

Prehľadová práca

Muzikoterapia a jej využitie v psychosomatickej psychiatrii (Praktické muzikoterapeutické skúsenosti)

Tatiana Škapcová

Súhrn

Text opisuje teoretické a praktické poslanie muzikoterapie v psychosomatickej psychiatrii. Cieľom textu je poukázať na definičné východiská muzikoterapie, ako disciplíny aplikovanej v psychiatrickom okruhu ochorení, s psychosomaticky ladenými ťažkosťami. Ďalšími zámermi textu sú vymedzenia spôsobu práce v praxi, prostredníctvom metód, umožňujúcim pacientom daného okruhu ochorení zmiernenie ich ťažkostí. Súčasťou využitia metód v praxi sú aj kľúčové slová, ktoré slúžia ako hraničný priestor medzi aplikovanou metódou, dopadom na pacienta a následným opätovným zasadením do teoretického rámca. Psychosomatickú psychiatriu vymedzujeme ako pojem, kde je zohľadnený psychosomatický – celostný – pohľad na človeka ako na bio – psycho – sociálne – spirituálnu jednotu človeka, zasadený do rámca psychiatrických diagnóz. Metodologický rámec textu je zasadený do kontextu vymedzenia muzikoterapie ako disciplíny v teoretickom zástoji až po praktické aplikovanie v psychosomatickej psychiatrii. Zmyslom textu je poukázať na možnosti aplikovania muzikoterapie a umeleckých terapií v psychiatrických zariadeniach.

Kľúčové slová: muzikoterapia, psychosomatika, psychiatria, kľúčové momenty, metóda.

Summary

The paper describes the theoretical and practical mission of music therapy in psychosomatic psychiatry. The aim of the text is to point out the defining starting points of music therapy, as a discipline applied in the psychiatric circle of diseases, with psychosomatically tuned difficulties. Other purposes of the text are to define the way of working in practice, through methods that allow patients of a given range of diseases to alleviate their difficulties. The use of methods in practice also includes key words, which serve as a boundary space between the applied method, the impact on the patient and the subsequent reintroduction into the theoretical framework. We define psychosomatic psychiatry as a term that takes into account the psychosomatic - holistic - view of a person as a bio - psycho - social - spiritual unity of a person, set within the framework of psychiatric diagnoses. The methodological framework of the text is set in the context of the definition of music therapy as a discipline in theoretical standstill to practical application in psychosomatic psychiatry. The purpose of the text is to point out the possibilities of applying music therapy and art therapies in psychiatric facilities.

Key words: music therapy, psychosomatics, psychiatry, key moments, method.

Predporozumenie a východiská textu

Muzikoterapia a ostatné umelecké terapie (arteterapia, biblioterapia, dramaterapia, tanečno – pohybová terapia) sú disciplínami, ktorých aplikovaním dokážeme zmierniť následky ochorení psychiatrického okruhu, psychosomatického

kontextu, ako aj zmierniť ich proces, alebo post – obdobie dopadu psychiatrických diagnóz. Muzikoterapeutický proces dokáže intervenovať pozitívne z kontextu indikácií. Potrebný dôraz na osobnosť muzikoterapeuta, minimálne vyškoleného akreditovaným študijným odborom, seba - skúsenostným výcvikom, hudobným vzdelaním, praxou a teoretickým zástojom, sú nevyhnutnými predpokladmi rozlíšiť možné kontra-indikácie pôsobenia hudby. Rozlíšenie si vyžadujú nielen odlišné prístupy ku pacientom rôznych diagnóz, ale aj zvolenia vhodných metód a techník.

V kontexte textu psychosomatickej psychiatrie a aplikovania muzikoterapie je vo vedeckom portfóliu niekoľko vý-

Katedra hudební výchovy, Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

Adresa pre korešpondenciu: Mgr. et Mgr. Tatiana ŠKAPCOVÁ, DiS.art, Ph.D.,

Katedra hudební výchovy, Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, Žižkovo nám. 5, 771 40 Olomouc, Česká republik
e-mail: tatianaskapcova@gmail.com

znamných okruhov prelínania výskumu muzikoterapie a daných cieľových skupín pacientov, z daných okruhov ochorení. Z európskeho prostredia vyberáme výskum Viedenského centra pre muzikoterapeutický výskum (WZMF¹): *Výšetrovanie neuroplastických zmien vyvolaných SSRI u hudobníkov pomocou funkčného zobrazovania magnetickej rezonanciou*², ktorý je jeden z výskumov všestranne zameraného centra.

Výber druhého výskumu je z nemeckého Heidelbergu, kde v rámci projektu *Wired by Music*³ sú sledovanými cieľovými skupinami mladí pacienti s psychiatrickou diagnózou, podrobení muzikoterapeutickej intervencii. Vybranými ukázkami výskumov chceme podporiť kontext muzikoterapeutického vedeckého pôsobenia v oblasti psychiatrie a psychosomatiky.

K záveru predporozumenia tohto úvodu je aj východisko, ktorým chceme v texte poukázať na možnosti nielen vymedzenia teórie, praxe a aplikovania, ale metodologicky chce text ponúknuť priestor pre diskusiu nad otázkou aplikovania umeleckých terapií v danom systéme všeobecne. K tomu chce pomôcť zvolená koncepcia usporiadania problematiky ako problematiky – výzvy, pre uplatnenie umeleckých terapií v psychiatrických zariadeniach. Nevyhnutným konštatovaním je, že chýbajúci legislatívny rámec na Slovensku⁴ a v Českej republike je skutočnosťou, kde chýba muzikoterapeutickému pôsobeniu zoradenie do profesijného rámca povolania. Vnímame však výzvu realizovať a na základe výsledkov postupne legitimizovať muzikoterapiu ako povolanie.

1. Psychosomatické hľadisko v psychiatrickom okruhu ochorení a umelecké terapie

Príklad, keď sa pacient s lekárom pozerajú na snímku časti tela, s ktorou má pacient ťažkosti, ale zobrazovacia metóda nepotvrďuje nález, či nejakú abnormalitu, nám môže poslúžiť ako vzor, kde pacientovo presvedčenie zažívanej bolesti indikuje nielen psychosomatické hľadisko ochorenia, ale je aj podkladom pre určité psychické rozpoloženie.

Tento laický príklad poukazuje na niekoľko hľadísk, vymedzení, nástrah a možností psychosomatickej medicíny. Jednak, že do tejto kategórie môže zapadať od ortopedických ťažkostí počnúc po ťažkosti s psychickým podkladom choroby. Druhý aspekt je, že často pacienti s nálepkou psychosomatickej choroby, sú adeptmi na vyskúšanie psychoterapeutických metód, ktoré umožňujú pohľad do psychiky a pôvodu nemoci človeka.

Synergia nielen medicínskeho hľadiska a kritického myslenia, však môžu vyššie zmiňovaný príklad považovať za lapidárny a z pohľadu dnešnej vedeckej reflexie, za zanedbateľný. Avšak zorný uhol pre tento text si nekladie za úlohu ospravedlniť či podporiť odôvodnenie pre psychosomatické pôsobenie. Chceme z hľadiska analógie v umení, terapie

a sily ľudskej kreativity načrtnúť cestu pre vymedzenie pohľadu pôsobenia umeleckých terapií na kvalitu života pacientov, ktorí sa ocitajú v psychosomatickej – psychiatrickej oblasti.

Umenie a jeho vývoj, historiografia, či typológia sú pre tento text taktiež bezpredmetné. Hlavnou choreografiou umenia pre tento text sú mantinely procesu a vzťahu. Prirovnáť paralelu výtvarnej kresby a dianie daného človeka v psychike, s následnou terapiou môže byť dvojsečná zbraň, a to z hľadiska toho, kto hodnotí a kreuje tento proces.

Kvalita procesu a vzťahu medzi človekom a terapeutom je vymedzená v nespornom množstve rôzne ladených terapeutických prístupov. My chceme zohľadniť najmä východiská dvoch všeobecných prístupov: prístup v rámci terapeutického vzťahu a prístup v rámci procesov učenia sa v terapii.

Rogers⁵ uvádza, päť podmienok, ktoré určujú, čo v terapii pomáha učeniu a čo umožňuje učenie, ktorému pri terapii dochádza. Sú to: existencia problému, kongruencia, bezpodmienečné kladné prijatie, empatické porozumenie a piatou podmienkou je vedomie, že by klient mal niečo z terapeutovej kongruencie, prijímania a empatie vnímať.⁶

*Naše zkušenosť nám říká, že pokud těchto pět podmínek existuje, nevyhnutelně nastane proces změny.*⁷

Kreatívny zástož terapeuta pri klientovi, s nálepkou psychosomaticky ladeného klienta, je však kontext, ktorý nám otvára možnosti pre ďalšie interpretovanie.

2. Muzikoterapia vo svetle definícií a kvality

Deutsche Gesellschaft für Musiktherapie definuje muzikoterapiu v komplexe - od prakticky orientovanej vedeckej disciplíny, nutnej v spolupráci a v kombinácii s ostatnými disciplínami humanistických oblastí a medicíny až ku konkrétnym východiskám psychologických, dynamických a systematických prístupov.

Muzikoterapia je cieleňé použitie hudby ako súčasť terapeutického vzťahu na obnovenie, udržiavanie a podporu duševného, fyzického a duševného zdravia.

Muzikoterapia je vedecká disciplína zameraná na prax, ktorá úzko spolupracuje s rôznymi oblasťami vedy, najmä s medicínou, sociálnymi vedami, psychológiou, muzikológiou a vzdelávaním.

Pojem „muzikoterapia“ je súhrnné označenie pre rôzne koncepty muzikoterapie, ktoré je na rozdiel od farmakologickej a fyzikálnej terapie potrebné charakterizovať ako psychoterapeutické.

*Metódy muzikoterapie sledujú hĺbkovú psychológiu, teóriu behaviorálnej terapie-učenia, systémové, antropozofické a holisticko-humanistické prístupy rovnako.*⁸

¹ Wiener Zentrum für Musiktherapie Forschung.

² <https://www.mdw.ac.at/wzmf/forschungsprojekte/> (cit. 3.2.2021)

³ <https://www.hochschule-heidelberg.de/de/forschung/projekte/wired-by-music/> (cit. 3.2.2021)

⁴ KUSÝ, Peter. *Quo vadis muzikoterapia a muzikofiletika na Slovensku?* In: Psychiatria – Psychoterapia – Psychosomatika. 26,2019,č.4.,s.19 – 23.

⁵ ROGERS, C.R. *Být sám sebou*. Portál, Praha,2015.

⁶ ROGERS, C.R. *Být sám sebou*.s. 305.

⁷ ROGERS, C.R. *Být sám sebou*. s. 305.

⁸ Was ist Musiktherapie? DEUTSCHE MUSIKTHERAPEUTISCHE GESELLSCHAFT. (cit. 212.1.2021). Dostupné z: <https://www.musiktherapie.de/musiktherapie/was-ist-musiktherapie/>

Britská asociácia muzikoterapie (BAMT) definuje muzikoterapiu konkrétne s ohľadom na proces s dosahom na pacientovo/klientovo prežívanie. Muzikoterapia je zavedená psychologická klinická intervencia, ktorú poskytujú registrovaní hudobní terapeuti na pomoc ľuďom, ktorých životy boli ovplyvnené úrazom, chorobou alebo zdravotným postihnutím, prostredníctvom podpory ich psychologických, emocionálnych, kognitívnych, fyzických, komunikačných a sociálnych potrieb.⁹

American Association for Music Therapy (AMTA) definuje pri otázke, čo je muzikoterapia, jej pole pôsobenia takto:

Muzikoterapia je klinické a na dôkazoch založené použitie hudobných intervencií na dosiahnutie individualizovaných cieľov v rámci terapeutického vzťahu od dôveryhodného profesionála, ktorý absolvoval schválený program muzikoterapie.

Muzikoterapia je etablovaná zdravotnícka profesia, v ktorej sa hudba používa v terapeutickom vzťahu na riešenie fyzických, emocionálnych, kognitívnych a sociálnych potrieb jednotlivcov. Po vyhodnotení silných stránok a potrieb každého klienta poskytuje kvalifikovaný muzikoterapeut indikovanú liečbu vrátane tvorby, spevu, pohybu, alebo počúvania hudby. Hudobným zapojením do terapeutického kontextu sa schopnosti klientov posilňujú a prenášajú do ďalších oblastí ich života. Muzikoterapia poskytuje aj spôsoby komunikácie, ktoré môžu byť užitočné tým, ktorí sa ťažko vyjadrujú slovami. Výskum v oblasti muzikoterapie podporuje jej účinnosť v mnohých oblastiach, ako sú napríklad: celková fyzická rehabilitácia a uľahčenie pohybu, zvýšenie motivácie ľudí zapojiť sa do liečby, poskytovanie emočnej podpory klientom a ich rodinám a východisko pre vyjadrenie pocitov.¹⁰

World Federation Music Therapy (WFMT) hovorí takto: Muzikoterapia je profesionálne použitie hudby a jej prvkov ako intervencie v lekárskom, vzdelávacom a každodennom prostredí s jednotlivcami, skupinami, rodinami alebo komunitami, ktoré sa snažia optimalizovať kvalitu svojho života

Musiktherapie ist der gezielte Einsatz von Musik im Rahmen der therapeutischen Beziehung zur Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung seelischer, körperlicher und geistiger Gesundheit.

Musiktherapie ist eine praxisorientierte Wissenschaftsdisziplin, die in enger Wechselwirkung zu verschiedenen Wissenschaftsbereichen steht, insbesondere der Medizin, den Gesellschaftswissenschaften, der Psychologie, der Musikwissenschaft und der Pädagogik.

Der Begriff „Musiktherapie“ ist eine summarische Bezeichnung für unterschiedliche musiktherapeutische Konzeptionen, die ihrem Wesen nach als psychotherapeutische zu charakterisieren sind, in Abgrenzung zu pharmakologischer und physikalischer Therapie.

Musiktherapeutische Methoden folgen gleichberechtigt tiefenpsychologischen, verhaltenstherapeutisch-lerntheoretischen, systemischen, anthroposophischen und ganzheitlich-humanistischen Ansätzen.

⁹ What is Music Therapy. BAMT: British Association Music Therapy. (cit. 10.1.2021). Music therapy is an established psychological clinical intervention, which is delivered by HCPC registered music therapists to help people whose lives have been affected by injury, illness or disability through supporting their psychological, emotional, cognitive, physical, communicative and social needs.

¹⁰ Music Therapy. AMTA (cit. 10.1.2021). <https://www.musictherapy.org/about/>

Music Therapy is the clinical and evidence-based use of music interventions to accomplish individualized goals within a therapeutic relationship by a credentialed professional who has completed an approved music therapy program.

a zlepšovať svoje fyzické, sociálne, komunikačné, emočné duševného a duchovného zdravia a pohody. Výskum, prax, vzdelávanie a klinická príprava v muzikoterapii sú založené na profesionálnych štandardoch podľa kultúrnych, sociálnych a politických kontextov (WFMT, 2011).¹¹

Po definičnom zástoji nemecky a anglicky hovoriacich zemí je zrejme jadro pôsobenia muzikoterapie, v konkrétnej procesy i jeho komplexe.

Ako je to však v štátoch, kde muzikoterapia nemá pevné ukotvenie či už v legislatíve alebo v inštitúciách?

Peter Kusý o aktuálnych slovenských muzikoterapeutických podmienkach z hľadiska legislatívy konštatuje: V Zákone č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Z. z. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon), kde je v znení neskorších predpisov v rámci spoločných ustanovení poskytovania sociálnych služieb uvedené, že poskytovateľ sociálnej služby môže po vytvorení podmienok vykonávať muzikoterapiu a to za účelom zvyšovania kvality poskytovanej služby.

• Vo Vyhláske MZ SR č. 101/2006 Z. z., ktorá ustanovuje minimálne materiálne-technické a personálne vybavenie prírodných liečebných kúpeľov a kúpeľných liečební a ustanovujú indikácie podľa prírodných liečivých vôd a klimatických podmienok vhodných na liečenie. V tejto vyhláske sa muzikoterapia zaraďuje k ergoterapeutickému vybaveniu pre nácvik denných činností a vyhláska umožňuje disponovať jednou miestnosťou pre skupinovú muzikoterapiu – stále však v rámci liečebného kúpeľného zariadenia.¹²

V Českej republike legislatívne muzikoterapia taktiež ukotvená nie je, avšak asociácie fungujúce na území Českej republiky (CZMTA, MAUT, MÍČR, Evropská asociace celostní muzikoterapie...) rešpektujú stanovú EMTC (...), etický kódex a štandardy EMTC.¹³

Music Therapy is an established health profession in which music is used within a therapeutic relationship to address physical, emotional, cognitive, and social needs of individuals. After assessing the strengths and needs of each client, the qualified music therapist provides the indicated treatment including creating, singing, moving to, and/or listening to music. Through musical involvement in the therapeutic context, clients' abilities are strengthened and transferred to other areas of their lives. Music therapy also provides avenues for communication that can be helpful to those who find it difficult to express themselves in words. Research in music therapy supports its effectiveness in many areas such as: overall physical rehabilitation and facilitating movement, increasing people's motivation to become engaged in their treatment, providing emotional support for clients and their families, and providing an outlet for expression of feelings

¹¹ WFMT: World Federation Music Therapy. (cit. 3.2.2021). Dostupné na: <https://www.wfmt.info/wfmt-new-home/about-wfmt/>

Music therapy is the professional use of music and its elements as an intervention in medical, educational, and everyday environments with individuals, groups, families, or communities who seek to optimize their quality of life and improve their physical, social, communicative, emotional, intellectual, and spiritual health and wellbeing. Research, practice, education, and clinical training in music therapy are based on professional standards according to cultural, social, and political contexts (WFMT, 2011)

¹² KUSÝ, Peter. Quo vadis muzikoterapia a muzikofiletika na Slovensku? In: Psychiatria – Psychoterapia – Psychosomatika. 26,2019,č.4, s. 20 – 21.

¹³ KUSÝ, Peter. Quo vadis muzikoterapia a muzikofiletika na Slovensku? In: Psychiatria – Psychoterapia – Psychosomatika. 26,2019,č.4.,s. 21.

Na jednej strane problematikou muzikoterapeutického rámca je absencia legislatívneho ukotvenia, na strane druhej tento „problém“ je i výzvou k definovaniu, ale najmä praktickému upevneniu používaných metód a prístupov. Je zrejme, že ako terapeutické metódy všeobecne sú ovplyvnené nielen časom, priestorom, kultúrou ale najmä skúsenosťami a osobnosťou terapeuta, nie je tomu inak ani v muzikoterapeutickom procese.

Wolfgang Mastnak konštatuje: *...na jedné straně je funkční systém státního zdravotnictví nedůvěřivý a akreditace nové metody jako plnohodnotné terapeutické disciplíny je často zamítnuta nebo zakázána, často však z dobrého důvodu: to, čemu se říká „muzikoterapie“, je v mnoha případech poměrně katastrofální a nesourodá džungle ezoterických aktivit, pseudošamanismu, izolovaných hudebních vystoupení pro pacienty a samozřejmě také velmi seriózních terapeutických přístupů, které mají velké potíže přesvědčit úřady státního zdravotního systému, aby seriózně oddělily zrna od plev.*¹⁴

V čom teda spočíva tajomstvo implementovania, presvedčenia, stabilizovania muzikoterapeutickej situácie v súčasných česko – slovenských podmienkach? Domnievam sa, že ľudský kreatívny potenciál je základom pre vybudovanie infraštruktúry, ktorá prináša ovocie, v podobe výsledkov, ktoré nie sú výsledkom náhody, ale upevneného systému.

Pohľadom do iných oblastí aplikovanej psychológie, terapie, apod., to čo oddeľuje zrna od pliev je na jednej strane kvalitná teória, ktorá vzniká v kombinácii výsledkov výskumu a overovania hypotéz predovšetkým praxou. A práve prax je kľúčovým momentom, kde človek ako uskutočňovateľ – muzikoterapeut vyhodnocuje, kreuje proces, integruje, pozoruje, počúva a tvorí spoluprácu na ceste ku lepšiemu poznaniu samotného klientovho prežívania, skrz hudobné médium.

*Právní definice obvykle nedefinují obsah nebo vnitřní procesy muzikoterapie. Většinou se soustředí na tři hlavní aspekty: intervence, které využívají v podstatě hudbu (v nejširším smyslu slova), intervence, které mají vědecký základ a splňují běžné lékařské standardy platné v dané zemi, a intervence, které jsou specificky cíleny na konkrétní terapeutickou pomoc lidem, kteří mají lékařskou diagnózu.*¹⁵

Konštatujeme teda, že mnohokrát preceňovaná pozícia muzikoterapeutického pôsobenia je podmienená osobnostným vkladom, očakávaniami a často sebestrednými požiadavkami, ako by mal proces vypadáť a dopadnúť, aby ego bolo ukotvené v podobe toho, že nám muzikoterapia dáva pocit moci. Tento postoj môže mať za následky nielen nevyrovnaný proces, ale i dôsledky v podobe nerovnováhy aktérov muzikoterapeutickej intervencie. Je teda potrebné aby muzikoterapeut mal kvalitné vzdelanie nielen v oblasti techník, metód, ale predovšetkým v oblasti sebareflexie, sebaznania a mal zvládnuté mechanizmy ku vlastnej regulácii psychohygienu.

Muzikoterapia je proces, a je potrebné k nej pristupovať s rovnakou pokorou, akou terapeut počúva klientov príbeh, tuší súradnice jeho cesty, vie akým smerom viesť klienta v bezpečí, no aj napriek tomu necháva priestor pre klientovo rozhodnutie, a je skôr sprievodcom než aktérom klientovho príbehu. Pokora, s ktorou prijíma kľúčové momenty tak súvisí analogicky aj s muzikoterapeutickým procesom.

3. Muzikoterapia pri psychických a psychosomatických poruchách¹⁶

Význam terapeutického pôsobenia na pacientov s psychickými ťažkosťami a s psychosomatickým odrazom v ich tele, je nezanedbateľný a veľmi významný. Terapia ako proces liečenia, zmiernenia symptómov zapríčiňujúcich nerovnováhu v tele i na duši, je komplexný názov vystihujúci rôzne druhy terapeutického pôsobenia, zo základu konkrétnej choroby, alebo problému človeka.

Terapia tak otvára pole pôsobnosti najmä v oblastiach od patogenického rázu, až po róz podporný, čiže zmiernujúci, podporujúci človeka v jeho ceste. Teoreticky vymedzená osobnosť ako komplex bio-psycho-sociálno-spirituálnej jednoty je konštrukt, avšak slúži nám k predstave, ako terapia môže podporiť človeka v zmiernení bolesti, tlaku, úzkosti a napätia v jeho prežívaní, pohľade sám na seba a sebareflexii.

Na tomto poli pôsobenia sú vo významnej miere zastúpené umelecké terapie. Spojenie umenia a terapií nie je zhlučkom a výsledkom náhody, ale je procesom vo vývoji ľudstva v niekoľkých hľadiskách, od antropologického počnúc, smerom ku najnovším metódam, odokrývajúciach rodinnú anamnézu, prejav človeka v konkrétnych situáciách, archetypy, s ohľadom na bazálne a spontánne prejavy človeka v umení.

Muzikoterapia ako jedna z umeleckých terapií (popri arteterapii, dramaterapii, tanečno – pohybovej terapii, biblioterapii) je výnimočná oproti iným druhom umeleckých terapií hneď z niekoľkých dôvodov. Tie spočívajú v obsahu a dosahu hudby samotnej. Hudba ako umenie prebiehajúce v čase teraz a tu, sprostredkované skrz náš sluch a príslušné oblasti v mozgu je umením, ktoré pôsobí v momentálnom časopriestore a z hľadiska toho dokáže u človeka podporiť/utlmiť, zmierniť/zvýrazniť, apod., rôzne prejavy a tlaky vyplývajúce z povahy problému. Naznačené polarity sú adekvátne, keď berieme do úvahy individuálne pôsobiaci proces na jednotlivca, kde rovnaká technika u dvoch ľudí s podobným problémom, môže u jedného spustiť kontraindikačné mechanizmy a u druhého otvoriť priestor ku uzdraveniu.

Zatímco předpokládáme, že například dopaminové receptory u českých, mexických nebo třeba korejských pacientů reagují na antipsychotika podobným způsobem, nemůžeme v žádném případě očekávat, že jedna a tatáž hudba bude mít podobné terapeutické účinky na schizofrenické pacienty

¹⁴ MASTNAK, Wolfgang. *Muzikoterapie – nejasnosti, pasti a lákadla: Pojetí definice muzikoterapie a základních pojmů*. In: *Expresivní terapie jako podpora kvality životů různých klientských skupin*. Olomouc, 2015. s. 123.

¹⁵ MASTNAK, Wolfgang. *Muzikoterapie – nejasnosti, pasti a lákadla: Pojetí definice muzikoterapie a základních pojmů*. In: *Expresivní terapie jako podpora kvality životů různých klientských skupin*. Olomouc, 2015. s. 126.

¹⁶ Hans Ulrich Schmidt, Thomas Stegemann & Carsten Spitzer (Hrsg.): *Musiktherapie bei psychischen und psychosomatischen Störungen*. Mnichov, Elsevier, 2020.

z různých zemí. Terapie spojené s uměním je třeba také diskutovat a zkoumat ve světle různých kultur a akulturací. A musíme být zvláště opatrní s antropologickými distancemi a rozdíly.¹⁷

Uzdravenie skrz hudbu (muzikoterapiu) tak definujeme ako priestor, kde pôsobí hudba, hudobné aktivity a činnosti klienta, pacienta, spev, techniky improvizácie, interpretovania, imitovania apod., kde účelom je podchytenie skrz hudbu tých kľúčových momentov, ktoré v hudbe sa prejavia ako kľúč ku diagnostike, alebo aj v polarite – ako kontraindikácia – odhalia, čo v človeku môže vyvolávať napätie, či úzkosť. Oba odlišné zdroje, polarity tak môžu poslúžiť ako východisko pre adekvátne, citlivo zvolený podporujúco-uzdravujúci muzikoterapeutický proces.

Ticho ako samostatná kategória, ale i ako súčasť muzikoterapeutického procesu hrá veľkú úlohu nielen v diagnostike, ale i v účinnosti muzikoterapeutických metód samotných. Podporuje to tak našu pracovnú hypotézu ticha ako sprostredkovateľa kľúčových momentov, pre kvalitný a liečivý proces muzikoterapie.

4. Techniky a metódy muzikoterapie v psychosomatickej psychiatrii

Metóda ako postup, či návod ako získať poznatky prostredníctvom poznávania je jednou z ciest, ktoré zastrešuje. Metodika, ktorú definujeme ako náuku o metóde, alebo súhrn obsahujúci metodické informácie nám zasa umožňuje uchopiť širší rámec nastolenej cesty.

Metóda je tu definovaná ako konkrétny typ hudobnej skúsenosti používaný na hodnotenie, ošetrovanie, alebo hodnotenie. Pretože existujú štyri hlavné typy hudobných zážitkov (improvizácia, interpretovanie, komponovanie a počúvanie), považujú sa tieto za štyri hlavné metódy muzikoterapie; a pretože existuje veľa rôznych spôsobov navrhovania týchto štyroch skúseností, každá z metód má veľa variácií.¹⁸

Z hľadiska vyššie uvedenej definície Brusciu,¹⁹ nám vplyvajú štyri základné metodické uchopenia: I. Improvizácia. II. Interpretácia. III. Komponovanie. IV. Počúvanie.²⁰

Konkrétne muzikoterapeutické techniky, ktoré sú v psychosomatickej problematike odporúčané: V rámci **volné improvizácie** se postupne objavujú, vyjadrujú a chápou nevedomé, biograficky tvarované vzorce seba a vzťahové zkušenosti. Takto lze hravým způsobem vyzkoušet nové, zdravější způsoby regulace seba sama a vztahů.

Receptivní muzikoterapie otevírá vnímání pocitů, vnitřních obrazů a fyzických pocitů a umožňuje jim přístup k dalšímu terapeutickému ošetření. Poslech hudby podporuje relaxaci.

Terapeutický hlasový trénink a zpěv jsou blízko těla, uvolňují emoce a mají řadu psychologických a fyziologických stimulačních, ale také relaxačních účinků. Zkušenost se svým vlastním hlasem a zvučení podporuje změněné, pozitivní sebevědomí.

Bubnování a rytmická tvorba hudby se zaměřuje na tělo a pohyb. Skupiny bicích a rytmů umožňují synchronizaci, tzn. sjednocení motorických schopností, smyslového vnímání, citění a myšlení. Rytmus má stimulační a aktivační účinek, ale také podporuje snížení vnitřního napětí a má tedy účinek regulujícího napětí. **Aktivní tvorba hudby** má účinek posílení sebevědomí, podporuje realistické sebehodnocení a seberealizaci.²¹

V českém prostředí sa etabluje metóda HET²² (Hudebně – edukační terapie).

*Hudebně- edukační terapie (HET) je systémové teoreticko – praktické schéma zohľadňujúci muzikoterapeutické a edukační princípy v rámci terapeutického procesu. Metóda rešpektuje bio – psycho- sociálne-spirituálne jednotu človeka jako životní paradigma, které určuje doprovodný muzikoterapeutický cíl této metody: naplnění psychosomatických, sociálních a spirituálních potřeb a komplexní harmonizaci osobnosti klienta.*²³

Pre orientovanie sa na poli psychosomatiky zhrňme niektoré spoločné body pre aplikovanie vyššie zmienených metód a metodík. Sú nimi oblasti: tela a bio–psycho-sociálno–spirituálnej jednoty človeka, zameranosť na princíp teraz a tu a princíp vedomého počúvania. Tieto medzníky sú spoločnými menovateľmi pre upevnenie vzájomného interakčného vzťahu

¹⁷ MASTNAK, Wolfgang. *Muzikoterapie – nejasnosti, pasti a lákadla: Pojetí definice muzikoterapie a základních pojmů*. In: Expresivní terapie jako podpora kvality životů různých klientských skupin. Olomouc, 2015. s. 124.

¹⁸ A method is here defined as a particular type of music experience used for assessment, treatment, and/or evaluation. Since there are four main types of music experiences (improvising, re-creating, composing, and listening), these are considered the four main methods of music therapy; and since there are many different ways of designing these four experiences, each of the methods have many variations. BRUSCIA 1998, S. 114)

¹⁹ BRUSCIA E. Kenneth. Ed. *Readings in Music Therapy Theory*. Barcelona, 2012.

²⁰ Porovnaj: 1. Improvising 2. Re-creating (or performing) 3. Composing 4. Listening

²¹ Psychosomatická muzikoterapia. DMTG. (cit.16.12.2020). Dostupné z: <https://www.musiktherapie.de/arbeitsfelder/psychosomatik/ImSpielraumfreierImprovisation> zeigen sich unbewusste, biografisch geprägte Muster des Selbst- und Beziehungserlebens, werden schrittweise wahrgenommen, ausgesprochen und verstanden. Dadurch können neue, gesündere Wege der Selbst- und Beziehungsregulation spielerisch erprobt werden.

Rezeptive Musiktherapie öffnet die Wahrnehmung von Gefühlen, inneren Bildern, körperlichen Empfindungen und macht sie für die weitere therapeutische Bearbeitung zugänglich. Musik-Hören fördert Entspannung.

Therapeutische Stimmführung und Singen sind körpernah, setzen Emotionen frei und wirken auf vielfältige Weise psychisch und physiologisch stimulierend, aber auch entspannend. Sich mit der eigenen Stimme erleben und hörbar machen fördert ein verändertes, positives Selbsterleben.

Trommeln und rhythmisches Musizieren sind körper- und bewegungsbehaftet. Trommel- und Rhythmusgruppen ermöglichen Synchronisationserfahrungen, d. h. die Vereinheitlichung von Motorik, Sinneswahrnehmungen, Fühlen und Denken. Rhythmus wirkt anregend und aktivierend, fördert aber auch den Abbau innerer Spannungen, wirkt damit spannungsregulierend. Aktives Musizieren wirkt selbstwertstärkend, fördert realistische Selbsteinschätzung und Selbstakzeptanz.

²² BENÍČKOVÁ, M.: Muzikoterapie a edukace. Praha. Grada Publishing, 2017.

²³ BENÍČKOVÁ, M.: Muzikoterapie a edukace.s. 52.

medzi telom a bio–psycho–sociálno–spirituálnou jednotou človeka a danými metodikami a metódou, zo základu ktorých majú svoje uplatnenie v psychosomatickej muzikoterapii.

Ak však vyberieme jeden z intervenčných princípov metódy HET²⁴, a sice princíp variabilnej centrality, v súvislosti s aplikovaním metódy HET v psychosomaticky orientovanej muzikoterapii, chceme poznamenať, že princíp variabilnej centrality: *...popisuje a determinuje proměnlivost aktuálních schopností nebo dovedností klienta, popř. úroveň vzájemnosti dosažených stanovených terapeutických cílů v závislosti na indikaci a symptomatologii, určující volbu metod, technik i postupů muzikoterapeuta v aktuální terapeutické intervenci.*²⁵

Výber tohto princípu v rozprave nad psychosomatickou muzikoterapiou a aplikovaním metódy HET nie je náhodné. Daný princíp totiž vystihuje, jeden z podstaty psychosomatických dopadov na telo a psychiku človeka. Analogicky máme na mysli najmä proces, kde dochádza: *...úroveň projevených schopností nebo dovedností klienta, popř. úroveň sledovaných symptomů poruch nebo nemocí, je variabilní a proměnlivá v nekonstantním rozptylu, který je způsoben různými faktory.*²⁶

Konštatujeme, že problematiku psychosomatických ťažkostí a metódy HET v aplikovaní v psychosomatickej oblasti spájajú i nadstavbové meta-faktory, kde na teoretickej úrovni je v zornom poli i princíp, že začiatok, prvá úroveň problému, ťažkostí na úrovni psychiky, odrážajúcich sa v tele a naopak, ešte neznamená, že konečné riešenie a dopad muzikoterapeutickej intervencie zanechá tento proces v tejto základnej úrovni.

Mentálne nastavenie a princíp variabilnej centrality nám kooperuje i s ďalším princípom, a to na úrovni ťažkostí neuróz a aplikácie: princípom polarity, ktorý v rámci HET má zastúpenie ako princíp kvalitatívny.

V aplikovaní v psychosomatickej muzikoterapii však tento princíp polarity pôsobí ako stimul ku zlepšeniu v situáciách, kedy dochádza v interakčnom vzťahu klient – muzikoterapeut ku napätiu zo strany klienta, pacienta v ťažkostiach daného neurotického – psychosomatického okruhu.

Znovu analogicky môžeme vidieť nadčasovosť metódy HET a aplikovania princípu polarity v tom, že neurotické ťažkosti (myslíme noogenné neurózy) *...vyžadují terapii, která začíná tam, kde má neuróza své kořeny: terapii vycházející z duchovních zdrojů, popřípadě terapii zaměřenou na duchovní oblast a na osobní duchovní existenci.*²⁷

Zmienené tvrdenie Viktora Frankla a jeho diela *Teorie a terapie neuróz*, nám otvára i ďalší spoločný prienik pre terapiu psychosomatických ťažkostí a muzikoterapeutickej podpory. Je ním terapeutická technika Paradoxnej intencie, z ktorej aplikácie sa umožňuje klientovi, pacientovi úľava v neurotických ťažkostiach skrz zvýraznenie činnosti opísaných ťažkostí (napr. klient majúci strach z trasu rúk, pri určitých situáciách, je terapeutom povzbudený – v rámci apli-

kovania techniky paradoxnej intencie – ku zvýrazneniu pocitu a navodeniu stavu v mysli: ešte väčšieho trasu a jeho intenzity.. po tomto navodení sa klientovi ťažkosti povoľujú, ustupujú i strach a úzkosti súvisiace.)

Princíp polarity dokáže podporiť a navodiť terapeutickú techniku paradoxnej intencie tým, že popisovaný problém, stav, ťažkosti zvýrazníme a prenesieme ťažisko vnímaného a prežívaného problému do jeho polarity.

5. Medzi teóriou a praxou

Konkrétne aplikácie z hľadiska princípov systémových sme v praxi uplatňovali v situáciách, kde subprincípy: štruktúry a vzťahu; harmónie kooperácie myslenia, cítenia a vôle; recipročnej kauzality; kvaternity kognície, emócie, empatie a intuície; bio–psycho–sociálno–spirituálnej jednoty, životnej paradigmy nám v praktických situáciách tieto princípy umožňujú: *...je prokazatelné, že systém je ovlivnitelný svými vlastnostmi a schopností adaptace na změnu podmínek.*²⁸ Prakticky nás to smeruje, do pozície, kde: *...diagnostikujeme jednotlivé složky systému, můžeme adekvátně volit možnosti muzikoterapeutické intervence s vědomím systémové kauzality a variability.*²⁹

Časť systému tak reaguje na celok, a naopak, vzťahovosť v tomto princípe, nám v praxi samotnej umožňuje vygenerovať, zo základu praktickej muzikoterapeutickej intervencie, dynamiky, reflexie skupiny – vzťah – diagnostiku systému danej muzikoterapeutickej práce.

Výhodou aplikácie a „zvedomenia“ tohto princípu pre muzikoterapeutickú prax je aj možnosť uplatnenia empatie ako prvku podporujúceho vzťah medzi terapeutom a skupinou. Autenticita, otvorenosť, načúvanie a bezpodmienečné prijatie klientov v muzikoterapeutickom kruhu, nám z praxe tento princíp – vzťahu dodáva podporu k pozitívnej spätnej sociálnej väzbe.

Princíp harmónie kooperácie myslenia, cítenia a vôle, nadobúda z realizácie HET rozmer „kontrastnej polarity“. Pre prax sa tento princíp osvedčil ako budovacie prvok pre vôľu, motiváciu do muzikoterapeutickej aktivity. Často som bývala svedkom situácie určitej nechute, či apatie voči akýmkoľvek činnostiam. Samotná muzikoterapia podporovala v klientoch zvedavosť, avšak apatický mód, prevládajúci v životných oblastiach, spôsoboval disharmóniu vo vôli.

Práve tento princíp harmónie kooperácie, tak v reálnej situácii, dokázal z polarite „nevôle, nechute“ prejsť do polarite motivácie a chute pre skúsenosť s novým terapeutickým pôsobením. Dôjsť do tohto štádia znamenalo, nielen poznať dôležitosť tohto princípu, ale umožňovala ho aj sama znalosť indikácií a kontraindikácií daných psychických ochorení a ponechanie slobody v rozhodnutí. Z praxe práve spomínaná sloboda a možnosť voľby spôsobili, že z polarite nevôle – sa prešlo do pozície chcem – vyskúšam.

²⁴ HET: Hudebně – edukační terapie.

²⁵ BENÍČKOVÁ, M.: *Muzikoterapie a edukace*. s. 84.

²⁶ Tamže. s. 84.

²⁷ FRANKL, V.: *Teorie a terapie neuróz*. s. 181.

²⁸ BENÍČKOVÁ, M.: *Muzikoterapie a edukace*. s. 56.

²⁹ BENÍČKOVÁ, M.: *Muzikoterapie a edukace*. s. 56 – 57.

Konštatujem, že prirodzene sa javiace situácie apatie ľudí s psychickým ochorením, sa vďaka „zvedomeniu“ a znalosti týchto zmenených princípov, podarilo stabilizovať.

Pokiaľ tieto dva spomínané princípy vyššie, pôsobili v meta-oblasti, či v tvorbe mentálneho systému, princíp recipročnej kauzality, už pobádal k interakcii, kde bola pozorovateľná zmena v prežívaní.

Systémové princípy kvaternity kognície, emócie, empatie a intuície; bio-psycho-sociálno-spirituálnej jednoty, životnej paradigmy, nám umožňujú kooperovať a nachádzať v stretnutiach rovnováhu, pre zmienené oblasti, a celistvosť pre utváraný muzikoterapeutický proces.

Druhú kategóriu stimulačných princípov, tvoria princípy vedomého načúvania a multisenzoriálneho vnímania, princíp rozrezonovania organizmu, princíp spolupráce mozgových hemisfér a princíp pozornosti – tu a teraz.

Praktickou poznámkou, osvedčenou zo stretnutí, sú tieto stimulačné princípy výborným uzemnením pre získavanie vzájomnej interakcie: muzikoterapeut – klient – skupina, zo základu uvedomenia si týchto princípov totiž vyvstávajú podnety pre muzikoterapeutickú prax – jej nástrah aj príležitostí.

Zároveň tieto princípy úzko prakticky súvisia a sú prepojené a zameniteľné v poradí. Nezameniteľnou súčasťou je však ich praktické dodržiavanie, zo základu ktorej je rozvíjaná dôvera a dosah muzikoterapeutického prístupu ku klientovi, skupine.

6. Kľúčové momenty muzikoterapeutického pôsobenia

Anke Coomans v štúdiu³⁰ opisuje šesťnásť špecifických „momentov“, ktorých konceptualizáciou sa fokusujú rôzne elementy od individuálneho procesu klientov, cez terapeutický vzťah ku rozličným hudobným manifestáciám. Cieľom textu Anke Coomans je poukázať na súvislosti medzi konceptom a zmenou a na poukázanie špecifických terapeutických intervencií, ktoré umožnili nastavenie jednotlivých momentov.

Vzťah medzi konceptom a zmenou nie je len lineárnou magistrálou, ba práve naopak medzi týmito dvoma pojmami sa koncentruje množstvo kreatívneho potenciálu ľudí (od muzikoterapeuta ku klientovi a naopak), hudobných činností, aktívneho počúvania, ticha, a je výsledkom obrovského procesu, keď z jadra muzikoterapeutického procesu je zmena pozorovateľná, počuteľná, či prežívaná.

Zo základu princípov a pre účel tohto textu vyberáme tie kľúčové momenty, ktoré úzko súvisia s našou diagnostickou skupinou pacientov s psychickými a psychosomatickými ťažkosťami.

Z šesťnástich kategórií, ktoré Anke Coomans opisuje, vyberáme tie, kde sa nám stretávajú cieľové skupiny tohto textu a muzikoterapeutickej praktickej intervencie. Zameriame sa na sledovanie skupiny klientov s psychiatrickým ochorením a napätím vo výskume Gindla (2002) a Pedersena (2007).

Vlastnosťami pre kvalitný muzikoterapeutický proces a vlastnosti „kľúčových momentov“ vo výskume Gindla boli: fundamentálny princíp terapeutického vzťahu, pripravenosť na odpoveď (Resonanzbereitschaft), fyzické, emočné, kognitívne, energetické a spirituálne aspekty. Gindl ich označuje ako (emotionale) Resonanz, a v kontexte štúdie týchto kľúčových momentov, sú jedným z pomenovaní momentov pôsobiacich v muzikoterapeutickej intervencii kľúčovo.

Vo výskume tej istej cieľovej skupiny Pedersena (2007) majú kľúčové momenty ako vlastnosti procesu nasledovné kategórie: prekvapenie, vo vzťahu ku zmene, špecifická skúsenosť počas terapeutickú jednoty, v kontexte terapeutického procesu a stelesnenú skúsenosť, pozitívnu, alebo negatívnu. Pedersen ich pomenúva ako Gegenübertragungsmomente.

Ďalšou cieľovou skupinou štúdií boli klienti s psychózou. De Backer (2008) označujúci kľúčové momenty ako Momente der Synchronizität, podtrhuje kľúčové vlastnosti procesu: zdieľané vnútorné skúsenosti, sloboda, autonómna ku hraniu; v procese od senzorickej hry ku hudobnej forme; dochádzajúcej neočakávane a neúmyselne; špecifické (podmieňovacie) terapeutické intervencie.

Gavrielidou a Odell-Miller (2017) označujú tieto momenty ako Schlüsselmomente, tvrdia, že vlastnosti procesu mali známky: momentu zmeny; silného – plnohodnotného – emocionálne nabitého skreslenia v čase; pozitívneho či negatívneho; a rôzne role terapeuta v hudbe.³¹

7. Muzikoterapia a pacienti s psychózou

Medzi muzikoterapeutické techniky umožňujúce vstupovať do pacientovho priestoru, prostredníctvom hudby, v prípade pacientov s psychózou, je rozhodujúcim momentom byť teraz a tu. Uzemnení hudobnými činnosťami sprostredkujúcimi pocit bezpečia, ukotvenia vo vlastnom tele a zrozumiteľnosti hudobnej interakcie, napríklad prostredníctvom spevu, či interpretovaním obľúbených skladieb.

Ako významný „kľúčový moment“ sú v tejto oblasti dôvera a synchronizácia samého seba a vnímanie seba v okolí. Často ladenie a prežívanie pacientov s psychózou spôsobuje zaujímavý „moment“ potreby ukotvenia a bezpečia. Nástrojová interpretácia, či improvizovanie (napríklad na strunných nástrojoch) tento „zemitý“ podklad nesprostredkujú, a možné kontraindikácie napätia, „roztekanosť“ a nepokoj, je potrebné práve zmiernovať rytmickými, či hudobnými činnosťami vedúcimi ku zmierneniu pocitov neistoty.

Hranicami tohto procesu, sú aj regulácie muzikoterapeuta, ktorý priestor v bezpečí podporuje a reguluje. Možné kontraindikácie zabiehavosti prežívania môže muzikoterapeut ovplyvniť láskavým ale aj ohraničeným prístupom, kde hranice tvorí empatia, načúvanie, ale aj podpora pre upevnenie vlastného sebaobrazu klienta v zmltku vlastného obrazu v zajatí psychózy.

³⁰ COOMANS, A.: *Momente in der Musiktherapie*. In: Musiktherapeutische Umschau. Forschung und Praxis. 2018, 39 (4): 337-353.

³¹ COOMANS, A.: *Momente in der Musiktherapie*. In: Musiktherapeutische Umschau. Forschung und Praxis. s. 339.

8. Muzikoterapia a pacienti s depresiou a úzkostným ladením

Naopak, ako tomu bolo u pacientov s psychózou, z hľadiska kontraindikácií, sú rovnaké techniky indikáciami pre muzikoterapeutický proces u ľudí s depresiou a úzkostnými stavmi. Ťažkosti vyjadrené klientmi skrz hudobné prežívanie často predstavujú apatiu, nezájum, stratu záujmu o dianie teraz a tu, smútok, beznádej, či emočnú plochosť.

Muzikoterapeutický proces v tomto okruhu ťažkostí dokáže podporiť ozdravný proces a nachádzanie cesty ku sebe, druhému, i okoliu v tom, že sprostredkuje kontakt s pocitom prekonávania schém, ktoré sú z hľadiska diagnostického, súčasťou okruhu daného ochorenia.

Jedná sa najmä o schémy vnútorných konštruktov úzkosti, pocitov viny, či zlyhania. Často hudba umožňuje pohľad do situácie intro – či intraspekcie, a pacient môže svoj seba-obraz vnímať i z pohľadu druhého i okolia, práve skrz hudobné činnosti a muzikoterapeutické techniky umožňujúce rozvoj melódie, načúvania, i napriek momentálnej plochosti či depresívnemu ladeniu.

Pocit prekonania sa a vyjdenie z klasickej – depresívnej, „komfortnej zóny“, podporuje vieru v seba samého a v dlhodobom procese muzikoterapeutickej intervencie aj čiastočný návrat ku „zdravšiemu“ ja.

Diskusia

Z hľadiska vyššie zmienených „kľúčových momentov“, opisu muzikoterapeutických možností v psychosomaticky orientovanej psychiatrii a aspektu prítomnosti hudby a ticha v ozdravnom procese, je otvorenou otázkou, do akej miery sú hudobné prostriedky možnosťou pre zmiernenie psychosomatických ťažkostí v psychiatrickom okruhu ochorení.

Praktické skúsenosti, ako aj teoretické východiská nám poukazujú na veľký potenciál hudobných činností, ticha, komponovania, improvizácie, relaxácie, spievania v praxi, ako prostriedkov pre zmiernenie psychosomatických a psychických ťažkostí.

Exaktné meranie toho, maximalisticky napísané, čo, na ktorý receptor pôsobí, a ako - ktorá hudba na ktorý telesný orgán reaguje, nevnímam ako dôležitý medzník. V tomto smere by totiž hudba pôsobila ako určitý druh všelieku a bola by v situácii porovnania možností stredovekej alchymie a dnešnej medicíny.

Nechceme hudbe uberať jej výnimočný dosah, ale ani ho preceňovať. Spomeňme si na „modernú vednú kategóriu“ 19. storočia a síce: frenológiu. Frenológia³² mala obrovskú ambíciu vstupovať do možností prepojenia stavby a tvaru mozgu v súvislosti na duševné a charakterové vlastnosti. 20. storočie ju už kategorizuje ako pseudovedu, ale aj to len vďaka novším výskumom, ktoré môžu o niekoľko storočí ukazovať, že aj dnešné určité neurovedné východiská môžu byť scestie.

Vo svetle týchto nástrah tak hudba – a jej aplikovanie prostredníctvom muzikoterapie majú taktiež svoje hranice. Tie sú mantinelmi vzájomného vzťahu medzi muzikoterapeutom – počúvaním a bezpodmienečným prijatím druhého v terapeutickom vzťahu. Tento prístup vnímam ako vstupnú bránu ku pacientovi – klientovi, kde sa ľudsky musí upevniť to, čím sme, že sme ľuďmi a následne tam, môže prísť hudba.*

* Praktické muzikoterapeutické skúsenosti vznikali počas pôsobenia autorky práce na Psychiatrickej liečebni Šternberk.

Literatúra

Beníčková M.: Muzikoterapie a edukace. Vydání 1. Grada: Praha, 2017, 248 s.

Beníčková M.: Muzikoterapie a specifické poruchy učení. Grada: Praha, 2011, 155 s.

Ferjenčík J.: Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši. Portál: Praha, 2000, 225 s.

Frankl V.: Teorie a terapie neuróz. Úvod do logoterapie a existencionální analýzy. Portál: Praha, 2019, 279 s.

Krček J.: Musica humana : úvod do muzikoterapie, která vychází z anthroposofie Rudolfa Steinera. Vyd. 1. Fabula: Hranice, 2008, 191 s.

Kuneš D.: Sebapoznání: psychoterapeutické principy a postupy. 1. Vyd. Portál: Praha, 2009, 151 s.

Linka A.: Kapitoly z muzikoterapie. Vyd. 1. Gloria: Rosice u Brna, 1997, 155 s.

Moreno J.: Rozehráť svou vnitřní hudbu: muzikoterapie a psychodrama. 1. vyd. Portál: Praha, 2005, 127 s.

Nakonečný M.: Sociální psychologie. Vyd. 1. Academia: Praha, 1999, 287 s.

Rogers C.R.: Být sám sebou. Terapeutův pohled na psychoterapii. Portál: Praha, 2015, 447 s.

Říčan P.: Psychologie osobnosti: obor v pohybu. 5. vyd. Grada: Praha, 2007, 196 s.

Smékal V.: Raný psychický vývoj dítěte. 2. vyd. Karolinum: Praha, 2010.

Timuřák L.: Současný výzkum psychoterapie. 1 vyd. Triton: Praha, 2005, 280 s.

Tolan J., Hartlová H.: Na osobu zaměřený přístup v poradenství a psychoterapii. Portál: Praha, 2006, 223 s.

Vágnerová M.: Vývojová psychologie I. Karolinum: Praha, 2005, 467 s.

Zeleiová J.: Psychodynamické aspekty muzikoterapie: hudobnopedagogické a hudobnoterapeutické súvislosti. Vyd. 1. Typi Universitatis Tyrnaviensis: Trnava, 2012.

Do redakcie došlo 4.3.2021.

³² Frenologie je obor kdysi považovaný za vedu, ktorý si klade za cieľ zkoumat souvislosti mezi nejrůznějšími výstupky na lebce a duševními vlastnostmi jedince. Dostupné z: <https://cs.wikiquote.org/wiki/Frenologie>