

UNIVERZITA KARLOVA
Fakulta tělesné výchovy a sportu

**VYUŽITÍ TANCE U OSOB
SE SPECIFICKÝMI POTŘEBAMI**

Bakalářská práce

Vedoucí bakalářské práce: Vypracovala:
Mgr. Kateřina Kolbová Veronika Klimentová, DiS.

Praha, červen 2023

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předloženou bakalářskou práci zpracovala samostatně a že jsem uvedla a řádně citovala všechny použité informační zdroje a literaturu. Tato práce ani její podstatná část nebyla předložena k získání jiného nebo stejného akademického titulu.

V Praze, dne: 30. června 2023

.....
podpis autora práce

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat Mgr. Kateřině Kolbové za odborné vedení mé práce, za její čas, poznámky a možnost osobních konzultací a Mgr. Janu Chrudimskému, PhD. za cenné rady. Dále bych tímto chtěla vyjádřit poděkování všem účastníkům mého dotazníkového šetření.

V Praze, dne: 30. června 2023

.....
podpis autora práce

Evidenční list

Souhlasím se zapůjčením své bakalářské práce ke studijním účelům. Uživatel svým podpisem stvrzuje, že tuto bakalářskou práci použil ke studiu a prohlašuje, že ji uvede mezi použitými prameny.

Jméno a příjmení: Fakulta/katedra: Datum vypůjčení: Podpis:

Abstrakt

Autor: Veronika Klimentová, DiS.

Název: Využití tance u osob se specifickými potřebami

Cíl: Cílem práce bylo provést analýzu využití tance u osob se specifickými potřebami a pomocí dotazníkového šetření zjistit, zda je tanec využíván v sociálních zařízeních v České republice a jakou formou. K tomu byl vytvořen nestandardizovaný dotazník, který zjišťoval stanovené vědecké otázky.

Metody: Pro naplnění cíle bakalářské práce byla využita metoda kvalitativně–kvantitativního výzkumu pomocí dotazníkového šetření. Výsledky byly zpracovány a znázorněny pomocí grafické komparace.

Výsledky: Výsledky dotazníkového šetření ukázaly, že tanec využívají různé organizace s odlišnými cílovými skupinami. Převážně se jedná o formu terapeutického tance či taneční lekce. Téměř všichni respondenti potvrdili pozitivní vliv tance na své klienty.

Závěr: Tanec může mít pozitivní vliv na fyzické i psychické zdraví a podporuje sociální vztahy u osob se specifickými potřebami. V sociálních zařízeních České republiky je využíván formou terapeutického tance spíše jako doplněk pravidelného programu. Větší informovanost sociálních pracovníků o účinkách taneční terapie a terapeutického tance i zapojení profesionálů do práce s klienty by mohla přispět ke zkvalitnění poskytovaných služeb v ČR.

Klíčová slova: osoby se specifickými potřebami, tanec, taneční terapie, terapeutický tanec

Abstract

Author: Veronika Klimentová, DiS.

Title: The use of dance in people with specific needs

Objectives: The main aim of this thesis is to analyze the use of dance in people with specific needs as well as determine, based on the survey, if dance is used in social facilities in the Czech republic. I have done so by creating and using a non-standardized questionnaire survey, which examined the established scientific questions.

Methods: To fulfill the aim of the bachelor's thesis, the method of qualitative-quantitative research using a questionnaire survey was used. The results were processed and shown by graphical comparison.

Results: The results of the questionnaire survey showed that dance is used by different organizations with different target groups. It is mainly a form of therapeutic dance or a dance lesson. All respondents confirmed the positive effect of dance on their clients.

Conclusion: Dance can have a positive effect on physical and mental health of an individual. It can also support social relationships of people with specific needs. In the social institutions of the Czech Republic, it is used in the form of therapeutic dance rather as a supplement to the regular program. Greater awareness of social workers about the effects of dance therapy and therapeutic dance, as well as the involvement of professionals in working with clients, could contribute to improving the quality of services provided in the Czech Republic.

Keywords: people with specific needs, dance, dance therapy, therapeutic dance

OBSAH

SEZNAM ZKRATEK:	9
1 ÚVOD	10
2 TEORETICKÁ VÝCHODISKA	11
2.1 LÉČEBNÉ VYUŽITÍ TANCE V HISTORII	11
2.1.1 PRAVĚK	11
2.1.2 STAROVĚK	12
2.1.3 STŘEDOVĚK	13
2.1.4 NOVOVĚK	14
2.2 TANEČNÍ TERAPIE	15
2.2.1 VZNIK TANEČNÍ TERAPIE	15
2.2.1.1 USA	15
2.2.1.2 EVROPA	16
2.2.1.3 ČESKÁ REPUBLIKA	18
2.2.2 TANEČNÍ TERAPIE – POJMY, SPECIFIKA, PRINCIPY	19
2.3 VYBRANÉ TECHNIKY TANEČNÍ TERAPIE	21
2.3.1 BAZÁLNÍ TANEC MARIAN CHACEOVÉ	21
2.3.2 AUTENTICKÝ POHYB MARY STARKS WHITEHOUSEOVÉ	22
2.3.3 BODY-EGO TRUDI SCHOPOVÉ	23
2.3.4 SYMBOLICKÁ TANEČNÍ TERAPIE LAURY SHELEENOVÉ	24
2.3.5 LABANOVA ANALÝZA POHYBU	26
2.3.6 PRIMITIVNÍ EXPRESE	30
2.3.7 PSYCHобаLET	33
2.4 TERAPEUTICKÝ TANEC	35
2.4.1 TERAPEUTICKÝ TANEC – POJMY, SPECIFIKA, PRINCIPY	35
2.4.2 TANEČNÍ TERAPIE VS. TERAPEUTICKÝ TANEC	36
2.5 ROLE TANEČNÍHO TERAPEUTA A LEKTORA TERAPEUTICKÉHO TANCE	37
2.6 ÚČINNOST TANCE NA JEDNOTLIVÉ SKUPINY OSOB	39

3	CÍL A ÚKOLY PRÁCE.....	44
3.1	ÚKOLY PRÁCE.....	44
3.2	VĚDECKÉ OTÁZKY.....	44
4	METODIKA PRÁCE.....	45
4.1	VÝZKUMNÝ SOUBOR.....	45
4.2	METODY PRÁCE.....	45
4.2.1	DOTAZNÍK.....	46
4.3	ORGANIZACE SBĚRU DAT.....	47
4.4	ZPRACOVÁNÍ DAT.....	47
5	VÝSLEDKY.....	48
6	DISKUZE.....	78
6.1	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	82
7	ZÁVĚR.....	84
8	SEZNAM ZDROJŮ.....	85
9	SEZNAM TABULEK A GRAFŮ.....	88
	PŘÍLOHY.....	89

Seznam zkratek:

TT	Taneční terapie
ADTA	American Dance Therapy Association
SFPTD	Société française de psychothérapie par la danse
AEDT	Association Europe of Dance Therapy
IRPECOR	Institut de Recherche Pour l'Eveil et la Communication Corporelle
EADMT	European Association Dance Movement Therapy
TANTER	Česká asociace tanečně–pohybové terapie
NROS	Nadace pro rozvoj občanské společnosti
AM	Authentic movement
LMA	Laban Movement Analysis
ADD	Attention Deficit Disorder
ADHA	Attention Deficit Hyperactivity Disorders
ČR	Česká republika

1 ÚVOD

Téma využití tance u osob se specifickými potřebami jsem si zvolila na základě vlastních zkušeností s tancem. Od dětství se věnuji tanci soutěžnímu a na střední škole jsem prošla i studiem umělecké taneční formy. Vždy jsem však považovala tanec nejen za estetický druh umění či soutěžní disciplínu, ale především za prostředek sebevyjádření a práci s emocemi. Dle poznatků z dějin je zřejmé, že tanec je pro člověka od pradávna něco přirozeného.

Součástí každodenního bytí, božských rituálů a významných životních událostí od narození až po smrt. Nabízí nespočet možností, jak ho pojmout. Nemusí být omezen žádnými pravidly, a proto může být pouhým souzněním vlastního nitra s tělem.

Z toho důvodu mě oslovilo téma terapeutických účinků tance. Práce ukazuje různé možnosti a metody využití tance u osob se specifickými potřebami. Popisuje léčebné využití tance v historickém kontextu od pravěku až po novověk, kde nastala taneční reforma, vznikl výrazový tanec, který byl počátkem vzniku taneční terapie. Následně popisuje samotný vznik terapie tancem a její metody, porovnává ji s terapeutickým tancem, který není terapeutickou metodou, objasňuje kompetence tanečních terapeutů a lektorů terapeutického tance. Následně popisuje možnou účinnost u osob s různými druhy znevýhodnění.

Jelikož taneční terapie je relativně mladý obor a v praxi jsem se jen zřídka setkala s někým, kdo by se takové činnosti věnoval, za cíl bakalářské práce jsem si stanovila, pomocí dotazníkového šetření zjistit, zda je tanec využíván poskytovateli sociálních služeb při práci s osobami se specifickými potřebami v České republice. Úkolem dotazníku je ověřit poznatky z teorie související s vlivem tance na fyzický a psychický stav jedinců, utužování sociálních vztahů. Zjistit, jakou formou je tanec na klienty sociálních organizací aplikován a jak často. Zároveň ověřit, zda vedoucí pracovníci taneční terapeutické metody znají a jaký na ně mají názor.

Dále na základě získaných dat z dotazníkového šetření navrhnout příklad programu taneční lekce pro cílovou skupinu seniorů, který by mohl být aplikovatelný v praxi.

2 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

Obsahem kapitoly je přehled informací týkajících se využití tance u osob se specifickými potřebami. Nejprve je popsáno léčebné využití tance v historii. Následně je vysvětlen pojem taneční terapie. Podkapitola zabýváající se jejím vznikem. Dále je tato terapeutická metoda porovnána s terapeutickým tancem, jen zdánlivě stejnou praktikou. V práci najdeme přehled rozdílů mezi těmito dvěma pojmy a odborné kompetence pro výkon profese. Následně je rozepsán účinek tance na jednotlivé skupiny osob se specifickými potřebami.

2.1 LÉČEBNÉ VYUŽITÍ TANCE V HISTORII

Tato kapitola nabízí průřez historií. Lidé využívali tanec k léčbě, nebo jako prostředek terapie již od pravěku. Byl důležitou součástí rituálů a náboženských obřadů. Tancem se bojovalo proti epidemiím. Například z období moru do dnes známe tanec sv. Víta. V období Romantismu si popíšeme reformu klasického baletu, která vedla ke vzniku oboru taneční terapie.

2.1.1 PRAVĚK

Tanec a hudba měly odjakživa velmi důležitou funkci v životě lidí, jakožto prostředek sebevyjádření. Již v pravěku se pojily ke každé důležité události. Tančilo se při různých obřadech a rituálech, při narození dítěte, sňatku, nebo před lovem. V této době byl tanec komunikačním kanálem lidí s bohy a duchy. Rituály měly psychohygienické účinky a pomáhaly lépe se vyrovnat se změnami v dospívání.

Každý kmen ve společnosti přírodních národů měl svého vyvoleného šamana. Věřilo se, že šamani dokáží promlouvat s bohy a duchy. Díky jejich mysticko-náboženskému umění plnili funkci kněze, lékaře a umělce (Dosedlová, 2012, str. 24).

Nemocní členové kmenu za nimi chodili pro pomoc. Za příčinu onemocnění se považovala ztráta duše, vniknutí předmětu do těla, očarování nebo vniknutí ducha. Šamani diagnostikovali typ onemocnění a stanovili další postup. Následně začali s léčebným rituálem. Ten byl vždy založen na vyvolání extáze spolu s využitím různých bylin, které byly přikládány na ránu. Rituálu se účastnila celá rodina a členové kmene.

Začalo se tančit. Za doprovodu monotónní hry na nástroj a zpěvu šaman a další účastníci rituálu prováděli stále se opakující pohyby, tak aby navodili trans neboli změněný stav vědomí. Někdy se k navození takového stavu používaly i psychotropní látky. Rituálu předcházely půst, lidé trpěli nedostatkem tekutin a odpočinku.

Charakter tance mohl mít dvě podoby. Buďto byl harmonický, kdy se účastníci pohupovali ze strany na stranu, točili se v kruhu a ladně pohybovali všemi částmi těla současně. Nebo využívali sekaných pohybů, tzv. konvulsivní charakter tance, při němž docházelo k nekontrolovaným, cukavým pohybům jednotlivých částí těla. To vedlo ke ztrátě kontroly, křečím a úplnému vyčerpání organismu. Nešlo však prý o bolest, ale o náboženský zážitek, extázi a rozjařenost (Čížková, 2005, str.17)

2.1.2 STAROVĚK

Ve starověkém Řecku byl za očistu a léčebný prostředek považován mužský hymnus Paidán. Muži zpívali a tančili na počest boha Apollona za doprovodu lyr a píšťal (Dosedlová, 2012, str.45). Při tomto hymnu z těla i duše odcházelo vše špatné a lidé uvolňovali své emoce.

V blízkosti Athén se na počest bohyně plodnosti Démétér každoročně konaly slavnosti Velké mystérie neboli Eleusinia (Čížková, 2005, str. 18). Devítidenní oslavy na přelomu září a října prováděly kruhové tance, které měly znázorňovat cestu duše Persefony do podsvětí. Eleusinia vznikla na základě mýtu o Démétér, která chodila světem a devět dní hledala svou unesenou dceru Persefonu. Hádes ji unesl do podsvětí, odkud nebylo cesty zpět. Démétér proto seslala na zem neúrodu a lidé nemohli bohům nosit žádné oběti. Nakonec zakročil Zeus a požádal Háda, aby Persefonu pouštěl na zem alespoň na část roku. Lidé proto zasévali na podzim a sklízeli na jaře, kdy Persefona vycházela z podsvětí za svou matkou.

Stejně jako v pravěku se tanec pojil s náboženskými obřady. Dle Orfea byl tanec pojícím prvkem jednání a porozumění, což bylo nezbytné k přiblížení se božstvu. Kočovná skupina léčitelů Orpheotelestae fungovala na principu šamanismu. Objížděla nemocné a léčila pomocí tance kolem pacienta (Čížková, 2005, str. 18).

Římané využívali tanec jako protijed na kousnutí tarantulí. Léčitelé hráli na tamburíny a postupně tempo zrychlovali. Křečovitě pohyby až do vyčerpání měly dostat tarantulí jed pryč z těla. Z tohoto rituálu údajně pochází italský lidový tanec Tarantella (Šimanovský, 1998, str.19)

Od roku 364 p.ř.n.l. sloužil tanec jako ochrana před epidemickými chorobami. Lidé se v této době potýkali s morem. V Číně byl znám například tanec exorcismu (Kefen, 1985, str. 9). Lidé utvořili dlouhého tanečního hada. V maskách a s domácími předměty v ruce prováděli silově náročné pohyby a zpívali. Snažili se tak ukázat svou sílu a odhodlání překonat epidemii a vyhnat zlé duchy ze svých těl.

2.1.3 STŘEDOVĚK

Dodnes nejznámějším protiepidemickým tancem ze 14. století je tanec sv. Víta (Čížková, 2005, str. 19). V té době zasáhl Evropu mor. Tento tanec se jinak nazýval choreomanie. Vesnicemi procházeli muzikanti a lidé. Zpívali se živé písně, jásalo se a tančilo. Postupně se k nim připojovali další obyvatelé vesnic. Přestože církev tehdejší doby hlásala, že tělo je nádoba hříchu a tanec byl zakazován, tato manie byla silnější. Lidé se dlouhým vyčerpávajícím a omamujícím pohybem dostávali do transu, čímž údajně získávali imunitu před morovou nákazou.

Kult sv. Pavla využíval rituálních praktik proti uštknutí tarantulí až do 18. století. Jednalo se o ceremoniál, který trval deset dnů a figurovala v něm celá vesnice. Uštknutý člověk tančil ve světnici, kde vysely různobarevné látky. Tanec se dynamicky vyvíjel. Člověk se nejprve plazil po zemi, nakonec rázně dupal a zrychloval. Měl se tak dostat do změněného duševního stavu, potlačit melancholii a vypudit jed z těla. Tančit přestal ve chvíli, kdy mu sv. Pavel udělil milost. Dnešní odborníci vidí souvislost tohoto rituálu spíše se socioekonomickými podmínkami tehdejší společnosti. Choroba údajně způsobená kousnutím tarantulí se nazývala Tarantismus. Tímto jevem trpěly častěji ženy a vyznačoval se psychickými poruchami. Je tedy pravděpodobnější, že apatie a zmatenost byly spíše psychosomatického původu v souvislosti s podřadnými rolemi žen ve společnosti. Ženy ho podstupovaly dobrovolně i několikrát za život, vždy, když se v životě setkaly s nějakou nešťastnou událostí (Blížková, 1999, str. 51)

Jelikož středověká církev tanec odsuzovala, jeho význam se změnil. Nikdy se však tančit nepřestalo, i přes to, že rituály musely probíhat tajně. Léčebné pohybové techniky přetrvaly a sloužily lidem k uvolnění napětí z všedního života.

2.1.4 NOVOVĚK

V období romantismu začal tanec znovu rozkvétat. Klasický balet se stal samostatnou formou zábavy vedle opery a komedie. Jeho rozvoj dospěl až do podoby dnešního jevištního tance. Vznikly taneční špičky (baletní obuv), kostým se z těžkých korzetových šatů změnil na splývavé mušelínové sukně příznivé k pohybu. Technika tance byla detailně propracována dle ruské, italské a francouzské školy. Vzniklo mnoho pohádkových představení, které stále vidáme na jevištích národních divadel po celém světě.

Balet dospěl na vrchol a neměl co dále nabídnout. Stal se pro mnoho umělců konzervativním. Ti se rozhodli jít proti proudu a začala velká reforma klasického tance. Vznikl naprosto odlišný směr nazývaný výrazový tanec, za jehož zakladatelku je považována Isadora Duncan.

„Tanec není, jak se někteří snaží věřit, soubor kroků víceméně libovolných, jež jsou výsledkem mechanických kombinací a jež, mají-li užitečně sloužit k technickým cvičením, neměli by si činit nárok na to, tvořit umění, ježto jsou jen prostředkem, a ne cílem.“, řekla (Duncan, 1947, str. 20).

Isadora se inspirovala antickou kulturou. Tančila naboso, oděna v lehké říze. Inspirovala se přírodou. Často trénovala např.: u vody. Pozorovala vlny a následovala jejich pohyb.

Prosazovala volnost a přirozenost pohybu a místo příběhu se snažila tancem vyjadřovat svou duši.

Spolu s Isadorou přicházeli další. Martha Graham, Rudolf von Laban, José Limon, Alvin Ailey, Doris Humphrey, Pina Bausch, Merce Cunningham. Ti všichni se postavili pravidlům klasického tance a hledali svůj osobitý způsob, jak vyjádřit své myšlenky pohybem. Každý z nich byl originální a přinesl do tance něco nového. Někteří vypracovali ucelenou taneční metodiku a založili školy moderního tance. Absolventi těchto škol se následně zasloužili o vznik taneční terapie.

2.2 TANEČNÍ TERAPIE

V této kapitole se dozvíme, kde a jak vznikla taneční terapie, jakožto jeden z expresivních terapeutických postupů. Tehdejší tanečníci začali na tanec nahlížet z jiného úhlu. Inspirovali se známými psychology, jejichž myšlenky spojovali s vlastním vnímáním tance. Vznikly taneční školy, ve kterých se nevyučovala strohá technika, ale studenti se učili využívat pohyb k sebepoznání. Následně začaly vznikat asociace, jež sdružovaly tanečníky, kteří se vydali tímto směrem. Činnost začala být organizovaná a vyvinul se terapeutický směr, využívající kreativního pohybu za účelem ucelenosti a stálosti jedince.

2.2.1 VZNIK TANEČNÍ TERAPIE

Ve čtyřicátých letech dvacátého století se v USA objevilo několik různých terapeutických technik zaměřených na lidské tělo. Tato nová hnutí vycházela z Freudovy Psychoanalýzy, která zkoumá skryté procesy podvědomí a nevědomí ovlivňující lidské chování a prožívání. Důležitou úlohou zde sehrává sexuální libido. Mezi těmito směry se objevila i terapie tancem (dále jen TT). Jejím cílem je osvobodit tělo a nabít schopnost vyjádřit své vnitřní pocity. Čerpá proto z technik moderního/ výrazového tance, který se šířil světem začátkem 20. století a jeho cíl, vyjádřit vnitřní prožitek, byl velmi blízký.

2.2.1.1 USA

Průkopníci moderního tance, kteří sami na sobě zaznamenali přínos tance pro osobnostní růst, začali praktikovat terapii tancem. První byla Franziska Boasová, která v roce 1933 založila taneční školu School of Dance. Zde prostřednictvím taneční improvizace učila studenty, jak používat tanec jako nástroj zkoumání vlastního nitra a těla. Věřila, že tanec dokáže lidi spojovat a umožňuje bourat sociální bariéry. Společně s Dr. Laurettou Benderovou dobrovolničila v nemocnici Bellevue, kde pozorovala chování pacientů se schizofrenií a jejich reakce, když před nimi tančila. Roku 1944 vydala knihu *Funkce tance v lidské společnosti*, v níž se zabývá možnostmi využití tance v mentální terapii.

Zakladatelkou tanečně terapeutického směru je tanečnice a choreografka Marian Chaceová. Při svých tanečních hodinách ve Washington DC. si všimla, že někteří žáci upřednostňují projev emocí před technickými základy tance. Sama k tomu studenty začala vést a dospěla k pozitivním výsledkům své práce. To zaujalo místní lékaře, kteří na její lekce začali posílat své pacienty. Do nemocnice Sv. Alžběty nakonec nastoupila jako taneční terapeutka a přednášela o své práci v různých školách a nemocnicích. Chasovou hodně ovlivnilo dílo švýcarského psychologa Carla Junga jenž se zabýval vzájemným propojením těla a duše. Byla první prezidentkou v Asociaci americké taneční terapie (American Dance Therapy Association – ADTA), založené za účelem organizace nově vzniklého terapeutického přístupu v roce 1966.

S principy „aktivní představitosti“ od Carla Junga pracovala i tanečnice Mary Whitehouseová. Věřila, že pohyb, tudíž i tanec, je prostředek, jímž lidé vyjadřují nevědomé procesy a mohl by být vhodnou metodou k jejich lepší identifikaci. Tančit začala pod vedením Marty Graham a Mary Wigman, známých průkopnic výrazového tance. Následně působila v Kalifornii, kde pracovala s lidmi, kteří se snažili o spontánní a expresivní pohyb. Whitehouseová se je snažila pozorovat a analyzovat. Tato metoda byla později pojmenována jako Autentický pohyb (Dosedlová, 2012, str. 77).

2.2.1.2 EVROPA

V Evropě se taneční terapií zabývala především Velká Británie. Labanovo centrum pro pohyb a tanec v Londýně (Laban Center for Movement and Dance) spolupracovalo s americkými odborníky v oblasti pohybové diagnostiky. Rudolf von Laban, taneční teoretik a choreograf, vyvinul diagnostickou analýzu tance a pohybu, která umožňovala terapeutům sledovat a dokumentovat pohybové procesy. V roce 1982 byla založena Association for Dance Movement Therapy, která sdružovala taneční terapeutky.

Britští průkopníci taneční terapie se lišili od svých kolegů z USA, neboť mnozí z nich pocházeli z lékařského či školského prostředí a absolvovali výcvik v Labanově centru. Mezi nejvlivnější osobnosti patřila profesorka Helen Payneová, která vystudovala obor středoškolská tělesná výchova. V praxi se věnovala dětem se speciálními potřebami a později se stala ředitelkou Labanova centra společně s Lynn Craneovou (tajemnicí) a Catalin Gravieovou (pokladnicí). V roce 1990 byla publikována kniha "Creative Movement and Dance in Group Work", která popisuje práci Helen Paynové a byla přeložena do sedmi světových jazyků.

Ve Francii TT vznikala z naprosto jiného směru. Významnou osobou zde byla Rose Gaetnerová, která v 50. letech vyvinula vlastní terapeutickou techniku, postavenou na základech klasického baletu. Praktikovala ji v denním stacionáři Santos Dumont v Paříži. Napsala několik publikací, například: "Les activités artistiques dans le traitement des psychoses" a "Un hôpital de jour pour les enfants psychotiques et autistes". Z Francie také pochází dvě často používané techniky TT – Primitivní exprese France Schott–Billmannové a Symbolická taneční terapie Laury Sheleenové.

Znalci se setkávali na seminářích pařížské univerzity v Sorboně. Diskutovali nad tématem tanec v psychoterapii. Následně se s panem Jeanem-Claudem Serre, správcem univerzity, stali, v roce 1984, iniciátory pro založení Francouzské společnosti pro psychoterapii tancem (Société française de psychothérapie par la danse – SFPTD). Členové se pravidelně scházeli, sdělovali si své poznatky z praxe a společně tak obor TT pomohli rozvinout.

Francie přispěla i ke vzniku Evropské asociace taneční terapie (Association Europe of Dance Therapy – AEDT). Sdružující šest organizací z Francie, Itálie, Belgie a Řecka. Hlavním cílem AEDT je podpora dalšího rozvoje profesní praxe a právní uznání TT, jakožto profese. Asociace se zasazuje o kvalitu a odbornou přípravu terapeutů v Evropě a slouží jako ochrana klientů, odborníků a institucí. Spolupráce mezi členskými státy je podporována například prostřednictvím oficiálního časopisu Danse Thérapie. Dále AEDT zajišťuje závěrečné zkoušky, ve Výzkumném ústavu pro rozvoj tělesné komunikace (Institut de Recherche Pour l'Eveil et la Communication Corporelle – IRPECOR), pro absolventy terapeutického výcviku.

V průběhu devadesátých let 20. století TT v Evropě začala stále více nabývat na významu. V roce 2010 vznikla Evropská asociace taneční a pohybové terapie (European association Dance Movement Therapy – EADMT) se sídlem v Mnichově. EADMT sdružuje profesionály z Německa, Ruska, Polska, Itálie, Maďarska, Řecka, Nizozemska, Španělska a Velké Británie. Česká republika se spolu s Dánskem a Litvou řadí mezi základní členy. Hlavním záměrem EADMT je prosazování profesionality v praxi taneční terapie (Čížková, 2005, str. 26)

2.2.1.3 ČESKÁ REPUBLIKA

O rozvoj české TT se zasloužila PhDr. Hana Junová. Vyučovala zde psychogymnastiku, metodu spojující taneční prvky, pantomimu a gymnastikou. Psychoterapeutka Jitka Vodňanská společně s docentem Skálou využívali různé formy tance, hraní na hudební nástroje a zpěv jako součást léčby alkoholismu. Jitka vysvětlila, že lidé trpící alkoholismem často bojují s přílišnou sebekontrolou, která je brzdí v jejich životě, a proto sáhnou po alkoholu. Arteterapie jim pak pomáhá dosáhnout podobného uvolnění jako opilost.

První výcvik v oblasti tanečně-pohybové terapie u nás se uskutečnil v Pražském Duncan Centre v období mezi lety 1996 a 1999, pod vedením terapeutů z Americké asociace tanečně-pohybové terapie. V roce 2002 byla založena nezisková organizace s názvem Asociace taneční a pohybové terapie ČR (TANTER) sdružující české profesionály a zájemce o tuto oblast. TANTER je součástí evropského sdružení EADMT. Hlavním cílem asociace je podpora vzdělávání a odborného růstu v oblasti tanečně-pohybové terapie, tvorba nových odborných materiálů, poskytování informací i širší veřejnosti. Udržuje pravidelný kontakt se zahraničními institucemi. TANTER nadále spolupracuje s Duncan Centre a Nadací pro rozvoj občanské společnosti (NROS) (Čížková, 2005, str. 27)

2.2.2 TANEČNÍ TERAPIE – POJMY, SPECIFIKA, PRINCIPY

Dle Americké asociace taneční terapie (American dance therapy association – ADTA) je TT je definována jako: psychoterapeutické využití pohybu k podpoře emocionální, sociální, kognitivní a fyzické integrace jednotlivce za účelem zlepšení zdraví a pohody (American Dance Therapy Association, 2020). Zaměřuje se na práci s emocemi, k čemuž využívá kreativních pohybů a vzbuzuje tak v člověku pocit ucelenosti. TT se řadí mezi expresivní terapeutické postupy. Kombinuje verbální komunikaci s neverbálním pohybovým vyjadřováním.

V průběhu terapie se klienti soustředí pouze na tady a teď. Vnímají své tělo a myšlenky. Snaží se o přirozený projev, který je charakteristický pro jejich povahové rysy. Zároveň se soustředí na aktuálně prožívané emoce, náladu. Ve chvíli, kdy jsou klienti schopni propojit pohyb s emocemi a atmosférou, která na terapii panuje, mělo by postupně dojít k uvědomění si nevědomých obsahů. TT rozvíjí spontaneitu, přizpůsobivost a klient se stává jistější sám sebou.

Tanec v psychoterapii představuje chování člověka jako neverbální pohybový projev, který má specifickou a estetickou hodnotu. Jednotlivé pohyby mohou být jistým symbolem pocitů a myšlenek. TT vychází z předpokladu, že každý taneční projev má myšlenku, proces, nástroj a produkci. Klient se během terapie stane senzitivnějším a z jeho gest vyplynou na povrch zmiňované symboly.

Dle taneční terapeutky, psycholožky a tanečnice Irmgard Bartenieffová je tanec: „*neverbální prostředek emocionálního výrazu, který vede k radosti z tělesné pohybové aktivity*“ (Bartenieff, Lewis, 1980, str. 58). V TT je na tanec nahlíženo z naprosto odlišného úhlu pohledu, než jsme zvyklí. Obecně tanec považujeme za něco hezkého. Koordinované a perfektně technicky zvládnuté taneční prvky, které na sebe ladně navazují a tvoří estetickou choreografii v souladu s hudebním doprovodem. Nic z toho však není cílem TT. Klient nemusí zvládat žádnou taneční techniku, neučí se vnímat rytmus. Důležitá je autenticita pohybu. Jde o naprosto spontánní pohybový projev vycházející z nitra. Hudba slouží spíše jako podpora atmosféry, kterou chceme na terapii navodit. Z těchto důvodů se taneční terapie často označuje jako pohybová nebo tanečně pohybová terapie (Čížková, 2005)

Tanec, jakožto umělecký projev či taneční improvizace, může mít podobné účinky jako TT. Není však terapií, jelikož vědomé a nevědomé zkušenosti přicházejí nahodile, zatímco v TT se rozvíjejí systematicky.

Principy TT:

1. Taneční terapeutové pracují na základě psychologických teorií, které hovoří o vztahu mezi psychickými a tělesnými procesy. Sigmund Freud, rakouský psycholog, stvořil psychoanalýzu, terapeutickou metodu, jež považuje za základní stavební kámen lidské psychiky ty procesy, které se odehrávají v nevědomí, předvědomí a podvědomí. Důležitost přisuzuje pudům, hlavně pak pudu sexuálnímu, nazývaným jako libido. Tuto teorii rozvinul Wilhelm Reich. Dokázal, že pokud jsou opakovaně potlačovány sexuální pudy může docházet k neurózám. Freudovi poznatky zkoumal v souvislosti s mimikou a postavením těla a došel k závěru, že určité svalové napětí může poukázat na potlačené emoce. Alexandr Lowen, další, pro TT významný, psycholog, přišel s energií zvanou bioenergetika. Ta se soustředí na harmonii dechu a expresivních pohybů. Pokud člověk nalezne tuto harmonii, zamezí tak chronickému tělesnému napětí a lépe se dokáže vypořádat s negativními zkušenostmi z předešlého života. Lowen předpokládal, že vitalita, funkční metabolismus i duševní zdraví podněcují schopnost prožívat veškeré emoce a mít kontrolu nad svým tělem.
2. Propojení těla a mysli
3. Vztah klienta a terapeuta v TT vzniká na základě pohybové interakce. To je velký rozdíl od klasického terapeutického sezení a přikládá TT velký význam u klientů, kteří dokáží jen velmi špatně komunikovat verbálně.
4. Potlačované představy, sny a touhy o kterých člověk sám nemusí vědět, vyplouvají na povrch v podobě tance, jako symbol. Jedná se o nevědomé obsahy, se kterými TT dále pracuje.
5. Improvizace jako nutnost experimentovat má v TT terapeutický účinek. Přináší člověku překvapivé momenty, nové zkušenosti a rozvíjí tvořivost a inspiraci (Čížková, 2005).

Od doby vzniku se objevilo mnoho technik TT. Mezi ně patří například: Autentický pohyb Mary Starks Whitehouseové, Bazální tanec Marian Chaceové, Body-ego Trudi Schoopová, Labanova analýza pohybu, Symbolická TT Laury Sheleenové, Psychobalet či Primitivní exprese.

Pro výkon této profese je za potřebí, aby tanečně pohybový terapeut absolvoval sebezkušenostní výcvik a následně určitou dobu pracoval pod supervizí (Asociace taneční a pohybové terapie ČR, 2019)

2.3 VYBRANÉ TECHNIKY TANEČNÍ TERAPIE

Jak již bylo zmíněno, jednotliví tanečníci, lektoři a choreografové postupem času vyvinuli mnoho technik TT. Každá z nich má své specifické postupy. Techniky byly vyvíjeny na základě studia psychologie, za spolupráce s lékaři a nemocnicemi. V této kapitole nalezneme přehled vybraných metod a stručný popis toho, jak vznikly a jak jsou aplikovány v praxi.

2.3.1 BAZÁLNÍ TANEC MARIAN CHACEOVÉ

Po druhé světové válce se začali někteří tanečníci zabývat psychologií. Mezi nimi byla i Marian Chaceová. Vystudovala moderní tanec a choreografii na americké Denishawn School of Dancing and Related Arts spolu s Marthou Graham nebo Doris Humphrey. Již při studiu si uvědomovala komunikační hodnoty tance a souznění pohybu s psychickým zdravím. Stala se profesionální tanečnicí a vyučovala tanec. Ve svých hodinách na toto kladla důraz na expresi emocí a její studenti vyzařovali mnohem větším dojmem vyrovnanosti. Začala spolupracovat se St. Elizabeth's hospital v jihovýchodním Washingtonu DC. Studovala na místní psychiatrické škole, kde se seznámila s Freudovu psychoanalýzu a Reichovu vegetoterapii (= psychoterapie, zabývající se fyzickými projevy emocí) (Čížková, 2005, str. 26).

Její tanečně terapeutický směr Bazální tanec neboli basic dance se zaměřuje na jasné vyjádření pocitů pohybem. Tanečník není svazován technickými požadavky, ale hýbe se naprosto přirozeným způsobem, proto by měl nabýt svobodného dojmu a docílit uvolnění vnitřních konfliktů, které často není schopen dostatečně verbalizovat. V jejích hodinách je kladen důraz na skupinovou interakci a symboliku (Dosedlová, 2012, str. 85)

2.3.2 AUTENTICKÝ POHYB MARY STARKS WHITEHOUSEOVÉ

Mary Starks Whitehouse byla profesionální tanečnicí a pedagožkou. Během své kariéry se stejně jako Marien Chaceová seznámila s psychoanalýzou a na Jungově institutu v Curychu se věnovala jungiánské analýze, kterou se do budoucna inspirovala. Je považována za jednu z průkopnic TT v USA. V době, kdy Marien Chaceová působila ve Washingtonu DC, Whitehouse pracovala s neurotickými pacienty v Los Angeles (Dosedlová, 2012, str. 86).

Své znalosti z tance spojila s Jungovou technikou aktivní imaginace (= Část psychoterapie, kdy si pacient vybavuje své sny či fantazie a nechá je spontánně rozvinout. Cílem imaginace je rozšíření vědomí o nevědomé obsahy. Pacient se tak stává během terapie aktivnější a pracuje s amplifikací. Terapeut proto dokáže lépe chápat jednotlivé symboly a zasadit je do celkového kontextu pacientovy situace.). To znamená, že se člověk nezačne hýbat vědomím vedeným pohybem, ale nejprve se obrátí do svého nitra a vyčká, až mu samo tělo poskytne nějaký impuls. Ten poté začne spontánně rozvíjet pomocí nevědomé dynamiky. Terapeut tento proces nijak nekoriguje, pouze pozorně sleduje možný symbolický význam pacientova pohybu. Tento proces se později začal nazývat Authentic movement (AM).

Terapie probíhají ve skupině. Na začátku si každý účastník najde pohodlnou pozici, ve které se zavřenýma očima vyčkává na impuls. Jednotlivci se začnou postupně hýbat prostorem, naprosto přirozeně, jakýmkoliv směrem. Pohyb se stává autentickým, jestliže je jedinec schopen dovolit svým intuitivním impulsům, aby se svobodně vyjádřily bez intelektuální směrnice (na rozdíl od pohybu iniciovaného vědomým rozhodováním). Terapeut je pouze pasivním svědkem, nijak pacienty nesoudí. Zároveň i aktivní účastníci by měli být schopni pozorovat své pocity.

Autentický pohyb připomíná některé metody východního buddhismu. Většina buddhistických praktik je založena na sledování vlastního nitra s přítomností bezprostředního pozorovatele. AM se tak používá nejen při terapeutických zasedáních, ale také ve skupinách pro osobní vyjádření nevědomé mysli. Pro mnohé je to druh duchovní praxe (Chodorowová, 2006).

2.3.3 BODY-EGO TRUDI SCHOOPOVÉ

Trudi Schoopová, původem Švýčarka, známá jako komická tanečnice a často přezdívána Charlie Chaplinová se učila tančit sama. Na baletní lekce začala docházet, až poté, co se stala uznávanou umělkyní. Měla svou taneční skupinu, se kterou ve třicátých letech uskutečnila několik turné po Spojených Státech Amerických. Představení pojila tanec s pantomimou, proto se také její skupině říkalo Trudi Schoop and her Dancing Comedians. Během druhé světové války vystupovala v protifašistických kabaretech. V roce 1947 po znovu obnoveném turné se rozhodla svou taneční skupinu zrušit. Odstěhovala se do Los Angeles a začala se zajímat o tanec jako terapii pro schizofrenické pacienty.

V šedesátých letech pracovala ve státní psychiatrické nemocnici Camarillo State v Kalifornii. Doporučili jí tam na post terapeutky psychotických pacientů neuropsychiatri, kteří přezkoumali její teoretické práce. Schoopová vyvinula takzvanou Body-Ego techniku, zaměřenou na schizofreniky.

Schoopová věřila, že když pacient docílí větší poddajnosti pohybů, odstraní strnulost a zaktivuje své tělo, dojde k podobné změně i v mysli. Neboli, snazší hybnost ovlivní míru uvolnění psychické stránky člověka. Tento princip aplikovala i opačným způsobem. Napodobovala své pacienty, pozorovala jejich držení těla, chůzi, pozice. Zrcadlení jí pomáhalo lépe chápat jejich vnitřní prožívání.

Terapie probíhaly ve skupinách. Trudi vedla psychicky nemocné k objevování pohybových možností jejich těla. Tento proces pojala jako znovuvytvoření jejich osobnosti. Proto pacienty provedla ontogenezi. Náplň hodiny napodobovala vývoj člověka obohacený o veškeré emoce, jímž měl člověk snáze porozumět. Kladla důraz na to, aby pacienti vykonávali veškerou akci přímočaře a s jasným záměrem. Dále chtěla, aby byly v tanci využívány všechny části těla. Cílem bylo objevit v sobě tzv. Ur-experience (= prvotní zážitek), který přináší jakousi harmonii světa, těla a univerzu.

Velmi se inspirovala myšlenkami Junga a švýcarského psychiatra Eugena Bleulera, tvůrce pojmu schizofrenie. U jednotlivých pacientů se soustředila především na části těla, které používali méně či nesprávným způsobem. Hledala s nimi vztah mezi realitou a představivostí. Emocím dávala fyzický tvar, za pomoci celého těla, aby měl pacient větší pocit ucelenosti a fungující lidské bytosti (Levy, 1988, str. 75).

2.3.4 SYMBOLICKÁ TANEČNÍ TERAPIE LAURY SHELEENOVÉ

Bývalá americká tanečnice moderního i klasického tance Laura Sheleenová se věnuje referování o tanci a psychoterapii ve Francii, kde nyní žije. Již od roku 1955 zde pořádá vícedenní tanečně-terapeutické semináře. V roce 1978 se stala předsedkyní francouzské asociace pro taneční terapii (SFPTD). Věnovala se zkoumání vesmíru a jeho souvislosti s psychoanalýzou a mytologií. Její práce byla uložena v archivu Národní knihovny Národního centra tance (Dosedlová, 2012, str. 89)

“Tanec je pro mě ontologické hledání, které prožíváme jak v duši, tak v těle. Během své mnohaleté praxe jsem si všimla, že existují pohyby, které tanečnickům přináší hluboké psychické uspokojení. Zjistila jsem, že vyplývají ze situací, kdy je jedinec tělesně spjat se symbolikou a kdy sám tvoří její hlavní osu. Tento zážitek se dá přirovnat k církevním rituálům – sjednocuje je snaha spojit člověka s polaritami posvátného. Nezáleží na tom, zda je člověk věřící či nikoliv. Každý si může najít prostředek pro zformování svého vnitřního i transcendentního posvátného prostoru. Snažím se lidi senzibilizovat pro symboliku existující ve všech kulturách. Znovunalézání rituálních gest obrací člověka osamocené ve svém strachu ze smrti k naději, dává smysl jeho pohybům a přeneseně i životu.“ (In Bruni /ed./, 1993, str. 163)

Sheleenová navázala na zkušenost Ur-experience T. Schoopové a zároveň se inspirovala myšlenkami psychiatra Carla Gustava Junga, zejména jeho koncepcí archetypů, kolektivního vědomí a nevědomí.

Podle Junga je každý člověk obdařen vrozenou sadou archetypů neboli vzorců, zodpovědných za naše prožívání a formování obrazců vznikajících v naší mysli. Jsou uloženy v nevědomí a je těžké je pozorovat, jelikož archetypy nejsou obrazy. Jde spíše o šablony, které formují vznikající obrazy v naší mysli. Lze je pozorovat zprostředkovaně díky jejich účinkům, které překračují práh vědomí. Vyjadřují pravzory lidské existence, pocitů a poznání a nesou v sobě mytologické motivy (Jung 1992).

Jung rozdělil archetypy do 3 skupin:

Stín vyjadřuje naše alter-ego (“druhé já“), které představuje vlastní vrozené tendence, zavržené životem ve společnosti. Ty se někdy vrací do vědomí a mohou být zdrojem úzkostí.

Animus a Anima jsou mužské a ženské kvality, uložené v nás. Každý máme v sobě i část vlastností druhého pohlaví. Tedy, když se například muž zamiluje do ženy, znamená to, že došlo k projekci jeho vlastní Animy na tuto ženu a je zde určitá podobnost.

Persona souvisí se sociálními rolemi ve společnosti. Je to maska, kterou na sebe bereme například v práci či jiných životních situacích (řidič, otec, lékař, finanční poradce atd..). Může být velmi neosobní vůči pravému já.

Nevědomí Jung rozděluje na osobní a kolektivní. Sám říká: *“Nejhlubší vrstva, kam můžeme při našem zkoumání nevědomí dosáhnout, je vrstva, kde už člověk není rozlišitelný jedinec, ale kde se jeho psýché rozšiřuje a noří do psýché lidstva – ne do vědomí, ale do nevědomí lidstva. kde jsme všichni stejní.“* (Jung, 1992)

Laura Sheleenová pracuje s mytologickými symboly formou tzv. mytodramatu. Cvičení v sobě spojuje tanec, psychodrama a mytologii. Je vystavěno pro osm lidí, kteří znázorňují věčný koloběh života. Každý člověk představuje jednu z archetypálních postav, pro které je typická určitá pozice, vnášející význam (Sheleen, 1983):

Horus – Právě narozené dítě natahuje paže směrem ke svému otci Osirovi, jelikož přijímá vše, co mu svět nabízí.

Adorační postava Slunce – Touží stát se Sluncem.

Slunce – Vládce stojí roznožmo ve vzpažení. Dlaněmi vysílá do kruhu energii a sílu.

Adorační postava Slunce – Sleduje Slunce.

Osiris – Otec Hora učí a obdarovává ho. Stojí proti němu s předpaženými pažemi ve štědrém gestu.

Odcházející postava – Loučí se se světem.

Absolutní smrt – Leží nehybně na břiše, hlavou směrem z kruhu a rozpaženými pažemi.

Postava naděje a znovuzrození – Radostná.

Během terapie se lidé po kruhu několikrát vystřídají na všech pozicích. Zde se zastavují, aby si důkladně uvědomili charakter a vžili se do symbolické situace. Skupina postupuje vlastním tempem na jemnou nestrukturovanou hudbu. Celý kruh jim nabízí skrze jejich tělo si uvědomit, co je to přijímat, dávat, vládnout, obdivovat, loučit se, žehnat, dívat se zpět, znovu povstat a čekat. Na závěr ještě společně debatují o pocitech v jednotlivých úlohách.

Mytodrama patří k velmi emotivně náročným cvičením. Je doporučováno spíše zdravým osobám, nebo až v pozdějších fázích terapie.

Na svých seminářích Sheleenová navrhuje improvizaci. Účastníci se na lekce důkladně připravují. Její přístup vyžaduje uvědomělou choreografii, kterou tanečník dokáže stejně zopakovat, připravenou hudbu i kostým. Ráda pracuje s rekvizitami, které umocňují symboliku jejich tance.

Lekce připomínají taneční psychodrama. Účastníci převádějí své aktuální životní události do výrazového tance. Samotný pohyb a snaha vyjádřit své pocity co nejčitelněji je často dovede k určitému vyústění.

Takto zakončená díla tanečníci předvedou v divadle na slavnostním představení. Odměnou je videonahrávka s jejich uzavřenou životní kapitolou (Sheleen, 1983).

2.3.5 LABANOVA ANALÝZA POHYBU

Rodák z Bratislavy Rudolf von Laban, syn aristokratů, je jedním z nejvýznamnějších průkopníků moderního tance v Evropě. V roce 1900 odešel do Paříže, kde se začal zabývat tancem a divadlem. V roce 1913 založil ve Švýcarském Monte Verita alternativní Školu všech umění života. Spolupracoval zde s Mary Wigman a snažil se docílit sjednocení všech sociálních vrstev a zároveň zharmonizovat jedince díky přírodnímu životnímu stylu, pohybu a návratu k rituálům. Dále založil choreografické vzdělávací středisko v Curychu, kde se zabýval teorií a taneční vědou. Jednou z jeho významných publikací byla Kinetografie, kam zapsal novou taneční notaci. Labanova taneční notace je komplexní systém zápisu pohybu využívaný v tanci. Používá abstraktní symboly definující jednotlivé charakteristiky pohybu. Například směr, část těla vykonávající pohyb, prostorovou úroveň, délku trvání apod. Dodnes je využívána jako jedna z hlavních notací. Jeho teorie o choreografii a pohybu je nyní základem moderního tance. Dokonce byla aplikována i na jiné obory, jako je nonverbální komunikace, psychodiagnostika, antropologie a herectví.

Během druhé světové války odjel do Anglie, kde vyučoval moderní tanec, psal pedagogické spisy a zabýval se TT. Dále spolupracoval s německou tanečnicí a pedagožkou Lisou Ullmannovou, se kterou založil centrum Laban Art of Movement Guild (dnes The Laban Guild for Movement and Dance).

Za svůj život vytvořil takový systém, Laban Movement Analysis (dále jen LMA), který umožňuje pozorovat, analyzovat a zaznamenat všechny formy pohybu lidského těla. V dnešní době je velmi podrobně propracovaný a jelikož sahá nad rámec tance, je využíván v mnoha oborech od taneční terapie, psychoterapie přes fyzioterapii až k herectví a sportu.

LMA se dělí do čtyř hlavních kategorií (Laban, 1966):

Tělo (body) – V této kategorii je popsána struktura lidského těla v pohybu. Tím se myslí držení těla, napětí, uvolnění, dýchání. Dále také organizace pohybu. Jaká část těla začíná pohyb, kam pokračuje, které další části ho ovlivňují.

Síla/Dynamika (effort) – Definuje kvalitu pohybu a motivaci tanečníka. Zkoumá sebe prezentaci, komunikaci, způsob rozvržení aktivity v čase a zejména také emoce. K tomu slouží čtyři faktory (váha, prostor, čas a plynutí), které jsou tvořeny dvěma polaritami, poddáním se a rezistencí.

Váha se chápe z hlediska vnímání těla ve vztahu ke gravitaci. Uplatňuje se dvěma způsoby. Buď jako těžký, silný, důrazný pohyb (strong), nebo jemný, křehký pohyb (light).

Faktor místa se netýká umístění v prostoru, ale aktivní pozornosti během výkonu. Znamená to, že tanečník/sportovec může směřovat svou pozornost pouze jedním směrem do určitého bodu (direct), či vnímá prostředí jako celek a pohybuje se mnoha různými směry (indirect).

Faktor času zkoumáme na základě vnitřního postoje člověka k době, kterou má k dispozici. Zda se projevuje spíše rychlými zbrklými pohyby (quick), nebo si naopak čas vychutnává a má tendenci pohyb prodlužovat (sustained).

Plynutí vyjadřuje nepřetržitost pohybu. Je to zásadní prvek, ze kterého vycházejí ostatní dynamické elementy. Souvisí jak s dýcháním, tak s napětím či uvolněním svalů v těle. Rozlišujeme dva druhy plynutí. Volné (free flow), vycházející z těla do okolí. Umožňuje volnost, otevřenost a vyvolává pocity slasti a harmonie. Zatímco plynutí vázané (bound flow) je více kontrolované. Jsou předem dané hranice pohybu a využití síly. Aby pohyb působil plynule je potřeba správně dýchat.

Tvar (shape) – Tato kategorie vyjadřuje vztah těla s prostorem. Tělo je vnímáno jako celek. Zajímá nás, jakou formu vytváří, jak se tvar mění a co je hlavním prvkem ovlivňující průběh změny. Hodnotíme zde tedy tzv. tělesný modus (=tvar vztahující se k samotnému tělu). Dochází k otevírání, zavírání, růstu, zmenšování, směřování ven i dovnitř.

Dalším aspektem je motivace ke změně tvaru. Je motivovaná vnitřním, nebo vnějším prostředím? *Přímý pohyb* jedinec směřuje do konečného bodu, příliš se nevztahuje k vnějšku a probíhá pouze po přímce či oblouku. *Zatímco tvarováním* se tělo dostává do přímého vztahu s prostředím. Jedinec se přizpůsobuje prostoru a pohyb se formuje až v procesu. Může to být například tření ručníku, řezání, ohýbání, vlnění, kontakt s druhým člověkem.

Prostor (space) – Laban tuto část rozpracoval nejpodrobněji, jelikož se zajímal o architekturu. Teorie se zabývá prostorovými drahami, jejich vzorci a liniemi. Komplexní systém orientace v prostoru je přirovnán ke geometrické struktuře křišťálu. Celou tuto teorii nazval Prostorová harmonie (Space Harmony), jelikož věřil, že pokud bude pohyb veden po určitých prostorových drahách, stane se naprosto harmonickým. Vytvořil speciální stupnice pro využití prostoru, síly a tvaru, jež pomáhají při zdokonalování rozsahu, plynulosti pohybu či objevení vnitřních individuálních preferencí.

Laban dále určil tři základní roviny, na kterých se pohyb může odehrávat, k nimž Bergerová, při příležitosti workshopu v Duncan Centru Praha, později připojila i hypotetický psychologický význam.

Tabulka 1: Laban Movemet Analysis – roviny pohybu

rovina	pohyb	význam
vertikální	zdola na horu / shora dolů	ego, sebe prezentace
horizontální	ze strany na stranu	komunikace, zaměřenost či nezaměřenost jedince
sagitální	zepředu dozadu / zezadu dopředu	rozhodování, manipulace, ústup před nebezpečím

(Dosedlová, 2012, str.94)

Dále je prostor zkoumán z hlediska tzv. kinesféry. Pojem značí osobní prostor, který se dělí na:

malou kinesféru – na vzdálenost pár centimetrů od těla

střední kinesféru – na vzdálenost lokte

velkou kinesféru - na vzdálenost celé paže

Pojem je definován jako vzdálenost, které lze okolo těla dosáhnout bez toho, aby člověk udělal krok. (Čížková, 2005, str. 77)

Když se jedinec pohybuje, dostává se na okraj této sféry. Zažívá pocit rovnováhy a napětí od tělesného centra do prostoru.

Celou LMA později rozvinula Labanova žačka Irmgard Bartenieffová, tanečnice, pohybová analytička, psychoterapeutka a uznávaná fyzioterapeutka, která stála u zrodu ADTA (Americké asociace taneční terapie). Zaměřila se převážně na psychologický význam, a tak LMA dostala na pole psychoterapie a taneční terapie.

V roce 1979 založila v New Yorku Laban/Bartenieff Institute of Movement Studies. Rozšířenou část Labanovy analýzy nazvala Bartenieff Fundamentals a popsala v ní především na základní principy pohybu, dynamické uspořádání os, podporu dechu, podporu středu těla, rotační faktory, posloupnost, prostorovou zaměřenost, přenášení váhy, zaměření síly a vývojové vzorce. Poukázala na psychické potíže a symptomy, které se odrážejí v pohybu, tudíž se dají pozorovat podle výše popsaných faktorů LMA.

Dle jejího názoru je úkolem TT analyzovat a rozšiřovat pohybový slovník na něž jsou vázány emoční obsahy (Levy, 1988, str. 137).

2.3.6 PRIMITIVNÍ EXPRESE

Primitivní exprese se v TT začala projevovat kolem roku 1970. Základem byla práce o tradičních rituálech dávných kmenů americké tanečnice, choreografky a etnoložky Katherine Dunhamové. Později se tato metoda dostala do Francie, kde je nyní nejrozšířenějším proudem TT. Má vypracovanou teoretickou i praktickou složku, založenou na Primitivismu.

V umění byl tento směr využíván na začátku 20. století, kdy malíři, básníci i spisovatelé toužili po nové geometrické koncepci a naturalismu. Taneční terapeuti ho chápou jako přístup soustředěný více na význam než na vzhled. Je charakteristický velmi jednoduchou formou, častým opakováním, symetrií. Zachycuje čistou podstatu věci. Tím člověku vrací pocitu hravosti, přirozeného opakování, zájmu o poezii, rýmovačky, písničky z dětství.

Technika se inspiruje kmenovými tanci. Přejímá jejich základní atributy, které aplikuje na psychoanalytické vzorce. Spojuje se s tradicemi a přenáší je do naší společnosti tím, že eliminuje jejich magické nebo náboženské významy a obdařuje je teoretickou, antropologickou a psychoanalytickou základnou (Dosedlová, 2012, str. 96).

Světová zdravotnická organizace definuje nemoc jako narušení rovnováhy mezi tělesnou, duševní, psychickou a sociální složkou člověka. Tanec a primitivní exprese mohou poskytnout mimořádně účinný pracovní nástroj k obnovení rovnováhy mezi těmito čtyřmi základními prvky lidské bytosti. Tanec podporuje harmonii těchto prvků tím, že systematicky využívá své vlastnosti: energii, estetiku, hru a radost. Měl by zaktivovat celé tělo a zároveň sloužit k vyjádření vnitřních tuh a emocí, jako komunikační prostředek či příležitost k interakci s ostatními lidmi. Pokud tyto čtyři podmínky splní, bude mít nevyhnutelně preventivní a léčebné účinky.

Primitivní exprese přináší návrat k tanečním kořenům a snaží se docílit pozitivnějšího vztahu se sebou samým i druhými skrze jediný nástroj, který máme všichni – tělo. Vnímáme ho jako chrám. Místo, kde se cítíme, jako doma, které opouštíme, kde objevujeme, učíme se, kam se vracíme, abychom jsme se cítili bezpečně. V tomto balancování “tam a zpět” se rodí tanec.

Na hodinách se schází zdraví lidé, kteří je navštěvují ve svém zájmu spolu s pacienty, kterým TT doporučil terapeut. Lekce vždy probíhají ve skupině. Začíná se přirozenou chůzí. Je to jednoduchý, pravidelný, opakující se pohyb, jež je vhodný pro nalezení vnitřního rytmu, osobitého stylu a k navození lehkého transu. Změněné vědomí umožňuje lépe se soustředit na pohyby a uvědomit si svou individualitu. Zároveň člověk cítí ostatní lidi konající stejné pohyby a dokáže splynout s atmosférou sálu.

Není udán žádný směr chůze ani hudební doprovod. Lidé chodí volně po prostoru, protahují se, uvolňují se a mohou i zpívat. Terapeut začne zadávat různé styly chůze (v předklonu, ve výponu, pomalá, postupně zrychlovaná, se změnou směru na lesknutí atd.).

Po rozehrání následuje protažení jednotlivých částí těla a procvičení rovnováhy. Člověk testuje svou vertikální a horizontální osu, aby se ujistil, že dokáže ovládat své tělo a není vězněm tělesné nemohoucnosti.

Uprostřed lekce přichází tzv. krátká střední fáze. Lidé si společně sednou do kruhu, kde pracují s rytmem a hlasem. Posílají si rytmické motivy, tak aby nenarušili vzniklý proud. Když toto dokončí, mohou si ještě krátce sdělit zajímavosti např. z kultury.

Hlavní část hodiny doprovází hráči na africké bubny. Terapeut zadá taneční variace. Začíná se pouhým pohupováním ze strany na stranu, které se postupně rozvine v chůzi, poskoky, otočky, pohyby paží a symbolická gesta připomínající rybolov, sklizení úrody, zasívání, sekání, zvířecí pohyby apod. Svůj význam zde má i kontakt se zemí. Dbá se na symetrii pravé a levé části těla. Veškeré pohyby jsou mnohokrát opakovány. Tanečníci je doprovází svým hlasem. Vyslovují jednoduché slabiky či krátké melodie.

Vše se stupňuje. Zrychluje se tempo bubnů, tanec se stává intenzivnějším, roste euforie i soustředěnost. V určitém bodě terapeut zavelí a tanečníci začnou tančit po kruhu jednotně zadanou variaci. Dále, aniž by kruh zastavil, rozdělí terapeut účastníky do čtyř skupin a každé z nich zadá odlišnou vazbu. Tanečníci se postupně odpojují z kruhu, proplétají se, každý soustředěný na svou vazbu, až do chvíle, kdy dá terapeut pokyn k závěrečné části.

Poslední dvě až tři minuty jsou určeny k improvizaci. Každý sám se ponoří do svého nitra, vnímá rytmus a nechává ho procházet skrze své tělo. V této fázi dochází k transu, jako tomu bývalo v původních rituálních tancích.

Poslední terapeutův povel značí konec improvizace a plynulý přechod k rozvibrování celého těla do nejvyššího možného napětí. Zde sílí i hlasový doprovod.

Vše končí posledním úderem do bubnu. Tanečníci se pomalu zklidní a nadechnou. Na závěr lze zařadit relaxaci.

V rámci hodiny primitivní exprese neprobíhá zpětná vazba. Pacienti si své poznatky odnášejí s sebou a později je konzultují na sezení se svým terapeutem (Dosedlová, 2012, str. 100)

Primitivní exprese v sobě nese mnoho prvků s terapeutickými vlastnostmi (Schott-Billmann, 1994):

Skupina – Tvoří pocit psychologického bezpečí, přijetí do dané komunity a umožňuje neverbální komunikaci.

Rytmus – Výzkumy dokazují, že kromě vědomého zpracovávání časových úseků hudby dochází i k podvědomým reakcím některých skupin svalů v organismu. Pravidelný 2/4 či 4/4 rytmus bicích nástrojů nejvíce napodobuje tlukot našeho srdce a tím spontánně dochází k projekci fyziologických pochodů.

Vztah k zemi – Zem vyjadřuje jistotu. Během tance má člověk možnost objevovat její pevnou “podporu”. Uzemnit se. Dále má symbolický význam. (např.: Matka země)

Jednoduchost pohybů – Jednoduché pohyby na bázi chůze jsou nám nejpřirozenější. Často se opakují, proto se člověk může začít dříve soustředit na provedení a význam než na kombinaci. I netanečník má pocit, že tančí, což vede k motivaci.

Opakování – Přináší změněný stav vědomí vedoucí k lepší koncentraci. Opakováním vzniká prostor pro sebevyjádření a experimentování se zadaným pohybem.

Taneční variace přesně zadané terapeutem – Tanečník není nucen vymýšlet vlastní pohybový slovník. Může se odevzdat terapeutovým pokynům a odpočinout si. Zadávané variace nabízí možnost vyjádření všech lidských citů (láska, nenávisť, hrdost). Každý tak má možnost promítnout do nich vlastní životní příběh.

Hlasový doprovod – Je naprosto přirozená a z psychologického hlediska velmi účinná činnost. Zvyšuje kapacitu plic, podporuje pohyb, pomáhá uvolňovat emoční napětí.

Binarita – Pro primitivní expresi je typická symetrie a párovost, jež můžeme sledovat na fyzické (např.: střídavé dupání obou nohou) i psychické úrovni. V psychice vidíme binaritu v protikladech, které člověka tvoří nebo ničí (např.: život/smrt, tělo/duše, dobro/zlo).

Trans – Při transu se otevírá podvědomí, zvyšuje se zaujetí pro věc i radost z pohybu. Odpadá strach a ostýchavost. Trans pomáhá ke snížení únavy.

Hra s transgresí – “Hra na něco” (např.: symbolické vyjádření sklizně, zasívání, vzívání Matky Země) umožňuje člověku uvolnit potlačované emoce.

Sublimace – Je jeden z obranných mechanismů. Nepříjemné potlačované emoce jsou při ní přeměněny do společensky přijatelné činnosti. Tou může být právě tanec či sport, práce, učení apod.

Rituál – Jedná se o skupinovou záležitost, při níž vzniká působivá atmosféra, která dává lidem pocit sounáležitosti. Symbolicky představuje “oslavu energie”.

Lidé se cítí živější, aktivnější a sdílí své emoce.

2.3.7 PSYCHOBALLET

Psychoballet vznikl na Kubě v 70. letech 20. století při spolupráci vedoucí psycholožky dětského oddělení nemocnice Aballí–Georginy Fariñasové s tehdejší primabalerínou a ředitelkou baletu National de Cuba, Alicíí Alonzovou. Zprvu zařadili pár prvků klasického tance do terapie s dětmi s poruchami chování. Na základě získaných zkušeností jich přidávali více, až vznikla nová struktura speciální psychoterapie využívající umělecké vyjádření v kombinaci s psychologickými metodami. Až do roku 1978 se terapeuti věnovali psychoballetu dobrovolně. V tomto roce však dosáhli oficiálního přijetí a v Hospital Psiquiatrico de La Habana bylo otevřeno jeho samostatné oddělení. Zájem o psychoballet na Kubě stále rostl, začal se využívat i u dospělých pacientů a roku 1984 byl zařazen pod záštitu UNESCO, na což byl uspořádán 1. mezinárodní seminář. Psychoballet se tak dostal i do dalších zemí jako např. do Peru, Mexika či Španělska. Je o něm vydáváno periodikum *Revista grupo Unesco de psicoballet de Cuba* (Dosedlová, 2012, str. 107).

Metoda v sobě spojuje základní prvky klasického baletu s dalšími psychoterapeutickými praktikami – pantomima, psychodrama, muzikoterapie, autogenní trénink (Cruzová-Benešová, 1985, str. 93).

Cyklus kopíruje školní rok a je rozdělen do čtyř částí. Účastníci docházejí na lekce jedenkrát týdně na hodinu a půl.

První měsíc se dělají psychologické testy přijímaným pacientům, podle kterých jsou rozdělováni do skupin. Psycholog hovoří i s rodiči, případně probíhají návštěvy sociálních pracovníků v místě bydliště dítěte. Pokud psycholog objeví příznaky poruch i u rodičů, mohou být zařazeni do rodičovských lekcí, probíhajících současně s dětským psychoballetem. Zároveň začínají úvodní hodiny baletu.

Další tři měsíce probíhají skupinové terapie s průběžným hodnocením. Žáci si osvojují baletní techniku.

Následující čtyři měsíce se začíná s přípravou závěrečného umělecko-terapeutického představení, které je vrcholem léčebného cyklu a motivací pro pacienty. Během výběru choreografií, přípravy kostýmů, rozdělení rolí a nácviku dochází ke stálé aplikaci psychoterapeutických technik.

Na konci roku probíhají generální zkoušky, příprava představení a samotná realizace ve velkém divadle.

Na závěr pacienti podstoupí nové testové vyšetření, opět proběhnou pohovory s rodiči a zhodnotí se průběh celého cyklu.

Tato forma terapie je určena jak pro děti, tak i pro dospělé. Cílovými skupinami jsou děti s neurotickými příznaky, poruchami chování a s mentální retardací. Hluchoněmé, nevidomé či slabozraké. S poruchami hybnosti. Mladiství z nápravného zařízení. Rodiče s podobnými neurotickými příznaky, které mají jejich děti. Dospělí psychotičtí pacienti či pacienti z psychiatrických léčeben a domova důchodců.

Lekce však probíhají ve smíšených skupinách dětí, rodičů, dospělých či v kombinaci rodičů s dětmi (vhodné pro rodiny s invalidními, mentálně postiženými dětmi a s předškoláky s poruchami chování), jelikož cílem je dosažení pozitivního chování ve společnosti (Cruzová-Benešová, 1985, str. 93). Dále rozvoj adekvátních interpersonálních vztahů, sebekontroly a disciplíny. Posílení sebevědomí a kladného sebehodnocení. Snazší vyjádření emocí, uvolnění napětí, seberealizace. Zlepšení komunikace, vzájemného pochopení a spolupráce s rodiči. Rozvoj fyzických a uměleckých schopností i estetických a kulturních zájmů. Zlepšení držení těla, koordinace, psychické i fyzické rovnováhy. A především odstranění symptomů u neurotických pacientů.

Struktura jednotlivých setkání je rozdělena na tři části. O průběhu každé lekce je napsán podrobný záznam.

Úvodních 30 minut je věnováno speciálně vyvinutým rozcvičkám pro jednotlivé diagnostické skupiny. Další část má na starost taneční pedagog, jehož úkolem je předat pacientům znalosti základních prvků klasického tance. Zde se kromě zlepšování fyzické kondice, koordinace a držení těla rozvíjí disciplína a sebekázeň. Jelikož k zapamatování si tanečních kombinací je potřeba velké úsilí a soustředěnost. Třetí část vede psycholog, který dává pacientům prostor k

sebevyjádření. Aplikuje na pacienty odpovídající psychoterapeutické metody. Pozoruje jejich pokroky. Na závěr je zařazena relaxace pomocí cviků zaměřených na dech.

2.4 TERAPEUTICKÝ TANEC

V předchozích kapitolách bylo uvedeno, co obnáší terapeutická disciplína taneční terapie. Může se zdát, že pojem terapeutický tanec je v zásadě to stejné, avšak tyto dva pojmy se v praxi liší profesními kompetencemi, strukturou i jejich cílem.

2.4.1 TERAPEUTICKÝ TANEC – POJMY, SPECIFIKA, PRINCIPY

Terapeutický tanec, nebo také kreativní tanec, není psychoterapeutická metoda, jelikož nerozvíjí vědomé a nevědomé zkušenosti systematicky. Jeho funkce je podpůrná. Lekce mohou být vedeny lektorem tance či sociálním pedagogem, ačkoliv neprošli výcvikem TT. Může se objevovat například ve školách, vězeních, domovech pro seniory nebo jako volnočasová aktivita (Asociace tanečně pohybové terapie ČR, 2019).

Tanec sám o sobě má pozitivní účinek na psychiku. Dokáže ovlivnit náladu, zlepšit vnímání svého těla a dosáhnout pocitu uvolnění díky tomu, že lze jeho prostřednictvím svobodně vyjádřit vnitřní pocity. Kromě toho posiluje i fyzickou kondici.

Payne uvádí, že „*tanec jako umění a kreativní tanec mohou mít, podobně jako sport, terapeutické účinky, a přesto terapií nejsou, protože systematicky nerozvíjejí spojování vědomé a nevědomé zkušenosti*“ (Payne, 2011, str. 18).

Stejně jako TT terapeutický tanec neklade důraz na techniku, estetiku a přesnost. Avšak tyto hodiny probíhají volněji, účastní se jich více osob najednou, mohou být předem naplánované. Cílem setkání bývá především relaxace a zábava. S klienty lze tvořit i choreografie, vystupovat na představení či v rámci skupiny. Jsou využívány různé rekvizity, kostýmy, klienti si mohou připravit i scénografické prvky. To při TT praktikovat nelze.

Naopak oproti klasickým lekcím tance je terapeutický tanec rozdílný v tom, že dává velký prostor spontánnosti a sebevyjádření. Je založen na vlastním vnímání hudby a těla bez potřeby tanečních technik a kroků.

2.4.2 TANEČNÍ TERAPIE VS. TERAPEUTICKÝ TANEC

Tabulka 2: Taneční terapie vs. terapeutický tanec

Taneční terapie	Terapeutický tanec
Psychoterapie	Uvolnění, relaxace
Práce s klientem v terapeutickém kontextu	Předem připravená náplň
Jasně hranice, terapeutický vztah	Volnější hranice a struktury
Max. 8 pacientů ve skupině	Libovolná velikost skupiny (až 30 os.)
Odborný výcvik, supervize	Nevyžaduje

(Asociace tanečně pohybové terapie ČR, 2019)

Díky velmi omezené fyzické aktivitě mnoha lidí v dnešní společnosti může postupně dojít ke ztrátě kontaktu s vlastním tělem. V tomto případě tanec slouží jako nástroj znovu uvědomění si své tělesné schránky. Trénink učí člověka cíleně ovládat své pohyby, koordinovat je. Tím se zvyšuje jistota, že se na své tělo můžeme spolehnout, máme ze sebe dobrý pocit, s nímž přichází i zdravé tělesné sebepojetí.

Propojení hudby se spontánním pohybem dává vyplynout na povrch emocím. Přináší pocit uvolnění od zužujících myšlenek, každodenního stresu a dalších negativně působících faktorů.

Pohyb dokáže velmi ovlivnit i náš sebeobraz – to, jak vidíme sami sebe. Téměř nikdo není stoprocentně spokojen, s tím, co vidí, když se podívá do zrcadla. Pokud však tančíme, uvědomujeme si, jakou je nám tělo oporou. Ladnost pohybu a prožitek odhaluje naši vnitřní i vnější krásu.

Kromě těla si uvědomujeme i svou jedinečnost – vlastní já. K tomu napomáhají skupinové programy, kde je při interakci s ostatními zřejmé, že řeč těla každého člověka je odlišná a specifická.

Tancem tvoříme svou osobnost v „umělecké dílo“.

To vše jsou cíle TT. Radost z funkční činnosti, jednota tělesna a duševna, obnova pozitivního sebepřijetí, autonomie, tělesná symbolika a sublimace. Všechny tyto cíle se slučují i s programem terapeutického tance či s lekci improvizace. Lze je v určité míře rozvinout i spontánním tančením v přírodě při procházce se psem.

Zásadním rozdílem však je, že u TT probíhá důkladná diagnostika klientů, je vytvořen plán postupu, terapeut spolupracuje s dalšími odborníky a každá lekce se přizpůsobuje aktuálním požadavkům klienta (Asociace tanečně pohybové terapie ČR, 2019)

2.5 ROLE TANEČNÍHO TERAPEUTA A LEKTORA TERAPEUTICKÉHO TANCE

V této kapitole se budeme zabývat odlišnostmi profesních kompetencí terapeuta a lektora. Jaké odborné vzdělání, osobnostní předpoklady a speciální dovednosti jsou zapotřebí k výkonu této profese.

Během terapie/ lekce vzniká vztah mezi klientem a terapeutem/pedagogem, který by měl být naplněn úctou, důvěrou, otevřeností a vřelostí (Payne, 1997). Je nezbytně nutné získat klientovu důvěru, aby fungovala spolupráce obou stran při hledání a řešení klientova problému. Tato práce vyžaduje empatii a trpělivost. Terapeut/ lektor objasňuje jakou roli hraje tělo v komunikaci a ve vztahu k emocím. Terapeut má funkci pozorovatele a představuje bezpečí. Sleduje gesta klientů, jejich výraz obličeje, svalové impulsy a charakter pohybu. Hledá blokové emoce a snaží se klienty podpořit a nasměrovat k větší strukturalizaci těchto emocí tak, aby je dokázali sami zpracovat a došli požadovanému uvolnění tělesného napětí. V hodinách, které cílí na terapii nelze podléhat vlastní exhibici. To může být náročné pro terapeuty/ lektory, bývalé tanečnice, kterým bývá přirozené se projevovat tvořivě, esteticky, zaujmout okolí svým půvabem. To může mít při práci s klienty kontraproduktivní účinek. Vzhledem k tomu, že mohou být fyzicky omezení, jejich pohyb často působí nekoordinovaným a ztuhlým dojmem, mohou být klienti při pohledu na pedagoga demotivováni, úzkostní a bez chuti do vlastního projevu.

U TT je důležité držet se terapeutického cíle a zvažovat veškeré možnosti, které k němu potenciálně vedou.

Profesní povinnosti tanečního terapeuta:

1. Pracovat ve shodě s požadavky, nařízeními a zákony ČR i EU a dalšími předpisy a směrnicemi.
2. Poskytovat služby odpovídající úrovni kvalifikace.
3. Přijímat zodpovědnost a důsledky svého jednání.
4. Nesmí se zapojovat do jakýchkoliv závazků, které by mohly ohrozit bezpečí klienta, nebo byly jakkoli v rozporu s jeho zájmy. Nejedná za účelem naplnění svých osobních zájmů.
5. Neustále prohlubovat své vzdělání a profesní dovednosti.
6. Pracovat na základě jasné dohody s klientem, rodinným příslušníkem nebo pečovatelem pacienta.
7. Dodržovat důvěřivost, mlčenlivost a ochranu dat.

(Asociace tanečně pohybové terapie ČR, 2019)

Výkon profesní praxe podléhá kritériím stanovených Evropskou asociací taneční a pohybové terapie. Nejprve je zapotřebí absolvovat povinný výcvik, do něhož jsou lidé zařazováni po doložení ukončení minimálně bakalářského programu studia zdravotnických, pedagogických, sociologických, psychologických či tanečních oborů na vysoké škole. Předpokládá se, že potenciální taneční terapeut má letitou zkušenost s tancem a praxi v pomáhající profesi. Musí splňovat min. věkovou hranici 23 let (Asociace tanečně pohybové terapie ČR, 2019).

Následně je zařazen do vzdělávacího programu, který obsahuje 580 hodin teoretické i praktické výuky. Na něj navazuje 100 hodin praxe se supervizorem. A průběžně student absolvuje 70 hodin sebezkušenostního tréninku. Studium je zakončeno zkouškou a obhajobou závěrečné práce.

Taneční terapeuti nacházejí uplatnění zejména na odděleních psychiatrie a v centrech zdravotnické péče. Dále mohou pomáhat zlepšovat sociální vztahy ve vězeňských zařízeních. Své místo mají i ve stacionářích, komunitních centrech nebo pracují jako soukromníci.

Lektoři terapeutického tance nejsou terapeuti. V zásadě se jedná o tanečnický, bývalé tanečnický a taneční pedagogy. Těmto lektorům se však doporučuje mít vhlad do TT, jelikož mezi oběma směry existují určité přesahy a je nutné si uvědomit hranice dané kompetencemi lektora a cílem setkání (Asociace tanečně pohybové terapie ČR, 2019).

Tato forma se objevuje primárně v nestátních zařízeních, nezdravotnického charakteru, ve formě kurzů. Řadí se spíše mezi volnočasové aktivity.

K teoretickým i praktickým znalostem a dovednostem tanečního pedagoga řadíme metodiku tance a taneční praxi, základy pedagogiky, psychologie. Pokud jeho činnost obsahuje práci se skupinou jedinců se specifickými potřebami je nutné se orientovat v oboru sociální pedagogiky, speciální pedagogiky a patologie. Měl by mít povědomí o právních náležitostech spojených s jeho profesí. Dále znát pravidla bezpečnosti, hygieny a první pomoci.

2.6 ÚČINNOST TANCE NA JEDNOTLIVÉ SKUPINY OSOB

Tanec a pohybové aktivity s ním spojené mohou mít pozitivní účinek téměř na každého. Tato kapitola představuje určité skupiny osob a popisuje, jak konkrétně na ně tanec může působit.

Tanec lze využít při práci s duševně nemocnými pacienty, s osobami s onemocněním srdce, s fyzicky znevýhodněnými lidmi i na invalidním vozíku. Je aplikovatelný na děti a mládež s poruchami chování či na seniory. Tanečně pohybových terapeutických programů se často účastní i lidé bez jakýchkoliv zdravotních obtíží.

Vzhledem k tomu, že lze tančit naprosto bez pravidel, nabízí tato forma možnost velké individualizace a dá se přizpůsobit téměř každému i na skupinových lekcích. Není nutné mít předchozí zkušenost s tancem.

Aktivity jsou navrženy tak, aby měl každý možnost vyjádřit to, co nedokáže dostatečně verbalizovat. Významné je najít, využít a rozvinout své silné stránky, upevnit zdraví, pracovat na sebeúctě, zmírnit stres, zlepšit držení těla a jeho hybnost, ulevit od chronických bolestí, zbavit se strachu a úzkosti. To vše je výsledkem integrace těla s myslí.

U terapeutického tance či tanečních programů může být smyslem minimálně zábavné zpestření dne, integrace ve skupině, zapojení nových členů do kolektivu, rozvoj kreativity, fyzická aktivita, lepší nálada.

Osoby s poruchou schizofrenního spektra – Schizofrenie či porucha s bludy přináší pocit odcizení, nestabilní náladu, úzkost. Tito lidé mají sníženou schopnost vnímat své emoce a pracovat s nimi. Trpí halucinacemi a paranoidními bludy. Jsou uzavřeni před světem.

Při tanci pacienti zapojí svalové skupiny, jež běžně v životě nepoužívají. Dochází tak k uvolnění svalové tenze. Terapeut se snaží komunikovat s klientem pomocí pohybu, aby se dostal do podobného rozpoložení a klient měl pocit, že ho chápe. Dochází ke vzájemnému porozumění a terapeut získá potřebnou důvěru.

Osoby s neurotickými poruchami – Dle Sigmunda Freuda je neuróza způsobena konfliktem id a superega. Je definována jako dlouhodobá neschopnost přizpůsobit se prostředí a vyrovnat se se stresovými faktory. Patří sem: obsedantně-kompulzivní porucha, disociativní poruchy identity, posttraumatická stresová porucha, úzkostné poruchy osobnosti (agorafobie, sociální fobie atd.), mentální anorexie a mnoho dalších.

Tyto osoby trápí velký strach a úzkost, porucha pozornosti, myšlení, emocí, spánku. Mohou se objevovat i somatické potíže, jako bolesti hlavy, třes, tiky, problémy se zažíváním a vyměšováním.

Jelikož se v jejich těle často kumuluje napětí, v rámci terapie je klient veden k nalezení míst v těle, kde se tomu tak děje. Využívá se relaxačních a dechových cvičení. Expresivní improvizace s určitým tématem a aktivity ve skupině pomáhají v jedné chvíli uvolnit napětí z minulosti a najít novou energii přítomnosti. Při práci s terapeutem se klient snaží především porozumět příčině své poruchy a tím se zbavit neblahých příznaků s ní spojených (ADTA, 1996).

Osoby s depresivními stavy – Skleslost, pocit viny a bezcennosti, únava, snížená schopnost se radovat, nezájem o jakoukoliv aktivitu, porucha koncentrace a spánku, narušená chuť k jídlu, změna hmotnosti, pokles sexuální aktivity, sebevražedné myšlenky, to vše mohou být příznaky deprese, někdy doprovázené i psychotickými příznaky (halucinace, bludy)

Tyto klienty je potřeba nabudit. Rytmický hudební doprovod a cvičení, která podporují změnu pohybových vzorců mohou pomoci klienty vytáhnout z jejich odevzdaného jednotvárného pohybu, který je jim přirozený. Jelikož si svůj stav většinou uvědomují, reagují na tyto změny pozitivně (ADTA, 1996)

Osoby s poruchou autistického spektra – Vrozená porucha nervového systému, postižení mozkových funkcí přináší problémy s komunikací a sociálním chováním. Osoba s tímto druhem postižení vnímá a prožívá situace jinak než zbytek populace. Má zafixované určité vzorce chování, které stále opakuje. Hůře navazuje vztahy s okolím a má větší sklony k depresím a úzkostem (ADTA, 1996).

Je důležité, aby terapeut přistupoval ke klientům na stejné úrovni, aby mohlo dojít ke kontaktu. Společně se soustředí na rytmus, zkoumají různé zvuky a činnosti. Snaha je směřována k formování obrazu vlastního těla, který autističtí klienti nemají vybudovaný.

Osoby s Alzheimerovou chorobou – Pokles kognitivních funkcí jako je myšlení a paměť způsobuje neschopnost se o sebe postarat. Dochází k bezdůvodným prudkým změnám nálad, lidé jsou zmatení, dezorientovaní v čase a mají sklony ke ztrátě iniciativy. Často propadají pasivitě. Ačkoliv si úbytek schopností neuvědomují, jsou frustrovaní.

Taneční hodiny jim nabízejí bezpečné prostředí a kolektiv, v němž si mohou být jistí, že je nikdo nehodnotí. Současně jim pomáhají zůstat v čase a prostoru, což zlepšuje vnímání i kognitivní funkce. Lidé tak odcházejí s dobrým pocitem a náladou (Dosedlová, 2012, str. 114).

Osoby s poškozením mozku – Jedná se o získané vady v důsledku poranění mozku. Změna je náhlá a nečekaná. Nese s sebou sociální změny v sociálním i osobním životě. Následky bývají v oblasti kognitivních, psychických, fyzických či smyslových funkcí, může dojít k poruše řeči.

Tanečně-pohybová terapie či terapeutický tanec pomůže zmírnit trauma z události. Koncentruje se na uvědomění svého těla, pomáhá sjednotit smyslové podněty a chování (ADTA, 1996).

Osoby po amputaci – Primárním cílem je sebezpřijetí. Terapeut pomáhá klientovi zbavit se pocitu bezmoci. Díky pohybu odcházejí negativní emoce a klient se stává pohyblivější a samostatný. Postupně se zmírňuje vztek a úzkost, klient hledá nový smysl života (ADTA, 1996).

Osoby s onemocněním srdce – rizikovým faktorem, který se podílí na vzniku kardiovaskulárních onemocnění, je psychosociální stres. Tanec tak může sloužit nejen jako

prevence, ale také způsob, jak stres zdravě zvládat a udržet si fyzickou kondici (ADTA, 1996).

Osoby s poruchou pozornosti – mezi projevy ADD nebo ADHD (porucha pozornosti s hyperaktivitou či bez ní) patří kromě krátké doby soustředění, pomalého pracovního tempa, nedokončené práce či opožděného vývoje řeči i špatná koordinace pohybu.

Při TT je vytvářeno prostředí, kde může být každý jedinec úspěšný. Cílem je pracovat na koordinaci a dobrém pocitu ze své práce (ADTA, 1996).

Dospívající osoby – Přejichodná fáze života, kdy člověk zažívá mnoho změn, se kterými se musí vypořádat. Adolescent se potýká s prudkým tělesným růstem, redistribucí tělesného tuku, hormonálními změnami, emoční instabilitou, negativními emocemi.

Jedinci touží po bezpečném prostředí, které jim taneční lekce/ terapie může nabídnout. Z pohybu lze klasifikovat jejich trápení a následně ho řešit. Lze si nanečisto sehrát svou roli v životě a přispět tak k sebepoznání. Erwin–Grabner ve svém výzkumu popisuje, že terapie dokáže snížit úzkosti a stres ze zkoušek spojených se studiem (Dosedlová, 2012, str. 116).

Senioři – S přibývajícím věkem ubývá schopností a sil postarat se sám o sebe. Staří lidé bývají osamělí a cítí se zbyteční. V mnoha případech se izolují od společnosti a přemýšlí negativně. Ztrácejí chuť do života a jejich program připomíná rutinu (Dosedlová, 2012, str. 114).

Pohybové programy pomáhají udržovat motorické funkce, kondici a podporují dobrou náladu. Mohou být příjemným zpestřením dne a udržením sociálního kontaktu.

Taneční aktivity jsou vhodné také pro osoby se smyslovým postižením, zejména pak u osob s poruchou řeči, u nichž může tanec nahradit verbální projev. Kvalitu života zlepšuje TT i ženám s rakovinou prsu. Osobám s poruchou příjmu potravy pomáhá zlepšit pohled na své tělo. S úspěchem se TT setkává i v procesu léčby závislostí na návykových látkách.

Tanec může mít pozitivní účinek téměř na každého, u těžších případů je však zapotřebí, aby byli klienti stabilizovaní a pod dohledem psychiatrů. Není vhodné zařazovat jakoukoliv aktivitu u osob v akutní krizi, s těžkou formou deprese (Vaysse, 2006)

3 CÍL A ÚKOLY PRÁCE

Cílem práce je provést analýzu využití tance u osob se specifickými potřebami a pomocí dotazníkového šetření zjistit, zda je tanec využíván v sociálních zařízeních v České republice a jakou formou.

3.1 ÚKOLY PRÁCE

1. Prostudovat odbornou literaturu související s tématem bakalářské práce.
2. Zpracovat literární rešerši na vybrané téma bakalářské práce.
3. Navrhnout metodický postup práce.
4. Určit výzkumný soubor a navrhnout design výzkumu.
5. Sestavit dotazník.
6. Naplánovat a zrealizovat sběr dat.
7. Zpracovat výsledky dotazníkového šetření a vyhodnotit je.
8. Provést diskuzi, navrhnout doporučení pro praxi a zformulovat závěr práce.

3.2 VĚDECKÉ OTÁZKY

Vědecké otázky jsme stanovovali na základě vytyčeného cíle bakalářské práce, kterým bylo, zjistit, zda je v České republice využíván tanec při práci s osobami se specifickými potřebami a jakou formou. Pro tyto účely jsme vytvořili dotazník určený vedoucím pracovníkům sociálních zařízení v České republice.

1. Zařazují sociální organizace v České republice tanečně pohybové programy?

Během zpracování literární rešerše jsme se dozvěděli, že taneční terapie není v ČR příliš rozšířenou terapeutickou metodou, ale může mít pozitivní vliv na osoby s nejrůznějším znevýhodněním, stejně tak i terapeutický tanec či taneční lekce. Naším cílem je ověřit tuto skutečnost u těch, kteří s osobami se specifickým osobami pracují.

2. Převažuje v sociálních zařízeních využití tanečních lekcí a terapeutického tance nad taneční terapií?

3. Vnímají pracovníci v sociálních službách na svých klientech pozitivní vliv tance?

4 METODIKA PRÁCE

Projekt byl schválen etickou komisí UK FTVS dne 14.4.2023. K dosažení stanoveného cíle bakalářské práce byla vybrána metoda kvalitativně–kvantitativní neboli smíšená. Proběhlo dotazníkové šetření. Forma dotazníku byla nestandardizovaná.

4.1 VÝZKUMNÝ SOUBOR

Výzkumným souborem byli vedoucí pracovníci sociálních zařízení České republiky. Dotazník byl rozeslán do domovů pro seniory, denních a týdenních stacionářů, domovů pro osoby se zdravotním znevýhodněním, domovů se zvláštním režimem, odlehčovacích služeb, nízkoprahových zařízení a do terapeutických komunit.

Dotazník celkem vyplnilo 126 zástupců sociálních zařízení v ČR, z toho nejvíce organizací pracujících se seniory.

4.2 METODY PRÁCE

Pro naplnění stanoveného cíle bakalářské práce a zodpovězení výzkumných otázek byla využita metoda nestandardizovaného dotazníku. Zjišťovali jsme frekvenci výskytu jevů. Výzkum zjišťuje využití tance u osob se specifickými potřebami v sociálních zařízení, jeho formu a účinnost, případně důvody, proč tanec využíván není a jak je pracovníky v sociálních službách vnímán.

Smíšená výzkumná metoda spojuje kvalitativní a kvantitativní šetření. Oba přístupy se vzájemně překrývají. Kvantitativní přístup popisuje variabilitu proměnných a jejich koleraci. Vychází z teorie pravděpodobnosti, náhodného experimentu či statistického šetření. U kvalitativního výzkumu jde o události a procesy, s nimiž jsou propojeny (Mohr 1982).

4.2.1 DOTAZNÍK

Metoda dotazníkového šetření je nejpoužívanější metodou k zjišťování dat (Hendl, 2005). Výhodou dotazníku může být nízká časová a finanční náročnost při oslovování velkého množství respondentů. Respondenti mohou zůstat v anonymitě a dotazník zabere pouze pár minut jejich času. Dotazník je použitelný i opakovaně, například pro porovnávací šetření. Naopak velkou nevýhodou je návratnost, která téměř nikdy není stoprocentní. Odpovědi mohou být zkreslené, lživé či zodpovězené osobou, na kterou šetření necílí (Giddens 2003, str. 64).

V dotazníku lze využít několika typů otázek. Základní rozdělení je dle stupně otevřenosti na uzavřené (výběr z možností), polouzavřené (výběr z možností či odpověď „jiná“ s možností vlastního vyjádření) a otevřené (textové pole, kde se respondent může volně vyjádřit). Dále lze využít otázek specifických. Jsou to různé formy uzavřených a polouzavřených otázek, které nabízí různé podoby odpovědí. Patří sem dichotomické otázky (ano x ne), trichotomické otázky (ano x ne x nevím), polytomické (více variant odpovědí) (Reichel, 2009, str. 192). Náš dotazník byl rozdělen na tři části. První základní část byla určena všem respondentům a obsahovala 8 otázek, z toho 3 otevřené, 3 uzavřené a 2 polouzavřené. Druhá část mířila na sociální organizace, které nějakou formu tance do svého programu zařazují. Tato část se skládala z dalších 17 otázek, 10 uzavřených a 7 polouzavřených. Poslední část byla určena sociálním organizacím, které tanec doposud nezařazují. Zde bylo položeno 7 otázek, které zjišťovaly, proč se organizace tanci nevěnuje a jaký má pohled na jeho možný terapeutický účinek. Zde byla 1 otázka otevřená, 1 polouzavřená a 5 uzavřených. Dotazník byl dle požadavků etické komise UK FTVS anonymní.

4.3 ORGANIZACE SBĚRU DAT

Pro vytvoření dotazníku a sběr dat jsme využili aplikaci společnosti Survio. Dotazník byl vytvořen během dubna 2023. Před rozesláním dotazníku sociálním organizacím byl proveden test dotazníku, abychom předešli chybám v nastavení otázek a ověřili funkčnost odkazu. Následně jsme v polovině května 2023 odeslali dotazník na e-mailové adresy vedoucích pracovníků sociálních organizací, veřejně uvedené v registru poskytovatelů sociálních služeb. Sběr odpovědí byl ukončen 31.5.2023.

4.4 ZPRACOVÁNÍ DAT

Všechny získané odpovědi byly zpracovány v červnu 2023 formou grafů v Microsoft Excel. Grafy přehledně demonstrují výsledky jednotlivých otázek dotazníku a jsou doplněny o slovní hodnocení v kapitole „5 Výsledky“.

5 VÝSLEDKY

Dotazník byl určen vedoucím pracovníkům organizací, které poskytují sociální služby v České republice. Byl rozeslán na všechny e-mailové adresy dostupné ve veřejném registru poskytovatelů sociálních služeb. Přes přímý odkaz navštívilo stránku s dotazníkem 246 osob, z toho 126 respondentů dotazník vyplnilo a 120 nevyplnilo. Celková úspěšnost vyplnění je tedy 51,2 %. Mezi respondenty jsou zástupci organizací napříč všemi kraji České republiky kromě Jihomoravského s různým typem organizace. Nejvíce respondentů bylo z domovů pro seniory, tedy i nejrozšířenější cílovou skupinou byly osoby nad 61 let.

Dotazník byl rozdělen na tři části. V první obecné části jsme se dotazovali na základní informace o organizaci. Název, sídlo, typ zařízení, cílová skupina a zda tanec využívají či nikoliv. 45,2 % ze všech respondentů odpovědělo, že některou formu tance ve svém programu pro klienty využívá. Druhá část cílila právě na tyto organizace. Zjišťovala, o jakou formu tanečních programů se jedná, jak často jsou zařazovány, zda jsou praktikovány individuálně či ve skupině, co bývá jejich náplní, jak dlouho tyto jednotky trvají, co je jejich cílem a zda klientům prospívají. 93,9 % organizací, zaznamenalo na klientech vliv tanečních programů. Třetí část byla zaměřena především na organizace, které tanec nezařazují a cílem bylo zjistit z jakého důvodu tak nečiní, jestli terapeutické formy tance znají a jaký na ně mají názor.

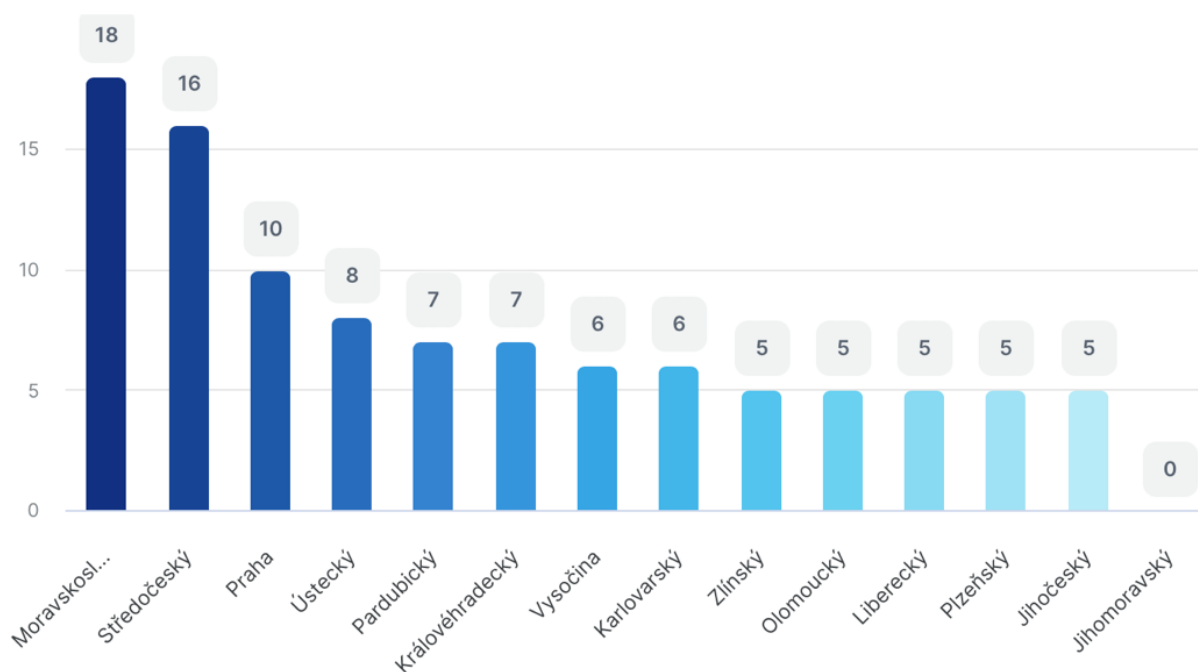
Jednotlivé odpovědi jsou graficky vyhodnoceny a slovně popsány.

Dotazník – Obecná část:

Otázka č. 1: Napište název Vaší organizace.

Získané odpovědi na tuto otázku nebudeme sdílet, abychom zachovali anonymitu organizací.

Otázka č. 2: V Jakém kraji ČR se organizace nachází?



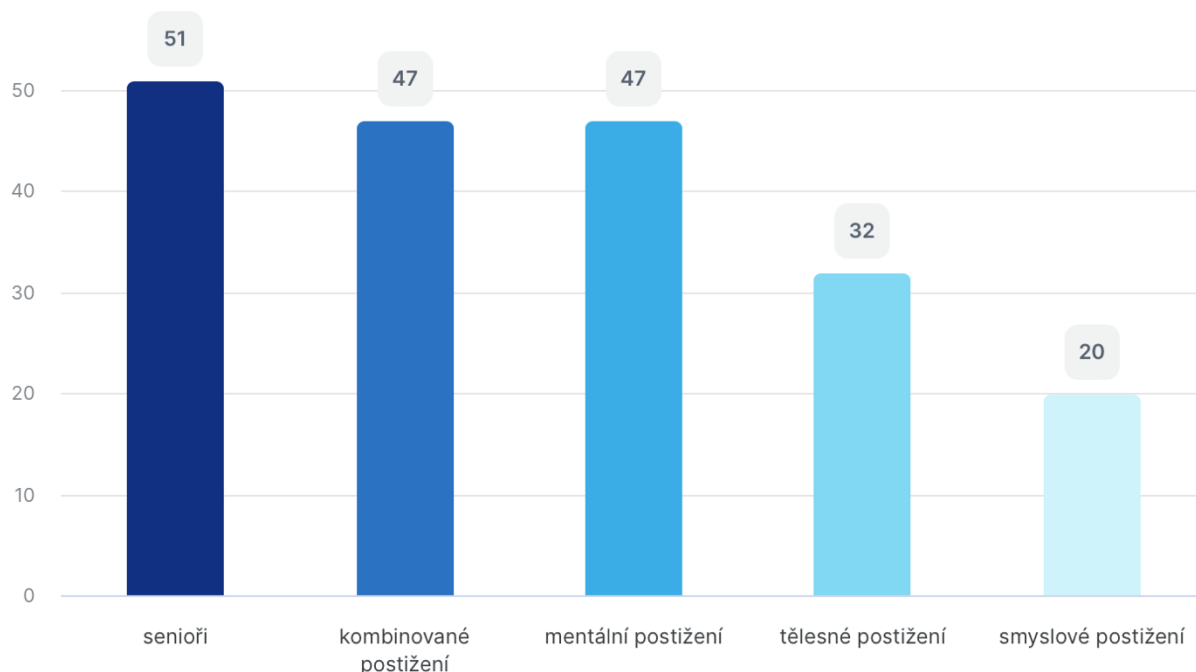
Graf 1: Zastoupení sociálních zařízení v krajích ČR

Nejvíce organizací, kterých se účastnilo dotazníkového šetření se nachází v Moravskoslezském a následně ve Středočeském kraji. Kromě Jihomoravského kraje nalezneme v dotazníkovém šetření odpovědi od zástupců všech krajů ČR.

Otázka č. 3: V jakém městě se organizace nachází?

Nejčastější odpovědí na tuto upřesňující otázku byla Praha s podílem 8,7 %. Dále zde můžeme nalézt např.: Kynšperk nad Ohří - 3,9 %, Ostravu - 2,9 %, Liberec - 2,9 %, Tábor, Jihlavu, Děčín, Žďár nad Sázavou, Zlín, Vysoké Mýto, Vrchlabí, Velké Meziříčí, Ústí nad Labem, Uherský Brod, Šumperk, Strakonice, Sokolov, Plzeň, Pardubice, Opavu, Olomouc, Most, Mladou Boleslav, Kladno, Cheb, Dvůr Králové n. L., Domažlice, Dobříš, České Budějovice, Beroun a další.

Otázka č. 4: S Jakou skupinou klientů Vaše organizace pracuje?



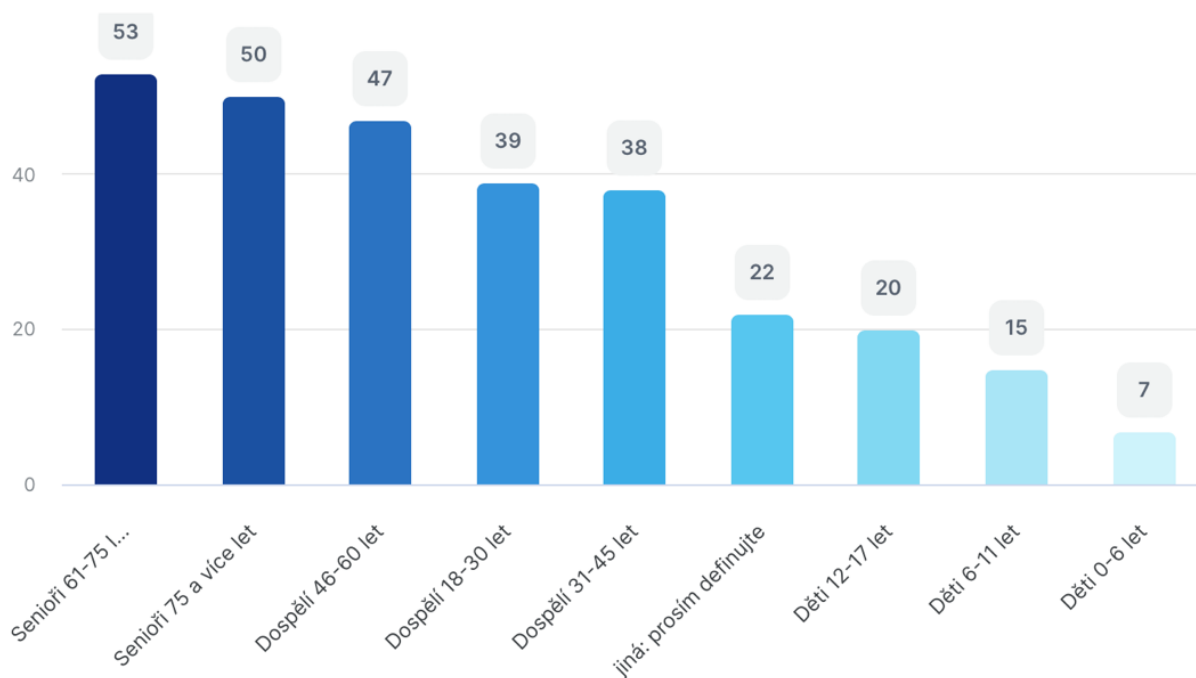
Graf 2: Zastoupení cílových skupin

Do dotazníkového šetření se zapojilo nejvíce organizací věnujících se práci se seniory (51 odpovědí). Dále 47 organizací pracujících s osobami s kombinovaným postižením. Stejně tak s mentálním postižením. 32 organizací určených pro osoby s tělesným postižením a 20 organizací pomáhajícím osobám se smyslovým postižením.

Otázka č. 5: Pokud pracujete se skupinou s konkrétním postižením, napište s jakým.

Zde odpovědělo celkem 64 organizací. Mezi nejčastějšími odpověďmi se vyskytuje stařecká demence a Alzheimerova choroba spojené s imobilitou, roztroušenou sklerózou a různými onemocněními. Dále poruchy autistického spektra, dětská mozková obrna a Downův syndrom a lehké i středně těžké mentální postižení.

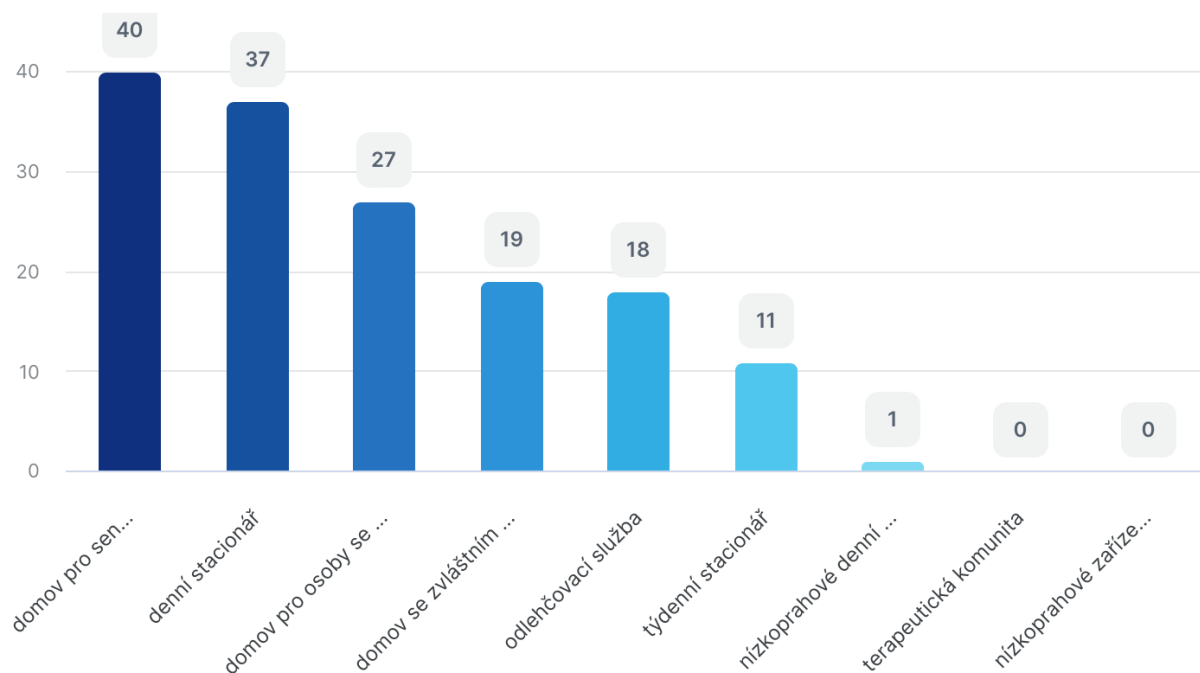
Otázka č. 6: S jakou věkovou skupinou pracujete?



Graf 3: Zastoupení věkových kategorií

Odpovědi na tuto otázku korespondují s otázkami 4 a 5. Graf ukazuje, že nejvíce zapojených organizací (53 odpovědí) se věnuje seniorům ve věku 61 – 75 let. 2. nejrozsáhlejší skupinou (50 odpovědí) jsou senioři starší 75 let. Dále dospělé osoby 46 – 60 let (47 odpovědí), Dospělí 18 – 30 let (39 odpovědí) a 31 – 45 let (38 odpovědí). Podstatně méně organizací se věnuje práci s dětmi. 12 – 17 let (20 odpovědí), 6 – 11 let (15 odpovědí) a 0 – 6 let (7 odpovědí) 22 respondentů odpovědělo jiná. Mezi těmito odpověďmi se nejčastěji vyskytovalo 65 let +, dále 18 let +, 6 – 40 let, 19 +, 50 let +, 65 - 100 let, 55 let +, 7 let +, 16 – 58 let.

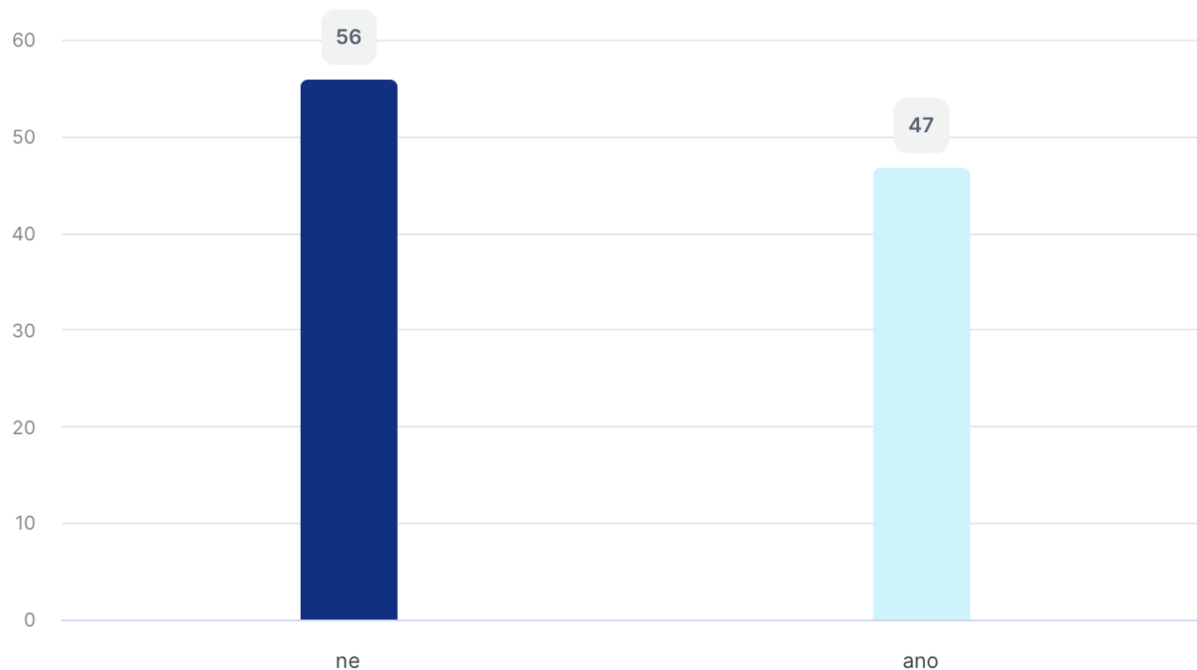
Otázka č. 7: Jakou formu má vaše organizace?



Graf 4: Formy sociálních zařízení

Stejně tak zde, vidíme, že největší zastoupení mají domovy pro seniory (40 odpovědí) a denní stacionáře (37 odpovědí). 27 organizací má formu domova pro osoby se zdravotním znevýhodněním. 19 domovů se zvláštním režimem, 18 organizací poskytujících odlehčovací službu, 11 týdenních stacionářů a pouze 1 nízkoprahové denní zařízení. Terapeutické komunity a nízkoprahová zařízení nemají v dotazníku žádné zastoupení.

Otázka č. 8: Využívá vaše organizace tanec při práci s klienty?

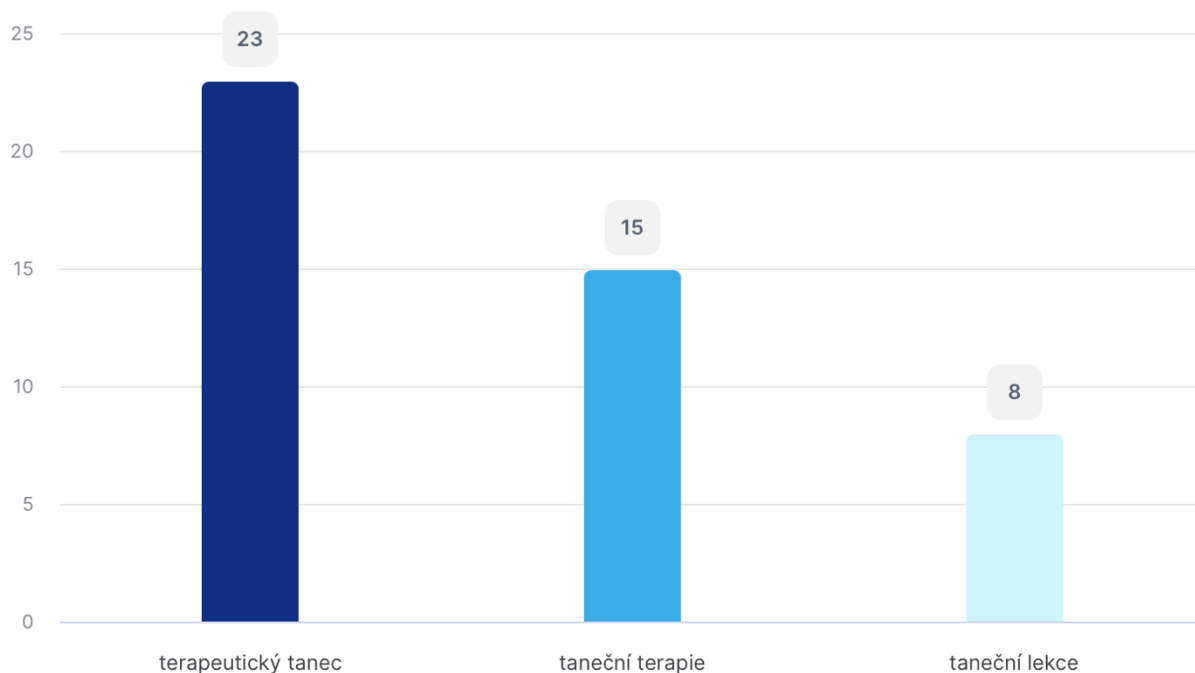


Graf 5: Využití tance v sociálních zařízeních

Tanec obecně využívá při práci se svými klienty menší část organizací zapojených do dotazníkového šetření. Přesně 47 organizací tanec zařazuje, 56 organizací ne.

Dotazník – 2. část, určená organizacím, které na otázku č. 8 odpověděli „ano“:

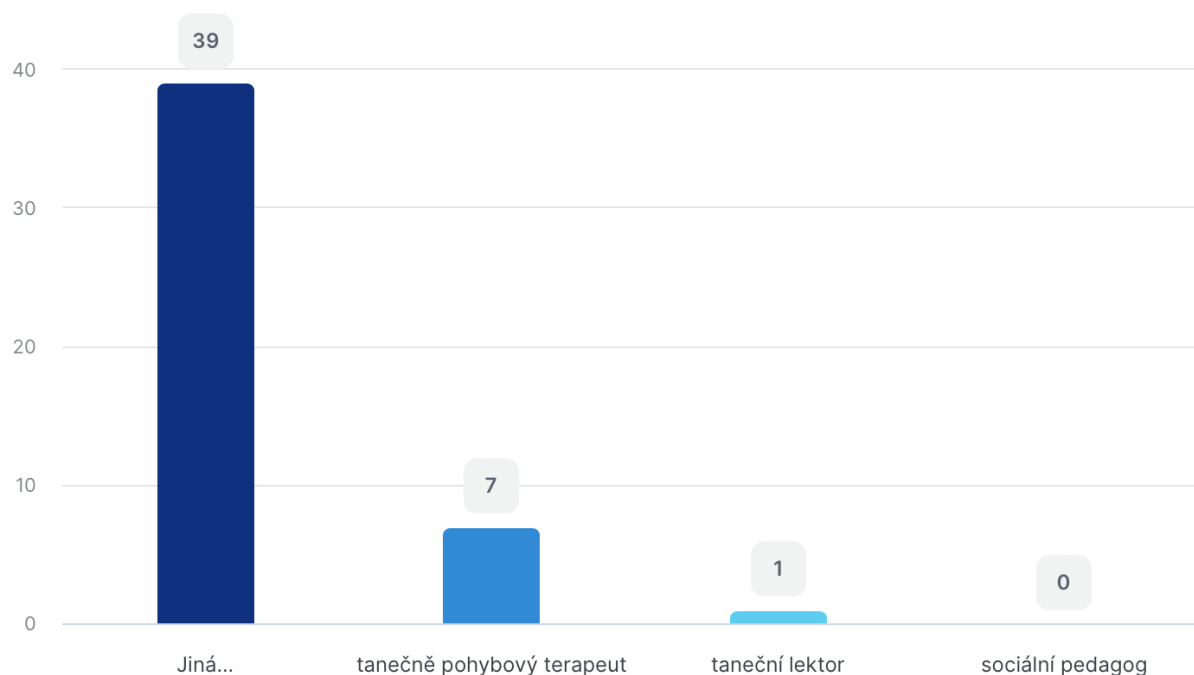
Otázka č. 9: Pokud ano, jedná se přímo o tanečně pohybovou terapii, terapeutický tanec či taneční lekci?



Graf 6: Forma poskytovaných tanečních programů

Nejčastěji se jedná o terapeutický tanec (23 odpovědí), 15 organizací provozuje taneční terapii a 8 organizací pořádá pro své klienty taneční lekce. 1 organizace na tuto otázku vůbec neodpověděla.

Otázka č. 10: Kdo taneční lekce/terapii vede?



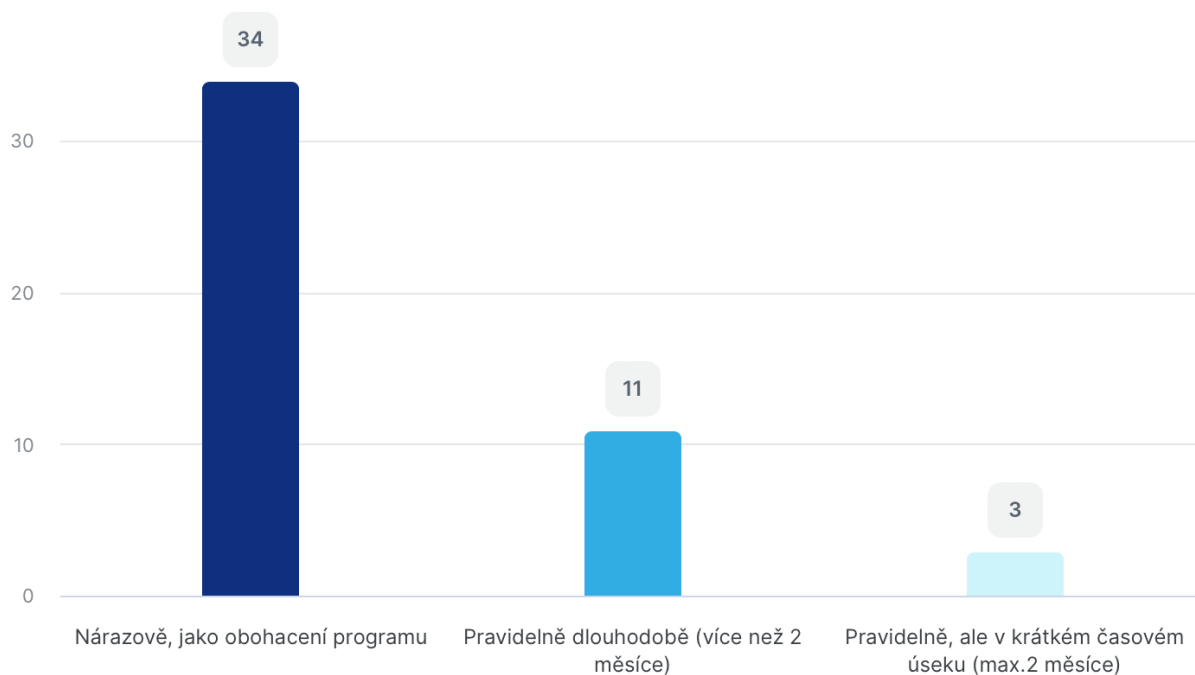
Graf 7: Pracovníci zabývající se tanečními programy

39 organizací uvedlo, že lekce/terapie vede někdo jiný než taneční terapeut, lektor či sociální pracovník. Mezi těmito odpověďmi byli nejčastěji zmíněni aktivizační pracovníci, pracovníci v sociálních službách, zaměstnaní v dané organizaci v kombinaci s tanečním lektorem, který dochází externě. Muzikoterapeuti, 2x byl zmíněný fyzioterapeut. Dále dobrovolník a kdokoliv z personálu, kdo rád tančí. V jedné odpovědi byla uvedena klientka s kombinovaným postižením, která vede hodiny břišních tanců.

7 organizací má svého tanečního terapeuta, v jedné organizaci působí taneční lektor.

V žádném zařízení se tance nevěnuje sociální pedagog.

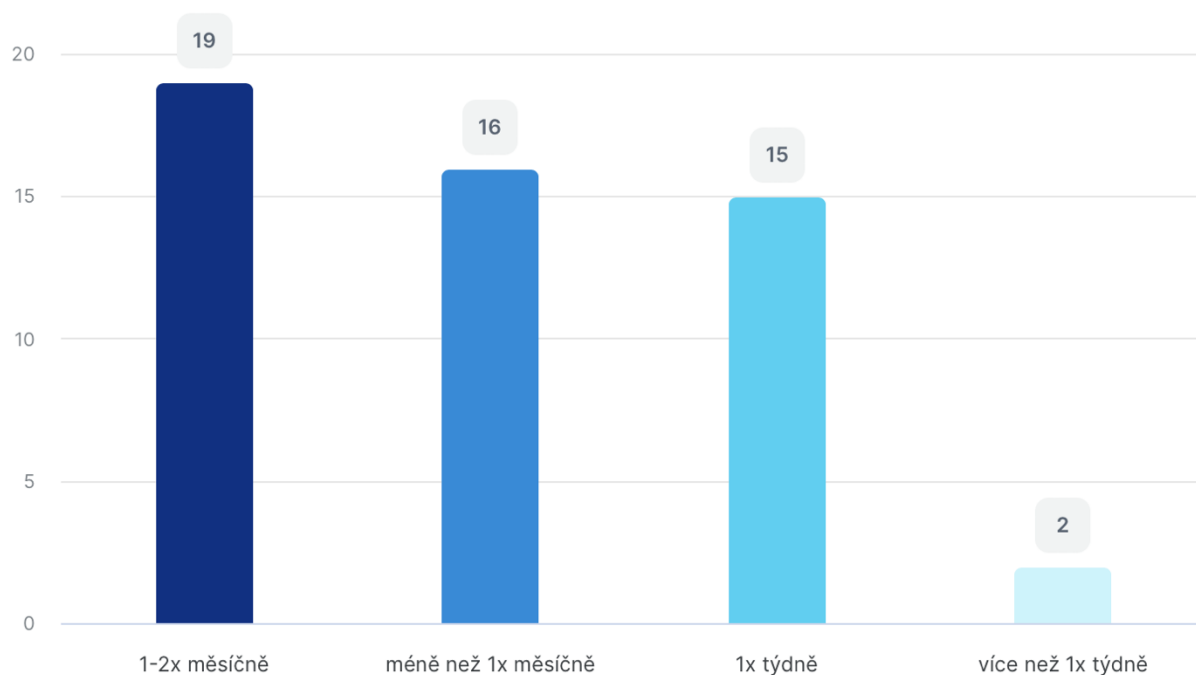
Otázka č. 11: Lekce/terapie probíhají pravidelně či nárazově?



Graf 8: Pravidelnost výskytu tanečních programů

Naprostá většina organizací pořádá taneční program pouze nárazově jako obohacení programu (34 odpovědí). Dlouhodobě (tzn.: pravidelně, déle než 2 měsíce) zařazuje tanec 11 organizací a krátkodobě (pravidelně, méně než 2 měsíce) pouze 3 organizace.

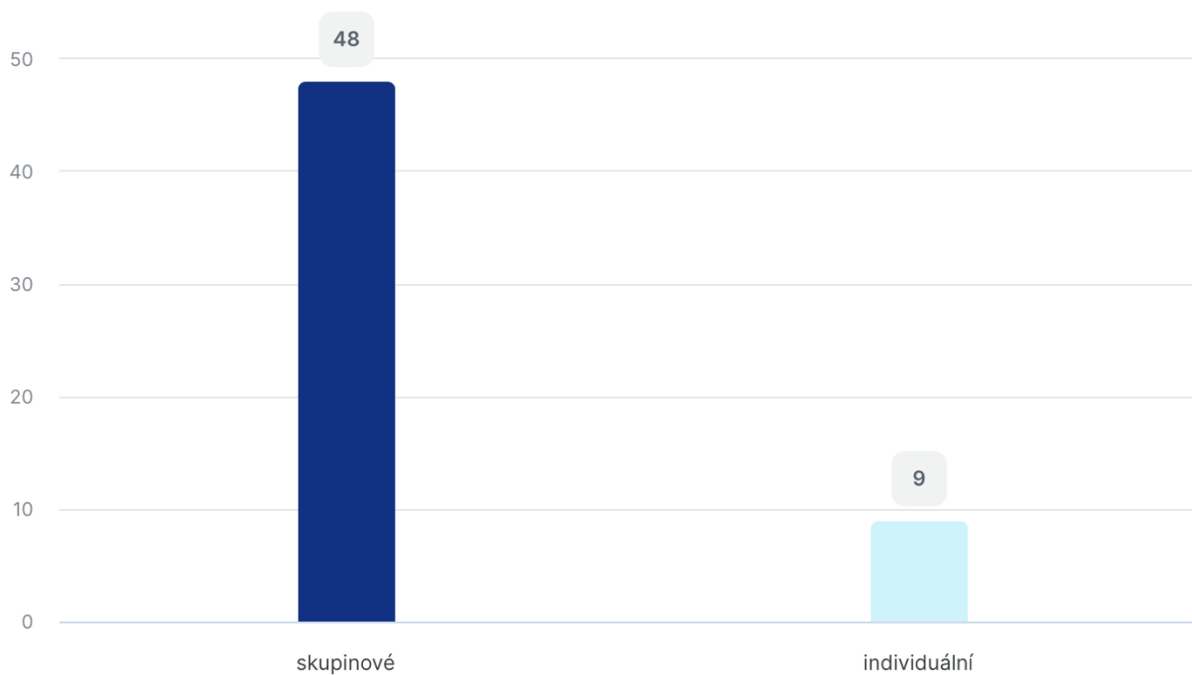
Otázka č. 12: Jak často se tanec objevuje v programu klientů vaší organizace?



Graf 9: Frekvence výskytu tanečních programů

1-2 x měsíčně zařazuje tanec 19 organizací, méně než 1x měsíčně 16 organizací. 1x týdně má tanec na programu 15 organizací, víckrát do týdne pouze 2.

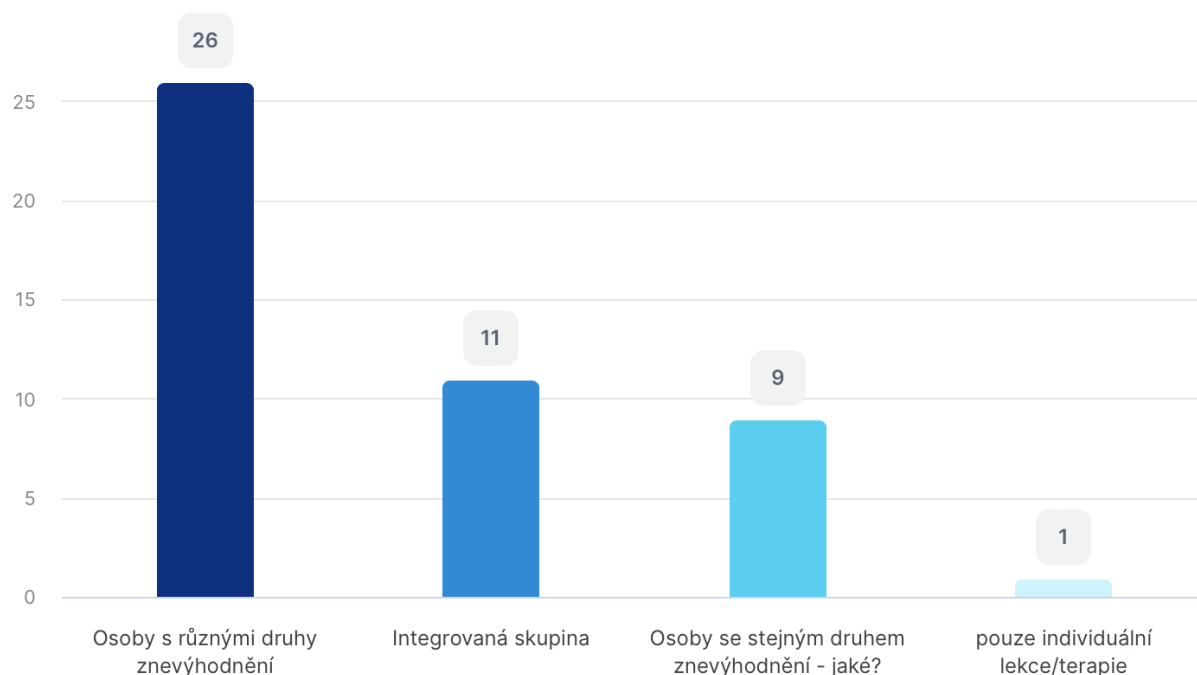
Otázka č. 13: Lekce/terapie jsou individuální či skupinové?



Graf 10: Skupinové versus individuální taneční programy

Velmi převažují skupinové lekce (48 odpovědí) nad individuálními (9 odpovědí).

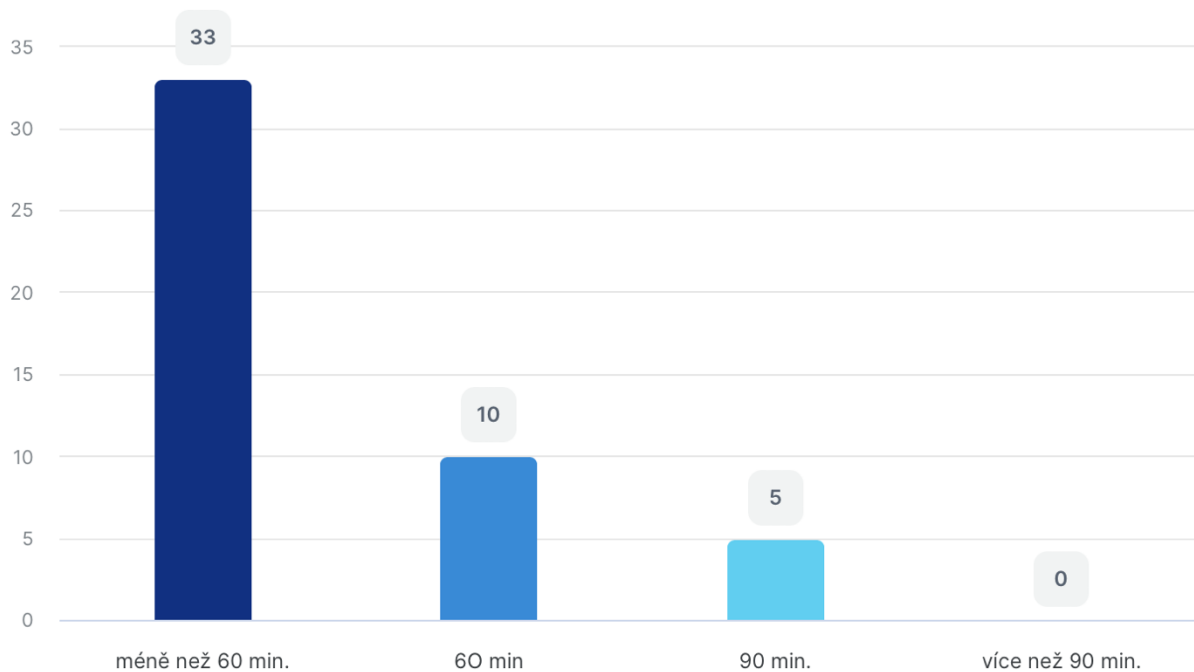
Otázka č. 14: Pokud skupinové, jaká skupina osob se účastní lekce/terapie?



Graf 11: Složení skupiny účastníci se tanečních programů

Skupiny bývají nejčastěji smíšené. Lekcí se účastní osoby s různými druhy znevýhodnění (26 odpovědí) či integrované skupiny (11 odpovědí). 9 organizací tvoří skupiny podle jednotlivých druhů znevýhodnění (zejména u osob s mentálním a kombinovaným postižením, u seniorů a osob s demencí) nebo podle dobrovolného výběru aktivit svých klientů a jen 1 organizace praktikuje pouze individuální lekce/terapie.

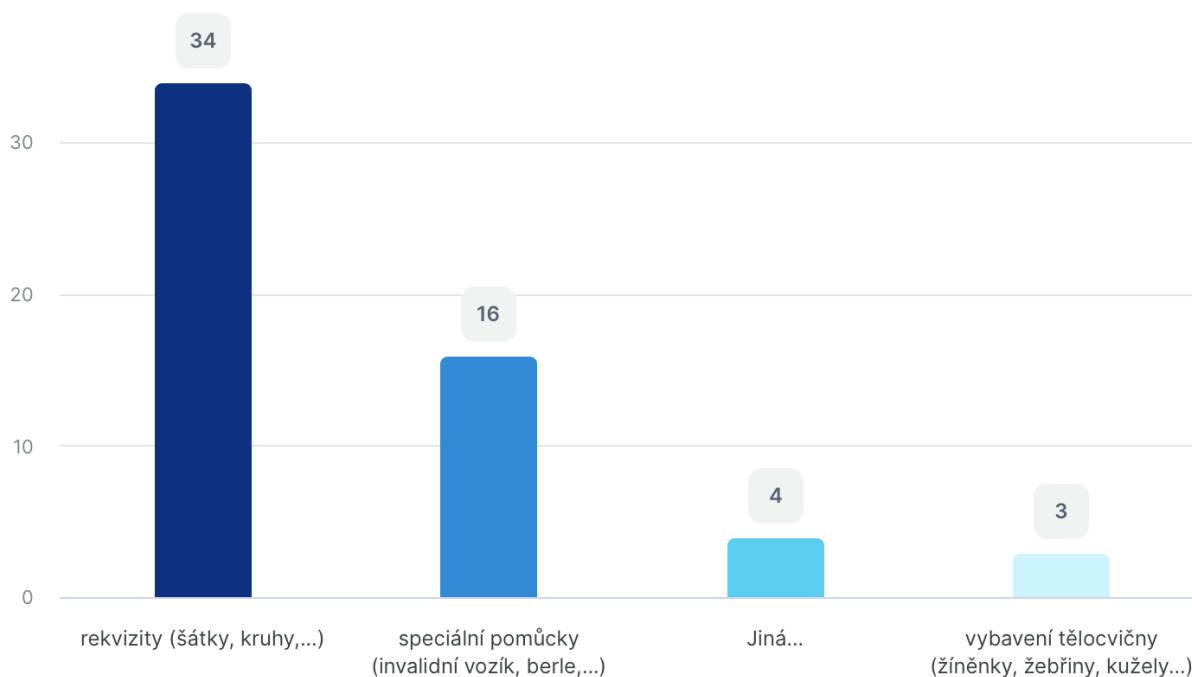
Otázka č. 15: Jak dlouho lekce/terapie trvá?



Graf 12: Délka programu

Z otázky č. 15 vyplývá, že lekce/terapie bývají významně kratší než klasické tréninkové jednotky. 33 organizací odpovědělo, že lekce bývají kratší 60 min. 10 organizací provozuje program na 60 minut. Pouze 5 organizací využívá 90minutových setkání a nikdo nezařazuje lekce delší než 90 minut.

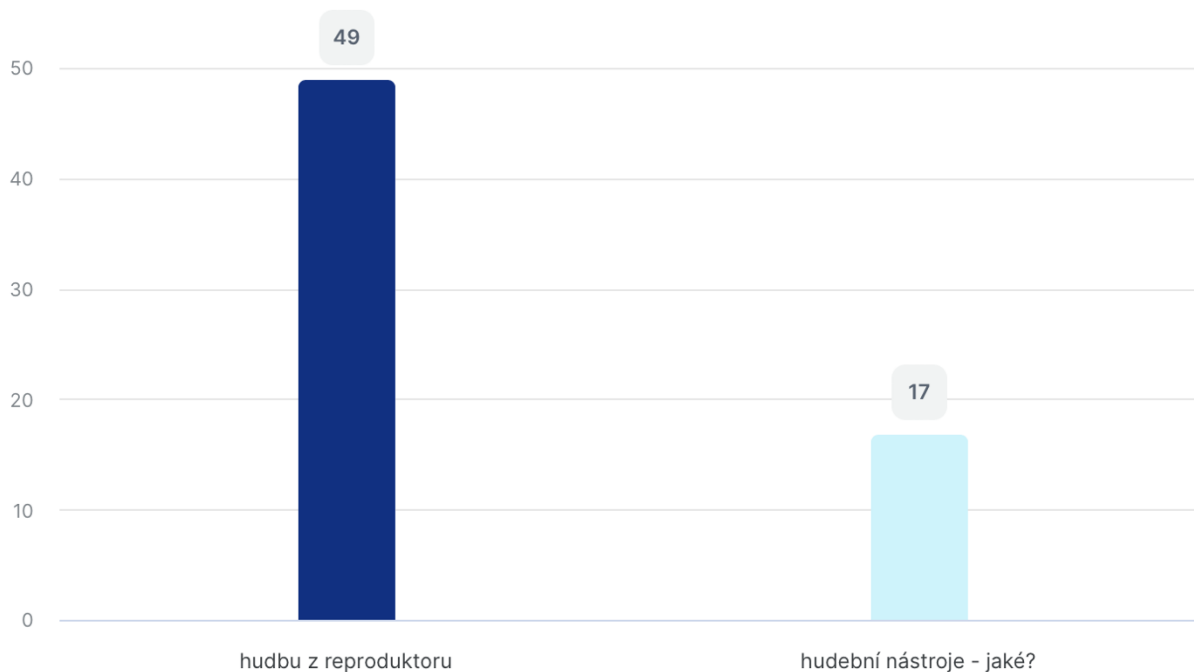
Otázka č. 16: Využíváte v lekcích/terapiích nějaké pomůcky?



Graf 13: Využití pomůcek v tanečních programech

Zde se prokázalo, že většina tanečně pohybových programů využívá různých rekvizit, jako jsou šátky a kruhy (34 odpovědí). Dále pracuje se speciálními pomůckami (16 odpovědí). Mezi ně řadíme invalidní vozík a berle. 4 organizace, v odpovědi „jiná“, uvedly, že žádné pomůcky nevyužívají, jedna z nich specifikovala, že tančí v sedě na židlích. 3 organizace pracují se sportovním vybavením tělocvičny (žíněnky, kužely, žebřiny)

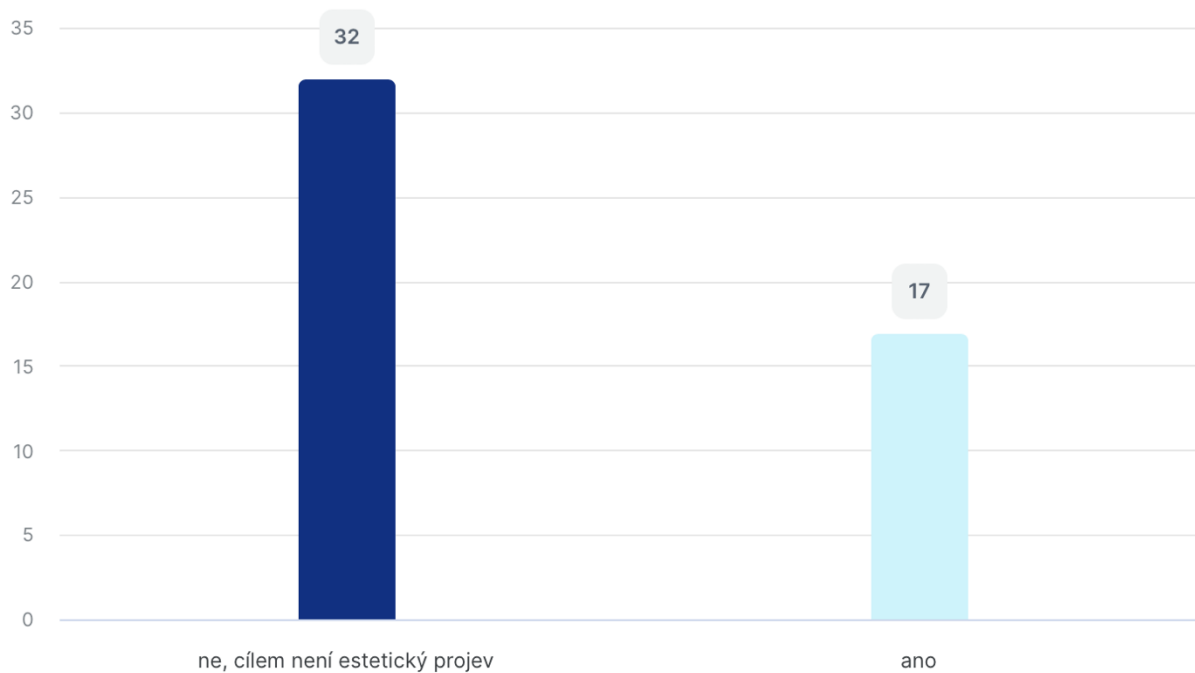
Otázka č. 17: Jaký využíváte hudební doprovod?



Graf 14: Využití hudebního doprovodu v tanečních programech

Převažuje reprodukováná hudba (49 odpovědí), avšak někteří využívají i hudebních nástrojů (17 odpovědí) a to nejčastěji bubny, bubínky a chrastidla, dále rumba koule, perkusní nástroje, Orffovy nástroje, dřívka, tamburínu, kytaru, triangel, činely, harmoniku, ukulele, keyboard. Jedna organizace uvedla, že tančí pouze za doprovodu vlastního zpěvu a jedna za doprovodu kapely při hudebních akcích.

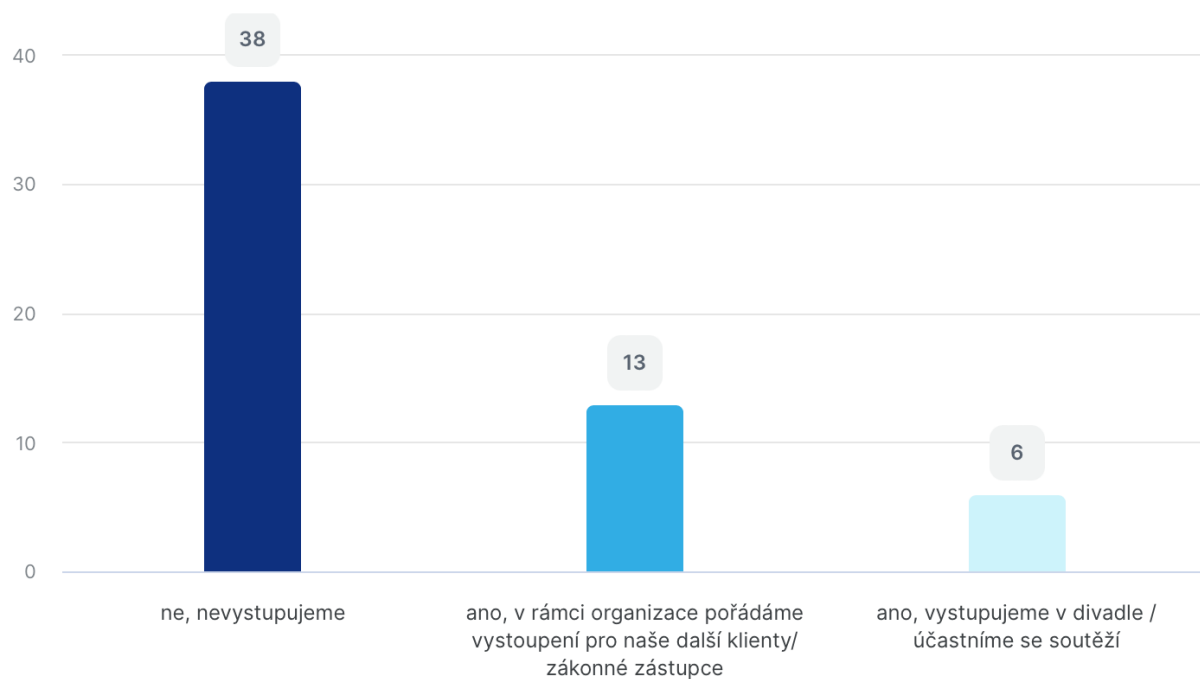
Otázka č. 18: Tvoříte v rámci lekcí/terapií i choreografie?



Graf 15: Využití choreografie v tanečních programech

Většina uvedla, že cílem není estetický projev, tudíž v rámci lekce nevytvářejí žádný choreografický výstup (32 odpovědí). 17 organizací choreografie staví.

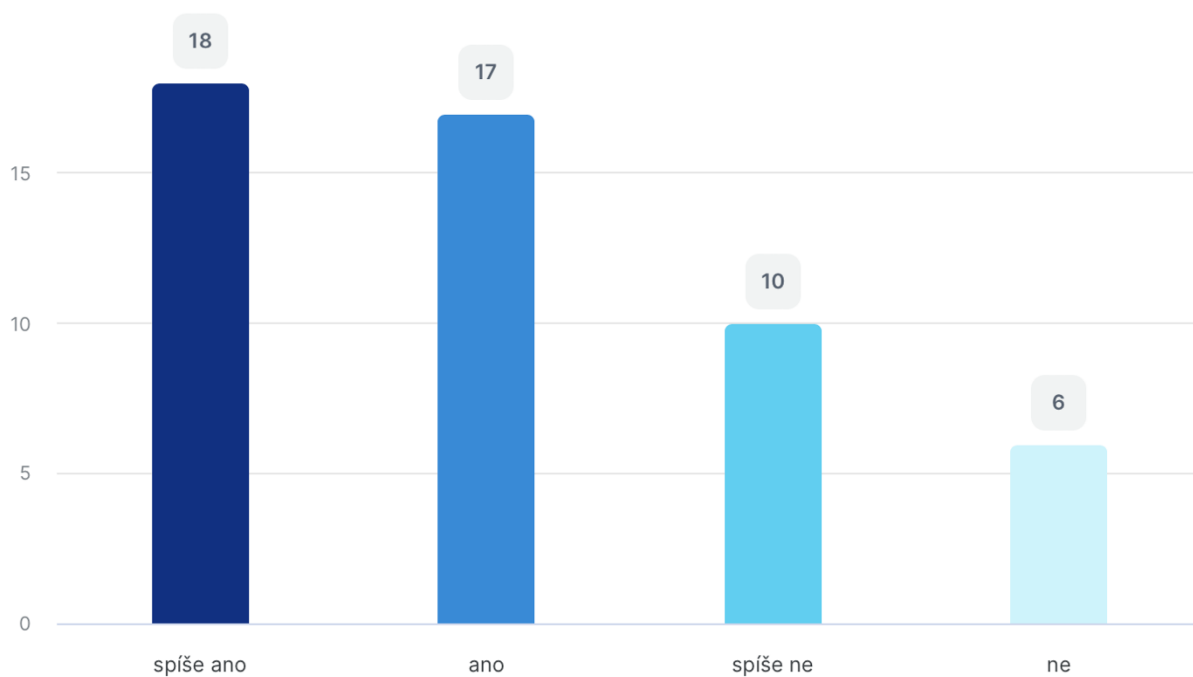
Otázka č. 19: Vystupujete se skupinou na veřejných představeních?



Graf 16: Využití veřejného vystupování jako výsledek tanečních programů

U většiny tanečně pohybových programů není výsledkem představení pro veřejnost (38 odpovědí). 13 organizací pořádá vystoupení v rámci organizace pro ostatní klienty a jejich rodiny. 6 organizací dokonce vystupuje v divadle či se účastní soutěží.

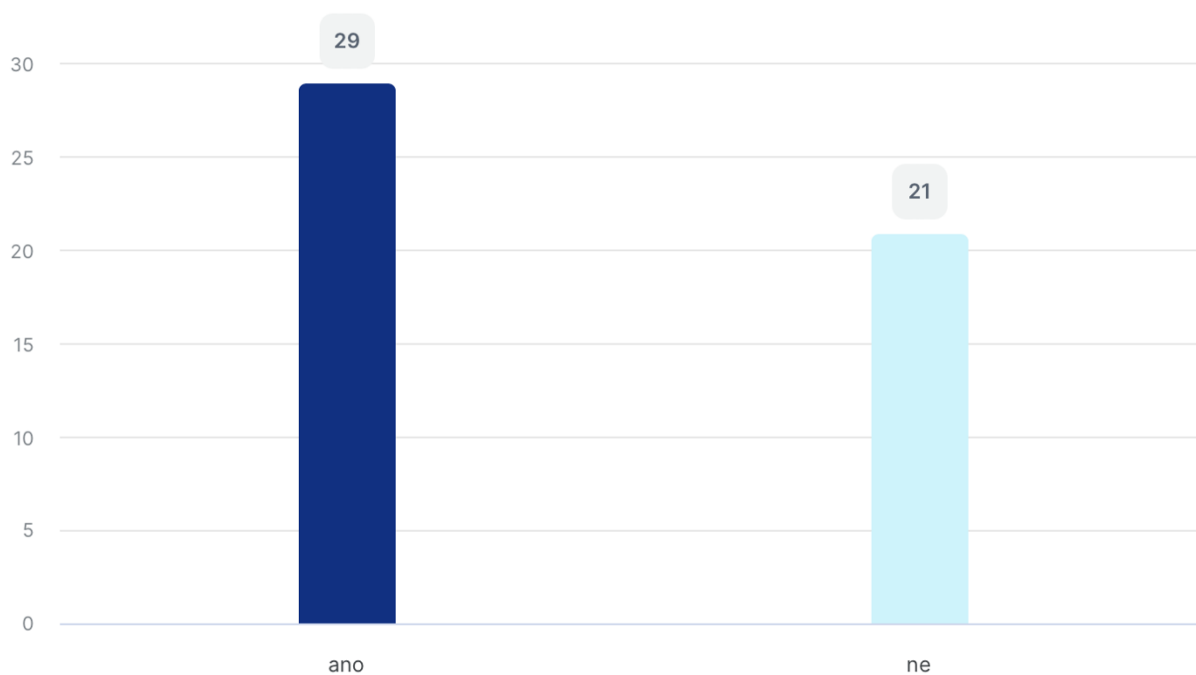
Otázka č. 20: Využíváte tanečně pohybové improvizace?



Graf 17: Využití improvizčních cvičení v tanečních programech

Tanečně pohybová improvizace má v lekcích/terapiích velké zastoupení. 35 organizací odpovědělo, že improvizční cvičení zařazují. 10 organizací spíše ne a pouze 6 organizací improvizaci nevyužívá vůbec.

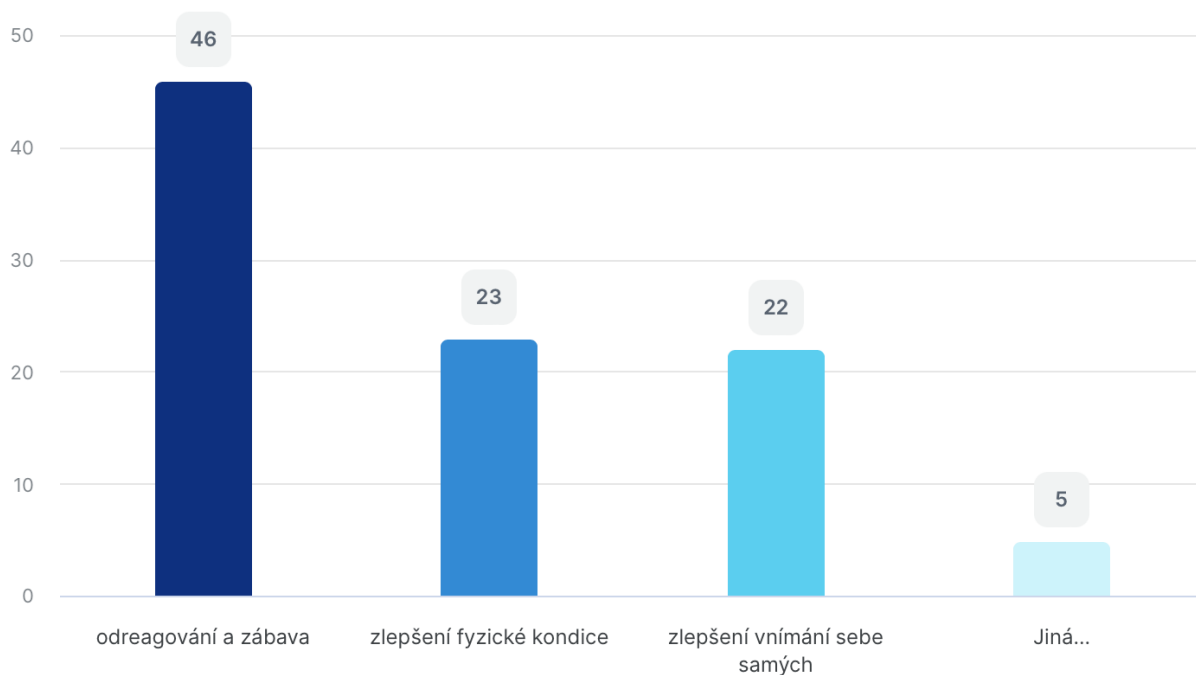
Otázka č. 21: Je součástí lekcí/terapií i verbální projev?



Graf 18: Využití verbálního projevu v tanečních programech

Verbální projev může být podporou tanečně pohybového projevu a 29 organizací ho do lekcí/terapií zařazuje. 21 organizací se soustředí pouze na neverbální složku.

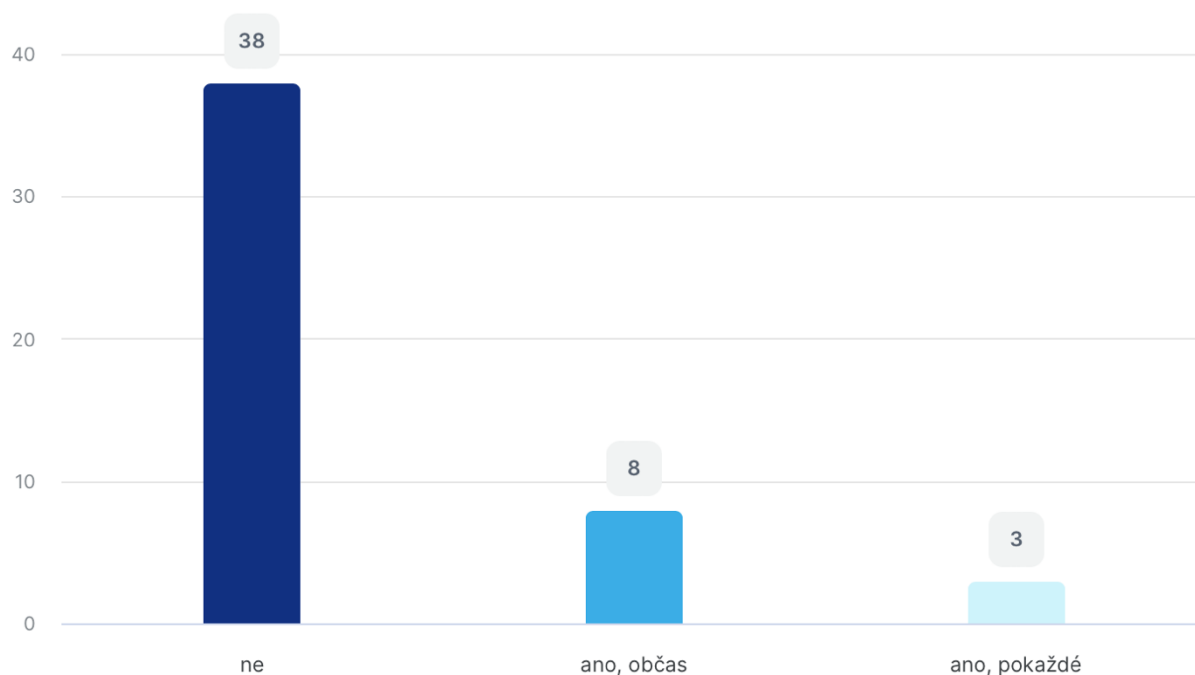
Otázka č. 22: Co je cílem tanečních lekcí/terapií?



Graf 19: Cíle tanečních programů

Téměř pro všechny je hlavním cílem odreagování a zábava (46 odpovědí), dále zlepšení fyzické kondice (23 odpovědí), zlepšení vnímání sebe samých (22 odpovědí) a 5 organizací zvolilo odpověď „jiná“, kde uvedli: duševní pohodu, volnočasovou aktivitu s cílem rozvoje sociálních vazeb, integraci ve společnosti, udržení dosavadní fyzické a mentální kondice, oživení vzpomínek a společenská setkání za účasti dalších rodinných příslušníků, interakci a komunikaci s druhými, podporu týmové činnosti, zklidnění atypických projevů chování

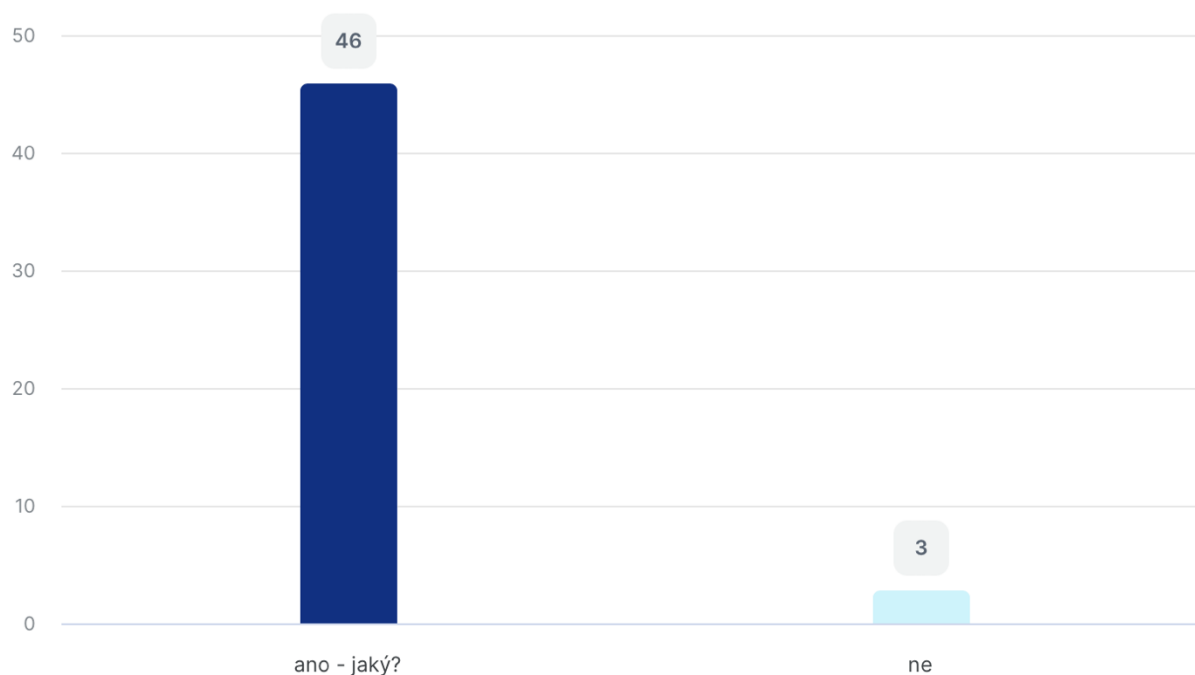
Otázka č. 23: Je součástí lekce/terapie úvodní a závěrečný kruh?



Graf 20: Využití úvodního a závěrečného kruhu v tanečních programech

Kruh, který slouží ke sdělení aktuálních pocitů, zdravotního stavu, náplně lekce a závěrečné reflexi/ sebereflexi mezi lektorem a skupinou 38 organizací vůbec nezařazuje. 8 organizací ho využívá pouze občas a 3 organizace pokaždé.

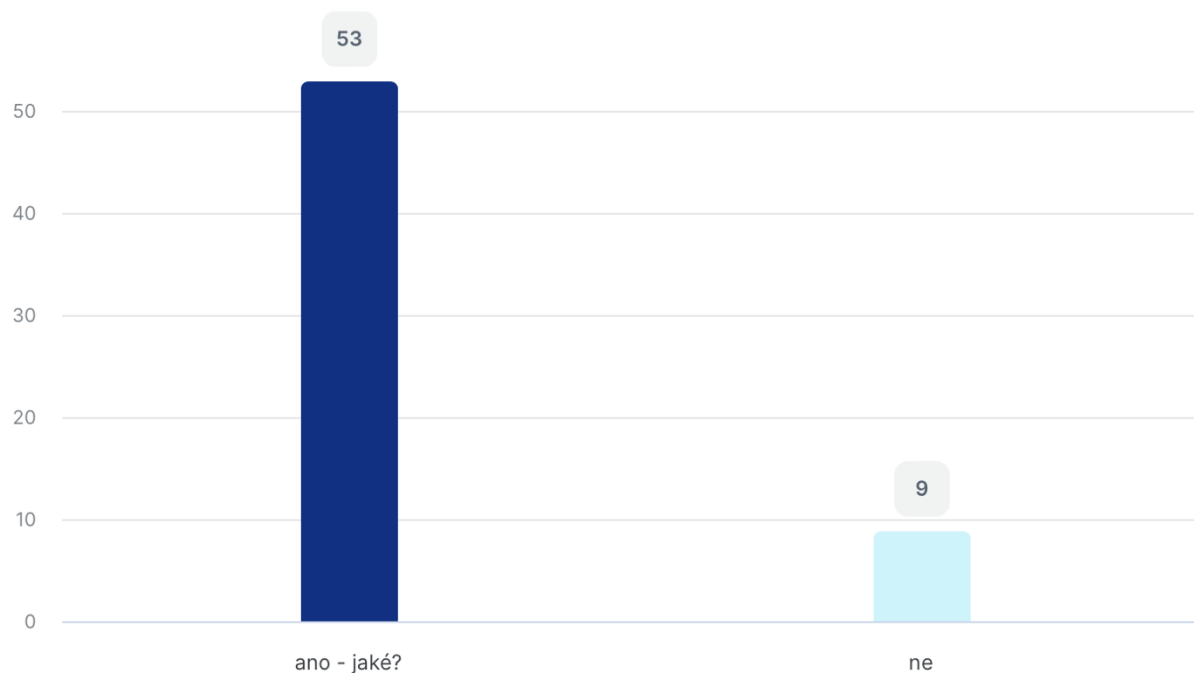
Otázka č. 24: Pozorujete nějaká vliv tanečně pohybových programů na svých klientech?



Graf 21: Vliv tanečních programů

Téměř všichni, kteří tanečně pohybové programy zařazují, vidí na svých klientech určité změny. Nejčastěji uvádějí zlepšení nálady, radost a uvolnění napětí. Dále je mezi odpověďmi zlepšení držení těla, přirozené zapojení se k ostatním účastníkům, zvýšení fyzické aktivity, zlepšení komunikace ve společnosti, větší sebedůvěra, odbourání stresu, pocit štěstí a úspěchu po soutěži, rozvoj pohybových schopností a dovedností, pocit sounáležitosti a že je někdo potřebuje. Pouze 3 organizace nepocítují vliv tanečních programů na svých klientech.

Otázka č. 25: Máte v programu i jiné pohybové aktivity?



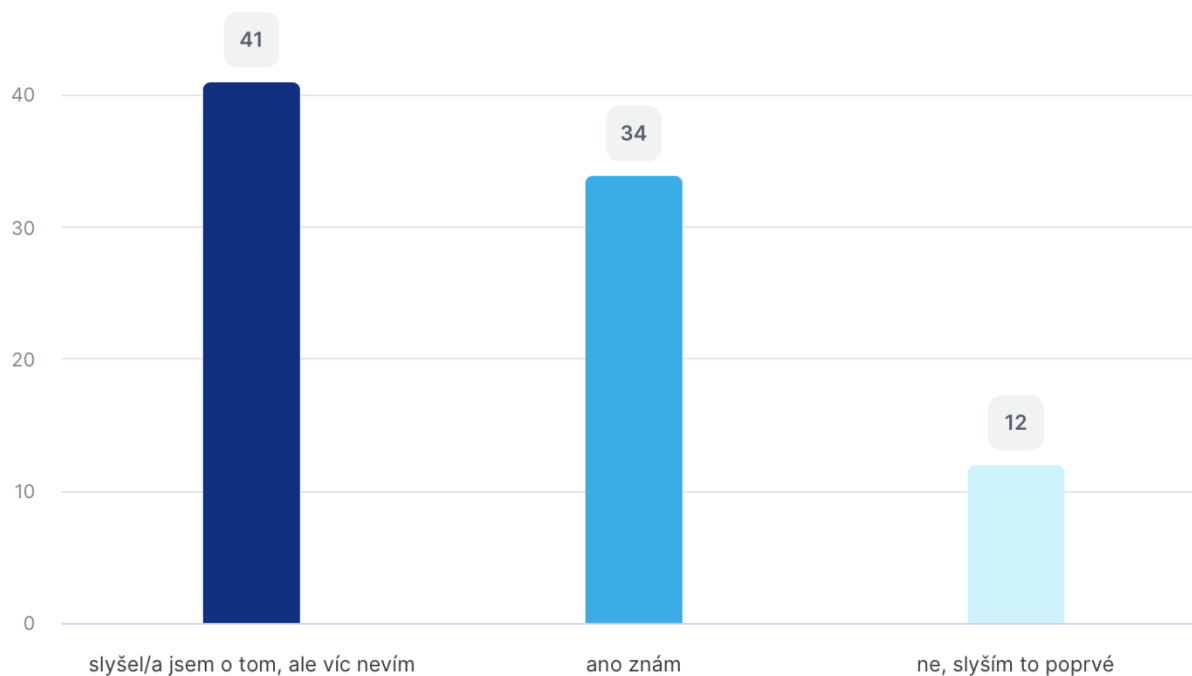
Graf 22: Využití jiných pohybových aktivit v programu sociálních zařízení

Organizace do svého týdenního programu zařazuje mnoho jiných aktivit zaměřených na pohyb (53 odpovědí). Najdeme u nich nejčastěji vycházky a výlety. Sporty jako je boccia (pétanque pro osoby s těžkým fyzickým postižením), pétanque, stolní tenis, kuželky, florbal, atletiku, plavání, běžkové a sjezdové lyžování, jízdu na kole, nordic walking, přehazovanou a další sportovní hry (nebylo blíže specifikováno). Často se vyskytuje jóga, relaxační, protahovací, posilovací, kondiční a koordinační zdravotní cvičení a aktivity s psychomotorickým padákem. Dále různé druhy terapie, například pracovní, vodní, ergoterapie a fyzioterapie. Někteří klienti se věnují hře na tělo a hudební nástroje, divadlu či se účastní diskoték v rámci své organizace.

9 organizací se pohybovým aktivitám nevěnuje.

Dotazník – 3. část, určená organizacím, které na otázku č. 8 odpověděli „ne“:

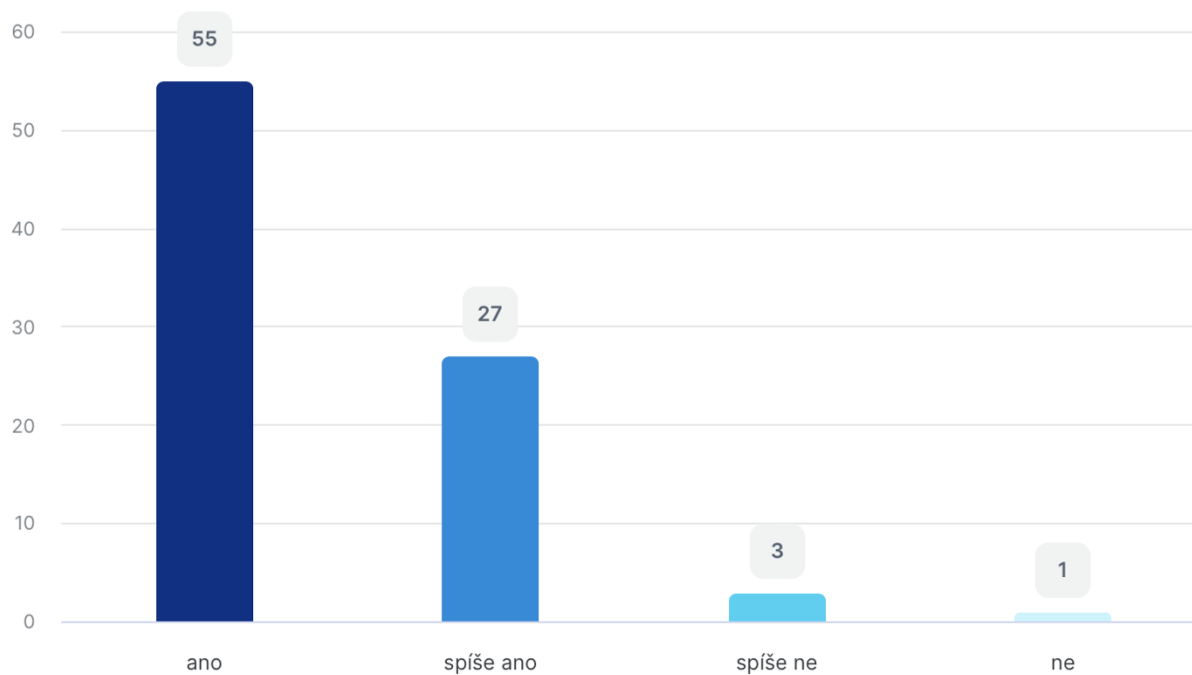
Otázka č. 26: Znáte tanečně pohybovou terapii/terapeutický tanec?



Graf 23: Znalost taneční terapie/ terapeutického tance

41 vedoucích pracovníků v sociální práci o taneční terapii a terapeutickém tanci vědí, ale hlouběji se o to nezajímali. Ve 34 organizacích je TT známá a 12 organizací o ní při vyplňování dotazníku slyšelo poprvé.

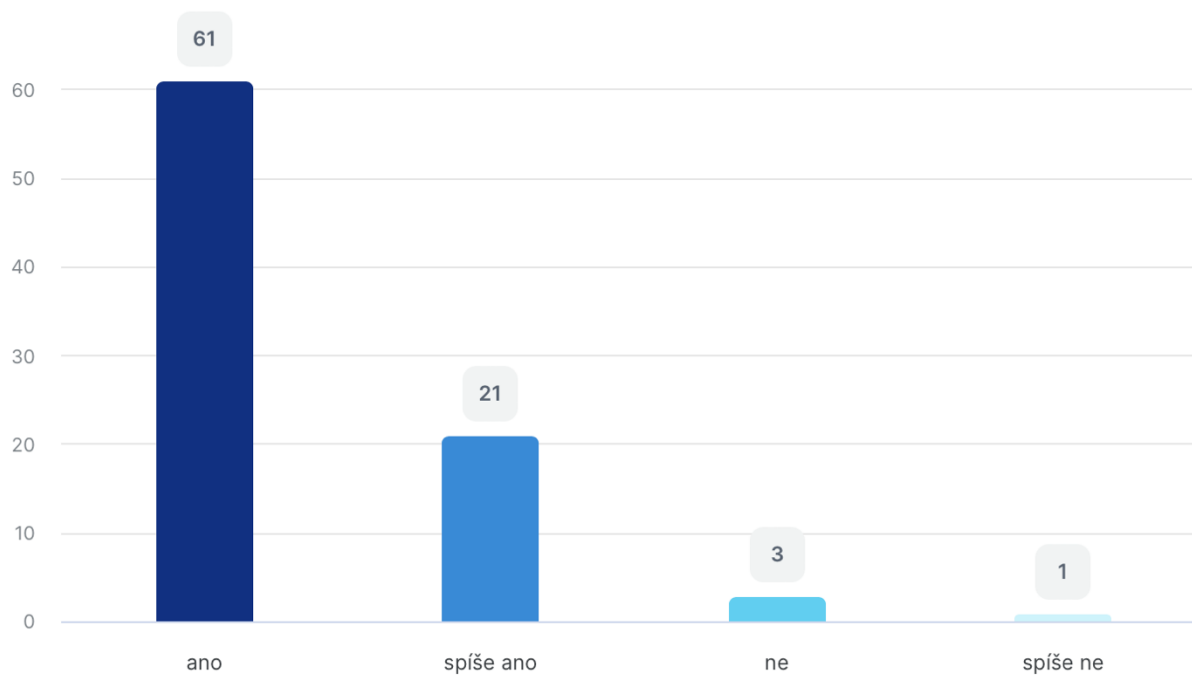
Otázka č. 27: Vnímáte tanec jako možnou formu terapie?



Graf 24: Pohled na tanec jako možnou formu terapie

Tanec je pracovníky v sociálních zařízeních obecně vnímán jako forma terapie (55 odpovědí). Spíše ano odpovědělo dalších 27 organizací. Pouze 4 organizace tanec za terapii spíše či vůbec nepovažují.

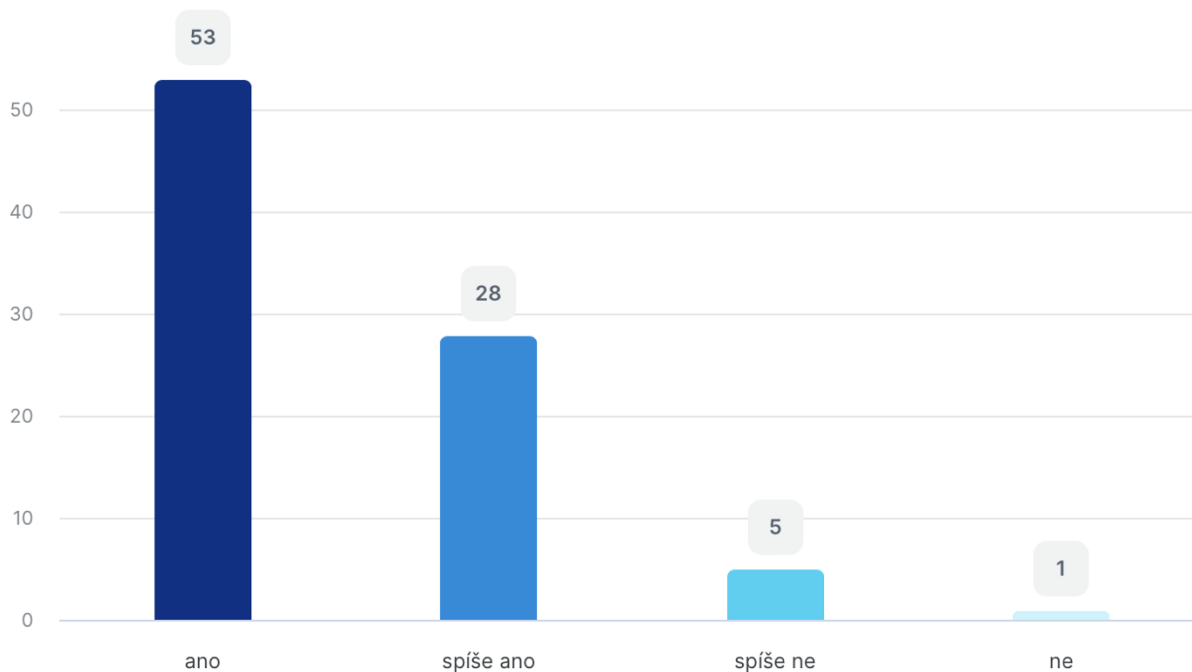
Otázka č. 28: Vnímáte tanec jako možnou formu sebevyjádření?



Graf 25: Pohled na tanec jako možnou formu sebevyjádření

Tanec je bezpochyby vnímán jako forma sebevyjádření. 82 respondentů odpovědělo ano, spíše ano. Opět pouze 4 respondenti nepovažují tanec za prostředek sebevyjádření.

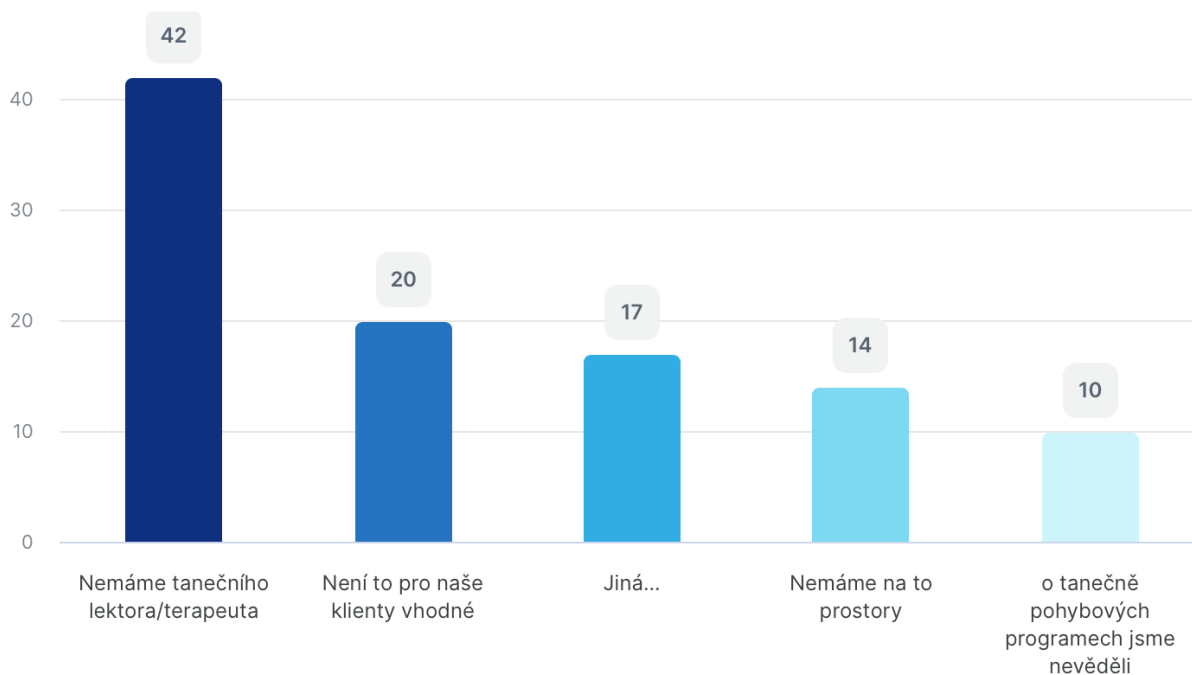
Otázka č. 29: Vnímáte tanec jako prostředek pro integraci ve skupině?



Graf 26: Pohled na tanec jako prostředek pro integraci ve skupině

I zde se respondenti shodují, že může být tanec nápomocným prostředkem pro integraci ve skupině (81 odpovědí ano a spíše ano). Pouze 6 organizací si to nemyslí.

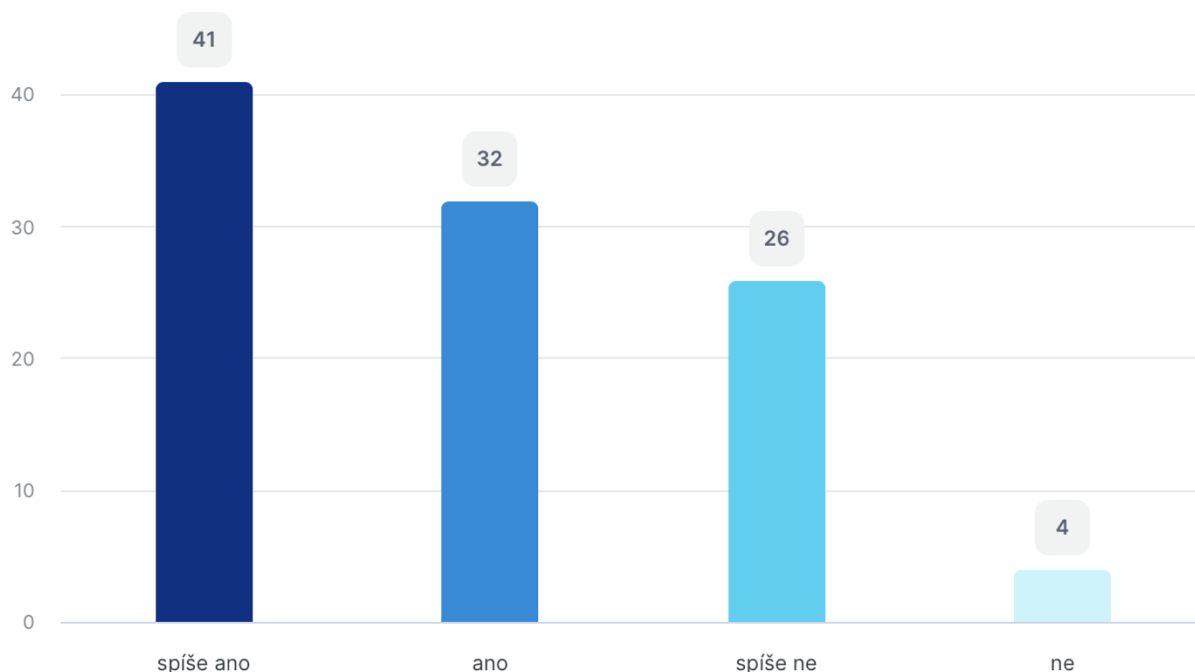
Otázka č. 30: Z jakého důvodu tanečně pohybové lekce/terapie nezařazujete?



Graf 27: Důvody nezařazování tanečních programů

Nejčastější překážkou v zařazení tanečně pohybových programů je nedostatek tanečních lektorů/terapeutů, kteří se zabývají prací s osobami se specifickými potřebami (42 odpovědí). 20 organizací uvedlo, že taková činnost není pro jejich cílovou skupinu klientů vhodná. 17 respondentů uvedlo jiný důvod. Většinou odpověď „jiná“ zaškrtnli ti, kteří tanec v programu již mají. 2 respondenti ho zařazovat nechtějí a 2 organizace nemají finance na kvalifikovaného pracovníka. 14 organizací nemá vhodné prostory, ve kterých by činnost mohli realizovat a 10 respondentů o takových programech nevědělo.

Otázka č. 31: Chtěli byste takovou lekci/terapii zařadit?



Graf 28: Pohled na možnost zařazení tanečních programů v budoucnu

41 organizací odpovědělo, že by tanec do svého programu spíše chtěli zařadit. 32 respondentů by ji určitě zařadilo. 26 organizací spíše ne a 4 určitě ne.

Otázka č. 32: Co byste od tanečně pohybové lekce/terapie očekávali?

Na tuto otázku odpovědělo celkem 32 respondentů.

„Zlepšení v uvědomění si své hodnoty klienta. Tanec ve skupině by mohl sblížovat, být jinou formou komunikace. Může být jedním z prvků, který pomůže klientům sbírat "psychickou energii" na řešení svých vnitřních problémů.“

„Zlepšení fyzické i psychické kondice klientů, osvěžení nabídky volnočasových aktivit, ohlas zaměstnanců – nové příležitosti.“

„Zajímavý způsob seberozvoje, společně trávený čas.“

„Využíváme muzikoterapii, její rozšíření, obohacení.“

„Vyplnění volného času, lepší nálada, navazování kontaktů s ostatními klienty, zlepšení pohybových možností.“

„Více smyslové zapojení klienta, pozitivní emoční naladění, uvolnění, snížení stresu a napětí, zlepšení koordinace.“

„S průměrným věkem 85 let a více a tělesným handicapem to je zbytečné.“

„Společné prožití chvil, které stmelí kolektiv klientů, navodí dobrou náladu i dobrý pocit z hezkého zážitku. Bohužel, věkový průměr našich klientů (90+) a jejich zdravotní stav neumožňuje taneční lekce zařadit do programu společných aktivit. Při hudebních vystoupeních pro klienty (např. harmonikář aj.) si však s těmi, kdo to zvládnou, i tak rádi alespoň pár tanečních kroků vždy zatančíme. :)“

„Pro klienty má taneční terapie přínos ne jenom v zařízení, ale mají možnost navštívit i taneční zábavy, kde mají klienti i kontakt s komunitou.“

„Pohyb pro klienty, zábavu, případně společenské chování mužů k ženám.“

„Podpora vnímání a uvědomování si vlastního těla a rytmu, hudby, tónů. Pomocí terapie zkvalitnění sebeprožívání a sebevyjádření klientů.“

„Mohlo by to napomoci integraci našich uživatelů mezi běžnou populaci.“

„Mohl by to být vedle cvičírny, hipoterapie, canisterapie, vycházek a výletů další nástroj k prohloubení emocionální, kognitivní, fyzické, duchovní a sociální integrace jedinců.“

„Máme mnoho jiných i pohybových aktivit, bylo by to pouze pro velmi úzkou skupinu klientů, což je finančně náročné, dáváme přednost takovým aktivitám, které jsou pro větší počet klientů.“

„Jak pracovat s tanečním pohybem s našimi klienty v jejich omezení fyzickým, tak duševním, jak je motivovat. Vždy na tanec máme pozitivní odezvu, když se nám je podaří motivovat a povzbudit.“

„Nemám představu.“

6 DISKUZE

V první části dotazníku jsme zjišťovali základní informace o sociálních zařízeních, abychom měli přehled o tom, kdo se do dotazníkového šetření zapojil. Celkem dotazník vyplnilo 126 organizací. Považujeme za pozitivní, že se zúčastnili zástupci téměř ze všech krajů České republiky, organizace s různým typem zařízení i odlišnými cílovými skupinami. Ve výsledcích tedy najdeme odpovědi pracovníků s osobami seniorského věku (25,9 %), s kombinovaným (23,9 %), mentálním (23,9 %), tělesným (16,2 %) a smyslovým znevýhodněním (10,1 %). Mezi typy zařízení, na které jsme se zaměřovali, převládaly domovy pro seniory (26,1 %), dále denní stacionáře (24,1 %), domovy pro osoby se zdravotním znevýhodněním (17,7 %), domovy se zvláštním režimem (12,5 %), odlehčovací služba (11,9 %), týdenní stacionáře (7,1 %) a nízkoprahové denní zařízení (0,6 %).

Tanec do svého programu napříč všemi věkovými kategoriemi nejčastěji zařazují denní stacionáře (30 %) a domovy pro seniory (22,8 %), které pracují se skupinou osob s mentálním postižením (22,4 %), s kombinovaným postižením (21,5 %) a se seniory (20,5 %). Objevuje se však i v programu osob s tělesným (10,2 %) či smyslovým handicapem (4,7 %) a v dalších typech zařízení, jako jsou odlehčovací služby (12,1 %), domovy pro osoby se zdravotním postižením (15 %), týdenní stacionáře a domovy se zvláštním režimem (9 %). Celkově tanec zařazuje 45,2 % všech zúčastněných organizací.

Avšak 67,4 % aplikuje některou formu terapeutického tance či tanečních lekcí. Tedy nemají tanečního terapeuta a tanci se věnují spíše nárazově nežli systematicky. Avšak procento těch, kteří se věnují taneční terapii mi přijde poměrně vysoké a nad moje očekávání (32,6 %).

Z otázky, kdo taneční lekce vede je zřejmé, že organizace pořádají taneční programy spíše svépomocí a vedou je aktivizační či sociální pracovníci daných zařízení, kteří se tanci věnují ve svém volném čase nebo absolvovali kurz (82 %). 70,9 % využívá tanečních programů nárazově, 53 % z nich 1 – 2x měsíčně, 47 % dokonce méně než 1x měsíčně.

V 84 % probíhají lekce skupinovou formou, 55 % sdružuje osoby s různým typem znevýhodnění a 23 % využívá integrovaných skupin, což považuji za velice přínosné, jelikož integrace znevýhodněných jedinců je velice důležitá a tanec může být ideálním prostředkem k jejímu naplnění.

Další otázka ukazuje, že taneční lekce s osobami se specifickými potřebami trvají max. 60 minut. Sociálním pracovníkům, terapeutům a lektorům tance se osvědčilo využívat různé druhy pomůcek jako jsou rekvizity (šátky, kruhy atd.), speciální pomůcky (berle, invalidní vozík, židle atd.) (87 %). Z výsledků také vyplývá, že většina organizací nemá speciální prostory se standardním vybavením tělocvičny.

Je zřejmé, že tanec úzce souvisí s hudbou a oproti klasickým tanečním lekcím, které využívají převážně reprodukovanou hudbu, je do terapeutických hodin zařazována hra na hudební nástroje a zpěv. Jejich využití je různorodé přes bubny, bubínky, činely, Orffovy nástroje po kytaru či klávesy.

Teoretická východiska potvrzuje otázka č. 18. a 19., kde jsme se ptali, zda je výsledkem práce choreografie či nikoliv a zda se svými klienty vystupují na veřejnosti. Většina respondentů (65 %) uvedlo, že choreografie netvoří, jelikož cílem není estetický projev, nýbrž sebezpoznání, uvolnění, integrace a socializace jedinců. Zbýlých 35 % choreografie staví, někteří se dokonce účastní soutěží či vystoupení.

Jelikož odborná literatura popisuje taneční projev v terapeutických formách tance často jako samovolný, spontánní, vycházející z vnitra, nabízí se využití improvizčních cvičení. To potvrzují výsledky otázky 20. 69 % improvizaci zařazuje nebo spíše zařazuje do náplně lekce, což převažuje nad 31 % těch, kteří ji využívají méně nebo vůbec.

Více než polovina (58 %) tanečně terapeutických programů využívá verbálního projevu současně s pohybem.

Vzhledem k tomu, že zde mluvíme převážně o terapeutickém tanci, tanečních lekcích a tanci jako zábavném doplňku různých akcí v rámci programu organizací, není překvapující, že většina respondentů (47 %) zaškrtnla v otázce č. 22 jako cíl, odreagování a zábavu, 24 % cílí na zlepšení či udržení fyzické kondice, 23 % na zlepšení vnímání sebe samých a 6 % uvedlo další cíle, např.: volnočasovou aktivitu s cílem rozvoje sociálních vazeb, integraci do společnosti, oživení vzpomínek, interakci a komunikaci s druhými, podporu týmové činnosti, zklidnění atypických projevů chování. Všechny tyto cíle jsou v souladu s teoretickými východisky a popisují je i autoři odborné literatury.

Úvodní a závěrečný kruh, který může sloužit ke sdělení náplně lekce, aktuálních pocitů a zdravotního stavu jedinců či k následné reflexi a sebereflexi zařazuje velmi málo organizací. Pouze 6,1 % ho zařazuje pokaždé, 16,4 % občas, 77,5 % kruh nezařazuje. Domnívám se, že zařazení takového kruhu by mohlo zefektivnit práci se skupinou a pomoci lektorovi dostávat pravidelnou zpětnou vazbu a informace o účastnících. Současně podpořit integritu skupiny. Ať už je však tanec zařazován do programu jakkoliv, výsledky otázky č. 24 potvrzují naplnění všech zmíněných cílů. 94 % respondentů pozoruje vliv tanečně pohybových programů na svých klientech, který koresponduje se zmíněnými cíli. Z toho vyplývá, že tanec může pozitivně ovlivňovat jedince i přes to, že se nejedná striktně o taneční terapii a je aplikovatelný na velkou část populace s různým druhem znevýhodnění.

Doplňující otázkou v hlavní části dotazníkového šetření byl dotaz na jiné pohybové aktivity v programu klientů, zde jsme se dozvěděli, že sociální zařízení připravují svým klientům bohatý program a zařazují různé druhy sportů a rehabilitačních cvičení, které mohou pomoci zvýšit vliv na kvalitu života, zdraví, kondice, psychický stav a sociální vazby.

Druhá část dotazníkového šetření cílila na respondenty, kteří ve svých zařízeních tanečně pohybové programy nevyužívají. Cílem bylo zjistit proč a jak na tanec nahlíží.

Ptali jsme se, zda taneční terapii či terapeutický tanec znají. 46,5 % o ní slyšelo, 39,9 % ji zná a 13,6 % ji nezná. Dále jsme zjišťovali, zda respondenti vnímají tanec jako možnou formu terapie, způsob sebevyjádření a prostředek integrace ve skupině. Zde byly výsledky z 95 % pozitivní.

Ve výsledcích 30. otázky vyšlo najevo, že největší překážkou konání tanečně terapeutických programů je nedostatek tanečních terapeutů/lektorů v sociálních službách (41,4 %) či nedostatek finančních prostředků na jejich zabezpečení. 19,3 % respondentů odpovědělo, že pro jejich cílovou skupinu není tanec vhodný, jednalo se převážně o organizace s cílovou skupinou osob upoutaných na lůžko. 16,3 % uvedlo jiné důvody, a to většinou v případě, že taneční lekce zařazují. Otázka těmto respondentům nebyla primárně určená, pokud bychom tyto respondenty z výsledků vyřadily zbylo by nám značně menší procento respondentů, kteří uvedli, že tanec zařazovat nechtějí, nebo na to nemají dostatečné finanční prostředky. 13,4 % organizací je omezeno nedostatečnými prostory pro konání takových programů a 9,6 % o tanečně pohybových programech doposud neslyšeli.

71,1 % organizací projevilo zájem o zařazení tanečně pohybových programů do budoucna, 28,9 % je zařazovat nechce. Tyto výsledky korespondují s výše uvedenými důvody, proč tanec zařazován není, a to nevhodnost pro cílovou skupinu, nedostatečné prostory a chybějící finanční prostředky.

Poslední otázkou jsme zjišťovali očekávání respondentů při aplikaci tance na své klienty. Přišlo mnoho rozmanitých odpovědí, které se shodovaly s cíli a úkoly taneční terapie a terapeutického tance.

Výsledky dotazníkového šetření potvrdily naše předpoklady a zodpověděly stanovené vědecké otázky:

1. Zařazují sociální organizace v České republice tanečně pohybové programy? –
Téměř z 50 % ano.

2. Převažuje v sociálních zařízeních využití tanečních lekcí a terapeutického tance nad taneční terapií? – 64,7 % sociálních zařízení aplikuje pouze určitou formu terapeutického tance či tanečních lekcí, v programu jsou zařazovány převážně nárazově 2x do měsíce či méně a trvají max. 60 min.

3. Vnímají pracovníci v sociálních službách na svých klientech pozitivní vliv tance?
– V 94 % je viditelný pozitivní vliv na fyzický, psychický i sociální stav jedinců.

6.1 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Na základě vlastních dlouholetých zkušeností s tancem, ukončeného studia Vyšší odborné školy sociálně právní (obor sociální pedagogika), poznatků ze studia odborné literatury a výsledků dotazníkového šetření v této bakalářské práci předkládáme návrh souboru tělesných cvičení a prostředků využitelných v lekci terapeutického tance v praxi.

Cílová skupina – senioři 61 let a více

Cíle: relaxace, zábava, sociální komunikace ve skupině, fyzická aktivita

Délka trvání: 50 min.

Počet členů: 15

Pomůcky: Orffovy nástroje, židle (v případě potřeby), šátky, reproduktor

Úvodní kruh – 5 min.

Čas, kdy si účastníci mohou sdělit své aktuální myšlenky a pocity. Lektor je přivítá, představí se a nastíní program.

Rozcvičení, zahřátí v kruhu – 10 min.

Na úvod se účastníci postaví či posadí do kruhu, který je symbolem bezpečí, sounáležitosti a celistvosti. Lektor začne s výběrem části těla a zadá jednoduchý pohyb na jeho rozhybání, protažení. Každý cvičí v takovém rozsahu, který mu jeho tělo umožňuje. Postupně následují ostatní účastníci – dobrovolníci, kteří zadávají další pohyby. Lektor může rozcvičku korigovat a doprovázet mluveným slovem či pomáhat najít možné alternativy cviků. V pozadí hraje veselá hudba pro navození pohodové atmosféry.

„Tančíme zvesela“ – 5 min.

Lektor či sami účastníci vyberou veselou známou lidovou píseň. V kruhu se chytí za ruce a společně podle lektora, který zadává a průběžně mění kroky, tančí. (Náročnost tanečních kroků musí být přizpůsobena složení skupiny – Pokud jsou účastníci schopni chůze a doprovodných pohybů paží mohou se například pohybovat po kruhu, měnit směry, přidávat pohyby paží, otáčet se apod. Pokud účastníci sedí na židlích lze využít například tleskání v různém tempu, na části těla, střídavé nadzvedávání nohou, úklony hlavy a další.) Tanec může být doprovázen společným zpěvem.

„Naše nová písnička“ – 20 min.

Polovina skupiny si vybere hudební nástroj dle libosti, druhá polovina si vezme do ruky šátek. Každý účastník zkusí vyjádřit svojí aktuální náladu spontánním jednoduchým pohybem s šátkem či několika tóny na vybraný hudební nástroj. Lektor udává základní rytmus na dřívka. Skupina hudebníků představují své znělky, navazují jeden na druhého a několikrát je opakují. Tanečníci na měnící se rytmus reagují a improvizují se svou rekvizitou. Lze různě měnit pořadí jednotlivých znělek nebo je překrývat. Vznikne tak originální znělka a choreografie.

Následně se skupiny mohou vyměnit a celý proces se opakuje.

Relaxace a závěrečný kruh – 10 min.

Účastníci se usadí do pohodlné pozice, zavřou oči a zaměří se na vnímání svého těla. Lektor pustí klidnou relaxační hudbu a účastníky vede svým hlasem. Nechává je si uvědomit aktuální náladu, upozorňuje na jednotlivé části těla, které si účastníci mají uvědomit a uvolnit je. Zaměřují se na svůj dech a odpočívají. Následně lektor vyzve k pomalému návratu ke skupině. Účastníci otevřou oči a mají prostor dobrovolně sdělit ostatním své pocity a zhodnotit lekci.

7 ZÁVĚR

V bakalářské práci jsme se zabývali využitím tance u osob se specifickými potřebami zejména na území České republiky. Bylo provedeno dotazníkové šetření s poskytovateli sociálních služeb, ze kterého vyplývá, že sociální zařízení České republiky využívají tanečních programů při práci se svými klienty v necelých 50 % případů. Tanec je většinou zařazován ve formě terapeutického tance, tanečních lekcí, nebo jako doplněk akcí, pořádaných pro klienty, jako jsou diskotéky, muziky a různá vystoupení. Jen malé množství organizací využívá při práci s klienti terapeutickou metodu, taneční terapii, a věnuje se tanci pravidelně.

Je chvályhodné, že tvůrci tanečních programů jsou dle odpovědí v dotazníku velice kreativní a využívají velké množství rekvizit a speciálních pomůcek, kombinují tanec s hrou na hudební nástroje, zařazují jak improvizální cvičení, tak i tvoří choreografie. Některé organizace dokonce pořádají vystoupení pro rodinné příslušníky a účastní se soutěží. To vše i přes skutečnost, že téměř žádná organizace nemá externího pracovníka, který by se zabýval pouze tancem, činnost připravují a realizují sociální či aktivizační pracovníci v rámci organizace.

Výsledky dotazníku potvrdily, že tanec v jakékoliv formě může mít pozitivní vliv na osoby se specifickými potřebami. Pomáhá k odreagování, zlepšuje či udržuje fyzickou kondici, modeluje pohled na sebe samé, podporuje integraci ve skupině, přispívá k sociálnímu cítění a podporuje sociální komunikaci.

Dotazníkové šetření také ukázalo, že využití tance u osob se specifickými potřebami má v České republice rezervy. Sociální zařízení, které tanec nezařazují do svých programů uvedly, že překážkou může být nedostatek finančních prostředků pro zajištění tanečních terapeutů a lektorů. Některé organizace nemají ve svém zařízení prostory pro takovou činnost. Někteří poskytovatelé sociálních služeb taneční terapii a terapeutický tanec ani neznají, ačkoliv vnímají tanec jako možnou formu terapie, prostředek sebevyjádření a integrace ve skupině.

Domníváme se, že větší informovanost sociálních pracovníků i široké veřejnosti a zapojení profesionálů do tanečních programů v sociálních zařízeních by pomohlo se zkvalitněním života klientů a podporou cílů sociální práce, které jsou v organizacích naplňovány jinými činnostmi.

8 SEZNAM ZDROJŮ

American Dance Therapy Association. *What is dance/Movement Therapy?* adta.org [online]. 2020. Dostupné z: <https://adta.memberclicks.net/what-is-dancemovement-therapy>

Asociace taneční a pohybové terapie ČR. *Etický kodex*. Tanter.cz [online]. 2019. Dostupné z: <https://www.tanter.cz/>

Asociace taneční a pohybové terapie ČR. *Rozdíly mezi tanečně pohybovou terapií a terapeutickým tancem*. Tanter.cz [online]. 2019. Dostupné z: <https://www.tanter.cz/>

BARTENIEFF, Imgard, LEWIS, Dori. *Body Movement: Coping with the Environment*, Routledge, 1980. ISBN 9781315025445.

BLÍŽKOVSKÁ, Jaroslava. *Úvod do taneční terapie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1999. 103 s. ISBN 80-210-2100-4.

BRUNI, Ciro. *Danse et pensée. Une autre scène pour la danse*. Sammeron: GERMS, 1993.

CRUZOVÁ-BENEŠOVÁ, Dagmar. *Psychobalet a možnosti aplikace metody aktivního sociálního učení při práci s tělesně postiženými dětmi na Kubě*. Československá psychologie, roč. 29, č. 1, 1985, str. 93-95.

ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně-pohybová terapie*. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-547-7.

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

- DUNCAN, Isadora. *Tanec*. Praha: Družstvo Dílo přátel umění a knihy, 1947. Edice Terpsichora.
- GIDDENS, Anthony, SUTTON, Philip W., ed. *Sociologie*. Praha: Argo, 2013. ISBN 978-80-257-0807-1.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- CHODOROWOVÁ, Joan. *Taneční terapie a hlubinná psychologie: Imaginace v pohybu*. 1. vyd. Praha: Triton, 2006, 203 s. ISBN 80-7254-554-X.
- JUNG, Carl, Gustav. *Analytická psychologie. Její teorie a praxe*. Praha: Academia, 1992.
- KEFEN, Wang. *The history of Chinese dance*. Beijing: China International Book Trading Corp, 1985. ISBN 9780835111867 a 0835111865.
- LABAN, Rudolf. *Choreutics*. London: MacDonald & Evans, 1966.
- LEVY, J. Fran. *Dance/Movement Therapy. A Healing Art*. Reston: The American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance, 1988. ISBN 0-88314-380-1.
- MOHR, B. Lawrence. *Explaining organizational behavior*. San Francisco: Jossey-Bass, 1982.
- PAYNE, Helen. *Creative Dance and Movement in Groupwork*. Routledge, 1997. ISBN 978-0863884733.

PAYNE, HELEN. *Kreativní pohyb a tanec ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. Praha: Portál, 2011. ISBN: 978-80-7367-887-6.

REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-2473006-6.

SHELEEN, Laura. *Théâtre pour devenir autre*. Paris: Hommes et Groupes, 1983.

SCHOTT-BILLMANN, France. *Quand la danse guerit. La recherche en danse*. Paris: Chiron, 1994.

ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2011. ISBN 9788073679286.

VAYSSE, Jocelyne. *La Danse-thérapie. Histoire, techniques, théories*. Paris: L'Harmattan, 2006. ISBN: 2-296-01251-5.

9 SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka 1: Laban Movemet Analysis – roviny pohybu	28
Tabulka 2: Taneční terapie vs. terapeutický tanec	36
Graf 1: Zastoupení sociálních zařízení v krajích ČR	49
Graf 2: Zastoupení cílových skupin	50
Graf 3: Zastoupení věkových kategorií	51
Graf 4: Formy sociálních zařízení	52
Graf 5: Využití tance v sociálních zařízeních	53
Graf 6: Forma poskytovaných tanečních programů	54
Graf 7: Pracovníci zabývající se tanečními programy	55
Graf 8: Pravidelnost výskytu tanečních programů	56
Graf 9: Frekvence výskytu tanečních programů	57
Graf 10: Skupinové versus individuální taneční programy	58
Graf 11: Složení skupiny účastníků se tanečních programů	59
Graf 12: Délka programu	60
Graf 13: Využití pomůcek v tanečních programech	61
Graf 14: Využití hudebního doprovodu v tanečních programech	62
Graf 15: Využití choreografie v tanečních programech	63
Graf 16: Využití veřejného vystupování jako výsledek tanečních programů	64
Graf 17: Využití improvizčních cvičení v tanečních programech	65
Graf 18: Využití verbálního projevu v tanečních programech	66
Graf 19: Cíle tanečních programů	67
Graf 20: Využití úvodního a závěrečného kruhu v tanečních programech	68
Graf 21: Vliv tanečních programů	69
Graf 22: Využití jiných pohybových aktivit v programu sociálních zařízení	70
Graf 23: Znalost taneční terapie/ terapeutického tance	71
Graf 24: Pohled na tanec jako možnou formu terapie	72
Graf 25: Pohled na tanec jako možnou formu sebevyjádření	73
Graf 26: Pohled na tanec jako prostředek pro integraci ve skupině	74
Graf 27: Důvody nezařazování tanečních programů	75
Graf 28: Pohled na možnost zařazení tanečních programů v budoucnu	76

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Etická komise

UNIVERZITA KARLOVA
FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU
Josef Martího 31, 162 52 Praha 6-Vešelavín

Žádost o vyjádření Etické komise UK FTVS

k projektu výzkumné, kvalifikační či seminární práce zahrnující lidské účastníky

Název projektu: Využití tance u osob se specifickými potřebami

Forma projektu: Výzkumná práce - bakalářská práce

Období realizace: duben 2023 – květen 2023

Výzkum bude realizován v souladu s platnými epidemiologickými opatřeními Ministerstva zdravotnictví ČR.

Předkladatel: Veronika Klimentová, DiS., UK FTVS, Katedra gymnastiky a úpolových sportů

Hlavní řešitel: Veronika Klimentová, DiS., UK FTVS, Katedra gymnastiky úpolových sportů

Místo výzkumu (pracoviště): on-line

Spoluřešitel(é):

Vedoucí práce (v případě studentské práce): Mgr. Kateřina Kolbová

Finanční podpora:

Popis projektu: V rámci bakalářské práce se budeme věnovat objektivizaci využití a vlivu taneční terapie či terapeutického tance v organizacích věnujících se sociální práci s osobami se specifickými potřebami. V rámci řešení projektu bude realizováno dotazníkové šetření s vedoucími pracovníky oslovených organizací. Otázky nebudou zjišťovat žádná citlivá data.

Charakteristika účastníků výzkumu: Účastníky výzkumu budou vedoucí pracovníci sociálních zařízení v České republice. Předpokládaný počet je 50 organizací, za které bude osloven vždy jeden vedoucí pracovník, pomocí e-mailu viz níže **Pozvání k účasti organizacím**.

Zajištění bezpečnosti: Rizika prováděného výzkumu nebudou vyšší než běžně očekávaná rizika v rámci tohoto typu výzkumu.

Etické aspekty výzkumu: Do výzkumu budou zařazeni účastníci na základě dobrovolného rozhodnutí, po podpisu informovaného souhlasu. Při výzkumu nebudou zveřejňována konkrétní jména pracovníků, klientů organizace, ani název organizace.

Potenciální střet zájmů: Jedná se o čistě vědeckou práci, která nemá žádného zadavatele. Řešitel projektu nemá soukromý zájem na výsledku výzkumu a ani nevede k osobnímu prospěchu. Výzkum není prováděn pod žádnou institucí či organizací. Nejsm v pracovním ani rodinném vztahu k žádnému z účastníků výzkumu. Vedoucí bude dohlížet nad konkrétností a nestranností posuzování výsledků výzkumu mou osobou. Neexistuje žádná skutečnost, která by mohla ohrozit integritu a důvěryhodnost výzkumu.

Ochrana osobních dat: Data budou shromažďována a zpracovávána v souladu s pravidly vymezenými nařízením Evropské Unie č. 2016/679 a zákonem č. 110/2019 Sb. – o zpracování osobních údajů. Budou získávány následující osobní údaje: jméno a e-mailová adresa, odpovědi na otázky - které budou bezpečně uchovány na heslem zajištěném počítači v uzamčeném prostoru, přístup k nim bude mít hlavní řešitel Veronika Klimentová. Uvědomuji si, že text je anonymizován, neobsahuje-li jakékoli informace, které jednotlivě či ve svém souhrnu mohou vést k identifikaci konkrétní osoby – budu dbát na to, aby jednotliví účastníci nebyli rozpoznatelní v textu práce. Osobní data, která by vedla k identifikaci účastníků výzkumu, budou do 1 dne po testování anonymizována. Získaná data budou zpracovávána, bezpečně uchována a publikována v anonymní podobě v bakalářské práci, případně v odborných časopisech, monografiích a prezentována na konferencích, případně budou využita při další výzkumné práci na UK FTVS.

Požizování fotografií/videí/audio nahrávek účastníků:

Během výzkumu nebudou pořizovány žádné fotografie, audionahrávky ani videozáznamy

V maximální možné míře zajistím, aby získaná data nebyla zneužita.

Text informovaného souhlasu (IS): zjednodušený IS ve formě úvodu k dotazníku příložen

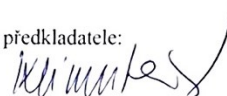
Povinností všech účastníků výzkumu na straně řešitele je chránit život, zdraví, důstojnost, integritu, právo na sebeurčení, soukromí a osobní data zkoumaných subjektů, a podniknout k tomu veškerá preventivní opatření.

UNIVERZITA KARLOVA
FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU
Josef Martího 31, 162 52 Praha 6-Vešleslavín

Odpovědnost za ochranu zkoumaných subjektů leží vždy na účastnících výzkumu na straně řešitele, nikdy na zkoumaných, byť dali svůj souhlas k účasti na výzkumu. Všichni účastníci výzkumu na straně řešitele musí brát v potaz etické, právní a regulační normy a standardy výzkumu na lidských subjektech, které platí v České republice, stejně jako ty, jež platí mezinárodně. Potvrzují, že tento popis projektu odpovídá návrhu realizace projektu a že při jakékoli změně projektu, zejména použitých metod, zašlu Etické komisi UK FTVS revidovanou žádost.

V Praze dne: 13. 4. 2023

Podpis předkladatele:



Datum a podpis odpovědného pracovníka z místa výzkumu:

Vyjádření Etické komise UK FTVS

Složení komise: Předsedkyně: doc. PhDr. Irena Parry Martínková, Ph.D.

Členové: prof. MUDr. Jan Heller, CSc.

prof. PhDr. Pavel Slepíčka, DrSc.

PhDr. Pavel Hráský, Ph.D.

Mgr. Eva Prokešová, Ph.D.

Mgr. Tomáš Ruda, Ph.D.

MUDr. Simona Majorová

Projekt práce byl schválen Etickou komisí UK FTVS pod jednacím číslem: 073/2023

dne: 14. 4. 2023

Etická komise UK FTVS zhodnotila předložený projekt a **neshledala rozpory** s platnými zásadami, předpisy a mezinárodní směnicemi pro provádění výzkumu zahrnujícího lidské účastníky.

Řešitel projektu splnil podmínky nutné k získání souhlasu Etické komise UK FTVS.

UNIVERZITA KARLOVA
Fakulta tělesné výchovy a sportu
Josef Martího 31, 162 52, Praha 6
– 20 –

razítko UK FTVS



podpis předsedkyně EK UK FTVS

Příloha č. 2: Zjednodušený IS pro dotazníkové šetření:

Dobrý den,

jsem Veronika Klimentová, studentka bakalářského programu na Fakultě tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy. V rámci praktické části bakalářské práce jsem připravila dotazník na téma Využití tance u osob se specifickými potřebami. Cílem výzkumu je shromáždit informace o využití tance v práci s osobami se specifickými potřebami v České republice. Zda je využíván jako prostředek terapie, jak často a jaký má na klienty vliv. Na základě získaných dat bude navržen/doporučen soubor cvičení využitelný v tanečních lekcích tohoto druhu. Tímto bych ráda pozvala vedoucí či odpovědné pracovníky organizace zabývající se prací s osobami se specifickými potřebami k účasti na dotazníkovém šetření. Vyplnění dotazníku zabere zhruba 10 minut Vašeho času. Dotazník je možné vyplnit do 21. května

Výzkum byl schválen Etickou komisí UK FTVS pod číslem: 073/2023

Získaná data budou zpracována, publikována a uchována v anonymní podobě, budou využita pro výzkum na UK FTVS a ochráněna před jiným užitím. S výsledky studie se můžete seznámit na emailové adrese: veronika.kliment@gmail.com

Vyplněním a odevzdáním dotazníku potvrzujete, že dobrovolně souhlasíte se svojí účastí v této výzkumné studii, o které jste byl/a informován/a, jakož i o právu odmítnout účast nebo svůj souhlas kdykoli odvolat bez represí, a to písemně Etické komisi UK FTVS.

Předem děkuji za Vaši ochotu a spolupráci.

Příloha č. 3: Dotazník:

1 Napište název vaší organizace

2 V jakém kraji ČR se organizace nachází?

- Praha Středočeský Jihočeský Plzeňský Karlovarský Ústecký Liberecký
 Královéhradecký Pardubický Vysočina Jihomoravský Olomoucký Moravskoslezský Zlínský

3 V jakém městě se organizace nachází?

4 S jakou skupinou klientů vaše organizace pracuje?

Nápověda k otázce: *vyberte jednu nebo více odpovědí*

- mentální postižení tělesné postižení smyslové postižení kombinované postižení
 senioři

5 Pokud pracujete se skupinou s konkrétním postižením, napište s jakým

6 S jakou věkovou skupinou pracujete?

Nápověda k otázce: *vyberte jednu nebo více odpovědí*

- Děti 0-6 let Děti 6-11 let Děti 12-17 let Dospělí 18-30 let Dospělí 31-45 let
- Dospělí 46-60 let Senioři 61-75 let Senioři 75 a více let
- jiná: prosím definujte

7 Jakou formu má vaše organizace?

Nápověda k otázce: *vyberte jednu nebo více odpovědí*

- denní stacionář domov pro seniory nízkoprahové zařízení pro děti a mládež domov pro osoby se zdravotním postižením
- domov se zvláštním režimem nízkoprahové denní centrum odlehčovací služba terapeutická komunita
- týdenní stacionář

8 Využívá vaše organizace tanec při práci s klienty?

- ano ne

Pokračujte níže, pokud jste odpověděli ano. Pokud jste odpověděli ne, přejděte na stránku 2.

9 Pokud ano, jedná se přímo o tanečně pohybovou terapii, terapeutický tanec či taneční lekci?

Nápověda k otázce: *taneční terapie =psychoterapeutický přístup využívající tanec a pohyb jako hlavní nástroj k prohloubení emocionální, kognitivní, fyzické, duchovní a sociální integrace jedince. Taneční terapeut poskytuje terapii na základě komplexního posouzení obtíží klienta, včetně vyšetření relevantními odborníky příbuzných oborů. terapeutický tanec =není psychoterapeutickou metodou. Může mít podobu spíše taneční výuky a nevyžaduje tak pevný metodicko-etický rámec. taneční lekce = standardní výuka tance. vyberte jednu nebo více odpovědí*

- taneční terapie terapeutický tanec taneční lekce

10 Kdo taneční lekce/terapii vede?

Nápověda k otázce: *vyberte jednu nebo více odpovědí*

- tanečně pohybový terapeut sociální pedagog taneční lektor
- Jiná...

11 Lekce/terapie probíhají pravidelně či nárazově?

- Pravidelně dlouhodobě (více než 2 měsíce) Pravidelně, ale v krátkém časovém úseku (max.2 měsíce) Nárazově, jako obohacení programu

12 Jak často se tanec objevuje v programu klientů vaší organizace?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- méně než 1x měsíčně 1-2x měsíčně 1x týdně více než 1x týdně

13 Lekce/ terapie jsou individuální či skupinové?

Nápověda k otázce: *vyberte jednu nebo více odpovědí*

- individuální skupinové

14 Pokud skupinové, jaká skupina osob se účastní lekce/terapie?

- Integrovaná skupina Osoby s různými druhy znevýhodnění pouze individuální lekce/terapie
 Osoby se stejným druhem znevýhodnění - jaké?

15 Jak dlouho lekce/terapie trvá ?

- méně než 60 min. 60 min 90 min. více než 90 min.

16 Využíváte v lekcích/terapiích nějaké pomůcky?

Nápověda k otázce: *vyberte jednu nebo více odpovědí*

- rekvizity (šátky, kruhy,...) speciální pomůcky (invalidní vozík, berle,...) vybavení tělocvičny (žíněnky, žebřiny, kužely...)
 Jiná...

17 Jaký využíváte hudební doprovod?

Nápověda k otázce: *vyberte jednu nebo více odpovědí*

- hudbu z reproduktoru
 hudební nástroje - jaké?

18 Tvoříte v rámci lekcí/terapií i choreografie?

ano ne, cílem není estetický projev

19 Vystupujete se skupinou na veřejných představeních?

Nápověda k otázce: *vyberte jednu nebo více odpovědí*

ano, v rámci organizace pořádáme vystoupení pro naše další klienty/ zákonné zástupce ano, vystupujeme v divadle / účastníme se soutěží ne, nevystupujeme

20 Využíváte tanečně pohybové improvizace?

ano spíše ano spíše ne ne

21 Je součástí lekcí/terapií i verbální projev?

ano ne

22 Co je cílem tanečních lekcí/terapií?

Nápověda k otázce: *vyberte jednu nebo více odpovědí*

odreagování a zábava zlepšení vnímání sebe samých zlepšení fyzické kondice
 Jiná...

23 Je součástí lekce/terapie úvodní a závěrečný kruh?

Nápověda k otázce: *Kruh, který slouží ke sdělení aktuálních pocitů, zdravotního stavu, náplně lekce a závěrečné reflexí/ sebereflexi mezi lektorem a skupinou*

ano, pokaždé ano, občas ne

24 Pozorujete nějaký vliv tanečně pohybových programů na svých klientech?

Nápověda k otázce: *např.: změna nálady, zlepšení držení těla, mění se pohled na sebe samé, změna v komunikaci ve skupině apod.*

ne
 ano - jaký?

25 Máte v programu i jiné pohybové aktivity?

- ne
 ano - jaké?

Na této stránce odpovídejte, pouze pokud ve vaší organizaci tanečně pohybové lekce nezařazujete.

26 Znáte tanečně pohybovou terapii/terapeutický tanec?

- ano znám slyšel/a jsem o tom, ale víc nevím ne, slyším to poprvé

27 Vnímáte tanec jako možnou formu terapie?

- ano spíše ano spíše ne ne

28 Vnímáte tanec, jako způsob sebevyjádření?

- ano spíše ano spíše ne ne

29 Vnímáte tanec jako prostředek pro integraci ve skupině

- ano spíše ano spíše ne ne

30 Z jakého důvodu tanečně pohybové lekce/terapie nezařazujete?

Nápověda k otázce: *vyberte jednu nebo více odpovědí*

- Není to pro naše klienty vhodné Nemáme na to prostory Nemáme tanečního lektora/terapeuta o tanečně pohybových programech jsme nevěděli
 Jiná...

31 Chtěli byste takovou lekci/terapii zařadit?

- ano spíše ano spíše ne ne

32 Co byste od tanečně pohybové lekce/terapie očekávali?

Nápověda k otázce: *Jako by to pro Vaše klienty mohlo mít přínos?*

Děkuji za Váš čas.

Veronika Klimentová