

Univerzita Hradec Králové
Přírodovědecká fakulta
Hudební katedra, Pedagogické fakulty UHK

Centrum sociálních služeb Tloskov v kontextu historie a současnosti evropské muzikoterapie

Bakalářská práce

Autor: Alena Tmejová
Studijní program: B1501 Biologie
Studijní obor: Hudební kultura se zaměřením na vzdělávání
Biologie se zaměřením na vzdělávání
Vedoucí práce: PhDr. Helena Karnetová

Zadání bakalářské práce

Autor: Alena Tmejová

Studium: S13198

Studijní program: B1501 Biologie

Studijní obor: Biologie se zaměřením na vzdělávání, Hudební kultura se zaměřením na vzdělávání

Název bakalářské práce: **Centrum sociálních služeb Tloskov v kontextu historie a současnosti evropské muzikoterapie**

Název bakalářské práce AJ: Social Centre Services Tloskov in the context of the history and contemporary European music therapy

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zabývá oborem muzikoterapie z hlediska historického vývoje na evropském kontinentu po současný stav. Práce je rozdělena do dvou částí. Teoretická část nastiňuje historický vývoj v kontextu jednotlivých evropských zemí s důrazem na Českou republiku. Poskytuje souhrn nejstěžejnějších událostí a osobností, které se zasloužily o rozvoj české muzikoterapeutické scény. Zároveň se zabývá současnou problematikou postavení muzikoterapie v systému povolání a možnostmi jejího studia. Navazující praktická část metodou dotazníku, polostrukturovaných rozhovorů a pozorování mapuje muzikoterapii v Centru sociálních služeb Tloskov.

LINKA, Arne. Kapitoly z muzikoterapie. Vyd. 1. Rosice u Brna: Gloria, 1997, 155 s., [2] s. obrazových příloh. ISBN 80-901834-4-1. GERLICOVÁ, Markéta. Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014, 136 s. ISBN 978-80-247-4581-7. ZELEIOVÁ, Jaroslava. Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 254 s. ISBN 978-80-7367-237-9. ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi. Vyd. 2. Praha: Portál, 2001, 246 s. ISBN 80-7178-557-1. SMOLKA, Jaroslav a kol. Dějiny hudby. 1.vyd. Praha: TOGGA, spol. s.r.o., 2001, 657 s. ISBN80-902912-0-1. KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. Základy muzikoterapie. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada), 295 s. ISBN 978-80-247-2846-9.

Garantující pracoviště: Hudební katedra,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: PhDr. Helena Karnetová

Oponent: Mgr. et Mgr. Marie Kováříčková

Datum zadání závěrečné práce: 3.12.2015

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne:

Podpis studenta:

Poděkování

Ráda bych poděkovala PhDr. Matěji Lipskému, Ph.D., Mgr. Tomáši Procházkovi, Ing. Antonínu Duškovi a celému muzikoterapeutickému týmu Centra sociálních služeb Tlokov za poskytnutí cenných informací, ochotu a spolupráci. Mé poděkování dále patří paní PhDr. Heleně Karnetové za trpělivé a odborné vedení práce.

Anotace

TMEJOVÁ, Alena. *Centrum sociálních služeb Tloskov v kontextu historie a současnosti evropské muzikoterapie*. Hradec králové: Přírodovědecká fakulta Univerzity Hradec Králové, 2017, 52 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se věnuje Centru sociálních služeb Tloskov v kontextu historie a současnosti evropské muzikoterapie. Práce je rozdělena do dvou částí. Teoretická část nastiňuje vývoj muzikoterapie v kontextu jednotlivých historických etap. Poskytuje souhrn nejstěžejnějších událostí a osobností, které se zasloužily o rozvoj této terapie. Dále se zabývá současným stavem především české muzikoterapeutické scény a vybraných evropských států, které ji ovlivnily. Zároveň řeší současnou problematiku postavení muzikoterapie v systému povolání a možnosti jejího studia.

Navazující praktická část si klade za cíl metodou dotazníku, polostrukturovaných rozhovorů a pozorování zmapovat muzikoterapii v Centru sociálních služeb Tloskov. V návaznosti na část teoretickou se snaží o souvislý pohled na vývoj a současný stav muzikoterapie v konkrétním zařízení.

Klíčová slova: evropská muzikoterapie, česká muzikoterapie, Centrum sociálních služeb Tloskov

Annotation

TMEJOVÁ, Alena. Social Centre Services Tloskov in the context of the history and contemporary European music therapy. Hradec králové: Faculty of Science, University of Hradec Králové, 2017, 52 pp. Bachelor Degree Thesis.

This bachelor thesis is about Center of Social Services Tloskov in context of history and present musical therapy. Thesis is divided on two parts. In theoretical part is describe progression phases in history. There are summary of most important events and personalities, that advance music therapy. Further is write about Music therapy in Czech republic in present and about selected states that affect progression mostly. In the next part is describe actual problem with status profession of musical therapist and possibilities of study.

Main goal of practical part is examine Music therapy in Center of Social Services Tloskov through questionnaires, interviews and observation. Following theoretical part is try to describe progression of music therapy and present state there.

Keywords: European music therapy, Czech music therapy, Center of Social Services Tloskov

Obsah

ÚVOD	9
1 HISTORICKÝ VÝVOJ MUZIKOTERAPIE NA EVROPSKÉM KONTINENTU	11
1.1 Počátky hudebních projevů	11
1.2 Léčba hudbou v antickém Řecku.....	12
1.3 Léčba hudbou v raném středověku	15
1.4 Léčba hudbou v 17. a 18. století.....	16
1.5 Léčba hudbou v 19. století a 1. polovině 20. století	18
1.6 Léčba hudbou v 2. pol. 20. století.....	19
1.7 Vývoj muzikoterapie v České republice.....	20
2 SOUČASNÝ STAV EVROPSKÉ MUZIKOTERAPIE	22
2.1 Muzikoterapeutické asociace a sdružení	23
2.1.1 Světová federace muzikoterapie.....	23
2.1.2 Evropská muzikoterapeutická konfederace.....	24
2.1.3 Mezinárodní asociace uměleckých terapií	25
2.1.4 Muzikoterapeutická asociace České republiky	26
2.2 Současný stav muzikoterapie ve vybraných evropských zemích	26
2.3 Současný stav české muzikoterapie.....	27
2.3.1 Možnosti studia muzikoterapie	27
2.3.2 Profese muzikoterapeuta v legislativě.....	29
2.3.3 Využití muzikoterapie v různých typech institucí.....	30
3 REALIZACE PRAKTICKÉ ČÁSTI	32
3.1 Cíle a metodologie.....	32
4 CENTRUM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB TLOSKOV	33
4.1 Stručná historie zařízení	34
4.2 Vývoj muzikoterapie v CSS Tloskov	35
4.2.1 Muzikoterapeutický koncept Tomáše Procházky.....	35
4.3 Současný stav muzikoterapie v CSS Tloskov	37
4.3.1 Analýza dotazníků se současnými zaměstnanci CSS Tloskov.....	38
4.3.1.1 Zhodnocení činnosti současného muzikoterapeutického týmu	43
4.3.2 Koncept komunitní muzikoterapie	44
4.4 Závěrečné zhodnocení praktické části	46
ZÁVĚR	48

POUŽITÉ PRAMENY A LITERATURA	49
SEZNAM PŘÍLOH	53

ÚVOD

Již od dětství byla hudba podstatnou součástí mého života. Postupem času se pro mě stala prostředkem k sebevyjádření i pomocníkem při navazování kontaktu s ostatními lidmi. Moje rozhodnutí studovat hudební pedagogiku bylo ovlivněno touhou se v tomto umění zdokonalovat a proniknout do něj hlouběji. Studium mi umožnilo se aktivně věnovat teorii i praxi, zůstala však zvědavost, která hledala další přidanou hodnotu. K pocitu, že v hudbě lze nalézt mnohem víc, mě přivedly nečekané maličkosti, dojmy na podiu i pod ním, tvorba vlastních skladeb, hudební cesty v rámci pouličního umění (buskingu), reakce publika i mých spoluhráčů. Myšlenky o vlivu hudby na člověka vyústily až k samotnému zájmu o muzikoterapii, která nabízí zcela jiný vhled do hudební sféry. Po účasti na několika workshopech a seminářích jsem věděla, že se chci posunout dál. Při tomto uvědomění mi bylo jasné, že stejně jako v hudbě je i v muzikoterapii nejdůležitější setkat se s osobami věnujícími se danému oboru. Nechat se obohatit jejich zkušenostmi a postupně si utvářet vlastní cestu.

Můj vzrůstající zájem o muzikoterapii byl nakonec i podnětem k rozhodnutí o vypracování bakalářské práce s touto tematikou. Vzhledem ke značnému rozšíření muzikoterapie mezi širší veřejnost v posledních letech byla tvorba konkrétní struktury práce tvrdým oříškem. Nespočet hledisek, ze kterých lze problematiku uchopit i množství různých zdrojů se ve výsledku ukázalo jako velká nevýhoda. Nakonec byl výběr konečného tématu ovlivněn postupnou cestou a získáváním informací i kontaktů. Při studiu dostupné literatury mě nejvíce zaujal měnící se obrázek hudební terapie v jednotlivých historických etapách na našem kontinentu. Zároveň mě vzhledem ke snaze o rozvoj v tomto oboru zajímaly otázky o možnostech studia a dalších příležitostech, jak se v muzikoterapii angažovat. Přestože nejsem speciálním pedagogem, ani nepracuji v pomáhajících profesích, moje kroky směřovaly do Centra sociálních služeb Tloskov. Toto zařízení se ukázalo jako velmi osvícené, především v otevřenosti k expresivně terapeutickým přístupům. Díky ochotě a možnosti nahlédnout „pod pokličku“ muzikoterapeutického procesu v konkrétním zařízení vznikla bakalářská práce na téma - *Centrum sociálních služeb Tloskov v kontextu historie a současnosti evropské muzikoterapie*.

Při sestavování této práce se moje pozornost nejprve zaměřila na dostupnou literaturu, díky které vznikla většina teoretické části a byla zároveň inspirací pro část praktickou. Všechny zdroje, z kterých jsem čerpala pro vytvoření souvislého pohledu na problematiku, jsou uvedeny v seznamu dostupných pramenů. Konkrétnější informace týkající se Centra

sociálních služeb Tloskov poskytuje bakalářská práce Jany Bindlové¹, která zde porovnává situaci výchovy a vzdělávání před a po roce 1989. Velkou výhodou při získávání informací byl také fakt, že se toto zařízení snaží o maximální propagaci a transparentnost formou internetových stránek², facebookového profilu³, youtubového kanálu⁴, lokálních internetových reportáží⁵, televizních⁶ a rádiových rozhovorů⁷. Posledním a nepochybně nejdůležitějším zdrojem informací byla osobní setkání s lidmi angažujícími se v Tloskově, jež poskytla přesný náhled na celou situaci formování muzikoterapie i povědomí o aktuálním dění.

Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část se zabývá nástinem vývoje muzikoterapie na evropském kontinentu v jednotlivých historických etapách po současnost. V dílčích kapitolách je předložen přehled nejstěžejnějších událostí a osobností, které se zasloužily o vývoj této terapie. Práce se dále zaměřuje na Českou republiku a kromě vývojové linky předkládá kapitoly o možnostech studia muzikoterapie, problematice ukotvení v legislativě a nejvýznamnějších muzikoterapeutických asociacích.

Praktická část mapuje vývoj a současný stav muzikoterapie v Centru sociálních služeb Tloskov. V návaznosti na část teoretickou se snaží o vytvoření komplexního obrázku využití muzikoterapie v konkrétním zařízení, který se mimo jiné zabývá také otázkami spolupráce s ostatními evropskými zeměmi a muzikoterapeutické praxe v pomáhajících profesích.

Hlavním cílem mé bakalářské práce je vytvořit dílčí příspěvek ke zmapování vývoje a současného stavu muzikoterapie v České republice. Doufám, že shromážděné a utříděné informace poslouží nejen mně, ale i dalším studentům nebo zájemcům o danou problematiku.

¹ BINDLOVÁ, Jana. Historie a vývoj Diagnostického ústavu sociální péče Tloskov od 20. století do současnosti. Bakalářská práce, 2014. Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky.

² Dostupné z:< <http://www.tloskov.eu/>>

³ Dostupné z:< <https://www.facebook.com/CentrumSocialnichSluzebTloskov/?fref=ts>>

⁴ Dostupné z: < <https://www.youtube.com/user/Tloskov>>

⁵ Dostupné z:< <https://www.youtube.com/watch?v=PiGVDmCU9AE>>

⁶ Dostupné z:< <http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/1096060107-klic/210562221700013>>

⁷ Dostupné z:< http://www.rozhlas.cz/radiowave/rozhovory/_zprava/radio-tloskov-funguje-jako-terapie-a-zaroven-nabizi-rozhovory-jake-jinde-neuslysite--1500601>

1 HISTORICKÝ VÝVOJ MUZIKOTERAPIE NA EVROPSKÉM KONTINENTU

*"Muzikoterapie je použití hudby a/nebo hudebních elementů (zvuku, rytmu, melodie, harmonie) kvalifikovaným muzikoterapeutem pro klienta nebo skupinu v procesu, jehož účelem je usnadnit a rozvinout komunikaci, vztahy, učení, pohyblivost, sebevyjádření, organizaci a jiné relevantní terapeutické záměry za účelem naplnění tělesných, emocionálních, mentálních, sociálních a kognitivních potřeb. Cílem muzikoterapie je rozvinout potenciál a/nebo obnovit funkce jedince tak, aby mohl dosáhnout lepší intrapersonální nebo interpersonální integrace a následně také vyšší kvality života prostřednictvím prevence, rehabilitace nebo léčby."*⁸

Mezinárodně akceptovaná definice Světové federace muzikoterapie z roku 1996

Muzikoterapie je v současnosti vnímána jako plnohodnotná vědecká terapeutická metoda. Uznávaným oborem se však stala teprve ve 20. století. Přes tento fakt nelze opomenout, že léčebného účinku hudby bylo využíváno už od pradávna. Pro naše účely je vhodné označení „mladá metoda se starou tradicí“, jenž bylo formulováno doc. Arne Linkou (1938) v knize Kapitoly z muzikoterapie. „*Posuzujeme-li stáří tohoto vědního oboru, disciplíny nebo metody čistě jen podle jejich trvání od nejranějších počátků až po přítomnost, pak muzikoterapie patří k léčebným metodám se skutečně dlouhodobou tradicí, třebaže s občasné a někdy i dosti citelně přerušovanou vývojovou kontinuitou.*“⁹ Vliv hudby na lidský organismus můžeme vysledovat již od prvních hudebních projevů. Je třeba zmínit, že jednotlivé oblasti mnohdy izolované od okolního světa nelze dát do jedné obecné linie historického vývoje. V tomto směru je nutné se vyvarovat srovnávání mimoevropských civilizací se západní světem, neboť každá z daných oblastí má svůj osobitý charakter. V následujících kapitolách se budeme zabývat krátkým vhledem do historie užívání hudby pro terapeutické účely v kontextu evropského kontinentu.

1.1 Počátky hudebních projevů

Je nesporné, že hudba je stará přinejmenším jako lidstvo samo – názory na její vznik se však různí. Například britský přírodovědec Charles Darwin (1809-1882) dospěl k závěru, že počátky hudby spočívaly v napodobování ptačího zpěvu a dalších přírodních zvuků. Svou

⁸ KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009, str. 27

⁹ LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*. Rosice u Brna: Gloria, 1997, str. 45

hypotézu rozvinul následovně: „*When we treat of sexual selection we shall see that primeval man, or rather some early progenitor of man, probably used his voice largely, as does one of the gibbon-apes at the present day, in producing true musical cadences, that is in singing; we may conclude from a widely-spread analogy that this power would have been especially exerted during the courtship of the sexes, serving to express various emotions, as love, jealousy, triumph, and serving as a challenge to their rivals. The imitation by articulate sounds of musical cries might have given rise to words expressive of various complex emotions.*“¹⁰

Na přelomu 19. a 20. století se svými neméně zajímavými teoriemi přišla i celá řada dalších vědců jako Herbert Spencer (1820-1903), který hudbu považoval doslova za „řeč emocí“, tudíž nebyl od hypotézy Charlese Darwina příliš vzdálen, naopak teorie Karla Büchera (1847-1930) tvrdí, že vznik hudby byl spojený s rytmem při práci a velmi pravděpodobnou se jeví i domněnka dalšího německého vědce muzikologa Carla Stumpfa (1848-1936), který za jednu z příčin vzniku hudby považuje setrvávání hlasu na jedné výšce po delší dobu. Carl Stumpf se touto problematikou společně se svým kolegou, rakouským etnomuzikologem Erichem von Hornbostelem (1877-1935), zabýval velmi dlouho a výsledkem pak byla kromě jiných i práce „*Die Anfänge der Musik*“ (Počátky hudby), vydaná roku 1911. Vzhledem k faktu, že pro potvrzení či vyvrácení těchto a dalších hypotéz neexistují žádné konkrétní historické podklady, nezbyvá, než se uchýlit právě k podobným domněnkám a hledat pravdu kdesi mezi nimi. „*Hudba je prostě cosi, co nás stále překvapuje. Naštěstí o ní nikdy nebudeme vědět všechno.*“¹¹

1.2 Léčba hudbou v antickém Řecku

Antičtí Řekové znali velmi dobře účinky hudby na lidskou duši a jasně si uvědomovali, že síla, kterou hudba skrývá, může i léčit. Staří řečtí filozofové věřili, že je hudba matematicky spojena s „Kosmosem“, tedy podle výkladu Pythagora (asi 570-510 př. n. l.) se vším okolním světem, potažmo s vesmírem a terapeutických účinků hudby velice často využívali. Učenci znalí léčivé moci hudby byli v tehdejší společnosti řazeni k demiurgům,

¹⁰ DARWIN, Charles. *The descent of man: and selection in relation to sex*. London: John Murray, 1871, p. 56

¹¹ HURNÍK, Lukáš. *Tajemství hudby: hudební nauka s nadhledem: odtajněno*. 1. vyd. Praha: Grada, 2000, str. 99

tedy k váženým tvůrcům, „řemeslníkům“ – podobně jako lékaři, sochaři nebo hudebníci. Trpícím a nemocným lidem doporučovali různé druhy hudby právě podle charakteru daného neduhu – na stavy nepřičetnosti a zuřivosti prý dobře účinkovaly uklidňující zvuky flétny, lidem trpícím depresemi a pocity úzkosti naopak doporučovali radostné a živé písně hrané na drnkací nástroje. Jistě není bez zajímavosti, že právě staří Řekové, přinejmenším vzhledem k dochovaným historickým pramenům, byli prvními, kdo se pokoušel pomocí hudby ulevit i lidem sužovaným kocovinou.¹² O účtě, ve které antičtí Řekové muzikoterapii měli, bezesporu svědčí i slavná legenda o Thálétovi Krétském, který pomocí svých písní pomohl potlačit „epidemii“ ve Spartě.¹³

Dalším z řeckých velikánů, který se problematikou hudby a jejího vlivu na psychiku člověka široce zabýval, byl Platón (428–348 př. n. l.), který mimo jiné prohlásil, že „*Hudba je lékem duše*.“¹⁴ Část svého díla „Ústava“ (někdy též známé jako „Republika“), napsaného kolem roku 380 př. n. l., věnoval i pojednání o hudbě, přičemž se zaměřil především na její výchovnou a estetickou stránku. Rozebral také vlastnosti jednotlivých tehdejších harmonií (dnes bychom řekli „stupnic“), rytmu i hudebních nástrojů. Poukázal na skutečnost, že

¹² KOUSALOVÁ, Anna. *Medicína ve starověkém Římě*. Brno, 2013. Magisterská práce. Přírodovědecká fakulta Ústav antropologie, Masarykovy univerzity str. 16

¹³ Podle všeho však nešlo o epidemii nějaké choroby těla, ale spíše ducha – konkrétně o rozsáhlou řevnivost, zášť a nenávisť, která z blíže neuvedených důvodů tehdejší spartskou společnost ve velké míře sužovala. Tato legenda se nepochybně do určité míry zakládá na pravdě, ačkoliv o Thálétovi samotném mnoho neznáme. S největší pravděpodobností tento antický hudebník a básník pocházel z města Gortyn, které se nachází na jižním pobřeží Kréty. Ve svých písních, které byly plné poklidu a lásky, Thálés Krétský nabádal k pokoře, poslušnosti, ohleduplnosti a harmonii. Spartány jeho umění velmi oslovovalo a mělo na jejich upadající morálku blahodárny vliv – přestávali ve velkém řešit staré spory, vzdávali se své nesmyslné nevraživosti vůči okolí a začali se společně zaměřovat na vše krásné, správné a vznešené. Kolik pravdy na této legendě je, nevíme, jisté však je, že Thálés ve Spartě skutečně žil a založil zde i hudební školu, která měla na rozvoj spartské kultury a společnosti značný vliv.

PLÚTARCHOS: *Parallel lives, Lycurgus*. přel. Bernadotte Perrin, Loeb library classical edition, St. Edmundsbury Press Ltd, Bury St. Edmunds, Suffolk, Great Britain, 1914, part IV., p. 4

¹⁴ CARROLL, D. *Historical roots of music therapy: A brief overview*. Revista do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia, Curitiba, Faculdade de artes do Paraná, Brasil, 2011, pp. 171 - 178

„nebeská harmonie hudby sfér může mít pozitivní i negativní vliv na pozemské duše.“ Z toho velmi jasně vyplývá, že Platón hudbě ve vztahu k duši připisoval velkou terapeutickou moc.¹⁵

Patrně nejvýznamnější z Platónových žáků, filozof a učenec Aristotelés ze Stageiry (384–322 př. n. l.), se kromě celé řady různých vědeckých a politicko-právních oborů zajímal – podobně jako jeho učitel – i o problematiku hudby a jejího vlivu na člověka. Domníval se, že vhodná hudba disponuje mocí očišťovat lidskou duši od negativních vlivů a že vytvořením ideálního harmonického prostředí je možné dosáhnout tělesného i duševního zdraví. Konkrétně uváděl, že nejzákladnějšími pilíři optimálního prostředí muže jsou ženy, víno a hudba, která dokáže přinést úlevu od nežádoucích emocí.¹⁶

„Izopaticky používaná hudba byla v antickém Řecku díky svému katarznímu účinku na tělo a duši dobrou pomůckou duševní hygieny.“ Tento muzikoterapeutický princip, při kterém se nejdříve hraje hudba odpovídající náladě nemocného (depressivní člověk = smutná mollová skladba) a poté se postupně mění, aby ovlivnila chování žadaným směrem, se využívá dodnes. „V izoprincipu je však třeba zohlednit kulturní kontext. Jiný estetický ideál byl uctíván ve středověku, jiný před dvaceti lety a jiný dnes.“¹⁷

Důmyslně propracované koncepce formování člověka pomocí hudby (např. Aristotelovo využívání dórské a lydické stupnice, jež měly mít vliv na pozitivní vývoj dětí) nacházíme v antice ve velkém množství.¹⁸ Kladný význam hudby byl v této kultuře spatřován nejen v její estetické, ale i etické hodnotě. Měla sloužit především k zušlechťení člověka a obnovení citové a mentální rovnováhy.¹⁹ „Důsledkem staré víry o očistném působení hudby na duši člověka, kterou zbavuje vášně, projasňuje, bylo intenzivní zapojení hudby do

¹⁵ PLATÓN. *Ústava*. Praha: OIKOYMENH, 2001, str. 398 - 403

¹⁶ GROWNEY, Claire. Earliest references to music therapy. *The history of music and art therapy*. [online] Dostupný z WWW: <<http://musicandarttherapy.umwblogs.org/music-therapy/earliest-references-to-music-therapy/>>

¹⁷ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*. Praha: Portál, 2007, str. 23

¹⁸ GERLICOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. Praha: Grada, 2014, str. 16

¹⁹ NAVRÁTIL, Miloš. *Dějiny hudby: přehled evropských dějin hudby*. Praha: Votobia, 2003, str. 31

výchovného procesu.“²⁰ Jak je tedy patrné, přesvědčení starých řeckých filozofů, že hudba dokáže léčit nejen jedince, ale i celé národy, stálo na pevných základech, a jak dnešní historické poznatky jasně prokazují, antičtí Řekové se skutečně nemýlili.

Historie hudby antického Říma je na rozdíl od té řecké mnohem mladší a zdaleka ne tak bohatá. Tato skutečnost je dána především tím, že na římskou kulturu měla značný vliv právě mnohem sofistikovanější kultura řecká a z velké části i etruská. Římané tedy jak od Etrusků, tak od Řeků mnohé převzali (včetně hudební terminologie, kterou v podstatě jen přepsali do své abecedy) a o vytvoření vlastní hudební identity se patrně nijak výrazněji ani nepokoušeli.²¹ Tradici muzikoterapie rozvíjel například římský lékař Galenos, který užíval hudbu u pacientů uštknutých hadem či tarantulí. Jed se společně s potem odplavoval z těla postiženého při tanci v doprovodu tamburín.²²

1.3 Léčba hudbou v raném středověku

Pro specifické poslání hudby – hudební terapii – byly položeny základy právě v období antického Řecka. V kontextu dalšího období – středověku – můžeme nalézt pouze několik zmínek o terapeutickém účinku hudby a jeho cíleném využívání. K těmto ojedinělým zprávám patří například léčení tance svatého Víta (chorea minor).²³ Hudba byla chápána jako stimulační i uklidňující terapeutikum. Přímé působení na retikulární formaci ovlivňovalo rytmus dýchání, svalovou kontrakci a emoční rozpoložení.²⁴ Na základě malého množství zdrojů můžeme říci, že během raného středověku terapie hudbou upadla do zapomnění. Tento úpadek bychom mohli připisovat postoji církve k živé hudbě a umění vůbec. „*Smyslová stránka hudby byla církevními autory považována za podružnou a libost prožívání krásné*

²⁰ SMOLKA, Jaroslav a kol. *Dějiny hudby*. 1.vyd. Praha: TOGGA, spol. s.r.o., 2001, str. 41

²¹ LANDELS, G. John. *Music in Ancient Greece and Rome*. Routledge, Taylor & Francis Group, London, 2002, p. 172

²² ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi: Zdeněk Šimanovský*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2007, str. 19

²³ Tamtéž, str. 19

²⁴ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*. Praha: Portál, 2007, str. 24

*melodie byla prohlašována za hříšnou.*²⁵ Osoby s duševními poruchami byly v mnoha společnostech odsuzovány a pronásledovány. Výjimku můžeme nalézt v Arabských státech, kde byly zakládány první psychiatrické léčebny, např. v Konstantinopoli kolem roku 1560, kde byli hospitalizovaní léčeni hudbou.²⁶ Více než jako umění byla hudba vnímána vědecky. Společně s aritmetikou, geometrií a astronomií patřila do tzv. quadrivia, jež bylo vyšší částí sedmi svobodných umění a tvořilo základ středověkého vzdělání. Vezmeme-li v potaz, že centrum kultury a vzdělanosti bylo právě v područí církve, docházíme k pochopení, proč v této době nejspíše docházelo ke zmíněné stagnaci.²⁷ Navíc rozsah písemné tradice byl velmi omezený, a proto dochované zápisy často neuspokojují naše nároky na její rekonstrukci. Teprve konec 17. století dal vzniknout novým koncepcím.

1.4 Léčba hudbou v 17. a 18. století

Během renesance se nemoc přestala vysvětlovat jako nerovnováha tělesných tekutin, což umožnilo využít hudbu k psychosomatickému působení.²⁸ V tomto období se objevují nové teorie a praktické metody při léčbě hudbou a její užití v medicíně. Jako všechna umění této doby se i hudba obracela k člověku, jenž byl vnímán jako tvůrce a posluchač hudebního projevu, a který usiloval o vyjádření lidských citů a nálad.²⁹ Hlavním tématem práce renesančních hudebních teoretiků bylo seznamování se s obsahem antické hudby a snaha pochopit její účinky včetně léčení nemocí.³⁰ Základní koncept označovaný jako *iatromusica*

²⁵ SMOLKA, Jaroslav a kol. *Dějiny hudby*. 1.vyd. Praha: TOGGA, spol. s.r.o., 2001, str. 59

²⁶ DOBRZYNSKA, Ewelina et al. *Music therapy – history, definitions and application*. Wroclav, 2006. Wroclav Medical University, Department of Psychiatry, Archives of psychiatry and Psychotherapy, p. 48

²⁷ MORAWSKI, Jerzy. *Teorie hudby ve středověku*. Olomouc: Refugium Velehrad-Roma, 2012, str. 42

²⁸ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*. Praha: Portál, 2007, str. 24

²⁹ SMOLKA, Jaroslav a kol. *Dějiny hudby*. 1.vyd. Praha: TOGGA, spol. s.r.o., 2001, str. 113

³⁰ DYKAST, Roman. *Hudba věku melancholie*. Praha: TOGGA, 2005, str. 71

provozovali přímí předchůdci dnešních muzikoterapeutů tzv. iatrohudebníci. Pozornost byla přenesena především na fyziologické a biochemické procesy.³¹

Mezi významné osobnosti v souvislosti s hudební léčbou 17. a 18. století patřil například Athanasius Kircher (1602-1680), německý jezuitský učenec. K jeho spisům zabývajícím se muzikoterapeutickou problematikou lze zařadit díla *Musurgia universalis* z roku 1650 a *Phonurgia Nova* z roku 1673. Princip hudebně uzdravovacího procesu Kircher spatřuje ve vibracích. Schopnost rezonance zvuku s lidskou duší má za následek vyplavování choroboplodných jedů z těla ven. Je nutné podotknout, že tato koncepce (vědecky upřesněná a aktualizovaná) je používána dodnes.³² První ucelenou koncepci *Iatromusica* z roku 1749 vytvořil anglický lékař Richard Brocklesby, který se stejně jako A. Kircher věnoval hudebním vibracím vyplavujícím jedy z těla. K léčebným účelům pro pacienty komponoval speciální skladby tanečního charakteru.³³ Somatickými reakcemi při poslechu hudby se dále zabýval E. A. Nicolai. Na rozdíl od zmiňovaných autorů se kromě fyzikálních účinků zvuků na organismus věnoval především lidské psychice. Na základě změn tepu a rytmu dýchání dospěl k závěru, že hudba může být prospěšná při uvolňování afektů, a tak terapeuticky působit.³⁴ Z hudebníků připomeňme Johanna Matthesona (1681-1764), který propracoval tzv. afektovou teorii zkoumající vliv hudby na vjemy a city člověka³⁵. Ze zmíněných technik hudební léčby lze léčebný účinek vysvětlit jako vibrace pronikající přes kůži do svalových a nervových

³¹ ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi: Zdeněk Šimanovský*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2007, str. 20

³² LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*. Rosice u Brna: Gloria, 1997, str. 50

³³ KADLECOVÁ, Ivana. *Využití prvků muzikoterapie v rozvoji komunikační schopnosti u dětí s Downovým syndromem*. Brno, 2015. Bakalářská práce. Masarykova univerzita v Brně, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky, str. 26

³⁴ ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi: Zdeněk Šimanovský*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2007, str. 20

³⁵ POLEDŇÁK, Ivan. *ABC: Stručný slovník hudební psychologie*. Praha: Supraphon, 1984, str. 207

vláken. Vyvolané změny ovlivňují cirkulaci tělesných tekutin a napětí nervových vláken. Touto cestou mohou být odstraněny choroboplodné zárodky.³⁶

O ozdravných účincích zpěvu či hře na varhany za účelem léčby pacientů v pařížských nemocnicích informuje zpráva z roku 1781 od Louise Debota. Za zmínku stojí podle dostupných zdrojů i další autoři, kteří určitou měrou přispěli k rozvoji myšlenek o muzikoterapii v 17. a 18. století.³⁷

1.5 Léčba hudbou v 19. století a 1. polovině 20. století

V následujícím období došlo k nárůstu skeptických názorů na možnosti muzikoterapie. Navzdory pozitivním účinkům byla odsuzována jako nevědecká metoda, někdy označovaná za šarlatánství. Příčinu můžeme spatřovat v novém chápání světa. Nutno poznamenat, že průmyslová revoluce se kromě technického pokroku velkou měrou odrazila na sociální strukturu Evropy. Materialistické myšlení bylo upřednostněno před duchovním cítěním. Nová společenská situace ve svých počátcích nebyla nakloněna alternativním metodám léčby.³⁸ Více než v lékařství bylo účinků hudby využíváno mezi vojenskými jednotkami. V tomto případě sice nelze mluvit o muzikoterapii, ale hudba zde hrála nezastupitelnou roli v udržování kázně, budování kolektivního ducha či při zahánění únavy.³⁹ Ke skepticky a rezignovaně smýšlejícím badatelům můžeme zařadit např. rakouského hudebního kritika Eduarda Hanslicka (1825-1904), který ve své stati O hudebním krásnu z roku 1854 pochyboval o účincích hudby na lidský organismus. Nedůvěra k hudebně-léčebným způsobům měla na druhou stranu i své opodstatnění, a to především kvůli nedostatečné objektivizaci muzikoterapeutického procesu. Přestože přelom století nebyl pro hudební terapii příliš ideální, i nadále byla aplikována jako léčebný prostředek pro duševně nemocné.

³⁶ DOBRZYNSKA, Ewelina et al. *Music therapy – history, definitions and application*. Wroclav, 2006. Wroclav Medical University, Department of Psychiatry, Archives of psychiatry and Psychotherapy, p. 48

³⁷ Patřil k nim, např. italský lékař Giorgio Baglivi (1668-1707), skotský profesor lékařství Robert Whytt (1714-1766), německý teolog Johann Georg Sulzer (1720-1779) nebo spisovatel a profesor filozofie Johann Jakob Engel (1741-1801).
LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*. Rosice u Brna: Gloria, 1997, str. 51 – 52

³⁸ SMOLKA, Jaroslav a kol. *Dějiny hudby*. 1.vyd. Praha: TOGGA, spol. s.r.o., 2001, str. 495

³⁹ GERLICHOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. Praha: Grada, 2014, str. 17

K psychiatrům, kteří se snažili za pomoci hudby o zlepšení tehdejšího nezáviděníhodného osudu hospitalizovaných v psychiatrických léčebnách, můžeme zařadit například francouzského psychiatra Phillipa Pinela (1745-1826) nebo Jeana-Étienna Dominiqua Esquirola (1772-1840).⁴⁰ O víře v účinky muzikoterapie nevypovídají jen úvahy v knihách a občasná praxe na klinikách, ale i realizace exaktních průzkumů. Tyto snahy se však nedají srovnat s empirickými výzkumy, které lze zaznamenat v následujícím poválečném období. „Na druhé straně už sklonek 19. století znamená určitý příslib budoucího úspěšného vývoje a rozvoje muzikoterapie.“⁴¹

1.6 Léčba hudbou v 2. pol. 20. století

Po druhé světové válce se centrum pozornosti opět přesouvá k člověku se snahou o vnímání jeho celistvosti a jedinečnosti. Dochází k prudkému rozvoji nových uměleckých proudů a objevů v oblasti lékařství, chemie, techniky, elektroniky apod. Na jedné straně sílí víra v budoucnost světa, na straně druhé vzrůstá nejistota z dalších válečných konfliktů.⁴² Kromě užití při rehabilitaci válečných veteránů se hudební terapie dostává do podvědomí civilního obyvatelstva jako prostředek ke zmírnění úzkostí. O větším zájmu a uplatnění svědčí vznik mnoha muzikoterapeutických institucí, mimo jiné i nárůst muzikoterapeutické literatury. Tak se z někdejší nedávno ještě opomíjené disciplíny vyvíjí metoda, která sice nezaujímá přední postavení v medicíně nebo jiných oborech, ale je zdrojem pozoruhodných praktických výsledků.⁴³

Souběžně s novými impulzy k výzkumu v této oblasti dochází ke vzniku dvou významných muzikoterapeutických škol – americké a švédské. Přestože se k těmto školám hlásí i další země, měli bychom toto rozdělení vnímat jen jako zjednodušený model, neboť v každé zemi je třeba brát ohled na charakteristické kulturní a historické tradice. Oproti americké škole, orientující se především na problematiku chování, se švédská koncepce ubírala psychoterapeutickým směrem. Od roku 1948, kdy došlo k jejímu založení Aleksem Pontvikem, byl budován ucelený muzikoterapeutický systém. Přesto první univerzitní

⁴⁰ LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*. Rosice u Brna: Gloria, 1997, str. 52

⁴¹ Tamtéž, str. 53

⁴² SMOLKA, Jaroslav a kol. *Dějiny hudby*. 1.vyd. Praha: TOGGA, spol. s.r.o., 2001, str. 555

⁴³ LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*. Rosice u Brna: Gloria, 1997, str. 56

vzdělávací programy i asociace zaznamenáváme mnohem později než ve Spojených státech. V roce 1968 byla ustanovena společnost *Nordisk Forbund for Pedagogisk Musikterapi* sdružující další severské státy, jimiž jsou Norsko, Dánsko, Finsko a Island. Později v roce 1974 vzniká Švédská asociace pro muzikoterapii. Teprve v roce 1981 můžeme hovořit o možnostech studia muzikoterapie na univerzitě ve Stockholmu. Z dostupných informací lze vydedukovat, že Pontvikova filozofická východiska opírající se o tzv. psychorezonanci⁴⁴ přispěla významnou měrou k rozvoji muzikoterapie v léčebných procesech.

Jak už bylo zmíněno, v rámci 2. poloviny 20. století vzniklo množství muzikoterapeutických koncepcí, které se ve většině zemí odrážejí od sociálně-kulturního zázemí, tradic a lokálních zvyků. Z dalších evropských států uvedme jen stručný přehled stěžejních událostí. Ve Velké Británii vznikla díky Juliett Alvin (1897-1982) roku 1958 charitativní instituce Britská společnost pro muzikoterapii *British Society for Music Therapy*, která vydává časopis *British journal of music therapy*. Od roku 1960 se soustavně rozvíjela tzv. lipská škola. V Lipsku na univerzitě Karla Marxe se důkladně promyšleným léčebným systémem zabýval Christoph Swabe (*1934). Jeho dílo je ceněno především z důvodu užívání muzikoterapie při neurózách, z čehož je dochována relativně obsáhlá kazuistika.⁴⁵ Přímo na neurologické klinice v Lipsku byla vyvinuta speciální muzikoterapeutická metoda spojená s terapií spánkem.⁴⁶ V Rakousku datujeme vznik prvního muzikoterapeutického centra v roce 1959, v Paříži o deset let později v roce 1969.

1.7 Vývoj muzikoterapie v České republice

Při pátrání po počátcích muzikoterapie u nás zjišťujeme, že má tento obor poměrně dlouhou tradici. Vlna největšího rozvoje je zaznamenaná stejně jako u ostatních evropských zemí po druhé světové válce. Průkopníky lze však bez pochyby nalézt i v době předválečné. Například pedagog a lékař Karel Slavoj Amerling (1807-1857), který kromě nových myšlenek o školském systému s důrazem na jednotnou národní školu prosazoval všestrannost

⁴⁴ Hudební zobrazení určitých harmonických archetypů v duši člověka, které zjednávají jeho potřebnou duševní rovnováhu. Archetypické formy hudby jsou podle Pontvika, např. ukolébavky, lidové písně, chorály a instrumentální tvorba J. S. Bacha.

⁴⁵ LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*. Rosice u Brna: Gloria, 1997, str. 58

⁴⁶ ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi: Zdeněk Šimanovský*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2007, str. 21

hudební výchovy. Jeho cílem bylo probouzet v dětech všechny jejich vlohy a učit je vnímat nejen hlavou, ale i srdcem.⁴⁷ Za zmínku stojí i ředitel Jedličkova ústavu František Bakule (1877-1957), který v roce 1917 založil Sbor Bakulových zpěváků, tvořený dětmi s tělesným omezením.⁴⁸ Písňe se zde děti učily náslechem s důrazem na vyjádření a prožití textu.⁴⁹ Aplikace hudby při výchově byla vnímána velmi kladně a Bakuleho komplexní metodika sborového zpěvu zaznamenala úspěch i ve světě.

Během 60. let 20. století se muzikoterapie začala využívat především v psychiatrické léčebně v Bohnicích, na Foniatické klinice Miloslava Seemana a v Logopedickém ústavu v Praze.⁵⁰

Od 70. let 20. století byl zaznamenán nárůst osobností, které se významně zasloužily o rozvoj muzikoterapie v České republice i počet středisek, v kterých byla hudební terapie užívána. V tomto bodě je nutné si uvědomit neporovnatelnost vývoje české muzikoterapie se západními státy. Až do roku 1989 byla úloha muzikoterapeuta znesnadňována komunistickým totalitním režimem. „*Muzikoterapie, jakožto obor a metoda působící kromě jiného na osobnostní růst člověka, rozvoj jeho duchovní oblasti, emoční prožívání, hlubší poznání sebe sama, druhých, ale i okolního světa, ale hlavně zaměřená na pomoc lidem se speciálními potřebami, se ze zřejmých důvodů příliš nerozvíjela.*“⁵¹ Navzdory této skutečnosti lze jmenovat hned několik významných českých muzikoterapeutů. Velké zásluhy jsou přisuzovány psychoterapeutce Jitce Vodňanské (*1944), která se od roku 1972 soustavně věnovala hudební terapii s alkoholiky a toxikomany v Protialkoholní léčebně u Apolináře

⁴⁷ GREGOR, Vladimír a Tibor LINKA. *Dějiny hudební výchovy v českých zemích a na Slovensku*. Praha: Supraphon, 1990, str. 32

⁴⁸ GERLICOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. Praha: Grada, 2014, str. 17

⁴⁹ Centrum hudební lexikologie. *Ceskyhudebnislovník.cz* [online]. ©2008 [cit. 2016-10-31] Dostupné z: <http://www.ceskyhudebnislovník.cz/slovník/index.php?option=com_mdictionary&action=record_detail&id=1003343>

⁵⁰ ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi: Zdeněk Šimanovský*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2007, str. 23

⁵¹ ZDEŇKOVÁ, Petra. Aktuální využití muzikoterapie a jejích prvků v praxi klinických logopedů v České republice. Praha, 2007. Diplomová práce. Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky, str. 18

v Praze, později ve Středisku péče o mládež a rodinu.⁵² K dalším patří Josef Krček (*1946), který rozvíjel tzv. antroposofickou muzikoterapii. Jeho činnost vyústila v založení soukromé muzikoterapeutické školy Musica Humana.⁵³ Jako další významné praktikující muzikoterapeuty, kteří se zasloužili o rozvoj oboru, uveďme Ferdinanda Knoblocha (*1916), Janu Procházkovou, Stanislava Grofa (*1931), Kamila Kalinu (*1945), Jaroslava Skálu (1916-2007), Noemi Komrskovou (*1951), Jiřího Kantora (*1979), Jitku Pejřimovskou (*1953), Miloše Vojtěchovského (*1925), Hanu Vyhnálkovou, Zdeňka Šimanovského (*1951), Matěje Lipského (*1976) nebo Janu Weber.

Vlivem politických a sociálních změn v roce 1989 došlo mimo jiné ke zlepšení postavení muzikoterapie i nárůstu zájmu o tento obor. Její současný stav bude nastíněn v dalších kapitolách.

2 SOUČASNÝ STAV EVROPSKÉ MUZIKOTERAPIE

„Dnešní muzikoterapie využívá poznatky z minulosti a výzkumy směřující do budoucnosti.“⁵⁴ Na základě tohoto konstatování lze pochopit smysl jednotlivých historických etap, které přispěly k formování dnešní moderní muzikoterapie. V současnosti je muzikoterapie všeobecně známým pojmem pro širší veřejnost a zároveň pevnou součástí komplexního terapeutického přístupu ke klientovi. Jedná se o transdisciplinární obor s nejasně definovanými hranicemi ve vztahu k ostatním oborům. Pro hlubší pochopení uvádíme příklady vědních oborů, které ve vzájemné interakci k muzikoterapii pomáhají utvářet muzikoterapeutickou teorii i praxi⁵⁵:

- Hudební – př. hudební psychologie, dějiny hudby, etnomuzikologie, hudební sociologie, hudební fyziologie

⁵² KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009, str. 81

⁵³ Podrobnější informace lze nalézt v jeho stejnojmenné knize od Josefa Krčka - Musica Humana – Úvod do muzikoterapie, která vychází z antroposofie Rudolfa Steinera.

⁵⁴ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*. Praha: Portál, 2007, str. 25

⁵⁵ KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009, str. 21-22

- Psychologické – př. obecná a vývojová psychologie, sociální psychologie
- Psychoterapeutické – př. hlubinná psychoterapie, humanistická psychoterapie
- Expresivní terapie – př. arteterapie, dramaterapie, psychodrama, tanečně-pohybová terapie
- Pedagogické – př. obecná pedagogika, didaktika, speciální pedagogika
- Medicínské – př. neurologie, psychiatrie, fyzioterapie, anatomie, pediatrie
- Sociologické – př. sociopatologie, sociologie rodiny
- Lingvistické – př. teorie komunikace, psycholingvistika

O vzrůstajícím zájmu vypovídá i vznik mezinárodních a národních asociací zaštiťující jednotlivé muzikoterapeuty, velké množství muzikoterapeutické literatury, široká škála příležitostí v podobě muzikoterapeutických kurzů, workshopů a studijních programů.

2.1 Muzikoterapeutické asociace a sdružení

V následujících kapitolách se naše pozornost zaměří na nejvýznamnější muzikoterapeutické asociace a sdružení. „Protože při muzikoterapeutické práci s klienty se realizuje jistým způsobem léčebný proces, je nutné, aby muzikoterapie byla prováděna odborně, se zárukou. Velmi důležitou roli v tomto hraje odborný garant, kterým je profesní organizace – muzikoterapeutická asociace.“⁵⁶ V mezinárodním měřítku spatřujeme jejich hlavní význam ve vzájemném obohacování a kooperaci mezi jednotlivými státy. Pro naše účely uvedeme ty, které zajišťují členství České republiky. V národním měřítku se budeme poté zabývat nejvýznamnějšími muzikoterapeutickými asociacemi našeho státu.

2.1.1 Světová federace muzikoterapie

Za nejvýznamnější mezinárodní muzikoterapeutickou organizaci je považována Světová federace muzikoterapie (*World Federation of Music Therapy*) založená roku 1985 na 5. světovém muzikoterapeutickém kongresu v italském městě Janov. Jedná se o neziskovou organizaci sdružující muzikoterapeutické asociace a individuální zájemce o muzikoterapii z celého světa. Jejím cílem je zprostředkovávat aktuální informace o této oblasti, pořádat

⁵⁶ GERLICOVÁ, Markéta. *Význam muzikoterapie pro neurorehabilitaci a pedagogickou rehabilitaci osob po poškození mozku v kontextu kvality jejich života*. Praha, 2014. Disertační práce. Pedagogická fakulta. Katedra speciální pedagogiky, str. 37

mezinárodní kongresy, podporovat výzkum, rozvíjet povědomí veřejnosti o muzikoterapii, rozšiřovat muzikoterapeutickou praxi v jednotlivých zemích a umožnit jejich vzájemnou spolupráci.⁵⁷ Pod záštitou federace se každé tři roky koná Světový kongres muzikoterapie (*The World Congress of Music Therapy*), který má být místem sdílení nápadů, zkušeností a výsledků výzkumů muzikoterapeutických odborníků. Informace o všech aktivitách a novinkách lze dohledat na oficiálních stránkách této organizace.⁵⁸ Můžeme zde nalézt také nabídky práce, dobrovolnictví a služeb související s muzikoterapií. Mezi velmi zajímavé rubriky patří *Window to the world* (Okno do světa), která umožňuje sdílet konkrétní kazuistiky o zkušenostech a zážitcích související s muzikoterapií ve školách a zdravotnických zařízeních. Zmínka o této rubrice není čistě náhodná, naopak naším záměrem bylo postihnout podstatu této mezinárodní federace, která je v konečném důsledku složena právě z jednotlivých příběhů jejích členů. O tomto přesvědčení nás ujišťuje i jedna z hlavních hodnot, kterou Světová federace muzikoterapie prezentuje: „*We support a global music therapy network that includes all cultural and ethnic backgrounds – age, religion, social status, sexual orientation, gender, indigenous heritage, and disability.*“⁵⁹ V rámci našeho státu je světovou federací zaštitěna Mezinárodní asociace uměleckých terapií a Muzikoterapeutická asociace České republiky.

2.1.2 Evropská muzikoterapeutická konfederace

K založení Evropské muzikoterapeutické konfederace (*European Music Therapy Confederation*) došlo v roce 1990. Oficiální titul profesionální neziskové organizace v rámci Evropské unie jí byl udělen v roce 2004 v Bruselu. Hlavním cílem je sdružování jednotlivých evropských zemí a jejich muzikoterapeutických asociací. K současným aktivitám patří kromě organizování evropské konference také ustavení Registru evropských muzikoterapeutů.⁶⁰ Důvodů, proč se registrovat, je hned několik. Konfederace zajišťuje

⁵⁷ KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009, str. 81

⁵⁸ Dostupné z: <http://www.wfmt.info/>

⁵⁹ World federation of music therapy. *Wfmt.info* [online]. ©2008-2014 [cit. 2016-10-25] Dostupné z: <<http://www.wfmt.info/>>

⁶⁰ KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009, str. 76

uznání, chrání zájmy muzikoterapeutické profese a je rovněž zaměřena na podporu mobility v rámci Evropy a rozvoj odpovídající úrovně praxe. Pro přijetí je nutná odborná kvalifikace a splnění specifických kritérií.⁶¹ Členskou základnu v současnosti tvoří 28 evropských zemí s celkovým počtem 43 muzikoterapeutických asociací. V rámci našeho státu je to Muzikoterapeutická asociace České republiky. Z registrovaných muzikoterapeutů uvedme Mgr. et Mgr. Jitku Pejřimovskou, PhD. a PhDr. Markétu Gerlichovou, Ph.D.

2.1.3 Mezinárodní asociace uměleckých terapií

V roce 2007 vznikla na základě podpory a vzájemného dialogu mezi uměleckými terapeuty Mezinárodní asociace uměleckých terapií. Do těchto terapií řadíme kromě muzikoterapie dále arteterapii⁶², dramaterapii⁶³ a tanečně – pohybovou terapii⁶⁴. Jedná se o sdružení asociací, pracovišť, odborníků, studentů i zájemců o umělecké terapie, přičemž o členství rozhoduje speciálně sestavený výbor. Hlavním cílem je realizace mezinárodních výzkumů, dodržování etiky v umělecko – terapeutické praxi, zkvalitnění služeb, legislativní ukotvení uměleckých terapií, lektorská, přednášková a publikační činnost. Zároveň garantuje a vytváří mezinárodní registr erudovaných odborníků, supervizorů a pracovišť. V rámci vzdělávání úzce spolupracuje s institucí Akademie Alternativa s.r.o. V současnosti se podílí na meziresortní diskuzi o budoucí podobě profesních standardů a legislativních normách, které jsou klíčové pro uznání jednotlivých umělecko - terapeutických profesí v České republice.⁶⁵

⁶¹ European Music therapy Confederation. *Emtc-eu.com* [online]. ©2011-2016 [cit. 2016-10-25] Dostupné z: <<http://www.emtc-eu.com/emtr/>>

⁶² Léčebný postup, který využívá výtvarného projevu jako hlavního prostředku poznání a ovlivnění lidské psychiky a mezilidských vztahů.

⁶³ Záměrné použití dramatických/divadelních postupů pro dosažení terapeutického cíle symptomatické úlevy, duševní i fyzické integrace a osobního růstu.

⁶⁴ Záměrné využívání pohybu k dosažení emoční a fyzické integrace. Základem taneční terapie je spojení mezi pohybem a emocemi.

⁶⁵ Mezinárodní asociace uměleckých terapií. *Maut.cz* [online]. ©2015 [cit. 2016-10-25] Dostupné z: <<http://www.maut.cz/>>

2.1.4 Muzikoterapeutická asociace České republiky

Vznik této v současnosti majoritní muzikoterapeutické organizace našeho státu datujeme v roce 2012, kdy došlo ke sloučení České muzikoterapeutické asociace a České asociace muzikoterapie a dramaterapie. Toto neziskové profesní sdružení muzikoterapeutů si za hlavní cíle klade rozvoj odborné úrovně oboru a jejích členů, budování prostoru pro výměnu informací a zkušeností, rozvoj povědomí veřejnosti o muzikoterapii a její využití ve všech pomáhajících profesích. V další rovině usiluje o změnu legislativních podmínek pro rozvoj muzikoterapeutické profese. Členství je podmíněno profesními standarty, které zahrnují vstupní vysokoškolské vzdělání, absolvování specifických teorií a určitý počet hodin v rámci sebezkušeností, praxe a supervize.⁶⁶

2.2 Současný stav muzikoterapie ve vybraných evropských zemích

V návaznosti na předešlé části této práce jsme považovali za nutné nastínit základní přehled jednotlivých evropských zemí, které rozvíjí své muzikoterapeutické systémy. Vzhledem k obsáhlosti tématu byla vytvořena tabulka vybraných států⁶⁷, která by měla sloužit k jednoduchému pochopení problematiky. Prvotní inspirací se stal souhrn na stránkách Evropské muzikoterapeutické konfederace.⁶⁸ Dalším zdrojem informací byly knihy *Základy muzikoterapie*⁶⁹ a *Terciární vzdělávání v oblasti expresivních terapií v mezinárodním měřítku*.⁷⁰ V tabulce jsou uvedeny nejprve muzikoterapeutické instituce podle data vzniku. Naším cílem nebylo zmínit všechny, ale zaměřit se na asociace, které byly v daném státě založené jako první. Dále tabulka zahrnuje informace o hlavních osobnostech muzikoterapie a možnostech studia, opět v kontextu historického vývoje.

⁶⁶ Muzikoterapeutická asociace České republiky. *Czmta.cz* [online]. ©2016 [cit. 2016-10-25] Dostupné z: <<http://www.czmta.cz/poznej-asociaci/o-asociaci/>>

⁶⁷ Viz Příloha A

⁶⁸ Monika Nöcker-Ribaupierre. *Emtc-eu.com* [online]. ©2011-2016 [cit. 2016-10-15] Dostupné z: <<http://emtc-eu.com/archive/>>

⁶⁹ KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009, str. 80 – 105

⁷⁰ LIŠTIAKOVÁ, Ivana, ed. *Terciární vzdělávání v oblasti expresivních terapií v mezinárodním kontextu*. V Olomouci: Univerzita Palackého, 2015, str. 64-80

V současnosti je muzikoterapie jako vědecká disciplína aplikována ve více než čtyřiceti zemích světa. Z hlediska našeho kontinentu uvádíme 13 vybraných států. Tento výčet byl vytvořen na základě získaných informací z praktické části, které se mimo jiné zmiňují o provázanosti Centra Sociálních služeb s konkrétními evropskými státy.

2.3 Současný stav české muzikoterapie

Česká muzikoterapie zaznamenala za posledních dvacet let nevídaný rozvoj. Tento posun lze nepochybně přisuzovat nejen rostoucímu poznání v oblasti psychosomatiky⁷¹, ale především jednotlivým muzikoterapeutům, kteří kromě vykonávání hudební terapie neustávají v boji za uzákonění tohoto oboru jako legitimní a plnohodnotné profese. V současnosti ve své činnosti pokračuje většina z výše uvedených. Jako příklad uveďme dosud působící Jitku Pejřimovskou (*1953), jejíž práce v oblasti psychoterapie nabývá v současnosti stále většího významu. Na základě předpokladů se dá očekávat, že v rámci odborné přípravy ve zdravotnictví nebudou v budoucnu muzikoterapeutické vzdělávací programy dostačující. Pracovníci budou muset absolvovat dále tzv. psychoterapeutický výcvik.⁷²

Z bohatého spektra nové generace odborníků vyberme alespoň pár z nich. V oblasti rehabilitační muzikoterapie působí Markéta Gerlichová (*1970), která pracuje mimo jiné s pacienty po poranění mozku. Celostní přístup v muzikoterapii používá Tomáš Procházka (*1970). Alternativními stránkami muzikoterapie se zabývá např. Vlastimil Marek nebo Lubomír Holzer. Mezi další aktivně praktikující a publikující muzikoterapeuty patří Jiří Kantor (*1979), Matěj Lipský (*1976), Jana Weber, Noemi Komrsková (*1951), Jana Procházková, Lenka Kábelová, Zdeněk Vilímek (*1981) nebo Marie Beníčková.

2.3.1 Možnosti studia muzikoterapie

Muzikoterapeutické vzdělání v České republice je spojeno s řadou nevyjasněných otázek. Zatím nemůžeme hovořit o existenci standardního vysokoškolského vzdělání, chybí také metodické podklady a další důležitá východiska. Na druhou stranu narůstající vlnu zájmu o studium tohoto oboru bychom mohli považovat za pozitivní vizi do budoucna, v které by se

⁷¹ Hlavním předmětem psychosomatiky je zkoumat vzájemné vztahy psychických funkcí a pochodů v těle. Zjednodušeně – naši mysl výrazně ovlivňuje náš fyzický stav.

⁷² KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009, str. 82

úroveň muzikoterapeutického vzdělání v České republice mohla vyrovnat zahraničním státům jako je Velká Británie nebo USA.⁷³ V rámci Evropy je doktorské studium muzikoterapie možné absolvovat právě ve Velké Británii a dále v Rakousku, Německu, Norsku, Dánsku a Belgii.

V současnosti si zájemci mohou vybrat z alternativních možností studia, ke kterým patří hlavně speciální studijní programy v rámci celoživotního vzdělávání pod záštitou vysokých škol. Jmenovitě se jedná o Západočeskou univerzitu v Plzni, Akademii Alternativu s.r.o., Univerzitu Palackého v Olomouci a Akademii sociálního umění Tabor. V minulosti (naposled v letech 2009 – 2011) byl realizován studijní program Muzikoterapie v edukační praxi na Karlově univerzitě v Praze a na Technické univerzitě v Liberci.

Dále se můžeme setkat s integrací expresivních terapií do medicínských nebo pedagogických oborů ve formě volně nebo povinně volitelných předmětů. Vzhledem k měnícím se postojům k osobnosti lékaře a pedagoga se tento jev zdá být přirozený a samozřejmý.

Kromě vysokoškolských studijních programů můžeme využít velkého množství denních a víkendových seminářů, workshopů či kurzů. V tomto směru neexistují prakticky žádná omezení. Hlavní úskalí lze najít v samotné odbornosti muzikoterapeutů, neboť dané kurzy jsou často neakreditované a nemusí být ničím limitovány. Pestrost přístupů, metod a technik, které jsou nabízeny, mohou být vodítkem a inspirací pro potencionální zájemce. Na druhou stranu právě rozmanitost může vést k nesystematickému často až chaotickému prolínání různých výňatků z ucelených metodik bez hlubšího vhledu. Především pro laickou veřejnost se daný seminář může proměnit v „informační guláš“. V konečném důsledku záleží na konkrétním jedinci, podle jakých kritérií bude seminář vybírat, zda zvolí za hlavní hodnotící aspekt odbornost muzikoterapeuta, jeho zkušenosti, časovou náročnost, téma muzikoterapeutického sezení nebo jiné skutečnosti. Pokud se člověk rozhodne věnovat muzikoterapii na profesionální úrovni, měl by si uvědomit, že čím více pronikneme do určitého oboru, tím spíše si uvědomíme meze svých znalostí a hranice svých možností.⁷⁴

⁷³ ZDEŇKOVÁ, Petra. Aktuální využití muzikoterapie a jejích prvků v praxi klinických logopedů v České republice. Praha, 2007. Diplomová práce. Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky, str. 46

⁷⁴ LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*. Rosice u Brna: Gloria, 1997, str. 16

Renomovaní čeští muzikoterapeuti hovoří především o důležitosti dlouhodobého sebezkušenostního terapeutického výcviku, uvědomělé práci s klienty a kontaktu s ostatními zahraničními muzikoterapeuty.⁷⁵

2.3.2 Profese muzikoterapeuta v legislativě

V České republice není prozatím žádným oficiálním způsobem plně ustanovena profese muzikoterapeuta. K tomu abychom mohli českou muzikoterapii hodnotit jako plnohodnotný obor v evropském měříku, bude nezbytná legislativní úprava a intenzivní komunikace s muzikoterapeutickými organizacemi a instituty v zahraničí.⁷⁶

V posledních letech u nás probíhají jednání mezi Ministerstvem zdravotnictví, Ministerstvem sociálních věcí a Ministerstvem školství ohledně legislativního ukotvení expresivně terapeutických oborů. Na základě spolupráce CZMTA, ČAA, ADCR A TANTER⁷⁷ bylo v roce 2013 vydáno prohlášení definující společné postoje a cíle. Jedná se především o prosazení transparentně definovaných nároků na lektory, terapeuty i supervizory, a to především z důvodu zprostředkování dostatečné odborné průpravy, která by měla být zárukou účinné kreativní terapie. Zmiňovaná potřeba mezirezortního ukotvení by měla zajistit adekvátní rozdělení kvalifikace terapeutů dle rezortů (zdravotnictví, výchova vzdělávání a sociální sféra) a tím zajistit zefektivnění celého procesu. Dlouhodobé úsilí o zajištění kvalifikované a cíleně poskytované terapeutické péče vychází z přesvědčení o vysoké účinnosti kreativní terapie.⁷⁸ Jasné vymezení těchto terapií by jednoznačně přispělo ke zpřehlednění současné situace, ať už pro odborníky či laickou veřejnost. Zde se nabízí otázka – Proč stále chybí profese muzikoterapeuta v České republice v systému povolání?

⁷⁵ Více na: <http://www.muzikoterapie.cz/rozhovory>

⁷⁶ KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009, str. 83

⁷⁷ CZMTA = Muzikoterapeutická asociace České republiky, ČAA = Česká arteterapeutická asociace, ADCR = Asociace dramaterapeutů České republiky, TANTER = Česká asociace taneční a pohybové terapie

⁷⁸ Muzikoterapeutická asociace České republiky. *Czmta.cz* [online]. ©2016 [cit. 2016-11-8] Dostupné z: <<http://www.czmta.cz/2-uncategorised/68-uvodni-clanek-18/>>

Pokus o kotvení profese arteterapeut a muzikoterapeut proběhl už v roce 2012, kdy došlo k zásadnímu rozporu mezi stanovisky České muzikoterapeutické konfederace a Muzikoterapeutické asociace České republiky, který vygradoval v soudní žalobu. Přes snahy o vzájemný dialog se doposud nepodařilo nalézt společný konsenzus. Podle oficiálních prohlášení obou stran⁷⁹ se prozatím jedná o bezvýhodnou situaci. Všem zainteresovaným osobám v oblasti kreativních terapií nezbyvá než doufat, že ke vzniklému problému budou obě strany přistupovat zodpovědně a věcně. Česká muzikoterapie by díky tomu mohla být v horizontu několika let seriózním partnerem ostatních evropských zemí.⁸⁰

Je podstatné zmínit, že v naší republice je muzikoterapeutická praxe na vysoké úrovni. Jiří Kantor hovoří o důležitosti zaznamenávat osobité terapeutické modely, v kterých se skrývá potenciál pro mezinárodní muzikoterapeutickou scénu. Apeluje především na starší muzikoterapeuty, kteří stáli na počátku rozvoje české muzikoterapie a jejichž práci lze ve své době označit za srovnatelnou se zahraničím.⁸¹

2.3.3 Využití muzikoterapie v různých typech institucí

Muzikoterapii se kromě odborníků snaží využívat mnoho učitelů hudební výchovy na základních a středních školách. Je organizována ve volnočasových centrech, speciálních školách nebo neziskových organizacích. Úspěšně se realizuje jako součást jiných pomáhajících profesí v rostoucím počtu sociálních a zdravotnických zařízeních. Ve většině případů jsou muzikoterapeutické aktivity vedeny pracovníky daného zařízení, kteří absolvovali některý z odborných kurzů a praktikují pod supervizí garantovaných muzikoterapeutů. Primární vzdělání pracovníků těchto institucí je nejčastěji z oblasti speciální pedagogiky, učitelství, vychovatelství, psychologie nebo různých zdravotnických oborů.

⁷⁹ Mezinárodní asociace uměleckých terapií. *Maut.cz* [online]. ©2016 [cit. 2016-11-8] Dostupné z: <<http://www.maut.cz/soud-s-czmta/>>

Muzikoterapeutická asociace České republiky. *Czmta.cz* [online]. ©2015 [cit. 2016-11-8] Dostupné z: <<http://www.czmta.cz/2-uncategorised/68-uvodni-clanek-18/>>

⁸⁰ KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009, str. 84

⁸¹ LIPSKÝ, Matěj. *Muzikoterapie.cz* [online]. ©2007-2011 [cit. 2016-11-20] Dostupné z: <<http://www.muzikoterapie.cz/rozhovory/kantor-jiri-2011-rozhovor-vedl-matej-lipsky>>

Hlavním důvodem zůstává kromě nedostatku finančních prostředků také fakt, že česká legislativa dosud nezná profesi muzikoterapeuta.⁸²

V navazující praktické části bakalářské práce je zdokumentována konkrétní charakteristika takového zařízení - Centra sociálních služeb Tloskov.

⁸² KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009, str. 40

3 REALIZACE PRAKTICKÉ ČÁSTI

Výběr konkrétního zařízení, v kterém je muzikoterapie praktikována, nebyl čistě náhodný. Prvotním důvodem zájmu o toto centrum sociálních služeb byla s ním spojená jména – Matěje Lipského a Tomáše Procházky, která se několikrát dostala do středu mé pozornosti při vypracovávání teoretické části bakalářské práce. Dále na doporučení vedoucí práce Heleny Karnetové vznikl podnět k navázání kontaktu s tímto zařízením. Před samotnou návštěvou proběhla emailová a telefonická komunikace se současným ředitelem Matějem Lipským, kterému jsem nastínila svůj záměr a dohodla potřebné informace. Cíle a metody sběru dat s jejich výsledky uvádím v následujících kapitolách.

3.1 Cíle a metodologie

Hlavním cílem praktické části bakalářské práce je zmapování vývoje a současného stavu muzikoterapie v Centru sociálních služeb Tloskov (dále CSS Tloskov). Výsledky tohoto průzkumu zároveň slouží jako dílčí příspěvek ke zmapování vývoje a současného stavu muzikoterapie v České republice. Pro snadnější orientaci v problematice a vyvození závěrů bylo definováno dalších 9 dílčích cílů.

Dílčí cíle:

1. Vytyčit hlavní mezníky důležité pro vývoj muzikoterapie v CSS Tloskov.
2. Zjistit způsob spolupráce s ostatními evropskými zeměmi.
3. Popsat muzikoterapeutický koncept využívaný při jednotlivých setkáních.
4. Zjistit odborné kompetence zaměstnanců, kteří muzikoterapii vykonávají.
5. Určit délku muzikoterapeutické praxe zaměstnanců.
6. Zjistit, v jakých prostorách se muzikoterapie uskutečňuje.
7. Stanovit četnost supervizí a jejich význam.
8. Popsat význam dalších hudebních aktivit spadajících do komunitní muzikoterapie.
9. Nastínit problematiku muzikoterapeutické praxe v pomáhající profesi.

Pro realizaci sběru dat v CSS Tloskov byly užity explorativní metody⁸³ polostrukturovaných rozhovorů a dotazníků s následnou analýzou. Důvodem výběru těchto

⁸³ „Sám název pochází z latinského slova „*exploro, explorare*“, jehož jeden z významů lze do češtiny přeložit jako „vytěžovati“. Jde skutečně o vytěžení informací z vyjádření samotné sledované osoby, které při použití tohoto přístupu také říkáme respondent.“
PELIKÁN, Jiří. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Karolinum, 2011, str. 103

metod byla snaha vytvořit komplexní náhled na muzikoterapii v tomto zařízení v kontextu jejího vývoje po současný stav. Metoda dotazníku nabízí možnost oslovit větší počet respondentů najednou, proto byla realizována se současnými zaměstnanci, kteří se věnují muzikoterapii jako jedné z denních činností. Polostrukturované rozhovory naopak umožňují bezprostřední kontakt s dotazovanou osobou a práci s předem připraveným schématem otázek. Zároveň nabízí možnost měnit jejich pořadí a dávají příležitost k doplňujícím dotazům.⁸⁴ Pro hlubší pochopení a rozpracování tématu byly tyto rozhovory vedeny se současným supervizorem Tomášem Procházkou a bývalým ředitelem Antonínem Duškem. Pro ucelení dat byla dále použita metoda pozorování skupinového sezení muzikoterapie a prostorů jednotlivých muzikoterapeutických ateliérů. K dalším zdrojům informací patřily i rozhovory se současným ředitelem Matějem Lipským.

4 CENTRUM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB TLOSKOV

Centrum sociálních služeb Tloskov se nachází v západní části středního Povltaví v okrese Benešov, nedaleko od obce Neveklov. Hlavním posláním zařízení je poskytování podpory lidem s mentálním a kombinovaným postižením včetně poruch autistického spektra. Mezi nabízené služby patří denní stacionář, chráněné bydlení, domov pro osoby se zdravotním postižením, odlehčovací služby, raná péče a sociální rehabilitace pobytová.⁸⁵ Součástí rozsáhlého areálu CSS Tloskova jsou bezbariérové domy, které slouží pro zmiňovanou službu Domov pro osoby se zdravotním postižením, která je určena osobám ve věku 19-64 let. V současnosti se zde nachází 192 klientů. Muzikoterapie je zde součástí aktivizačních činností. Navštěvovat jednotlivá sezení mají však možnost i klienti využívající službu Denní stacionář (kapacita 14 uživatelů), Sociální rehabilitace pobytová (kapacita 18 uživatelů) a Odlehčovací služba (kapacita 12 uživatelů).

Snahou zaměstnanců (v současném počtu 221) a vedení je vytvářet přátelskou atmosféru a nabízet pomocnou ruku ve všech službách i činnostech, které zásadně ovlivňují kvalitu života klientů. Specifikum zařízení je orientace na expresivně terapeutické přístupy.

⁸⁴ MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006, str. 152

⁸⁵ Více na: <<http://www.tloskov.eu/sluzby.html>>

4.1 Stručná historie zařízení

Vznik centra je datován od roku 1958, kdy bylo rozhodnuto o přestavbě zámku Tloskov na ústav sociální péče. Výchovu prvních svěřenců měly na starosti řádové sestry, které se mimo jiné zasloužily o rozvoj ve hře na nástroje u některých klientů. Prvním ředitelem se stal František Vavroušek, díky jehož svědomité práci došlo k postupnému zkvalitnění a rozvoji nabízených služeb. V roce 1975 převzal funkci Antonín Dušek, pod jehož vedením proběhlo velké množství změn v celkovém chodu zařízení. Tyto změny se týkaly především přístupu ke klientům, který přestával být jednostranně orientovaný pouze na uspokojení základních lidských potřeb. Do popředí se začaly dostávat jejich specifické potřeby, podpora samostatnosti a snaha o integraci do společnosti. S tím souviselo dovzdělávání stávajícího personálu a hledání nových modelů sociální péče. Od roku 1991 přešel ústav do přímého řízení Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Významným mezníkem ve vývoji zařízení byl konec 90. let 20. století, kdy došlo k celkové přestavbě a rekonstrukci komplexu. Nové impulzy a inspiraci pro modernizaci ústavu poskytl intenzivní kontakt se zahraničními zařízeními a opakované výměnné stáže zaměstnanců.⁸⁶

Všechny zmiňované změny lze hodnotit jako postupnou cestu k lepšímu a hodnotnějšímu životu klientů. Hlavní filozofií ústavu je lidský přístup a podpora všech oblastí běžného života. Postupná deinstitucionalizace⁸⁷ souvisí také se začleněním do projektu Transformace sociálních služeb.⁸⁸ V těchto myšlenkách pokračuje i současný ředitel Matěj Lipský, který do své funkce nastoupil v roce 2013.

Možnost žít život srovnatelný s životem lidí bez postižení zprostředkovává také nabídka rozmanitého okruhu denních a pracovních aktivit. Mnou zkoumaná oblast muzikoterapie spadá do oddělení denních aktivit společně s bazální stimulací, hydroterapií, výtvarnými nebo sportovními aktivitami apod. *„Jedná se o aktivity směřující prostřednictvím vzdělávacích, výchovných, speciálně pedagogických a terapeutických činností k získávání*

⁸⁶ Podrobnější informace v příloženém rozhovoru s Antonínem Duškem.

⁸⁷ Přejít od institucionální (ústavní) péče o osoby se zdravotním postižením k péči poskytované v přirozeném prostředí.

⁸⁸ Více informací na: <<http://www.mpsv.cz/cs/7058>>

*sociálních kompetencí zájemců a ke zlepšování kvality jejich života s podporováním jejich samostatnějšího pohybu.*⁸⁹

4.2 Vývoj muzikoterapie v CSS Tloskov

Muzikoterapie organizovaná individuální nebo skupinovou formou se v Tloskově využívá od 90. let 20. století. K realizaci této terapie významně přispěl kontakt se zahraničním, který byl navázán prostřednictvím hudební skupiny Kabrňáci založené roku 1973. Bývalý ředitel Antonín Dušek si uvědomoval příznivý vliv hudby na klienty a jejich zájem pramenící z možnosti učit se na hudební nástroje a angažovat se v kapele. Pravidelné návštěvy zahraničních zařízení (především v Holandsku, Belgii, Dánsku a Rakousku) znamenaly změnu ve smýšlení a přinesly inspiraci pro modernizaci ústavu. Zavedení muzikoterapie bylo součástí plánovaných projektů při rozsáhlé rekonstrukci celého komplexu. Realizace proběhla díky spolupráci se studenty speciální pedagogiky, kteří jezdili do Tloskova na stáže. Jedním z nich byl i Tomáš Procházka, jehož iniciativa a systematická práce zde vytvořily základ pro další vývoj muzikoterapie.⁹⁰

4.2.1 Muzikoterapeutický koncept Tomáše Procházky

CSS Tloskov se stalo prvním zařízením, ve kterém byl zaveden originální muzikoterapeutický model Tomáše Procházky. Ve svém pojetí se opírá o celostní přístup, jehož hlavním cílem je systematické pojetí klienta a celé jeho vztahové sítě. *„Muzikoterapie vycházející z celostního přístupu není monoterapií, naopak vedle působení muzikoterapeutickými prostředky cíleně používá poznatky a postupy mnoha dalších metod a forem terapeutické práce (relaxační metody, abreakční techniky, pohybové aktivity, prvky arteterapie, působení vizuálních podnětů, verbální techniky, bazální stimulaci, tanec, dotekové techniky, reflexní terapie apod.).“*⁹¹ Na základě zkušeností a četných experimentů v této oblasti došlo k rozpracování metody tzv. prožitkové vlny. Ta umožňuje pracovat s klienty strukturovaně a vytváří bazální jistotu pro ně i pracovníka, který terapii vykonává.

⁸⁹ Oficiální stránky CSS Tloskov. *Tloskov.eu* [online]. ©2013-17 [cit. 2017-1-25] Dostupné z: <<http://www.tloskov.eu/aktivity.html>>

⁹⁰ Podrobnější informace v přiložených rozhovorech s bývalým ředitelem Antonínem Duškem a supervizorem Tomášem Procházkou.

⁹¹ KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009, str. 71

Setkání začíná zpravidla abreakcí (uvolněním zátěže), která postupnými kroky směřuje k relaxaci. Na této cestě je využívána celá řada prvků a technik, např. dechová cvičení, práce s dotykem, bazální stimulace, hra na jednoduché nástroje, reprodukováná hudba, světelné efekty atd. V závěru muzikoterapeutického setkání je ponechán prostor pro sdílení osobních témat.⁹² Vytvořený metodický systém není uzavřený. Základní strukturu sezení rozvíjí a pozměňuje konkrétní terapeut, který do procesu promítá své individuální zkušenosti a schopnosti.

Muzikoterapeutická sezení nejsou vedena odborníky, ale věnují se jim vybraní zaměstnanci na základě jejich dobrovolného rozhodnutí. Hovoříme o tzv. neexpertním způsobu práce, který klade důraz na osobnostní předpoklady a motivaci. Zároveň však není snižována důležitost odborného průpravy v podobě výcviků a supervizí. Neexpertní přístup otevírá prostor pro vzájemný dialog mezi klientem a terapeutem a posiluje jejich partnerský vztah. Základem je svobodná volba jak pro klienty v rámci účasti na muzikoterapeutických setkáních, tak pro zaměstnance tuto terapii vykonávat. Systematický náhled a empatický přístup umožňují vybudování důvěry, která je důležitou složkou v muzikoterapeutickém procesu u klientů ústavní péče.⁹³

S tímto specifickým způsobem práce souvisí i koncept muzikoterapeutických ateliérů. Pro skupinovou muzikoterapii byly vytvořeny dvě místnosti v objektech Na Prádle a U Stromu. Základní myšlenkou je navození pocitu bezpečí pomocí měkkého kobercového obložení a látkových závěsů v neutrálních barvách. Látky zároveň slouží k zakrytí veškerého vybavení, které není aktuálně používáno, a tak nedochází k strhávání pozornosti klienta jinými podněty. Místnost pro individuální muzikoterapii je v současnosti rekonstruovaná podle nových požadavků na způsob práce s klientem. Součástí všech ateliérů jsou také reflektory, díky nimž lze měnit atmosféru místnosti pomocí základního spektra barev a pracovat se světelnou intenzitou.⁹⁴

Další alternativu pro práci s individuálními potřebami klientů tvoří místnost s bazénem v suterénu objektu Fontána. Zde se odehrává tzv. hydroterapie, která kombinuje rehabilitační,

⁹² Příklad skupinového muzikoterapeutického sezení viz příloha D.

⁹³ KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009, str. 72 - 74

⁹⁴ Podrobnější informace v příloženém rozhovoru s Tomášem Procházkou.

fyzioterapeutické a muzikoterapeutické postupy. Inspirací k rozšíření služeb o hydroterapii byla spolupráce s holandským lékařem Dr. Tony Donkerem. Bazén je vybaven technologií zvedacího dna, což umožňuje nastavení výšky vodního sloupce na základě specifických potřeb klienta. Součástí vybavení jsou zabudované reproduktory společně se světelnými reflektory, které při terapii mění barvu vodní hladiny v závislosti na dynamice hrající hudby.

4.3 Současný stav muzikoterapie v CSS Tloskov

V současnosti má muzikoterapie v Tloskově své stálé a nezastupitelné místo. Ředitele Matěje Lipského si veřejnost často spojuje s touto terapií, ale je nutné podotknout, že v Tloskově podporuje všechny terapeutické aktivizační služby stejnou měrou. Záleží pouze na tom, aby měl klient šanci vyzkoušet různé možnosti a najít pro sebe tu správnou. Navíc muzikoterapií se zde stále zabývá Tomáš Procházka, který stál u jejího zrodu a celého vývoje. V pozici tvůrce a supervizora muzikoterapeutického konceptu, vytvořeného na základě zkušeností s mentálně postiženými klienty v ústavní péči, dohlíží na práci muzikoterapeutického týmu. Součástí odborného vedení se stala i Markéta Gerlichová, která se jako supervizor věnuje služebně starším zaměstnancům a vnáší do konceptu nový náhled.

CSS Tloskov bylo prvním českým zařízením, které se po rozsáhlé rekonstrukci, mohlo pyšnit muzikoterapeutickými ateliéry. V kontextu vývoje muzikoterapie a s přibývajícími zkušenostmi se však výrazně změnil i pohled na to, jak by takový prostor měl vypadat. Řada věcí je z dnešního pohledu už zastaralá. Navíc hodně práce a energie stojí zachovat již vytvořené ve funkčním stavu. Po patnácti letech od modernizace zařízení se v nynější době rekonstruuje místnost pro individuální muzikoterapii v objektu Fontána. Většinu prostoru bude tvořit vibrační pódium vhodné pro vibroakustickou terapii, které bude umožňovat dostupnost všech pomůcek, aniž by byl ztracen kontakt s klientem.

Spolupráce se zahraničními státy, která měla zásadní význam při proměně zařízení, je nadále udržována a rozvíjena. Návštěvy evropských muzikoterapeutů a hudebníků probíhají především v rámci komunitní muzikoterapie.⁹⁵ V roce 2010 došlo k navázání kontaktu s prof. Tsutomu Masukem z Japonské muzikoterapeutické asociace, čímž se otevřela možnost několikadenních stáží zaměřených na muzikoterapii pro studenty z Japonska. Další plánovaná spolupráce s univerzitou Kobe v Japonsku umožní výměnné stáže i pro zaměstnance Tloskova.

⁹⁵ viz kapitola Koncept komunitní muzikoterapie

Muzikoterapii se v současné době věnuje tým 27 zaměstnanců. Příložená analýza dotazníkového šetření předkládá podrobné informace o jejich činnosti. Zároveň se snaží o zhodnocení jejich vzdělání, zkušeností a spokojenosti.

4.3.1 Analýza dotazníků se současnými zaměstnanci CSS Tloskov

Dotazníkové šetření v CSS Tloskov proběhlo v lednu 2017. Z celkového počtu 27 dotazníků se všechny vrátily zpět. Dotazník obsahoval kombinaci 15 otevřených, polouzavřených a uzavřených otázek. Jeho obsah byl koncipován do dvou okruhů. První okruh se týkal obecných informací o respondentovi, druhý byl zaměřený na praxi v Tloskově. Vzhledem k převažujícímu počtu otevřených otázek jsem se rozhodla o analýzu získaných dat, která významně přispěla ke zpracování závěrečného zhodnocení muzikoterapie v daném zařízení. Polouzavřené a uzavřené otázky jsou doplněné názorným grafem.

1) Pohlaví:

Všech 27 dotazovaných bylo ženského pohlaví.

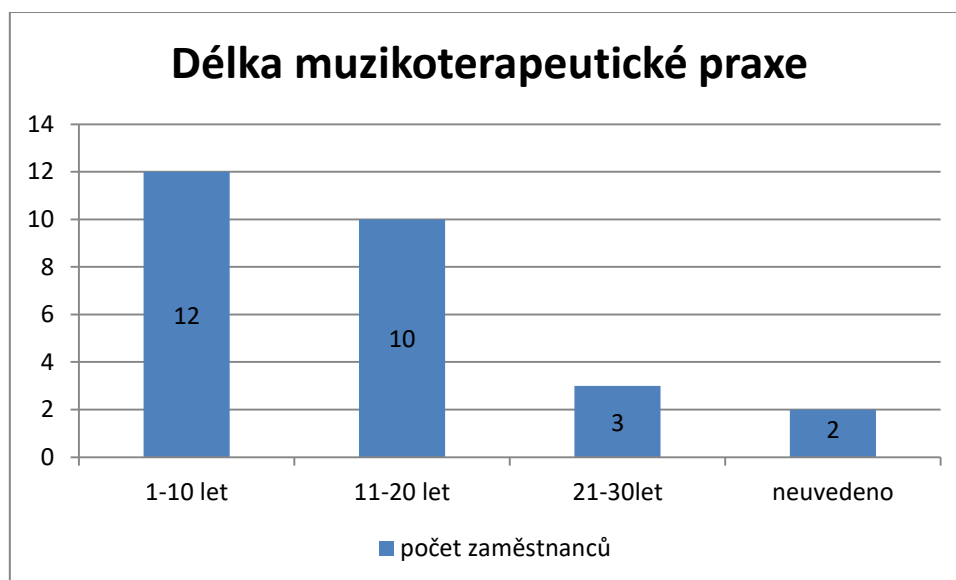
2) Jaký je obor studia Vašeho dosaženého vzdělání?

Ze získaných odpovědí vyplývá, že dosažená vzdělání zaměstnanců jsou velmi rozmanitá. Vysokoškolského vzdělání dosáhlo minimálně 12 z nich, a to nejčastěji v oborech speciální pedagogika a vychovatelství. Dále se zde objevují vysokoškolské obory – Tělesná a pracovní výchova pro zdravotně postižené, chemie, učitelství pro 1. stupeň a psychopedie. Z některých odpovědí není patrné, zda se jedná o vysokoškolské nebo středoškolské vzdělání. To se týká respondentů, kteří jako odpověď uvádí – vychovatel. Zbývající odpovědi se týkají nejvyššího dosaženého vzdělání v rámci středních škol, popřípadě středních odborných učilišť. Z konkrétních oborů (nejsou uvedeny vždy) se jedná o obor vychovatelství, zahradnictví, kadeřnice, výtvarné zpracování keramiky a porcelánu. Pouze v jednom dotazníku není tato otázka zodpovězena.

3) Jakým způsobem jste se dostal/a k muzikoterapii? Jak dlouho se jí věnujete?

Většina zaměstnanců uvádí, že se k muzikoterapii dostala v rámci zaměstnání v Tloskově na popud od zaměstnavatele nebo z vlastního zájmu o tuto terapii. Jedna respondentka dále uvedla předešlou dvouletou praxi v Centru pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením v Českých Budějovicích – Arpida. Délka muzikoterapeutické praxe je

průměrně 10 let, přičemž nejkratší uvedená doba praxe je 1, 5 roku a nejdelší 23 let. Následující graf shrnuje získané výsledky.



4) Jaká je Vaše profesní kvalifikace v muzikoterapii?

Tato otázka byla do dotazníku zařazena především ze zájmu, jakými slovy by zaměstnanci popsali svůj profesní status v rámci muzikoterapie. Při analýze získaných dat jsem si uvědomila, že nebyla položena příliš šťastně. Celkem 13 respondentek v odpovědi zmiňuje absolvovaný muzikoterapeutický kurz od Tomáše Procházky. Jedna z respondentek dále uvádí další kurz pod vedením Matěje Lipského a Jiřího Pazoura. Dalších 10 respondentek se označuje za muzikoterapeuta (ve třech případech za „muzikoterapeuta“ v uvozovkách) či terapeuta pod vedením Tomáše Procházky. V jedné odpovědi se respondentka nazývá vychovatelkou, která provádí muzikoterapii dle doporučených postupů v rámci absolvovaného kurzu a pod supervizí.

5) Považujete muzikoterapeutické vzdělání za přínosné pro Vaši profesi? Pokud ano, uveďte proč.

Respondentky se jednohlasně shodují na tom, že muzikoterapeutické vzdělání a následná činnost v oboru jsou přínosné pro jejich profesi. Co se týká jejich práce, zmiňují přínos především v navázání bližšího kontaktu s klientem, dále pak v lepším porozumění některým zvláštnostem v jednání a chování klientů. Samotné muzikoterapeutické vzdělání pro ně znamená rozšíření obzorů, možnost porovnávání nových zkušeností a další schopnost, kterou lze klientům předat. Zároveň se vyjadřují o klientech samotných, kteří jsou podle jejich

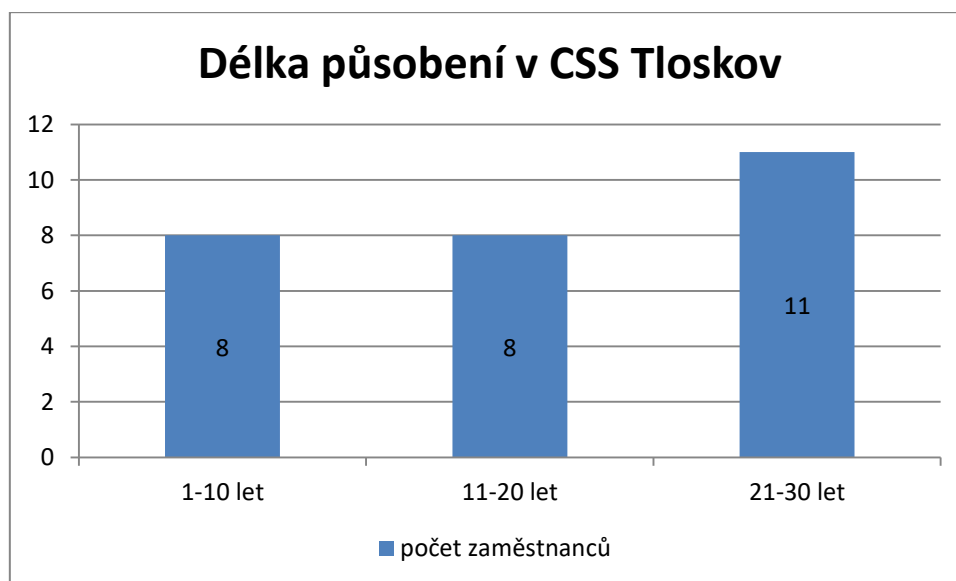
popisu při terapii spokojení a otevření. Muzikoterapie je prostředkem pro seberealizaci, uvolnění stresorů a podporu spolupráce, čímž významně zlepšuje kvalitu života. Jedna z respondentek uvádí, že se díky muzikoterapii jedná o mnohem zajímavější a pestřejší práci.

6) Účastníte se aktivně muzikoterapeutických seminářů/kurzů? Pokud ano, uveďte konkrétní příklad či jméno garanta.

Negativně se v odpovědi na tuto otázku vyjádřilo celkem 7 respondentek, nevyplněná otázka zůstala u 3. Dalších 7 dotazovaných zmiňuje opět pouze muzikoterapeutický kurz Tomáše Procházky, případně práci pod jeho supervizí či pod supervizí Markéty Gerlichové. Obecně jsou také v odpovědích zmiňované muzikoterapeutické konference nebo semináře. Pouze ve třech případech je uvedena návštěva konkrétní konference, a to – Space for art therapies III. a Muzikoterapie a duševní zdraví. Více absolvovaných kurzů uvádí 4 respondentky, patří k nim – Bazální stimulace, Muzikoterapie v klavírních proměnách, Muzikoterapeutický kurz Jiřího Kantora a Jany Weber, Celostní přístup v muzikoterapii I. a II. nebo Projektivní arteterapie a muzikoterapie v práci s klienty.

7) Jak dlouho působíte v CSS Tloskov?

Průměrná délka působení respondentek v CSS Tloskov je 18 let, přičemž nejkratší doba působení je 2 roky a nejdelší 30 let. Více jak polovina (14 dotazovaných) pracuje v centru 20 let a více. Následující graf shrnuje získané výsledky.

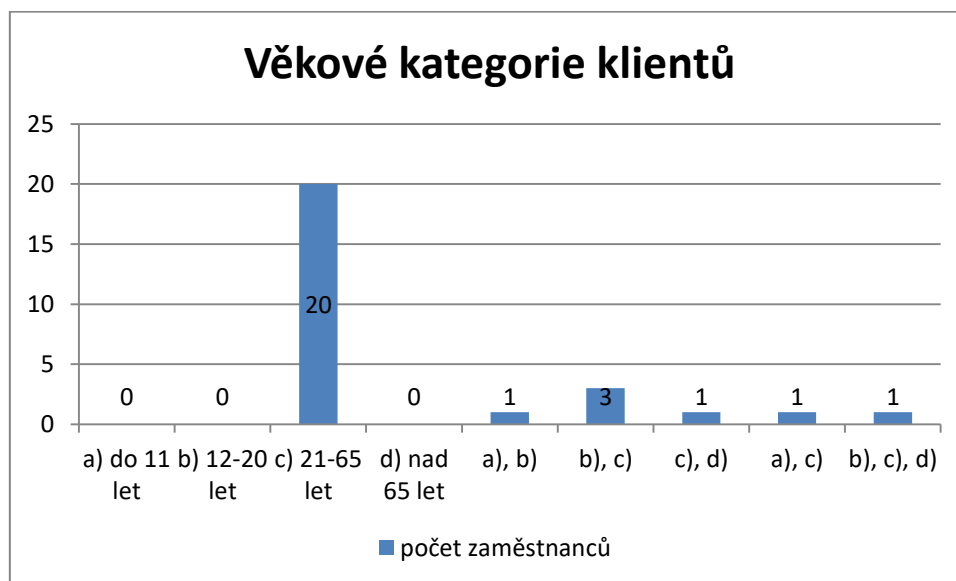


8) Je CSS Tloskov Vaším jediným pracovištěm? Pokud ne, uveďte další místa působení.

Většina respondentek (celkem 21) uvádí CSS Tloskov jako své jediné pracoviště. Ve 2 případech jsou jako další místa praxe uvedeny mateřské školy. K dalším zmíněným institucím patří – Integrované centrum sociální služeb Odlochovice a Centrum pro děti SDS Praha. Jedna z dotazovaných se označuje za osobu samostatně výdělečně činnou v privátní pedagogické poradně.

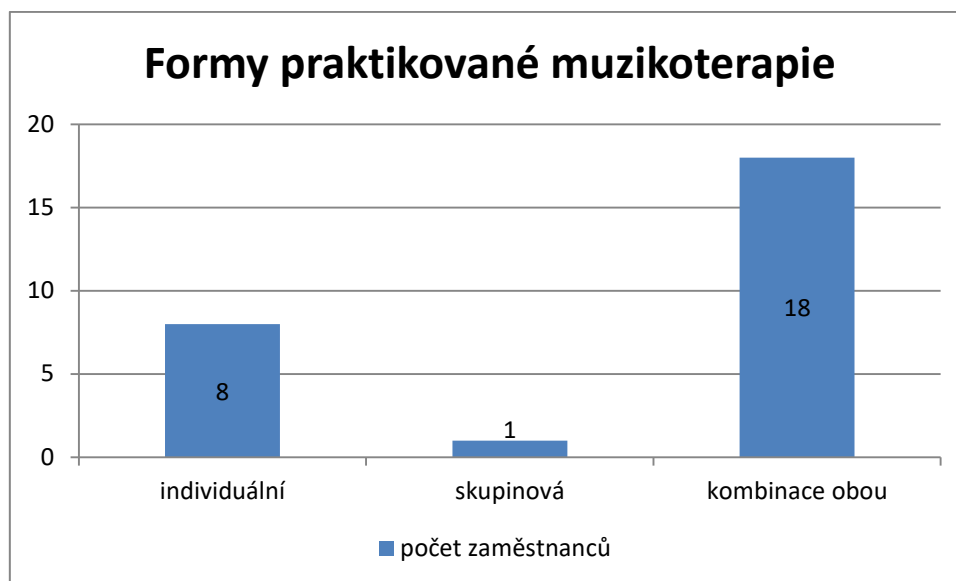
9) S jakou věkovou kategorií klientů nejčastěji při muzikoterapii pracujete?

Respondenti měli na výběr z možností věkových kategorií – děti (do 11 let), starší školní věk a adolescence (12 - 20 let), dospělí (21 – 65 let) a starší (nad 65 let). Pouze dospělým klientům se věnuje 20 dotazovaných. V dalších 7 případech se jedná o kombinaci s dalšími kategoriemi. Z celkového počtu 27 se po shrnutí věnuje dospělým klientům naprostá většina, tedy 26 dotazovaných. Z výsledků dále vyplývá, že klientům starším 65 let se věnují pouze 2 respondentky, stejně tak věkové kategorii dětí. Následující graf shrnuje získané výsledky.



10) Jakou formu muzikoterapie praktikujete?

Z celkového počtu 27 dotazovaných praktikuje individuální i skupinovou muzikoterapii 18 zaměstnanců. Dalších 8 se zabývá pouze individuální muzikoterapií. Jedna respondentka uvádí jako náplň její činnosti pouze skupinovou formu muzikoterapie. Následující graf shrnuje získané výsledky.



11) Jaký je nejčastější handicap klientů, se kterými pracujete?

Zaměstnanci poskytují muzikoterapii klientům s mentálním postižením (lehkým, střední i těžkým), popřípadě osobám s uvedeným mentálním postižením v kombinaci s dalšími vadami (tělesné postižení, autismus, zrakové a sluchové postižení). Jako další druhy handicapů jsou uvedeny – dětská mozková obrna, paréza (částečná neschopnost aktivního pohybu), spasticita (stav zvýšeného svalového napětí), sociální znevýhodnění (těžká životní situace), lehká mozková disfunkce a specifické poruchy učení.

12) V jakém časovém rozsahu se odehrávají jednotlivá setkání?

Jednotlivá muzikoterapeutická setkávání se odehrávají průměrně v rozsahu jedné hodiny. Většina respondentek uvádí časové rozmezí od 45 do 60 minut. Jedna z dotazovaných uvádí kratší dobu trvání (35 – 45 minut) v rámci individuální muzikoterapie.

13) Myslíte si, že muzikoterapie příznivě ovlivňuje klienty Vašeho centra?

Respondentky se shodují na tom, že podle jejich zkušeností muzikoterapeutická setkání příznivě ovlivňují klienty CSS Tloskov. Dvě z nich však uvádí poznámku, že tato aktivita není pro každého, z čehož lze usuzovat, že se setkaly s případy, kdy klient nereagoval na muzikoterapii kladně. Jako hlavní je v odpovědích vyzdvihován přínos v rozvíjení vztahu, usnadnění rozhovoru s klientem, možnosti relaxace, bazální stimulace a uvolnění napětí.

14) Jste spokojen/a s organizací muzikoterapie v CSS Tloskov? (lze uvést konkrétní pozitiva a negativa, připomínky a návrhy zlepšení)

Ze získaných odpovědí vyplývá, že zaměstnanci jsou spokojeni s organizací muzikoterapie v CSS Tloskov. Jako pozitiva zmiňují především možnost účastnit se kurzů a dalšího vzdělávání v této oblasti, dobré vybavení muzikoterapeutických ateliérů a pravidelné setkávání v rámci supervize. Muzikoterapie je zpestřením pro ně i klienty. Jako negativum je ve čtyřech případech zmíněn nedostatek času, vzhledem k tomu, že se muzikoterapie řadí mezi jednu z mnoha činností zaměstnanců během dne. K tomuto problému dále 2 respondentky vyjadřují názor, že tým pracovníků, kteří se muzikoterapií zabývají, je moc velký. Možné řešení by prý vzniklo sestavením menšího týmu pracovníků, jejichž činnost by se zaměřovala především na muzikoterapii. Posledním zmíněným problémem je nedostatečné finanční ohodnocení, které však zmiňuje pouze jedna respondentka.

15) Praktikujete muzikoterapii pod supervizí? Pokud ano, uveďte jméno supervizora.

Všechny respondentky uvádějí muzikoterapeutickou činnost pod supervizí Mgr. Tomáše Procházky. Celkem 9 z nich uvádí jako dalšího supervizora PhDr. Markétu Gerlichovou, Ph.D.

4.3.1.1 Zhodnocení činnosti současného muzikoterapeutického týmu

Tým pracovníků, kteří praktikují muzikoterapii v CSS Tloskov je složen z 27 osob ženského pohlaví. Z dostupných dat vyplývá, že se jedná o osoby s různým středoškolským nebo vysokoškolským vzděláním. Tento fakt koresponduje s charakteristikou neexpertního přístupu, díky kterému může muzikoterapii vykonávat širší okruh lidí bez ohledu na jejich pracovní role. Tento přístup nesnižuje důležitost odborné průpravy ani dalších výcviků. Pod vedením Tomáše Procházky a Markéty Gerlichové jsou organizovány skupinové i individuální supervize, které jsou pro celý tým povinné. Kromě nabízených kurzů Tomáše Procházky mají zaměstnanci možnost využít celou řadu garantovaných kurzů a seminářů pod záštitou CZMTA. V tomto případě však záleží pouze na jejich aktivitě a vnitřní motivaci. Získané informace ukazují, že pouze malá část respondentek si rozšiřuje muzikoterapeutické vzdělání absolvováním dalších kurzů. Většina z nich se k muzikoterapii dostala v rámci zaměstnání v Tloskově, což souvisí i s tím, že je toto zařízení zároveň jejich jediným pracovištěm. Průměrná délka muzikoterapeutické praxe je 10 let. V porovnání s délkou

působení v Tloskově je vidět trend rozšiřování muzikoterapeutického týmu o nově příchozí zaměstnance.

Naprostá většina se věnuje klientům ve věkové kategorii dospělí (21-65 let). Cílovou skupinou jsou osoby s lehkým, středním a těžkým mentálním postižením včetně kombinovaných forem. Muzikoterapeutická sezení probíhají pravidelně dle daného rozpisu v časovém rozsahu 45 – 60 minut. Více jak polovina respondentek praktikuje individuální i skupinovou formu muzikoterapie.

V možnosti využívat muzikoterapii při práci s klienty respondentky jednoznačně spatřují přínos, a to především v navázání bližšího kontaktu s klienty a lepšímu porozumění zvláštnostem v jejich chování. Díky bezprostřední zpětné vazbě hovoří o hudbě jako prostředku, který významně zlepšuje kvalitu života. Získaná data dále ukazují vysokou míru spokojenosti zaměstnanců s organizací muzikoterapie v CSS Tloskov. Mezi poznámkami bylo ve více případech zmíněno negativum týkající se velkého počtu osob v muzikoterapeutickém týmu a nedostatku času. Touto problematikou se mimo jiné zabývá závěrečné zhodnocení praktické části.

4.3.2 Koncept komunitní muzikoterapie

Jako důležité se osvědčily i další hudební aktivity, kterých se můžou klienti CSS Tloskov zúčastnit. Patří k nim kapela Kabrňáci, hudební rádio a hudební klub Tloskov. Zpětná evaluace dokazuje, že i díky nim dochází k zlepšení psychického stavu klientů a můžeme hovořit o přesahu do tzv. komunitní muzikoterapie. *„Na rozdíl od skupinové terapie se zde nepracuje s uměle vytvořenými skupinami, ale s přirozeně existujícími skupinami a prostředím klientů. Komunitní terapie se snaží dosáhnout terapeutické změny v celém systému, s nímž pracuje, stejně jako u jednotlivců, kteří tento systém vytvářejí.“*⁹⁶ Současný ředitel Matěj Lipský vidí v tomto konceptu velký potenciál. Komunitní terapie dělá běžné věci, které nejsou na první pohled terapeutické. Často však existuje indikace, proč daný klient navštíví pořádaný koncert nebo proč vede rozhovor s konkrétním interpretem. Navíc pro klienty s lehkým mentálním postižením je možnost angažovat se v těchto hudebních aktivitách mnohem přínosnější než klasický koncept muzikoterapie.⁹⁷ Doplňkové hudební

⁹⁶ KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009, str. 124

⁹⁷ Z rozhovoru s Matějem Lipským v lednu 2017.

činnosti nejsou samoúčelné, ale slouží k aktivizaci klientů. Cílem je postihnout celou škálu postižení, rozvíjet společenské vztahy a posilovat sebevědomí. V návaznosti na klasickou muzikoterapii se stávají další náplní a smyslem života klientů.

Hudební rádio Tloskov je unikátním projektem na území České republiky i v Evropě. O moderování a dramaturgii se starají přímo klienti s mentálním a kombinovaným postižením, kteří vybírají hudbu a vedou rozhovory se známými osobnostmi. S nápadem na vytvoření rádia přišel jeden ze zaměstnanců Tloskova s Aspergerovým syndromem, který se věnuje autistickým klientům. Tento projekt významně přispívá k terapeutickému cíli zvýšení sebepojetí klientů a podporuje jejich kognitivní funkce. Zároveň vyvrací mýtus o tom, že je možné lidi s mentálním postižením zaměstnat pouze manuální činností.⁹⁸ Samotné setkání s interpretem, kterého má klient rád, má nevídaný efekt odrážející se v jeho chování. Vysílání je dále jedinečné bezprostředností moderátorů, s čímž se v normálních rádiích příliš nesetkáme. Při rozhovorech jsou kladeny neobvyklé otázky, díky kterým známé osobnosti často prozradí věci, které bychom se normálně nedozvěděli.

V návaznosti na rádio Tloskov vznikl v roce 2015 hudební klub. Současný ředitel Matěj Lipský, který je zároveň muzikantem a zvukařem, v rámci tohoto projektu oslovuje oblíbené kapely klientů. Pravidelné koncerty jednou za měsíc se konají přímo v sále hudebního klubu v Tloskově, což je velká výhoda především pro imobilní klienty. Výběr interpreta nezávisí jen na jeho oblíbenosti u klientů, ale má často terapeutický přesah. *„Na koncertech je nejlepší prostor pro sociální učení - jak se chovat na koncertě. Zaměstnanci berou na koncerty hodně problémové klienty, kteří hlučí a skáčou, nebo těžce postižené klienty, kteří se jinak nedostanou. Navíc se koncertů můžou účastnit i lidé z veřejnosti, což přispívá k integraci. Klient má zároveň zážitek, z kterého se těší i několik týdnů potom.“*⁹⁹

Do konceptu komunitní muzikoterapie můžeme zařadit i zmiňovanou kapelu Kabrňáci, jejíž založení datujeme od roku 1973. Toto uskupení je specifické především tím, že jeho členové jsou výhradně klienti s mentálním a kombinovaným postižením. Zakladatelem a do současnosti i hlavním organizátorem kapely je bývalý ředitel Tloskova Ing. Antonín Dušek. Pod jeho vedením se kapela rozvinula na plnohodnotné těleso, které se může

⁹⁸ Oficiální stránky rádia Tloskov. *Radiotloskov.cz* [online]. ©2017 [cit. 2017-2-20] Dostupné z: <<http://www.radiotloskov.cz/>>

⁹⁹ Z rozhovoru s Matějem Lipským v lednu 2017.

chlubit desítkami koncertů u nás i v zahraničí, nahranými CD a spoluprací se slavnými osobnostmi české hudební scény. Je důležité zmínit, že v Kabrňácích začínal i současný ředitel Matěj Lipský v pozici technika kapely a zvukaře.

K podpoře klientů prostřednictvím hudby slouží i pravidelné akce. Patří k nim netradiční Festival klasické hudby, který je otevřený i pro veřejnost. Účastní se ho muzikanti z celého světa, např. z Japonska, USA, Indie, Austrálie, Francie, Španělska, Německa apod., což je významné především v procesu integrace. „*Klasická hudba přenáší všechny přítomné do dob dávno minulých a přispívá tak k podpoře psychického i fyzického zdraví hrajících i posluchačů, bez ohledu na to, zda mají či nemají zdravotní postižení.*“¹⁰⁰ Mezi další události patří Evropský den muzikoterapie, který je pořádán 15. listopadu ve spolupráci s Muzikoterapeutickou asociací České republiky. Hlavním cílem je seznámení veřejnosti s tímto přístupem, který pomáhá nejen lidem s mentálním postižením. Za tímto účelem jsou do Tloskova pozvány renomované osobnosti z oboru, které během workshopů a seminářů představují svoji muzikoterapeutickou práci.

4.4 Závěrečné zhodnocení praktické části

Součástí vytyčených dílčích cílů bylo nastínění problematiky muzikoterapeutické praxe v pomáhající profesi, v tomto případě v rezortu sociální péče. Z dotazníkového šetření byla zjištěna určitá míra nespokojenosti vyplývající z nedostatku času na sociálně aktivizační činnosti. Dále byl tým zaměstnanců věnující se muzikoterapii v Tloskově označen za moc velký. Z reakcí Tomáše Procházky a Matěje Lipského je patrné, že si tento problém plně uvědomují. Důvodem je podle nich špatné nastavení sociální politiky, kvůli kterému dochází ke snižování komfortu sociálních služeb u nás. Nepříznivé podmínky jsou vytvářeny především nedostatečným finančním ohodnocením a omezenou kapacitou zaměstnanců. Navrhované řešení v podobě menšího počtu osob v muzikoterapeutickém týmu, jejichž činnost by se zaměřovala především na tuto terapii, je v současném systému sociální péče nereálné. Stejně tak utopické je v konfrontaci se současným stavem tvrzení, že by muzikoterapii měli vykonávat pouze odborníci. Ukotvení muzikoterapie v legislativě je navíc stále předmětem nerozvážných bojů.

¹⁰⁰ Redakce Jiskra Benešov. Léčba hudbou aneb festival klasické hudby v Centru sociálních služeb Tloskov. In: *Jiskra-benesov.cz* [online]. ©2012-17 [cit. 2017-2-15] Dostupné z: <<http://www.jiskra-benesov.cz/clanek/lecba-hudbou-aneb-festival-klasicke-hudby-v-centru-socialnich-sluzeb-tloskov-8478>>

Na druhou stranu v minulosti byly podceňovány osobnostní dispozice k práci v sociální sféře. Supervize, tedy vedení málo zkušených pracovníků v jejich denní praxi, se nepěstovala skoro vůbec.¹⁰¹ Z dnešního pohledu je situace úplně jiná. V rámci garantovaného členství CZMTA je lidem v pomáhajících profesích nabízena muzikoterapeutická příprava a bezpečná práce s danou metodou reflektovaná na pravidelných supervizích. Přestože se tedy jedná o neexpertní způsob práce je snahou ve všech ohledech v daných podmínkách zajistit kvalitní a smysluplnou úroveň terapie.

Pomocí užitých metod a vytyčených cílů došlo k úspěšnému zmapování muzikoterapie v CSS Tloskov. Především díky spolupráci bývalého i současného vedení a zaměstnanců bylo získáno velké množství užitečných informací. Za významné považují především umožnění nahlédnout do muzikoterapeutického procesu a prostorů, ve kterých je s ním pracováno. Také ochota při osobních setkáních nebo emailové či telefonické komunikaci byla od začátku ukazatelem charakteru osob, které jsou součástí tohoto kvalitního zařízení. Největší hodnotu spatřují ve volbě vydat se náročnou cestou plnou změn, které výrazně ovlivnily chod zařízení. Cenné je zároveň i uvědomění, že tento vývoj je nekončícím procesem, ve kterém je důležité hledat stále nové možnosti jak zlepšit a obohatit život klientů v ústavní péči.

¹⁰¹ MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. Vyd. 2. přeprac. a rozš. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999, str. 41

ZÁVĚR

Hlavním záměrem této bakalářské práce bylo zmapování muzikoterapie v CSS Tloskov v kontextu historie a současného stavu evropské muzikoterapie. Díky velkému množství informací a jejich analýze se podařilo vytvořit ucelený náhled na muzikoterapii v tomto zařízení. Pomocí dostupné literatury a užitých metod v praktické části došlo k naplnění tohoto záměru v plném rozsahu. Za nejceněnější považuji možnost setkání s osobami, které mají s muzikoterapií jakékoli zkušenosti. Jednotlivé rozhovory, ať už s osobami angažujícími se v CSS Tloskov nebo s dalšími muzikoterapeuty se staly inspirativním zdrojem informací nejen pro vytvoření této práce.

V posledních letech můžeme hovořit o dynamickém rozvoji muzikoterapie u nás. Tento fakt je dle mého názoru způsoben moderní technologií, umožňující mnohem jednodušší předávání informací, propagaci i samotnou muzikoterapeutickou práci. Také intenzivní kontakt s dalšími evropskými státy je v dnešní době už samozřejmostí. Česká muzikoterapie se stále potýká s problémem neukotvenosti v legislativě. Místo oficiální muzikoterapeutické profese je využívána jako součást jiných povolání, nejčastěji v rezortu školství, zdravotnictví a sociální péče. V porovnání s mnoha zeměmi na evropském kontinentu máme v těchto ohledech ještě velký kus práce před sebou. Značné nevýhody přinesl komunistický režim, který vytvářel nepříznivé podmínky pro publikační činnost i předávání informací. Přesto si na základě získaných dat troufám tvrdit, že již první generace českých muzikoterapeutů položila kvalitní základy, které byly na stejné úrovni jako ve světě. Izolace od zbytku Evropy a útlum expresivních terapií byl prolomen po roce 1989, čehož je důkazem i CSS Tloskov. Následný intenzivní kontakt se zahraničními zařízeními zde přispěl k vybudování moderního komplexu, ve kterém se specifickými způsoby práce snaží o maximální zkvalitnění života klientů. Otázkou zůstává, do jaké míry je nastavený systém muzikoterapeutické péče kvalitní a udržitelný. Podle mého názoru je snahou všech zajistit smysluplnou úroveň terapie v daných podmínkách, které prozatím nejsou příliš ideální. Zároveň jsem přesvědčena o tom, že muzikoterapie je účinnou metodou s širokým spektrem uplatnění a mělo by se k ní přistupovat uvědoměle a s pokorou. Tuto poznámku by si měli vzít za své všichni, kteří se prostřednictvím muzikoterapie snaží spíše upřednostňovat své zájmy než pomáhat.

Závěrem bych chtěla dodat, že tvorba této bakalářské práce byla pro mě velkým přínosem a doufám, že přinese užitek i dalším osobám, např. v možnostech studia viz Příloha A.

POUŽITÉ PRAMENY A LITERATURA

CARROLL, Debbie. *Historical roots of music therapy: A brief overview*. Revista do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia, Curitiba, Faculdade de artes do Paraná, Brasil, 2011.

DARWIN, Charles. *The descent of man: and selection in relation to sex*. London: John Murray, 1871.

DOBRZYNSKA, Ewelina et al. *Music therapy – history, definitions and application*. Wroclav, Wroclav Medical University, Department of Psychiatry, Archives of psychiatry and Psychotherapy, 2006.

DYKAST, Roman. *Hudba věku melancholie*. Praha: TOGGA, 2005. ISBN 80-902912-5-2.

GERLICOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4581-7.

GERLICOVÁ, Markéta. *Význam muzikoterapie pro neurorehabilitaci a pedagogickou rehabilitaci osob po poškození mozku v kontextu kvality jejich života*. Praha, 2014. Disertační práce. Pedagogická fakulta. Katedra speciální pedagogiky.

GREGOR, Vladimír a Tibor SEDLICKÝ. *Dějiny hudební výchovy v českých zemích a na Slovensku*. 2. dopl. vyd. Praha: Supraphon, 1990.

HURNÍK, Lukáš. *Tajemství hudby: hudební nauka s nadhledem: odtajněno*. Praha: Grada, 2000. ISBN 80-7169-278-6.

KADLECOVÁ, Ivana. *Využití prvků muzikoterapie v rozvoji komunikační schopnosti u dětí s Downovým syndromem*. Brno, 2015. Bakalářská práce. Masarykova univerzita v Brně, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky.

KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2846-9.

KOUSALOVÁ, Anna. *Medicína ve starověkém Římě*. Brno, 2013. Magisterská práce. Masarykova univerzita v Brně, Přírodovědecká fakulta, Ústav antropologie.

LANDELS, John G. *Music in ancient Greece and Rome*. London: Routledge, 2001. ISBN 0-415-24843-4.

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

LIŠTIAKOVÁ, Ivana, ed. *Terciární vzdělávání v oblasti expresivních terapií v mezinárodním kontextu*. V Olomouci: Univerzita Palackého, 2015. ISBN 978-80-244-4607-3.

MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. Vyd. 2. přeprac. a rozš. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-76-1.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

MORAWSKI, Jerzy. *Teorie hudby ve středověku*. Olomouc: Refugium Velehrad-Roma, 2012. Studijní texty (Centrum Aletti). ISBN 978-80-7412-110-4.

NAVRÁTIL, Miloš. *Dějiny hudby: přehled evropských dějin hudby*. Praha: Votobia, 2003. ISBN 80-7220-143-3.

PELIKÁN, Jiří. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 2., nezměněn. vyd. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1916-3.

PLATÓN. *Ústava*. Praha: Oikoymenh, 2001. ISBN 80-7298-024-6.

PLÚTARCHOS: *Parallel lives, Lycurgus*. Loeb library classical edition, St. Edmundsbury Press Ltd, Bury St. Edmunds, Suffolk, Great Britain, 1914.

POLEDŇÁK, Ivan. *ABC stručný slovník hudební psychologie*. Praha: Editio Supraphon, 1984.

SMOLKA, Jaroslav a kol. *Dějiny hudby*. 1.vyd. Praha: TOGGA, spol. s.r.o., 2001. ISBN 80-902525-3-2

ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi: Zdeněk Šimanovský*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-339-0.

ZDEŇKOVÁ, Petra. *Aktuální využití muzikoterapie a jejích prvků v praxi klinických logopedů v České republice*. Praha, 2007. Diplomová práce. Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky.

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

Internetové zdroje

Český hudební slovník osob a institucí [online]. [cit. 2016-10-31]. Dostupné z: <<http://www.ceskyhudebnislovník.cz/>>

European Music therapy Confederation. *Emtc-eu.com* [online]. ©2011-2016 [cit. 2016-10-25] Dostupné z: <<http://www.emtc-eu.com/emtr/>>

GROWNEY, Claire. Earliest references to music therapy. *The history of music and art therapy*. [online] Dostupný z: <<http://musicandarttherapy.umwblogs.org/music-therapy/earliest-references-to-music-therapy//>>

LIPSKÝ, Matěj. *Muzikoterapie.cz* [online]. ©2007-2011 [cit. 2016-11-20] Dostupné z: <<http://www.muzikoterapie.cz/rozhovory/kantor-jiri-2011-rozhovor-vedl-matej-lipsky>>

Mezinárodní asociace uměleckých terapií. *Maut.cz* [online]. ©2015 [cit. 2016-10-25] Dostupné z: <<http://www.maut.cz/>>

Monika Nöcker-Ribaupierre. *Emtc-eu.com* [online]. ©2011-2016 [cit. 2016-10-15] Dostupné z: <<http://emtc-eu.com/archive/>>

Muzikoterapeutická asociace České republiky. *Czmta.cz* [online]. ©2016 [cit. 2016-10-25] Dostupné z: <<http://www.czmta.cz/poznej-asociaci/o-asociaci/>>

Oficiální stránky CSS Tloskov. *Tloskov.eu* [online]. ©2013-17 [cit. 2017-1-25] Dostupné z: <<http://www.tloskov.eu/aktivity.html>>

Oficiální stránky rádia Tloskov. *Radiotloskov.cz* [online]. ©2017 [cit. 2017-2-20] Dostupné z: <<http://www.radiotloskov.cz/>>

Redakce Jiskra Benešov. Léčba hudbou aneb festival klasické hudby v Centru sociálních služeb Tloskov. In: *Jiskra-benesov.cz* [online]. ©2012-17 [cit. 2017-2-15] Dostupné z: <<http://www.jiskra-benesov.cz/clanek/lecba-hudbou-aneb-festival-klasicke-hudby-v-centru-socialnich-sluzeb-tloskov-8478>>

World federation of music therapy. *Wfmt.info* [online]. ©2008-2014 [cit. 2016-10-25]
Dostupné z: <<http://www.wfmt.info/>>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A: Tabulka muzikoterapeutických institucí a možností studia ve vybraných evropských zemích

Příloha B: Rozhovor s bývalým ředitelem Ing. Antonínem Duškem

Příloha C: Rozhovor se supervizorem Mgr. Tomášem Procházkou

Příloha D: Průběh skupinového muzikoterapeutického sezení

Příloha E: Fotodokumentace místností využívaných pro muzikoterapii v CSS Tloskov

Příloha A: Tabulka muzikoterapeutických institucí a možností studia ve vybraných evropských zemí

STÁT	MUZIKOTERAPEUTICKÉ INSTITUCE	MOŽNOSTI STUDIA
BELGIE	Profesionální asociace pro MT (1998)	od roku 1985
	Asociace pro výzkum, vzdělávání a aplikaci MT	5ti letý magisterský program (1993) - Leuven
	OSOBNOSTI	
	Jos De Backer Jan Van Camp	
ČR	MUZIKOTERAPEUTICKÉ INSTITUCE	MOŽNOSTI STUDIA
	Česká muzikoterapeutická asociace (2008)	od roku 2008
	Mezinárodní asociace uměleckých terapií (2007)	akreditované kurzy a semináře MŠMT
	OSOBNOSTI	
	Jitka Vodňanská, Jitka Pejřimovská Tomáš Procházka, Matěj Lipský, Zdeněk Šimanovský	
DÁNSKO	MUZIKOTERAPEUTICKÉ INSTITUCE	MOŽNOSTI STUDIA
	Dánská asociace pro muzikoterapii (1969)	od roku 1982
	Dánská asociace muzikoterapeutů (1992)	výzkumná škola na univerzitě v Aalborgu
	OSOBNOSTI	doktorský program
	Tony Wigam, Estrid Heerup Nyagaard Pedersen	
FINSKO	MUZIKOTERAPEUTICKÉ INSTITUCE	MOŽNOSTI STUDIA
	Finská společnost pro MT (1973)	od roku 1973
	Francouzská asociace MT (1980)	doktorské studium - univerzita Jyväskylä
	Francouzská federace MT (1983)	vzdělávací programy se zaměřením na psychoterapii
	OSOBNOSTI	organizace SUMUKE - tým pro vzdělávání v MT
	Petri Lehikoinen Jaakko Erkkilä	
FRANCIE	MUZIKOTERAPEUTICKÉ INSTITUCE	MOŽNOSTI STUDIA
	Mezinárodní muzikoterapeutické centrum (1972)	od roku 1970
	Francouzská asociace MT (1980)	MT jako doplňkové vzdělání
	SUMUKE - tým pro vzdělávání v MT (1998)	6 vzdělávacích programů
	OSOBNOSTI	
Edith Lecourt, Adrienne Lerner Gerárd Ducourneau		
HOLANDSKO	MUZIKOTERAPEUTICKÉ INSTITUCE	MOŽNOSTI STUDIA
	Holandská asociace MT	od roku 1965
	Muzikoterapeutická nadace (1987)	4leté vysokoškolské studium
	OSOBNOSTI	soukromý antroposfický trénink - akademie De Wervel
	Van der Drift, Henk Smeijsters Clemens Holthaus	doplňující výcvik v instruktážní MT (Alkmaar)
NĚMECKO	MUZIKOTERAPEUTICKÉ INSTITUCE	MOŽNOSTI STUDIA
	Německá společnost pro MT (1973)	od roku 1960
	Federální asociace MT (2005)	8 univerzitních vzdělávacích programů
	OSOBNOSTI	soukromé instituty - 6 postgraduálních kurzů
	Christoph Swabe, Jutta Brückner Johannes Eschen, Maria Schüppel	titul diplomovaný muzikoterapeut

STÁT	MUZIKOTERAPEUTICKÉ INSTITUCE	MOŽNOSTI STUDIA
NORSKO	Norská asociace MT (1972)	od roku 1978
		dvouleté magisterské programy (Sandane, Oslo)
	OSOBNOSTI	doktorské studium
	Brynjulf Stige	
	Kenneth Bruscia	
RAKOUSKO	MUZIKOTERAPEUTICKÉ INSTITUCE	MOŽNOSTI STUDIA
	Rakouský spolek muzikoterapeutů (1984)	od roku 1959
	Vídeňský institut pro MT (1997)	vzdělávací program v MT pro učitele
	OSOBNOSTI	magisterské, doktorské studium
	Alfred Schmölz, Stella Mayr	
	Margit Schneider, Ilse Castelliz	
SLOVENSKO	MUZIKOTERAPEUTICKÉ INSTITUCE	MOŽNOSTI STUDIA
	Slovenská asociace MT (2011)	muzikoterapeutické kurzy od českých lektorů
	OSOBNOSTI	
	Jaroslava Zeleiová	
	Silvester Mašura	
ŠPANĚLSKO	MUZIKOTERAPEUTICKÉ INSTITUCE	MOŽNOSTI STUDIA
	Španělská asociace MT (1977)	od roku 1986
	Profesionální asociace muzikoterapeutů (1997)	postgraduální programy, semináře, workshopy
	OSOBNOSTI	
	Patricia Sabbatella	
	Mayte Aguilar Rodríguez	
ŠVÉDSKO	MUZIKOTERAPEUTICKÉ INSTITUCE	MOŽNOSTI STUDIA
	Švédská asociace pro MT (1974)	Royal College of Music (1981) - Stockholm
		magisterské, doktorské studium
	OSOBNOSTI	
	Aleks Pontvik	
	Märith Bergström-Isacson, Dag Körlin	
ŠVÝCARSKO	MUZIKOTERAPEUTICKÉ INSTITUCE	MOŽNOSTI STUDIA
	Švýcarská asociace pro MT (1981)	Vysoká škola umění v Curychu (1986)
		soukromé instituty
	OSOBNOSTI	
	Susan Munro	
	Fritz Hegi	

Příloha B: Rozhovor s bývalým ředitelem Ing. Antonínem Duškem

Místo: CSS Tloskov; datum: 8. 3. 2017

Od jakého roku působíte v CSS Tloskov a jak vypadaly Vaše začátky zde?

Už v roce 1971 jsem začínal učit první klienty na hudební nástroje. Já jsem dával základy kytary a jedna ze zaměstnankyň doučovala akordeon. Před námi zde vyučovalo cca 12 řádových sester z řádu Notterdam, které zbudily zájem o hudbu u klientů. Díky jejich zájmu vznikl impuls dát dohromady kapelu. V roce 1973 jsem nastoupil do Tloskova jako vedoucí vychovatel a mohl jsem začít systematicky pracovat s jednotlivými klienty. Na začátku jsem měl kytaristu, harmonikáře a bubeníka. Postupem času se nabalovali další, kteří se chtěli v kapele angažovat. Kromě harmoniky a kytary jsme neměli vlastní nástroje. Podařilo se nám je postupně získávat brigádami pro obec, za které jsme místo financí chtěli dar v podobě konkrétního hudebního nástroje. Díky tomu vznikla kapela Kabrňáci, která začala koncertovat na místních vesnických zábavách. Při nácviu jednotlivých písniček jsme většinou pracovali bez not, protože jejich znalost ovládali jen dva klienti. Ostatní byli pouze sluchaři, což se nakonec ukázalo jako velká výhoda. Repertoár byl složený především z populární tvorby a národních písní.

Můžeme tedy v založení a fungování Kabrňáků nalézt i terapeutický přesah?

Myslím si, že ano. Dříve se samozřejmě nedalo hovořit o muzikoterapii, ale byl to určitý základ, díky kterému klienti objevili lásku k hudbě. Je důležité, že klienty hudba bavila a baví. Zároveň jim umožnila integraci do společnosti během koncertů, což nebylo v minulosti příliš obvyklé. Při mé práci byl nejdůležitější individuální přístup. V kapele znám do detailu každého z klientů, vím, co kdo potřebuje, jaké jsou jejich schopnosti, kdy je vhodné někoho pokárat apod.

V pozici ředitele Tloskova jste se významně zasadil o jeho celkovou modernizaci, se kterou souvisí i zavedení muzikoterapie. Jakým způsobem probíhal kontakt se zahraničím, který byl pro tyto změny stěžejní?

Komunikace se zahraničím probíhala právě prostřednictvím kapely. Forma takového kontaktu byla velmi zajímavá. S Kabrňáky jsme jezdili do zahraničních zařízení, kde jsme zahráli a zároveň měli možnost poznat jejich systém a způsob práce. Už na druhou cestu jsem s sebou vzal i vedoucí pracovníky. Díky kapele se nám vlastně otevřela cesta do Evropy.

K navštíveným zemím patřilo Německo, Dánsko, Holandsko, Portugalsko, Francie, Slovensko a Rakousko. Náš kontakt byl o vzájemnosti, takže jsem všechny zval zase k nám do Tloskova, např. v rámci Sportovních her pořádaných od roku 1975. Celkově se hudba a pohyb staly pro naše klienty nejdůležitějšími a nejvíce vyhledávanými aktivitami.

Celková modernizace souvisí s velkými finančními částkami, jak se Vám podařilo je získat?

V roce 1991 se našim zřizovatelem stalo Ministerstvo práce a sociálních věcí. V roce 1995 jsme zpracovali jednotlivé projekty na modernizaci našeho zařízení, které jsme konzultovali se zahraničím. Především se jednalo o Holandsko a Dánsko, které byly suverénně nejdál. Naučili jsme se také, že spousta věcí se nemusí koupit, ale dá se udělat. Každopádně finance od vlády jsme získali právě díky tomu, že jsme měli oproti jiným zařízením vše do detailu připravené a naplánované.

Jak vypadaly počátky realizace muzikoterapie v Tloskově?

V 90. letech už zde byl Tomáše Procházka v pozici studenta na stážích, stejně tak současný pan ředitel Matěj Lipský. Díky zahraniční inspiraci bylo součástí našich plánů i zavedení muzikoterapie. Rozsáhlá rekonstrukce Tloskova započala 1.9. 1997 a souvisela s tím i výstavba ateliérů na skupinovou a individuální muzikoterapii. Za ojedinělé považuji i vybudování místnosti pro hydroterapii. Odborný náhled nám poskytli právě studenti, protože zkušeností moc nebylo. Každopádně se jednalo o postupný proces na základě experimentování a nabývání zkušeností. Pokud vím, tak do té doby žádné zařízení v Česku muzikoterapii neprovozovalo.

Tomáš Procházka stál u zrodu muzikoterapie v Tloskově. Jakým způsobem jste do tohoto procesu zasahoval? Nechával jste mu ve všem volnou ruku?

Co se týče finanční stránky, tak jsem určitě schvaloval jednotlivé projekty. Jinak v rámci odbornosti jsem vše nechával na něm. Bylo také důležité ukazovat naše aktivity Ministerstvu práce a sociálních věcí a přesvědčit je, že muzikoterapie má smysl. Probíhala určitá nedůvěřivost, protože vše bylo samozřejmě o velkých finančních výdajích.

Zúčastnil jste se Vy sám muzikoterapeutického sezení?

Určitě. Byl jsem jeden z těch, kteří se muzikoterapie zúčastnili, abych věděl, jak na člověka působí.

Víte, zda se členové Kabrňáků také účastní klasické muzikoterapie nebo se angažují v hudbě jenom v rámci kapely?

V minulosti byl širší okruh klientů patřících do Kabrňáků, kteří měli velký zájem i o muzikoterapii. Dnes se vyprofilovalo 10 stálých členů. Ostatní mající už jiné zájmy, např. pracovní odešli z kapely a myslím si, že nechodí ani na muzikoterapii. Celkově je zde muzikoterapie orientovaná více na těžší formy postižení. Určitou nadstavbou je hudební rádio a klub, které výborně fungují, a nejen klienti z kapely o ně mají ohromný zájem.

Kromě toho, že jste stále kapelníkem Kabrňáků, zasahujete nějakým způsobem do chodu zařízení? Chodí si k Vám současný ředitel pro rady?

To už je samozřejmě věc pana ředitele a já do toho nezasahuji. Každopádně při našich sezeních rád poradím na základě mých zkušeností a tomu, že znám do detailu většinu pracovníků (v současnosti v počtu 221).

Příloha C: Rozhovor se supervizorem Mgr. Tomášem Procházkou

Místo: Liberec; datum: 17. 2. 2017

Od jakého roku působíte v CSS Tloskov a jak vypadaly Vaše začátky zde?

V Tloskově jsem začínal cca v roce 1994. V této době jsem byl ještě studentem speciální pedagogiky v Praze. K navázání kontaktu došlo přes dceru ředitele Antonína Duška, která byla mou spolužačkou. Vzhledem k tomu, že jsem před tím studoval konzervatoř, začali jsme se s Duškovými bavit o muzikoterapii. Úplně na začátku mi bylo dovoleno udělat v Tloskově pár workshopů. Tloskov v tu dobu vypadal ještě úplně jinak. Jednalo se o klasický ústav sociální péče, kde lidé bydleli hromadně na velkých pokojích. I způsob práce s těmito lidmi byl odlišný než dnes. Moje práce byla hodně o experimentování. Začínali jsme v kinosále na pódiu s klienty s těžším postižením. Už v tu dobu jsem hodně přemýšlel, do jaké míry jsou projevy chování klientů o primárním handicapu nebo o podmínkách, ve kterých žijí. Dnes jsem přesvědčený o tom, že projevy chování hodně vycházely z neutěšených podmínek v rámci ústavní péče a neuspokojených potřeb. K možnosti rozvíjet v Tloskově svou činnost určitě přispěl vztah mezi mnou a manželi Duškovými, který byl opřený o osobní vazbu a také zájem bývalého pana ředitele o muziku. Už na konci školy jsem zde muzikoterapii aktivně vykonával a podařilo se mi sestavit muzikoterapeutický tým z řad personálu. Byli to lidé velmi angažovaní, kteří se mimo muzikoterapie zajímali i o další alternativní způsoby podpory. V tu dobu (na konci 90. let) Tloskov získal peníze na celkovou přestavbu, což zároveň znamenalo velkou změnu v konceptu tohoto zařízení a filozofie způsobu práce s klienty. Zaměstnanci začali jezdit na stáže do Holandska, aby viděli, že práce s těžce postiženými má smysl a že může vypadat výrazně jinak. Ke kontaktu se zahraničními ústavami docházelo i při sportovních hrách, které se v Tloskově pořádaly.

Na základě těchto zkušeností v Tloskově tedy vznikl Váš muzikoterapeutický koncept, který se zde i jinde praktikuje?

Ano. Muzikoterapii jsem samozřejmě dělal i jinde. Začínal jsem v úplně odlišném prostředí, konkrétně v lázních Velké Losiny u lidí po úrazech. S oblastí ústavní péče jsem se setkal až během zmiňovaného studia speciální pedagogiky a díky Tloskovu jsem měl mimořádnou možnost začít experimentovat s hudbou. Na začátku jsme pracovali v polních podmínkách. Například jsme věděli, že je důležité začít abreakcí, ale v rámci vybavení jsme používali vyřazené dupáky od bicích souprav, protože jsme neměli nic jiného. Samotný

koncept se utvářel postupně na základě terapeutických zkušeností a informací, které jsme postupně získávali. Naše zkušenost je taková, že klienti žijící v nepřírodném prostředí ústavního života zažívají určitou zátěž spojenou s tímto způsobem života. Samozřejmě tento prekoncept nemusí fungovat vždy, ale na základě naší praxe a práce s tzv. prožitkovou vlnou vidíme, že postupná cesta od abreakce k relaxaci má velmi pozitivní výsledky.

V čem je výhoda, že mají pracovníci danou strukturu, podle které vedou muzikoterapeutické sezení?

Jedná se o teoretický koncept. Pokud s ním pracovník začíná, je pro něj dané schéma důležité v rámci pocitu bezpečí. Možnost opřít se o danou strukturu dává základní jistotu, že to, co dělám, dělám dobře a že to má smysl. Zároveň je důležité uvědomění, že moje činnost neublíží, naopak je pomocí. Samozřejmě na začátku jasně říkáme, že se jedná jen o konstrukt, který nemusí vždy v praxi platit. Koncept byl vytvořen přímo pro cílovou skupinu klientů v Tloskově na základě pozorování, zkušeností a inspirace z podobných konceptů. Dokonce by v rámci jiné cílové skupiny ani nefungoval a musel by vypadat jinak. Je platný obecně, ale nemusí být platný individuálně. Podle mého názoru má tato metoda ještě jednu velkou výhodu. Muzikoterapeutické sezení samo o sobě může být primárně dobrým „šábesem“. Ten je pro klienty velmi důležitý, protože se zde mohou uvolnit, mají možnost si v bezpečném prostředí popovídat a sdílet své zážitky. Tento potenciál má sezení vždy. Na pozadí se však skrývá hlubší terapeutická práce, která souvisí s osobností terapeuta a jeho schopnostmi. Snažíme se pracovníky učit, aby si všímali dalších možností a individuálních potřeb. Terapeutický potenciál se tedy vytváří spíše časem a dostává se následně do popředí.

Mohl byste mi stručně popsat, kdy a na základě čeho vznikaly muzikoterapeutické ateliéry v Tloskově?

Tyto ateliéry souviseli se zmiňovanou přestavbou Tloskova. Na začátku byla jednoduchá myšlenka, aby ateliér navozoval pocit bezpečí a měkkosti. Vycházel jsem ze svých zkušeností, například z arteterapeutického sdružení Letní dům, kde se podobný měkký prostor používal při práci s dětmi z dětských domovů. Naším cílem bylo zároveň pracovat s vybavením, které je přítomno, jen když je v danou chvíli nějakým způsobem důležité. Prostor je díky tomu bezpečnější, protože se v něm nachází pouze věci momentálně používané. Tato myšlenka byla realizována pomocí látek v neutrálních barvách, za které se mohou schovat jednotlivé nástroje a pomůcky. Jako další jsme do konceptu zahrnuli i barevné

osvětlení. Nejednalo se o žádnou podnětovou terapii, ale pouze o snahu vytvořit vhodné klima prostoru. V tomto případě jsme vycházeli z úplně jednoduchých věcí (známých jak ve východní tak západní filozofii) - např. červená barva je aktivní, naopak modrá barva je vhodná pro útlum a navození klidu. Každopádně stejně jako náš způsob práce i tyto ateliéry prošly mnohými změnami na základě nových zkušeností a možností spolupráce.

CSS Tloskov bylo prvním zařízením, ve kterém muzikoterapeutické ateliéry vznikaly?

Ano. Už jsme za tu dobu vytvořili velké množství ateliérů v různých zařízeních, ale Tloskov byl první.

V Tloskově se dále nachází místnost s bazénem, kde se praktikuje tzv. hydroterapie. Jak vznikl tento prostor a co vše v rámci terapie umožňuje?

Inspirací pro vytvoření místnosti pro hydroterapii byla spolupráce s holandským lékařem Dr. Tony Donkerem, který se společně s dalšími účastnil zmiňovaných sportovních her v Tloskově. Tehdy v rámci přestavby vznikla i tato místnost s bazénem, kde jsme vytvářeli metodiku jak propojit rehabilitaci ve vodě s muzikoterapií. Opět se zde vyskytují prvky jako v muzikoterapeutických ateliérech – tedy barevné osvětlení a audiotechnika. Při hydroterapii se dělají programy, kdy se s muzikoterapií pracuje víc, ale někdy slouží pouze jako ambientní podpora samotné rehabilitace. Stejně jako při muzikoterapeutickém sezení se zde pracuje s prožitkovou vlnou. Obecně je hudba v hydroterapii ale spíše v pozadí a slouží jako podpora při rehabilitaci. Spousta klientů tuto službu vyhledává, například autisté, kteří milují vodu. Hodně se zde pracuje také se spastickými klienty apod. Velkou výhodou bazénu je také jeho polohovatelnost, která umožňuje nastavit výšku vodního sloupce podle typu handicapu. Díky tomu se při rehabilitaci dá cíleně a výborně pracovat.

Nejvíce mě zajímá samotná činnost pracovníků, kteří muzikoterapii vykonávají. Co musí takový pracovník splňovat?

Způsob muzikoterapeutické práce v Tloskově je hodně specifický. Vznikal v roce 1995-6, kdy u nás skoro ještě žádné muzikoterapeutické vzdělání nebylo. Celá metoda je založená na neexpertním způsobu práce, což ale neznamená rezignaci na kompetence, možná právě naopak. Snažíme se o to, aby mohl muzikoterapii vykonávat širší okruh lidí bez ohledu na jejich pracovní role. Důležitý je především vztah s klientem na základě dialogu a také osobní motivace a chuť tuto činnost vykonávat. Nehledáme tedy experty, ale pracovníky, kteří mají o muzikoterapii zájem. Zároveň však musí dodržovat určitý systém – vzdělávat se,

procházet supervizí apod. Na začátku jsme tvořili různé prožitkové semináře, protože naše snaha byla rozvíjet ve všech směrech. Pracovníci se učili různé druhy relaxací, prošli reflexně synergickou terapií, konceptem něžného učení, bazální stimulací apod. Konkrétně mým kurzem muzikoterapie prošla většina, ale ne všichni.

V dotazníkovém šetření vyjádřily 2 respondentky nespokojenost v rámci velkého množství pracovníků v muzikoterapeutickém týmu. Jaký je Váš názor?

Určitě bych byl pro menší tým lidí. Na začátku jsme začínali s 8 – 10 lidmi a tím pádem se s nimi dalo i jednodušeji pracovat. Současný stav je možná daný vývojem, který nemáme úplně v rukou. Hlavním důvodem je podle mého názoru snižující se a měnící se komfort sociálních služeb u nás. V minulosti měli pracovníci daleko více času a byli lépe finančně ohodnoceni. V současnosti je kapacita lidí na tyto služby „navíc“ omezená. Lidé, kteří dělají muzikoterapii, jsou často zároveň kmenoví pracovníci sociální péče a musí během dne zvládnout spoustu služeb. Z toho vyplývá, že je velmi náročné zaopatřit všechny klienty. Stačí, aby byl někdo z pracovníků nemocný, a hned se tento nedostatek projeví. K rozšiřování týmu došlo hlavně kvůli tomuto problému. I tak máme stále omezenou kapacitu v rámci individuální muzikoterapie, která je přitom námi považována za skvělou a účinnou formu. Z mého pohledu by bylo ideální, kdyby byl tým cca o 15 lidech, kterým by systém umožnil nedělat muzikoterapii výlučně, ale mít na ni prostor, například v rámci týdenního úvazku alespoň 10 hodin. Současný systém sociální péče to ale bohužel neumožňuje. Hlavním důvodem jsou finance a dále snížení počtu lidí v přímé péči. Navíc proti všemu jde ještě jeden fakt, a to, že naši klienti stárnou, mají stále více zdravotních problémů a naše práce je často daleko více pečovatelská než podpůrná jako tomu bylo v minulosti.

Vykonáváte muzikoterapii v Tloskově i sám nebo jste pouze v pozici supervizora?

Ano, ale jen minimálně. Především nárazově při výcvicích nebo kurzech, kdy už od druhého dne pracujeme s klienty a kdy já ze začátku sám ukazuji dané techniky práce. Není to tedy terapie v pravém slova smyslu, jako spíše služba klientů pro účely našeho výcviku. S metodou se snažím být v živém kontaktu jako terapeut, i když nyní častěji jako výcvikový lektor. Každopádně mám alespoň 1 – 2 klienty na individuální muzikoterapii, abych si udržel vytvořenou vazbu a neodstříhnul se od terapeutické práce zde úplně.

Dokázal byste popsat vztah - supervizor a pracovník pod supervizi?

Jsem tvůrce celé metody a zároveň nabízím supervizi, což by měl být především nezávislý vztah. Myslím si, že pracovníci mě vnímají jako člověka, který má určitý nadhled a není v žádném mocenském postavení vůči nim. Nicméně určitě je tento vztah zatížený tím, že jsem zároveň tvůrcem metodického konceptu. To je důvod, proč kromě mě vykonává v Tloskově supervizi i Markéta Gerlichová.

Jedná o vzájemnou spolupráci s Markétou Gerlichovou nebo máte tým zaměstnanců mezi sebe rozdělen?

Máme mezi sebou tým rozdělen. Markéta Gerlichová vede pracovníky, kteří jsou v týmu už dlouho. Tito lidé si prošli už mou supervizí a často jsou se mnou i v úzkém kontaktu. Já se většinou věnuji lidem, kteří jsou v týmu kratší dobu. Jsme ale velmi otevření a není problém se jakkoliv prostrídat, když je potřeba.

Jak často probíhá Vaše supervize?

Skupinová supervize probíhá dvakrát ročně a je hlavně provozní. Řeší se na ní záležitosti týkající se ateliérů, ale i klientů. V minulosti jsme vytvořili seznam klientů, aby muzikoterapii dostali především ti nejpotřebnější. Často se totiž stává, že někteří klienti čerpají všechny podpory a na některé se naopak úplně zapomíná. V rámci skupinových supervizí jsme proto důsledně prošli všechna data a vytvořili tabulky, abychom zjistili skutečný stav věci. Díky tomu jsme zjistili značnou nerovnováhu, aniž by to systém byl sám schopný zachytit.

Individuální supervize má také svoji pravidelnost?

Určitě ano. Povinností je minimálně jedna individuální supervize během roku a dále účast na dalších pěti supervizích kolegů. Máme nastavený systém, aby pracovníci byli zvyklí reflektovat svoji práci, natáčet ji na video a pořizovat další záznamy.

Dokázal byste shrnout vývoj muzikoterapie v Tloskově po současnost?

Na začátku šlo především o intuitivní práci, kdy jsme spoustu věcí nevěděli a hledali jsme cestu. Dnes máme vytvořený systém, který udává tvar. Už víme, čím by pracovníci měli projít, např. kurzem bazální stimulace. Vzhledem k tomu, že pracujeme s nejbazálnějšími způsoby terapeutické práce, za které považují zvuk, hudbu a dotek. Pokud přijde někdo nový

do týmu, je pro nás vše snazší, protože už víme, jakými dovednostmi a znalostmi ho správně vybavit. I v rámci muzikoterapeutických ateliérů se výrazně změnil náš pohled na to, jak vytvořit takový prostor, např. vzhled místnosti pro duální terapii. V minulosti bylo uprostřed místnosti vibrační lůžko, což dnes už působí jako operační sál. Dnes je v místnosti úzká ulička pro vozík a vibrační pódium, kde mám vše v dosahu a zároveň neztrácím kontakt s klientem. Jedná se o úplně jiný způsob práce. Další posun v oblasti muzikoterapie bych viděl určitě ve vzdělávání. Lidé mají možnost jezdit na různé workshopy a doplňovat si svoji kvalifikaci. To je dobré pro rozšíření jejich obzorů, aby se nesetkávali pouze s mou metodou.

Snažíte se tedy pracovníkům doporučovat různé semináře a dávat jim podněty k tomu zkusit něco dalšího?

Samozřejmě jim říkám aktuální informace. Vědí i o stránkách s garantovanými kurzy. V souvislosti s tímto tématem mě napadá jedna z nevýhod systému muzikoterapie v Tloskově. Pracovníci tohoto zařízení jsou v úplně jiné pozici než lidé, kteří se o tuto terapii zajímají nezávisle. Náš nastavený systém je totiž naučil, že mají vše dopředu připravené, díky čemuž vzniká určitá pasivita. My je oslovujeme a vtahujeme do muzikoterapie, takže často nemají vytvořenou vnitřní motivaci pro posun dál. V týmu jsou samozřejmě i velmi aktivní pracovníci, kteří se dále rozvíjejí, ale jedná se pouze o část.

Každopádně si myslím, že díky tomuto systému dochází k výraznému usnadnění celého procesu.

V rámci kmenové profese je to určitě usnadnění. Ani si nemyslím, že by všichni pracovníci investovali velké částky do dalších kurzů a seminářů, ale to vytváří především zmiňovaná situace v rámci ústavní péče a často nedostatečné finanční ohodnocení.

Máte nějakou vizi nebo projekt, který chcete v CSS Tloskov v rámci muzikoterapie ještě realizovat?

Myslím si, že hodně energie nás stojí, abychom vytvořený systém zachovali funkční. Naším cílem je především udržet již vytvořené. Řada věcí je z dnešního pohledu už zastaralá, což je dáno především tím, že Tloskov byl první zařízením, kde jsme experimentovali a zkoušeli tento koncept. V současnosti jsme měli možnost po 15 letech vytvořit nový ateliér pro individuální muzikoterapii, aby odpovídal způsobu dnešní práce.

Probíhá stále kontakt se zahraničím v rámci muzikoterapie?

Zahraníční studenti do Tloskova stále jezdí. Nejsem si jist, zda personál v současnosti má možnost zahraniční stáže. V minulosti, kdy se pracovalo na celkové proměně ústavu, byly stáže hodně časté. Tato doba byla mimořádná právě tím, že byla snaha o ukotvení nových vzorců a hledání spojenců. Cílem bylo především změnit pohled personálu na práci s těžce postiženým klientem. Dnes jezdí zahraniční muzikoterapeuti do Tloskova. Matěj Lipský organizuje jednou za rok den muzikoterapie, kterého se účastní řada osobností z oboru a personál má díky tomu možnost poznat jejich koncepty. V současnosti je kontakt i možnost setkávání už úplně jinde a jedná se naprosto přirozenou věc.

Ráda bych se zeptala na kapelu Kabrňáci. Myslíte si, že její vznik měl nějaký terapeutický záměr?

Myslím si, že se spíše jedná o záměnu termínů. Dříve nebyla muzikoterapie vůbec ukotvená, a proto se tímto termínem nazývalo skoro vše týkající se hudby a lidí s postižením. Kabrňáci jsou pro mě úžasný projekt. V závěru není důležité, zda mám kapelu nebo dělám terapii. Způsob práce je jiný, ale má pro klienty stejně velký smysl.

Jako poslední by mě zajímal váš názor na tvrzení, že muzikoterapii by měli vykonávat pouze odborníci. Pohybujete se v oblasti ústavní péče, kde se jí věnují „neodborníci“, ale zároveň jste ve vedení CZMTA, která se snaží prosadit určité parametry v rámci této terapie. Nevidíte v tomto faktu určitý rozpor?

Jsem zastáncem toho, aby nároky na muzikoterapeutické vzdělání byly stejné jako v jiných terapeutických oborech. Možná to působí jako konflikt mezi mou činností v Tloskově a v asociaci, ale já to tak nevidím. Vysvětlil bych to na dvou úrovních, ve kterých v asociaci přemýšlíme. Primární rozdíl je mezi profesním a garantovaným členstvím. Garantované členství neznámá jen cestu k tomu profesnímu, ale týká se právě i pracovníků sociální péče nebo speciálních pedagogů. Tito lidé mají muzikoterapeutickou přípravu a bezpečně s danou metodou pracují. Bezpečnost vidím hlavně v pravidelné reflexi jejich práce a účasti na supervizích. Stejně jako u profesního členství jsou zde přesně dané podmínky, které musí pracovník splnit. Přestože se tedy jedná o neexpertní způsob práce, tak je to zároveň práce s kompetencí a zodpovědností nutnou pro celý proces.

Myslíte si, že je vůbec reálné, aby v ústavní péči v rámci muzikoterapie fungovali pouze odborníci?

Pokud by nás podpořilo ministerstvo sociálních věcí, které má také velký zájem o vznik profese uměleckého terapeuta, tak by za nějaký čas mohli odborníci v praxi fungovat běžně. Bylo by skvělé, kdyby Tloskov měl například dva až tři pracovníky s muzikoterapeutickým vzděláním. Zároveň by zde fungovali další lidé pracující pod vedením. V současnosti je to však stále nereálný stav.

Příloha D: Průběh skupinového muzikoterapeutického sezení

Datum pozorování: 18. 1. 2017

Místo: CSS Tloskov, místnost pro skupinovou muzikoterapii v objektu Na Prádle

Čas: 12:30 – 13:15

Vzhled muzikoterapeutického ateliéru: měkký koberec, žluté a bílé látkové závěsy, poličky s hudebními nástroji a dalšími pomůckami, dřevěné obložení

Vybavení muzikoterapeutického ateliéru: pianino, rezonanční terapeutické lůžko, hudební nástroje (bubny, sundrumsy, zvonkohry, rolničky, tamburíny apod.), sedací pytel, přikrývky, světelné reflektory, audiotechnika

Počet klientů: 4 muži

Průběh sezení: Klienti před příchodem terapeutky projevovali nadšení z nadcházejícího muzikoterapeutického sezení i z možnosti setkat se s ostatními, kteří chodí do této skupiny. Po vstupu do místnosti se každý z nich usadil na měkký koberec. Následovalo rozcvičení rukou jako příprava na hru na bicí nástroje. Poté už následovalo hlasité bubnování do reprodukováného hudebního podkladu doprovázeného zvukovými hlesy od terapeutky. Osvětlení bylo v tomto případě v červené barvě. Tato fáze sezení je označována jako abreakce. Chování jednotlivých klientů se při abreakci lišilo. Dva z klientů pouze bubnovali a lehce se pohupovali do daného rytmu. Třetí z nich využil hlasité rytmické hudby k tanci. Poslední z klientů zaujal polohu v lehu na boku, při které hrál na tamburínu. Na všech čtyřech účastnících bylo patrné, že si tuto fázi užívají každý svým specifickým způsobem. Následoval přechod do relaxace, se kterou souvisela změna osvětlení místnosti z červené na žlutou a uložení bicích nástrojů. Terapeutka na úvod zvolila jednoduché dechové cvičení za doprovodu klidného reprodukováného hudebního podkladu. Dále měli klienti možnost vybrat si hudební nástroj a zahrát na něj momentální pocit. Nejprve hrál na nástroj každý zvlášť, přičemž ostatní měli za úkol poslouchat, poté následovala společná hra. Ke konci relaxace byl dán prostor na odpočinek v lehu s rozdanými polštáři a přikrývkami. V tomto případě se osvětlení změnilo ze žluté na modrou. Na konci celého sezení měli klienti možnost krátkého popovídání si s terapeutkou i mezi sebou. Muzikoterapeutické sezení odpovídalo konceptu prožitkové vlny. Klienti byli terapeutkou doprovázeni od abreakce k relaxaci se zakončením ve formě sdílení osobních témat. Kladně lze hodnotit nejen jejich chování během muzikoterapie, ale i jejich projevy po skončení sezení.

Příloha E: Fotodokumentace místností využívaných pro muzikoterapii v CSS

Tloskov



Fotografie č. 1: Místnost pro skupinovou muzikoterapii v objektu Na Prádle



Fotografie č. 2: Místnost pro skupinovou muzikoterapii v objektu Na Prádle



Fotografie č. 3: Místnost pro skupinovou muzikoterapii v objektu U Stromu



Fotografie č. 4: Místnost pro skupinovou muzikoterapii v objektu U Stromu



Fotografie č. 5: Připravovaná místnost pro individuální muzikoterapii v objektu Fontána



Fotografie č. 6: Místnost s rehabilitačním bazénem pro hydroterapii



Fotografie č. 7: Rehabilitační bazén se zvedacím dnem