování (illumination)**

V předposlední etapě terapeutického procesu dochází k porozumění symbolických významů v pohybu. Objevují se spojitosti, které si klienti postupně uvědomují a vytváří si náhled. Typická je činnost obou hemisfér.

- **Fáze zhodnocování (evaluation)**

Jedná se o fázi, kdy je v činnosti levá hemisféra, kde dochází k upevnění toho, co bylo získáno v předchozí fázi a mělo by dojít k přenosu do běžného života prostřednictvím tělesné zkušenosti, která ukotvuje získané porozumění a vhledu.

Stádia tedy tvoří základ pro každý terapeutický proces a následný vztah mezi klientem a terapeutem. Meekums (2002) vnímá tento kreativní proces jako spirálu, po které se během terapie pohybujeme a s každou opakovanou fází se dostáváme o stupeň výš, tento princip tedy můžeme označit za cyklický.

Výše uvedené kapitoly nám přiblížily teoretický rámec oboru a podaly přehled o tanečně terapeutických směrech, procesu a nástrojích, jejichž znalost nám poskytne lepší porozumění ve výzkumném šetření, které řeší otázku adaptace a úprav podmínek, které byly spojeny se zákazem osobního setkávání. Díky teoretickým poznatkům, které se zabývají tanečně pohybovou terapií před nástupem pandemie, tak můžeme snadněji rozpoznat změny, které si situace vyžádala.

PRAKTICKÁ ČÁST

3 ADAPTACE TANEČNĚ POHYBOVÝCH TERAPEUTŮ PŘI PANDEMII COVID-19

V době celosvětové krize zdravotnictví, která má dopad na tradiční modely v poskytování služeb je také od tanečně pohybových terapeutů (psychoterapeutů), kteří se dosud nezabývali zdravotní péčí na dálku, vyžadováno, aby vyvinuli účinnou virtuální tanečně pohybovou terapii. V důsledku změn bylo nutné se přizpůsobit a pokračovat v poskytování terapeutických služeb klientům.

V předchozí části jsme si představili obor a jeho fungování před pandemickou situací. Znalost terapeutického procesu při běžné kontaktní formě, kterou nám teoretická část předkládá, nám umožňuje lépe porozumět změnám, které si přechod do online prostoru způsobený pandemií vyžádal. V následujících kapitolách se budeme zabývat tématem adaptace tanečně pohybových terapeutů na situaci v praxi, přičemž hned na začátku musíme uvést, že se jedná o oblast doposud téměř neprobádanou.

Jelikož terapeutické využití pohybu a tance je založeno především na sdílení fyzického prostoru, vnímáme jako důležité se touto adaptací na covidovou situaci nadále zabývat.

3.1 Metodika scoping review

Metodou pro zpracování tématu této práce se stala přehledová studie typu scoping review. Jedná se o systematické mapování dostupné literatury, analyzování a interpretování poznatků pro zadané téma. Scoping review identifikuje relevantní studie, a umožňuje tímto vymezit doporučení pro stávající praxi. (Grant et al, 2009).

3.2 Metodika

Cíle a review otázka

Cílem je poskytnout přehled důkazů o zkušenostech tanečně pohybových terapeutů s adaptací jejich terapeutické praxe během pandemie Covid-19. Přehled se zaměřuje na přechod terapie dříve poskytované tváří v tvář na jakoukoli formu bezkontaktní služby. Záměrem přehledu je také poskytnout přehled pokynů odborných organizací zabývajících se tanečně pohybovou terapií (psychoterapií) týkajících se přizpůsobení jejich terapeutické praxe v

kontextu pandemie. Profesionální organizace: American Dance Therapy Association (ADTA), The European Association Dance Movement Therapy (EADMT) a Asociace tanečně pohybové terapie České republiky (TANTER)

Review otázky

Jak se adaptovali tanečně pohyboví terapeuti na vzdálenou (bezkontaktní) formu poskytování terapie v souvislosti s pandemií Covid-19, kteří byli dříve zvyklí pracovat osobně v úzkém kontaktu s jednou konkrétní skupinou klientů, více skupinami nebo individuálně s klientem?

Jaké byly náklady na převedení osobní terapie do online režimu?

Jaké doporučení poskytly odborné organizace zabývající se tanečně pohybovou terapií (TPT) ohledně způsobu adaptace terapie na dálku?

Inkluzivní kritéria:

Účastníci: Kvalifikovaní tanečně pohyboví terapeuti/psychoterapeuti, kteří dříve (před pandemií covid-19) pracovali s klienty osobně.

Koncept: Adaptace na vzdálenou formu terapie - zkušenosti, metody, techniky používané v terapii, typy klientů, vybavení, náklady

Kontext: Pandemie Covid-19 s nutností přenosu terapeutických služeb, které byly dříve poskytovány kontaktně. Nezahrnuje zkušenosti klientů.

Vyhledávací strategie

Typ zdrojů: Jakýkoliv typ studií, včetně kvantitativních a kvalitativních, šedá literatura s abstraktem v angličtině a bez geografických limitů.

Jazyk: anglický

Časové období: 1.1. 2020 - 13.2. 2021

Pro vyhledávání studií byly použity následující databáze: Medline, PsycInfo, CINAHL, PubMed, Scopus, Web of Science, ProQuest Central, SocINDEX, EMBASE, dále šedá literatura, webové stránky odborných organizací a relevantní časopisy (The Arts in Psychotherapy, American Journal of Dance Therapy, Body Movement and Dance in Psychotherapy).

Klíčová slova: dance/movement therapy, dance movement psychotherapy, dance therapy, adaptation, COVID-19, coronavirus, outbreak, pandemic

Cíle

Po provedení vyhledávání budou všechny identifikované citace shromážděny a nahrány do programu ZOTERO 5.0.93 a duplikáty budou odstraněny. Názvy a abstrakty budou posouzeny dle kritérií pro zařazení a následně selektovány. Potenciálně relevantní zdroje budou vyhledány v plném rozsahu a posouzeny podle kritérií pro zařazení a poté proběhne selekce.

3.3 Extrakce dat a výsledky studií

Extrahovaná data budou prezentována v tabulkách a popisné formě. Extrakce dat bude obsahovat název studie, autora, datum publikování, jazyk, zemi původu, nastavení, typ studie, cíl studie, metody, účastníky (věk, pohlaví, počet), konkrétní techniky TPT, výsledky a závěry, výzvy i přínosy, doporučení.

Výsledky studií

Byly prohledány databáze Ovid Medline, PubMed, Embase, Cinahl, PsycINFO, Scopus, SocINDEX, Web of Science, ProQuest Central a webové stránky odborných organizací. Vyhledávání proběhlo 13.02.2021. Na základě klíčových slov odpovídajícím cílům této práce bylo v databázi identifikováno 837 záznamů. Databáze shromažďuje více různých databází, tudíž po vyloučení duplikátů bylo nalezeno 136. Na základě názvu a abstraktu bylo vyloučeno 127 záznamů. Další krokem byla selekce článků na úrovni plno textu. Zde byly vyloučeny dva články. První se věnoval terapeutickému tanci, nikoli tanečně pohybové terapii a druhý článek se zabýval vlivem TPT na duševní zdraví klientů, nikoli adaptací. Do systematického přehledu bylo tedy zahrnuto celkem 7 studií, které jsou následně analyzovány dle cílů stanovených pro tuto práci.

Celkem bylo zpracováno 7 článků publikovaných v angličtině, které se vykytovaly v časopise *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*. Publikační období článků bylo od 9.8. 2020 – 4.2.2021 a všechny byly případové studie (case report). Články mapovaly zkušenost v Itálii, Izraeli, Skotsku a Anglii. Co se týká místa, odkud byla terapie poskytována, tak byly uvedeny zkušenosti z domovů s pečovatelskou službou (Re, 2021), v nemocničním areálu (Mesika, Maoz, 2021) v ostatních případech se jednalo o domácí prostory klientů. Pro připojení k terapii byly zaznamenány následující místa: osobní vůz, balkón (Yariv, 2020) či kuchyň (Mesika, Maoz, 2021). Účastníky byly senioři, dospělí i děti smíšeného pohlaví. Terapie byla poskytována individuální i skupinovou formou. Ve většině případech se jednalo o přesun terapie do komunikačních platforem Skype, Zoom, Microsoft Teams, Whats App, kde relace

probíhaly prostřednictvím videohovorů, ale byly evidovány také případy, kdy se jednalo pouze o telefonní hovory, kdy byly terapeuti odkázáni pouze na hlasové a dechové projevy klienta (Engelhard, Furlager, 2020), (Mesika, Maoz, 2021). V průběhu terapie na dálku byly často využívány metody řízené imaginace (Yariv, 2020), (Goldhahn, 2020). Také byla online setkání rozšířená o výtvarné aktivity: jedna studie (Re, 2021) ilustruje tvorbu programu inspirovaného Karnevalem zvířat, kde si klienti vytvářeli masky i taneční rekvizity a využívali k tomu domácí materiály, v jiné studii (Mesika, Maoz, 2020) klienti vyjadřovali své pocity týkající se především izolace barvami na papír. Možnost symbolického vyjádření (i přes virtuální platformu) se stala významným prvkem pro udržení terapie.

V tabulkách 01 – 07 nabízíme prezentaci extrahovaných dat z jednotlivých článků, která byla do výběru pro tuto práci zařazena dle inkluzních kritérií. Tabulky poskytují název autora, datum publikování, jazyk, ve kterém byl článek publikován, zemi původu a cíl předkládaného článku. Výsledky prezentují místa, odkud k terapeutickým relacím docházelo a jejich účastníky. Poskytují konkrétní informace týkající se adaptace prostoru i celkovému přizpůsobení terapeutů. Dále zachycují informace o používaných metodách i konkrétních tanečně terapeutických technikách a příkladech, jak se s klienty pracovalo a dalším doporučením pro praxi. Tabulka předkládá hlavní přínosy i výzvy, kterým byly tanečně pohyboví terapeuti v průběhu přesunu do online prostoru vystaveni.

Tabulka 01

01 Isolated systems towards a dancing constellation: coping with the Covid-19 lockdown through a pilot dance movement therapy tele-intervention	
Author, day-month-year of publishing	
	Monica Re
	04 Feb 2021
Language	
	English
Country of origin	
	Italy

Type of text/design	
	Case report
Setting	
	Residential care homes.
	Home environment of children.
Aim of the paper	
	To reflect on the impact of a dance movement tele-intervention in Italy during lockdown aimed at children and elderly people in residential care homes.
	To introduce the programme focused on breaking the pain caused by lockdown.
Methods	
	Using the suite <i>Le Carnaval des Animaux</i> (The Carnival of Animals – CoA) composed by Camille Saint-Saens. CoA images helped to overcome the distance between participants and the therapist.
	Using principle: body-effort-shape-space by Laban.
Participants	
	Elderly people: Eighteen male and female (M/F) nursing home residents aged 58-85. Four professionals from nursing home.
	Children: Forty-two M/F children aged 3-5 from pre-school class and five teachers. Sixteen M/F students aged 9-10 from elementary class and two teachers.
Any specific DMT techniques	
	Session started with warming up to inhabit personal space, focusing on kinesphere and its shaping.
	To listen to a Carnival's movement and to dance the evoked animal.

	The therapist observed all the screens and collected the different movements of animals and put them in a sequence to be repeated together.
	To make an animal masks at home.
Results/conclusions	
	Creation of programme (CoA) was effective answer to isolated systems, because people met each other in new resident constellation.
	Two participants from nursing homes said the workshop had been the only way for them to meet in that period.
Adaptations	
	To realize a dance movement on-line programme inspired by carnival.
	Therapist's practice turned into on-line work on digital platform Google Meet.
Any specific examples of working with clients	
	Therapist was inspired by story of one female participant from her childhood and used her experience in final carnival performance.
	Participants used household items during online session (e.g. one young boy used kitchen pillow to dance as a tortoise).
Of benefits and challenges:	
	<p>Benefits:</p> <p>The programme developed interactive web-skills and supported feeling of usefulness and provided a sense of belongingness.</p> <p>A view into others' houses developed connection between families and teachers.</p>

	Challenges: Elderly participants were confused about the virtual event platform at the beginning.
Recommendation:	
	Not mentioned.

Tabulka 02

02 Reflections on individual webcam dance/movement therapy (DMT) for adults	
Author, day-month-year of publishing	
	Anat Yariv, Yifat Shalem-Zafari, Hilda Wengrower, Nira Shahaf and Dalia Zylbertal
	16 Dec 2020
Language	
	English
Country of origin	
	Israel
Type of text/design	
	Case report
Setting	
	Private spaces and home environment of clients (e.g. client Susan held the webcam sessions from her husband's car, client Ann held her sessions from the apartment's balcony).
	The therapist's home in her study.
Aim of the paper	
	To illuminate how restrictions of isolation affect the individual DMT session during the Covid-19 pandemic.

	To expound ways to maintain DMT's unique contribution.
	To explain how therapists could read the body-movement-emotional 'text' of clients in a web camera medium.
Methods	
	Listening to and making present the body-movement text.
	To apply techniques used in verbal psychotherapeutic fields: technique of mindfulness, somatic experience, relaxation, guided imagination, attention to interoception.
Participants	
	Male and female adult clients (e.g. Josh aged 48, Susan aged 38).
Any specific DMT techniques	
	Using memories included in body-movement of the both therapist and client from previous sessions.
Results/conclusions	
	Online therapy has introduced various therapeutic dilemmas related to missing physical presence and the absent parts of body-movement text.
	It is needed to verbally revive the body-movement text impaired by webcam limit.
	Facial expressions exert a great influence on the therapeutic relationship in online therapy.
Adaptations	
	Individual therapy sessions shifted to webcam sessions.
	Digital tools enable to preserving the continuity of the therapeutic relationship.
	To provide verbal witness for the missing or annihilated body-movement text.

Any specific examples of working with clients	
	<p>Client (Josh) located himself in his study during the individual online session and his image on the screen reminded a greek ‘Protome’ (only his head, neck, shoulders and chest were visible).</p> <p>The therapist invited patients to provide verbal witness for the missing body-movement ‘text’ (e.g., Josh’s tapping leg).</p>
Of benefits and challenges:	
	<p>Benefits:</p> <p>Digital tools provide advantageous solutions for preserving the continuity of the therapeutic relationship.</p>
	<p>Challenges:</p> <p>The space and the body-movement text have shrunk and became limited.</p> <p>In webcam session, therapists are unable to witness the transitions (entrance) from outside to the room and there is missing the role of therapist as witness to the act of client’s concealment and hiding movement.</p> <p>The webcam does not enable full eye contact.</p> <p>Facing your own reflection appearing on the screen could be difficult in cases which involve the body image distortion (e.g. eating disorders).</p> <p>In webcam DMT sessions clients face a double mirror: their body and movement are reflected on the screen and they are also reflected through the therapist’s body and movement.</p>
Recommendation:	
	Not mentioned.

Tabullka 03

03 Remaining held: dance/movement therapy with children during lockdown	
Author, day-month-year of publishing	
	Einat Shuper Engelhard, Avital Yael Furlager
	22 Nov 2020
Language	
	English
Country of origin	
	Israel
Type of text/design	
	Case report
Setting	
	Transfer the clinical setting to the home: a personal home of clients (online connection from children's home).
	Home of the therapist.
Aim of the paper	
	To demonstrate the scope of the psychodynamic work with children through the body, which is possible in remote dance/movement therapy (DMT).
	To recognise the potential transitional space in remote dance/movement therapy work with children.
	Try to trace the ways in which the therapists help to transform the digital space to a safe playing ground where the clients can continue to develop and grow in DMT.
Methods	
	Method of sensory-somatic game (inspired by Winnicott's object relations theory).
	A psychodynamic material come from all that enters into the boundaries of the camera frame and all that lies beyond.

	Choosing the location of the session via the computer tells about the clients.
	Using a principle of a peek-a-boo game and calling out the each other's names.
Participants	
	Children – school-age (e. g.: Michal and Yoni aged 6, Nadav aged 7, Neta aged 9, Naama in the 5th grade)
Any specific DMT techniques	
	Expansion of the use the symbolism and imagination (e.g. pulling on an imaginary rope) when therapists focused on the stories of client's body (e.g. intensity or speed).
	Using a mirroring technique - the therapist copied and reflected the client's movement.
	The therapist verbally named client's varied emotions that was possible to see in facial expression.
	Using of the therapist's own body as reflection of client's feelings.
	Creating the imaginary room where therapist and client could share and move together via phone conversation.
	Verbal description of the movements.
Results/conclusions	
	The remote therapy with children in digital space, with the distance and physical limitations, often invites primitive sensory expressions and connection in a primary regressive way.
	The computer screen became a framework for DMT and opened a portal granting symbolic meaning to the relationship, to the playing, to the emotional dialogue.
	Elements in digital space expose the therapist and client to a new type of intimacy.
	Information about limits of the screen and decision of which body parts are revealed on the screen could tell of experience of client's body image and perception of client's body boundaries.

Adaptations	
	Needed to view the therapy hour as a playing field for the psyche, where the therapist must listen to the psychodynamic themes that are connected to all that is happening during the session in digital space (e.g. sound difficulties, disconnection).
	This requires the new ‘room’ in which the therapy is taking place, the emotional expression upon meeting a new experience in the therapeutic connection.
	A transfer of the therapy into video session (in the first case study) and phone calls (in second case study).
	To observe elements in the digital space (e.g. the sounds of the personal home, choosing the location of the session).
Any specific examples of working with clients	
	Yoni (aged 6) turned the telephone camera on and off over and over, so the therapist related to this sequence moving between the appearance and disappearance of the child, and suggested a symbolic meaning for the sensory activity, thus, the story on an implicit sensory level becomes an explicit story.
	Neta (aged 9) revealed to the therapist her power and strength in guarding her boundaries, when she yelled at her brother who was trying to come into her room during online session, ‘Get out of here! Don’t you see that you’re bothering me!’
	Client Naama verbally described a performing movement via phone and therapist joined her movement. Naama helped to keep closeness the imagination (imaginary make-believe experience).
Of benefits and challenges:	
	Benefits: Clients could regulate what to show and what to hide due to limits of the screen. They controlled the level of intimacy, closeness and exposure.
	Challenges:

	<p>Reduction several senses and interruption of physical stimulation exposed the therapist and client to a new type of intimacy.</p> <p>Facing to moments that is happening during the session in digital space (e.g. disconnection due to internet issues, sound difficulties, other people entering the screen space).</p> <p>The lack of the regular sessions in the actual therapy room caused boredom or frustration to some clients.</p> <p>Impossibility of a physical meeting invited primitive sensory expressions and primary regressive experience in relationship.</p>
Recommendations:	
	Body awareness and mirroring of movement could help to create a sense of closeness in remote therapy.
	Differentiating between somatic pleasure in movement and symbolic expression in movement can support the therapist in adapting movement interventions according to the client's needs.
	Familiar, private and big enough set space allowing the movement could support the remote DMT work. Creativity and flexibility are also significant aspect of continuing therapy.
	Jenny, B. (2020). Adapting dance/movement therapy to telehealth. American dance movement association. Retrieved July 16, 2020, from https://www.youtube.com/watch?v=16QBfWd6HT8&feature=emb_err_woyt
	Spooner, H., Lee, J. B., Langston, D. G., Sonke, J., Myers, K. J., & Levy, C. E. (2019). Using distance technology to deliver the creative arts therapies to veterans: Case studies in art, dance movement and music therapy. <i>The Arts in Psychotherapy</i> , 62(1), 12–18. https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.11.012

Tabulka 04

04 Screen – bridges: Dance movement therapy in online contexts

Author, day-month-year of publishing	
	Susana Garcia-Medrano
	04 Feb 2021
Language	
	English
Country of origin	
	Scotland (United Kingdom)
Type of text/design	
	Case report
Setting	
	Client's home (some living alone and others with their families). They connected from Mexico, Belgium, Spain, the United States and Scotland.
	Psychotherapist's home.
Aim of the paper	
	To present author's experiences of nine months of online work in the two contexts: weekly individual psychotherapy and an open DMT group that took place monthly.
	To present the results of author's diary notes relating to work in her private practise as a dance movement therapist.
Methods	
	To focus the sessions on exploring the effects of this new (online) reality on the client's present life.
	Using metaphors and images which emerged in dreams.
Participants	
	Individual psychotherapy: Five women between 25 and 65 years of age.
	DMT group session: Forty-one adult people participated: six men and thirty-five women.

Any specific DMT techniques	
	Based on the authentic movement of Mary Whitehouse: to encourage clients to believe in their own dance and increase their kinaesthetic awareness.
	Using the technique: ‘passing on leadership’ promoted by Marian Chace.
	Group sessions was supported by a different music playlist.
	Clients followed their own impulses or needs: to develop spontaneous movements.
Results/conclusions	
	In individual psychotherapy: it was possible to investigate deep issues and consolidate the therapeutic bond by being able to speak openly of the isolation and frustration.
	DMT group session: previously included participants in therapeutic process were able to connect with others easily.
	As a basic need there was evidenced the need for human contact; both those who participated in groups and those who attended individual psychotherapy manifested the lack of touch.
	The use of music in group sessions was an impeding factor because it depends on the speed of the internet connection.
	Establishing a trust: online psychotherapeutic process takes 8 or 9 session when clients start to share delicate and painful topics (face to face process takes around 5 or 6 session).
	The difference with face-to-face session: the therapist could pay more attention to her own embodied experience due to minimal distraction.
Adaptations	
	DMT group: to start online sessions through the Zoom platform.
	Individual therapy: to focus the sessions on exploring the effects of this new online reality on the client’s present life.
Any specific examples of	

working with clients	
	Following the example of Mary Whitehouse: therapist's work was to encourage one of the clients to believe in her own dance and increase her kinaesthetic awareness.
	Using metaphors and images which emerged in dreams to explore wild and aggressive rhythms.
	Participants in group session spontaneously copied each other's movements without therapist's suggestion and that developed the embodied empathy.
Of benefits and challenges:	
	<p>Benefits:</p> <p>Participants were able to enhance their body awareness and embodied empathy.</p> <p>DMT group online sessions helped participants reduce feelings of isolation, increased their well-being and promoted a sense of belonging.</p> <p>The online sessions made it possible to transcend geographical barriers and bring people together across countries and time zones.</p>
	<p>Challenges:</p> <p>All clients expressed a need for face-to-face sessions and frustration due to lack of contact.</p> <p>Tiredness: sitting at a screen intensifies fatigue also due to the lack of human contact and interaction.</p> <p>The Internet connection could be unstable during session and it could cause communication disruption.</p> <p>Changing programmes from Zoom to Skype, to Facebook or WhatsApp during the same session was strange for therapists.</p>
Recommendations	
	The associations of the United Kingdom and Spain developed protocols that defined some characteristics of this new way of working for the safety of clients and psychotherapists.

	The DMT association of the United States presented a series of short videos disseminated on social networks to keep its community close and to support it.
	To therapy sessions via video: Focus on the screen: to focus more on facial expressions and upper body (details in the gaze, the muscles of the face, the posture of the shoulders, the tones in the voice). Creating a ritual: to build a suitable psychological space for sessions and to establish limits with families to protect the therapeutic space. Taking longer breaks between sessions due to increased fatigue.
	Needed to develop self-care strategies due to fatigue experienced by performing sessions in front of the computer.

Tabulka 05

05 Waking up the bear: dance/movement therapy group model with depressed adult patients during Covid-19 2020	
Author, day-month-year of publishing	
	Sheerie Lotan Mesika, Hilda Wengrower & Hagai Maoz
	31 Jan 2021
Language	
	English
Country of origin	
	Israel
Type of text/design	
	Case study
Setting	
	The meeting space moved to: Virtual space: mobile phone, WhatsApp video (e.g. some participants connected from their kitchen).

	Outdoor: meeting and working in the open air (e.g. basketball field, green field, pergola).
Aim of the paper	
	To introduce a dance movement therapy group model used with adults diagnosed with depression. and its adaptation to the conditions imposed by the Covid-19 pandemic.
Methods	
	Parental Embodied Mentalising (PEM) was a measurement approach. Based on PEM the construct Global Vitality was applied as a measurement unit.
	The format of the group DMT model included five components: the first four was principles in the Chace approach and fifth was the creative process.
	Focus on playfulness and creativity.
Participants	
	Outpatient participant (e.g. 64 years old female, 63 female). Inpatient participants: The first group was made up of young and adult patients ages 18 to 65 with mixed diagnoses, the second group was made up of depressed adult patients aged 18 to 70.
Any specific DMT techniques	
	Following the four basic principles in the Marian Chace approach: 1.Body Action 2. Symbolism 3. Therapeutic Movement Relationship 4. Rhythmic Group Activity
	To practice of guided body-full breathing and relaxation. The body became a music instrument played by the rhythm of the breath.
	Outpatients group practised a warm-up, stretching while listening to the familiar music through telephone conversation (it was based only on their image).
	The therapist created new and familiar sensorial and movement experiences.
Results/conclusions	

	The therapist's reassurance, playful and creative presence was crucial during pandemic.
	Covid-19 increased instability on a body-mind level, and an experience was shared of surmounting the obstacles placed by the new reality.
	The nature became new agent of change.
	Therapist amplified the bodies' experiences of new places in space to play with clients and created new sense of the body a symbolic and metaphoric body on WhatsApp.
	With repeated exposure to self-regulation and acceptance of emotion, patients can use the safety of the therapeutic relationship to approach difficult emotional states and develop more adaptive coping responses related to the current health crises.
Adaptations	
	The meeting spaces moved to virtual spaces allowed by mobile phone videos, online therapy and the outdoors.
	Outpatients: Using telehealth: DMT turned into telephone calls and WhatsApp video. To verbalise their feelings, body sensations and concerns. Creating a new sense of the body a symbolic and metaphoric body on WhatsApp.
	Inpatients: Change of location: DMT process took place in the basketball field and the gardens within the hospital (two-metre interpersonal distance could be kept there).
Any specific examples of working with clients	
	Outpatients: Participant "E" has 4 children and she struggled to find a quiet space at home to be in the session. Participant "M" didn't feel safe in her own house to talk about personal matters. All agree that it will take time to adjust to this new reality.

	The group practiced placing the phones so everybody could move and at the same time see each other, sharing the imagined colouring gestures on their body.
	Clients expressed their actual feelings through drawing on paper and then shared with others.
	Spoken description of body sensations and feelings at the end of the session.
	Inpatients: In the outdoor therapy, the therapist guides the group to pay attention to the sounds around them, the touch in their hands, the smell in their nose, and taste in their mouth.
Of benefits and challenges:	
	Benefits: Factors as: creativity, familiarity and nature helped to enable the continuity of the therapeutic relationship. All groups could deepen their confidence and trust in interpersonal interaction. Patients could develop more adaptive coping responses to current health crisis due to exposing to self-regulation and accepting of emotion. Exposing to nature had positive effect on inpatients participants and their mental health.
	Challenges: A technical reception problems were present, and the session is forced to end in a voice conference call. All agree that it will take time to adjust to this new reality. To find a space where two-metre interpersonal distance can be kept in the hospital with inpatients. To find safe and quiet space for online therapy at home were difficult for some clients. Outdoor therapy with inpatients required to wear a mask on, so breathing and moving were more difficult. Changing the outdoor location due to hospital requirements.

Recommendations:	
	Creativity, familiarity and understanding that using telehealth for therapy is the norm were identified as essential intervention for coping with the hospital regulations related to groups.

Tabulka 06

06 Expanding: a case study exploring online work and relationship in one-to-one sessions in an adult learning disability service	
Author, day-month-year of publishing	
	Katherine Rothman
	31 Jan 2021
Language	
	English
Country of origin	
	England (United Kingdom)
Type of text/design	
	Case study
Setting	
	An online setting from client's home.
Aim of the paper	
	To explore the shifts that working online in one-to-one sessions allowed in the DMP process for a client with learning disability.
	Exploring the relationship in one-to-one online sessions.
Methods	
	At first making three phone calls and then working via video calls.
	In the beginning using more verbal reflection.
Participants	

	An adult client with learning disabilities (e.g. Julie diagnoses of autism and Down's Syndrome).
Any specific DMT techniques	
	To focus on mirroring and coping each other's movement.
	Sharing music.
	To practise the circular and rocking movements of varying size and speed.
Results/conclusions	
	The movement exploration and continued online relationship-building supported the beginnings of greater verbal reflection.
	Moving to online sessions fostered a new type of space for the therapeutic relationship to grow.
	Despite of difficulties, the author's experience of delivering online dance movement psychotherapy was positive.
	Technology offers therapists the opportunity to adapt their interventions without deserting the embodied approach.
	They focussed on their bodies and how they interacted across the screen, expanding the movement repertoire.
Adaptations	
	Sessions were initially held over Zoom and subsequently via Microsoft Teams.
	Mirroring (DMT technique) was focused on heads, upper torsos and moving arms (only parts what could be seen on screen).
	Focusing on bodily interaction across the screen.
	The movements were supported of greater verbal reflection.
Any specific examples of working with clients	
	Client Julie joined the call with her head on the table or her back turned to the computer, because she was not prepared for abrupt therapist's arrival

	to her home via screen. So, the therapist started slowly and relied on the interplay of her voice and silences to communicate.
	Continuing with the previous routine structure: taking turns picking music.
	Julie became the leader of her movements after developing of therapeutic relationship.
Of benefits and challenges:	
	<p>Benefits:</p> <p>Opportunity to continue working together.</p> <p>Allowed to take steps in expressing unpleasant feelings and recounting difficult experiences.</p> <p>Sessions have supported client's confidence in trying their own movements and tolerance for being mirrored.</p>
	<p>Challenges:</p> <p>Frustration of not being able to see each other were present during phone calls.</p> <p>Facing a double mirror.</p> <p>Technical problems: a frozen screen of client, dancing without music due to sound glitch.</p> <p>Members of family could disrupt the calls (e.g. their entering the room).</p> <p>Online therapy offered the challenge of working together without props (previously included the use of props to aid movement exploration).</p> <p>The therapist arrival to client's home via screen was very abrupt so the client struggled to join their early online sessions due to missing of a transitional commute.</p> <p>To struggle to hear therapist's music, client's battery running low, client's not being fully visible, and joining sessions while finishing a meal.</p>
Recommendation:	
	Following the ADMP UK's Guidelines for Online Working.
	Following the Trust online security guidance: a list of approved and secure platforms.
	Instructions for joining a video call: finding a private and well-lit space where is possible to move around.

Tabulka 07

07 Being seen digitally: exploring macro and micro perspectives	
Author, day-month-year of publishing	
	Eila Goldhahn
	09 Aug 2020
Language	
	English
Country of origin	
	England (United Kingdom)
Type of text/design	
	Case study
Setting	
	Online space.
Aim of the paper	
	To offer some theoretical considerations to explain why it is important to understand the way digital media work.
	To examine how camera-witnessing can inform and enhance the way in which digital media are used for therapy and teaching.
Methods	
	Witnessing: a practice derived from the silent witness of Adler's Discipline of Authentic Movement. Principle of witnessing: silent witnessing, observing with interest, positive regard and the intention to not judge or categorise the seen.
	Seeing and vetting the footage from camera-witnessing sessions.
Participants	
	Not mentioned.

Any specific DMT techniques	
	Adler's Discipline of Authentic Movement: movers and witness: movers are an author of their own material and witnesses are an empathetic part of the movement process and interact with mover as their silent witness.
Results/conclusions	
	The imagination is needed to fill the gaps lost in digital translation.
	Being seen digitally requires an increased amount of circumspection, preparation, trust and imagination to bridge the gap.
	An understanding within a physical shared space means something very different in digital communications: same sentences have a different meaning in digital communication and in physical present, e.g.: „I see you“ in digital: it indicates that pixels on a screen have formed into the digital recognisable image. „I hear you“ in digital: it means that the voices are transmitted via microphones and digital inscriptions and then unwound by computer soft- and hardware into audible sound bites.
	The speed of transmission of data: 5 G will create a more powerful illusion of real human presence online than 4 G is able to.
	The verbal recall and the verbal witnessing of self and other becomes an important verification of what may not have been seen in digital translation.
Adaptations	
	Online sessions via Skype.
	To allow shorter sessions because being seen and heard digitally is much harder.
	The principle of personal witnessing, introduced by Adler in the Discipline of Authentic Movement, transformed into camera-witnessing.
	Aspects and qualities of witnessing developed into camera-witnessing, can be adapted to online session work with DMT.
	Camera-witnessing became author's approach for enhancing digitally conducted online session in DMP.

Any specific examples of working with clients	
	Not mentioned.
Of benefits and challenges:	
	<p>Benefits:</p> <p>To many practitioners using digital communications for sessional work makes practical and financial sense.</p> <p>The technology has also provided substantial advantages to reach DMT clients and trainees in countries where these therapeutic practices were formerly unknown.</p> <p>The economics of digital communications are based in speed and availability.</p>
	<p>Challenges:</p> <p>To more explore the digital technology and the way how digital media work.</p> <p>Tiredness after a shorter time as compared with physical presence.</p> <p>Being seen and heard digitally is much harder than being together in one space so that required shorter session.</p>
Recommendation:	
	Book: Screen Relations by Isaacs Russell analysis the Limits of Computer-Mediated Psychotherapy.
	Goldhahn, E. (2011). Being seen digitally: A filmic visualization of a “Long Circle”. movers and witnesses in “authentic movement”. In J. Birringer & J. Fenger (Eds.), Dance & choreomania (pp. 248–258). Gesellschaft für Tanzforschung und Henschel Verlag.

4.3. Prezentace výsledků

Následující text a tabulka poskytnou shrnutí poznatků o adaptaci tanečně pohybových terapeutů na virtuální režim práce.

Budeme se soustředit na adaptaci týkající se prostoru, celkovou adaptaci terapeutů při praxi a závěry vyplývající z případových studií společně s doporučeními, které poskytly odborné organizace.

Přesunutí terapie do virtuálního (online) prostoru se ve většině případech stalo jedinou možností, jak udržet spojení mezi klientem a terapeutem, jak uvádí většina autorů z případových studií. Terapeutické relace byly uskutečňovány prostřednictvím komunikačních platforem: Skype, Zoom, Microsoft Teams, WhatsApp či prostřednictvím telefonních hovorů (pouze hlasové setkání). V jedné ze studií (Mesika, Maoz, 2021) byl zaznamenán přesun terapie do venkovního prostoru v rámci areálu nemocnice, kde musely být dodržovány rozestupy minimálně dva metry, i když tato změna neodpovídá zadaným kritériím, jelikož neposkytuje formu vzdálené terapie, záměrně ji zmiňujeme, abychom zvýraznily zvýšení kreativního fungování, se kterými se terapeuti po čase pandemie setkávali (Engelhard, Furlager, 2020). Byly evidovány výhody i výzvy (challenges), které přechod do virtuálního prostoru přinesl. Jak vyplývá z uvedených studií, klienti i terapeuti zažívali frustraci z nedostatku setkání tváří v tvář, i přesto se však online setkání stala možností, jak udržet spojení. Autoři také pozorovali zvýšenou unavitelnost, a proto bylo nutné online relace zkracovat, jak navrhuje Goldhahn (2020). Z přínosů terapie na dálku bylo ve všech případech uváděno především umožnění realizace terapeutických setkání, udržení spojení mezi klienty a terapeuty, a ve studii Goldhahn (2020) byly zmíněny ekonomické výhody, které se s přechodem do digitální formy poskytování terapie pojí. Virtuální komunikace dále umožnila setkávání bez geografického omezení, což vyzdvihuje Garcia-Medrano (2021), která v jednom čase spojila klienty napříč těmito státy: Mexiko, Belgie, Španělsko, Spojené Státy a Skotsko.

Vyhledány byly také poznatky vydané odbornými asociacemi. The Association for Dance Movement Psychotherapy UK (ADMP UK - Britská asociace) vytvořila během pandemie směrnici pro poskytování služeb v online prostoru, která je volně zavěšená na webových stránkách ADMP UK. Tato doporučení se týkají zajištění důvěry a bezpečí při terapeutické online práci. Asociace vytvořili kodex praxe a technologické doporučení rovněž volně přístupné na webových stránkách (ADMP UK, 2021).

American Dance Therapy Association (ADTA) vytvořila pokyny pro úpravu výcviků a zabývala se otázkou vzdělávání tanečně pohybových terapeutů (ADTA 2021).

Následující souhrnná tabulka doplňuje poznatky o adaptaci související se změnou prostoru a způsobu práce během tanečně terapeutické praxe v pandemické situaci, která si vyžádala mnoho změn v poskytování terapeutických služeb. Tabulka mapuje konkrétní zkušenosti terapeutů, které byly zaznamenány v případových studiích.

Tabulka 08

Shrnutí celkové adaptace tanečně pohybových terapeutů během pandemie Covid-19	
Adaptace	
	Místo pro setkávání bylo přesunuto do venkovních prostorů (5) nebo do virtuálního prostoru prostřednictvím telefonních hovorů a videohovorů.
	Mezi nejčastěji využívané komunikační platformy se řadí: Skype, Zoom, Microsoft Teams.
	Technika tzv. tichého osobního svědectví představena Janet Adler v disciplíně autentického pohybu se změnila na svědectví kamerou. (5)
	Při technice zrcadlení se tanečně pohyboví terapeuti soustředili pouze na části těla viditelné na obrazovce – konkrétně na hlavu, horní část trupu a pohybující se paže.
	Pohyby byly často podpořeny slovním (ústním) vyjádřením.
Adaptace týkající se prostoru	
	Klienti se připojovali z domácího prostředí. V případových studiích byly uvedeny následující prostory, odkud klienti realizovali online terapii: kuchyň, ložnice, osobní vůz, balkón.
	Venkovní setkání – u hospitalizovaných klientů probíhaly setkání na basketbalovém hřišti, zahradě

	nebo pergole v areálu nemocnice, kde musely být dodržovány rozestupy minimálně na dva metry. (5)
Výsledky/závěry	
	Přesun do online prostoru se stal jedinou možností, jak se během pandemie setkávat a udržovat ve vzájemném spojení s ostatními.
	Virtuálně realizovaná terapie zdůrazňovala klientům přítomnost pandemie (často i na nevědomé úrovni). (3)
	Byla zaznamenána prodleva ve vytváření důvěry mezi klientem a terapeutem. Při osobním setkávání se začala důvěra budovat již na 5 nebo 6 setkání (v podobě otevřeného sdílení citlivých témat) v porovnání s terapií ve virtuálním prostoru, kdy k otevřenosti docházelo až na 8 nebo 9 setkání. (4)
	U účastníků individuální i skupinové terapie se projevovala frustrace z nedostatku lidského kontaktu. (4)
	Během video setkání byly tanečně pohyboví terapeuti odkázáni na nastavení klientova el. zařízení a také na jeho ochotu vyhovět požadavkům terapeuta posunout kameru, tak aby mohli vidět více než jejich hlavu. (6)
	Elementy vyskytující se v digitálním prostoru, například zvuky z domácího prostředí či zahlédnutí jiných osob, vystavují klienta i terapeuta novému typu intimacy. (3)
	Rozhodnutí klienta, jaké části těla na zařízení terapeutovi zobrazí, může vypovídat o jeho sebeobrazě a znalosti hranic vlastního těla. (3)
	Klienti se zkušeností s tanečně pohybovou terapií se do procesu ve virtuálním prostoru zapojovali snadněji. (4)

Výzvy	
	Byla evidovaná frustrace z nedostatku osobního kontaktu. Klienti vyjadřovali potřebu fyzického kontaktu a setkání tváří v tvář. (4)
	Klienti i terapeuti byli vystaveni dvojitému zrcadlu během setkávání prostřednictvím videí. (2)
	Omezení spojená s osobním setkáváním vedla tanečně pohybové terapeutky ke kreativnějšímu a flexibilnějšímu přístupu. (4)
	Při online setkání jsou terapeuti vystaveni nemožnosti využívat rekvizity, které běžně slouží k usnadnění pohybu a budování terapeutického vztahu v kontaktním prostoru. (6)
	Nestabilní připojení (Wi-Fi) narušuje kontinuitu online terapie.
	Při realizaci terapeutických setkání prostřednictvím telefonních hovorů se využívala technika imaginace (3) a terapeuti byli omezeni pouze na dechové a hlasové projevy klientů.
	V některých případech se na žádost klientů realizovaly terapeutická setkání pouze po hlasovém hovoru (5).
Přínosy	
	Rozvoj webových dovedností umožňující interakci na dálku.
	Online setkání pomohly udržet spojení mezi myslí a tělem.
	Digitální komunikace přinesla ekonomické výhody (používání platformy Skype nevyžaduje náklady spojené s pronájmem fyzického prostoru). (7)
	Online setkání umožnila překonat geografické bariéry a propojit účastníky z různých zemí i časových pásem. (4)

5 DISKUZE

Přesunutí terapie do virtuálního (online) prostoru se ve většině případech stalo jedinou možností, jak udržet spojení mezi klientem a terapeutem, jak uvádí většina autorů z případových studií. Vzdálenou tanečně pohybovou terapii je možné realizovat, avšak přináší s sebou velkou dávku nejistoty a frustrace z neznámé formy poskytování.

Poskytování služeb na dálku vnímají terapeuti jako alternativu k běžné kontaktní formě služby. Jedná se o oblast novou a doposud neprobádanou, proto je nutné v budoucnosti se i nadále rozvoji tohoto tématu věnovat. I přesto, že se ve vzdálené terapii ztrácí kontakt (tolik důležitý pro pohybově terapeutické aktivity) lze terapeutické spojení udržovat i v netradičních způsobech.

5.1 Doporučení pro praxi

Při situacích, kdy je znemožněn osobní kontakt a setkávání (například během aktuálně probíhající pandemie) se přesun komunikace do digitálního (vzdáleného) prostoru stává i nadále jedinou možností pro zachování terapeutického procesu napříč různými zeměmi a časovými pásmy. Významnou úlohu v online setkávání hraje rychlost a plynulost připojení, proto se doporučujeme soustředit i na kvalitu a rychlost technického vybavení. Poskytování tanečně pohybové terapie na dálku zůstává i nadále málo prozkoumanou oblastí, na což upozorňují samotní autoři případových studií. Proto doporučujeme další šetření a výzkumy na toto téma, především v České republice, kde v době zpracovávání nebyly evidovány žádné relevantní studie.

5.2 Limity studie

Tato práce byla limitovaná především nedostatkem výzkumných studií na zvolené téma, zejména v České republice, kde nebyly nalezeny doposud žádné publikované studie především z důvodu aktuálnosti situace. Zdroje pro zpracování výzkumného šetření byly proto čerpány pouze ze zahraničních materiálů.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce si kladla za cíl propojit aktuálně probíhající pandemickou situaci s oborem tanečně pohybové terapie, konkrétně její adaptaci na změnu v osobním setkávání způsobenou restrikcemi.

V teoretické části jsme se seznámili s oborem jako takovým, poskytly informace o obecné historii, vývoji, pojetí a vzniku oboru. Dále jsme si vymezily základní definice stanovené asociacemi (American Dance Therapy Association, Association for Dance Movement Psychoterapy UK, TANTER, European Association Dance Movement Therapy). Představili jsme významné směry v tanečně pohybové terapii, její nástroje a principy. Teoretická část nám posloužila k seznámení se s oborem a jeho fungování v běžné (nepandemické) situaci.

V další (praktické) části jsme se zabývali změnami v práci tanečně pohybových terapeutů v souvislosti s pandemií covid-19, která si vyžádala změnu v poskytování terapeutických služeb, a to konkrétně omezením ve fyzickém setkávání. Zajímali nás přesun terapeutů do virtuálního prostoru a jejich adaptace na tuto situaci. Metodou pro zpracování se stala přehledová studie typu scoping review. V praktické části jsou prezentovány výsledky z předem vybraných studií, a to formou popisu a tabulek. V závěrečné diskuzi se tématem adaptace dále zabýváme a poskytujeme i doporučení pro praxi na základě dohledaných zdrojů na toto téma zároveň stručně zmiňujeme limity této studie.

Bakalářská práce tímto otevřela téma doposud neprobádané, které si v budoucnosti žádá větší pozornost, především z důvodu aktuálního nedostatku relevantních studií.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ČÍŽKOVÁ, Klára, 2005. *Tanečně-pohybová terapie*. Praha: Triton. ISBN 8072545477.

DOSEDLOVÁ, Jaroslava, 2012. *Terapie tancem: role tance v dějinách lidstva a v současné psychoterapii*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3711-9.

VYBÍRAL, Zbyněk a Jan ROUBAL, ed., 2010. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-682-7.

CHODOROWOVÁ, Joan, 2006. *Taneční terapie a hlubinná psychologie: imaginace v pohybu*. [1. vyd.]. Přeložil Lucie BEDNÁŘOVÁ. Praha: Triton. Psyché. ISBN 80-7254-554-X.

ZEDKOVÁ, Iveta, ed., 2012. *Tanečně pohybová terapie: teorie a praxe*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3185-7.

DOSEDLOVÁ, Jaroslava a Jiří KANTOR, 2013. *Tanečně-pohybová terapie a muzikoterapie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3682-1.

MÜLLER, Oldřich, 2014. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4172-7.

MÜLLER, Oldřich, 2013. *Expresivní terapie ve speciální pedagogice*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3686-9.

BIČ, Pavel, 2011. *Tanečně-pohybová terapie v institucionální výchově: expresivně terapeutické metody - cesta ke změně v institucionální výchově*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2713-3.

MEEKUMS, Bonnie, 2002. *Dance Movement Therapy: A Creative Psychotherapeutic Approach (Creative Therapies in Practice)*. Thousand Oaks, United States: SAGE Publications Inc. ISBN 978-07-619-5767-6.

CORNELL, Ann Weiser, 2015. *Síla focusingu: průvodce k emočnímu sebeuzdravení*. Praha: Portál, Spektrum (Portál). ISBN 978-80-262-0816-7.

LOWEN, Alexander, 2002. *Bioenergetika: terapie duše pomocí práce s tělem*. Praha: Portál, Spektrum (Portál). ISBN 80-7178-649-7.

SCHOTT-BILLMANN, France, 2014. *Primitive Expression and Dance Therapy: When dancing heals* (Holden, T., Trans.; 1st ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315752778>

BEDNÁŘOVÁ, Dana a Zuzana SLOVÁČKOVÁ, 2007. Vztah osobnosti, tělesného uvědomování a zdraví u vysokoškolských studentů. In Karel Kovář, Martin Šefl. Mladí ve vědě na počátku nového tisíciletí: sborník příspěvků studentské vědecké konference. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta tělesné výchovy a sportu, s. 114-117. ISBN 80-86317-47-1.

PAYNE, Helen, 1999. *Kreativní pohyb a tanec ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-213-0.

PAYNE, Helen, 2006. *Dance Movement Therapy: Theory and Practice*. 2nd Edition. London (Great Britain): Routledge. ISBN 9781134934256.

GRANT, J. Maria & BOOTH, Andrew, (2009). A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information & Libraries Journal*, 26(2), 91–108. <https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>

Internetové zdroje

American Dance Therapy Association, (2020). *What is Dance/Movement Therapy?* Home [online]. Dostupné z: <https://adta.memberclicks.net/what-is-dancemovement-therapy> [cit. 30.06.2021].

Association for Dance Movement Psychotherapy, (2021). *What is Dance Movement Psychotherapy?* [online]. Copyright © ADMP. Dostupné z: <https://admp.org.uk/what-is-dance-movement-psychotherapy/> [cit. 30.06.2021].

Taneční terapie – Tanter, (2019). *O nás - Tanter*. [online]. Dostupné z: <http://www.tanter.cz/o-nas/> [cit. 30.06.2021].

Association for Dance Movement Psychotherapy - Guidelines for Online Working (2021) [online]. Copyright © [cit. 02.07.2021]. Dostupné z: <https://admp.org.uk/wp-content/uploads/Guidelines-for-online-working-The-Association-of-Dance-Movement-Psychotherapy-UK-DRAFT.pdf>

Self Care Broadcasts. Home (2021) [online]. Copyright © Copyright 2020 American Dance Therapy Association. [cit. 02.07.2021]. Dostupné z: <https://www.adta.org/self-care-broadcasts>

Jméno a příjmení:	Kamila Urbanová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Malá Andrea, M.A
Rok obhajoby:	2021

Název práce:	Adaptace tanečně pohybových terapeutů v praxi při pandemii COVID 19
Název a téma v angličtině:	The Adaptation of dance therapists' practice to COVID-19 pandemic
Anotace:	Bakalářská práce se zabývá vlivem pandemické situace na praxi tanečně pohybových terapeutů. Zprvu podává teoretické podklady o samostatném oboru a v další části je cílem poskytnout přehled důkazů o zkušenostech tanečně pohybových terapeutů o tom, jak přizpůsobují svou praxi pandemii COVID-19. Přehled se zaměřuje zejména na přechod z terapie tváří v tvář na jakoukoli formu online, vzdálené nebo bezkontaktní služby.
Klíčová slova	Tanečně pohybová terapie, taneční terapie, tanečně pohybová psychoterapie, pandemie, Covid-19, adaptace
Anotace v angličtině:	The bachelor thesis deals with the influence of the pandemic situation on the practice of dance-movement therapists. At first, it provides theoretical background about dance movement therapy and the second part aims to provide an overview of evidence on the experience of DMT', as the approach and the therapists adapt their practice to the COVID-19 pandemic. The main focus of the that is to look, specifically at the transfer from face to face therapy into any form of online, remote or contactless service.
Klíčová slova v angličtině:	dance/movement therapy, dance movement psychotherapy, dance therapy, adapation, COVID-19, coronavirus, outbreak, pandemic
Rozsah práce:	55
Jazyk práce:	Český jazyk

