

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra sociologie a andragogiky

**ALTERNATÍVNE TERAPEUTICKÉ METÓDY
V PRAXI SOCIÁLNEHO PRACOVNÍKA**

ALTERNATIVE THERAPEUTICAL METHODS
IN PRATICE OF SOCIAL WORKER

Bakalářská diplomová práce

Mária Vicenová

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Markéta Čučková

Olomouc 2012

Prehlasujem, že som túto prácu vypracovala samostatne a uviedla v nej odbornú literatúru a ostatné zdroje, ktoré som použila.

vlastnoručný podpis

V Olomouci dne 17. 3. 2012

Touto cestou vyslovujem úprimné poďakovanie pani Mgr. Markéte Čučkovej za pomoc, odborné vedenie, cenné rady a pripomienky pri vypracovaní mojej bakalárskej práce.

.....

autorka bakalárskej práce

ABSTRAKT

Práca pozostáva z dvoch základných častí, z teoretickej časti a empirickej. Cieľom teoretickej časti je popísať podstatu a charakteristiku vybraných alternatívnych terapeutických metód, ich stručnú históriu, používané intervenčné techniky, cieľové skupiny klientov a možnosť využitia v praxi sociálnej práce.

Cieľom empirickej časti je zistiť preferenciu vybraných terapeutických metód v závislosti od demografických (pohlavie, vek, vzdelanie, zamestnanie) charakteristík klientov, centra alternatívnych terapií ,fungujúceho v rámci občianskeho združenia Oáza Michala Archanjela v Nitre.

Do sledovania sa vybrali nasledovné terapie, ktorých podstatou je umenie: tanečná terapia, arteterapia, muzikoterapia. Metódou dotazníka sa zisťovalo u klientov terapeutického centra, ktorú z vybraných terapeutických metód preferujú. Klienti sa rozdelili do skupín, podľa demografických a osobnostných charakteristík. Získané výsledky sa spracovali a vyhodnotili pomocou bežných štatistických postupov (triedenie prvého stupňa).

Z výsledkov vyplýva, že tanečnú terapiu preferujú viac ženy ako muži, extroverti, osoby žijúce pod stresom, stredoškolsky vzdelaní. Arteterapiu uprednostňujú introverti, starší ľudia, ľudia s onkologickými ochoreniami a emočnými problémami. Muzikoterapia je preferovaná klientmi stredného veku, introvertmi, ľuďmi žijúcimi v stresových podmienkach.

Výsledky práce môžu pomôcť sociálnym pracovníkom pri orientácii sa v umeleckých terapiách a výbere vhodnej alternatívnej terapie pre konkrétneho klienta s ohľadom na jeho zdravotný stav, osobnostné a demografické charakteristiky.

ABSTRACT

The work consists of two main parts, theoretical and empiric. The purpose of the theoretical part is to describe the matter, characteristic of selected alternative therapeutic methods, their brief history, used intervention techniques, target groups of clients and applications in practice of social work.

The purpose of the empiric part is to establish preference of selected therapeutic methods, their brief history, used intervention techniques, target groups of clients and applications in practice of social work.

The purpose of the empiric part is to establish preference of selected therapeutic methods upon demographic (gender, age, education, work) and personal (introvert/extrovert, personal problem) characteristic of clients of center of alternative therapies, operating in scope of citizens union Oáza Michala Archanjela in Nitra city.

For observation were selected following therapies, whose purpose is art: music therapy, art therapy, dance therapy. The matter of the particular therapeutic method was defined, their intervention techniques and use in process of harmonisation of an individual with the environment. With help of questionnaire. The preference of selected therapeutic methods was detected by clients of therapeutic center. Clients were divided into groups upon demographic and personal characteristics. The obtained results were processed and evaluated by usual statistical methods.

The results indicated, the dance therapy was rather preferred by women than men, extroverts, people living under constant stress, middle age. Art therapy was preferred by clients of middle age, introverts, people suffering of emotions problem, oncology clients. Music therapy preferred clients middle age, introverts, people living in stress.

The results of this work can help the social workers to orientate in art therapies and selection of appropriate alternative therapies for particular client in respect of his health state, personal precondition and demographic characteristic.

Zoznam použitých skratiek

- AAMT - Americká asociácia muzikoterapie
- ADHD - Porucha pozornosti a impulzivity s hyperaktivitou
- ADta - Americká asociácia tanečných terapeutov
- AEDT - Európska asociácia tanečných terapeutov
- AIDS - Infekčná nákazlivá choroba, ktorej pôvodcom je HIV vírus
- AMTA - Americká muzikoterapeutická asociácia
- AT - arteterapia
- CA - rakovina
- CK - cestovná kancelária
- dB - decibel, jednotka intenzity hluku
- DTR - diplomovaný tanečný terapeut
- DMO - detská mozgová obrna
- Hz - hertz, jednotka frekvencie
- MK - manželská kríza
- MT - muzikoterapia
- NAMT - Národná asociácia muzikoterapie
- OZ - občianske združenie
- PPP - porucha príjmu potravy
- PS - porucha správania
- PSaE - porucha správania a emocionalita
- TT - tanečná terapia

OBSAH

1 ÚVOD	9
2 ALTERNATÍVNE TERAPEUTICKÉ METÓDY	10
2.1 Tanečná terapia	10
2.1.1 História tanca a tanečnej terapie.....	13
2.1.2 Cieľové skupiny tanečnej terapie.....	16
2.1.3 Ciele tanečnej terapie.....	17
2.1.4 Tanec ako komunikácia.....	19
2.1.5 Intervenčné techniky tanečnej terapie.....	19
2.1.6 Diagnostika pri tanci.....	24
2.2 Arteterapia	25
2.2.1 História výtvarného umenia a arteterapie.....	27
2.2.2 Cieľové skupiny arteterapie.....	30
2.2.3 Ciele arteterapie.....	32
2.2.4 Intervenčné techniky arteterapie.....	33
2.2.5 Diagnostika pri arteterapii.....	34
2.3 Muzikoterapia	35
2.3.1 História hudobného umenia a muzikoterapie.....	39
2.3.2 Cieľové skupiny muzikoterapie.....	44
2.3.3 Ciele muzikoterapie.....	45
2.3.4 Intervenčné techniky muzikoterapie.....	46
2.3.5 Diagnostika v muzikoterapii.....	47
2.4 Možnosti využitia umeleckých terapií v profesii sociálneho pracovníka	49
3 EMPIRICKÝ VÝSKUM	51
3.1 Cieľ výskumu	51
3.2 Metodika výskumu	51
3.3 Charakteristika skúmaného súboru	54
3.4 Výsledky výskumu a ich interpretácia	55
3.4.1 Výsledky výskumu preferencie tanečnej terapie.....	55

3.4.2 Výsledky výskumu preferencie arteterapie.....	57
3.4.3 Výsledky výskumu preferencie muzikoterapie.....	59
3.4.4 Výsledky výskumu preferencie kombinovanej terapie.....	61
3.5 Závěry a zhrnutie výskumu.....	63
4 ZÁVER.....	66
5 ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY.....	67
Príloha A.....	70
Príloha B.....	72

1 ÚVOD

Človek, ako jestvujúca bytosť je celok, ktorý v sebe zahŕňa zložku fyzickú, psychickú, sociálnu i duchovnú. Ak je narušené fyzické zdravie človeka, tento stav zasahuje všetky spomínané zložky, čím dochádza k celkovej disharmónii ľudskej bytosti.

Alternatívne terapeutické metódy si kladú za cieľ napomáhať celkovej harmonizácii ľudskej osobnosti, čím sa podieľajú na procese splnohodnotňovania jej existencie. Okrem fyzickej zložky, ktorú stimulujú, v zásadnej miere ovplyvňujú psychiku človeka, predovšetkým jeho emócie a proces socializácie.

Existujú alternatívne terapeutické metódy, ktoré priamo súvisia i s duchovnou zložkou človeka. Sústreďujú sa na previazanie ľudskej existencie s nadprirodzenom, s oblasťou, ktorá sa pre mnohých stáva entitou na ceste ľudského života. Medzi takéto alternatívne terapie patrí napríklad hagioterapia, či kristoterapia. Iné alternatívne terapie stavajú svoje pôsobenie na kontakte so živočíchmi (canisterapia, hipoterapia), či na pôsobení svetla, tepla, farieb a pod.

Medzi najrozšírenejšie alternatívne terapie patria umelecké terapie, ktorých podstatou je umenie, teda krása vyprodukovaná človekom, založená na určitom harmonickom poriadku. K týmto terapiám sa radí predovšetkým muzikoterapia, arteterapia a tanečná terapia.

Už v starovekom Grécku ľudia hľadali „krásu“ a harmóniu práve v umení, ktoré sa stalo akýmsi symbolom dokonalosti a jeho metódy sa uplatňovali v každom odvetví života. Umenie, krása a harmónia teda patria nerozlučne k sebe, na čom stavajú i moderné alternatívne terapeutické metódy.

Postupom času sa tieto terapeutické metódy začali čoraz viac uplatňovať v oblasti pomáhajúcich profesií, medzi iným aj v praxi sociálnej práce. V mnohých krajinách (USA, Austrália, Francúzsko, škandinávské krajiny a pod.) je uplatňovanie muzikoterapie, arteterapie, tanečnej terapie dôležitou súčasťou liečby, rekonvalescencie, psychoterapie, resocializácie v odborných zdravotných a sociálnych zariadeniach. V našich podmienkach sa tieto umelecké terapie začínajú rozvíjať, pričom sa hľadajú možnosti ich uplatňovania.

Novum, ktoré táto práca má priniesť je jednak v ucelenom prehľade umeleckých terapií a ich charakteristík a v zistení preferencie uvedených umeleckých terapeutických metód u klientov rôznych demografických a osobnostných charakteristík.

2 ALTERNATÍVNE TERAPEUTICKÉ METÓDY

Alternatívne terapeutické metódy sú pomocnými psychoterapeutickými metódami, ktoré sú súčasťou liečby klientov s rôznymi fyzickými, psychickými, psychosomatickými ťažkosťami, ako i s problémami v oblasti socializácie, ktoré spôsobujú disharmóniu ich osobnosti. K najrozšírenejším alternatívnym terapeutickým metódam patria umelecké terapeutické metódy, konkrétne tanečná terapia, arteterapia, muzikoterapia.

Tieto terapie sú považované za najaktuálnejšie, pretože prostredníctvom umenia, ktoré tvorí súčasť ľudskej civilizácie od jej počiatku, vedú človeka k hlbšiemu poznaniu seba, k hlbšiemu prežívaniu a zoznamujú ho s rôznymi možnosťami sebavyjadrenia a komunikácie¹

Podľa Ivana Číža sú umelecké terapie potrebnou súčasťou sociálnej rehabilitácie jednotlivca. Rehabilitácie, ktorá zabezpečuje koordináciu výchovných, pracovných, sociálnych, medicínskych činiteľov do takej miery, aby sa jednotliviec dokázal začleniť, resp. znova začleniť do spoločenského života.

Umelecké terapie pritom majú miesto jednak v preventívnej sociálnej rehabilitácii, ako i v aktuálnej sociálnej rehabilitácii, ktorá nastupuje bezprostredne po vzniku problémovej situácie, rovnako i v následnej sociálnej rehabilitácii, ktorá nadväzuje na aktuálnu, pričom často prerastá do celoživotnej starostlivosti.²

2.1 Tanečná terapia

„ Diky pohybu a tanci se vnitřní svět osobnosti stává patrným, hmatatelným . Taneční terapii vytvářejí prostředí, kde pocity mohou být bezpečně vyjádřeny.“³

/ Čížková Klára, tanečný terapeut/

Tanečná terapia, ako alternatívna terapeutická metóda, je založená na spojení pohybu a emócií. Práve pohyb, ktorý je základným prejavom všetkých živých organizmov je v tanečnej terapii tým podstatným prvkom, pomocou ktorého sa vyjadrujú, spracovávajú a zvládajú emócie, ktorých hĺbka sa iba ťažko vyjadruje verbálne. Už Jung

¹ GRADOŠOVÁ,Z.: *Alternatívne terapeutické metódy* [online][citované 30.1.2012].Dostupné z : www.magister.wbl.sk/Alternativne_ose_matody.doc

² ČÍŽ, I.: *Pracovná a sociálna rehabilitácia. Formy a metódy hodnotenia zostávajúceho pracovného potenciálu u zdravotne postihnutých jedincov.* In:Inštitút pre pracovnú rehabilitáciu občanov so zdravotným postihnutím, Bratislava [online] [vyšlo2009:cit. 31.1.2012] Dostupné z: http://www.iprba.sk/dokumenty/cspr/studijne_materialy/2009_2010/formy_metody_hodnotenia_zost_prac_potencialu.pdf

³ ČÍŽKOVÁ,K.: *Tanečně- pohybová terapie.* Praha: Triton, 2005, s. 34.

vo svojej prednáške z roku 1916 hovoril o výrazovom telesnom pohybe, ako o jednej z ciest, ktorými ľudské nevedomie môže nadobudnúť konkrétnu podobu. Pohyb vychádzajúci z osobného nevedomia potom môže byť akýmsi mostom k osobnej minulosti a cestou k vyrovnaniu sa s ňou.⁴

Základným vyjadrovacím prostriedkom v tanečnej terapii je, rovnako ako pri všetkých umeleckých terapiách, neverbálny prejav. Slová sú nahrádzané pohybom, mimikou, gestikuláciou, kde každý znak má svoj osobný obsah, kde každý záchvev, gesto, niečo vyjadruje.

Umenie samo o sebe je znakové, vyjadruje sa symbolmi a rovnako to platí i pre umelecké terapie. Práve dekódovanie symbolov, znakov, dokáže odhaliť skryté problémy, konflikty a býva cestou k prekonaniu mnohých životných traum.⁵

Tak, ako hudba pracuje so základnou jednotkou, ktorou je tón, tanec pracuje s elementárnou jednotkou nazývanou pohyb. V tanečnej terapii sa vyskytujú všetky druhy pohybu, od jednoduchých, až po zložité, v odbornej literatúre nazývané „figúry“. Najjednoduchším pohybom je krok, tlesknutie, dupnutie, potom nasleduje predklon, záklon, zdvihy nôh, či rúk. Všetky tieto druhy pohybu však môžeme nazvať tancom až vo chvíli, keď sa gestá, kroky, teda celkový pohyb tanečníka stáva vyjadrením nejakej myšlienky, či emócie. Toto vyjadrenie v synchronizácii pohybu, v ucelenom terapeutickom programe, dokáže napomôcť k harmonizácii človeka, k procesu uzdravovania tela, no najmä duše.⁶

Pohyb má svoje elementárne jednotky, ktoré tanečný teoretik, choreograf a terapeut R. Laban, vo svojom diele „Analýza pohybu“ rozdelil do základných pohybových vzorcov, s ktorými tanečná terapia vo všetkých svojich technikách aktívne pracuje. Sú to⁷:

1. *Úder*: pohyb vyznačujúci sa silou, priamosťou, rýchlosťou.
2. *Plynutie*: je opakom úderu, pohyb vyznačujúci sa ľahkosťou, pomalosťou, váhavosťou, nepriamosťou, voľnosťou.
3. *Trhnutie*: pohyb síce ľahký, ale rýchly a priamy.
4. *Ťuknutie*: je pohybom priamym, ľahkým, veľmi rýchlym a krátkym.
5. *Tlak*: pohyb silný, zadržovaný, priamy, tupý.
6. *Krútenie*: je charakterizované pomalosťou, silou, nepriamosťou, otáčaním.
7. *Kĺzanie*: pohyb zadržovaný, priamy, ľahký, jemný, nie silný.

⁴ CHODOROVÁ, J.: *Taneční terapie a hlubinná psychologie. Imaginace v pohybu*. Praha: Triton, 2006, s. 17

⁵ CHODOROVÁ, J.: *Taneční terapie a hlubinná psychologie. Imaginace v pohybu*. Praha: Triton, 2006, s. 19

⁶ ČÍŽKOVÁ, K.: *Tanečně- pohybová terapie*. Praha: Triton, 2005, s. 31.

⁷ ČÍŽKOVÁ, K.: *Tanečně- pohybová terapie*. Praha: Triton, 2005, s. 75.

8. *Švihnutie*: pohyb nepriamy, silný, rýchly a intenzívny.⁸

Všetky spomínané pohybové vzorce sú zosynchronizované v ucelenej tanečnej choreografii, ktorá je tvorená tak, aby jednotlivé pohyby stimulovali určité orgány, resp. ich funkcie, aby napomáhali procesu harmonizácie tela a duše.

Vždy je pre tanečného terapeuta nevyhnutnosťou poznať klientovu, diagnózu, jeho problém, aby mohol vystavať terapiu správnym a účinným spôsobom. Labanova „Analýza tanca“ výrazne napomáha k správne mu zladeniu jednotlivých prvkov, k efektívnemu výberu figúr i hudobného sprievodu, ktorý obyčajne dotvára celý terapeutický proces.

Tanečná terapia sa realizuje dvoma základnými spôsobmi, a to individuálne a skupinovo.

Individuálna tanečná terapia

Je obľúbená najmä pre fakt, že terapeut môže pracovať s klientom intenzívnejšie a viac vniknúť do jeho potrieb a prežívania. Môže sa detailnejšie venovať jeho problémom a hľadať cesty k ich pomenovaniu a riešeniu. Celá terapia je vystavaná na individuálnych potrebách klienta.⁹

Skupinová tanečná terapia

Jej výhody spočívajú v tom, že klient je súčasťou komunity, skupiny ľudí s podobnými problémami. Klient sa tak necíti izolovaný, uvedomuje si spoluúčasť a podporu skupiny. V skupine funguje komunikácia, kooperácia, budujú sa vzťahy, čo výrazne napomáha klientovi v procese harmonizácie s prostredím.

Veľkosť skupiny býva rôzna, od počtu 4 až 7 klientov, až po väčšie skupiny v počte okolo 20 klientov. Techniky tanečnej terapie sa potom výrazne menia v závislosti od veľkosti skupiny a vhodnosti prostredia. Tento typ tanečnej terapie však vždy začína v kruhu, kde sa klienti navzájom vidia a môžu medzi sebou komunikovať¹⁰

Pri skupinových tanečných terapiách plní mimoriadne dôležitú úlohu i vekové rozpätie klientov. Je to faktor, ktorý určuje celkové zameranie terapie i výber jej techník. V praxi rozlišujeme klientov detského veku, klientov dospelých a seniorov. V prípade, že je skupina tvorená klientmi rôzneho veku, je nutnosťou, aby terapeut modifikoval a varioval zaužívané terapeutické postupy.¹¹

⁸ ČÍŽKOVÁ, K.: *Tanečne- pohybová terapia*. Praha: Triton, 2005, s. 75.

⁹ ČÍŽKOVÁ, K.: *Tanečne- pohybová terapia*. Praha: Triton, 2005, s. 64.

¹⁰ ČÍŽKOVÁ, K.: *Tanečne- pohybová terapia*. Praha: Triton, 2005, s. 62-63.

¹¹ SZABOVÁ, M.: *Pohybom proti astme*. Bratislava: Liečreh Gúth, 2003, s. 27-28.

2.1.1 História tanca a tanečnej terapie

Pravek

Tanec a jeho liečebný charakter siaha až do obdobia počiatkov ľudskej civilizácie. O jeho charakteristike v tomto období sa síce dozvedáme iba z nástenných jaskynných malieb, ale už samotné zobrazovanie tanca a jeho podôb, hovorí jasne o dôležitosti jeho funkcie. Tanec bol neoddeliteľnou súčasťou ľudského života od narodenia až po smrť. V praveku bola jeho úloha výhradne rituálna. Bol podstatnou súčasťou všetkých magických obradov, v ktorých sa človek stretal s nadprirodzenom, komunikoval s duchmi a bohmi. Tanec teda predstavoval čosi posvätné, čo vnáša do života človeka „božský dych“. Jednota hudby, tanca, duchovnej zložky predstavovala uvoľnenie, energiu, víťazstvo, prejavenie emócií, teda mala úlohu akejsi nevedomej psychosociálnej hygieny. Práve v tom spočívala prvotná terapeutická úloha tanca.¹²

Stredovek

S novým náboženstvom - kresťanstvom, na väčšine územia zaniká i pôvodná funkcia hudby a tanca. Tanec sa stáva nevhodným spôsobom zábavy, škodiacim nesmrteľnej duši. Prestáva sa využívať na slávnostiach a je zakázaný na náboženských obradoch. Je považovaný za diabolský nástroj. Podľa mienky náboženských predstaviteľov, má byť človek zameraný nie na radovánky sveta, ale na nebeské kráľovstvo. Užívanie života sa mení na asketické nazeranie na realitu. Napriek náboženským zákazom sa však tanec rozvíja medzi prostým ľuďom i medzi šľachtou. Tanečné prejavy sú obmedzené, tanečníci sa nesmú dotýkať, tancuje sa v kruhoch, alebo v radoch, so zrakom väčšinou upretým k zemi. V polovici 14. storočia, keď Európa podľahla morovej epidémii, tanec nadobúda novú funkciu a stáva sa súčasťou najmä liečebných rituálov. Ľudia v snahe ochrániť sa pred nákazlivými chorobami, tancovali v celých sprievodoch za doprovodu hudby. Ľudia verili, že tanec v tranze, odoženie každú chorobu. Podobné tanečné rituály boli spojené s liečbou po uštipnutí hadom či tarantulou. Cirkevné vrchnosti však veľmi rýchlo zakročili proti týmto rituálom. Stali sa zakázanými prejavmi zamerania človeka na vlastné telo.¹³

Humanizmus a renesancia

Toto obdobie je i v tanci charakterizované návratom k antickým ideálom a k znovuobjaveniu kultu človeka. Radostné poňatie života, zmyslové poznávanie-senzualizmus, to všetko zasiahlo vedu, umenie a teda i samotný tanec. Ten začína mať rôzne podoby, podľa kraja, v ktorom vznikol. Tance sa odlišujú, delia, nielen podľa oblastí,

¹² ČÍŽKOVÁ, K.: *Tanečně-pohybová terapie*. Praha: Triton, 2005, s.13.

¹³ ČÍŽKOVÁ, K.: *Tanečně-pohybová terapie*. Praha: Triton, 2005, s. 20-21.

ale i podľa príležitostí, na akých sa tancujú. Každá slávnosť, každá udalosť má svoj typický tanec, ktorý je pokladaný za jednu z najdôležitejších zložiek dvornej etikety. Stáva sa akýmsi nástrojom na prebudenie životnej radosti, energie, optimizmu, slúži ako prostriedok k užívaniu života, prostriedok socializácie.¹⁴

Baroko

Baroko je obdobím, ktoré je celé poznačené pompéznosťou, dynamickosťou, strojenosťou a detailizmom. Táto charakteristika sa vzťahuje i na tanečné umenie. Zakladajú sa prvé tanečné školy a akadémie, pričom francúzsky kráľovský dvor zohráva v rozmachu tanca nezastupiteľnú úlohu. Zdokonaľuje sa tanečná technika, dbá sa na detaily, tanec začína byť poznačený umelosťou a strojenosťou. Už nie je vyjadrením radosti zo života, ako tomu bolo v renesancii, stáva sa znakom prestíže, postavenia, honoru, hoci stále je považovaný za neprehliadnuteľný prostriedok socializácie. Tance začínajú nadobúdať, najmä za kráľa Ľudovíta XIV., zvaného „Kráľ Slnko“, presne formované kroky, figúry, drží sa pravidiel, ktoré nemožno prekročiť. Po prvýkrát sa objavuje špičkový tanec, čo možno považovať za prvé počiatky baletu. Cieľom je vytvoriť ilúziu ľahkosti, beztiaže. Tanec sa stáva umením v pravom zmysle slova. Má potešiť oko pozorovateľa, priniesť čistú krásu do života človeka.¹⁵

Rokoko

Obdobie spadajúce do konca 18. storočia, prinášajúce zmenu v chápaní umenia, i tanečného. Namiesto gýčovej monumentality a vyzdobenia, dominuje jemnosť, gracióznosť, koketnosť. Tieto charakteristiky nadobúda i tanec. Stáva sa symbolom hry, komunikácie medzi partnermi, nie je výsadou šikovných a talentovaných, je skôr prostriedkom slúžiacim k socializačným účelom.¹⁶

Klasicizmus

V tomto období nastáva absolútny prelom v chápaní umenia, najmä tanca. Hlavným cieľom už nie je potešiť diváka, prezentovať krásu, byť účastný komunikácie, ale vzbudiť emócie. Práve emócie sa stávajú základným motívom umenia. Pre tanec je typická harmónia pohybu a hudby, presnosť, symetria, ktorá však nemá prezentovať výnimočnosť interpreta, ale navodiť atmosféru „otvoriť srdce“. Novú ideu do umenia vniesol tanečný

¹⁴ ČÍŽKOVÁ, K.: *Tanečně- pohybová terapie*. Praha: Triton, 2005, s. 23.

¹⁵ ČÍŽKOVÁ, K.: *Tanečně- pohybová terapie*. Praha: Triton, 2005, s. 24.

¹⁶ LETENAJOVÁ, J.: *Dejiny tanca a baletu*. Žilina: konzervatórium, 1991, s. 24.

choreograf Salvator Vigan, ktorý ako prvý pochopil skutočný zmysel umenia a vyzdvihol jeho „očistnú“ funkciu pre ľudskú dušu.¹⁷

Romantizmus

Pre obdobie 19. storočia je typický kult virtuozity, uctieva sa génus, výnimočnosť. V umení sa prezentuje dokonalosť techniky, ohurujúce majstrovstvo. Tanec sa stáva nástrojom na predvedenie brilantnej techniky, pričom dominuje zasnenosť, fantázia, rozprávkovosť. Pritiahnuť diváka do sveta fantázie, odpútať ho od reality a všednosti, to je úlohou umenia, i tanca. Špičkový tanec sa v tomto období stáva dominantou a vzorom dokonalosti ľudského pohybu.¹⁸

Moderna

Obdobie konca 19. storočia bolo pre tanečné umenie úpadkovým obdobím. Do popredia sa dostáva veda, vynálezy, technika a rozvoj, akoby bol tanec vytlačený na perifériu záujmu človeka.

Začiatkom 20. storočia sa však objavujú prvé teórie terapeutickú úlohu umenia. Priekopníkom v tejto oblasti sa stáva Carl Gustav Jung, ktorý v roku 1916 po prvý raz použil termín „*Aktívna imaginácia*“ ako psychoterapeutická technika v umení, najmä v tanci. Na jeho teórie nadviazali prví terapeuti v roku 1940 v USA.¹⁹

V USA sa priekopníčkou tanečnej terapie stala Mariah Chace, ktorá dokázala spojiť tradičnú medicínsku liečbu s doplnkovou tanečnou terapiou. Viedla tanečné terapie u pacientov psychiatrického oddelenia, ktorí neboli schopní pravidelných skupinových aktivít v nemocnici sv. Alžbety vo Washingtone D.C. Podobne, s pacientmi psychiatrickej liečebne, začala svoju činnosť i Trudi Schop, bývalá tanečnica v Kalifornii. O niekoľko rokov sa v oblasti rozvoja tanečnej terapie stáva známou i tanečnica Mary Whitehouseová. Jej zásluhou sa tanečná terapia dostáva do celých štátov, udomácňuje sa na celom americkom kontinente, neskôr dobíja Európu.²⁰

V roku 1966 je založená prvá organizácia pre rozvoj tanečnej terapie s názvom Americká asociácia tanečných terapeutov /ADta/. Vo svojich začiatkoch má 73 členov z pätnástich amerických štátov, činnosť tejto organizácie sa však závažnou rýchlosťou rozrastá. Dnes vyškoluje kvalifikovaných terapeutov z celého sveta, má približne 1200 členov zo 46 štátov sveta. ADta má osobitný register terapeutov, ktorí spĺňajú špecifické vzdelávacie štandardy a môžu si tak otvoriť vlastnú terapeutickú prax. Po absolvovaní

¹⁷ LETENAJOVÁ,J.: *Dejiny tanca a baletu*. Žilina: Konzervatórium, 1991,s.25-26.

¹⁸ LETENAJOVÁ,J.: *Dejiny tanca a baletu*. Žilina: Konzervatórium, 1991, s 27-29

¹⁹ CHODOROWOVÁ,J.: *Taneční terapie a hlubinná psychologie. Imaginace v pohybu*.Praha:Triton,2006,s.17

²⁰ CHODOROWOVÁ,J.: *Taneční terapie a hlubinná psychologie. Imaginace v pohybu*.Praha:Triton,2006,s.25

minimálne 700 hodín špeciálneho výcviku, sa terapeutom prideluje titul DTR. V súčasnosti sa Asociácia intenzívne zaoberá najmä preventívnym programom, v ktorom aplikuje využitie tanca v prevencii chorôb.²¹

V Európe sa tanečná pohybová terapia udomácnila najprv v Anglicku. V Londýne vzniká známe Labanovo centrum, ktoré intenzívne spolupracuje s Americkou ADta. Medzi popredné terapeutické mená tohto obdobia možno radiť Rudolfa Labana, Lynn Crane, Catalinu Garvie a pod. Po Anglicku zaznamenáva tanečná terapia svoje úspechy vo Francúzsku, kde sa jej zakladateľkou stáva Rose Gaetner. Začiatkom 80. rokov vzniká v Európe akási obdoba ADta, Európska asociácia tanečných terapeutov/AEDT/, ktorá úzko spolupracuje so svojou americkou „príbuznou“. Do východnej Európy poznačenej komunizmom, sa tanečná terapia dostáva až v 90. rokoch, pričom najvýraznejšie postavenie zaujíma práve Labanova tanečná teória. Všetky realizované školenia a kurzy tanečnej terapie veľmi úzko súvisia s menom tohto tanečníka a terapeuta.²²

2.1.2 Cieľové skupiny tanečnej terapie

Tanečné terapie sa používajú ako doplnková terapia predovšetkým pre osoby, ktoré z istých príčin prežívajú vnútornú disharmóniu, teda trpia problémami emočnými, sociálnymi, kognitívnymi, fyzickými. Tanec umožňuje človeku jasnejšie vnímať a orientovať sa v sebe, vo svojich vzťahoch, činiť voľby, v ktorých ide o sebaujadrenie.²³ Medzi osoby, ktoré môžu pozitívne využiť tanec ako terapiu, patria podľa smerníc ADta, tieto cieľové skupiny:

- ľudia s emočnými problémami (depresie, úzkostné stavy, vzťahové problémy: nevydarené partnerstvo, rozvod, obeť domáceho násillia, sexuálne zneužívané osoby, osamelé osoby...)
- osoby v ťažkých životných krízach (tragická udalosť v rodine, smrť blízkej osoby, strata životných istôt, strata zamestnania, choroba, amputácia končatiny...)
- ľudia s psychickými poruchami (schizofrénia, maniodepresívne stavy, poruchy príjmu potravy, rôzne typy závislostí)
- osoby s poruchami správania, učenia, emocionality, sústredenia...
- deti s hyperaktivitou, ADHD symptomatikou,

²¹ „Dance therapy“ In: *The American Dance Therapy Association* [online][citované 1.11.2009]. Dostupné z: http://www.nccata.org/dance_therapy.htm

²² ČÍŽKOVÁ, K.: *Tanečně- pohybová terapie*. Praha: Triton, 2005, s.26-27.

²³ ČÍŽKOVÁ, K.: *Tanečně- pohybová terapie*. Praha: Triton, 2005, s.35.

- osoby s vrodeným, resp. získaným telesným handicapom (nevidomí, hluchonemí, pohybovo postihnutí)
- deti s diagnózou DMO (detská mozgová obrna), Dawnovým syndrómom, autizmom...
- ľudia s fyzickými ochoreniami, pri ktorých hrá významnú úlohu stresový faktor
- pacienti s rakovinovým ochorením, srdcovo- cievnyimi ochoreniami, hypertenziou, nádorovými ochoreniami, ochoreniami tráviaceho traktu...
- osoby s poruchou imunity
- osoby postihnuté chronickými ochoreniami (cukrovkou, cystickou fibrózou, astmou)
- osoby s AIDS
- ľudia po traumatickom poranení mozgu, po mŕtvici,
- ľudia s Alzheimerovou chorobou, demenciou,
- osoby v nápravno-výchovných zariadeniach, väzni, a pod.²⁴

2.1.3 Ciele tanečnej terapie

Tanečná terapia pracuje s ľudskými emóciami a tak sa počas jednotlivých stretnutí zameriava predovšetkým na modelové situácie narábania s pocitmi, zabezpečuje tak rastúcu harmóniu človeka so sebou samým i svojím okolím.²⁵

Za prioritné ciele tanečnej terapie sú podľa ACta považované:

- vyjadrovanie a ovládanie pocitov
- zvyšovanie sebauvedomovania a sebaúcty
- osobná autonómia
- zlepšovanie komunikácie
- rozvoj vzťahov na báze dôvery
- zlepšovanie sociálnej interakcie
- rastúca úroveň adaptívneho správania²⁶

Okrem pozitívneho ovplyvňovania emočného prežívania, tanečná terapia blahodarne pôsobí na fyzickú stránku osoby. Zvyšuje mobilitu, koordináciu svalov, znižuje

²⁴ „Dance therapy“ in: *The American Dance Therapy Association* [online] [citované 23.5.2009]. Dostupné z : <http://www.adta.org/about/factsheet.cfm>

²⁵ ČÍŽKOVÁ, K.: *Tanečně- pohybová terapie*. Praha: Triton, 2005, s. 35.

²⁶ „Dance therapy“ in: *The American Dance Therapy Association* [online] [citované 23.5.2009] Dostupné z : <http://www.adta.org/about/factsheet.cfm>

svalový tonus, prehľbuje dýchanie, podporuje pravidelnú činnosť srdca, trávenie, vyrovnáva hladinu krvného tlaku i hladinu cukru.²⁷

Za špecifické ciele tanečnej terapie podľa Čížkovej²⁸, sú považované:

1. emočná a fyzická integrácia jedinca
2. vedomie svojho tela, jeho hraníc, jeho vzťahu k priestoru
3. bezpečné zvládanie napätia v tele, úzkosti, stresu, potlačovanej energie
4. schopnosť identifikovať a pomenovať svoje pocity bezpečným spôsobom
5. obohatenie vlastnej mobility
6. pomoc pri ovládaní impulzívneho správania

Ciele tanečnej terapie sa uskutočňujú postupne, v niekoľkých základných fázach²⁹:

1. Zoznamovacia fáza

Jedná sa o zoznámenie s terapeutom, zoznamovanie klientov medzi sebou. Je zameraná na „prelomenie ľadov“, uvoľnenie. Celková doba zoznamovania prebieha v troch až piatich stretnutiach.

2. Stimulačná fáza

Táto fáza prebieha približne v rozmedzí piatich až siedmich stretnutí a jej cieľom je celková stimulácia klienta. Koncentrácia, ciele, vnímanie priestoru a okolia , vzbudenie záujmu.

3. Nácviková fáza

Zahŕňa v sebe nácvik a upevňovanie cvičení, pohybu,(rituálov), ich zautomatizovanie, vnímanie tanca, pohybu ako prirodzenej činnosti. Táto fáza obvykle trvá Tri , štyri stretnutia.

4. Emocionálna stabilizácia

Jej cieľom je podpora sebauvedomovania, práca s vlastným telom, vnímanie iných ako súčasť svojho pohybu, svojho sveta / ja- ty- my/. Poznávanie svojich skrytých potenciálov.

²⁷ „Dance movement therapy “ in: *Association for dance movement psychotherapy UK* [online][citované 27.12.2009] Dostupné z: <http://www.admt.org.uk/whatis.html>

²⁸ ČÍŽKOVÁ, K.: *Tanečně- pohybová terapie*. Praha: Triton, 2005, s.36.

²⁹ SZABOVÁ, M.: *Pohybom proti astme*. Bratislava: Liečreh Gúth, 2003, s.29 -31.

5. Fáza rozvoja sociálnych zručností

Cieľom je stotožňovanie sa s určitými sociálnymi rolami, zameranie sa na rozvoj individuálnych osobnostných zručností. Pracuje sa s prijímaním, dávaním, hodnotami a postojmi.

2.1.4 Tanec ako komunikácia

Dôležitým aspektom tanca je fakt, že je vlastne komunikáciou. Predovšetkým je komunikáciou človeka s vlastným „ja“, v ktorej sa otvára svojim spomienkam, pocitom, svojej najvnútornejšej podstate. Až vo chvíli, kedy je schopný postaviť sa sebe samému „zoči-voči“, pozrieť sa do svojej duše, do svojej minulosti, dokáže pochopiť svoje správanie a ujať sa svojho života, ovládnuť ho.³⁰

Okrem vnútornej komunikácie sa však tanec stáva i prostriedkom dialógu, komunikácie so svetom, s okolím. Na základe tejto komunikácie si človek buduje vzťahy. Ich povaha závisí od našej komunikácie so sebou a následne so svetom. Podľa Čížkovej: „*V tanci se vzťahy stávajú viditeľnými díky symbolické povaze expresivního pohybu*“³¹. V tanci dokážu neverbálnym spôsobom vyjadriť svoje pocity, základ pre budovanie kvalitných vzťahov, i ľudia s komunikačnou bariérou. Tanec sa preto stáva dorozumievacím prostriedkom, pomocou ktorého poznávame a sme poznávaní.³²

2.1.5 Intervenčné techniky tanečnej terapie

Existuje mnoho techník, ktoré sa v tanečnej terapii s úspechom uplatňujú. Ich výber závisí od diagnózy klienta, od jeho fyzických predpokladov, veku a podobne. Nižšie uvedené tanečné techniky sa v terapii uplatňujú najčastejšie, keďže sú fyzicky najmenej náročné, nevyžadujú špičkovú kondíciu, ani dlhodobú špeciálnu prípravu. K najobľúbenejším technikám tanečnej terapie patria:

A. Tanec ako hra

Táto technika tanečnej terapie sa s obľubou využíva najmä u najmenších, teda detských klientov. Cez svet fantázie, predstavivosti, pomocou pohybu, ktorý je mnohokrát

³⁰ CHODOROWOVÁ, J.: *Taneční terapie hlubinná psychologie Imaginace v pohybu*. Praha: Triton, 2006, s. 109

³¹ ČÍŽKOVÁ, K.: *Tanečně- pohybová terapie*. Praha: Triton, 2005, s. 59.

³² ČÍŽKOVÁ, K.: *Tanečně- pohybová terapie*. Praha: Triton, 2005, s. 60.

podfarbený hudobným sprievodom sa dieťa dostáva do sveta rozprávky, prechádza do sveta, v ktorom je všetko možné, stačí iba chcieť. V tomto priestore sa dieťa stotožňuje so svojou novou rolou, so zverenou úlohou a v tejto podobe ľahšie odкрýva svoj vnútorný svet, svoje pocity.³³

B. Joga a relaxačné cvičenia

Technika určená najmä pre klientov, ktorých zdravotný stav, resp. psychický stav, si vyžaduje minimálnu námahu a záťaž. Cieľom cvičenia je upokojenie, vyrovnanie, odbúrание stresu. Za spolupráce hudobného podkladu, pomocou cvikov, pri ktorých plní jednu z najdôležitejších funkcií dýchanie, sa klient uvoľňuje a relaxuje. Táto technika je vhodná najmä pre ľudí s respiračnými ochoreniami, s astmou, pre osoby po infarkte, klientov ohrozených nepretržitým stresom.³⁴

C. Balet a klasický tanec

Pre tento typ tanečnej terapie je charakteristická presnosť, poriadok, precíznosť, vyrovnanosť. Okrem dlhodobého tréningu, vyžadujúceho trpezlivosť, je potrebná i schopnosť podriaďiť sa. Odporúča sa deťským a mladistvým klientom, najmä deťom s poruchami správania, poruchami osobnosti, ale i klientom s Downovým syndrómom a pod.³⁵

D. Scénický tanec

Spojením pohybu, hudby, emócií, prináša možnosť „zatancovať“ svoj životný príbeh, svoje postoje, vyjadriť pohybom, gestami, mimikou všetko, čo sa verbálne vyjadruje príliš problematcky. Interpret tak vykresľuje pomocou tanca svoju osobnosť, svoje pocity a skúsenosti.

Scénický tanec v sebe spája klasické i moderné prevedenie tanca. V terapeutickom poňatí však nejde o zvládnutie techniky, o dokonalosť tanečných figúr, ale o sebavyjadrenie, získanie „vlády“ nad sebou samým, svojím životom. Táto tanečná technika slúži ako prostriedok k dosiahnutiu osobnej vnútornej slobody, odpútania sa od sveta, od zväzujúcich okolností a spomienok, či osôb, k získaniu nadhľadu nad svojím životom.³⁶

³³ CHODOROWOVÁ,J: *Taneční terapie a hlubinná psychologie. Imaginace v pohybu*. Praha:Triton,2006,s.95

³⁴ SZABOVÁ,M.: *Pohybom proti astme*. Bratislava: Liečreh Gúth,2003,s. 30.

³⁵ CHODOROWOVÁ,J.: *Taneční terapie a hlubinná psychologie. Imaginace v pohybu*.Praha:triton,2006,s.53

³⁶ „ Scénický tanec“ In: *Scénický tanec a jazz dance* [online][citované 19.2.2012].Dostupné z : <http://the-dancer.blog.cz/1009/scenicky-tanec-a-jazz-dance> .

E. Africký tanec

Jeho najcharakteristickejším znakom je výrazný, pravidelný rytmus. Pôvodne tento tanec plnil rituálnu funkciu, postupne však nadobúdala čoraz viac spoločenský rozmer. Rytmus tela, rytmus skupiny, rytmus života. Tieto atribúty plnia v africkom tanci najdôležitejšiu úlohu. Tento tanec je vhodný najmä pre osoby s poruchami správania, s problémami v oblasti začleňovania sa do kolektívu, prispôsobovania sa. Cieľom je vybitie negatívnych emócií a spolupatričnosť so skupinou, kde každý má svoje miesto, svoju úlohu, kde všetci sú rovnako potrební a dopĺňajú sa.³⁷

F. Flamenco

Tanec nabitý emóciami a temperamentom. Jeho podoba má tri základné zložky. Spája v sebe spev, tanec a inštrumentáciu. Učí človeka vyjadriť a prežiť svoje pocity naplno, ako negatívne, tak i pozitívne. Učí akceptovať okolie, prispôbiť sa, dokázať ovládnuť svoje túžby, podriaďiť sa realite. Sebazačlenenie do prostredia, boj s minulosťou, spomienkami, so strachom, s problémami, to je hlavný cieľ tanečnej terapie flamencom. Ja a moje vnútro, moje okolie, to sú dve základné zložky vystupujúce do popredia v tomto tanci. Je možné v ňom nájsť boj s bolesťou, smútkom, ale i radosť vášeň, lásku, nenávisť. Striedanie pomalých a rýchlych pasáží, krokových variácií symbolizuje život a striedanie rôznych životných období človeka. Prežívanie, vyrovnávanie sa s emóciami, akceptovanie pocitov a úloh ostatných členov skupiny, to je flamenco a jeho terapeutický účinok.³⁸

G. Orientálny tanec

Je typickým tancom ženy. Jej ladnosť, energia, ženskosť sú v tomto tanci dominantné. Okrem fyziologických účinkov pohybov, pozitívne ovplyvňujúcich panvu a ženské orgány, tento tanec prináša i psychické uvoľnenie. Má svoje opodstatnenie i v tanečnej terapii. Je vhodný pre ženy, ktoré z nejakých príčin odmietajú svoje ženstvo, seba, cítia sa menejcenné, ich sebahodnota je nízka. Pomocou tohto tanca sa ženy učia prijímať svoje telo, objavovať svoje ženstvo. Mimoriadne pozitívne vplýva na ženy s poruchami príjmu potravy.³⁹

H. Street dance, Hipp-Hopp

³⁷ „Africký tanec a hudba“ In: *Africký tanec a hudba* [online] [citované 16.2.2012]. Dostupné z : <http://afroke.wordpress.com/tanec> .

³⁸ „Flamenco“ In: *Espagne-facile* [online] [citované 19.2.2012]. Dostupné z : <http://espagne-facile.com/flamenco/462/>

³⁹ „Orientálny tanec“ In: *Inštitút Blízkeho východu štúdií*. [online] [citované 17.2.2012] Dostupné z : <http://www.ibssk.sk/Stranky/clanky/Orientalny%20tanec.html> .

Je nazývaný i tancom mladej slobodnej generácie, životným štýlom teenagerov. Podstatou tohto tanca však nie sú pohyby, figúry, ale hľadanie slobody, nezávislosti, svojho miesta v živote. Prostredníctvom tohto tanca sa neverbálnymi prostriedkami riešia konflikty, keďže v ňom dominuje rivalita a súťaženie. Súperi sa pohybom prekárajú, dohovárajú, budujú si svoje postavenie v skupine, bojujú oň.

V terapii sa tento tanec osvedčil predovšetkým u mladých vekových skupín, u klientov s poruchami správania, u obetí násillia a šikanovania, u ľudí odmietnutých skupinou, nepochopených a menejcenných. Mladí pomocou tohto tanca odhaľujú svoje priority, ktoré doteraz nedokázali pomenovať, prejavujú svoj názor, svoj odpor i spoluúčasť.⁴⁰

I. Írske tance

Jedná sa o tance, ktoré sa na prvý pohľad len ťažko uplatnia v tanečnej terapii. Opak je však pravdou. Krok istý a rózny, pohyb nohami je v tomto štýle prioritou. Terapeutickou podstatou je symbolika „kráčania vlastným životom“, pochodovania životom, isto a odhodlane s túžbou preskočiť všetky životné prekážky. Terapia touto technikou pomáha najmä klientom závislým, tým, ktorí sa nedokážu zaradiť do života ako samostatné bytosti, nedokážu vziať svoj život pevne do rúk, práve pohyb a štýl tohto tanca dodávajú vnútornú energiu a odhodlanie kráčať napriek pádom, napriek problémom. Upevňuje v človeku pocit sebestačnosti, vlastnej sily a energie. Môj krok je dosť pevný, aby som zvládol svoj život a zároveň kráčam v spoločnosti iných kráčajúcich, s ktorými svoj krok dokážem zladit'.⁴¹

J. Spoločenské tance⁴²

Spoločenský tanec je jedinečnou terapeutickou technikou pre páry, ale má svoje miesto i u jednotlivcov s problémami v oblasti socializácie, zaradenia sa do kolektívu, spoločenstva. Je technikou, v ktorej sa klient učí prispôbiť, dotýkať sa s dôstojnosťou a úctou tela i života iného človeka. Kroky, ktoré majú zmysel iba, ak súzvučia s krokmi partnera, predstavujú jeden zo základných princípov partnerstva.

Tanečná terapia technikou spoločenského tanca sa uskutočňuje buď tancami latinskoamerickými - ktoré sú zdrojom radosti, vášne, prebúdzajú telo, alebo pomocou tancov štandardných, ktoré svojimi krokovými variáciami a partnerským držaním prinášajú do vzťahu harmóniu a rešpektovanie vlastnej i partnerovej individuality, ktorá však v spojení prináša radosť a napredovanie osobného i partnerského rozvoja.

⁴⁰ „Street dance“ in: *Le voies de la street dance*. [online][citované 19.2.2012]. Dostupné z : <http://voies-street-dance.com>

⁴¹ „Írske setové tance, história a súčasnosť.“ In: *Berrards* [online][citované 19.2.2012] Dostupné z : <http://www.berrards.cz/irske-setove-tance-historie-a-soucastnost-id2008060016>

⁴² VICENOVÁ, M.: *Spoločenský tanec ako párová terapia*. Nitra: Oáza Michala Archanjela, 2012, s.22-32

-Samba

Jej základom je hra, zábava, uvoľnenie, erotika, karneval, v spojení s maskou. Tento tanec pozitívne vplýva na osoby s komplexmi, nízkou sebahodnotou, ktoré svoju tvár často skrývajú pod rôznymi maskami. Tento tanec učí prijímať seba, zosobniť svoje sny o sebe, akceptovať sa a dôverovať sebe i okoliu.

-Mambo

Pochádza z Kuby, no nesie v sebe africké prvky. Jeho základom je uvoľnená vášeň, sloboda prejavu, ľahkosť a zbavenie sa škrupúl. Tanec sa osvedčil u ľudí, ktorí sú poznačení i vo vzťahu vlastným perfekcionizmom, úzkosťou, hanblivosťou, meravosťou, u ľudí, ktorí sú zviazaní svojou vlastnou predstavou o svojej nedokonalosti, ktorá ich oberá o spontánnosť a sebadôveru.

-Jave

Tanec radosti a „odviazania sa“, plný slobody a energie. Slúži ako výborný prostriedok k odbúraniu zábran, k uvoľneniu po stresových zážitkoch. Keďže často pôsobí ako príval nekontrolovateľnej energie, ocenia ho najmä klienti so sklonsmi k prehnanej strojenosti, ktorá oberá ich život o slobodu a radosť. Tento tanec učí radosti, hre, prejavu citov, uvoľňuje a pozitívne pôsobí pri kompenzovaní, vyrovnávaní emócií.

-Cha-Cha

Tanec nesúci v sebe pravidelnosť, poriadok, ale zároveň hravosť a nadľahčenosť. Vyžaduje aktívnu párovú spoluprácu. Pozitívne pôsobí na ľudí, ktorí si ťažko usporadúvajú svoje myšlienky, ľudia žijúci chaosom a neporiadkom. Rytmus tanca je pomerne zložitý a preto vyžaduje sústredenie a cit.

-Paso Doble

Možno ho nazvať i tancom súťaženia a boja o prevahu, ale i tancom víťaza. Už samotný španielsky pôvod poukazuje na to, že sa jedná o tanec plný temperamentu, emócií a vášne. Osvedčil sa pri pároch, ktoré majú problém s komunikáciou, ktoré sa nedokážu dohodnúť, prechádzajú partnerskou krízou, no rovnako pozitívne pôsobí na klientov, ktorí riešia vo svojom živote problém, s ktorým sa boja bojovať, alebo sa nedokážu pohnúť ďalej. Boj toreádora a býka, zosobňuje boj človeka a jeho súpera a tak tento tanec je ideálnym prostriedkom na prekonávanie vlastného nevy povedaného hnevu, či vzdoru.

-Rumba

Je predovšetkým tancom túžby, romantiky, vzplanutia. V terapii slúži citové prejavie na vyrozprávanie svojej túžby, príbehu svojej lásky. V párovej terapii umocňuje

romantické nazeranie na vzťah, pocit zjednotenia, spolupatričnosť, obnovuje vášeň vo vzťahu.

-Tango Argentino

Tanec charakterizovaný ako prezentácia emócií. Zahŕňa v sebe vášeň, lásku, vzdor, nenávisť, nostalgiu, podriadenosť, vedenie, melanchóliu... Je fyzicky nenáročný, vhodný i pre vekovo starších klientov, no vyžaduje párové prevedenie, koordináciu a vzájomné prispôsobovanie sa partnerov. V párovej terapii sa využíva pri riešení partnerských konfliktov, vzájomné poznávanie sa, neverbálna komunikácia, vyjadrenie najnútornejších pocitov vo vzťahu k partnerovi, či už sú pozitívne, alebo negatívne. Zároveň vyžaduje vcítenie, empatiu partnerov, ich náhľad na spoločný cieľ.

-Anglický valčík

Tanec plný pokoja, vznášania sa, snov, vyžadujúci pevné spojenie partnerov a jednotný krok. Synchronizácia pocitov, nielen krokov, zameranosť na spoločné dobro, spolupráca, to všetko sa pri terapii dostáva do popredia v tomto tanci. Umenie prispôbiť sa i viesť, dopĺňať partnera.

2.1.6 Diagnostika pri tanci

Terapeut, ako človek, ktorý vedie klientov v tanečnej terapii, posúva ich myslenie, postoje do roviny, v ktorej sa ich duše harmonizujú a stávajú sa schopným prekonávať životné prekážky. Tanečný terapeut si pri jednotlivých technikách tanečnej terapie všíma jednotlivca a jeho prejavy. Skúma najmä tieto faktory:

1. postoj a držanie tela
2. koordinácia jednotlivých častí tela
3. kvalita pohybu
4. plynulosť pohybu verzus impulzivita
5. koncentrácia
6. centrum, podpora
7. vzťah k priestoru
8. napätie verzus uvoľnenie
9. pohľad, výraz tváre, mimika
10. najčastejšie opakované neverbálne prejavy
11. vnímanie partnera, skupiny

Tieto základné faktory pomáhajú terapeutovi určiť a pomenovať klientov problém a nastoliť najvhodnejší spôsob a techniku terapie. Je vhodné, ak si terapeut zistené fakty zapisuje, aby dokázal odsledovať prípadný progres klienta a určiť ďalší postup terapie.⁴³

2.2 Arteterapia

Arteterapiu je možné nazvať alternatívnou terapeutickou metódou, ktorej meritum tvorí výtvarné umenie a jeho techniky. Podľa Rubinovej⁴⁴, arteterapia poskytuje klientom možnosť uchopiť slovami nevyjadriteľné spôsoby myslenia a dať im fyzickú podobu. Je to autonómna forma zážitku, ktorá niekedy odhalí viac, než sme tušili.

Cieľom arteterapie nie je vytvorenie umeleckého diela, ale sebvýjadrením, pomocou vlastnej tvorivosti dokázať komunikovať so sebou i s okolím.

Základným prvkom v arteterapii, s ktorým sa aktívne pracuje je:

A: Tvar

B: Farba

Oba elementy sú prepojené a v tejto umeleckej terapii nepostrádateľné. Sú znakom, symbolom, ktorým autor komunikuje, cez ktorý a vyjadruje.

Tvar je v podstate súbor čiar, ktoré sú pospájané tak, aby vyjadrovali určitý obsah. Tvary používané vo výtvarnom umení sú buď mäkké, alebo ostré.

Farby vo výtvarnom umení predstavujú intenzitu a stav emócií.⁴⁵

Sú to práve farby, ktoré v arteterapii zohrávajú najdôležitejšiu úlohu. Je však potrebné poznať charakter a vlastnosti jednotlivých farieb, teda či sú teplé, či studené, svetlé, alebo tmavé, neutrálne, či výrazné. Od týchto vlastností sa odvíja i samotné psychologické pôsobenie farieb.

Okrem vlastností, je známa i symbolika farieb, ktorá je výsledkom stáročného konsenzu našej spoločnosti a je kultúrne špecifikovaná.

Bielá farba: symbolizuje čistotu, nevinnosť, jasnosť, neutralitu.

Čierna farba: je opakom bielej, symbolizuje temnotu, smútok, nešťastie, utrpenie.

Červená farba: je symbolom života, radosti, vášne, vitality, energie, ale tiež vzbury, krvi, sily a agresie.

Ružová farba: symbolizuje nehu, ženskosť, nezrelosť, naivitu, bezbranosť.

Modrá farba: je farbou chladu, neba, mora, Boha.

⁴³ ČÍŽKOVÁ, K.: *Tanečně- pohybová terapie*. Praha: Triton, 2005, s. 80-81.

⁴⁴ RUBINOVA JUDITH A.: *Přístupy v arteterapii*. Praha: Triton, 2008, s. 189.

⁴⁵ RUBINOVA JUDITH A.: *Přístupy v arteterapii*, Praha: Triton, 2008, s. 179.

Žltá farba: symbolizuje teplo, slnko, múdrosť.

Zelená farba: je symbolom rovnováhy, pokoja, nádeje, zmierenia.

Hnedá farba: je farbou pokory, jednoduchosti, askézy, zemitosti, trpezlivosti.

Fialová farba: farba smútku, askézy, odriekania.

Jednotlivé farby je možné kombinovať, aby bol efekt emočného vyjadrenia ešte výraznejší a jasnejší.⁴⁶

Výtvarné umenie sa používa ako terapeutický prostriedok práve z dôvodu, že pracuje s ľudskými emóciami, že je akýmsi prostriedkom vnútornej katarzie, ktorá prebieha práve ventiláciou emócií.

Arteterapia, podobne ako muzikoterapia, sa praktizuje dvoma základnými metódami. Aktívne a pasívne. Podľa tohto spôsobu praxe sa delí na⁴⁷ :

A: Receptívnu arteterapiu

B: Produktívnu arteterapiu

Rozdiel medzi nimi je podstatný. Zatiaľ, čo receptívna arteterapia je terapiou pasívnou, kedy klient vníma a pozoruje vybrané umelecké dielo, ktoré je terapeutom vopred určené s istým presným zámerom, produktívna arteterapia je aktívnou terapiou, ktorá je založená na priamej umeleckej aktivite klienta, teda klient tvorí pomocou kresby, maľby, koláže, modelovania a podobne.

Podobne, ako všetky umelecké terapie, aj arteterapia sa môže realizovať:

-*individuálne*, t.j. terapeut a klient sa stretávajú iba vo dvojici. Pričom sa terapeut môže venovať potrebám jedného klienta, ktorý pociťuje záujem, bezpečie a intimitu.

-*skupinovo*, čo znamená, že klient je súčasťou skupiny ľudí s podobnými problémami, v kruhu ktorých sa necíti menejcenný, pociťuje pochopenie, spolupatričnosť, nie je izolovaný. Skupina má obyčajne pozitívny vplyv na zmeny v správaní jednotlivca.⁴⁸

2.2.1 História výtvarného umenia a arteterapie

Pravek

Ako je známe, človek v praveku žil nomádskeho spôsobom života a tak i jeho prvé umelecké predmety boli charakteru prenosného, teda mohol ich stále nosiť so sebou. V začiatkoch boli prvé výtvarné prejavy spojené s magickými predstavami, náboženskými obradmi. Sošky z kosti, kameňa, hlíny, v tvare posvätných zvierat, alebo ženského tela, spĺňali ochrannú a obradnú funkciu. O čosi neskôr sa na stenách jaskýň

⁴⁶ ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2002, s. 114-120.

⁴⁷ ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2002, s. 30.

⁴⁸ RUBINOVÁ JUDITH A.: *Přístupy v arteterapii*, Praha: Triton, 2008, s. 407.

začali objavovať nástenné maľby. Okrem estetickej hodnoty mali funkciu magickú, ale i dorozumievaciu. Ich význam najmä v oblasti náboženstva bol prioritný. Duchovia v podobe zvierat, zobrazovaní pomocou maľby, zabezpečovali ochranu, úspešný lov, plodnosť a podobne.⁴⁹

Starovek

Staroveké civilizácie spájajú výtvarné umenie opäť s kultovým významom. Umenie je darom bohov. Obrazy slúžia na predvedenie ľudskej dokonalosti, na oslavu telesnej krásy. Presne súmerné a štylizované postavy sú oslavou ľudskej sily a krásy, ktorá pochádza od bohov. Kult tela kalokaghatia, zasiahla i výtvarné umenie. Spojenie človeka s bohom, kus božskej dokonalosti v ľudskej bytosti, to bola večná téma umelcov tohto obdobia. Katarzia plynúca z pohľadu na telesnú dokonalosť bola cieľom a naplnením ľudskej duše. Táto katarzia mala očisťovať ducha a povzbudzovať ho.⁵⁰

Stredovek

Povýšenie kresťanstva na nové štátne náboženstvo ovplyvnilo i oblasť umenia. Opäť sa umenie sústreďuje na veci nadpozemské. Zobrazuje sa Boh, nebeské kráľovstvo, svätci, čím sa v človeku upevňuje orientácia na dušu, nie na telo. Časté zobrazovanie posledného súdu malo v ľuďoch vyvolať strach a absolútnu poslušnosť voči cirkevným nariadeniam. Terapeutická úloha umenia, teda vyjadrovanie emócií, je v tomto období značne potlačená. Maľujú iba vybraní umelci a to vrchnosťou presne zadané témy. Napriek tomu existujú umelci, ktorých diela údajne majú uzdravujúcu moc, zázračne liečia. Tieto diela sú vystavované v chrámoch, do ktorých prichádzajú zástupy veriacich, aby sa nechali uzdraviť skrze zázrak. Príkladom takejto terapie je i nemecký maliar Mathias Gunewald.⁵¹

Renesancia

Obnova antického uvažovania zasiahla v prvom rade umenie. Do kresťanského umenia sa opäť vracajú pohanské motívy. Výtvarné dielo je v tomto období poznačené racionalizmom. Umelci hľadali vyváženosť, symetriu, presnú kombináciu farieb. Pohyby a gestá figúr boli presne vypočítané a podriadené zobrazovanému dej. V popularite boli

⁴⁹ HOLLINGSWORTH, M.: *Umenie v dejinách človeka*. Bratislava: Obzor, 1994, s.22-24.

⁵⁰ ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: *Základy arteterapie*, Praha: Portál, 2008, s.23.

⁵¹ ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: *Základy arteterapie*, Praha: Portál, 2008, s.23.

realistické portréty a tak umelci začali podrobne študovať ľudské telo. V tomto období sa umelci stávajú nielen tvorivo, ale najmä technicky zdatnými.⁵²

Baroko

Barokové umenie malo za cieľ privádzať človeka do úžasu. Pompéznosť, honosnosť, dimenzie, dramatickosť stváňovaných postáv, využitie priestorovej ilúzie pomocou hry svetla a tieňa. Umenie je ovplyvňované svetskou mocou i náboženstvom. Na maľbách i v sochárstve sa zobrazujú svätci, ale i šľachta, či bežný život obyčajných ľudí. Najdôležitejším cieľom v umení je dosiahnuť ilúziu.⁵³

Klasicizmus

„Krása je ukrytá v pravdivosti“, toto heslo sprevádzalo všetky druhy umenia, no najmä výtvarné umenie. Inšpiráciu umelci hľadajú v prírode, základom diel je jednoduchosť, ale precíznosť a presnosť spracovania. Dôležitým momentom je strata významu farby, ktorá na rozdiel od baroka a rokoka mala v tomto období iba symbolickú funkciu. Tvar a dokonalé spracovanie materiálu sa stali dominantou umeleckej interpretácie v tomto období. V klasicizme sa po prvý krát nepriamo hovorí o terapii umením. Sleduje sa totiž práca vedcov, lekárov, ktorí skúmajú psychopatológiu schizofrénie. Na základe odporúčania odborníkov sa už v tomto období výtvarné umenie začína používať ako podporný prostriedok liečby psychických porúch. Medzi prvých arteterapeutov patrí mladý lekár Jean Itard, ktorý pomocou terapie výtvarným umením lieči a vychováva nezvládnuteľné deti.⁵⁴

Romantizmus

Racionalita klasicizmu neprinesla žiadne očakávané prevratné zmeny k lepšiemu a tak na protest jej „zlyhaní“ sa v romantizme do popredia dostáva cit a dramatickosť. Emócie sú hlavnou inšpiráciou všetkých umeleckých smerov. Cieľom umenia sa stáva vyvolať hlboké city a zážitky. K tomuto cieľu sa opäť rozvíja farebnosť, nové farebné kombinácie a nové formy kompozície. Romantizmus zachytáva prírodu vo svojej sile: búrky, priepasti, bralá a pod. Subjektívny svet emócií je dôležitejší ako objektívny racionalizmus. Umelci pomocou umenia odhaľujú svoj vnútorný svet, čo sa stáva aktívnou formou autoterapie.⁵⁵

⁵² HOLLINGSWORTH, M.: *Umenie v dejinách človeka*. Bratislava: Obzor, 1994, s. 27.

⁵³ HOLLINGSWORTH, M.: *Umenie v dejinách človeka*. Bratislava: Obzor, 1994, s. 45.

⁵⁴ RUBINOVÁ JUDITH A.: *Přístupy v arteterapii*. Praha: Triton, 2008, s. 487.

⁵⁵ ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2008, s. 26-27.

Moderna

Obdobie realizmu, konca 19.storočia a nástupu 20.storočia, možno spojiť s pojmom rôznorodosť. Na scénu sa dostáva množstvo nových umeleckých smerov. Prichádza doba impresionizmu, expresionizmu, futurizmu, kubizmu... atď. Umelec hľadá a experimentuje.

Začiatkom 20 storočia sa prvý krát hovorí o arteterapii, pričom tento termín označuje všeobecne terapiu umením. Termín „arteterapia“ po prvý raz použila Američanka Margaret Naumburgová. Bola zástankyňou tvrdenia, že všetky potlačené obsahy nevedomia sa práve formou arteterapie ľahšie dostávajú na povrch a ľudská bytosť sa s nimi jednoduchšie vyrovnáva. To, čo bolo skryté, stáva sa jasným.⁵⁶

Druhým zvučným menom v oblasti terapie výtvarným umením je Edith Kramerová, nemecká emigrantka, žijúca v USA. Napísala mnohé arteterapeutické spisy, z ktorých je vhodné spomenúť najmä jej prvé dielo, venované arteterapii s detským klientom „*Ars as therapy with children*“. Cieľom jej celoživotnej práce bolo prostredníctvom výtvarného umenia posilniť v deťoch ich ego a zmysel vlastnej identity.⁵⁷

Do Európy sa arteterapia dostáva v 40. rokoch 20.storočia. Jej priekopníkom je nemecký psychiater Hans Prinzhorn. Zaoberal sa výtvarným vyjadrovaním psychicky chorých ľudí a skúmal ich tvorivé odlišnosti v závislosti od typu diagnózy. Tento terapeutický smer postupne nadobúda vážnosť a rozširuje sa vo všetkých krajinách Európy. Budí záujem najmä u odborníkov vo Francúzsku, Rakúsku, Veľkej Británii. Zaoberajú sa ním umelci, lekári, vedci, pedagógovia.

V 60.rokoch 20. storočia sa Angličanka Susan Bachová stala priekopníčkou arteterapie s umierajúcimi deťmi. Zistila, že výtvarné diela detí obsahovali psychologickú informáciu o ich vnútornom prežívaní, ale i o somatickej kondícii.

V súčasnosti sa arteterapiou preslávil i kňaz, pôvodom slovak žijúci a pôsobiaci vo Švajčiarsku - Vladimír Záhorec, ktorý využíva arteterapiu pri svojej práci vo väzniciach. Pomocou arteterapie pomáha klientom prekonávať smútok, odlúčenosť, izoláciu i agresivitu. Jeho činnosť sa stretá s obrovským úspechom.⁵⁸

Do krajín východného bloku sa arteterapia, podobne ako všetky umelecké terapie, dostáva do pozornosti v 70. rokoch. Štúdium arteterapie je súčasťou odboru špeciálna pedagogika, ktorý má vo svojom programe Univerzita Komenského v Bratislave. Prvý výcvik arteterapeutov však prebiehal až po Nežnej revolúcii v 90. rokoch. Až po páde

⁵⁶ ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2008, s.27.

⁵⁷ RUBINOVÁ, JUDITH A.: *Přístupy v arteterapii*. Praha: Triton, 2008, s.488.

⁵⁸ „Arteterapia“ In: Amartis [online][citovane 28.2.2012] Dostupné z: <http://www.amartis.eu/products/arteterapia-seminarna-praca>

komunizmu sa alternatívne terapeutické metódy dostávajú naplno k slovu a stávajú sa čoraz populárnejšími. V súčasnosti je v Bratislave vybudované centrum arteterapie s názvom Terra therapeutica, ktoré organizuje prednášky, kurzy, školenia a pod.⁵⁹

2.2.2 Cieľové skupiny arteterapie

Za cieľové skupiny terapie výtvarným umením sa považujú ľudia s rôznym stupňom narušenej vnútornej harmónie, čo je dôsledok fyzických, psychických, či sociálnych problémov. Za najefektívnejšiu metódu terapie sa arteterapia považuje pre nasledujúce problémové skupiny:

- klienti s psychickými poruchami
- týrané a zneužívané osoby
- závislé osoby
- klienti nápravno-výchovných zariadení
- väzni
- deti s poruchami učenia, správania a pozornosti
- pacienti s Alzheimerovou chorobou a demenciou
- ľudia postihnutí syndrómom vyhorenia
- ľudia žijúci pod stálym stresom
- osoby po traumatickom zážitku
- osoby s diagnostikovanou CA
- osoby s mentálnou anorexiou a bulímiou
- osoby s telesným postihom po nehodách a úrazoch
- nevidomí, slabozrakí, sluchovo postihnutí
- osoby s vývojovým postihnutím
- seniori v sociálnych zariadeniach
- deti a mládež z rozvrátených, neúplných rodín

U týchto skupín klientov sa arteterapia ukázala ako zvlášť vhodný prostriedok harmonizácie duševného života, ako doplnková terapia, popri predpísanej odbornej liečbe.⁶⁰

⁵⁹ ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: *Základy arteterapie*, Praha: Portál, 2008, s. 28.

⁶⁰ PROBSTOVÁ, J.: *Možnosti využitia arteterapie*. In Arteterapia [online][citované 28.2.2012] Dostupné z : <http://www.arte-terapia>

2.2.3. Ciele arteterapie

Univerzálnym cieľom, tak ako je tomu pri všetkých umeleckých terapiách, je samozrejme harmonizácia osobnosti. Využitie arteterapie má svoje miesto všade, kde človek potrebuje rehabilitáciu tela i duše. Arteterapia si dáva cieľ pracovať s ľuďmi, ktorí majú z istých príčin narušené prirodzené dispozície, ako je schopnosť komunikovať so sebou, s okolím, kreativitu, spontaneitu a pod. V oblasti telesného zdravia výrazne napomáha pri problémoch s jemnou motorikou, po úrazoch, pri vrodených handicapoch a pod.⁶¹

Shaun McNiff vo svojom diele *Arts in psychotherapy* hovorí, že práve prirodzená integrácia zmyslov v umeleckom vyjadrení obnovuje zabudnutú rovnováhu v človeku, čo je základom liečby ľudskej bytosti. Každá ľudská bytosť teda potrebuje obnoviť svoju vnútornú rovnováhu, k čomu dopomáha práve umelecká tvorba.⁶²

Arteterapia teda vo svojej podstate podporuje⁶³:

- integráciu osobnosti
- proces socializácie
- posilňuje motoriku
- znižuje agresivitu
- zlepšuje sebavyjadrenie
- uvoľňuje napätie
- rozvíja fantáziu
- pomáha odblokovať emócie
- podporuje získanie nadhľadu nad okolnosťami života
- rozvíja motiváciu
- rozvíja vnímanie a pozornosť
- podporuje kooperáciu
- podporuje pozitívne sebahodnotenie

Samozrejme, ciele arteterapie sa uskutočňujú postupne, v určitom slede, v rámci presne vypracovaného terapeutického programu, ktorý je rozložený na jednotlivé hodiny.⁶⁴

⁶¹ ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2008, s.63.

⁶² McNiff, S.: *The arts and psychotherapy*. Springfield IL: Charles C. Thomas, 1981, s.169.

⁶³ ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: *Základy arteterapie*, Praha: Portál, 2008, s 61-63.

⁶⁴ RUBINOVÁ, JUDITH A.: *Přístupy v arteterapii*. Praha: Triton, 2008, s 488-499.

1. hodina: Tvorba námetov a tém

Je založená na dialógu, skrze ktorý sa spoznávame a otvárame, no rovnako sme spoznávaní, či už terapeutom, alebo členmi skupiny. V rámci spoločenstva sa učíme počúvať a verbálne vyjadriť názor. Námety vznikajú pomocou dialógu, aktuálne sú témy zo života, prežité okolnosti.

2. hodina: Nachádzanie tém v klasickej literatúre

Jedná sa projekciu vlastných pocitov. Klient vo vybranej osobnosti z literatúry, nachádza seba, svoj životný príbeh, charakterové vlastnosti...Cez osobitý výtvarný prejav, pomocou farieb a tvarov zachytáva seba, skrze literárneho hrdinu.

3. hodina : Zameranie na myšlienku

Po výbere témy nastáva jej ďalšie spracovanie, založené na životnej filozofii. Klient odpovedá na otázku, prečo sa stotožňuje so svojím hrdinom, čo je ústrednou myšlienkou jeho života. Čo vystihuje a rozochvieva jeho dušu, jeho city.

4 . hodina: Prekonávanie odporu

Klient sa snaží zobrazíť svoje minulé negatívne skúsenosti, aby získal nadhľad, dokázal ich pomenovať. Sú odpoveďou na otázku, prečo sa cíti tak, ako sa cíti... Bojuje s vlastnými pocitmi skrze svoj výtvarný prejav. Jedná sa o akési „oslobodzovanie“ duše skrze umenie.

5. hodina: Následky správania

Je to čas, v ktorom klient v izolácii skúma zmeny, ktoré v jeho živote nastali, opäť reaguje výtvarným prejavom, hľadá východiská do ďalšieho života.

2.2.4 Intervenčné techniky arteterapie

Arteterapeutické hry

Sú mimoriadne vhodnou terapiou najmä pre deti a mentálne postihnutých ľudí. Základom hry je dotyk s materiálom - hlina, plastelína a pod. Táto technika sa výborne uplatňuje s klientmi - autistami, s deťmi s narušenou jemnou motorikou, koordináciou, s deťmi s Dawnovým syndrómom, ADHD, ale tiež pri práci s nevidomými a slabozrakými.

Medzi najefektívnejšie arteterapeutické hry patrí: hádzanie hlinou, modelovanie a masáž prstov, hľadanie vlastného tvaru, odtlačok, akvarel a pod.⁶⁵

Kresba

„Kresba je považovaná za projekci psychomotorických možností jejého autora...“/Šicková-Fabrici,J./⁶⁶

Táto výtvarná technika sa s obľubou uplatňuje najmä v terapii s detskými klientmi, pretože práve deti, na rozdiel od dospelých, radi vyjadrujú kresbou to, čo je pre nich dôležité, nie to, čo bezprostredne pozorujú. V súčasnosti sa kresba stáva súčasťou špeciálnych psychologických testov pre diagnostiku kognitívnych schopností, jemnej motoriky, koordinácie, percepcie a pod. Pre diagnostiku však nie je dôležité iba to, čo klient kreslí, ale i akým spôsobom, v akom tempe, aké je jeho správanie /mimika, gestika, a pod./ počas kreslenia. Osobnostné rysy sú viditeľné práve z takýchto, zdanlivo nepodstatných maličkostí.

Kresba sa realizuje na vybraný povrch rôznymi spôsobmi, napríklad ceruzkou, perom, tušom, rydlom, pastelkami, farbami, kriedou. Je známy fakt, že u detí dominuje farebnosť, u dospelých skôr striedmosť farieb.⁶⁷

Modelovanie

Je založené na kontakte s poddajným materiálom, ľahko formovateľným, ktorý pripomína pokožku ľudského tela. Z tohto dôvodu, keďže priaznivo ovplyvňuje vnímanie vlastného tela, sa využíva pri diagnózach, ako je bulímia, anorexia, ktoré sú spojené s neprijatím seba samého. Modelovanie tiež priaznivo pôsobí v rámci uvoľňovania svalového napätia, psychického napätia, odbúravania stresu a pod.⁶⁸

Transformácia

Táto technika sa využíva najmä pri klientoch dospievajúcich, resp. dospelých. Jedná sa o spojenie literárneho a výtvarného umenia. Prax je založená na tom, že najprv, v úvode stretnutí, sa prečíta vhodný, terapeutom vybraný úryvok z románu, divadelnej hry, básne, prózy a pod. Po prečítaní sa klienti snažia neverbálnym spôsobom zachytiť emócie postáv v deji. Transformácia je založená na prechode z verbálneho vyjadrovania do neverbálneho.⁶⁹

⁶⁵ ŠICKOVÁ-FABRICI,J.: *Základy arteterapie*, Praha:Portál,2008,s.144.

⁶⁶ ŠICKOVÁ-FABRICI,J.: *Základy arteterapie*, Praha:Portál,2008,s 102

⁶⁷ ŠICKOVÁ-FABRICI,J.: *Základy arteterapie*. Praha:Portál,2008,s103.

⁶⁸ ŠICKOVÁ-FABRICI,J.: *Základy arteterapie*. Praha:Portál,2008.s.135-136

⁶⁹ ŠICKOVÁ-FABRICI,J. *Základy arteterapie*. Praha:Portál,2008,s.131.

Koláž

Táto technika patrí k najobľúbenejším v arteterapii. Je založená na spájaní vystrihnutých fragmentov, či už látok, obrázkov z časopisov, ktoré sa lepia na výkres a dokresľujú. Cieľom je podpora fantázie, kreativity, sebavyjadrenia.⁷⁰

2.2.5 Diagnostika pri arteterapii

Základnou a prvou zásadou pri práci arteterapeuta je, že musí brať vážne výtvarný prejav klienta. Svoju pravdu klient vyslovuje vizuálne a často je v jeho diele ukrytých viac informácií, ako by bol schopný vysloviť verbálne. Druhou zásadou je archivácia diel klienta, ku ktorým sa terapeut vracia, aby objavil progres, prípadné zmeny, ktorými klient prechádza.

Arteterapeut sa počas terapie musí sústrediť na tieto fakty:

1. držanie nástroja
2. zaplnenie priestoru, priestorová organizácia
3. využívanie a dominancia farieb
4. využitie a dominancia tvarov
5. neobvyklé kombinácie tvarov a farieb
6. držanie tela
7. tempo práce
8. mimika
9. kompozícia a jej vyváženosť
10. precíznosť a detaily

Podľa týchto základných znakov, dokáže arteterapeut vniknúť do vnútorného sveta klienta. Cez výtvarný prejav človeka, sa dá postrehnúť dokonca i psychické ochorenie. Ak má terapeut skutočne účinne pôsobiť cez umenie na klienta, potrebuje pozorne sledovať i najmenšie detaily na jeho práci. Ak je dostatočne vnímavý a snaží sa byť klientovi partnerom počas jeho tvorby, výsledky pokroku sa určite dostavia.⁷¹

Diagnostika v arteterapii nemá žiaden pevný návod, postup, podľa ktorého je možné iba na základe výtvarného prejavu určiť diagnózu. Zobrazené symboly, komplexný výtvarný prejav je natoľko individuálny, že jeho zovšeobecňovanie je

⁷⁰ ŠICKOVÁ- FABRICI, J. *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2008, s.154

⁷¹ ŠICKOVÁ- FABRICI, J.: *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2008, s.68-77.

mimoriadne obtiažne. Je potrebný priamy dialóg s klientom, ktorý sám skomentuje a vysvetlí svoje dielo.

2.3 Muzikoterapia

„Hudba nás rozochvieva a pozýva, aby sme sa rozozvučali vo vzťahoch k sebe a iným ľuďom.“⁷² /Zeľiová, J. muzikoterapeutka/

Už samotný názov muzikoterapia hovorí, že základom tejto terapeutickkej metódy je hudba a jej vplyv na človeka. Tak, ako je základnou jednotkou bunky atóm, ako je základom jazyka slovo, tak je entitou hudby tón. Samotná hudba je organizovaným zvukom, uceleným radom za sebou idúcich tónov rôznych vlastností, ktoré sú usporiadané podľa určitého harmonického poriadku. Hudba teda nie je zvukom prírodným, je to zvuk, ktorý má presné pravidlá a zásady. Práve v harmonickom usporiadaní tónov spočíva všetok potenciál hudby.

Základnou jednotkou hudby je tón so svojimi vlastnosťami, ktorými sa odlišuje od všetkých ostatných bežných zvukov, ktoré ľudské ucho dokáže počuť. Ucho, ako sluchový orgán zachytáva zvuky istých frekvencií, približne v rozmedzí 16- 20 000Hz. Tieto zvuky sa delia na hluky a tóny. Hluky vznikajú nepravidelným chvením vzduchu, tóny vznikajú pri pravidelných zmenách tlaku vzduchu.⁷³

Zvuk je každodennou súčasťou života človeka, či už v podobe šumov, alebo v podobe tónov. Má moc harmonizovať, pozitívne naladiť, ale dokáže i obrať o pokoj a vnútornú harmóniu. Existujú i zvuky, ktoré vyvolávajú nielen negatívne pocity v človeku, ale priam škodia jeho zdraviu. Sú to najmä zvuky, ktoré radíme do kategórie hlukov. Poškodzujú sluch, vyvolávajú stres, ktorý je spúšťačom mnohých druhov ochorení.

Ľudské ucho smie bez trvalých následkov prijímať decibely do max. výšky 75dB. Miešanie zvukov iba v našich domácnostiach však často túto hranicu výrazne prekračuje. Príkladom môže byť:

- Chladnička = 40 dB
- Vysávač = 75 dB
- Budík = 80 dB
- Rušná doprava z ulice = 85 dB

⁷² ZEĽIOVÁ, J.: *Muzikoterapia, dialóg s chvením*. Bratislava: ÚHV SAV, 2002, s. 310.

⁷³ ZENKL, L.: *ABC hudební nauky*. Praha: Supraphon, 1991, s. 109.

- Plačúce dieťa = 90- 115 dB
- Rokový koncert = 130 dB.⁷⁴

Tóny vznikajúce pravidelným chvením vzduchu nepôsobia na ľudský sluch tak zničujúco, najmä pokiaľ sú produkované hudobnými nástrojmi, ktoré nie sú, resp. nemusia byť napojené na zosilňovače. Ich prirodzený zvuk, ktorého vlastnosti určuje telo hudobného nástroja, ozvučnica (jeho tvar, veľkosť a materiál), prinášajú ľudskému uchu príjemné pocity, bez vyvolania stresu, bolesti, či trvalého poškodenia sluchu. Tóny majú svoje základné vlastnosti, ktorými pôsobia na ucho poslucháča. Sú to výška, sila, farba a dĺžka tónu. Udávajú charakter skladby.⁷⁵

Výška tónu

Existuje mnoho faktorov, ktoré určujú výšku tónu, ktoré ľudské ucho vníma. Tvar nástroja, veľkosť, jeho tonálny rozsah, priestorová akustika, ale tiež záleží na sluchových schopnostiach vnímateľa. Tóny podľa výšky môžeme deliť na vysoké, stredné a hlboké, t.j. nízke. Ich výškovú polohu v notovom zápise označuje kľúč a umiestnenie noty v osnove. Ľudské ucho vníma ako príjemnejšie zvuky nižšej výšky, ktoré tvoria hudobné nástroje altové, tenorové, basové (violončelo, viola, altová zobcová flauta a pod.). Vysoké tóny flaut, pikol, niekedy huslí, sa ľudskému uchu môžu javiť, najmä pri dlhšom počúvaní ako piskľavé, vzhľadom na to, že tieto nástroje radíme k tzv. sopránovým, teda tvoria tóny stredné až vysoké. Vysoké tóny často skladatelia v hudobných dielach využívajú na navodenie napätia, vzrušenia, vyjadrujú nimi radosť, hravosť, optimizmus. Stredné až hlboké tóny v hudobných dielach predznačujú pokoj, vyrovnanie, snivosť, melanchóliu...Tóny skladatelia využívajú na vyjadrenie pocitu tragickosti, smútku, bolesti, nešťastia.⁴¹Podľa výšky sú všetky tóny usporiadané do tzv. tónovej sústavy. Táto tónová sústava je iná v európskych krajinách, iná v ázijských, iná v afrických. U nás sa používa sedemtónová sústava zložená z tónov c, d, e, f, g, a, h. Tieto tóny sa v sústave niekoľko krát opakujú, v závislosti od rôznych výškových polôh jednotlivých nástrojov. Okrem základných tónov poznáme i odvodené tóny, teda zvýšené - označené krížikom, alebo znížené, označené béčkom. Keď v istých pravidlách usporiadame kombináciu základných a odvodených tónov, získame jednotlivé stupnice. Stupnica má potom charakter durový, alebo mólový. Durové stupnice sú veselého, optimistického charakteru, skladby písané v týchto tóninách sú tanečné, pochodové,

⁷⁴ HALPERN,S-LINGERMAN,A.: *Muzikoterapie, léčivá síla hudby*. Bratislava:Ekokonzult,2005,s12-13

⁷⁵ SUCHOŇ,E.-FILIP,M: *Stručná náuka o hudbe*. Bratislava, Opus,1987,s.11-13

groteskné a pod. Skladby v mólových tóninách zasa pôsobia melancholicky, smutne a skladatelia ich využívajú pri tragédiách, baladách, pri skladbách pomalých.⁷⁶

Sila tónu

Sa v hudbe označuje ako dynamika. Býva predpísaná v jednotlivých dielach, alebo ju autor diela ponechá na cítení interpreta Dynamická škála určujúca silu sa členení na jednotlivé stupne - od *piana* (ticho), až po *forte* (silno). Medzistupne sú *mezzoforte* (stredne silno), *crescendo* a *decrescendo* (zosilňovať a zoslabovať). Každý nástroj má svoju osobitú dynamickú škálu. Možno povedať, že tak ako je každý druh nástroja iný (sláčikové nástroje, dychové nástroje, kladivkové nástroje...), tak je iná i intenzita jednotlivých nástrojov. Napríklad *forte* hrané pianom je vždy silnejšie, ako *forte* hrané sláčikmi a to je zase vždy silnejšie, ako *forte* hrané dychovým nástrojom. Možno povedať, že silné intenzívne zvuky pri počúvaní veľmi rýchlo spôsobia únavu sluchu, preto skladatelia volia obmenu intenzity i počas krátkych skladieb. Silné tóny sa využívajú pri akcentovaní nejakého deja, alebo pocitov, pri vyjadrení napätia, hnevu, vzrušenia a pod.⁷⁷

Farba tónu

Farba tónu závisí od telesa, ktoré rozkmitá vzduch, teda od korpusu hudobného nástroja, ktorý slúži ako rezonančná skriňa. Od jeho tvaru, veľkosti, použitého materiálu sa odvíja i farba zvuku jednotlivých nástrojov. Na výslednej farbe zvuku spolupôsobí tiež spôsob, akým hudobník rozochveje korpus, teda rezonančnú skriňu nástroja. Každá skupina hudobných nástrojov má svoju typickú farbu, t.j. sláčikové nástroje vytvárajú tóny inej farby ako nástroje dychové, či bicie. Ako každý človek má svoju špecifickú farbu hlasu, tak i každý nástroj na svete má svoju typickú farbu, ktorá sa odlišuje od farby iného nástroja toho istého druhu. To znamená, že ak vedľa seba postavíme napríklad viac flaut, tak každá z nich, hoci patria do jednej skupiny, bude mať iný zvuk, inú farbu. Tieto farebné odchýlky, teda špecifickú farbu jednotlivých nástrojov označujeme ako *tambre*. Hudobní skladatelia pracujú s farebnosťou pri kompozícii každého diela. Pri vyjadrení pocitov používajú špecifické hudobné nástroje istých skupín. Napr. za nástroj pôsobiaci svojou farbou eroticky sa považuje hobo, nástroj vyjadrujúci melanchóliu - violončelo, romanticky pôsobí priečna flauta, klavír, husle, harfa. Pri bojových scénach, pri vyjadrení napätia, afektových stavov, sa využívajú s obľubou bicie nástroje.⁷⁸

⁷⁶ ZENKL, L.: *ABC hudební nauky*. Praha, Supraphon, 1991, s. 116-117.

⁷⁷ ZENKL, L.: *ABC hudební nauky*. Praha: Supraphon, 1991, s. 126.

⁷⁸ ZENKL, L.: *ABC hudební nauky*. Praha: Supraphon, 1991, s. 120-122.

Dĺžka tónu

Podľa tvaru nôt určujeme dĺžku, teda trvanie v čase, jednotlivých tónov. Noty podľa dĺžky delíme na celé, pólóvé, štvrtóvé, osminové, šest'nástinové, dvaatridsatínové a štyriašest'desiatínové. Laicky povedané dlhé, stredne dlhé, krátke, veľmi krátke.

Okrem nôt nachádzame pre označenie dĺžky v notovej osnove i znamienka, ktoré predlžujú, resp. skracujú trvanie noty (fermáta, bodka a pod.). V skladbách sa využívajú podľa individuálnej potreby skladateľa. Dlhé noty sa nachádzajú v partitúrach skladieb pomalých, vážnych, snívých, melancholických, pričom ako označenie tempa skladby pomalej používame talianske názvy, ako je *largo*, *lento*, *adagio*. Stredné tóny sa používajú v partitúrach každého typu skladby, od balád cez tance, symfónie, a pod. Vždy sú vystriedané tónmi kratšími, resp. dlhšími, aby sa zachovalo plynutie skladby. Vyjadrujú pokoj, vyrovnanosť, ustálenosť. Krátke tóny sú využívané skladateľmi najmä v rýchlych skladbách (*allegro*, *allegro assai*, *presto*), pričom často sú zastúpené tzv. noty s bodkou, teda *staccato*vý rytmus. Tóny v ňom znejú odrazene, rýchlo za sebou a sú využívané v pochodoch, tancoch, etudách a pod. Pôsobia výrazne, zväzňujú rýchle tempo skladby a jej veselý charakter.⁷⁹

Aby terapeut vykonávajúci muzikoterapiu dokázal správne vystavať terapiu, je nutné, aby poznal všetky spomínané vlastnosti tónov, ich možnosti a ich najlepšie využitie. Bez toho, aby terapeut poznal tieto základné kritériá hudby, nedokáže odovzdať svojmu klientovi potrebné informácie a jeho terapia zostáva skôr psychologickým sedením. Slovo v muzikoterapii totiž nedokáže nahradiť pôsobenie hudby, pôsobenie tónovej štruktúry skladby. Podobne ako pri arteterapii, i pri muzikoterapii dochádza k jej členeniu na aktívnu muzikoterapiu a pasívnu, t.j. receptívnu.

Receptívna muzikoterapia je založená na počúvaní reprodukovanej hudby z príslušných hudobných médií, pri ktorej typ skladby, jej tonalitu, skladateľa, obdobie, vyberá terapeut vopred a klient iba počúva, pracuje s vlastnými myšlienkami a pocitmi, prípadne sa pohybuje do rytmu skladby⁸⁰.

Aktívna muzikoterapia má svoje meritum v aktívnej hre klienta na zvolený hudobný nástroj. Terapeut využíva oblasť improvizácie na vyjadrenie pocitov klienta, čím dostáva na povrch skryté, potlačené emócie. Týmto nabáda klienta zamyslieť sa nad svojimi pocitmi a vnútorným životom.⁸¹

⁷⁹ ZENKL, L.: *ABC hudební nauky*. Praha: Supraphon, 1991, 10-17.

⁸⁰ ZELEIOVÁ, J.: *Muzikoterapie*, Praha: Portál, 2007, s.47

⁸¹ ZELEIOVÁ, J.: *Muzikoterapie*. Praha: Portál, 2007, s.48.

Terapeut má možnosť vybrať konkrétnu formu muzikoterapie podľa možností a dispozície klienta. Buď volí muzikoterapiu *individuálnu*, alebo *kolektívnu*. Je faktom, že každá z foriem má svoje klady i zápory, ktoré je potrebné pri každom klientovi individuálne zvážiť, s ohľadom na jeho diagnózu, stav, osobnostné predpoklady.

2.3.1 História hudobného umenia a muzikoterapie

Pravek

Aj hudba, podobne ako výtvarné umenie a tanec, sprevádza človeka od jeho prvopočiatku. V období praveku jej úloha spočívala v sprostredkovaní informácií, teda mala dorozumievaciu úlohu. Napríklad bubnovanie v určitom tempe oznamovalo, že sa blíži nepriateľ, v inom tempe pozývalo na kmeňovú slávnosť, v ďalšom vyzývalo na prípravu do boja a podobne. Postupne, ako sa vyvíjali kmene, človek sa zdokonaľoval i vo svojej komunikácii s človekom a začal hľadať možnosť, ako komunikovať s duchmi a božstvami. Cieľom človeka bolo spriateliť sa so silami, od ktorých závisí prežitie, či neprežitie celého kmeňa. Hudba tak začala mať svoje neodmysliteľné postavenie v náboženskom kulte, bola súčasťou rituálov. Používala sa pri všetkých magických obradoch, od liečiteľských, po bojové. Každá „modlitba“ bola sprevádzaná hudbou, či sa jednalo o prosby, chvály, vďaky...Už v praveku ľudia teda začali chápať, že moc hudby je veľká, že má silu a dokáže pozitívne pôsobiť na ľudský organizmus. Bola teda súčasťou akejsi psychosociálnej hygieny, ktorej základom sa stalo uvoľňovanie emócií.⁸²

Starovek

V období rozvoja veľkých civilizácií Číny, Indie, Egypta, či kolísky kultúry starobylého Grécka, sa hudba veľmi dôsledne spájala s predstavami kozmického poriadku a jeho harmónie. Hudba predstavovala dokonalosť, ktorú zemi darovali bohovia. Stala sa ideálom krásy a presnosti, ku ktorému má dospieť každý smrteľník. Umenia a teda i hudba tohto obdobia je založená na striktnom dodržiavaní proporcionality a matematickej presnosti. Vyváženosť melódie, harmonické usporiadanie, to všetko sa stalo súčasťou vedy - matematiky. Hudbou sa zaoberali predovšetkým filozofi, ktorí skúmali jej dokonalosť, merali jej presnosť. V tomto období sa po prvý krát hovorí i o liečení hudbou - teda o muzikoterapii. Veľký mysliteľ

⁸² ZELEIOVÁ,J.: *Muzikoterapie*. Praha:Portál,2007,s.15-18.

Platón vo svojom diele „Teória afektov“ objasňuje pôsobenie hudby na telesné tekutiny, ktoré pôsobia na afekty, i na celkový zdravotný stav človeka. Okrem Platóna mali jednotlivé grécke filozofické školy vlastné predstavy o hudbe, jej pôvode, funkciách, jej pôsobení. Vo všetkých filozofických teóriách sa však hovorí o hudbe, ako o niečom božskom, čo pramení z tzv. hudby sfér, teda vesmírnej hudby. Gréci verili v katarzný účinok hudby. Katarziu, teda očistu dosahovali špeciálnym postupom. Najprv pacientovi hrali hudbu, ktorá najviac zodpovedala jeho nálade a citovému rozpoloženiu. V druhom kroku začali charakter hudby postupne meniť a nakoniec jej podstata vyjadrovala pravý opak pocitov a nálady pacienta. V praxi to fungovalo nasledovne: Ak pacient trpel depresiami, celý liečebný postup začínal počúvaním hudby pomalej, v mólovej tónine, lyrického charakteru, ktorá vystihovala jeho rozpoloženie. Táto clivá hudba sa postupne začala meniť na melódiu durovú, plnú života, tempo sa zrýchľovalo, charakter hudby nadobúdal tanečný, resp. pochodový ráz, čo na pacienta pôsobilo povzbudzujúco. Poriadok, teda harmónia hudby mala za úlohu usporiadať to, čo bolo v duši človeka v neporiadku. Práve duša následne pôsobila na uzdravovanie tela. Táto teória sa všeobecne rozvíjala počas celého obdobia staroveku, vo všetkých kultúrach. Čína, Grécko, Semitské národy, všetci používali hudbu v matematickej presnosti, pretože bola darom bohov, bola znakom poriadku sveta.

Stredovek

Obdobie charakteristické svojím duchovným nazeraním na život prenieslo svoje ideály i do hudobného umenia. Kresťanský Boh sa stal centrom umenia a hudobná tvorba sa dôsledne pridžžala kresťanských zákonov a tradície. Monoteizmus bol v nej vyjadrený dôsledným jednohlasom, pričom základom bolo zložité vedenie melódie. Tento jednohlas sa zapísal v histórii ako gregoriánsky chorál. Jeho využitie bolo striktne viazané na oslavu Stvoriteľa počas obradov, omší, sviatkov. Spievať mohli iba školení hudobníci, väčšinou však mníši. Spevákovi - sólistovi bolo sedem, pričom ich posilňoval chlapčenský zbor schola cantorum. Cieľom hudby bolo povzniesť ducha k vyšším cieľom, odpútanie od telesnosti, prepojenie s Bohom, v ktorom jedinom človek nachádza pokoj a rovnováhu. Ľud, ktorý neovládal latinský jazyk a tak nerozumel slovám chorálu, si vytvoril svoje vlastné hudobné umenie. Piesne - rytierske, milostné, groteskné, šírili v týchto časoch potulní speváci vaganti,

trubadúri, minnesängri. Postupne sa z jednohlasu začal tvoriť viachlas, zo začiatku veľmi jednoduchý, ktorý sa naplno rozvinul v neskoršom období.⁸³

Renesancia

V hudbe, rovnako ako vo výtvarnom umení a filozofii, dochádza k obnoveniu antických ideálov. Umenie sa stáva akýmsi protestom umelcov voči nadvláde kresťanskej dogmy. Centrom záujmu je spoznávanie sveta, užívanie života, objavovanie nepoznaného. V hudbe cítiť radosť, slobodu, voľnosť. Rozvíja sa tanečná hudba, viachlas, inštrumentálna hudba. Osamostatnenie nástrojovej hudby bolo obrovským krokom vpred, rovnako ako spájanie ľudovej a umelej hudby. V oblasti terapie hudbou možno povedať, že nadväzuje na tradíciu antiky. Choroba tela je vnímaná ako nerovnováha telesných tekutín, pričom hudba pôsobí na ich znovu zharmonizovanie. Hudba pôsobí psychosomaticky, napätie medzi tónmi rôznych výšok pôsobí na psychiku počúvajúceho a tak i na jeho telo.⁸⁴

Baroko

V začiatkoch baroka, ktoré opäť slúžilo ako protiklad k renesancii a snažilo sa upevniť moc kráľa a cirkvi, sa umelci stavajú proti nezrozumiteľnosti viachlasnej hudby, ich bezduchosti a povrchnosti motívov. Od hudby sa vyžadovala majestátnosť, dekoratívnosť, cit, čo sa snažila presadiť monódia, teda jednohlas, ktorý je sprevádzaný ansámblom. Z monódie v tomto období vyrástla opera, oratórium, kantáta aj koncertantné skladby. Vďaka vede sa posúva i oblasť muzikoterapie. Choroba tela už nie je pripisovaná nerovnováhe telesných tekutín. V oblasti uzdravovania hudbou sa v tomto období veľa nehovorí. Cieľom umenia je rozptýliť, je prostriedkom na nadväzovanie kontaktov, slúži spoločenským cieľom. Hudba patrila prioritne na dvory kráľov a šľachty, do bohatých meštiackych domov. Bola nástrojom v rukách tých, ktorí mali postavenie.⁸⁵

Rokoko

Éra ľahkosti a vzletnosti v umení, doplnená o detaily. Sladkosť hry, zábavy, radosti, to všetko symbolizovala hudba v tomto období. V hudbe začína dominovať paródia s cieľom pobaviť. Divadlo, opera, balet, koncerty tvoria stred kultúrneho života. Voľnosť, vzletnosť, jemnosť, zmysel pre detaily, to je charakteristika hudby

⁸³ MAREK,V.: *Tajné dejiny hudby*. Praha: Eminent, 2009,s.58-63

⁸⁴ ZELEIOVÁ,J.: *Muzikoterapie*. Praha: Portál,2007,s.24.

⁸⁵ KRBAŤA,P.: *Psychológia hudby pre hudobníkov*. Prešov:Matúš,1992, 28-31.

tohto obdobia. Na rozhraní obdobia medzi rokokom a klasicizmom sa objavujú nové koncepcie liečenia hudbou. Jedná sa najmä o iatromusicu, ktorej princípom je fyzikálna predstava vibrácií, ktoré vyvoláva hudba a ktoré majú moc vypudiť z ľudského tela jedovaté látky. Za zakladateľa novej idej možno považovať jezuitu A. Kirchera a E.A Nicolaia.⁸⁶

Klasicizmus

Poprednú úlohu v tomto období zohráva osvietená filozofia. Dobré je všetko, čo je prirodzené, jednoduché, zrozumiteľné... Veda sa stáva centrom pokroku a vytláča krásu produkovanú umením. I umenie sa necháva vtiahnuť do nového myslenia. Tvorí kontrast k pompéznosti baroka. Základom hudobného diela je motív a presná organizácia metra. Cieľom hudby je prinášať pookriatie v životných problémoch, avšak nehovorí o ľudských pocitoch. Hudba nastavuje zrkadlo spoločnosti, ľudským hodnotám. Novum v oblasti nástrojovej hudby je zrod hudobného kvarteta, kde sa opäť uplatňuje matematická presnosť v počte hlasov. Tvorí ho prvý sopránový nástroj hrajúci vo vysokých polohách, druhý sopránový nástroj hrajúci v stredných polohách, jeden altový nástroj hrajúci altový part a jeden basový nástroj, väčšinou violončelo, hrajúce hlboké polohy. V oblasti liečenia hudbou sa veľa experimentuje. Vedci hľadajú nový pohľad na muzikoterapiu. Už nie spojený s magickosťou, či biológiou, ale psychikou človeka. Hudba má podľa vedcov silu povznášať dušu, redukuje napätie a stres, vyvoláva pokoj a pohodu.⁸⁷

Romantizmus

Charakteristickou črtou romantizmu je umelecká tvorba plná fantázie, poézie a citu. Rozum nahrádzajú emócie. Tak možno definovať toto obdobie plné umeleckej vášne a lyrickosti. Námetom umeleckých diel je zápas človeka s osudom, pričom vyjadrené emócie, aj tie záporné, plnia v umení najdôležitejšiu úlohu. Ten, kto z umelcov dokáže najlepšie vyjadriť pocity, ohúriť nimi obecnstvo, sa stáva veľikánom, majstrom. Ak k tomu pridáme bravúrne zvládanie techniky hry, môžeme hovoriť o kulte virtuózov. Patrili k nim Chopin, Bartholdy, Schumann, Liszt, Paganini a pod. Koncom 19. storočia sa hudba začína oficiálne deliť na umeleckú a zábavnú. V zmysle liečby umením sa hovorí o fakte, že prejavované emócie napomáhajú uzdravovať dušu. K tomuto cieľu smeruje i umelecké vyjadrovanie. Skladatelia pri

⁸⁶ KOHOUTEK, F.: *Vědecké principy muzikoterapie. Hudební věda a výchova* 4. Praha: SNP, 1987, s. 89-90.

⁸⁷ ZELEIOVÁ, J.: *Muzikoterapie*. Praha: Portál, 2007, s. 25-26.

ňom najčastejšie experimentujú s farbou. Vznikajú nové ansámble, nové spojenia rôznych hudobných nástrojov, ktoré slúžia k lepšiemu vyjadreniu emocionality.⁸⁸

Moderna

Začiatkom dvadsiateho storočia sa rozvíja v hudbe štýlová mnohotvárnosť. Pokrokoví umelci hľadajúci niečo nové, objavujúci a experimentujúci nachádzajú nové využitie vlastností tónu. Impresionizmus a jeho zmysel pre chvíľkovosť, dadaizmus, kubizmus, futurizmus...Cieľom umenia postupne prestáva byť zabaviť, či rozptýliť. Umelecká tvorba vedie k jedinému cieľu - ohúriť, či šokovať.⁸⁹ Liečenie hudbou sa začiatkom dvadsiateho storočia začína formovať do vedeckej podoby. Veda o liečení hudbou dostáva oficiálny názov muzikoterapia. Je na hranici s hudobnou psychológiou, pedagogikou, sociológiou, etnológiou. Centrom rozvoja sa stávajú USA. Neskôr, po druhej svetovej vojne, sa muzikoterapia objavuje i v európskych krajinách. Najviac angažovanými krajinami sa stávajú Švédsko, kde v roku 1942 vzniká Štokholmský muzikoterapeutický inštitút a Nemecko, ktoré v Lipsku vytvára Spoločnosť pre lekársku psychoterapiu. Medzi zakladajúce osobnosti patrí Ch. Schwabe, Kohlerová, Teirich. Ako v Európe, tak v Amerike práve v povojnových rokoch silnie potreba obyvateľstva po harmonizovaní osobnosti, ktorá je často narušená z vojnových tráum a tragédií. Pacienti sú najskôr vedení neprofesionálnymi hudobníkmi z duchovných skupín a orchestrov, ktorí navštevujú nemocnice a hrajú pre potešenie. Pozitívne emočné reakcie pacientov však sú pozoruhodné a tak je potrebné dať terapeutom vyššie odborné vzdelanie. V roku 1944 vzniká v USA prvý štúdiálny program muzikoterapie na Michigenskej štátnej univerzite. V roku 1950 vzniká v Amerike prvá inštitúcia pre muzikoterapiu National Assotiation for music therapy /NAMT/, ktorá sa v roku 1971 premenováva na American association for music Therapy /AAMT/. Postupne zlučuje muzikoterapeutov nielen z Ameriky, ale aj iných kontinentov. V súčasnosti sú americkí i svetoví muzikoterapeuti zlúčení v organizácii American Music Therapy Association /AMTA/. Ich cieľom je rozvinúť techniky muzikoterapie, školiť odborníkov v tejto oblasti a najmä preniesť muzikoterapiu do bežného života človeka. V krajinách bývalého východného bloku je rozvoj muzikoterapie, jej výskum zatiaľ iba v počiatkoch. Pozorovať tu orientáciu na muzikoterapiu spojenú s filozofiami východných náboženstiev, či New Age, pričom muzikoterapia vychádzajúca z európskej hudby a jej tonality ostáva v úzadí. Medzi

⁸⁸ KRBAŤA,P.: *Psychológia hudby pre hudobníkov*. Prešov:Matúš.1992,s.30-31.

⁸⁹ KRBAŤA,P.: *Psychológia hudby pre hudobníkov*. Prešov:Matúš,1992,s.32-33.

najznámejšie osobnosti muzikoterapie na Slovensku i v Čechách radíme: Matejovú Z., Zeleiovú, J., Vitálovú Z., Krbaťu P. a pod.⁹⁰

Možno povedať, že Európa sa snaží oblasť muzikoterapie posúvať dopredu, buduje centrá, organizuje výskum. V roku 2001 sa v Neapole konal prvý Európsky muzikoterapeutický kongres, ktorý mal priniesť nové smerovanie a uplatnenie muzikoterapie v bežnom živote, čo sa sčasti podarilo. V máji roku 2010 sa konal druhý kongres, v španielskom meste Cádiz.⁹¹

2.3.2 Cieľové skupiny muzikoterapie

Muzikoterapiu nemožno označiť za terapiu vhodnú iba pre určité vybrané cieľové skupiny. Každý človek, bez toho, že by si to uvedomoval, absolvuje pasívnu muzikoterapiu takmer každý deň. Stačí, keď si spieva pod sprchou, cestou do práce, počas dňa, alebo večer počúva obľúbené piesne. Napriek tomuto faktu univerzálnosti, je muzikoterapia vedená odborníkom výbornou doplnkovou terapiou. Využíva sa najmä pri týchto skupinách klientov:

- osoby s poranením mozgu
- osoby postihnuté AIDS
- osoby s Dawnovým syndrómom
- osoby s ADHD
- ľudia trpiaci poruchami učenia
- ľudia s emocionálnymi traumami
- sluchovo, zrakovo, pohybovo postihnuté osoby
- onkologickí pacienti
- ľudia s poškodením a poruchami reči
- ľudia s respiračnými ochoreniami, najmä astmatici
- závislé osoby
- zneužívané a týrané osoby
- osoby s Parkinsonovou a Alzheimerovou chorobou
- osoby postihnuté demenciou
- osoby s neurologickými ochoreniami
- väzni

⁹⁰ ZELEIOVÁ, J.: *Muzikoterapie*. Praha: Portál, 2007, s. 27-33

⁹¹ „*Musictherapy*“ In: Musictherapy2010[online][citovane 3.1.2010] Dostupné z:

<http://musictherapy2010.com>

- starí ľudia v domovoch sociálnych služieb a domovoch dôchodcov
- osamelí s tendenciou k depresiám
- tehotné ženy
- deti v prenatálnom vývoji
- deti hospitalizované v nemocniciach
- deti v ústavnej starostlivosti
- ľudia s poruchami osobnosti
- ľudia so syndrómom vyhorenia⁹²

2.3.3 Ciele muzikoterapie

Základným univerzálnym cieľom muzikoterapie je, tak ako pri ostatných terapiách, navrátiť človeku stratenú harmóniu, vyrovnanosť, vnútornú pohodu. Ciele muzikoterapie sú však nielen všeobecné, ale i čiastkové. Prioritne k nim patria:

- rozvoj a podpora fyzického zdravia
- vyvolanie pozitívnych zmien v oblasti mozgovej aktivity - rovnomerný rozvoj hemisfér, pozitívne ovplyvňovanie mozgových vln alfa a theta - efekt biofeedback,
- regulácia psychovegetatívnych procesov,
- podpora sociálnej interakcie,
- otvorenie komunikačného kanálu,
- aktivácia a stimulácia emocionálnych procesov,
- redukcia deficitu vnímania a správania,
- odstraňovanie spôsobov správania, ktoré bránia procesom učenia,
- rozvoj zručností,
- podpora jemnej motoriky,
- umožnenie sebaujadrnenia,
- opora spontánneho a tvorivého jednania,
- súlad so sebou samým,
- zmiernovanie stresu,
- kontrola správania,
- zmiernenie psychických problémov
- vyvolávanie zabudnutých asociácií,
- rozvoj osobnosti.⁹³

⁹² „Music Therapy“ In: Association de music thérapie du Canada [online][citovane 28.2.2012] Dostupné z: <http://www.musictherapy.ca/musictherapy.htm>

⁹³ ZELEIOVÁ, J.: *Muzikoterapie*. Praha: Portál, 2007, s.38-39

2.3.4 Intervenčné techniky muzikoterapie

Medzi intervenčné techniky muzikoterapie patria spev, hra na hudobné nástroje, improvizácia, skladba a počúvanie hudby.⁹⁴

Spev

Je označovaný za terapeutický nástroj, pôsobiaci na rozvoj reči, správnej artikulácie. Stimuluje rečové centrá v mozgu, pôsobí na ovládanie dychu, rytmus dýchania, vedomé korigovanie hĺbky a frekvencie dychu. U ľudí s problémovým dýchaním zvyšuje saturáciu kyslíkom. Spev v zbere, resp. skupine zlepšuje okrem iného sociálne zručnosti, interakciu s okolím. U osôb s demenciou povzbudzuje reminiscencie, znižuje úzkosť, otvára pohľad do minulosti - spomienky. Spev u ľudí s emočnými poruchami znižuje agresiu, napätie, úzkosť, nepokoj. Spev všeobecne odbúrava stres, vyrovnáva hladinu emočného prežívania.

Hudobné nástroje sláčikové, brnkacie, kladivkové, dychové

Hra na hore uvedené hudobné nástroje zlepšuje hrubú i jemnú motoriku, koordináciu, zlepšuje vnímanie, pamäť, pozornosť. Nácvik rolí v tíme podporuje sociálne vzťahy, interakciu s okolím, zvyšuje pocit spolupatričnosti a dôvery. Hra na hudobný nástroj zlepšuje stavy depresí, úzkostné stavy, pozitívne pôsobí pri psychických poruchách, ochoreniach, ktorých vznik súvisí so stresom. Viditeľné sú i pozitíva v oblasti odstraňovania porúch učenia a správania.

Hudobné nástroje bicie a rytmické

Pomáhajú zlepšiť rozsah pohybov, posilňujú svalstvo, hybnosť, rovnováhu, koordináciu. Rytmus je mimoriadne dôležitý pre rozvoj motorických oblastí mozgu, pri regulácii autonómnych procesov - dýchania, srdcovej činnosti. Napomáha udržať pozornosť, zlepšuje spracovávanie zmyslových vnemov. Bicie nástroje sú vhodné pri terapii s emocionálne nevyrovnanými osobami, ľuďmi s poruchami emocionality, s agresiou...a pod.

Improvizácia

Má za úlohu zlepšiť kreativitu, posilniť sebvýjadrovanie - bezslovné úsudky. Nevyžaduje hudobné vzdelávanie. Podporuje ventiláciu emócií, rozvoj fantázie. Je

⁹⁴ „*Musictherapists interventions*“ In: Canadian Association for Music Therapy[online][citovane12.12.2009] Dostupné z <http://www.musictherapy.ca/musictherapists.htm#interventions>

vhodným intervenčným prostriedkom pri poruchách učenia a vnímania, rozvíja motoriku a zručnosť, podporuje myslenie a pamäť, pôsobí uvoľňujúco a antistresovo.

Skladba

Využíva sa na uľahčenie vyjadrovania pocitov, myšlienok, skúseností. Ľudia s nevyliciteľnými ochoreniami sa práve cez skladanie zamýšľajú nad zmyslom života, vytvárajú odkazy pre milované osoby. Skladanie rozvíja logické myslenie, pamäť, motoriku. Podporuje sluchové vnímanie a koordináciu. Býva vynikajúcim prostriedkom sebvýjadrenia, vyjadrenia intímnych myšlienok, ktoré sú často v opozícii so zaužívanými pravidlami spoločenského života.

Počúvanie hudby

Je najrozšírenejšou a najobľúbenejšou formou muzikoterapie. Býva často nevedomovaným terapeutickým procesom (pustím si obľúbenú hudbu bez zámeru robiť autoterapiu). Pri počúvaní hudby v podobe autoterapie je dôležitý vkus počúvajúceho. Obyčajne počúvanie hudby slúži na odbúranie napätia, stresu, vyrovnanie sa s negatívnymi, či pozitívnymi zážitkami. Pri terapii, ktorá je vedená odborníkom, však nad vkusom dominuje odborné vzdelanie, kedy terapeut poznajúci vlastnosti tónov, štruktúru skladieb, vyberá s istým úmyslom konkrétnu skladbu, aby navodil určité emócie, aby istým smerom usmernil myslenie a emočné prežívanie.

2.3.5 Diagnostika pri muzikoterapii

Väčšina ľudí sa zatiaľ nenaučila hudbu vnímať liečivým spôsobom, je to práve muzikoterapeut, ktorý má človeka naučiť vnímať hudbu ako prostriedok uzdravenia duše. Pri pasívnej muzikoterapii, teda pri počúvaní hudby, je dôležité, aby bol klient uvoľnený a pokojný. Prvé, čo si terapeut u klienta všíma je:

1. držanie tela,
2. rýchlosť a prudkosť pohybov
3. mimika
4. svalové napätie
5. nepokoj tela
6. nesústredenosť

Snaží sa klienta upokojiť, uvoľniť, aby bol schopný precítiť hudbu, ktorú počuje.

Pri aktívnej muzikoterapii terapeut vníma tieto faktory:

1. spôsob uchopenia a držania nástroja
2. uvoľnenosť, resp. svalové napätie
3. postoj, sed
4. mimika
5. cítenie rytmu / resp. problém udržať rytmus/
6. cítenie intenzity / piano- forte/
7. cítenie tempa / adagio- allegro/
8. nadväzovanie kontaktu , zapájanie sa do hudobného prejavu skupiny
9. emočné prežívanie hudby

Nápadné zmeny vo vnímaní hudby, v hudobnom prejave nastávajú najmä pri psychických poruchách . Klinický obraz choroby sa analogicky prejavuje v hudobnom správaní klienta.⁹⁵

⁹⁵ZELEIOVÁ,J.: *Muzikoterapie*. Praha: Portál, 2007,s.165-172.

2. 4 Možnosti využitia umeleckých terapií v profesii sociálneho pracovníka

Sociálny pracovník ako člen multidisciplinárneho tímu pomáha v orientácii klienta, v hľadaní jeho miesta v živote, či už sa jedná o jednotlivca, skupinu, alebo komunitu. Ak sociálny vývin klienta, výraznejšie zaostáva za ostatnými vývinovými oblasťami, je potrebná komplexná starostlivosť, ktorá v čo najkratšom čase posunie klienta a zabezpečí mu návrat do bežného prostredia, do plnohodnotného života.

Umelecké terapie svojím účinkom aktívne napomáhajú harmonizáciu osobnosti a tak sú vhodným prostriedkom pomoci pre rôzne typy sociálnych klientov. Sociálny pracovník ich môže prevádzať buď ako súčasť svojej pracovnej činnosti v nejakom sociálnom zariadení, alebo ako terapeut pôsobiaci „na voľnej nohe“. Ideálna je kombinácia spolupráce psychológa a sociálneho pracovníka /umeleckého terapeuta/, keďže terapeut sa môže oboznámiť s duševným stavom, prípadným ochorením klienta už vopred, a tak môže nastaviť svoj terapeutický program.

Dnes sú známe najmä neštátne subjekty poskytujúce sociálnu pomoc, ktoré sa venujú alternatívnym terapiám. Občianske združenia, cirkevné organizácie, podnikateľské subjekty.

Domnievam sa, že umelecké terapie by mohli nájsť svoje miesto i v štátnych zariadeniach, čím by sa zvýšil komfort i odbornosť nimi poskytovaných služieb. Rôzne zariadenia poskytujúce sociálne služby by dokázali i umeleckými terapiami zdvihnúť svoju úroveň a zabezpečiť lepšiu, špecifickejšiu a účinnejšiu formu pomoci klientom.

Umelecké terapie by našli svoje opodstatnenie v detských domovoch, domovoch sociálnych služieb pre deti, v domovoch dôchodcov, v zariadeniach opatrovateľskej služby, v chránených dielňach, kluboch pre deti, zdravotne postihnutých, seniorov, v reedukačných zariadeniach, väzniciach, hospicioch, domovoch pre osamelých rodičov, zariadeniach chráneného bývania a podobne.

Svoje uplatnenie by umelecké terapie našli v práci s klientmi rôzneho veku a statusu. Rodiny, deti, seniori, zdravotne postihnutí, rómska komunita....Títo všetci majú svoje špecifické potreby, no i prostredníctvom tanečnej, arte, či muzikoterapie, by sa mohol skvalitniť ich osobný život, ich vnímanie seba i sveta, mohla by vzrásť ich sebahodnota a mnohí by určite našli v umení zmysel svojho života.

Z mnohých európskych krajín sú známe zariadenia, ktoré vytvorili podmienky pre rozvoj umeleckých terapií na svojej pôde a výsledky ich činnosti sú viac ako uspokojujúce. Reedukačné zariadenia, ktoré mladých ľudí cez tanečnú terapiu učia dotýkať sa tela iného človeka s rešpektom a úctou, ktoré pripravujú jednotlivca na začlenenie sa do spoločnosti i cez hodiny tanca, na ktorých sa musí prispôbovať partnerovi, či skupine. Domovy seniorov, kde práve spoločenské tance dávajú ľuďom chuť do života a upevňujú

v nich pocit spolupatričnosti a nie sociálnej izolácie, zariadenia pre mentálne postihnutých, ktorí objavujú v tanci a hudbe naplnenie svojho života, autisti, ktorí cez arteterapiu zviditeľňujú svoj svet a odkrývajú svoje potreby, psychicky chorí ľudia v liečebniach a nemocniciach, ktorí pracujú so svojimi pocitmi vďaka umeniu a učia sa prijímať svet a jeho normy... atď.

Pre umelecké terapie a ich rozvoj nie je potrebné veľa. Vedúci predstavitelia, riaditelia, majitelia týchto zariadení by si mali uvedomiť, že človek je tvor umelecký, je tvor s predstavivosťou, tvor ktorý potrebuje rozvíjať svoju fantáziu, pretože i ona mu môže pootvoriť dvere ku šťastiu. Katarzný účinok umenia je nepopierateľný a známy už od čias prvých civilizácií, je potrebné obnoviť jeho tradíciu ,aby sa z človeka-robota, opäť stal človek kultúrny.

Roviny, v ktorých umelecké terapie naplno uplatňujú svoje poslanie sú⁹⁶:

1. Mentálna hygiena /človek sa učí primerane reagovať v strese a konfliktných situáciách/
2. Sebahodnota /odpoveď na otázku aký som, aký chcem byť, stimulácia záujmov, vytvorenie možností pre sebarealizáciu/
3. Kompetencie /stimulácia komunikačných zručností, sociálnych zručností pre lepšie a jednoduchšie začlenenie sa do spoločnosti/
4. Možnosti pre sebautváranie / aby človek dokázal zvládať požiadavky života, nestratil pritom identitu, slobodu, autonómiu.

Je isté, že sociálny pracovník by každú z umeleckých terapií mohol využiť ako spôsob akejsi sociálnej rehabilitácie u väčšiny klientov, bez obmedzenia veku, pohlavia, statusu, a pod.

⁹⁶ ŠICKOVÁ,J. *Umenie vo výchove, prevencii a expresívnej terapii*. Revue liečebnej pedagogiky 3/2008, roč. II., 2008, ISBN 1337-5563.

3 EMPIRICKÝ VÝSKUM

Empirická časť práce sa orientuje na zisťovanie možností praktického využitia konkrétnych alternatívnych umeleckých terapií pri práci sociálneho pracovníka s klientmi rôznych demografických i osobnostných kvalít. Na skupine respondentov sa zisťovala jednak ich informovanosť ohľadne umeleckých terapií a následne osobné preferencie v oblasti ich výberu. Výskum bol vykonaný formou dotazníka / príloha A/.

3.1 Cieľ výskumu

Cieľom výskumu bolo zistiť preferenciu vybraných umeleckých terapeutických metód v skupinách klientov v závislosti od ich demografických charakteristík (pohlavia, veku, dosiahnutého vzdelania, profesie) a osobnostných charakteristík (osobnostná polarita, riešený problém). Výskum sa realizoval medzi klientmi centra alternatívnych terapií, fungujúceho v rámci občianskeho združenia Oáza Michala Archanjela v Nitre, ktoré začalo svoju činnosť 7.7. 2007 a aktívne sa venuje práve alternatívnym terapiám.

Počas výskumu sa sledoval výber nasledovných umeleckých terapií: tanečná terapia, arteterapia, muzikoterapia a kombinácia týchto terapií. Výskum bol realizovaný formou anonymného dotazníka.

Dosiahnutie vytýčeného cieľa predpokladá formuláciu nasledovných výskumných otázok:

Výskumná otázka 1. Aké pohlavie preferuje tanečnú terapiu?

Výskumná otázka 2. Aká skupina klientov z hľadiska ekonomickej produktivnosti uprednostňuje arteterapiu?

Výskumná otázka 3. Aké zastúpenie majú introverti v muzikoterapii?

Výskumná otázka 4. Klienti akého veku si volia najčastejšie kombinované terapie?

Výsledky výskumu môžu pomôcť sociálnym pracovníkom i osobám pracujúcim v oblasti pomáhajúcich profesií pri orientácii sa v umeleckých terapiách a vo výbere doplnkovej terapie pre konkrétny typ klienta.

3.2 Metodika výskumu

Skúmaný súbor tvorili klienti centra alternatívnych terapií, ktoré pôsobi pri občianskom združení Oáza Michala Archanjela v Nitre. Šetrenie sa uskutočnilo v čase od marca 2009 do decembra 2009. U klientov sa zisťovali preferencie vybraných

umeleckých terapeutických metód zároveň so zdôvodnením osobného výberu príslušnej terapie, s ohľadom na dôležité charakteristiky štruktúry súboru: pohlavie, vek, profesijné zaradenie, dosiahnuté vzdelanie, polarita osobnosti, riešený problém.

Podstatu výskumu tvorila metóda dotazníka, keďže práve dotazníková forma je ekonomickou metódou, (t.j. za krátky čas viac respondentov), je pri nej čas na premyslenie si odpovedí, ľahko sa vyhodnocuje, je možné ju realizovať bez osobnej účasti výskumníka, čím je zachovaná absolútna anonymita. Za nevýhodu považujem práve nízku návratnosť dotazníkov, čím sa značne znižuje jeho výpovedná hodnota.

Pri tvorbe dotazníka boli použité zatvorené i otvorené typy položiek. Zatvorený typ reprezentovala forma jednoduchého výberu (otázky 1, 2, 3, 5 a 7). Tieto otázky boli tvorené posudzovacou škálou slovnej formy, ktorá sa často využíva práve v dotazníkoch. Otvorený typ bol použitý v otázkach 4, 6 a 8. Respondenti sa v nich mohli slobodne vyjadriť k danej téme.

Dotazník bol odovzdaný všetkým klientom centra, v počte 64. Časť klientov neodovzdala dotazník. Celkove sa vrátilo 37 dotazníkov, to znamená návratnosť 57,8%. Z nižšej návratnosti vyplýva menšia výpovedná hodnota prieskumu.

Pred realizáciou samotného výskumu prebiehala tzv. pilotáž, t.j. overenie zrozumiteľnosti dotazníka na vzorke respondentov. Výber piatich respondentov pre pilotáž uskutočnil interný psychológ centra. Cieľom pilotáže bolo zistiť, či je dotazník formulovaný jasne a zreteľne. Piatich respondentov po vyplnení dotazníka ešte písomne odpovedali na nasledovné otázky:

1. Sú všetky otázky pre Vás jasne pochopiteľné?
2. Sú otázky jazykovo správne a jasne formulované?
3. Mali ste problém s vyplňovaním niektorej otázky? Prosím uveďte konkrétne.

Keďže ani jeden z piatich respondentov nepovažoval dotazník za neprehľadný, nejasný a zle formulovaný, a nikto z respondentov sa nevyjadril, že nerozumel daným otázkam, pilotáž prebehla úspešne.

Realizovaný výskum má deskriptívny charakter, základom je vždy jedna premenná. Namiesto hypotéz sú naformulované štyri výskumné otázky, ktorých jednotlivé premenné sú v teréne uchopiteľné. Premenné skúmaného súboru sú merateľné i kategóriálne.

Základ všetkých výskumných otázok tvorí preferencia, t.j. osobný výber, uprednostnenie, voľba z minimálne dvoch, resp. viacerých ponúknutých možností. Predmetom výskumu je sledovanie zmien preferencií klientov v závislosti od ich pohlavia, veku, ekonomickej produktivity, osobnostnej polarizácie.

Nepredpokladá sa, že úroveň dosiahnutého vzdelania má vplyv na osobné problémy a následný výber terapie. Vzhľadom na rôznorodosť riešených osobných problémov sa premenná „riešený problém“ nezaradila do výskumných otázok, hoci dotazník obsahuje príslušnú informáciu.

1. Výskumná otázka: Aké pohlavie preferuje tanečnú terapiu ?

Premennou v tejto výskumnej otázke je pohlavie. Keďže má táto premenná iba dve strany, je kategóriálnej povahy. Mnoho odborníkov práve túto premennú považuje za kľúčovú, pretože muži a ženy odlišne pristupujú k rôznym životným situáciám. Ženy sú vo svojej podstate senzibilnejšie, muži racionálnejší, čo sa prejavuje i v ich názoroch a životných postojoch.

2. výskumná otázka: Aká skupina klientov z hľadiska ekonomickej produktivity uprednostňuje arteterapiu?

V tejto výskumnej otázke je základnou premennou ekonomická produktivita klientov. Je to premenná kvalitatívna, kategóriálnej povahy. Ekonomická produktivita je termín z oblasti ekonomiky, ktorý označuje skupinu obyvateľstva z hľadiska zamestnanosti. Ekonomicky produktívni sú ľudia zamestnaní, ktorí produkujú hodnoty pre spoločnosť a neproduktívni sú naopak odkázaní na pomoc spoločnosti (dôchodcovia, študenti, nezamestnaní...).⁹⁷

3. výskumná otázka: Aké zastúpenie majú introverti v muzikoterapii?

Premennou v tejto výskumnej otázke je zastúpenie (počet) introvertov v muzikoterapii, t.j. ich preferencia muzikoterapie. Extroverzia /introverzia, teda osobnostná polarita, bola zisťovaná u všetkých klientov centra psychológom pracujúcim v centre, pomocou známeho osobnostného testu Myers-Briggs Type Indicator, ktorý bol klientom rozdáný a vyhodnotený podľa platných noriem už pri prvej dohodnutej návšteve centra, teda respondenti boli s výsledkami testu, i svojou osobnostnou polaritou oboznámení.

Extroverzia verzus introverzia zohrávajú podľa odborníkov určujúcu úlohu vo vzťahu individua k okolitému prostrediu a preto je táto premenná zaradená v teste preferencie umeleckých terapií .

4. výskumná otázka: Klienti akého veku si volia najčastejšie kombinované terapie?

Základnou merateľnou premennou je v tejto výskumnej otázke vek klientov. Každý vek má svoje charakteristiky. Inak k životu pristupujú dospelí, inak starci a inak deti. Každý

⁹⁷ ÁRENDÁŠ, M.-HUDÁKOVÁ, M.: *Základy makroekonómie*. Nitra: SPU, 2001, 34s.

človek má svoje hodnoty, svoje priority, svoje záujmy, ktoré sa však s vekom menia. Vzhľadom k tejto skutočnosti je zaujímavé sledovať zmeny preferencií klientov s ohľadom na ich veku v oblasti výberu alternatívnej terapie.

V dotazníku sú uvedené tieto vekové intervaly: do 18 rokov, od 18 do 25 rokov, od 26 do 40 rokov, od 41 do 60 rokov, nad 60 rokov. Skupina klientov do 18 rokov je tvorená deťmi a mládežou. Táto skupina obyvateľstva je neproduktívna, má špecifické oblasti záujmov, sú to žiaci a študenti základných a stredných škôl. Druhá skupina respondentov od 18 do 25 rokov je tvorená študentmi- vysokoškolákmi, ale i ekonomicky produktívnymi t.j. zamestnanými osobami, väčšinou slobodnými, bez rodinnej zodpovednosti. Ich záujmy sú teda odlišné od záujmov detí a mládeže, ale i osôb staršieho veku. Tretiu skupinu tvorili respondenti vo veku od 26 rokov do 40 rokov. Je to produktívna skupina obyvateľstva, väčšinou s vlastnou rodinou, s čím súvisí aj ich výber záujmov. Štvrtá skupina respondentov bola vo veku od 41 do 60 rokov. Sú to ľudia s odrastajúcimi resp. odrastenými deťmi, zamestnaní t.j. ekonomicky produktívni. Ich zdravotní stav sa v mnohých prípadoch mení z hľadiska fyzického i psychického, znižuje sa pracovná výkonnosť a z toho vyplývajú i osobné problémy, čo determinuje aj ich výber terapie. Posledná skupina respondentov sú ľudia vo veku nad 60 rokov t.j. dôchodcovia, často bez životného partnera, majú deti osamostatnené, s väčšími či menšími zdravotnými problémami. Z týchto dôvodov sa orientujú na špecifické formy záujmov.

Zistené výsledky o preferencii jednotlivých umeleckých terapeutických metód sa spracovali a vyhodnotili pomocou bežných matematicko-štatistických metód, ako je triedenie, výpočet priemeru a štruktúry.

3.3 Charakteristika skúmaného súboru

Skúmaný súbor tvorili klienti centra alternatívnych terapií pri OZ Oáza Michala Archanjela. Toto OZ sa aktívne venuje rôznym alternatívnym terapiám a v jeho tíme pomáhajúcich pracovníkov je zastúpený lekár, psychiater, psychológ, sociálny pracovník, kňaz, pastor. Z celkového počtu klientov centra 64, bolo 37 respondentov, z toho 26 žien a 11 mužov, s vekovým rozpätím od 8 do 67 rokov a priemerným vekom 31,3 rokov.

Vo vzdelanostnej štruktúre prevažovali klienti so stredoškolským vzdelaním (17 klientov, t.j. 46 %).

Štruktúra klientov z hľadiska zamestnania je veľmi rôznorodá od žiakov základných škôl, resp. študentov stredných a vysokých škôl, cez zdravotný personál, učiteľky, podnikateľov, až po dôchodcov.

K najčastejším dôvodom, ktoré viedli klientov k účasti na terapiách patria poruchy správania, príjmu potravy, depresie, manželská kríza, stres a ďalšie špecifické osobné problémy (fyzické, alebo psychické ochorenia).

Pokiaľ ide o polaritu osobnosti klientov vo vzťahu k okolitému prostrediu, mierne prevažovali extroverti (18 klientov t.j. 49%) , introvertov bolo v počte 17, čiže 46 % a u dvoch klientov nebola polarita vyhranená. Podrobnejšia charakteristika klientov súboru sa nachádza v prílohovej tabuľke 1.

Respondenti boli vopred informovaní o tom, aká je ich úloha vo výskume, čo sa bude diať s dátami a ako bude zachovaná ich anonymita. Zákonní zástupcovia neploletých skúmaných osôb podpísali dokument zvaný poučený súhlas.

3.4 Výsledky výskumu a ich interpretácia

Získané podkladové údaje sa roztriedili a vyhodnocovali podľa výberu umeleckých alternatívnych terapií a to tanečnej terapie, arteterapie, muzikoterapie, resp. kombinovaných terapií.

Základom pre hodnotenie boli vyššie uvedené demografické a osobnostné charakteristiky klientov. Číslovanie klientov v tabuľkách 1 až 4 zodpovedá číslovaniu dotazníkov.

3.4.1 Výsledky výskumu preferencie tanečnej terapie

Výsledky prieskumu preferencií klientov, ktorí si vybrali tanečnú terapiu obsahuje tabuľka 1.

Tabuľka 1 **Prieskum preferencie tanečnej terapie u klientov**

Číslo klienta	Vek	Pohlavie	Vzdelanie	Zamestnanie	Introverzia/ extroverzia	Riešený problém
2	do 18r.	žena	základné	žiačka	extrovert	PS
5	41- 60r.	žena	stredošk.	účtovníčka	extrovert	depresia
6	do 18r.	muž	základné	študent	extrovert	PS
11	nad 60r.	muž	vysokošk.	dôchodca	extrovert	MK
12	nad 60r.	žena	stredošk.	dôchodkyňa	extrovert	MK
14	do 18r.	muž	základné	žiak	extrovert	PSaE
17	41- 60r.	žena	základné	krajčírka	extrovert	depresia
20	do 18r.	žena	základné	žiačka	extrovert	PS
21	26- 40r.	žena	stredošk.	ekonómka	introvert	astma
24	26- 40r.	žena	stredošk.	zdr.sestra	extrovert	MK
25	26- 40r.	muž	stredošk.	podnikateľ	introvert	MK
33	26- 40r.	žena	vysokošk.	dizajnér	extrovert	stres
36	26-40r.	žena	stredošk.	učiteľ.MŠ	extrovert	MK
37	26- 40r.	muž	stredošk.	podnikateľ	extrovert	MK

Vysvetlivky: PS – porucha správania

MK – manželská kríza

PSaE – porucha správania a emocionalita

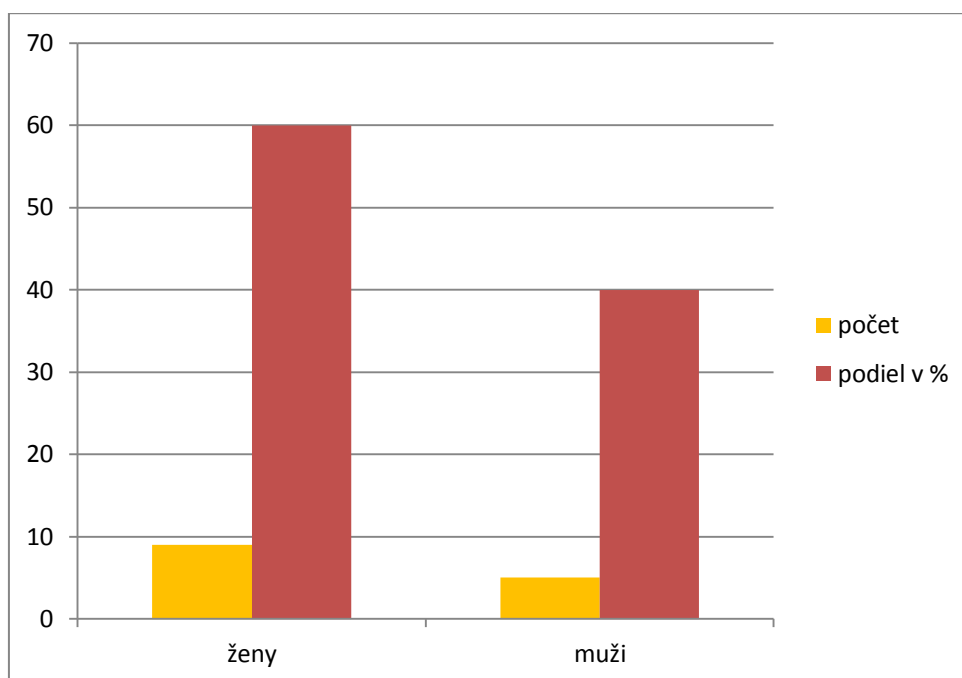
Tabuľka ukazuje, že prevažnú väčšinu klientov tanečnej terapie tvorili ženy (9 klientov, t.j. 60 %). Veková škála klientov bola široká, najviac boli zastúpení respondenti vo veku od 26 do 40 rokov, produktívna skupina obyvateľstva. Výrazne dominovali predovšetkým extrovertné typy klientov (13 klientov, t.j. 87%). Zastúpenie introvertných typov bolo veľmi nízke.

Z hľadiska vzdelania rozhodujúci záujem o tanečnú terapiu prejavili stredoškólcami (7 klientov, t.j. 47 %), o niečo menej bolo klientov so základným vzdelaním (5 klientov, t.j.

33 %) a najmenej bolo vysokoškolsky vzdelaných klientov (iba 2 klienti). Veľmi variabilné sa javí zamestnanie klientov .Pokiaľ ide o osobnostnú polaritu klientov, výsledky jednoznačne dokumentujú, že tanečnú terapiu uprednostňujú extrovertné typy klientov (13 klientov, t.j. 87%). Introverti mali veľmi nízke zastúpenie (2 klienti). Keďže extrovertné typy expandujú do svojho okolia a pre introvertov je typický defenzívny postoj a utiahnutie sa do svojho vnútra, tanečná terapia , ktorá je skupinovou terapiou, vyhovuje lepšie extrovertom.

S ohľadom na riešený osobný problém, si klienti vybrali tanečnú terapiu ako najvhodnejší spôsob emocionálneho uvoľnenia a zlepšenia sociálnych vzťahov.

Graf 1 Preferencia tanečnej terapie podľa pohlavia respondentov



Údaje v tabuľke 1 a grafe 1 odpovedajú na výskumnú otázku číslo 1. Tanečnú terapiu preferuje ženské pohlavie (60%). Mužské pohlavie v preferencii tanečnej terapie tvorilo podiel 40%.

3.4.2 Výsledky prieskumu preferencie arteterapie

Výsledky prieskumu preferencií klientov, ktorí si vybrali arteterapiu sa nachádzajú v tabuľke 2.

Tabuľka 2 Prieskum preferencie arteterapie u klientov

Číslo klienta	Vek	Pohlavie	Vzdelanie	Zamestnanie	Introverzia/ extroverzia	Riešený problém
8	41-60r.	žena	stredošk.	nezamestnaná	introvert	depresia
19	do 18r.	žena	základné.	žiačka	introvert	PPP
22	26-40r.	muž	vysokošk.	manžér	extrovert	stres
23	26-40r.	žena	stredošk.	rehoľná sestra	introvert	onkol.ocho renie
30	nad 60r.	žena	stredošk.	dôchodkyňa	introvert	mozg.mrtvi ca
35	do 18r.	žena	základné	žiačka	introvert	sex.zneuží vaná

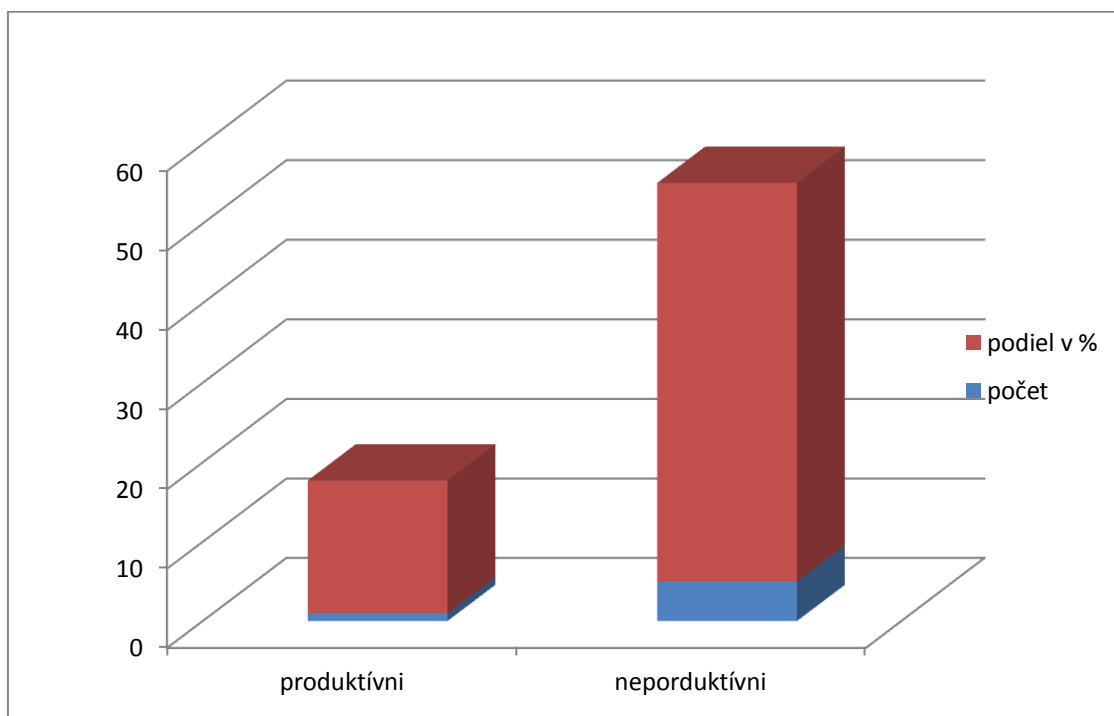
Vysvetlivky : PPP – porucha príjmu potravy

Arteterapiu si zvolil najmenší počet klientov, z celkového počtu 37 iba 6 klientov, t.j. 16 %. Vekovo prevažovali klienti stredného až staršieho veku. Túto skupinu klientov tvorili až na jednu výnimku ženy (83%).

Vo vzdelanostnej úrovni dominovali stredoškolsky vzdelané klientky (3 klientky, t.j. 50 %) . So základným vzdelaním boli 2 klientky a vysokoškolsky vzdelaný bol 1 klient. Ekonomická produktivnosť bola sledovaná na základe zamestnania klientov. V skupine respondentov, ktorí uprednostnili arteterapiu je iba jediný klient s bežným zamestnaním, teda ekonomicky produktívny, ostatní tvoria neproduktívnu skupinu obyvateľstva.

Prieskum poukázal na dôležitú skutočnosť, že orientáciu na arteterapiu preferujú v podstate introverti, ktorých bolo 83 %. Výnimku tvoril vysokoškolsky vzdelaný manažér, ktorého pracovné zaťaženie vyvoláva značný stres a na jeho kompenzáciu sa mu javí vhodná práve arteterapia .U všetkých klientov tejto skupiny bola potreba vyrovnania sa s negatívnymi emóciami, vyvolanými psychickými a fyzickými problémami, ochorením, ako aj nepriaznivým vplyvom prostredia.

Graf 2 Preferencia arteterapie podľa ekonomickej produktivity klientov



Na výskumnú otázku 2 odpovedá tabuľka 2 i graf 2. Arteterapiu viditeľne preferujú osoby ekonomicke neproduktívne (83 %) t.j. dôchodcovia, študenti, resp. žiaci, nezamestnaní. Iba jediný respondent ekonomicke produktívny si vybral arteterapiu. Ekonomicke produktívne osoby preferujú aktívnejšie formy terapie (tanečnú terapiu, muzikoterapiu).

3.4.3 Výsledky prieskumu preferencie muzikoterapie

Výsledky prieskumu preferencií klientov, ktorí si vybrali muzikoterapiu, sú zrejme z tabuľky 3.

Tabuľka 3 Prieskum preferencie muzikoterapie u klientov

Číslo klienta	Vek	Pohlavie	Vzdelanie	Zamestnanie	Introverzia/ extroverzia	Riešený problém
1	18- 25r.	žena	stredošk.	študent	introvert	PPP
7	26-40r.	muž	vysokošk.	ekonóm	extrovert	stres
9	41-60r.	muž	základné	invalid.dôch.	neurčené	schizofrén.
10	26-40r.	žena	vysokošk.	psychológ	introvert	syn vyhorenia
15	do 18r.	žena	stredošk.	študent	introvert	PPP
16	26-40r.	žena	stredošk.	rehabilit.p.	extrovert	onkol.och.
18	26-40r.	žena	vysokošk.	prekladateľ	neurčené	schizofrén.
26	do 18r.	žena	stredošk.	študent	introvert	PPP
31	nad 60r	žena	stredošk.	dôchodca	introvert	depresia
32	26-40r.	žena	stredošk.	zamestn.CK	introvert	tehotenst.
34	41-60r.	muž	vysokošk.	psychológ	introvert	synd.vyhor

Po stránke osobnostnej polarity rozhodujúcu časť tvorili introverti , t.j. 7 osôb, čiže 64 %. Extrovertmi boli 2 osoby a podobne u dvoch osôb bola polarita neurčená. Keďže introverti ťažšie vyjadrujú svoje pocity verbálne, hudba je pre nich prostriedkom ako prejať emócie. Svet tónov je blízky ich vnútornému prežívaniu, prostredníctvom hudby ľahšie komunikujú a odhaľujú svoj bohatý vnútorný svet.

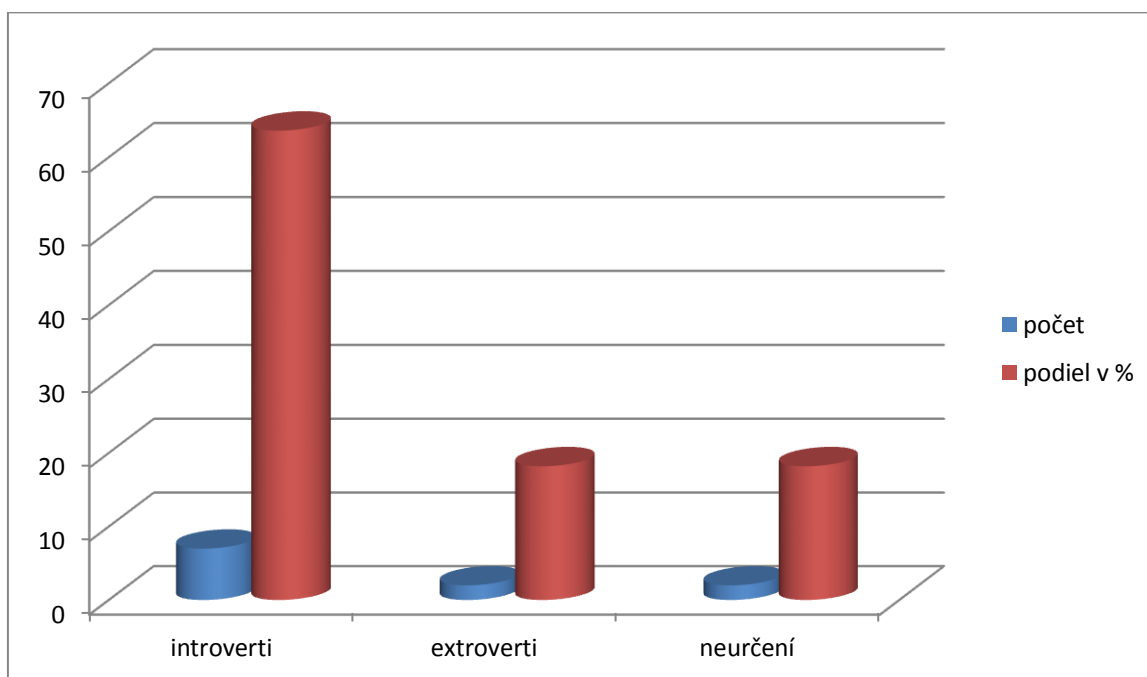
Podstatnú časť klientov z hľadiska veku predstavujú osoby v strednom , produktívnom veku. Viac ako polovicu (6 klientov, t.j. 54%) z celkového počtu 11 klientov tejto skupiny, sú osoby vo veku od 26 do 40 rokov. Vek nad 60 rokov reprezentuje iba jediná osoba. Z hľadiska pohlavia jednoznačne prevažujú ženy (8 žien, t.j. 73%).

Preferovanie muzikoterapie uprednostnili z hľadiska vzdelania hlavne stredoškólači a to (6 osôb, t.j. 54 %), vysokoškolsky vzdelaní boli 4 klienti (36 %) a so základným vzdelaním sa zistila iba jedna osoba.

Analýza profesnej stránky skupiny klientov poukazuje, že ide v podstate o osoby, ktoré sú vo svojej práci v priamom dennom kontakte s ľuďmi a keďže ide vo väčšine prípadov o introvertov, znamená to pre nich väčšie vypätie, čo sa prejavuje na ich celkovom zdravotnom stave.

Muzikoterapia je pre týchto klientov vhodnou kompenzáciou ich stavu. Pomocou nej sa im darí vyrovnávať negatívne emócie, a dosahovať harmóniu so sebou i s okolím.

Graf 3 Preferencia muzikoterapie podľa osobnostnej polarity respondentov



Tabuľka 3 a graf 3 dávajú odpoveď na výskumnú otázku 3. Introverti preferujú pri výbere umeleckých terapií muzikoterapiu. Ich zastúpenie v tomto type umeleckej terapie je (63,6%) podstatne väčšie v porovnaní s extrovertmi (18,2 %) a neurčenými (18,2%).

3.4.4 Výsledky prieskumu preferencie kombinovaných terapií

Výsledky preferencií klientov, ktorí si zvolili kombináciu terapií sa nachádzajú v tabuľke 4.

Tabuľka 4 **Prieskum preferencie kombinovaných terapií u klientov**

Číslo klienta	Vek	Pohlavie	Vzdelanie	Zamestnanie	Introverzia/ extroverzia	Riešený problém	Komb. ter.
3	26- 40r.	muž	vysokošk.	profesor	introvert	MK	TT+M
4	26-40r.	žena	vysokošk.	učiteľka	extrovert	MK	TT+M
13	do 18r.	žena	základné	žiačka	extrovert	ADHD	TT+M
27	do 18r.	žena	stredošk.	študentka	introvert	sex.z.	TT+ A
28	do 18 r.	muž	základné	žiak	extrovert	ADHD	TT+M
29	do 18r.	žena	základné	žiačka	introvert	astma	TT+M

Vysvetlivky: MK – manželská kríza

TT – tanečná terapia

sex.z.- sexuálne zneužívaná

M - muzikoterapia

ADHD- porucha pozornosti

A - arteterapia

a impulzivity s hyperaktivitou

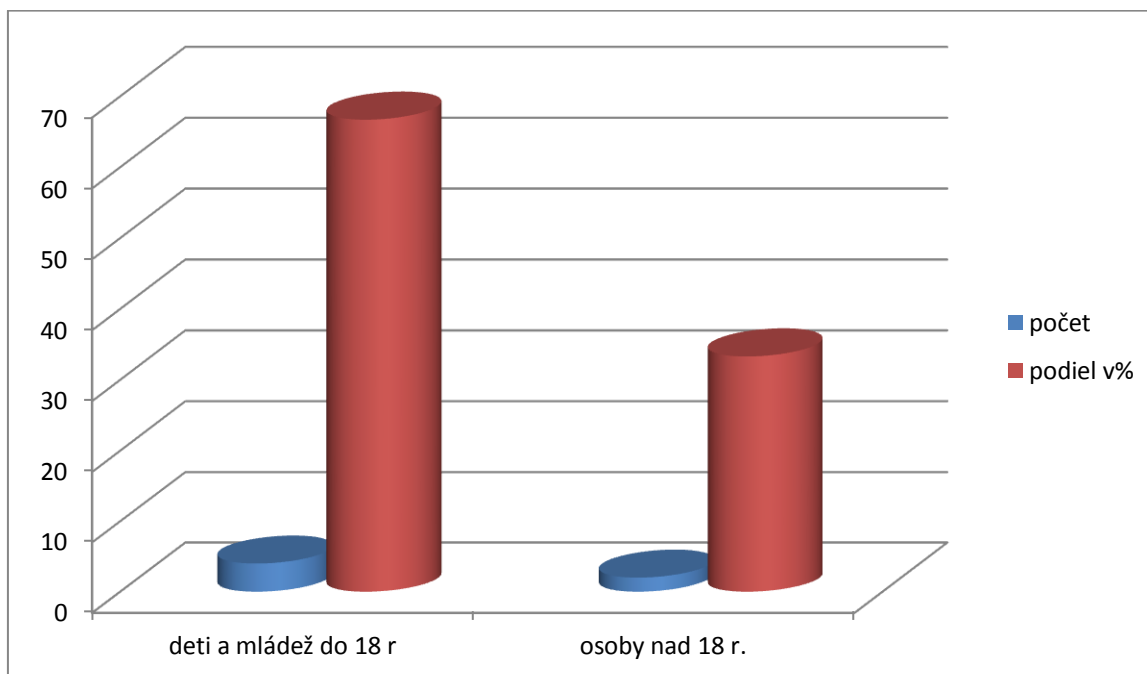
Niektorí klienti si vybrali viaceré umelecké terapie , ktoré odzrkadľovali ich osobné potreby. V podstate sa vždy jednalo o kombináciu tanečnej terapie a muzikoterapie, resp. arteterapie. Túto skupinu respondentov tvorili prevažne mladí ľudia do 18 rokov, väčšinou ženy.

Kombinovanú terapiu preferujú zväčša mladí ľudia do 18 rokov, študujúci (66,7%). Ide o skupinu respondentov s väčším potenciálom voľného času, ktorí využívajú na svoju osobnú realizáciu formou tanca - tanečnej terapie a hudby - muzikoterapie. Vzdelanostná úroveň klientov bola zastúpená všetkými tromi stupňami vzdelania. Zaujímavosťou bolo, že všetci klienti sú aktívnymi účastníkmi pedagogického procesu, či už ako pedagógovia, alebo žiaci. Pomer introverzie/extroverzie bol vyrovnaný.

Z hľadiska riešených problémov treba zdôrazniť osobitosť skupiny s kombinovanými umeleckými terapiami, ktorá spočíva v tom, že iba tu sa nachádzajú klienti s poruchou pozornosti a impulzivity spojenou s hyperaktivitou (ADHD). Pre týchto klientov sa javí ako najvhodnejšia kombinácia tanečnej terapie s muzikoterapiou. Riešeniu manželskej krízy, či sexuálneho zneužívania ako emočných, vzťahových problémov, napomáha tanečná terapia v kombinácii s muzikoterapiou, prípadne

arteterapiou, ktorá sa javí ako vhodná práve u introvertných typov prežívajúcich emočné krízy.

Graf 4 Preferencia kombinovaných terapií podľa veku respondentov



Informácie uvedené v tabuľke 4 a grafe 4 dávajú odpoveď na výskumnú otázku 4 Kombinované terapie si najčastejšie volí veková skupina deti a mládež do 18 rokov.

3.5 Závěry a zhrnutie výskumu

Výskum sa uskutočnil na skupine klientov v počte 37. Podstatou bolo zistiť preferenciu umeleckých terapií klientmi v závislosti na demografických a osobnostných charakteristikách klientov. Premennými vo výskume boli pohlavie, vek, vzdelanie, osobnostná polarita. Výsledky výskumu poukazujú na skutočnosť, že jestvujú určité vzťahy medzi voľbou alternatívnej umeleckej terapie a demografickými, resp. osobnostnými charakteristikami klientov.

Tanečnú terapiu uprednostňujú extrovertné typy klientov a ženy. Tanečná terapia sa práve ženám javí ako najvhodnejší spôsob emocionálneho uvoľnenia a zlepšenia sociálnych vzťahov.

Výskumná otázka 1 sa týkala práve preferencie tanečnej terapie vzhľadom na pohlavie respondentov. Dotazník bol tvorený tak, že prvá jeho otázka sa týka pohlavia respondentov. Z celkového počtu 37 respondentov bolo 26 ženského pohlavia

Odpoveď na výskumnú otázku 1 znie: *Ženské pohlavie preferuje tanečnú terapiu (žien 60 %, mužov 40%). Ženy v dotazníku zvolili tanečnú terapiu ako najvhodnejší typ alternatívnej terapie.*

Tanec je vo všeobecnosti považovaný za dominantu ženského pohlavia, čo sa potvrdilo i pri tomto výskume. Pohyb spojený s hudbou, teda pre väčšinu žien znamená správny spôsob relaxu, načerpania síl, zabudnutia na osobné problémy.

Sociálni pracovníci by vo svojej praxi mohli klientkám tanec, tanečnú terapiu navrhnúť ako účinný spôsob pomocnej terapie, či uvoľnenia. V rôznych sociálnych zariadeniach s dominanciou žien, by bolo možné založiť tanečné krúžky, kluby v ktorých by ženy mohli práve tancom pracovať na svojej celkovej harmonizácii.

Arteterapiu preferujú z hľadiska ekonomickej produktívnosti najmä ekonomicky neproduktívna skupina respondentov, t.j. deti, študujúca mládež, dôchodcovia, nezamestnaní. Arteterapia sa javí ako najvhodnejší spôsob vyrovnania sa s negatívnymi emóciami, vyvolanými psychickými a fyzickými problémami, ochorením, ako aj nepriaznivým vplyvom prostredia práve pre tieto skupiny obyvateľstva. V dotazníku je otázka ohľadne najvyššieho dosiahnutého vzdelania šiesta v poradí.

Odpoveď na výskumnú otázku 2 znie: *Osoby ekonomicky neproduktívne uprednostňujú arteterapiu.*

Arteterapia (svet farieb, pokojné prostredie) je teda mimoriadne vhodný spôsob pomocnej terapie pre osoby stredného vzdelania, ekonomicky neproduktívne, žiaci, študenti, osoby v domovoch dôchodcov, osoby na invalidnom dôchodku. Sociálni pracovníci môžu práve v zariadeniach pre týchto občanov vytvoriť arteterapeutické krúžky, v ktorých sa i cez výtvarné umenie dostanú bližšie k svojim klientom a budú im môcť účinnejším spôsobom pomáhať.

Muzikoterapiu uprednostnili klienti v strednom produktívnom veku, najmä introverti. V podstate ide o osoby , ktoré sú denne v priamom kontakte s ľuďmi. Hudbu považujú za ideálny prostriedok na kompenzáciu stresu. Pomocou nej sa im darí dosahovať emočnú stabilitu a harmóniu so sebou i s okolitým prostredím.

Výskumná otázka 3 sa pýta, aké je zastúpenie introvertov v muzikoterapii. Keďže hudba je ideálny prostriedok na odbúravanie stresu, pri ktorom nie je potrebný žiaden verbálny kontakt s okolitým prostredím, uprednostňuje ju ako spôsob pomocnej terapie väčšie množstvo introvertných osobností. Keďže introvert je typ hlbavý, uzavretý do

vnútorného sveta svojich predstáv, myšlienkových pochodov a uprednostňuje samotu pred spoločnosťou, hudba je mu pri uvoľnení, najideálnejším spoločníkom. Vo svete tónov, ktorý „zladuje“ so svojím myšlienkovým a emočným svetom, sa introvertný typ osobnosti nemusí pretvarovať, na nič hrať, je slobodný a uvoľnený.

Okrem osobnostnej polarity, ktorá hovorí o vnímaní okolitého prostredia individuom, sa mohli použiť i iné osobnostné charakteristiky. Napr. Spôsob získavania informácií individuom, ktorý môže byť buď zmyslový, alebo intuitívny. Zmyslovo založená osobnosť uprednostňuje fakty, realitu, skutočnosť, naproti tomu intuitívne založený jedinec uprednostňuje myšlienky, fantáziu, teórie. Podobne je to i so spracovávaním informácií individuom. Existuje typ osobnosti preferujúci myslenie a typ osobnosti preferujúci cítenie. Kým prvý typ ľahšie pracuje s číslami, dátami, uprednostňuje logiku, druhý typ osobnosti uprednostňuje empatiu, sociálne cítenie, pomoc ľuďom, teda city.

V dotazníku sa otázka na osobnostnú polaritu respondenta nachádza pod číslom päť. Všetci respondenti, ako klienti centra alternatívnych terapií, absolvovali osobnostný test u psychológa, takže boli oboznámení i so svojou osobnostnou polaritou.

Odpoveď na výskumnú otázku 3 znie: Zastúpenie introvertov pri muzikoterapii je 63,6%.

Kombináciu umeleckých terapií vybrali hlavne mladí ľudia do 18 rokov. Kombinovanie tanečnej terapie s muzikoterapiou, resp. arteterapiou im pomáha prekonávať emočné , vzťahové krízy. Osobitne priaznivo vplýva kombinovaná umelecká terapia na osoby s poruchami správania, pozornosti a impulzivity, či hyperaktivity. Na riešenie týchto problémov nepostačuje použitie jedného druhu umeleckej terapie, ale je vhodné doplniť základnú tanečnú terapiu o muzikoterapiu, resp. arteterapiu.

Výskumná otázka 4 sa pýta: Klienti akého veku si najčastejšie volia kombinované terapie?

Odpoveď na výskumnú otázku 4 znie: Klienti do 18 rokov si najčastejšie volia kombinované terapie .

Mladí ľudia do 18 rokov sú zväčša osobami študujúcimi, teda majú viac voľného času, ktorý môžu venovať svojim osobným záujmom a záľubám. Umenie môže byť tým prostriedkom, ktorý v nich prebudí túžbu po kráse, kultúre, ktoré ich môže nasmerovať k vyšším duchovným hodnotám. V spojení s tancom, ktorý je nielen umením, ale vyžaduje i telesnú aktivitu, námahu, pohyb, môžu byť kombinované terapie ideálnym doplnkom ku klasickej terapii, práve pre mladých ľudí . Sociálni pracovníci v detských domovoch, v rómskych osadách, v nápravno-výchovných zariadeniach, v detských kluboch, či na školách, môžu aktívne pôsobiť práve pomocou umeleckých terapií na správny sociálny rozvoj, i celkový osobnostný rozvoj svojich klientov.

4 ZÁVER

Podstatou práce je charakterizovať umelecké terapie a posúdiť možnosti ich využitia v činnosti sociálneho pracovníka pri práci s konkrétnym klientom, resp. skupinou klientov s ohľadom na ich individuálne charakteristiky a potreby.

Teoretická časť práce sa orientuje na podrobnú charakteristiku vybraných druhov alternatívnych umeleckých terapií a to tanečná terapia, arteterapia, muzikoterapia. Tieto terapie som zaradila do svojej práce, pretože moje štúdium po gymnáziu i predchádzajúca prax sa týkali práve tanca a hudby, tanečnej terapie a muzikoterapie. Pri každej terapii som uviedla: jej podstatu, ktorá hovorí o základných faktoch a definuje danú terapiu, genézu, ktorá poukazuje na vývoj danej terapie v histórii, na rozvoj umenia a jeho vplyv na život dobového človeka, ciele, cieľové skupiny, ktoré vypovedajú o tom komu a prečo je daný typ umeleckej terapie určený a intervenčné techniky, ktoré pomáhajú zorientovať sa v spôsoboch praktického uplatnenia jednotlivých terapií, diagnostiku, ktorá odhaľuje, čo všetko je potrebné si všímať na klientovi, aby sme správne odhalili jeho problém a dokázali naň reagovať.

Tento prehľad umožňuje sociálnym pracovníkom, resp. všetkým pracovníkom v oblasti pomáhajúcich profesií zorientovať sa v problematike a pochopiť podstatu a význam príslušnej umeleckej terapie.

Empirická časť práce sa zameriava na prieskum preferencie alternatívnych umeleckých terapií klientmi. Prieskum sa uskutočnil na súbore 37 klientov centra alternatívnych terapií pri občianskom združení Oáza Michala Archanjela v Nitre. Exploračnou metódou dotazníka sa zisťoval záujem klientov o tanečnú terapiu, arteterapiu a muzikoterapiu s ohľadom na ich demografické a osobnostné charakteristiky.

Keďže počet respondentov, ktorí sa zapojili do dotazníka je pomerne nízky, výsledky sú platné pre klientov OZ Oáza Michala Archanjela, s istou pravdepodobnosťou pre klientov navštevujúcich tanečnú terapiu, arteterapiu, muzikoterapiu, či kombinované terapie v iných zariadeniach. Výsledky sa však nedajú plne zovšeobecniť.

Faktom však ostáva, že umelecké alternatívne terapie pozitívne ovplyvňujú emocionálny stav klientov, pomáhajú dosahovať emočnú stabilitu a harmóniu osobnosti so sebou i s prostredím. Zároveň priaznivo pôsobia pri telesných ochoreniach, buď ako pomocný prostriedok rekonvalescencie, alebo rehabilitačný prostriedok pri poruchách motoriky, hybnosti a pod. Poznatky uvedené v práci, či už v teoretickej, alebo empirickej časti, môžu poslúžiť sociálnym pracovníkom ako pomoc pri voľbe vhodnej alternatívnej terapie a jej aplikácii v podmienkach konkrétneho sociálneho a zdravotného zariadenia.

5 ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

1. ÁRENDÁŠ, M.- HUDÁKOVÁ, M.: *Základy makroekonomie*. Nitra: SPU, 2001. 154s. ISBN 80-7137-927-1
2. BENČO, J.: *Metodológia vedeckého výskumu*. Bratislava: IRIS, 2001. 194s. ISBN 80-89018-27-0
3. ČÍŽ, I.: *Pracovná a sociálna rehabilitácia. Formy a metódy hodnotenia zostávajúceho pracovného potenciálu u zdravotne postihnutých jedincov*. In: Inštitút Pre pracovnú rehabilitáciu občanov so zdravotným postihnutím, Bratislava. [online] [vyšlo 2009: citované 31.1.2012] Dostupné z: http://www.iprba.sk/dokumenty/cspr/studijne_materily/2009_2010/formy_metody_hodnotenia_zast_prac_potencialu.pdf
4. ČÍŽKOVÁ, K.: *Tanečné- pohybová terapie*. Praha: Triton, 2005, 119s. ISBN 80-7254-547-7
5. GAVORA, P. a kol.: *Elektronická učebnica pedagogického výskumu*. In: Pedagogická fakulta UK, Bratislava. Dostupné z: [online][citované 17.3. 2012] <http://www.e-metodologia.fedu.uniba.sk/index>
6. GRADOŠOVÁ, Z.: *Alternatívne terapeutické metódy* [online][citované 30.1.2012] Dostupné z: www.magister.wbl.sk/alternativne_ose_matody.doc
7. HALPERN, S.-LINDERMAN, H. A.: *Muzikoterapie, liečivá sila hudby*. Bratislava: Ekokonzult, 2005, 194s. ISBN 80-8079-044-2
8. HOLLINGSWORTH, M.: *Umenie v dejinách človeka*. Bratislava: Obzor 1994. 512s. ISBN 80-215-0277-0
9. CHODOROWOVÁ, J.: *Taneční terapie a hlubinná psychologie*. Praha: Triton, 2006. 203s. ISBN 80-7254-554-X
10. KOHOUTEK, F.: *Vědecké principy muzikoterapie. Hudební veda a výchova IV*. Praha: SPN 1987. 156s.
11. KRBAŤA, P.: *Psychológia hudby pre hudobníkov*. Prešov: Matúš, 1992, 215s. ISBN 80-967089-4-5
12. LETENAJOVÁ, J.: *Dejiny tanca a baletu*. Žilina: Konzervatórium, 1991, 122s.
13. MAREK, V.: *Tajné dejiny hudby. Zvuk a ticho jako stav vedomí*. Praha: Eminent, 2009. 214s. ISBN 80-7281-037-5
14. McNiff, S.: *The arts and psychotherapy*. Springfield IL: Charles C. Thomas, 1981. 279s.
15. SUCHOŇ, E.-FILIP, M.: *Stručná náuka o hudbe*. Bratislava: Opus, 1987. 83s.
16. SZABOVÁ, M.: *Pohybom proti astme*. Bratislava: Liečreh Gúth, 2003. 142s. ISBN 80-88932-03-3.
17. ŠICKOVÁ-FABRICI, J.: *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2002. 167s. ISBN 978-80-7367-408-3.
18. ŠICKOVÁ, J.: *Umenie vo výchove, prevencii a expresívnej terapii*. Bratislava: Revue liečebnej pedagogiky 3/2008, II.roč., 2008.

19. ŠIMANOVSKÝ,Z.: *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. Praha: Portál,1998. 246s. ISBN 80-7178-557-1.
20. ŠÚTOVEC, J a kol.: *Psychológia a pedagogika*. Martin: Osveta, 1994.368 s.ISBN 80-217-0575-2.
21. PROBSTOVÁ,J.:*Možnosti využitia arteterapie*. In: Arteterapia [online][citovane28.2.2012]. Dostupné z : <http://www.arte-terapia>
22. RUBINOVÁ,J.A.: *Přístupy v arteterapii*. Praha, Triton, 2008. 543s. ISBN 978-80-7387-093-5
23. VICENOVÁ,M.: *Spoločenský tanec ako párová terapia*. Nitra: Oáza Michala Archanjela, 2012. 74s. ISBN 978-80-970650-3-4.
24. ZELEIOVÁ,J.: *Muzikoterapie*. Praha: Portál, 2007. 254s. ISBN 978-80-7367-237-9.
25. ZENKL,L.: *ABC hudební nauky*. Praha: Supraphon,1991. 197s. ISBN80-7058-284-7.
26. „*Africký tanec a hudba*“. In: Africký tanec a hudba[online][citovane 16.2.2012]. Dostupné z <http://afroke.wordpress.com/tanec>
27. „*Arteterapia*“. In: Amartis [online] [citovane 28.2.2012] Dostupné z : http://www.amartis.eu/products/arteterapia_seminarna_praca
28. „*Dance movement therapy*“. In: Association for dance movement psychotherapy UK.[online][citovane 27.12.2009] Dostupné z : <http://www.admt.org.uk/whatis.html>
29. „*Dance therapy*“ In: The American Dance Therapy Association[online][citovane1.11.2009] Dostupné z : http://www.nccata.org/dance_therapy.htm
30. „*Dance therapy*“ In: The American Dance Therapy Association[online][citovane 23.5.2009] Dostupné z : <http://www.adta.org/about/factsheet.cfm>
31. „*Flamenco*“ In: Espagne-facile [online][citovane19.2.2012] Dostupné z <http://espagne-facile.com/flamenco/462/>
32. „*Írske setové tance ,história a súčasnosť* “ In: Berrards ,[online] [citovane19.2.2012] Dostupné z : http://www.berrards.cz/irske_setove_tance_historie_a_soucasnost_id2008060016
33. „*Music Therapy*“ In: Musictherapy2010 [online][citovane 3.1.2010] Dostupné z : <http://musictherapy2010.com>
34. „*Music Therapy*“ In: Association de music therapie du Canada.[online][citovane28.2.2012] Dostupné z : <http://www.musictherapy.ca/musictherapy.htm>
35. „*Musictherapists interventions* “In: Canadian Association for Music Therapy[online][citovane12.12.2009] Dostupné z : <http://www.musictherapy.ca/musictherapy.htm#interventions>
36. „*Orientálny tanec*“ In: Inštitút Blízkovýchodných štúdií.[online][citovane17.2.2012] Dostupné z : <http://www.ibssk.sk/Stranky/clanky/Orientalny%20tanec.html>
37. „*Scémický tanec*“ In: Scénický tanec a jazz dance [online][citovane 19.2.2012] Dostupné z : http://the_dancer.blog.cz/1009/sceniccky_tanec_a_jazz_dance

38. „*Street dance*“ In: Le voies de la street dance.[online][citovane 19.2.2012] Dostupné z :
http://voies_street_dance.com

Príloha A

Dotazník **Preferencie umeleckých terapií**

OZ Oáza Michala Archanjela, centrum alternatívnych terapií- Nitra.

Vážený respondent,

dostáva sa Vám do rúk dotazník, ktorý je zameraný na zisťovanie preferencie vybraných umeleckých terapeutických metód. Dotazník je anonymný, údaje budú štatisticky spracované a použité len pre účely spracovania záverečnej bakalárskej práce. Prosím Vás o pravdivé a úplné vyplnenie tohto dotazníka. Úprimne ďakujem za Vašu ochotu a Váš čas.

Mária Vicenová, DiS. art.

Dotazník

1. Pohlavie:

- muž
- žena

2. Vek:

- do 18 rokov
- od 18 do 25 rokov
- od 26 do 40 rokov
- od 41 do 60 rokov
- nad 60 rokov

3 Najvyššie dosiahnuté vzdelanie:

- základné
- stredoškolské
- vysokoškolské

4. Zamestnanie / uviesť konkrétne pozíciu/:

.....

5. Osobnostná polarita:

- introvert
- extrovert
- nevyhranený

6. Pre aký problém Vám psychológ odporučil navštevovať alternatívne terapie?

7. Aký typ umeleckej terapie preferujete?

- tanečná terapia
- arteterapia
- muzikoterapia
- kombinácia terapií : tanečná terapia- muzikoterapia
- kombinácia terapií: tanečná terapia- arteterapia
- kombinácia terapií: muzikoterapia -arteterapia

8. Prečo Ste si vybrali práve tento typ umeleckej terapie (prosím vypíšte)

Príloha B Základné charakteristiky skúmaného súboru klientov

Číslo klient	Vek	Pohlavie	Vzdelanie	Zamestnanie	Osobn.polarita	Riešený problém	Prefer. terapie
1	18-28	žena	stredošk.	študentka	introvert	PPP	MT
2	do 18	žena	základné	žiačka	extrovert	PS	TT
3	26-40	muž	vysokošk.	profesor	introvert	MK	TT+M
4	26-40	žena	vysokošk.	učiteľka	extrovert	MK	TT+M
5	41-60	žena	stredošk.	účetníčka	extrovert	depresia	TT
6	do 18	muž	základné	študent	extrovert	PS	TT
7	26-40	muž	vysokošk.	ekonóm	extrovert	stres	MT
8	41-60	žena	stredošk.	nezamestnaná	introvert	depresia	AT
9	41-60	muž	základné	invalid.dôch.	neurčená	schizofrénia	MT
10.	26-40	žena	vysokošk.	psycholog	introvert	syndr.vyh.	MT
11	nad 60	muž	vysokošk.	dôchodca	extrovert	MK	TT
12	nad 60	žena	stredošk.	dôchodkyňa	extrovert	MK	TT
13	do 18	žena	základné	žiačka	extrovert	ADHD	TT+M
14	do 18	muž	základné	žiak	extrovert	PSaE	TT
15	do 18	žena	stredošk.	študentka	introvert	PPP	MT
16	26- 40	žena	stredošk.	rehabilitač..praco vníčka.	extrovert	onkologic.och orenie	MT
17	41-60	žena	základné	krajčírka	extrovert	depresia	TT
18	26-40	žena	vysokošk.	prekladateľ	neurčená	schizo- frénia.	MT
19	do 18	žena	základné	žiačka	introvert	PPP	MT
20	do 18	žena	základné	žiačka	extrovert	PS	TT
21	26-40	žena	stredošk.	ekonómka	introvert	astma	TT
22	26-40	muž	vysokošk.	manažer	extrovert	stres	AT
23	26-40	žena	stredošk.	rehoľná sestra	introvert	onkologic. ochorenie	AT

24	26-40	žena	stredošk.	zdravotná sestra	extrovert	MK	TT
25	26-40	muž	stredošk.	podnikateľ	introvert	MK	TT
26	do 18	žena	stredošk.	študentka	introvert	PPP	MT
27	do 18	žena	stredošk.	študentka	introvert	sexuálne zneužív.	TT+AT
28	do 18	muž	základné	žiak	extrovert	ADHD	TT+MT
29	do 18	žena	základné	žiačka	introvert	astma	TT
30	nad 60	žena	stredošk.	dôchodkyňa	introvert	mozgová mŕtvica	AT
31	nad 60	žena	stredošk.	dôchodkyňa	introvert	depresia	MT
32	26-40	žena	stredošk.	zamest.CK	introvert	tehotne-stvo	MT
33	26-40	žena	vysokošk.	dizajnérka	extrovert	stres	TT
34	41-60	muž	vysokošk.	psychológ	introvert	Synd.vyh.	MT
35	do 18	žena	základné	žiačka	introvert	Sex.zn.	AT
36	26-40	žena	stredošk.	učiteľkaMŠ	introvert	MK	TT
37	26-40	muž	stredošk.	podnikateľ	extrovert	MK	TT

Vysvetlivky: PPP – porucha príjmu potravy
 PS - porucha správania
 MK - manželská kríza
 ADHD- porucha pozornosti a impulzivity spojená s hyperaktivitou
 PSaE – porucha správania a emocionality
 MT - muzikoterapia
 TT - tanečná terapia
 AT - arteterapia

