

Lubomír Holzer
Svatava Drlíčková
**CELOSTNÍ
MUZIKOTERAPIE
V INSTITUCIONÁLNÍ
VÝCHOVĚ**

Hudba

Zvuk

Energie

EXT.

Expresivní terapeutické metody –
cesta ke změně v institucionální výchově



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Tato publikace byla vydána v rámci projektu Expresivní terapeutické metody – cesta ke změně v institucionální výchově.
Registrační číslo projektu CZ.1.07/1.2.00/14.0026
Projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky.

Lubomír Holzer
Svatava Drlíčková
**CELOSTNÍ
MUZIKOTERAPIE
V INSTITUCIONÁLNÍ
VÝCHOVĚ**

Metoda Lubomíra Holzera

Hudba

Zvuk

Energie

EXT.

Recenzenti Mgr. Oldřich Müller, Ph.D.,
Mgr. Pavel Svoboda, Ph.D.

1. vydání

© Lubomír Holzer, Svatava Drlíčková, 2012

© Univerzita Palackého v Olomouci, 2012

Neoprávněné užití tohoto díla je porušením autorských práv a může zakládat občanskoprávní, správněprávní, popř. trestněprávní odpovědnost.

ISBN 978-80-244-3323-3

Obsah

1	Úvod do celostní muzikoterapie	9
1	Muzikoterapie – pojem	11
2	Pojem muzikoterapie v širším pohledu	12
3	Předmět muzikoterapie	14
4	Vymezení pojmu celostní a rozdíly v chápání a obsahu pojmu celostní v muzikoterapii	16
5	Základní rozdělení muzikoterapie	19
6	Rozdělení muzikoterapie podle profesní orientace muzikoterapeutů	20
7	Cílová skupina klientů	27
8	Cílová skupina pracovníků – muzikoterapeutů, realizátorů muzikoterapie	30
2	Teorie muzikoterapie	31
1	Východiska, parametry a zdroje celostní muzikoterapie	32
2	Vstupní parametry vyplývající z pěti východisek	34
3	Zdroje celostní muzikoterapie	35
4	Definice celostní muzikoterapie	37
5	Formy muzikoterapie	39
6	Pasivní muzikoterapeutická forma	42
7	Ještě k pasivní formě	45
8	Aktivní muzikoterapeutická forma	46
9	Kombinovaná muzikoterapeutická forma	49
10	Automuzikoterapeutická forma	52
11	Forma individuální muzikoterapie	53
12	Forma kolektivní muzikoterapie	54
13	Forma hromadné muzikoterapie	54
14	Plošná a globální forma muzikoterapie	55
15	Závěr	56
3	Metoda Lubomíra Holzera	59
1	Popis a aplikace muzikoterapeutické metody Lubomíra Holzera pro část terapeutickou, formu pasivně receptivní	59
2	Aktivní a kombinované muzikoterapeutické formy metody Lubomíra Holzera v praxi	66
3	Shrnutí	68

4	Fyziologie muzikoterapeutického poslechu	71
	a působení muzikoterapie	
1	Stručný přehled zobrazovacích metod mozku	74
2	Smyslové, mimosmyslové a nadsmyslové vnímání	76
3	Nadsmyslové působení muzikoterapie	78
4	Nadsmyslové složky muzikoterapie	79
5	Fyziologie nadsmyslových složek muzikoterapie – speciálních druhů energií	80
6	Další nadsmyslové složky muzikoterapeutického působení – speciální druhy energií	82
7	Působení muzikoterapie	82
8	Shrnutí	85
5	Techniky celostní muzikoterapie	87
1	Techniky pasivní muzikoterapeutické relaxace a energizace	89
2	Techniky aktivní muzikoterapeutické relaxace a energizace	108
3	Techniky složené, kombinované	116
4	Souhrn využití technik celostní muzikoterapie	120
6	Psychoterapie a muzikoterapie	123
1	Psychoterapie a muzikoterapie – některé slovníkové definice	125
2	Shrnutí	128
7	Hudba nerovná se muzikoterapie	129
1	Hudba a muzikoterapie	129
2	Muzikoterapeut a hudebník	133
3	Shrnutí	134
8	Muzikoterapie, hudba a kontraindikace některých diagnóz	135

9	Muzikoterapie v praxi – Svatava Drlíčková	139
1	Celostní muzikoterapie v praxi obecně Muzikofiletika (L. Holzer)	139
2	Muzikoterapie v práci s klienty s mentálním postižením a kombinovanými vadami – Receptivní muzikoterapie v Ústavu sociální péče v Křižanově	143
3	Postup při zavádění celostní muzikoterapie v ÚSP Křižanov	144
4	Pravidla a zásady stanovené pro muzikoterapii	146
5	Seznámení personálu s muzikoterapeutickou relaxací	148
6	Časový rozvrh muzikoterapií	149
7	Členění procesu receptivní muzikoterapie	149
8	Přípravná fáze	150
9	Realizační fáze	150
10	Evaluační fáze	154
11	Závěry plynoucí z realizace receptivních muzikoterapií	155
12	Aktivní muzikoterapie v Ústavu sociální péče Křižanov	156
13	Praktické závěry plynoucí z dosavadního průběhu aktivních muzikoterapií	157
14	Přípravná fáze	158
15	Realizační fáze	158
16	Evaluační fáze	159
17	Muzikoterapeutický plán	160
18	Závěr (L. Holzer)	161
	Seznam literatury	162
10	Muzikoterapeutické hudební nástroje a zpěvové techniky	163
1	Muzikoterapeutické hudební nástroje	163
2	Nástroje lidové střeoevropské provenience	166
3	Nástroje etnické	167
4	Nástroje středověké	173
5	Nástroje bicí a perkusivní	176
6	Muzikoterapeutické zpěvové techniky. Zpěv přirozený, aliquotní, hrdelní, rezonanční a vibrační, terapie zpěvem	177
7	Aplikace zpěvních technik v celostní muzikoterapii a závěr	187

11	Na počátku je buben	189
1	Muzikoterapeutické bubnování a jeho fyziologické a energetické zákonitosti. Muzikoterapeutické bubnování versus hudebnické bubnování	192
2	Chci bubnovat – potřebuji buben	194
3	Jaký buben si opatřit? Který typ a materiál zvolit?	195
4	Jakou kůži mohu a chci mít na svém bubnu	197
5	Jak se na něj hraje	198
6	Jak buben uchopit a držet	199
7	Základní údery – zvuky při hraní rukama Basový, středový a výškový úder	201
8	Basový úder a zvuk	202
9	Středový úder a zvuk	204
10	Základy notového systému. Systém bubnové notace	208
11	Úder a zvuk výškový	215
12	Potřebné elementární rytmy	219
13	Shrnutí	227
14	Intuitivní bubnování a hraní	228
12	Závěr	231
	Seznam literatury	233

Úvod do celostní muzikoterapie

1

V České republice zatím nevyšel text českých autorů, který by se zabýval hlouběji muzikoterapií jako takovou a který by ji přitom řešil vlastním a původním náhledem, souběžně vycházejícím z dlouholeté praxe a z vlastní – původní – muzikoterapeutické metody. Úžeji potom, nebyl dosud vydán text primárně zaměřený na celostní muzikoterapii a celou rozsáhlou problematiku s tím spojenou. Tímto textem se snažím tuto mezeru zaplnit. Současně si stále vzrůstající potřeba uvádění muzikoterapie do nejširší praxe na všech úrovních možného působení a používání žádá vhodný učební materiál. Dalším podstatným důvodem vzniku tohoto textu je základní popis celostní muzikoterapeutické metody, jejímž jsem autorem. A konečně tu stojí s velkou silou má vnitřní potřeba předávat umění celostní muzikoterapie dalším a dalším adeptům této terapeutické disciplíny.

Když už se někdo dotýká celostního přístupu v muzikoterapii, stále se jedná pouze o částečné

chápaní pojmu celostní. Vzhledem k tomu, že se celostní muzikoterapií zabývám od svých muzikoterapeutických začátků, že ve svém uměleckém vývoji sleduji také tento směr a že řečený koncept jsem pro sebe pochopil jako jediný možný, předkládám nyní výsledky svých praktických terénních zkušeností a souběžného hlubokého teoretického studia celé této oblasti. Zveřejněné výsledky jsou souhrnem bádání, poslouchání, vnímání, prožívání a vytváření hudby ve všech jejích projevech a v oblastech její existence a působení. Totéž platí pro muzikoterapii, pro bádání a poznávání existence člověka ve světě i pro utváření a fungování světa. Rovněž se zabývám vážným a hlubokým studiem celého světa na všech jeho úrovních. Z toho plyne a vzniká vzájemný badatelský a terapeutický průsečík, s přihlédnutím k použití ve speciální pedagogice, při práci s klienty se speciálními potřebami a při práci v oblasti sociální, školské, zdravotní i ve všech ostatních oblastech, které s sebou přináší již zmiňovaná lidská existence.

Po absolvování Pedagogické fakulty UP v Olomouci v roce 1983 jsem nastoupil jako vychovatel do Ústavu sociální péče ve Šternberku. Jedním z našich úkolů bylo rozvíjet s klienty rozumovou, smyslovou, řečovou a pohybovou výchovu a sebeobsahu. Klientů jsem měl tehdy ve skupině patnáct a byl jsem na ně sám. Témat bylo více, ale vyjmenoval jsem alespoň několik základních. Na základě intuitivní inspirace jsem všechny tyto „výchovy“ spojil v jednu. K tomu mi posloužil tehdy často používaný, a také jediný dostupný, tzv. Orffův instrumentář, což byl kufr s různými perkusivními a bicími nástroji – tamburína, rumba koule, zvonkohra, bubínky, činely, prstové činelky, rolničky, triangel, dřevěný blok, ozvučná dřívka a řada dalších hrkacích, řinčících a bušících nástrojů. Další pomůckou bylo Ladovo lepoporelo a jeden z mnoha půvabných obrázků s říkadlem:

Vašek, Pašek, to je pán, na trumpetu troubí sám, troubí na ni na návsi, sbíhají se všichni psi! (Lada, 1955)

Zařízení učebny, kterou jsme s dětmi „obývali“, se skládalo z židlí a obyčejných stolů. Na zeď jsem promítl zvětšený Ladův obrázek, pod obrázek jsem umístil stůl a k němu židli. Pak jsem dětem rozdál Orffovy nástroje a začal náš orchestr. Udával jsem rytmus a děti, které mohly a chtěly, hrály na nástroje, které si vybraly. Děti, které toho byly schopny, postupně říkaly text básničky. A vždy jedno dítě lezlo postupně na židli a na stůl, který stál pod obrázkem, a pokud rozumělo, ukazovalo podle říkadla, co vidí a chápe na obrázku promítnutém na zdi. Takto jsme to k nelibosti kolegů z ostatních tříd prováděli dva měsíce, a to pravidelně a několikrát týdně. Za dva měsíce děti krásně rytmicky hrály, říkaly básničku, většinou rozuměly tomu, co říkají, lezly nebojácně po židli na stůl a nezapomněly si říct, že chtějí jít na záchod. Pouze náves byl pro ně termín příliš abstraktní. Takové byly v roce 1983 mé začátky s muzikoterapií. Pak jsem se na mnoho let vzdálil oblasti speciální

pedagogiky a vydal jsem se na dráhu profesionálního umělce. V červnu 1999 mě jedna kamarádka v Praze požádala, zda bych nezahrál dětem, které navštěvují Denní stacionář AKORD pro děti a mládež s mentálním postižením a kombinovanými vadami Městské části Praha 2. Čas jsem měl, proto jsem tam šel. Zahrál jsem hodinový koncert, který se setkal s nadšením jak dětí, tak paní ředitelky stacionáře. Ta mne oslovila s žádostí, zda bych u nich nechtěl dělat muzikoterapeuta. Tím jsem se velikým obloukem vrátil zpět ke speciální pedagogice a muzikoterapii. Tehdy začalo mé veliké a úžasné dobrodružství zvané muzikoterapie, které pokračuje dodnes.

Předkládaná a popisovaná muzikoterapeutická metoda vychází z mé dlouholeté praxe, teoretických studií, empirických a praktických poznatků a odborných dovedností speciálního pedagoga, muzikoterapeuta, profesionálního hudebníka, učitele a umělce. Tato metoda předpokládá celostní přístup ke světu, muzikoterapii, k osobnosti klienta i osobnosti muzikoterapeuta. Své zdroje metoda nachází rovněž v odkazech pravěkých, starověkých i přírodních národů a tradičních kultur.

Muzikoterapii chápeme jako expresivní terapeutickou disciplínu pro všechny klienty bez rozdílu zdravotního a sociálního zařazení. Její zaměření a možnosti jsou dány vždy použitou muzikoterapeutickou metodou, odbornou způsobilostí a profesionálními dovednostmi muzikoterapeuta.

Muzikoterapii velice významně uplatňujeme jako specializovaný prostředek nonverbální terapeutické komunikace v oblasti podpory komunikativních kompetencí klientů. Muzikoterapii také s úspěchem aplikujeme při práci s psychiatrickými a neurologickými klienty – pacienty – a stále se otevírají další, nové oblasti jejího použití. Podrobný popis cílových skupin muzikoterapie viz kap. 1.7.

Muzikoterapie – pojem 1.1

Pojem muzikoterapie můžeme vysvětlovat třemi základními způsoby.

Sémanticky a jednoduše muzikoterapie znamená *léčení hudbou*. To můžeme považovat rovněž za elementární definici muzikoterapie. Tato definice ale dále neříká, ani netušíme, proč, jak, kdy a koho léčí. Druhé objasnění pojmu muzikoterapie kráčí cestou našeho osobního náhledu a pochopení. Nese s sebou osobní zkušenost, zaměření, školení určitého typu, odborný původ a také myšlenkový základ daného oboru. Jde tedy o základní vzorec, podle kterého už od začátku muzikoterapii determinovaně chápeme, vysvětlujeme, prožíváme, pozorujeme, realizujeme, přiřazujeme, popisujeme, vykládáme a učíme. Tento pohled se od čistě lingvistického, sémantického a etymologického zřetelně značně liší a je nezbytný pro přesnou a jasnou artikulaci muzikoterapie a její koncepce jako samostatného expresivně terapeutického oboru. Zvláště je toto objasnění nezbytné, jestliže popisujeme konkrétní muzikoterapeutickou metodu, v našem případě celostní muzikoterapii metodou Lubomíra Holzera.

Třetím náhledem na pojem muzikoterapie, který je pro nás nutný, je pohled na kořeny této disciplíny, její zasazení do širšího dějinného, etnického a multi-kulturního rámce. Znamená to podívat se na světové dějiny vcelku, nikoliv pouze na dějiny tzv. západní kultury, a hlouběji než pouze dva tisíce let zpátky. V této souvislosti je velmi prospěšné prostudovat dějiny starověkých a pravěkých kultur asijských, amerických, australských a afrických a také dějiny severských národů, žijících na rozhraní severního polárního kruhu. Ve jmenovaných oblastech žijí dodnes kultury tzv. přírodních národů, na několika místech takřka původním způsobem, jako před třiceti až sto tisíci lety. To se týká některých oblastí a kmenů na území Papuy-Nové Guiney, ale i Austrálie, Afriky a již řidčeji Jižní Ameriky. Ostatní etnické skupiny, národy či kmeny si i přes masivní a většinou negativní působení západní kultury udržely tradiční způsoby života a svou původní duchovnost a zvláště v současné době se usilovně snaží své tradice dále podporovat, udržet a také rozvíjet. Velmi negativním vlivem působí na tato etnika misijní činnost a vnučování západního způsobu života. Je nezbytné si uvědomit, že pokud vkročíme do života těchto kultur – kmenů –, první, co uděláme, je to, že zavlečeme své „vyspělé choroby“ mezi tyto krásné lidi, na které i banální rýma může mít smrtící dopad. Tak bychom mohli pokračovat přes vzdělání, techniku, alkohol, drogy a další „vymoženosti“ naší kultury, které ovšem přírodní národy likvidují, pokud se zavčas nevezpřou a rázně tuto „pomoc“ neodmítnou. Jestli se může někdo něco učit, tak jsme to my od nich, ne oni od nás. Ve většině případů ve svém zaslepeném etnocentrismu těmto původním lidem nafoukaně vnučujeme svůj pohled na svět a svůj způsob života. Je na čase tento neblahý trend zcela zastavit, nechat přírodní národy žít jejich tradičním způsobem a nestrkat jim náš konzumní a globální tržní nos do jejich prapůvodní kuchyně.

Pojem muzikoterapie v širším pohledu ————— 1.2

Muzikoterapie je léčba hudbou a organizovanými zvuky. Jako taková představuje samostatnou terapeutickou disciplínu, která má díky použitému terapeutickému médiu, jímž hudba bezesporu je, možnosti, jejichž dosah se před námi teprve začíná znovu rýsovat. Muzikoterapie je skutečně léčebný proces, ne proces vyučovací či výchovný. Vzhledem k tomu, že v mnoha ohledech a některých svých složkách přesahuje muzikoterapie oblast psychologického působení a že je k tomu náležitě vybavena, opustil bych zařazování muzikoterapie mezi psychoterapeutické disciplíny, nebo dokonce, jak praví některé prameny (např. Sillamy, 2001, Hartl, 2004), *pouze* mezi psychoterapeutické techniky. Tento přístup nám rovněž pomůže oprostít se od disciplinárního přístupu při nahlížení muzikoterapie i od jejího vymezování jako pojmu a umožní nám také muzikoterapii lépe definovat. Z tohoto důvodu ji stavíme na samostatné místo v systému expresivních terapií, používajících umělecké druhy jako nosné terapeutické médium. Muzi-

koterapie má úžasnou schopnost působit současně a hluboce na všechny složky lidské osobnosti. Působí na fyzické, mentální, emoční a rovněž duchovní úrovni. Tento přístup je bio-psycho-emočně-duševně-sociální, tedy holistický, a jeví se dnes jako nutný, jestliže vnímáme člověka jako holistickou kohezi. Jedna složka bez druhé nemůže existovat ani odděleně fungovat. Holistický přístup plyne z podstaty percepce. Ta se odehrává v rovině fyziologické (smyslové), psychické, emocionální a sociální, tedy v oblasti psychosomaticko-sociální, a také na hladině duchovní i energetické báze, která ovšem zahrnuje i předešlé. Sledujeme tudíž permanentní koexistenci a kooperaci všech rovin lidské existence.

Na tomto místě je nutné stručně zmínit i ostatní východiska k nazírání, chápání a realizaci muzikoterapie. Vedle již řečeného holistického přístupu se nám jeví jako další masivně rozšířená tzv. disciplinární báze, která je determinována odbornou oblastí, ze které konkrétní realizace vychází a v níž má svůj definiční a metodologický základ. Další velkou skupinou jsou mechanistické přístupy k muzikoterapii, které se vyznačují velkým zaujetím pro disciplínu samotnou, zůstávají však pouze na povrchu celé problematiky a jsou charakteristické užíváním mnoha jednotlivých muzikoterapeutických technik bez hlubšího uchopení mnohohvrstevnosti muzikoterapie.

Připomeňme si znovu, že percepce probíhá jak ve smyslové oblasti, tak v oblasti mimosmyslové, ale také v oblasti nadsmyslové.

Všechny tyto mnohohvrstevné děje se odehrávají současně a neoddělitelně. Percepce smyslová, mimosmyslová i nadsmyslová plyne v čase a místě paralelně, ovšem každá z těchto modalit pracuje se svou vjemovou oblastí specifickým způsobem a vzájemně si poskytují informace o průběhu a výsledku vnímání (více viz kap. 4.2). Teorie muzikoterapie není u nás ani ve světě zatím uspokojivě vypracována a stávající pokusy jsou stále pouze dílčí. V teorii i praxi je patrná tendence vymezovat a naplňovat muzikoterapii podle disciplíny, ze které konkrétní badatel či muzikoterapeut vychází a která bývá ovlivněna a někdy i limitována jeho filozofickými a odbornými východisky. Můžeme rozlišit psychologizující tendence, psychotherapeutické relaxační typy, lékařské, tedy psychiatrické směřování; sem patří i rehabilitační, respektive neuromotorické systémy, dále pedagogické a speciálně hudebně výchovné přístupy, umělecko-hudební východiska i východiska muzikologická. Další velkou oblastí je směr tzv. New Age (Capra, 1992), často se rovněž setkáváme s kombinacemi těchto různých typů.

Je nutné upozornit také na tendence, kdy je muzikoterapií ne zcela správně nazývána i speciální hudební výchova a její různé formy. V těchto případech jde maximálně o použití některých muzikoterapeutických technik nebo jejich částí, nejde ovšem o terapii, neboť muzikoterapie je terapií a nikoliv vyučováním

nebo výchovou. Jedná se o terapeutický proces, ne proces vyučovací. V tomto bodě dochází často k nesprávným interpretacím. Používání jednotlivých muzikoterapeutických technik v rámci jiných terapií, výuky či výchovy, bez širších souvislostí, bychom tedy neměli považovat za muzikoterapii, ale skutečně pouze a právě jen za využití muzikoterapeutických technik samotných. Problematické, rozličné a nejednotné názory na muzikoterapii, její definování, předmět, metody, možnosti a praktické naplňování jí samotné přináší mnohá úskalí. Tyto aspekty budou stručně popsány a řešeny v dalším textu.

Předmět muzikoterapie ————— 1.3

Zvuk, a tedy i hudba je energie. Zvuk, hudba, hudební projevy, hraní na hudební nástroje, bubny, bubnování, zpívání a tanec dokážou léčit. Léčením hudbou a organizovaným zvukem se zabývá muzikoterapie.

Předmět muzikoterapie můžeme nahlížet v širším a užším slova smyslu. Při tomto vymezení bereme v úvahu muzikoterapii ve všech složkách, tzn. její terapeutickou část, ale také teorii muzikoterapie, výzkum v oblasti teoretické i praktické, dějiny muzikoterapie, dále její výuku, činnost publikační a propagační. Muzikoterapii v užším slova smyslu chápeme jako samotný terapeutický proces. Zabývejme se tedy nejprve touto částí. Muzikoterapie je léčba hudbou, která má k dispozici specifické formy, metody, prostředky, techniky a postupy (vymezení pro terapeutickou část muzikoterapie). A skutečně, nejstručnější a nejjednodušší vysvětlení je to nejpřesnější, pouze výklad a obsah se zatím velice často různí a odklání od dané definice, její náplně a možností. Respektive bychom tuto jednoduchou definici měli naplňovat patřičným obsahem. Bohužel tomu tak velice často není. I v odborné literatuře (Sillamy, 2001, Kantor, Lipský, 2009) se v mnoha případech setkáváme pouze s částečným pochopením a pojmenováním muzikoterapeutických jevů. Bohužel zmíněné tendence se netýkají pouze odborné literatury, ale rovněž živých i internetových prezentací. To znamená, že jde často o chápání muzikoterapie disciplinárním přístupem nebo muzikoterapii představující realizaci jedné techniky.

Vycházíme-li z úrovně současných výzkumů, z poznání této disciplíny a z praxe, je patrné, že muzikoterapie je zcela svébytný terapeutický systém, a neměla by tudíž sloužit jen jako pomocná psychoterapeutická metoda či technika, jak je zatím mnohdy nesprávně definována. Pramení to ze současných limitovaných znalostí o možnostech muzikoterapie, naprostého nedostatku speciálně vyškolených odborníků, nedocení jejího širokého pole působnosti a jejích možností, a ovšem také z nepochopení její mnohovrstevnatosti. Teorie muzikoterapie je celosvětově zpracována rovněž pouze částečně, vždy jde zatím o dílčí snahy. Nelze však omezovat působení muzikoterapie na oblast lidské psychiky či pouze na některou jinou část lidské bytosti a využívat ji jako podpůrnou psychoterapeutickou

nebo rehabilitační techniku bez širšího kontextu. Tendence, které považují muzikoterapii za pouhou pomocnou techniku jiných, takzvaně nadřazených disciplín či oborů používajících muzikoterapeutické techniky, jsou rovněž neudržitelné. V oblasti muzikoterapie bychom měli uplatňovat holistický přístup, a to jak vůči disciplíně samotné, tak i při pohledu na klienta, v opačném případě není možné cele naplnit předkládaný a v praxi realizovaný koncept celostní muzikoterapie.

Při úzkém náhledu či jiném jednodisciplinárním přístupu tkví celý problém při nahlížení, definování, vymezování a realizaci muzikoterapie. Je potřeba si uvědomit, že jde o léčebnou metodu, která působí komplexně a současně na všechny složky lidské osobnosti, vždy však v jejím celku.

Nejprve jde o muzikoterapii samotnou – o *přímý terapeutický proces* naplňovaný a realizovaný pomocí různých metod, technik a postupů. Předmětem muzikoterapie na tomto místě je realizování muzikoterapie určitou metodou a z ní vyplývajícími technikami či terapeutickými postupy. Vždy ovšem muzikoterapii chápeme a provádíme jako službu pro naše klienty. Tato realizace se děje určitými formami, na konkrétním místě, v určitém čase, pro jisté klienty a za jasným cílem.

Předmětem působení a zkoumání muzikoterapie v užším slova smyslu (terapeutická oblast) je rovněž člověk nacházející se uprostřed muzikoterapeutického procesu ve své celistvosti a nedělitelnosti všech svých částí a systémů. Muzikoterapie má k působení a zkoumání vlastní specifické prostředky, které ji odlišují od ostatních terapeutických disciplín a které ji tím také speciálně definují. Muzikoterapie se zaměřuje na celého člověka, nikoliv jen na jeho některé části. Takovou muzikoterapii nazýváme celostní neboli holistickou, neboť člověka pojímá jako celek, který je ovšem nedílnou součástí vyšších celků, kterými jsou národ ve svém geografickém umístění, přírodní situace tohoto národa, příroda jako celek, systém Země a Vesmír.

Druhým pohledem, který máme na mysli při objasňování předmětu muzikoterapie, je zkoumání muzikoterapie jako terapeutické disciplíny, jejího působení, jejích účinků a možností. Jde tedy o její výzkum ve všech složkách a patrech, který naplňujeme dlouhodobě i krátkodobě a z nejrůznějších pohledů a v rozmanitých souvislostech a na tomto základě také její popis ve všech částech a činnostech s ní spojených. Muzikoterapii také prožíváme, zvnitřňujeme, čímž se nám dostává určitá míra vhledu a jejího poznání. Tato míra je dána naší osobní úrovní, přístupem a vnitřním zanícením pro danou disciplínu. Pokud kloužeme po povrchu, nemůžeme nikdy do muzikoterapie hluboce proniknout a poznat její (netušené) možnosti. Postupné poznávání odpovídá naší zrovna uchopené míře poznání a míře našeho snažení, naší práci, kterou do celého procesu vkládáme.

Výuka předmětu muzikoterapie u nás v současné době probíhá různou, většinou krátkodobou formou, od jednodenních seminářů po dálkové studium celoživotního vzdělávání na VŠ. Tuto situaci je zapotřebí změnit ve prospěch studia muzikoterapie jako samostatného oboru na VŠ v prezenční formě, protože krátkodobé vzdělání je pro ucelené poznání muzikoterapie zcela nedostačující.

Muzikoterapii šíříme, ukazujeme její výsledky, propagujeme ji prostřednictvím přednášek, koncertů, tematických dílen, odborných konferencí, vědeckých symposií, článků v populárním i odborném tisku a odborných publikacích. Součástí propagace muzikoterapie je i její medializace.

Všechny zmíněné činnosti naplňující předmět muzikoterapie patří do oblasti jejich realizací a profesního zájmu. Jsou tedy náplní muzikoterapie ve všech jejích odvětvích, ve všech rovinách a úrovních.

Muzikoterapii po určitém čase můžeme začít chápat a prožívat jako životní způsob, jako životní cestu i jako pohled na svět a vše v něm. Muzikoterapie přechází do osobnostního transformačního procesu. Proměňuje člověka od základů, ve všech jeho částech a paralelně i v celku. Muzikoterapie se průběžně podílí na celkovém vývoji terapeuta, na změnách v chápání muzikoterapie, v chápání sebe samého, ostatních lidí a bytostí světa a na všech úrovních a ve všech částech světa jako makrocelku. Muzikoterapie tedy působí směrem ven, od terapeuta ke klientům, ke společnosti, k přírodě a do vyšších struktur, ale také směrem dovnitř, do nitra muzikoterapeuta, do všech částí jeho osobnosti, ale zároveň vždy působí na člověka v celku.

Vymezení pojmu *celostní* a rozdíly ————— 1.4 v chápání a obsahu pojmu *celostní* v muzikoterapii

Pojem *celostní* neboli *holistický* chápeme na několika úrovních, v užším slova smyslu, v širším slova smyslu a v nejširším slova smyslu.

V užším slova smyslu jde o specifické celostní chápání člověka jako celku v jeho nedílných součástech a celostního chápání terapeutického přístupu k člověku, ale také o celostní chápání působení celostní muzikoterapie. Uplatňujeme celostní přístup k našemu klientovi, k muzikoterapii a k působení muzikoterapie. Abychom pojem *celostní* lépe chápali, použijeme k tomu model celostního chápání člověka a stručně popíšeme, čím vším ho můžeme naplňovat. Základně zde vymezíme obsah pojmu celostní vztahený k člověku a k muzikoterapii. Celostní chápání člověka si nyní blíže objasníme.

Při apercpci muzikoterapeutického hudebního toku během multiprocesuálního muzikoterapeutického koherentního působení probíhá kromě jiných kognitivní proces – který se ovšem průběžně ztišuje. Zjednodušeně popsany muzikoterapeutický proces vždy uplatňujeme jako jeden ze základních principů celostní muzikoterapie a je také podstatou skutečné relaxace. Zmíněné se v komplexním procesu cití, vnímání a prožívání odráží ve všech částech člověka i jeho celku a na všech úrovních lidského bytí v jejich jedinečnosti a současně nedělitelnosti. Člověk je tvořen částí tělesnou, duševní, citovou, energetickou, částí tzv. lidské

duše, lidského ducha a částí Univerzálně duchovně energetickou. Můžeme také jinak říci, že lidská bytost, její celek, se skládá z fyzického těla, z lidské psychiky, z části emoční, kterou zde chápeme jako zdrojovou pro oblast psychickou. Dalšími částmi celku jsou energetická těla, takzvaný energetický systém člověka, který tvoří energetický obal člověka, tzv. *aura* a její jednotlivé úrovně, energetická těla na různé vibrační úrovni a dále jsou jeho součástí energetická centra, neboli *čakry*. Součástí energetického systému je rovněž centrální energetický kanál a energetické dráhy, neboli *meridiány*. S tímto energetickým systémem pracuje už takřka pět tisíc let klasická čínská medicína, lámaistická tibetská medicína a přibližně dva a půl tisíce let také ájurvédská indická medicína. Zmíněné systémy jsou rovněž celostní, tak jako popisovaná muzikoterapie. Časový údaj je ovšem dán dostupnými písemnostmi, které se nám zachovaly a ze kterých toto datování vychází (Ando, 1995; Rampa, 1992; kol. aut., 1996). Z dalších zdrojů (Tomáš, 1996) ovšem víme, že skutečnost jde mnohem dále a hlouběji do historie. Berme tento časový údaj pouze jako zaznamenání určitého průběhu vývoje těchto lékařských postupů.

Další část celku lidské bytosti je lidská duše, jejíž existenci, funkci a podstatu přijímá lidstvo v podstatě celoplanetárně a nepochybně, pouze se s ní příliš nepochybně pracuje v rámci oficiálních terapeutických postupů. V těchto případech se tváříme, spíše trochu přetvařujeme, že o ní nevíme. Celostní terapie naopak chápe lidskou duši a práci na této úrovni za velice důležitou. Rozpracování této části muzikoterapie je ovšem stále v kojeneckém stádiu. Podobně je tomu s fenoménem, kterému říkáme „lidský duch“. Zde je i výkladová rovina velice nejasná a vyžádá si hluboké úvahy opřené o meditační techniky a zvláště muzikoterapeutickou meditaci, která už je v rámci muzikoterapeutické metody Lubomíra Holzera rozpracována a prakticky prováděna mnoho let. Součástí lidské bytosti je nekonečná oblast Univerzálního duchovně energetického prostoru se všemi svými úrovněmi, prostory a oblastmi. Jejím popisu jsou věnovány tisíce spisů (např. Haich, 1994; Kalweit, 2005) z dob celého lidského vývoje, současnost nevyjímaje. Nemůžeme ovšem zapomenout na zdroj toho všeho, který je z lidské úrovně ve své podstatě nepoznatelný, nedosažitelný, tudíž nepopsatelný a nedefinovatelný. V kulturách přírodních národů, u národů starověkých i pravěkých bylo a je zapovězeno tento zdroj být jen oslovovat. Neboť, jak už bylo řečeno, je to stejně nemožné a nedosažitelné. Můžeme o tomto zdroji mluvit, můžeme o něm uvažovat, přemýšlet. Ovšem tím to končí. Slova stejně k jeho popisu nestačí, stejně tak na to nestačí naše vědomá mysl, která pracuje v pojmech, jež jsou vlastně slovy. Je to vše mimo naše schopnosti chápání. Můžeme pouze říci a uvědomovat si, že zdrojem veškerého je: „To, co je tu odjakživa, to, co je nikým a ničím nestvořené a přece tvoří, to, co je nezrozené a přece rodí, to, co je neměnné a stále proměňuje...“

Je nezbytné si uvědomit, že vše, co bylo v předcházejícím odstavci napsáno, není výsledkem myšlenkového výtvaru konkrétního výzkumníka, ani badatele, nýbrž a jediné že jde v tomto případě o abstrakci, analýzu a syntézu přímého poznání, kterého se některým lidem dostává jako výsledku jejich usilování a schopnosti osobní transformace. Je to stupňovitý dlouhodobý vývoj a cesta, po které

mohou kráčet všichni, ale ne všichni udrží její směr, obstojí na cestě ve všech zkouškách a mají sílu to všechno stále překonávat a vydržet.

Úrovně lidského bytí můžeme rozlišit na tzv. *hrubohmotné* (fyzikální) a *jemnohmotné* (duchovně energetické) či éterické. Hrubohmotné úrovně zahrnují smyslové a mimosmyslové vnímání a jsou fyzické, respektive fyziologické (smyslové) a také mimosmyslové (nervové) a endokrinní, emocionální, psychické a sociální. To je oblast emočně-psychosomaticko-sociální. Jemnohmotné úrovně člověka jsou: oblast nadsmyslového vnímání, energetický systém člověka, lidská duše a lidský duch. Jmenované části patří do oblasti energetické – éterické – a spirituální nebo také duchovně energetické. Nad tím vším se nachází všudypřítomné a vším procházející vědomé, energetické, silové univerzální duchovno, veškeré stvořené jsoucno ve své projevené i neprojevené části. Je nutné si uvědomit, že v popisování a pojmenovávání těchto oblastí či veličin vládne velká rozmanitost a nejednotnost, proto se těžko vybírá jeden termín, jedno označení, respektive pojmenování.

Člověka chápeme a vnímáme jako bytost sociální na všech úrovních tohoto pojmu, od nejmenší struktury, kterou tvoří muž a žena, přes rodinu, množinu přátel, regionální příslušnost, národnostní příslušnost a také teritoriální původ. Člověk je nedílnou součástí přírody a ta je součástí Země, která patří do sluneční soustavy, jež je malou částí naší galaxie – Mléčné dráhy, ta spoluvytváří vesmír.

Ve všech těchto souvislostech spatřujeme celostní chápání člověka, na všech těchto úrovních, ve všech možných rozmanitostech a strukturách, vzájemných vazbách a propojeních.

V širším smyslu slova jde v rámci tohoto učebního textu o celostní pohled na muzikoterapii komplexně.

V nejširším a donekonečna se rozevírajícím celostním pohledu na člověka a muzikoterapii chápeme pojem celostní takto: člověk, člověk v muzikoterapeutickém procesu, ve všech oblastech muzikoterapie a jejího působení se jeví jako součást vyšších celků, v rámci jedné společnosti, profesního zaměření a sociálního rozměru a záběru, jako příslušník jednoho nebo více států, v rámci lidského druhu, člověka jako součásti přírody, člověka a muzikoterapie jako součásti Země, člověka a Země jako součásti Vesmíru, člověka, Země a Vesmíru v projevené formě jako součásti neprojevené jemnohmotné, energetické úrovně „Veškerého Jsoucna“. To všechno jako součást veškerého a neustálého Tvoření a ustavičné transformace, jako projevení se součástí zdroje, tohoto nezměrného tvůrčího procesu – Oduševnělé síly, zdroje a hybatele Tvoření, který je iniciační silou nekončících metamorfóz a transformací.

V těchto souvislostech vyvstává otázka možnosti existence počátku Univerza a jeho „Stvoření“. V tom samém okamžiku ovšem existuje možnost bez počátku, a tudíž bez „Stvoření“. Jednalo by se o princip neustálého Tvoření a změny bez ustání. Na rozdíl od „teď a tady“ by šlo spíše o „vždy a všude“.

Úvahy jdoucí tímto směrem jsou při formulaci základů celostní muzikoterapie nezbytné a jako takové nám umožní zaujmout jasné východisko pro definování

popisované disciplíny a tím jí vtisknout jednoznačný charakter, obsah a směřování. Bez tohoto aparátu by naše práce neměla skutečný smysl a zůstala by jako mnoho jiných pokusů pouze na povrchu zkoumané problematiky.

Základní rozdělení muzikoterapie ————— 1.5

Muzikoterapii v současné době dělíme na dva velké proudy, i když takové rozdělení není zatím příliš chápáno ani používáno. Jde tedy o rozdělení vlastní pouze našemu přístupu.

První proud můžeme nazvat **smyslově fyzikálním**. Druhý nazvěme **celostním**, duchovně energetickým, či nadsmyslově metafyzickým proudem. Je nutno chápat, že mezi oběma proudy dochází k přesahům. Smyslově fyzikální proud pracuje s muzikoterapeutickými technikami v oblasti smyslového vnímání, tedy smysly poznatelné a rozumem popsatelné lidské bytosti, a v prostoru současnými technologiemi měřitelných fyzikálních veličin. Smyslově fyzikální náhled je též uplatňován při realizaci muzikoterapie samé, při jejím popisu, vysvětlování a výuce. Lidská bytost je zde nazírána ve svých dvou základních částech, tělesné a duševní. Tyto části jsou většinou chápány odděleně a členěny dále na ještě menší celky až do jednotlivostí. Tak jsou také často realizovány muzikoterapeutické metody, které se nacházejí ve smyslově fyzikálním proudu muzikoterapie.

Celostní – holistický proud, duchovně energetický a také nadsmyslově metafyzický, v sobě zahrnuje celý směr smyslově fyzikální a rozšiřuje oblast svého působení na vnímání mimosmyslové i nadsmyslové a na metafyzický prostor.

Pracuje s lidským životním energetickým polem a s energetickým polem Země. Užívá jemnohmotnou energetickou strukturu přírody a napojuje se na Univerzální energetické pole.

Zasahuje ve svých špičkových projevech až do sféry lidské duše, lidského ducha a univerzálního duchovna, tedy veškerého jsoucna v jeho implicitně zavinuté části i části explicitně rozvinuté (v Univerzu je to část hmotně projevená a část materiálně, fyzikálně neprojevená,¹ tedy jemnohmotná – éterická). Muzikoterapeutické metody tohoto typu tedy jdou ve své realizaci za oblast smyslového vnímání – slyšení, vidění, hmatání, chutnání, čichání

¹ Část materiálně neprojevená se fyzikálně nemanifestuje, proto se nedá pomocí fyzikálních veličin popsat ani zachytit.

a další smyslové komodity. Zároveň je třeba si uvědomit, že oblast smyslového vnímání berou jako nosnou. Slouží jako výchozí základna pro přechod do oblasti nadsmyslové a metafyzické.

Muzikoterapeutická metoda popisovaná touto prací tedy spadá do skupiny muzikoterapeutických metod celostních, duchovně energetických – metafyzických –, které ovšem logicky obsahují i celou oblast smyslově fyzikálních metod. Tato metoda předpokládá holistický náhled a přístup ke světu a Univerzu, k muzikoterapii, k osobnosti muzikoterapeuta a také klienta i k jeho vnímání a prožívání muzikoterapie. Jde o celostní přístup aplikovaný ve všech částech univerzálního celku – veškerého světa –, a tudíž i muzikoterapie samé, který využívá všech dosud v odborné literatuře popsanych, obecných i speciálních muzikoterapeutických forem. Je naplňován technikami a postupy, které jsou výsledkem syntézy znalosti a aplikace historie, vývoje a současných možností muzikoterapie v celosvětovém a multikulturním hledisku. Předkládanou metodu můžeme rovněž zařadit do skupiny holistických, nefarmakologických, neinvazivních a neverbálních, pravoemisférových terapií. Holzerova metoda, její techniky a postupy jsou prověřeny jedenácti lety – tj. cca 9 000 hodinami – přímé terapeutické práce jejího autora, jejich praktického terapeutického používání, rozvíjení, zkoumání, ověřování, potvrzování, dále mnoha lety výuky, prací – muzikoterapií – s klienty všech zdravotních i sociálních skupin bez výjimek a bez kontraindikací, se zvláštní akcentací na práci v oblasti podpory komunikativních kompetencí žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v celé oblasti zdravotního postižení. Tato metoda se využívá v mnoha zařízeních v celé ČR, na Slovensku a v Polsku; od roku 2004 ji využívají absolventi kurzu muzikoterapie na Pedagogické fakultě UP v Olomouci a od roku 2009 absolventi kurzu celoživotního vzdělávání s názvem Celostní muzikoterapie na Filozofické fakultě UP v Olomouci.

Rozdělení muzikoterapie podle ————— 1.6 profesní orientace muzikoterapeutů

Profesní orientace a odborné východisko muzikoterapeutů je tím, co určuje přístup i realizaci muzikoterapie ve všech položkách. Následující výčet přináší přehled, kdo v praxi muzikoterapii realizuje, prakticky naplňuje její terapeutické i ostatní cíle, jaká je situace v každodenní realitě a co to v praxi znamená pro muzikoterapii samotnou.

V této práci rozlišujeme osm základních „profesních“ skupin odborníků na určitou oblast léčení, terapie, vzdělávání, osobnostního životního zaměření a poslání, kteří vstupují do prostoru muzikoterapie a kteří se ji snaží svým specifickým přístupem realizovat. Rovněž uvádíme devátou skupinu, kterou tvoří kategorie kombinované, o které velmi často v každodenní praxi jde.

1 – **Medicína** – psychiatrie, neurologie, onkologie, kardiologie, fyzioterapie a další odvětví medicíny (lékaři a fyzioterapeuti)

V oblasti medicíny vidíme například využití poslechu hudby při operacích, rehabilitacích, fyzioterapiích a dalších činnostech. Někteří lékaři se též snaží uplatňovat svůj přístup k muzikoterapii, kdy ji chápou většinou jako pasivní terapii. V praxi to znamená poslech reprodukované hudby na odděleních podle výběru lékaře, který může být maximálně dobře informovaný laik v oboru muzikoterapie. I v medicínské oblasti ovšem existují výjimky a celá řada lékařů již dnes chápe nutnost spolupráce s terapeuty jiné odbornosti nežli lékařské.

2 – **Psychologie** – psychoterapie, transpersonální psychologie a psychoterapie (psychologové a psychoterapeuti)

Psychologové a psychoterapeuti často vstupují na pole muzikoterapie a snaží se ji v rámci svého vzdělání realizovat. Přistupují k muzikoterapii ze svého pohledu, vymezeného získanou odborností, a tudíž ji často chápou jako psychoterapeutickou techniku, mnohdy jen jako pomocnou psychoterapeutickou techniku či postup. Ve výsledku je tento přístup značně limitující a nedává přílišnou možnost hluboce proniknout do zákonitostí a působností muzikoterapie. I v České republice zatím tento náhled spatřujeme jako jeden z určujících, lépe řečeno samozvaně určujících i na oficiální úrovni. Zvláště celostní muzikoterapii nemůžeme považovat jen za psychoterapeutickou techniku již vzhledem k jejímu vymezení. Celostní muzikoterapie svými možnostmi a technikami jde zcela nad rámec psychologie a psychoterapie.

3 – **Pedagogika** – vzdělávání a výchova, speciální hudební výchova (pedagogové a vychovatelé)

V pedagogice nejrůznějšího zaměření a úrovně sledujeme mnoho nadšených učitelů a vychovatelů, zvláště učitelů hudební výchovy, kteří vstupují do oblasti muzikoterapie a snaží se ji ze svého pohledu a svým přístupem, pramenícím z nabytého vzdělání, realizovat. To je jistě chvályhodné; jejich snahu vnímáme coby upřímnou a zapálenou. Je ale nezbytné si uvědomit, že muzikoterapie není ani výchovou či vzděláváním, ale právě a jen terapií. Tato skutečnost jí předurčuje k jiným úkolům a dává jí jiné nástroje, než nacházíme v pedagogice. Tam, kde je výuka, vzdělávání a výchova, nemůžeme hovořit o terapii. Můžeme v těchto situacích hovořit pouze, a to v dobrém, o speciální hudební výchově. Uvědomění si základních principů muzikoterapie a nahlédnutí na svou práci tímto prizmatem nebývá jednoduché. Nemáme ovšem jinou možnost, pokud chceme muzikoterapii dělat poctivě a ve prospěch terapeutického procesu našich klientů – pacientů – a muzikoterapie samé.

4 – **Speciální pedagogika** – speciální vzdělávání a speciální výchova (speciální pedagogové a vychovatelé)

Speciální pedagogika rozvíjí a používá všechny expresivně terapeutické metody, neboť pro ně nachází nejšířší uplatnění a v podstatě se bez nich neobejde. To platí i pro muzikoterapii. Expresivní terapie, jak se souhrnně říká terapeutickým metodám, které ke svému působení využívají umělecké druhy, jsou pro speciální pedagogiku nepostradatelné. Rozvoj, výuka a aplikace těchto metod jsou pro speciální pedagogiku zcela přirozeným a vlastním procesem. V posledních patnácti letech zaznamenáváme akceleroovaný vývoj ve všech směrech expresivních terapií. Sledujeme vzrůstající zájem o tyto metody i jejich stále častější a hojnější používání v praxi. Arteterapie, muzikoterapie, dramaterapie, tanečně pohybová terapie, biblioterapie, poetoterapie, artefiletika a další metody z oblasti expresivních terapií jsou také speciálními pedagogy dále zkoumány, rozvíjeny a realizovány. V rámci speciální pedagogiky jsou tyto obory také vyučovány. Můžeme říci, že z lůna speciální pedagogiky přichází nejvíce a nejlépe vyškolených expresivních terapeutů – v našem případě muzikoterapeutů. Je to zřejmě dáno i tím, že mnoho speciálních pedagogů má rovněž umělecké sklony i vzdělání. Jsou tedy často i výkonnými umělci a jejich směřování do terapeutické oblasti je zcela pochopitelné. Bez nadsázky lze říci, že vzniká zcela nový druh umění ve všech oborech. V muzikoterapii můžeme v některých případech hovořit o nové speciální hudbě, která si primárně klade za cíl vytváření terapeutické hudby, nikoliv hudby umělecké či exhibiční, jako je tomu v „normální hudební produkci“, což ji osvobozuje od vžitých schémat a všeobecně vnímaného a očekávaného paradigmatu. Nutno doplnit, že muzikoterapeutickou hudbu vytvářejí terapeuti, ale rovněž klienti ve vzájemné spolupráci a v různých formách muzikoterapie.

Ze stručně vyjmenovaných důvodů se vynořuje krátký závěr. Speciální pedagogika a speciální pedagogové a vychovatelé přinášejí čerstvý vítr do muzikoterapie a velkou měrou se podílejí na bouřlivém rozvoji této disciplíny. Přejme si, aby tento trend pokračoval zesilujícím způsobem. Speciální pedagogika a speciální pedagogové svou primární odborností reprezentují záruky kvalitní a zodpovědné realizace muzikoterapie. Uvědomme si ale, že i zde je zatím velká rozličnost a nejednota v chápání muzikoterapie, v poznání jejích možností a mnohosti použití. Jedině vysoce specializované muzikoterapeutické vzdělávání speciálních pedagogů a vychovatelů může přinést do budoucnosti své ovoce. Tak jako je v muzikoterapii mnoho metod, tak je i mnoho možností směřování muzikoterapeutického vzdělávání. Každý muzikoterapeut si ovšem nakonec musí vybrat jednu metodu a tou se plně zabývat při studiu i v praxi. Nikdo na světě totiž není schopen být skutečným odborníkem ve více než jedné muzikoterapeutické metodě. Tento aspekt nebývá zatím příliš rozpoznáván a uvědomován. V České republice také není mnoho muzikoterapeutů, kteří by pracovali na nejvyšší možné úrovni jednou metodou, nebo dokonce metodou vlastní, autorskou (tyto předpoklady muzikoterapeutická metoda Lubomíra Holzera splňuje).

5 – Hudba – profesionální hudba – poloprofesionální hudba – amatérská hudba (hudebníci profesionální, poloprofesionální či amatéři, s poplatností k příslušnému žánru)

Hudebníkem je člověk, který se na různém stupni intenzivnosti zabývá produkcí hudby. Hraje na hudební nástroje, zpívá, nebo obojí, komponuje, diriguje. Může být také multiinstrumentalistou a tyto hudební činnosti různě kombinovat. Zabývá se tedy takovou činností, která je přímo spojena s tvorbou hudby, zaznamenáváním hudby a s jejím praktickým prováděním. Všechny zmíněné činnosti a jejich různé kombinace může hudebník vykonávat na různé úrovni. Potom hovoříme o profesionálním hudebníkovi, poloprofesionálovi, dobrém amatérovi, amatérovi a hudebníkovi, který si hraje jen tak pro vlastní potěchu. Odlišnost mezi profesionálem a poloprofesionálem spatřujeme v tom, že mnohdy mezi nimi nebývá přílišný rozdíl v muzikantské úrovni, ale spíše v tom, že jedni se hudbě věnují opravdu cele, profesionálně a živí se jí, kdežto poloprofesionálové stojí na půl ve svém občanském zaměstnání a mimo to se na vysoké úrovni věnují hudbě. Stručný popis a rozdělení bylo provedeno z důvodu přesnějšího pochopení, o kom hovoříme, zmiňujeme-li hudebníka, profesionála a podobně. K muzikoterapii přistupují v praxi velice často hudebníci všech úrovní a v některých případech dokonce i nehudebníci.

Modelově vezmeme v potaz tzv. profesionálního hudebníka, který dosahuje svou erudicí a vzděláním nejvyšších hudebních úrovní. Profesionální hudebníci jsou nezřídka stiženi představou, že vzhledem ke své hudební profesionalitě oni nejlépe vědí a také rozumějí tomu, co je muzikoterapie, jak ji dělat a komu jakou hudbu „ordinovat“. Zajisté jde o upřímný zájem a snahu o realizaci hudby v rámci prostoru, který nazýváme muzikoterapií. Je v tom ovšem rozpor – i profesionální hudebník by se měl smířit s faktem, že hudba se automaticky nerovná muzikoterapii. Na muzikoterapeutickou hudbu jsou kladeny specifické nároky, zcela odlišné od tzv. „profesionální hudby“, totéž platí o rozdílu mezi profesionálním hudebníkem a muzikoterapeutem. Zmíněné aspekty jsou blíže rozvedeny v kapitole 7.2. Důležitým prvkem, který vstupuje do hry, je tzv. „žánrovost“ hudby a hudebníků. Žánrovostí rozumíme hudební žánr, na který se konkrétní hudebník specializuje, ve kterém se pohybuje suverénně a s jistotou, proto také na vysoké profesionální úrovni. Zajisté existují hudebníci, kteří jsou na vysoké úrovni schopni hrát i více žánrů, ale mistry zůstanou stále pouze v jednom žánru. Připouštíme zde polemiku, ovšem skuteční profesionálové nám dají nepochybně za pravdu. Pokud chce být hudebník skutečně mistrem ve svém žánru, musí do sebe vstřebat jeho interpretační a stylové zvláštnosti, kterých není nikdy málo, a většinou toto úsilí zabere celý život.

V muzikoterapii můžeme sledovat praktický dopad žánrovosti v tom, že hudebník přicházející z určitého žánru (vážná hudba, jazz, rock, populární hudba, lidová hudba, etno music, worldmusic a další, popř. jejich fúze), se snaží o realizaci muzikoterapie prostřednictvím právě této své specializace, použitím svého žánru a jeho charakteristických prvků. Jak už bylo stručně zmíněno, hudba nerovná se muzikoterapii a ne každá hudba je terapeuticky vhodná, tedy účinná.

Muzikoterapie svými požadavky a nároky vytváří prostor pro vznik nového žánru, nové kvality, a můžeme ji nazývat „muzikoterapeutickou hudbou“.

6 – Alternativní léčitelství (léčitelé)

Alternativní léčitelství je prostor, ve kterém jsou realizovány léčitelské metody, techniky a postupy odlišné od klasické západní medicíny, nazývané rovněž medicínou alopatickou. Proto se také tomuto oboru říká alternativní léčitelství. Uvědomme si ovšem, že léčitelství často aplikuje metody, které lidstvo používá už mnoho tisíc let a jsou touto dobou také ověřeny a potvrzeny. Klasická medicína je v porovnání se stářím uvažovaných metod stále batoletem. Léčitelské metody rovněž slouží k léčení a uzdravení pacientů a vyžadují aktivní přístup pacienta k nemoci. Léčitel může v počátku terapeutického procesu pacienta „nastartovat“, dodat mu energii a sílu s nemocí bojovat, od určitého okamžiku je ovšem nutná spolupráce obou. Pacient se aktivně podílí na svém léčení a uzdravení se. Alternativní léčitelství, stejně jako celostní muzikoterapie, přistupuje k léčení a pacientovi celostně. To jsou důležité styčné body a průsečíky terapeutických siločar. Nenechejme se ovšem zmást těmito shodami. Platí zde totéž jako u předcházejících odborných skupin specialistů. Nelze si představovat, že pokud jsem vynikající léčitel a mám vhléd do tělesného, duševního, emočního, energetického a duchovního systému člověka, jsem automaticky dobrým nebo vynikajícím muzikoterapeutem. Má-li se člověk stát minimálně dobrým a prospěšným léčitelem, musí věnovat řadu let náročnému studiu svého oboru. Pro muzikoterapii platí totéž. Zajisté je všeobecně podpůrné kombinovat alternativní léčitelské metody a znalosti s muzikoterapií a recipročně se vzájemně obohacovat. Vždy bychom však měli dbát na vysokou erudovanost, profesionalitu a etiku terapeutických oborů i jejich vzájemných kombinací.

Všichni výše jmenovaní specialisté pracují zcela určitě s nejlepším úmyslem a snaží se o co nejlepší výsledky při muzikoterapeutických činnostech. Pokud všichni nezískají určité odborné vzdělání a praxi v oboru muzikoterapie, bude výsledek jejich úsilí pouze částečný a nepronikne do hloubky muzikoterapie, tak jak je to nezbytné a potřebné pro její kvalitní a účinné působení a realizaci a také zásadní pro naše klienty, ovšem také pro přijetí muzikoterapie odbornou i nejširší veřejností.

7 – Šamanství (šamani, medicinmani)

Šamanství je na světě vůbec nejstarší léčitelské umění a šamani jsou nejdéle působícími celostními medicinmany. Po celém světě nacházíme u pravěkých a prehistorických kultur i současných přírodních národů stejné léčitelské metody a postupy. Je to dáno tím, že tyto kultury žijí v souladu s přírodou i přírodními zákony. Lidé, kteří přírodní zákony respektují a žijí podle nich, musí nutně dojít kdekoliv na světě ke stejným výsledkům platným pro celé lidstvo, neboť přírodní zákony jsou jenom jedny, platí všude a pro všechny v našem světě stejně. Elementární pravdy tohoto typu bývají ovšem nejčastěji přehlíženy a ignorovány.

Slovo „šaman“ pochází z jazyka tunguzského sibiřského loveckého národa Evenků,² ve kterém zní „saaman“. Označení „šaman“ pro člověka, který se zabývá v rámci své komunity rozličnými činnostmi a také léčením lidí, přejali ruští etnologové, antropologové a geografové, kteří zkoumali rozlehlé oblasti Sibíře. Z jejich publikací a odborných článků se toto poruštěné označení rozšířilo k používání do celého světa. Každý národ, každý kmen přírodního národa má a používá ovšem označení vlastní (Eliade 1997).

Šamanské metody a techniky můžeme chápat jako důležitý a nejstarší zdroj pro expresivní terapie, a tudíž i muzikoterapii. Šaman při svých obřadech a rituálech zpívá, tančí, hraje na různé hudební nástroje – šamanský buben, chřestidla, brumle, různé flétny a mnoho dalších. Součástí šamanova působení je herecké ztvárnění pochodů, prožitků, vjemů a dějů, které ho provázejí při jeho šamanské práci. Všechny součásti jeho obřadního konání, jak vidíme, spadají do oblasti expresivních terapií. Hudba – zpěv a hra na hudební nástroje, tanec a herectví.

2 Evenkové jsou sibiřský národ a obývají oblast mezi řekami Jenisejem a Lenou, ale i kolem řeky Amuru, u Ochotského moře a na ostrově Sachalin. Nejvíce jsou rozšířeni na střední a východní Sibíři, v oblasti zvané Tunguzsko. Evenkové, starším jménem Tunguzové, jsou částečně kočovný národ mající v současnosti asi 67 000 osob a žijí v Rusku, Mongolsku a Číně.

Šaman se vyjadřuje expresivním poetickým a obrazným jazykem. „Skládá“ své rituální písně a „píše“ k nim texty. Poeticky oslovuje přírodní síly.

Všechny jmenované činnosti mají – nahlíženo západním myšlením – umělecký charakter. Lidé přírodních národů a jejich šamani mají, z našeho pohledu, umění jako zcela přirozenou součást svého života a ani ho uměním nenazývají. Spíše než uměním bychom měli jejich činnost nazvat intuitivní přímou tvorbou nebo prací ve změněném stavu vědomí s účastí tzv. přímého vědění – okamžité vyšší inspirace. Šamani se takovým rozbořem a pojmenováváním nezabývají, oni tuto tvorbu především vytvářejí, ačkoliv v současné době působí na celém světě řada lidí, kteří jsou šamany i stařešiny svého kmene či národa a zároveň mají západní univerzitní vzdělání. Mnohdy jsou i univerzitními profesory a členy mezinárodních organizací na úrovni OSN (Lüpke 2009). Jednou nohou stojí v tradičním způsobu života svého etnika a druhou v životě, vzdělání a kultuře západního typu. Tito šamani jsou velice cennými zdroji informací pro muzikoterapii i pro ostatní expresivní terapie.

Už řadu let se zájemci setkávají na letních kurzech muzikoterapie se šamany z různých částí světa, z různých kultur a národů. Vzájemné kontakty, společná práce, prožitky, sdílené emoce a různé vnímání skutečnosti a přírody jsou tím, co nás obohacuje, otevírá a transformuje jako lidi i muzikoterapeuty.

Šamanské léčení, působení a umění vůbec považujeme za důležitý zdroj pro muzikoterapii, ale také pro expresivní terapie vcelku i jednotlivě. Svým záběrem i obsahem šamanství dalece přesahuje oblast muzikoterapie. Sahá svou existencí do dějin lidstva – minimálně přes čtyřicet tisíc let. Podle nejnovějších archeologických nálezů můžeme usuzovat, že se jedná o sto tisíc let. Máme unikátní možnost nalézat v těchto zdrojích informace v naší kultuře již zapomenuté a vyvrácené. Máme možnost se učit znovu tomu, co jsme cestou našeho západního vývoje zapomněli.

8 – Muzikoterapie (vystudování muzikoterapeuti)

V České republice začala po roce 1989 působit řada muzikoterapeutů, kteří vzešli z oblasti psychologie, pedagogiky, speciální pedagogiky, hudby, alternativního léčení a také alternativní pedagogiky. Posledně jmenovaná kategorie je v Evropě a u nás naplňována zejména tzv. waldorfskou pedagogikou a Montessori pedagogikou. Na území muzikoterapie potkáváme zvláště v poslední době také reprezentanty zahraničních muzikoterapeutických metod, například švédské FMT metody a některých amerických muzikoterapeutických škol (Kantor, Lipský, 2009).

Vzhledem k tomu, že v prvním období po roce 1989 nebylo možné nikde v České republice studovat muzikoterapii oficiálně na univerzitě, rekrutovali se muzikoterapeuti právě ze zmíněných oblastí. Jejich předností byla odborná i praktická znalost i několika oborů, hudební nadání a schopnosti a neméně veliký zápal pro muzikoterapii. Z těchto lidí vzešla generace dnes již známých a zkušených muzikoterapeutů, kteří muzikoterapii v praxi dělají a kteří ji učí na vysokých školách i školách jiného typu. Na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci se začala muzikoterapie vyučovat v roce 2003 a od roku 2008 se vyučuje na Filozofické fakultě UP Olomouc. Za 9 let absolvovalo studium více než 220 studentů – muzikoterapeutů. Mnozí z nich také kvalifikovaně muzikoterapii realizují v praxi a někteří z nich se dále vzdělávají. Od roku 2004 začala v praxi působit celá řada speciálně vzdělaných muzikoterapeutů, a to hovoříme pouze o absolventech kurzů na Univerzitě Palackého. Muzikoterapii studovali absolventi konzervatoří, Akademií múzických umění, muzikologie na FF UP, speciální pedagogové, pedagogové, absolventi středních zdravotnických škol a středních pedagogických škol, psychologové a psychoterapeuti, profesionální hudebníci, ale i lidé s technickým vzděláním atd. Můžeme konstatovat, že se situace v muzikoterapii a ve vzdělávání muzikoterapeutů značně zlepšila a tento trend bude určitě pokračovat dále.

V oblasti vzdělávání muzikoterapeutů sledujeme značnou rozmanitost přístupů k muzikoterapii, jejím zákonitostem i k její realizaci. Tato pestrost přináší pro adepty možnost výběru, ale současně obsahuje zatím značnou roztržitost přístupů k obsahu a směřování muzikoterapeutického vzdělávání. Pokud zůstane zachován přirozený výběr a jednotliví odborníci se budou muzikoterapií zabývat opravdu hluboce, můžeme očekávat příznivý vývoj české muzikoterapie i z hle-

diska mezinárodního. Pakliže by se ovšem muzikoterapie chopila úzká skupina lidí a usilovala o její znormování podle vlastních kritérií, nevěstilo by to pro českou muzikoterapii nic dobrého. Věříme, že taková situace nenastane a vývoj české muzikoterapie se bude ubírat v souladu se zdravým rozumem a s náležitou měrou slušného chování i etiky, což jsou kategorie, které by měly být všem muzikoterapeutům vlastní.

9 – Různé kombinace primárních disciplín – speciální pedagogika + hudebník + alternativní léčitelství + šamanství

V praxi muzikoterapie vidíme v mnoha případech u konkrétních muzikoterapeutů nejrozmanitější kombinace odborného vzdělání, praktických dovedností, východisek a přístupů i alternativních terapeutických metod. Vždy je ovšem patrná, i přes přítomné proklamace jednotlivců, výchozí disciplína, ze které konkrétní muzikoterapeut vychází názorově i prakticky. Vyjmenujeme pouze některé vyskytující se varianty. Hojně frekventovanou variantu, která má oporu i v dříve řečeném, pozorujeme v kombinaci speciální pedagog-muzikoterapeut. Velice častou symbiózu tvoří psychologie a muzikoterapie, respektive psychoterapie a muzikoterapie. Mnoho muzikoterapeutů v sobě kombinuje pedagoga a muzikoterapeuta. Na poli hudebním sledujeme kombinaci hudebník-muzikoterapeut. Medicína a muzikoterapie se vyskytuje v kombinaci méně často, nicméně konkrétní jednotlivé případy bychom našli. Myslíme kombinaci lékař-muzikoterapeut, popř. farmaceut-muzikoterapeut. Na poli fyzioterapie se jeví tato situace veseleji a je to vcelku pochopitelné. Vícečetné kombinace vytváří psychologie-psychoterapie-muzikoterapie-alternativní terapeutické metody, rovněž speciální pedagogika-muzikoterapie-alternativní terapeutické metody. Trojitou kombinaci také vidíme u hudebníka-muzikoterapeuta s alternativními terapeutickými metodami. Trojité kombinace jsou všeobecně hojně zastoupeny. Mnohonásobné propojení kooperujících vzdělání a zaměření je méně časté, ale objevuje se rovněž. Známá je varianta speciální pedagog, hudebník a muzikoterapeut v propojení s alternativními terapeutickými metodami a šamanstvím. Zajisté bychom našli i jiné možné příklady a možnosti, ale i tato oblast se v čase proměňuje, a proto ji nelze nikdy zcela vyčerpávajícím způsobem popsat. To ostatně platí vždy. Náš učební text je ze svého určení základní a úvodní, tudíž ani nemůže být úplným.

Cílová skupina klientů ————— 1.7

Cílovou skupinou pro muzikoterapii jsou klienti v jakékoliv zdravotní, sociální či věkové skupině – děti, dospělí, senioři. Mohou to být klienti vyžadující speciální léčebnou péči stejně jako klienti, kteří se zajímají o seberozvoj a zlepšení svých kompetencí.

Cílovou skupinou v praxi muzikoterapie klientů se zdravotním postižením jsou převážně děti a klienti se speciálními potřebami, kteří navštěvují následující zařízení nebo jsou v nich umístěni:

- a – základní a mateřské speciální školy,
- b – praktické školy,
- c – dětské domovy, dětské domovy se školou a střediska výchovné péče – SVP,
- d – léčebně výchovná oddělení – LVO,
- e – výchovné ústavy, diagnostické ústavy,
- f – denní stacionáře, týdenní stacionáře,
- g – zařízení pro klienty s mentálním postižením a kombinovanými vadami,
- h – ústavy sociální péče, domovy pro zdravotně postižené.

Muzikoterapie je rovněž určena pro logopedické klienty a pacienty logopedických klinik, klienty pedagogicko-psychologických poraden – PPP, klienty SPC – speciálně pedagogických center, žáky mateřských a základních škol a ostatních typů a úrovní škol. Do skupiny uživatelů muzikoterapie patří také klienti domovů pro seniory, pacienti léčeben dlouhodobě nemocných – LDN, pacienti psychiatrických klinik i léčeben a léčeben a sanatorií pro drogově i jinak závislé pacienty. Tento výčet si samozřejmě nečiní nárok na úplnost, neboť sem můžeme přiřadit klienty vzdělávacích organizací, návštěvníky různých kulturních akcí a zařízení a ostatních zařízení pro děti a mládež i dospělé. V širším pohledu pak všeobecně klienty všech zdravotních a sociálních skupin, které můžeme označit za potřebné muzikoterapeutické péče.

Zároveň muzikoterapii uplatňujeme jako specializovaný prostředek nonverbální terapeutické komunikace v oblasti podpory komunikativních kompetencí žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v celé oblasti zdravotního postižení. Jedná se o žáky s narušenou komunikační schopností nebo s absencí verbální komunikace, s úplnou absencí komunikace a s poruchami emocí, chování, soustředění, učení, s dyslexií, dysgrafií a dalšími dysfunkcemi. Dyslexie je popsána, zařazena a léčena jako porucha řeči, učení, psaní, čtení a pravopisu (Edelsberger, 2000, str. 82–83). Posledně jmenovaná diagnóza je ve skutečnosti projevem nesprávné komunikace mezi pravou a levou mozkovou hemisférou a obvykle také mezi přední a zadní částí mozku a projevuje se často hyperaktivitou a později též poruchami koordinace (tento závěr je učiněn na základě osobní muzikoterapeutické praxe a s tím spojeného dlouhodobého pozorování klientů s tímto postižením). Dyslexie je projevem funkční poruchy mozku – tzv. LMD – lehké mozkové dysfunkce, nebo dědičnosti, neurotických a jiných nezjištěných příčin (Edelsberger, 2000, str. 82–83).

Muzikoterapii aplikujeme rovněž pro autisty a klienty s Aspergerovým syndromem, klienty diagnostikované jako hyperaktivní, impulzivní či s nepozorností, s poruchami koncentrace a soustředění, také s poruchami koordinace (syndrom ADHD neboli syndrom hyperaktivity s poruchou pozornosti). Starší označení lehká mozková dysfunkce – LMD – je také stále používáno a lépe vystihuje pří-

činu těchto poruch. U dyslexie, autismu, Aspergerova syndromu, syndromu ADHD-LMD je využití a aplikace muzikoterapie velice vhodné a terapie má velmi vysokou účinnost. Tato oblast se také začíná rozvíjet, i když i mezi odbornou veřejností panuje značná nevědomost o možnostech muzikoterapie právě v této oblasti postižení. Zajímavou skupinou pro aplikaci muzikoterapie jsou rovněž klienti s Williamsovým syndromem i syndromem Angelmanovým.³ Oba tyto syndromy jsou vrozenou poruchou, jejíž příčinou je genetická vada. Muzikoterapii indikujeme bez omezení také pro klienty s epilepsií, poruchami smyslového vnímání, poruchami plynulosti řeči a klienty s kombinovanými vadami.

Stále častější použití muzikoterapie též sledujeme v oblasti prevence sociálně patologických a antisociálních jevů, prevence syndromu vyhoření, jako antistresový program a můžeme ji používat jako prevenci obecně. Holzerova celostní muzikoterapeutická metoda slouží k přímému, záměrnému působení na klienty v oblasti psychosomatické, emoční, energetické a spirituální jako relaxační, antistresový a preventivní program. Používáme ji při terapeutickém působení pro obnovu a rozvoj komunikace a vůbec celé osobnosti člověka ve všech jeho částech, pro psychohygienu, zvládání psychospirituální krize, prevenci a terapii syndromu vyhoření a prevenci drogových a jiných závislostí. Muzikoterapie je rovněž velice úspěšná jako součást léčby drogových závislostí a následných terapeutických postupů. Slouží též při nácviu rozšiřování vědomí, změněných stavů vědomí a rozvoje intuice a tvůrčích schopností. Zcela nově se rozvíjí použití muzikoterapie v rekreologii – problematika profesionálně řízeného odpočinku, relaxace, udržení a rozvoje psychosomatické kondice – a též při realizaci volnočasových aktivit. Stále se ovšem otevírají nové a další oblasti jejího použití.

Obecně lze říci, že muzikoterapii indikujeme a aplikujeme všude tam, kde je jí třeba, kde ji vzhledem ke své profesi a zaměření můžeme použít a přitom nemáme žádná omezení v jejím použití – jediné svou profesionální zdatnost, zkušenost, zodpovědnost a lidskou i muzikoterapeutickou etiku. Podstatná je ovšem míra našeho vzdělání a praxe v muzikoterapii. Rozhodně se nelze domnívat, že je člověk muzikoterapeutem po absolvování několikahodinového semináře, víkendového nebo týdenního kurzu! Tady lze apelovat pouze na osobnostní, etické a morální předpoklady každého adepta, což v praxi znamená absolvování minimálně třísemestrálního vysokoškolského studia. Chápejme muzikoterapii hned od začátku jako službu lidem.

³ Williamsův syndrom se vyznačuje delecí v oblasti sedmého chromozomu a Angelmanův syndrom delecí v oblasti patnáctého chromozomu. Bližší informace získáte například na <http://willik.tym.cz/>. Nemůžeme věnovat větší prostor vysvětlování odborných termínů.

Cílová skupina pracovníků ————— 1.8 – muzikoterapeutů, realizátorů muzikoterapie

Cílovou skupinu pracovníků, kterým je muzikoterapie určena ve své vzdělávací části, tvoří následující profese a vzdělávání je určeno zejména pro:

- a – odborné pracovníky zařízení pro klienty se zdravotním postižením, pro děti, mládež a dospělé v celé oblasti speciálních potřeb, hendikepu a zdravotního postižení,
- b – pro poskytovatele sociálních služeb, asistenty a vychovatele dětských domovů, speciální pedagogy, vychovatele,
- c – psychoterapeuty a psychology pedagogicko-psychologických poraden, speciálně pedagogických center, středisek výchovné péče a léčebně výchovných oddělení,
- d – speciální pedagogy, vychovatele a asistenty speciálních mateřských a základních škol, základních praktických škol, praktických škol a výchovných zařízení, denních stacionářů, týdenních stacionářů, ústavů sociální péče,
- e – učitelky a učitele mateřských a základních škol, středních a vysokých škol, učitele ostatních typů a úrovní škol, pracovníky kojeneckých ústavů, pedagogy ozdraven a léčeben, domů dětí a mládeže,
- f – pracovníky domovů pro seniory, terapeuty léčeben dlouhodobě nemocných – LDN, psychiatrických klinik a léčeben, léčeben drogových závislostí, sanatorií a dalších zařízení,
- g – středně zdravotnický personál, fyzioterapeuty, pracovníky komunitních center, vedoucí terapeutických skupin, komunit a odborníky pracující v oblasti prevence sociálně patologických jevů,
- h – lékaře.

Toto vzdělávání je také určené pracovníkům v pomáhajících profesích a pro osobní asistenty, rovněž pro zájemce z řad nejširší veřejnosti s vážným intereselem o muzikoterapii aplikovanou v oblasti relaxace, psychohygieny, rozvoje tvůrčích schopností a prevence, prevence syndromu vyhoření, volnočasové aktivity a také pro budoucí poskytovatele kompletních muzikoterapeutických služeb klientům ze všech zdravotních i sociálních skupin a mnoha dalším.

Předpokladem k zahájení studia na vysoké škole (v tomto případě na Filozofické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci, v rámci celoživotního vzdělávání nebo v projektu „Expresivní terapeutické metody – cesta ke změně v institucionální výchově“) je dokončené středoškolské vzdělání, hluboký zájem o danou disciplínu, hudební nadání, přirozená hudebnost, kreativní schopnosti, chuť učit se novému a neznámému a tvrdě pracovat na osobním rozvoji, růstu a transformaci. Dáváme ovšem také prostor zájemcům, kteří se chtějí pouze seznámit se současnými expresivními terapeutickými metodami a novými přístupy při práci v popisovaných oblastech.

Teorie muzikoterapie

2

Teoretická část celostní muzikoterapie je nezbytně spojená s praxí a obsahuje v sobě tedy nutnou dávku empirie a rovněž teoretické, výzkumné a laboratorní poznatky mnoha disciplín, které z tohoto pohledu můžeme chápat jako hraniční či parciálně zdrojové. Zmíněné poznatky pocházejí jednak z oblasti fyzikální – oblasti měřitelné, technologicky zaznamatelné a smysly poznatelné, ale rovněž energetické, metafyzické a nadmyslové, která je zatím mimo dosah současných technologií. Muzikoterapii nemůžeme označit čistě za vědu nebo hudební umění či terapeutický obor, nemůže být jenom racionální nebo iracionální. Čistě teoretické bádání a rozpracovávání není dost dobře ani možné. Nelze ji nahlížet pouze jako terapeutickou metodu, nebo soubor určitých technik a postupů. Ano, je to výsostné terapeutické umění, ale umění celostní ve všech patrech tohoto termínu a jeho možných významů, opřené o hluboké a rozsáhlé vědění a základně o poznání vyrůstající z osobního prožitku a vhledu, tedy dlouhodobé, zaměřené a systematické praxe.

Východiska celostní muzikoterapie ————— 2.1

Ačkoli zde zmíníme i obecně platná východiska muzikoterapie, je následující kapitola třeba chápat především jako popis základních východisek a zdrojů muzikoterapeutické metody Lubomíra Holzera.

Při praktické realizaci této muzikoterapeutické metody, při jejím zkoumání a popisování a při její výuce se opíráme o následujících *pět východisek* (která ovšem nestojí zvláště, ale vždy v silné kohezi):

1 – Důsledná aplikace *přirozených*, hudebních kinetických a melodických jevů – charakteristických a specifických, hudebních rytmických a melodicko-rytmických modelů, určujících popisovanou muzikoterapeutickou metodu. Máme na mysli stavební kameny hudebního, kinetického muzikoterapeutického proudu – rytmu, metra, tempa. To jsou hudební složky odehrávající se v časové struktuře hudebního toku. Stručně řečeno jde o problematiku času v hudbě a jejího členění na úrovni hudební doby, taktu, fráze a celé hudební formy. V oblasti melodických jevů jde především o melodie, souzvuky, vícehlas (polyfonii), zvukovou barevnost, témbrovitost a dynamiku neboli sílu zvuku. Tyto dvě části se prolínají, jako ostatně v hudbě vše, na půdoryse hudebního času, hudební formy, hudební tektoniky a hudební kinetiky. Hudební tektonika a hudební kinetika jsou hudebně teoretické disciplíny, které se zabývají časovým členěním hudebních struktur. Hudební tektonika pracuje na nejvyšších hierarchických úrovních. Jejími oblastmi zájmu jsou hudební skladba, forma a úroveň bezprostředně nejbližší. Naproti tomu hudební kinetika se zabývá časovým dělením hudby na nejnižších hierarchických úrovních a jde o rozdělení hudební doby, taktu a můžeme sem přiřadit i hudební frázi.

Pokud jde o aplikaci přirozených hudebních kinetických a melodických jevů, chápeme ji jako vlastní tvůrčí muzikoterapeutický proces, který je charakterizován improvizací, respektive intuitivním tvůrčím postupem, probíhajícím v daný okamžik, při realizaci muzikoterapeutického procesu, konkrétním muzikoterapeutem, ovšem při použití charakteristických a specifických hudebních rytmických a rytmicko-melodických modelů, které plynou z popisované celostní muzikoterapeutické metody a dodržují její principy a náležitosti. První východisko je tedy spjato s přirozeným laděním, které má zdroj v alikvotních tónových řadách a v přirozených rytmech, tak jak je vytváří lidstvo po celou dobu své kulturní existence.

2 – Výhradní používání specifických hudebně *akustických* rezonančních typů a specifických hudebních frekvenčních oblastí při muzikoterapeutickém využití výhradně akustických hudebních nástrojů (etnických, lidových, starých, starověkých a pravěkých hudebních nástrojů s přirozeným laděním a velké rodiny bicích a perkusivních nástrojů) – avšak vždy nástrojů s přirozeným laděním, vyráběných

ručně a z přírodních materiálů. Tyto požadavky mají v muzikoterapii zcela zásadní význam a je možné je pochopit až po určitém čase vlastní muzikoterapeutické práce.

Přirozené nebo také pythagorejské ladění se v Evropě používalo výhradně do přelomu gotiky a renesance. Proces hledání nového, temperovaného ladění začal v rozmezí druhé poloviny 15. století až počátku 16. století. Měl však nestejný a postupný přechod; tato změna se dovršila ve století osmnáctém. V popisované metodě jde tudíž výhradně o používání parametricky muzikoterapeuticky vhodných, a tedy účinných hudebních nástrojů v přirozeném ladění. Celou skupinu těchto hudebních nástrojů celostní muzikoterapeut ovládá na maximální možné umělecké úrovni, která mu slouží k naplňování zvoleného muzikoterapeutického konceptu – použité metody (bližší popis zmíněných nástrojů viz kap. 10. Muzikoterapeutické hudební nástroje a zpěvové techniky).

Druhé východisko nám přináší výhradní používání muzikoterapeutických hudebních nástrojů s přirozeným laděním, vyráběných ručně a z přírodních materiálů.

- 3 – Terapeutická aplikace modulovaného, rezonančního, vibračního, hrdelního a alikvotního zpěvu. To vše v muzikoterapii klientů s postižením všech druhů a forem a klientů ze všech ostatních zdravotních a sociálních skupin. Jedná se o speciální muzikoterapeutické zpěvové techniky, které pocházejí ze zdrojů moravské lidové hudby a písně a hudby přírodních a tradičních národů, jejich původního lidového hudebního projevu tradovaného tisíce let. Alikvotní a hrdelní zpěv je charakteristický pro asijské národy Mongolska a Sibiře – Tuvince, Jakuty, národy tunguzského okruhu (Evenky atd.), Burjaty, Kirgizy a další tamní národnostní skupiny. Do této skupiny patří rovněž deklamace posvátných textů a modliteb tibetskými lamaistickými mnichy.
- 4 – Současné *celostní* využití muzikoterapeutického působení na duchovně energetický systém člověka v jeho existenční potřebě a terapeutické schopnosti fyziologického příjmu a metabolizace Univerzální životní energie, Vesmírné energie a energie Země. Zde se jedná o využití nadsmyslové, metafyzické, energeticko-duchovní části celostní muzikoterapie na současné úrovni poznání a možnostech aplikace těchto jevů. Tuto problematiku rozpracovává kapitola pátá. Čtvrté východisko nás přivádí do prostoru jemnohmotných energií a nadsmyslového působení a vnímání.
- 5 – Spolupůsobení *smyslového, mimosmyslového a nadsmyslového vnímání* v oblastech dostupných všem jedinečným částem lidské bytosti jednotlivě a zároveň v jejich úplné celistvosti a jednotě. Využíváme synestezie v oblasti smyslového, mimosmyslového a nadsmyslového vnímání a také synestezie percepce, v níž reálný vjem jednoho smyslu je provázen vjemem jiného smyslu, nebo i více smyslů. Hovoříme tedy o synestezii jednotlivých typů smyslových vnímání a také o jevu

tzv. synergie. Synestezie je hojnější u přírodních národů a obecně u umělců než u společenství na tzv. vyšší úrovni organizace společnosti.

Pro naplňování celostní muzikoterapie metodou Lubomíra Holzera používáme vždy těchto pět východisek. Jejich současná a souběžná přítomnost v terapeutickém procesu je nezbytná a k realizaci muzikoterapie zásadně požadovaná. Tvoří nám pět základních kamenů, pět elementů, jejichž neustálá koexistence a aplikace přináší do celostní muzikoterapie systém, na kterém stavíme a o nějž se bez ustání opíráme.

Popisovaná metoda celostní muzikoterapie je orientovaná na tzv. pravoemisférové činnosti lidského mozku. Máme na mysli intuici, abstraktní myšlení, tvůrčí schopnosti, imaginaci, kreativitu, improvizaci a celou oblast fyziologicky změněných stavů vědomí. Pracujeme s fenomény synergie pravé a levé mozkové hemisféry, z čehož pochází stav jednotného mozku, fyziologický přesun do hladiny alfa a theta elektrické aktivity mozku (měřeno a zaznamenáno na EEG) a z toho plynoucí fyziologicky změněné stavy vědomí, významně podporující muzikoterapeutické působení a jeho výsledky. Synestezie smyslového vnímání je další významný činitel uplatňující se v rámci muzikoterapeutického procesu. V rámci celostní muzikoterapie je nutné brát v úvahu také vyšší formu synestezie, a to synestezii smyslového, mimosmyslového a nadsmyslového vnímání.

Vstupní parametry vyplývající z pěti východisek ————— 2.2

Celostní muzikoterapeutická metoda Lubomíra Holzera uvažuje používání původních, přirozených akustických hudebních struktur, tzn. přirozeného ladění a hudebních typů, které nejsou změněny temperovaným laděním ani složitými harmonickými a temporytmickými modely. Zamýšlené hudební struktury jsou vytvářeny přirozeně, mimo pro člověka negativní a škodlivý vliv plynoucí z používání technologické výroby hudby a její masivní elektronizace a technologizace. Celostní muzikoterapie nepodléhá vývojovým tendencím západní hudby ani žánrovosti a stylovosti jejích hudebních projevů; tyto předpokládané a používané struktury rovněž nepodléhají tzv. západnímu kulturně-spoločenskému paradigmatu, naopak se vymaňují z jeho sevření, překračují široce jeho možnosti a přinášejí nový obsah a pohled na muzikoterapii a hudbu samotnou. Aplikované kinetické a melodické hudební muzikoterapeutické projevy také čerpají ze zdrojů naší moravské lidové písně, přírodních, starověkých a pravěkých národů a národů používajících tradiční hudební projevy předávané po tisíciletí. Nadsmyslové vnímání i prožívání a vědomé, záměrné a zodpovědné používání jemnohmotných energií tvoří další nedílný parametr celostní muzikoterapie. Muzikoterapeutické hudební nástroje používáme výhradně z přírodních materiálů, vyráběné ručně

a vždy s přirozeným laděním. Význam a základní důležitost tohoto parametru člověk – muzikoterapeut – pochopí až z vlastní dlouhodobé praxe a vnitřní hluboké zkušenosti. Pozorujeme zde postupnou kvalitativní transformaci celé lidské bytosti jak u muzikoterapeuta, tak u klienta. Synestézie a synergie uvažujeme jako nově popisované fenomény, které sehrávají významnou a podpůrnou úlohu při muzikoterapeutické práci. Tak je užíváme, rozvíjíme a bereme v úvahu v rámci celostního přístupu v muzikoterapii.

Zdroje celostní muzikoterapie ————— 2.3

Při hledání, nacházení a využívání zdrojů celostní muzikoterapie stojíme doširoka rozkročení nad celosvětovým multikulturním prostorem a nemáme zábrany v aplikaci vhodných inspirací či technik, o kterých víme, že kýženým způsobem obohatí naše terapeutické prostředky a umocní schopnost zesilovat hloubku muzikoterapeutického působení.

Popisovaná muzikoterapeutická metoda využívá v hojné míře kořenů lidové hudby našeho keltsko-germánsko-slovanského okruhu, tedy lidových hudebních zdrojů středoevropského kulturního teritoria a jejich dochované formy, zvláště staré moravské lidové písně, které považuje za zásadní. Zmiňovaná metoda nese primárně umělecké, estetické a exhibiční hledisko používané terapeutické hudby a hudebních projevů, ale hlavně a základně hledisko *muzikoterapeutické*, diametrálně odlišné od běžné i profesionální hudební produkce, což je jeden ze základních principů celostní muzikoterapie. Zásadní důležitost je přikládána melodické i rytmické okamžité tvorbě muzikoterapeuta. Muzikoterapeut se nachází permanentně v procesu volné improvizace, lépe řečeno volné intuitivní hudby, takzvané přímé okamžité tvorby. Běžně používané improvizáčnické postupy vždy probíhají na základě nějaké předem dané hudební struktury – rytmu, melodie, písně, harmonie, hudební formy – a kombinace těchto prvků, na základě nálady, hudební barvy, zamýšlených emocí a podobně. Tím se liší od tzv. *volné intuitivní hudby*, kterou v daném okamžiku kompletně vytváří sám muzikoterapeut hrou na hudební muzikoterapeutické nástroje, zpěvem a tancem a vhodnou kombinací těchto možností. To znamená, že improvizace, jak ji převážně chápe evropská hudební tradice, slouží pouze v přechodném výcvikovém stádiu muzikoterapeuta, než je schopen se zcela odpoutat od vžitých modelů a pustit se uvolněně do úžasné krajiny volné hudby, která teprve skýtá úplnou svobodu muzikoterapeutické tvorby, nejsilnějšího a nejplnějšího působení a prožívání. Tvůrce volné hudby ví dopředu pouze to, který hudební nástroj nebo nástroje, či zpěv v danou chvíli použije a zná možnost jejich případných kombinací. Muzikoterapeut rovněž nepoužívá v dané metodě konkrétní texty, pouze jakousi *prařeč*, kterou si sám vytváří a která má výsadní hledisko zpěvnosti a znělosti, tj. obsahuje dostatek zpěvných vokálů, tedy samohlásek.

Muzikoterapeutickou základní vokální energetickou řadu vytváříme pomocí zpěvu samohlásek: **é—ó—í—ú—á—m** (**m** je souhláska, ale v našem případě vokální řadu vhodně doplňuje a uzavírá). Tato jednoduchá vokální řada byla rovněž empiricky vytvořena v rámci popisované metody a pořadí samohlásek odpovídá primárním energetickým centrům lidského energetického pole, tzv. „čakrám“, které se nacházejí v ose páteře a na hlavě. První čakru zpíváme **é**, druhou **ó**, a tak postupně dále až do šesté čakry. Sedmou a vyšší čakry můžeme prozpívávat rovněž, ale pouze při použití alikvotního zpěvu. Je to dáno vyšší energetickou vibrací sedmé a dalších čaker, na kterou už se běžnými pěveckými technikami nedostaneme. Jde rovněž o velice účinnou a jednoduchou autoterapeutickou techniku, která je ještě rozšířena alikvotním zpěvem do úplné škály (blíže viz kap. 10).

Můžeme shrnout, že muzikoterapeut nepoužívá žádné známé nebo konkrétní písně, ať už s textem či bez textu, ale výhradně volnou hudbu, zpívanou *prařečí*. Jsou ovšem speciální případy, kdy děláme výjimky. Nic není černobílé ani generálně absolutní. Texty lze užít v aplikovaných formách, jako jsou muzikoterapeutické pohádky, koncerty atd.

Pro tuto muzikoterapeutickou metodu je také podstatné používání přirozené, úplné alikvotní řady.

Každý tón, hudební zvuk, je tvořen mnoha tzv. alikvotními tóny, můžeme jim říkat i poměrné tóny, které neustále zní zároveň se základním tónem, který zní nejsilněji a podle kterého určujeme výšku tónu. Dochází zároveň k čistým interferencím (skládání) a generování dalších harmonických řad a formací alikvotních tónů. Vznikají interferované tóny, které nikdo nehraje ani nezpívá, a přece znějí. Nejnižší frekvence z celé této směsice jednoho tónu se nazývá tzv. fundamentální neboli základní tón. Alikvoty jsou všechny ostatní tóny, které zní společně s tímto fundamentálním tónem; mají vyšší frekvenci a vytváří tzv. přirozenou alikvotní řadu. Stejně jako všechny barvy duhy jsou latentně přítomny v bílém světle, tak se dá říci, že jsou alikvoty „skrytými barvami zvuku“. Alikvotní tóny tedy nepřetržitě zní jako součást všech zvuků okolo nás, aniž bychom je však byli schopni vnímat jako jednotlivé tóny, máme však dar se to naučit. Jejich současným zněním vznikají sekundární alikvotní tóny.

V základní řadě je 16 alikvotních tónů, které se člověk může naučit slyšet. Jsou to právě alikvoty, které určují jedinečnost našeho hlasu, jeho tónbr, barvu hudebního nástroje i kvalitu jakéhokoliv jiného zvuku. Teoreticky jdou alikvotní řady stále za sebou, ovšem již mimo slyšitelné spektrum zvuku.

Uvedme alikvotní řadu od tónu **C**, prvních šestnáct alikvotních tónů:

C—C—G—c—e—g—b—c—d—e—fis—g—as—b—h—c

S těmito alikvotami také pracuje popisovaná metoda při hře na používané muzikoterapeuticky vhodné hudební nástroje a při rezonančním, vibračním, hrdelním a alikvotním zpívání.

Důležitým parametrem, který dnes stále více vystupuje do popředí zájmu a závažnosti, je úroveň ladění. To jest jeho, pro muzikoterapii vhodnější, nižší výška komorního $a_1 = 426,7\text{--}432$ Hz, než je dnes běžně používané a stále se zvyšující ladění $a_1 = 440\text{--}446$ Hz.

Při apercepci muzikoterapeutického hudebního toku probíhá kognitivní proces – který se ovšem průběžně ztišuje. To vše se v komplexním procesu čítí, vnímání a prožívání odráží ve všech částech člověka i jeho celku a na všech úrovních lidského bytí v jejich jedinečnosti a současně nedělitelnosti.

Definice celostní muzikoterapie ————— 2.4 (Pro její terapeutickou část, muzikoterapeutickou pasivní formu, dle metody Lubomíra Holzera)

Celostní muzikoterapie představuje samostatnou expresivně terapeutickou disciplínu. Z tohoto důvodu je nutné učinit pokus o její definování, o její vymezení vůči ostatním muzikoterapeutickým přístupům, školám a metodám. Jednoduchá a stručná definice není a nemůže být v našem případě po ruce.

Vyslovit takovou definici celostní muzikoterapie zatím není úplně možné z mnoha příčin. Výchozí metoda této publikace je živá, stále ve stádiu dotváření a objevování nových poznatků, které je nutné postupně ověřovat a popisovat. Názorů a přístupů k celostní muzikoterapii je rovněž více a mnohdy se od sebe značně liší. To jsou hlavní důvody velké obtížnosti vyslovení definice celostní muzikoterapie. Při jejím vytváření budeme postupovat po vrstvách, které budeme klást na sebe, a necháme je, aby se vzájemně prostupovaly a doplňovaly. Nejjednodušší by bylo říci, že muzikoterapie je léčba hudbou. Jak ale léčby dosáhneme, jakou metodou budeme pracovat, jaké prostředky a techniky použijeme, vůbec netušíme. Z této definice také nepoznáme, kdo bude muzikoterapii provádět, jaká jsou jeho východiska, jaké bude používat hudební nástroje a proč. Zkrátka definice podobného typu jsou natolik obecné, až jsou pro nás nepoužitelné. Nutně se do problematiky musíme ponořit hlouběji. Prozkoumejme nyní definice 1–4 (pro celostní muzikoterapii v její terapeutické části) a pozorujme jejich vývoj.

Definice 1 – Celostní muzikoterapie je záměrná a vědomá terapeutická činnost realizovaná holisticky orientovaným muzikoterapeutem v systému smyslového, mimosmyslového a nadmyslového vnímání při použití muzikoterapeuticky vhodné a účinné hudby (dle celostního a muzikoterapeutického konceptu L. Holzera).

Tuto muzikoterapeutickou hudbu vytváří primárně muzikoterapeut sám, za svého současného duchovně energetického působení na celou lidskou bytost.

Definice 2 – Muzikoterapie je záměrná a cílevědomá terapeutická činnost a léčebná metoda realizovaná v oblasti smyslového, mimosmyslového a nadsmyslového působení, vnímání a prožívání, metoda, která používá specifické muzikoterapeutické hudební nástroje, formy, projevy, techniky a postupy jako terapeutické prostředky.

Tyto terapeutické prostředky vždy primárně vytváří a používá v daném prostoru a čase sám muzikoterapeut, jako sólista a zároveň dirigent muzikoterapeutického orchestru na velkolepém muzikoterapeutickém koncertu, kde se konečně projeví jednota a celistvost. Muzikoterapeut primárně nejčastěji pracuje v oblasti pasivních muzikoterapeutických forem. Teprve potom, vždy ale sekundárně, se začíná rozvíjet spontaneita klientů, přecházející často v jejich kreativitu. Tehdy můžeme začít používat i následné muzikoterapeutické formy a techniky (aktivně relaxační muzikoterapeutické formy, kombinované formy a s nimi související techniky).

Praxe nás mnohdy nutí používat kombinované formy primárně. Výjimky jsou tu od toho, aby potvrdily výchozí parametry a pravidla, která pro vytvoření solidního systému musíme artikulovat. Role odborného a po všech stránkách fundovaného muzikoterapeuta je tedy nezastupitelná a klade na něj ty nejvyšší nároky.

Definice 3 – Muzikoterapie je záměrná terapeutická činnost, kterou realizuje odborně a prakticky vybavený muzikoterapeut, vyškolený odborník, vybavený náležitým vzděláním, obdařený talentem, schopnostmi a muzikoterapeutickou praxí. Jako nosné médium používá celostní muzikoterapie hudební tok, který je tvořen muzikoterapeuticky vhodnou a účinnou hudbou, kterou vytváří sám muzikoterapeut (pokud jde o formy pasivní). Ve formách aktivních a kombinovaných se pak rovněž mohou přidávat a také se přidávají k muzikoterapeutovi spontánně klienti.

Muzikoterapeut je tedy hlavním producentem muzikoterapeutické hudby. Hovoříme o takzvaných pasivních muzikoterapeutických formách, receptivně komunikativních, a z nich pramenících technikách, nutno dodat nedirektivního typu. U forem aktivních a kombinovaných, receptivně komunikativních (vždy se nacházíme v procesu receptivně komunikativním i když často je latentní), se přidávají hrou na nástroje, zpěvem, tancem a dalšími projevy i klienti – účastníci muzikoterapeutického procesu. Poslech reprodukováné hudby z různých nosičů považujeme pouze za pomocnou techniku a nebudeme se jím v tomto textu zabývat. Můžeme tedy do naší definice přidat další vrstvu a vyslovit další definici:

Definice 4 – Celostní muzikoterapie je záměrná a cílevědomá terapeutická činnost a léčebná metoda, kterou provádí odborně a prakticky vybavený celostní muzikoterapeut pracující v oblasti smyslového, mimosmyslového a nadsmyslového

působení, vnímání a prožívání. Celostní muzikoterapie používá ke své realizaci specifické muzikoterapeutické hudební nástroje, formy, projevy, techniky a postupy jako terapeutické prostředky. Jako nosné médium celostní muzikoterapie se jeví hudební tok, který je tvořen muzikoterapeuticky vhodnou a účinnou hudbou produkovanou samotným muzikoterapeutem.

Tuto terapeutickou činnost realizuje odborně a prakticky vybavený muzikoterapeut, který je hlavním producentem muzikoterapeutické hudby. Muzikoterapeutický hudební tok vytváří muzikoterapeut, ale v určité fázi také klienti, v daném prostoru a čase a ve vztahu k právě probíhajícímu muzikoterapeutickému procesu. K vytvoření popisované terapie používají muzikoterapeut a klienti specifické muzikoterapeutické hudební prostředky, jako je lidský hlas – tedy zpěv a speciální zpěvové techniky –, dále v tomto pojetí nejrůznější bicí a perkusivní nástroje – membránofony, metalofony, chordofony, idiofony, etnické aerofony atd., hudební nástroje s přirozeným laděním – dechové, strunné drnkací a smyčcové. Sem patří i hudební nástroje mimoevropských kultur a nástroje přírodních národů, rovněž hudební nástroje lidové, středověké, starověké i pravěké. Nástroje s přirozeným laděním nejlépe vyhovují celostnímu muzikoterapeutickému procesu. Při používání hudebních nástrojů a zpěvu jde o rozmanité kombinace těchto hudebních muzikoterapeutických prostředků. Muzikoterapeut ovšem často používá při své práci i prvky ostatních uměleckých typů, zvláště taneční, divadelní a výtvarné. Těmito nástroji realizuje muzikoterapeut terapii po určitou nutnou dobu pro jednotlivce nebo skupinu. Tato nutná doba je podle praxe minimálně rok, ale většinou jde o několik let. To je dáno typem klientů, především jejich zdravotním zařazením. Pasivní, receptivně komunikativní muzikoterapeutické formy a také z nich pramenící techniky nedirektivního typu považujeme za hlavní a základní a dlouhodobě je používáme. To znamená, že je aplikujeme vždy a pro každou muzikoterapeutickou skupinu a za ní teprve následují formy aktivní, kombinované a ostatní postupy a techniky. Tento přístup má svůj hluboký a mnohovrstevný význam, neboť taková je i muzikoterapie. Existují zajisté i výjimky.

Vyslovené definiční úvahy nejsou a nemohou být úplné. Nacházíme se uprostřed tvůrčího procesu, který, dokud trvá, je živá i řešená disciplína.

Z uvedeného plyne, že jednoduše stanovit stručnou a jasnou definici celostní muzikoterapie nebude tak snadné, pokud to vůbec bude možné. Práce na ní si vyžádá jistě delší čas a větší prostor.

Formy muzikoterapie ————— 2.5

Tato kapitola nám stručně popíše systémové rozdělení celostní muzikoterapie pro její terapeutickou část. Formy jsou systémová vymezení metodologických okruhů. Umožňují nám obecně rozdělit muzikoterapii podle skupin metod ma-

jících společně jmenovatele v realizaci, náplni, přístupu ke klientovi či klientům, ve společných postupech a technikách. Rozlišení muzikoterapeutických forem nám také slouží k vymezení úlohy terapeuta a klienta v muzikoterapeutickém procesu. Dalším důležitým parametrem je určení rozsahu muzikoterapie, respektive velikosti terapeutické skupiny. S formami pracují metody, které prakticky rozpracovávají techniky. Někdy je ovšem metoda totožná s technikou a dále se nedělí.

Muzikoterapie je vždy receptivní a je to primárně vždy terapie. Formy muzikoterapie jsou vždy receptivní a děje, které ji naplňují, se odehrávají v oblasti smyslového, mimosmyslového a nadsmyslového vnímání.

Základní formy muzikoterapie dělíme na **pasivní** a **aktivní** podle zapojení klientů do muzikoterapeutického procesu. Z hlediska počtu recipientů v terapeutické skupině, tedy příjemců muzikoterapeutického procesu, rozdělíme formy následovně: formy **kolektivní** a **individuální**. Při všech popisovaných formách je ovšem přítomen muzikoterapeut; výjimku tvoří speciální forma – automuzikoterapie. U kolektivních forem z praxe vyplývá maximální prospěšná velikost terapeutické skupiny do 20 klientů. U větších skupin bychom mohli hovořit o formě **hromadné**. Zvláštní skupinu tvoří muzikoterapeutická forma **automuzikoterapeutická**, kdy se muzikoterapeut stává sám sobě klientem, což by měl každý pravidelně používat jako profylaxi, pro rozvoj svých schopností a dovedností a také v procesu neustávajícího sebeuzdravování, či posilování zdraví a vnitřní transformace. Muzikoterapeut by měl být zdravý ve všech částech své bytosti i v celku a také tak potom působit na klienty. Morální a etický kredit a kodex muzikoterapeuta by si zasloužil zajisté zvláštní pojednání. Forma autoterapeutická se ovšem týká rovněž našich klientů, pacientů a tak zvaných laiků. Z popsaných forem často sestavujeme formy **kombinované**.

Muzikoterapie je často ne úplně správně chápána jako nenáročná a možná pro kohokoliv. Nepochopení vyplývá z malé informovanosti veřejnosti, která není často ani elementárně poučená a proškolená alespoň v základech muzikoterapie. To v sobě nese řadu možných úskalí, v čemž nás neustále utvrzuje praxe, kde samozvaných muzikoterapeutů bez patřičného vzdělání bohužel také neustále přibývá.

Je potřebné si uvědomit, že toto rozdělení je rámcové, neboť žádná z forem není nikdy úplně čistá a sama o sobě (viz níže). S formálním popisem muzikoterapie úzce souvisí role muzikoterapeuta, která je vždy řídicí, formující a současně aktivní. Klient jako příjemce terapie zastává vědomě a záměrně určenou úlohu, která se proměňuje podle momentálně použité muzikoterapeutické formy. V ně-

kterých případech může klient oscilovat mezi formami a samotná terapeutická situace je tím, co určuje případné možnosti. Terapeut ovšem vždy průběžně monitoruje probíhající děje a vhodným a citlivým přístupem, vycházejícím z jeho odbornosti, zkušenosti, schopnosti vcítění se a hlubokého vhledu, usměrňuje terapii i klienty. Toto ovlivňování ve prospěch muzikoterapie samotné provádíme zásadně neverbálně, pomocí hudby, kterou zrovna hrajeme či zpíváme. Prostředků k podpoře terapeutického procesu máme k dispozici více a vždy vycházejí ze schopností konkrétního terapeuta. Zmíníme základně pouze některé, neboť všechny valéry této speciální činnosti nelze slovy popsat.

Vyjděme z produkce hudebního muzikoterapeutického toku, kterým je hra na nástroje, zpěv i kombinace obého. Terapeut má při hře na hudební nástroj a při zpěvu širokou škálu použitelných výrazových prostředků, které vytvářejí kýženou náladu, přinášejí terapeuticky vhodné emoční pole a umožňují jemnou nonverbální komunikaci s klienty. Uvědomme si, že u mnoha klientů, zvláště klientů s různými druhy zdravotního postižení a speciálními potřebami, nejeefektivněji probíhá komunikace neverbální. U klientů s těžkou mentální retardací a kombinovanými vadami, tělesnými a smyslovými, není možná verbální komunikace, a proto ani použití intelektuálních činností běžných pro tzv. normálního člověka, neboť jsou nepoužitelné, nefunkční. Takoví klienti jsou mal-komunikativní, nebo se mohou jevit zcela bez komunikace, i bez reakce na vnější podněty. Z řečeného vyplývá, že musíme použít jiných komunikačních prostředků, než těch, které se opírají o verbální komunikaci a s tím spojenou intelektuální činnost. Je nutné zapojit techniku vhledu, empatie, nadsmyslového vnímání a neverbální muzikoterapeutické techniky, které vyplývají z popisované metody. Právě muzikoterapie a hudba vznikající v jejím rámci mají v tomto ohledu neomezené možnosti, možnosti rozvinout nonverbální komunikaci až za hranice rozumového chápání. Z praxe víme, že u klientů s mentálním postižením, kteří mají v rozumové oblasti různý deficit, zůstává z velké části, která vždy přesahuje mentální úroveň, zachována hudební inteligence a schopnosti vyjadřovat se hudebně, pomocí zvuků, hudebních nástrojů i zpěvu, a na této hladině také vědomě komunikovat. V tomto směru nemáme prakticky žádná omezení. Zde se nám opět vynořuje důležitost naprosté abstraktnosti použitých hudebních prostředků. Zvláště ve zpěvu nepoužíváme při muzikoterapii žádné texty, ale pouze jakousi *prařeč*, která je výsledkem intuitivního spojení dostatečného množství zpěvných vokálů, tedy samohlásek s přiměřeným včleněním souhlásek, které nám často pomáhají v oblasti utváření rytmických vzorců a struktur. K realizaci muzikoterapie i nonverbální komunikace v jejím rámci aplikujeme všechny podpůrně působící hudební prostředky, uveďme zde znovu melodii, rytmus, tempo, polyfonii a dynamiku jako základní hudební stavební kameny pro celostní muzikoterapii.

Jak vidno, nepoužíváme harmonii, která je stavebním kamenem západní hudby, což ovšem neplatí pro celostní muzikoterapii. Harmonii a harmonické funkce nepoužíváme záměrně. Rozvoj harmonie a její používání je úzce spjato s temperovaným laděním. V celostní muzikoterapii však používáme ladění přiro-

zené (viz kap. 10.1). K melodii, rytmu, tempu, polyfonii a dynamice přidejme jako nedílnou součást pozitivní emotivnost našeho hudebního projevu, vždy přítomnou intuici, schopnost přímé muzikoterapeutické hudební tvorby a energetické působení v oblasti nadsmyslového vnímání a působení. Zmíněná abstraktnost a beztextovost muzikoterapeutického hudebního vyjadřování rovněž startuje a akceleruje proces relaxace a přechod mozkové elektrické aktivity do hladiny alfa.

V obecné rovině můžeme rozlišit, jak jsme napsali dříve, tři základní muzikoterapeutické formy, které se běžně užívají a v nichž nejčastěji pracujeme. Pasivní muzikoterapeutická forma, aktivní muzikoterapeutická forma a forma kombinovaná tvoří základ celostní muzikoterapie v praxi. Nyní si zmíněné formy blíže popíšme.

Pasivní muzikoterapeutická forma ————— 2.6

Pasivní muzikoterapeutická forma, jak z názvu jasně plyne, vymezuje roli muzikoterapeuta a klienta. Tuto formu používáme nejčastěji jako pasivně relaxační. Terapeut hraje na hudební nástroje, zpívá, tančí, přiměřeně a citlivě dramatizuje svůj hudební projev – dodává mu expresivní rozměr. To vše v nedílném terapeutickém záměru a v souladu s nezbytnými náležitostmi a pravidly celostní muzikoterapie. Pasivní muzikoterapeutická forma je taková, při níž je hlavní formotvorný úkol postaven před muzikoterapeuta. Klient, recipient, či skupina klientů se nachází v roli pasivního příjemce terapeutického procesu. Muzikoterapeut vytváří muzikoterapeutické médium sám, tedy muzikoterapeuticky vhodnou a účinnou hudbou, hrou na muzikoterapeutické nástroje, zpěvem, tancem a dalšími prvky, které spoluvytvářejí muzikoterapeutický proces. Muzikoterapeut hraje na hudební nástroje, zpívá, tančí, komunikuje pohledem, gestem, mimikou, emocemi, zaujetím, emanací jemnohmotných energií, které přes něj procházejí. Vytváří celkovou terapeutickou atmosféru a naladění skupiny či klienta. Muzikoterapeut je také vždy hlavním producentem muzikoterapeutické hudby a určuje všechny parametry muzikoterapeutické jednotky, která může trvat v rozmezí 45–90 minut. V praxi se setkáváme i s jinými časovými úseky. Čas je dán typem klientské skupiny, použitou technikou nebo technikami a také schopnostmi samotného muzikoterapeuta.

Klient/klienti se nacházejí v pasivní roli a přijímají terapii v klidové relaxační poloze, nejčastěji vleže, na relaxační podložce, lůžku, v polohovadle nebo v takové poloze a s použitím náležitých pomůcek, které odpovídají jejich zdravotnímu stavu. Ruce a nohy jsou natažené, hlava mírně podložena. Dbáme na používání vhodné relaxační podložky. Pasivní relaxační muzikoterapie může trvat i devadesát minut a pohodlí klientů je naprosto důležité. Obyčejná „karimatka“ není z tohoto pohledu vhodná. Nezbytná je také náležitá příkrývka, která odpovídá teplotním poměrům v místě terapie. Pro některé klienty se nám osvědčila i po-

loha na břicho s možností překřížených nohou a hlavou buď položenou na stranu, nebo podloženou rukama. V mnoha případech je ovšem rozhodující zdravotní stav klienta, kterému musíme jeho pozici při relaxaci přizpůsobit.

Nezapomínejme také na rozdílné úkoly a parametrické odlišnosti hudby a muzikoterapie. Hudba je na prvním místě zábavná, umělecká, estetická, exhibiční a v podstatě bez omezení. Ve velké míře ji tím pádem nemůžeme použít v muzikoterapii, neboť člověku z muzikoterapeutického hlediska příliš neprospívá, právě naopak. Týká se to hlavně takzvané „západní hudby“. Proč je tomu tak a z jakých důvodů, je blíže vysvětleno v kap. 3.1. Muzikoterapie – muzikoterapeutická hudba – má za úkol působit terapeuticky, a tudíž člověku prospěšně. Primárně nesledujeme umělecké, estetické, zábavné či exhibiční hledisko, ale výhradně terapeutické cíle, které jsou odlišné a mají svá přesně stanovená pravidla. Tak je tomu ostatně v každé terapii. Terapeut se musí zcela podřídit svému záměru a náležitostem metody, kterou pracuje. Musí během profesní přípravy projít osobnostní transformací, která ovšem pokračuje neustále. Nemůže do muzikoterapeutické hudby projikovat obsah svých emocí, myslí a průběhu svého běžného života. V okamžiku terapeutické práce se musí přeladit, vnitřně proměnit, oprostít se od každodenní problematiky vlastního i společenského žití, naplnit se pozitivními emocemi a vyzařováním, přejít do stavu soucítění a hlubokého vhledu, rozpustit své ego, vyzařovat terapeutické, nepodmíněné láskyplné postoje ke svým klientům a zapomenout zcela na exhibici i na „světskou slávu“. To vše jsou zcela opačné atributy, než které s sebou nese hudebník a hudba, která nemá primárně muzikoterapeutický cíl a záměr. Všechny zde popsané elementy jsou stále přítomnou součástí řídicí a formativní úlohy muzikoterapeuta ve všech muzikoterapeutických formách.

Jak uvidíme dále, často se nacházíme v situaci, kdy čistě pasivní formu nepoužijeme, neboť naši klienti se chovají obvykle spontánně a brzdit jejich kreativní potenciál by bylo proti smyslu terapie.

Pasivní forma muzikoterapie není z pohledu klienta nikdy úplně pasivní, ale počítá se spontaneitou klientů, která často ústí v jejich kreativitu.

Využíváme spontaneity klientů, jejich zájmu o konkrétní dění, jejich přirozenou schopnost napodobovat – učit se spontánně nápodobou, komunikovat, intuitivně se zapojovat. Je to ovšem proces řízený muzikoterapeutem, nikoliv však direktivně, ale neverbálně muzikoterapií samou. Projevy klientů přecházející v kreativitu mohou dosáhnout úrovně jistého typu podvědomé improvizace a proměnit se v přímý tvůrčí proces svého druhu. Aktivní přístup klientů v pasivní (receptivní) muzikoterapeutické formě je

důležitým prvkem, se kterým je nutné dle potřeby a výběru pracovat. Je to výraz nonverbální komunikace a úspěšně probíhajícího muzikoterapeutického procesu. Pouze při muzikoterapii s klienty z oblasti tzv. zdravotní normy a vybraných sociálních skupin, s přihlédnutím k inteligenční úrovni, lze dosáhnout pasivity úplné, ovšem pouze direktivním způsobem. Tato forma, spíše již metoda, vychází z předpokladu, že ji recipienti chtějí, že se jí dobrovolně přizpůsobí a chovají se v jejím průběhu záměrně pasivně. Probíhá pouze recepce na všech úrovních, koná jen muzikoterapeut. Tuto formu označujeme též jako prožitkovou. U této čisté speciální formy kombinujeme celkovou relaxaci, energizaci a harmonizaci klientů. Pomáhá vyvážit emocionální, fyzický a mentální stav klientů, zlepšuje koncentraci, má příznivý vliv na imunitní systém (při dlouhodobé aplikaci) a rovněž otevírá spirituální kanály. Funguje výborně v terapeutických situacích, kdy si klienti chtějí a potřebují opravdu rychle odpočinout, zrelaxovat, vyrovnat energetický potenciál, harmonizovat celého člověka a tzv. si „vyčistit hlavu“. Je vhodná pro manažery, učitele, výchovné pracovníky, právníky, lékaře a všechny, kteří jsou pracovně přetíženi a nacházejí se v oblasti možného vzniku „syndromu vyhoření“. Její účinné použití vidíme při dlouhodobé prevenci tohoto syndromu. Dá se ale samozřejmě používat i v jiných terapeutických situacích, dle zkušeností a výběru muzikoterapeuta.

Pasivní formu muzikoterapie řadíme na první místo i vzhledem k tomu, že tak je i obvykle organizován muzikoterapeutický proces v rámci popisované metody, který je vždy dlouhodobý. Než přikročíme k aktivním formám muzikoterapie, musíme nějakou potřebnou dobu pracovat s klientem, či vytvářet muzikoterapeutickou skupinu, diagnostikovat, provést výběr vhodných technik a dlouhodobých postupů a ladit klienty ve všech částech jejich osobnosti. Musejí si postupně přivyknout na muzikoterapeutické hudební nástroje, které používáme, na jiné než obvykle slýchané zvuky a jejich kombinace a na celkově jinou skladbu muzikoterapeutického procesu. To vše jsou parametry, které nalezneme postupně v dalších částech tohoto textu.

Praxe nám často vytváří takové situace, že musíme tento úzus, toto pravidlo, změnit a postup jim aktuálně přizpůsobit. Opět platí zákonitost, že žádný výrok nemá absolutní platnost, ačkoli přesně artikulované požadavky a náležitosti musí obsahovat každá metoda, celostní muzikoterapie není výjimkou. Aktuálně použijeme to, co je dané muzikoterapeutické aktivitě nejbližší, co je pro její realizaci nejvhodnější a nejúčinnější.

Existují ovšem i metody, které pracují opačným směrem, to znamená, že klienta zapojují do muzikoterapeutického procesu aktivně od počátku. Je to dáno větší školou, východiskem a samotnou metodou, ze které tyto vyrůstají nebo podle kterých pracují.

Ještě k pasivní formě ————— 2.7

Tato muzikoterapeutická forma, jak už bylo řečeno, velice využívá spontaneity klientů, jejich zájmu o konkrétní dění, jejich přirozenou schopnost napodobovat – učit se spontánně nápodobou, komunikovat, intuitivně se zapojovat. Aktivní přístup klientů v pasivní muzikoterapeutické formě je vždy rozvíjen a podporován, vytváříme pro něj podmínky a prostor. Neboť muzikoterapie je jiná – nonverbální komunikace – a tudíž řečeného cíleně využíváme.

Jak to vypadá v praxi: určujícím prvkem je stále muzikoterapeutova produkce, jím produkována muzikoterapeutická hudba. Muzikoterapeut hraje na hudební nástroje, zpívá, tančí, komunikuje pohledem, gestem, mimikou, bazální stimulací etc. S výhodou používáme zpěv opakujících se krátkých melodických útvarů, které ovšem vytváříme intuitivně, podle zrovna probíhající terapeutické situace. Tyto melodie se klienti – děti – spontánně učí, opakují je, aniž by je k tomu někdo ponoukal nebo jim dával návod. Mají prostor, který mohou využít a využívají. Vzniká často zcela spontánní muzikoterapeutický sbor, s jedním či více sólisty, podle toho, nakolik mají děti chuť se přidávat zpěvem. Některým dětem můžeme na začátku muzikoterapie rozdat rozličná štěrchadla (citlivě vybraná, v rozumné míře a vybraným klientům), na způsobu použití se předem domluvíme. Podle našich zkušeností to ovšem většinou není třeba, neboť klienti se řídí rovněž intuicí. Muzikoterapie je řídit a oni hudební nástroje používají vždy velkou měrou, s citem a přiměřeně. Muzikoterapeutický hudební tok, který při tom vytváříme, je totiž přirozeně vede a zároveň bez verbálních příkazů a instrukcí usměrňuje. Vše se děje na první pohled jakoby samo. Těchto výsledků dosahujeme s klienty po dlouhodobějším působení. Muzikoterapeut by měl být velký terapeutický optimista.

Než se některé děti, klienti, otevřou a přijmou muzikoterapii, zvláště jedná-li se o klienty s mentálním postižením a kombinovanými vadami, uběhne často dle našich zkušeností i jeden rok, podle individuálních dispozic.

Někdo tzv. naskočí ihned, jinému to může trvat déle; setkali jsme se i s ročním postupným náběhem. Z tohoto pohledu by si měl každý muzikoterapeut neustále uvědomovat jednoduchou pravdu, která má ovšem všeobecnou platnost: neočekávejme výsledek, staňme se pozorovateli probíhajícího, jsme na cestě, míříme k cíli. Krácejme trpělivě po cestě, která je nám ukázána. Neklid a přílišné ambice nám budou překážkou. Muzikoterapeut

není trenér, kterému jde v první řadě o okamžitý výsledek, protože za to bere peníze, „jinak ho z týmu vyhodí a bude nahrazen jiným trenérem“. Muzikoterapeut je osamělý běžec na těch nejdelších tratích a jediným soupeřem sám sobě je on. Klienti – děti – nejsou vrcholoví sportovci ani cvičené opičky a muzikoterapeut je netrénuje, necvičí, aby byl podle toho ohodnocen a dosáhl ohlasu a uznání. Klienti jsou živé bytosti, které prožívají, mají city a svou nezaměnitelnou individualitu. Podle toho s nimi pracujeme. Tento proces je dlouhodobý, delikátní a mnohvrstevnatý. Znovu připomínáme, že muzikoterapie není vyučování ani výchova, je to terapie.

Jak vidíme, i tzv. pasivní forma muzikoterapie v sobě nese mnohdy aktivní prvek, i když často, především v počátečních fázích práce s muzikoterapeutickou skupinou, používáme čistě pasivní formu, při které recipienti opravdu pouze poslouchají, vyladují se, otevírají, odpočívají, učí se naslouchat, přijímat energii. Probíhá u nich terapeutický proces spontánního „speciálního učení se“ muzikoterapii. Pasivní formu muzikoterapie používáme v rámci řečené muzikoterapeutické metody vždy jako hlavní a zároveň základní a dáváme jí v muzikoterapii odpovídající význam. V jistých situacích můžeme postupovat odlišně, což jsme již také stručně vysvětlili. Muzikoterapeut je odborník, který má speciální vzdělání, vládne hudebnickými dovednostmi – umí hrát na mnoho hudebních nástrojů, zpívat, tančit – a ovládá mnoho dalšího z oblasti ostatních uměleckých oborů, má za sebou dlouhodobou muzikoterapeutickou praxi. Je vždy ten, kdo určuje ráz muzikoterapeutické jednotky a kdo je nositelem a hlavním tvůrcem muzikoterapeutického procesu. Pokud bychom totiž připustili, že to bude jinak, potom nemusíme hovořit o muzikoterapii, nikdo ji nemusí učit, nikdo studovat, absolvovat praxi. Podle těchto názorů a tendencí vlastně stačí umět pustit CD přehrávač a je z nás okamžitě muzikoterapeut. To je ovšem přístup, který svědčí o naprostém nepochopení, co to muzikoterapie je, jaké má možnosti a co je jejím úkolem a cílem. Zároveň nás to upozorňuje na fakt, že mezi námi bohužel pracují lidé bez vzdělání a praxe a mnohdy úplně bez vědomí toho, co je k naplnění konceptu muzikoterapie a využití těchto možností nezbytně nutné. A nesmějme se, je jich bohužel více, než si umíme představit.

Aktivní muzikoterapeutická forma ————— 2.8

Při aplikaci „aktivní muzikoterapeutické formy“ pracujeme s aktivním zapojením klientů do muzikoterapeutického procesu. Znovu ovšem podotýkáme, že řídicím a určujícím elementem je vždy muzikoterapeut. I v této formě většinou nacházíme prvky ostatních muzikoterapeutických forem. Jejich naplňování v praxi je dáno volbou muzikoterapeutické metody a výběrem muzikoterapeutických technik a postupů z ní plynoucích. Konkrétní realizace a provedení závisí na výběru použitých muzikoterapeutických hudebních nástrojů. Pro jejich výběr platí to-

těž, co pro nástroje používané muzikoterapeuty samými (více viz kap. 10). Zde to má praktický význam o to větší, že u většiny klientů předpokládáme malou nebo žádnou znalost hry na hudební nástroje, i když i zde jsou výjimky. Často také pracujeme s klienty, kteří mají somatická omezení daná jejich postižením. Muzikoterapie se také v žádném případě nevyhýbá klientům s postižením ve smyslové oblasti. Nejjednodušší na aplikaci jsou rytmické nástroje, bubny, chřestidla a mnohé další, jedním slovem nástroje perkusivní. Velkou skupinu dobře použitelných hudebních nástrojů tvoří tzv. metalofony, což jsou gongy, činely, triangly, rezonanční tyčinky, tibetské misky, zvonky a činelky, dále také etnické, lidové, staré, starověké a pravěké hudební nástroje. Neměli bychom ovšem u muzikoterapeutických hudebních nástrojů zapomínat na zásadní aspekt přirozeného ladění.

Nejjednodušší a nejpřirozenější je bezpochyby zpěv. Klienty – recipienty – je nutné postupně rozezpívat, uvolnit hlasivky, otevřít, odstranit psychické bloky, emočně ustálit, harmonizovat. K tomu je zapotřebí také zprůchodnit energetické krční centrum – tzv. pátou krční čakru, jejímž ekvivalentem je na fyzické úrovni štítná žláza a příštítná tělíska, bez jejichž správné a fyziologické funkce to nikomu zpívat nebude. K otevírání energetických center – čaker – zpěvem a hrou na hudební nástroje se dostaneme v kapitole desáté. Rozezpívání a rozehrávání klientů probíhá také většinou nepřímou, při aplikaci pasivních forem muzikoterapie tak, aby si toho pokud možno „nevšimli“ a tzv. najednou zjistili, že jim zpívání a hraní jde, že to umí. Z lékařských výzkumů a mé praxe totiž jednoznačně vyplývá, že takřka všichni lidé mají hudební sluch (s výjimkou smyslových poruch a amuzie, parakusie či jiných poruch z této oblasti, které jsou ovšem velice vzácné), pouze často neumí zavelet hlasivkám, aby zpívaly to, co člověk slyší. Pokud nemáme dostatek podnětů ke zpívání a zpěv nerozvíjíme, pak naše hlasivky a vůbec celý orofaciální aparát, sloužící k mluvení a v našem případě zvláště ke zpěvu, krní a specializovaně se nerozvíjí. Tato nespojitost vývoje mluvních a zpěvových dovedností bývá bohužel v mnoha případech zapříčiněna a ještě podporována nevhodným a necitlivým přístupem pedagogů, či jiných pedagogicko-výchovných pracovníků a v některých momentech i rodičů nebo příbuzných (vytváření tuhých psychických a emočních bloků spojených se zpěvem, pokud ovšem nejde o motorickou amuzii). Známe větu:

**Ty raději nezpívej, běž si stoupnout dozadu
a jen otvírej ústa, dělej, že zpíváš.**

Člověk, který slyší a mluví, může bez problémů a omezení i zpívat. Ale musí zpěv pěstovat, musí ho jako kteroukoliv dovednost cvičit. Zažil jsem mnoho případů, kdy konečně otevření a uvolnění klienti, či studenti muzikoterapie, poprvé v životě zpívali na veřejném koncertu, a navíc třeba i sólo. Zpěvové dovednosti a techniky jsou velice důležité pro pasivní i aktivní muzikoterapeutické formy a muzikoterapii vůbec.

Aktivní muzikoterapeutická forma je charakterizována aktivitou celé terapeutické skupiny. Všichni se svou činností aktivně podílejí na realizaci probíhající terapie. U této formy, jako i u ostatních, vstupují aktivně do procesu rovněž koterapeuté. Ti se věnují jednomu i více klientům a sami též hrají na hudební nástroje, zpívají a tančí. Všechno tedy podporují snažení terapeuta i klientů. Koterapeuté, ostatní personál a asistenti přispívají svou činností k hladkému a příznivému průběhu muzikoterapie, ale rovněž pomáhají dodržovat stanovená terapeutická pravidla a zásady, včetně kázně klientů. To je položka, na kterou se občas zapomíná. Muzikoterapeut má opravdu a hlavně jen muzikoterapeutickou roli, té se zcela věnuje a tu koncentrovaně naplňuje. Vše související zajišťuje ostatní personál.

Aktivní muzikoterapeutickou formu realizujeme patřičnými muzikoterapeutickými technikami a postupy, které plynou ze zvolené muzikoterapeutické metody. Výčet technik na tomto místě by nebyl účelný, z toho důvodu uvádíme pouze několik vybraných. Oblíbenou technikou, kterou používáme v rámci aktivních muzikoterapeutických forem, je kolektivní bubnování na buben djembe. Postup této techniky a její metodika jsou přesně vypracovány a v praxi bohatě ověřeny. Tato kapitola ovšem není zaměřena na její detailní popis. Muzikoterapeutický zpěv s podpůrnou hrou perkusivních nástrojů je velice oblíben v mnoha terapeutických skupinách. Dosahujeme stejně jako při bubnování stavu aktivní relaxace, pocitu sounáležitosti členů skupiny, v některých případech až nevídané aktivity klientů a navozování důležitého pocitu sebeuvědomění.

Radostnou atmosféru se nám také daří vytvářet při současném zpěvu, hře na hudební nástroje a tanci celé muzikoterapeutické skupiny.

Muzikoterapeut použije v tomto případě „šamanský buben“, sám hraje, zpívá a tančí. Uplatňuje kolektivní i individuální přístup, které průběžně a neustále střídá, čímž podporuje terapeutické procesy u jednotlivců i celé skupiny, výsledný účinek se tímto zesiluje a umocňuje (bližší popis muzikoterapeutických technik a jejich metodiku lze nalézt v kap. 5).

Muzikoterapeutických metod, které aktivní muzikoterapeutickou formu uvádějí do praxe, je velké množství a jsou rovněž, i když zatím částečně, popsány v literatuře.

Kombinovaná muzikoterapeutická forma — 2.9

Kombinovanou muzikoterapeutickou formou jsme se průběžně zabývali při popisu pasivní i aktivní formy, proto nyní už jen stručné shrnutí a doplnění.

Holistické chápání světa a celostní přístup v muzikoterapii nás informují o základním faktu existence nedělitelného celku Světa a současně o mnoha přítomných propojených hierarchiích. Lidmi uměle a rozumově vytvořená dualita je pouze myšlenkový odraz velmi částečného pochopení naší existence. Nic není jen černé nebo bílé. Život a smrt nejsou od sebe oddělené, světlo a tma nejsou dva protiklady, dobro a zlo nejsou od sebe zásadně a nekonečně vzdáleny. Vše existuje najednou, ve stejnou chvíli, všude a ve stálém propojení. Jedno je součástí druhého. Den povstává z noci a noc je pokračováním dne. V bílé je zárodek černé a v černé nacházíme zrnko bílé. Jedno povstává z druhého, druhé se rodí z předešlého. Vše je od počátku propojeno, probíhá pouze neustálá transformace, která nemusí být pro člověka, vzhledem k délce jeho života, vůbec patrná. Stejně tak v muzikoterapii používáme formu pasivní, aktivní a velice často kombinovanou.

Kombinovaná muzikoterapeutická forma je v některých případech velice žádoucí a někdy dokonce jediná možná. Přicházíme do nového zařízení, kde jsme doposud muzikoterapeuticky nepůsobili. Netušíme, jaké klienty obdržíme, jaký personál se bude muzikoterapií účastnit, jaká místnost nám bude poskytnuta a časová dotace pro jednotlivé muzikoterapie také není přesně stanovena. Jsme na začátku dlouhodobého muzikoterapeutického procesu. V takovém případě je kombinovaná muzikoterapeutická forma velice vhodná a pomůže nám překlenout úvodní nejasnosti. Obecně řečeno, kombinujeme prvky pasivní a aktivní muzikoterapie podle určitého předem známého postupu. V praxi nastávají rozmanité případy, které můžeme rozdělit opět na tři zdrojové skupiny.

Nejdříve si všimněme pasivní formy s aktivními prvky. Tato kombinovaná forma má základ v pasivní relaxační muzikoterapii. Během dlouhodobého muzikoterapeutického procesu se naši klienti začínají aktivně hudebně projevovat. Tento prvek podporujeme a individuálně rozvíjíme zvláště u klientů s mentálním postižením a kombinovanými vadami. Tato oblast se přímo nabízí k využití kombinované formy. Klienti nejdříve ohlašují své pozitivní naladění různými zvuky, které vytvářejí hlasem. V dalším průběhu se mohou zvuky začít proměňovat ve „svého druhu“ zvláštní zpěv. Pozorovaným jevem jsou vždy celkem přesně intonované zmiňované zvuky a později zpěv. Každý klient má jinou terapeutickou dynamiku a zrovna tak se chová terapeutická skupina. Po určitém, blíže nespecifikovatelném čase, dochází ke kvalitativnímu posunu ve zvukových projevech. Zpočátku nahodilé zvuky a zpěv se postupně proměňují v záměrné a vědomé. Začínáme mnohdy s úžasem pozorovat jistý druh a úroveň kreativity. Jednotlivec, dvojice i větší skupinka klientů se intuitivně podílí na realizaci muzikoterapeutického procesu, na své vlastní terapii. Probíhá zde pasivní muzikoterapie a relaxace, ovšem s aktivním kreativním přispěním jednotlivce, dvojice či více klientů.

Role koterapeutů a ostatního personálu je zde opět velice důležitá. Tito, v nejlépším slova smyslu, pomocníci citlivě, jemně a se znalostí zásad a pravidel muzikoterapie asistují muzikoterapeutovi. Tím pomáhají udržet rámec terapie v požadované úrovni. Vedle zpěvu se vybraní klienti ve vhodných okamžicích zapojují do pasivní muzikoterapeutické formy hrou na zvolené a přidělené muzikoterapeutické hudební nástroje. Vidíme zde několik jasných požadavků: vybraní klienti, vhodné okamžiky, vhodné hudební nástroje. Klienty vybíráme podle pozorování při terapiích, jejich zdravotního stavu, mentální úrovně, somatických schopností, úrovně smyslového postižení, podle jejich aktivity a projevovaných emocí. Hodnotíme rovněž celkový stav, ve všech částech bytosti klienta. Na základě terapeutických zkušeností posoudíme také prognózu možného terapeutického vývoje u každého klienta jednotlivě. Hovoříme zde o skupině klientů s mentálním postižením, s autismem, se syndromem ADHD, se speciálními potřebami a kombinovanými vadami. Podle mnoha kritérií tedy volíme i vhodné hudební nástroje. Muzikoterapeut musí vytvářet takový hudební muzikoterapeutický proud, který sám klientům vytváří vhodné okamžiky a příležitosti pro aktivní vstup do pasivní muzikoterapeutické formy. Svou roli nyní sehrává koterapeut a ostatní personál, který je poučen, jak přiměřeně a citlivě a ve vhodný okamžik usměrnit konání klienta. Muzikoterapeutická realita nám přináší vždy různé varianty, na které musíme být odborně i prakticky připraveni a mnohdy dle okamžitého rozhodnutí postupovat takovým směrem, který bude z terapeutického hlediska výsostně prospěšný pro naše klienty a celou terapeutickou skupinu.

Nyní se podíváme na druhou variantu kombinované muzikoterapeutické formy. Aktivní muzikoterapii prokládáme vstupy pasivní relaxační muzikoterapie. Do aktivní muzikoterapeutické formy, kterou realizuje celá skupina, vstoupí muzikoterapeut jejím přerušением a vložením pasivní muzikoterapeutické části – hrou kupříkladu na didgeridoo, která může trvat osm až deset minut. Muzikoterapeut použije pasivní relaxační prvek při aktivní formě. Skupina se následně vrátí ke své původní činnosti, např. hře na djembe. Po určité době může tento vstup zopakovat, ale s jiným hudebním nástrojem (zahraje na brumli). Sledujeme terapeutickou skupinu v procesu aktivní muzikoterapeutické formy. Skupina hraje na bubny djembe a zpívá. Náš terapeutický záměr chceme naplnit šedesáti minutami hry a zpívání. Terapeutická skupina může dojít k bodu, ve kterém muzikoterapeut začíná vnímat u některých jedinců kupříkladu pokles koncentrace a počátek rozpadu pozornosti. Takový okamžik je nutné zachytit a reagovat na něj. Velice vhodnou možností je změna muzikoterapeutické formy z aktivní na pasivní. Její vložení do probíhající terapie nám vždy přinese užitek. Skupina se znovu „nastartuje“ a můžeme v plné síle pokračovat v realizaci našeho terapeutického záměru. Takový „break“ můžeme zopakovat podle situace, času, který máme vymezený k terapii a s přihlédnutím k možnostem skupiny a stanovenému terapeutickému cíli. Tvůrčí a kreativní přístup muzikoterapeuta je nezbytností a zároveň předpokladem. Použití zmíněné muzikoterapeutické formy by se mělo vždy řídit naší odborností a zkušeností. Nelze ji aplikovat mechanicky a pouze

jako techniku podle přesného návodu. Technicistní a mechanické postupy podle „kuchařky“ jsou v celostní muzikoterapii vnímány a chápány jako méně odborné a pro muzikoterapii samou ne příliš prospěšné. Člověk, který nemá tvůrčí a kreativní schopnosti a k nim náležitě rozvinutou intuici a nadsmyslové vnímání, by měl raději podporovat muzikoterapii organizačně. Celostní muzikoterapii nechejme talentovaným a zapáleným jedincům, kteří tyto schopnosti mohou pod odborným vedením v sobě objevit a náležitě rozvinout.

Třetí skupinu kombinovaných muzikoterapeutických forem vidíme v takzvaných „střídavých“ formách. Muzikoterapeutická kombinovaná střídavá forma se vyznačuje pravidelnou výměnou pasivní a aktivní muzikoterapeutické formy v rámci probíhající muzikoterapeutické jednotky. V praxi použijeme během muzikoterapie trvající šedesát až sedmdesát minut prostřídání částí pasivně relaxačních, čistě poslechoových, s částmi aktivně relaxačními. Střídání může probíhat zcela pravidelně. Muzikoterapeutická realita nám ale nezřídka přináší mnohé varianty, a tedy postupujeme zcela dle nastalé situace. Uvedme si modelový příklad. Terapeut začíná muzikoterapii hrou na lidový nástroj z Valašska, na tzv. salašnickou fujarku. To je úvodní pasivní, zklidňující, relaxační a ladící část. Pokračuje aktivní muzikoterapie, při níž skupina hraje s muzikoterapeutem na bubny djembe. Probíhá aktivní relaxace a další sladování terapeutické skupiny. Terapeut zařadí opět pasivně relaxační část a hraje na australský nástroj didgeridoo. Podle vlastního uvážení terapeut pokračuje kupříkladu hrou na pravěký nástroj ústní harfu nebo volí aktivní variantu – zpěv a hru na perkuse. Muzikoterapie se následně vyvíjí vzhledem k celkové atmosféře a naladění terapeutické skupiny, což může mít rozmanitá praktická vyústění. Na závěr terapie má muzikoterapeut opět k dispozici všechny formální možnosti, může použít již popsané rozmanité muzikoterapeutické formy. Zahraje, zazpívá a zatančí s šamanským bubnem při aktivní účasti celé terapeutické skupiny. V opačném případě může muzikoterapeut zvolit zklidňující závěr hrou se zpěvem na tibetskou misku. Možnosti a varianty jsou rozmanité, omezení v sobě nese většinou pouze sám muzikoterapeut.

V praxi můžeme sledovat rozličné nuance, jemnější kombinace a také jistý druh plynulého „přelévání“ mezi muzikoterapeutickými formami. Nebylo by ani příliš účelné vypisovat zde další a další případy. Každý terapeut si musí v praxi najít svá řešení, která vyplynou z jeho schopností a dovedností. Nikdy by ovšem neměl zapomínat na pravidla a zákonitosti muzikoterapeutické práce, tak jak je popisuje tento text. Jedině tímto způsobem lze úroveň muzikoterapie neustále zvyšovat a též postupně dosahovat uznání a přijetí celostní muzikoterapie ostatními terapeutickými disciplínami a jejich předními odborníky.

V předcházejícím textu jsme základně popsali muzikoterapeutické formy z hlediska rolí a zapojení muzikoterapeuta a klientů do muzikoterapeutického procesu. Zbývá nám rozdělení kvantifikační, rozměrové, které nám pomůže uvědomit si rozsah muzikoterapeutického umění a práce. Nastíníme základní rozdělení muzikoterapeutických forem z hlediska velikosti terapeutické skupiny. Parametrem

velikosti rozdělíme formy na autoterapeutické, individuální, kolektivní, hromadné, plošné a globální. Zastavme se nyní postupně u jednotlivých forem.

Automuzikoterapeutická forma ————— 2.10

Nejmenší formou z hlediska jedinců přítomných muzikoterapeutickému procesu je forma automuzikoterapeutická. Je to speciální forma, která se může týkat buďto jen muzikoterapeutů, nebo jen klienta. Při účasti pouze klienta – pacienta – jde o aplikaci jednoduchých automuzikoterapeutických technik, které se pacient naučil v terapeutické interakci se svým vyškoleným muzikoterapeutem, technik, které mu byly ordinovány a u kterých je možné takové použití. Automuzikoterapeutické techniky klientské jsou zcela bezpečné a jejich užívání a působení je nadlimitně prověřeno tisíci hodinami muzikoterapeutické praxe profesionálními muzikoterapeuty a zvláště autorem metody Lubomírem Holzerem. V denní realitě se často setkáváme s muzikoterapeutickými pokusníky, kteří se snaží vyzkoušet techniky sami na sobě pouze na základě čtení tematické literatury. Literatura a popisy technik jsou dnes už celkem běžně dostupné, je v tom ale ovšem latentní nebezpečí. Jedině skutečný odborník, vzdělaný a praktikující v muzikoterapii, může laikovi muzikoterapeutické techniky bezpečně a názorně vysvětlit a předvést, eventuálně ho uvést do jejich autoterapeutického používání. Ostatní varianty jsou nezodpovědné a každý člověk by si měl dobře rozvážit, co činí.

Automuzikoterapeutická forma, kterou si aplikuje sám muzikoterapeut, je nutná a měl by ji pravidelně a v patřičné míře provádět každý terapeut. Preventivní, profylaktické a kondiční automuzikoterapeutické sebepůsobení by mělo být nedílnou součástí práce každého celostního muzikoterapeuta. Ten profesionálně ovládá dostatečné množství muzikoterapeutických technik a ví nejlépe, jak je použít k vlastnímu prospěchu.

S ohledem na nejrůznější okolnosti se nám jeví nejúčelnější a nejjednodušší techniky vokální. Jejich realizace je nenáročná na prostor i materiální vybavu. Stačí otevřít ústa a zpívat.

Dobře zvládnutá automuzikoterapeutická technika je plnohodnotnou autoterapií a můžeme během ní provést rychlou relaxaci, koncentraci, energizaci a harmonizaci. Jsou to úkony, které by měly vždy předcházet vlastní práci muzikoterapeuta a dobrý muzikoterapeut tak vědomě a pravidelně činí.

Jak už bylo řečeno, pracujeme s energiemi a pohybuje se v oblasti nadsmyslového vnímání a působení. To nás zavazuje k velké zodpovědnosti našeho konání. Všichni expresivní terapeuté pracují vědomě nebo nevědomě s energiemi. Není vůbec rozhodující, jakou má kdo názorovou hladinu a zda tuto informaci přijímá. Zvykněme si na ni. Je to obecně platný fakt, který je potřeba přijmout a naučit se s ním zodpovědně a vědomě pracovat.

Forma individuální muzikoterapie ————— 2.11

O individuální muzikoterapeutické formě hovoříme při práci v nejmenší skupině, kterou tvoří muzikoterapeut a klient – recipient. Používáme celou škálu muzikoterapeutických technik s důrazem na individuální přístup, s maximální empatií, vzhledem a s akcentem na tvorbu terapeutického vztahu. V realizaci je možná aktivní, pasivní i kombinovaná muzikoterapeutická forma. Pracujeme-li s klientem se zdravotním postižením nebo s klientem s poruchou emocí a chování, je takřka vždy nezbytná přítomnost třetí osoby – koterapeuta, vychovatele nebo asistenta. Vyplývá to z nároků na terapeutický provoz a na muzikoterapeuta, který se musí výhradně zabývat terapeutickou činností. Pravidlo přítomnosti třetí osoby při individuální terapii bývá mnohdy podceňováno. Jeho nedodržení se ve výsledku terapie vždy projeví různou měrou negativně. Muzikoterapeut je ponořen do individuálního terapeutického působení a nemůže se zabývat korigováním chování klienta, jeho ukázkováním. Pracuje kupříkladu na pasivní relaxaci a tím pádem na postupném zklidnění klienta, kterýžto stav se nemusí dostavit okamžitě po zahájení terapie. Je tu ovšem přítomen koterapeut nebo poučený asistent, který klienta zná a může být účinně nápomocen při řešení nej-různějších terapeutických situací. Při individuální, pasivně receptivní terapii, se koterapeut do muzikoterapeutického procesu nezapojuje, pouze plní zmíněnou úlohu. Realizujeme-li aktivní individuální muzikoterapii, může se podle terapeutových pokynů koterapeut zapojit do terapie. Neplní ovšem funkci aktivní, ale „pouze“ podpůrnou. V praxi se při individuální muzikoterapii neosvědčila přítomnost rodičů. Většinou se dítě – klient – chová zcela jinak, pokud se rodiče terapie neúčastní. Terapie je potom mnohem účinnější a výsledky průkaznější. Individuální muzikoterapie je velice účinným nástrojem v rukách celostního muzikoterapeuta. Klade na něj ty nejvyšší nároky a ne každý je ihned způsobilý k jejímu provádění. Bez několikaleté praxe se skupinovou terapií a několikeré supervize by se neměl nikdo do individuální muzikoterapie bezhlavě (i když s velkým nadšením) pouštět.

Forma kolektivní muzikoterapie ————— 2.12

Plynule jsme se dostali k muzikoterapeutické kolektivní formě. Pro tuto terapeutickou aktivitu platí vše, co bylo napsáno u ostatních forem. Kolektivní muzikoterapeutickou formou rozumíme terapeutickou práci ve skupině, kterou tvoří terapeut a minimálně dva klienti. Velikost muzikoterapeutické skupiny se řídí několika parametry. Prvním jsou schopnosti muzikoterapeuta, kterými myslíme nejen jeho odbornost a praxi, ale také schopnosti v energetické oblasti a v prostoru nadsmyslového vnímání a působení. Jinými slovy, kolik klientů zvládne konkrétní muzikoterapeut vzhledem ke svým schopnostem v plné síle muzikoterapeutického působení a po jaký čas. Každý by měl dobře znát své možnosti a nepřeceňovat se. Začneme-li se vědomě pohybovat v úžasné krajině „jemnohmotných“ energií, musíme se vlastními schopnostmi a výkonností trvale zabývat.

Provozní řád a specifika zařízení, ve kterém pracujeme, nám rovněž vymezují sestavení i velikost muzikoterapeutické skupiny. Důležitým parametrem pro určení počtu klientů muzikoterapeutické skupiny je prostor, ve kterém budeme pracovat. Tento parametr nás zásadně limituje, což je mnohdy ku prospěchu věci. V prostředí, které v konkrétním případě použijeme jako muzikoterapeutickou místnost, musí být dostatek prostoru pro muzikoterapeuta, klienty i ostatní personál. Terapeutické podložky, lůžka nebo jiné pomůcky potřebné k zajištění pohodlí klientů při relaxaci potřebují dostatek místa. Nemohou být umístěny těsně vedle sebe. Každý klient má nárok na „muzikoterapeutické soukromí“. Mezi jednotlivými klienty bychom měli vždy vytvořit metrovou mezeru. Přesnější popis rozmístění klientů, muzikoterapeutické místnosti a pravidel pro skupinovou muzikoterapii přináší blíže devátá kapitola.

Muzikoterapeuticky prospěšná velikost skupiny je osm až deset klientů. V každodenní realitě ovšem pracujeme i se skupinami většími, případně i dvacetičlennými. Velikost terapeutické skupiny závisí na mnoha faktorech, které už jsme z části popsali nebo tak učiníme v dalším textu.

Forma hromadné muzikoterapie ————— 2.13

O hromadné muzikoterapeutické formě můžeme hovořit v případech speciálního koncertního provedení celostně muzikoterapeutické hudby. Na takových koncertech se muzikoterapeutická hudba dostává k většímu počtu posluchačů – recipientů – než při skupinové terapii. Může jít o desítky, stovky i tisíce lidí najednou. Muzikoterapeutický koncert se řídí poněkud modifikovanými pravidly a má odlišné parametry než uzavřený terapeutický proces. Soukromé atmosféry, intimity a delikátnosti běžného muzikoterapeutického procesu (v zařízeních institucionální výchovy), který realizujeme v uzavřeném a pro veřejnost nepřij-

stupném prostoru, nemůžeme při veřejném muzikoterapeutickém koncertu dosáhnout. Tak i naše realizační prostředky získávají poněkud odlišnou kvalitu a do jisté míry i obsah. Myšlenka a cíle zůstávají vždy neměnné. Odlišuje se v určitém ohledu použitá forma. Koncertující muzikoterapeut musí zaujmout přiměřeně odlišný tvůrčí postoj a i jeho vnější projev získává odpovídající charakter. Překračuje vyslovená muzikoterapeutická pravidla a jeho vystoupení je více umělecké a koncertní. Přesto základní parametry trvají. Použití hudebních nástrojů muzikoterapeutické kvality s přirozeným laděním je zákonem. Délka jednotlivých koncertně muzikoterapeutických skladeb je minimálně osm minut. Znamená to, že odpovídá nárokům celostní muzikoterapie. Na podmínce práce v oblasti smyslového, mimosmyslového a nadsmyslového vnímání se také nic nemění. Základní východiska zůstávají stejná a neměnná. Mění se pouze finální přístup muzikoterapeuta k realizovanému koncertně muzikoterapeutickému dílu. K čistě muzikoterapeutickému, celostnímu východisku, přidává muzikoterapeut vědomě díl umělecký, koncertní, estetický a exhibiční. Nezapomínejme, že muzikoterapeutické koncerty jsou důležitou součástí celostní muzikoterapie a práce muzikoterapeuta. Jde nám o propagaci naší disciplíny, o seznámení široké veřejnosti – laické i odborné – s metodou a technikami celostní muzikoterapie.

Muzikoterapeutický umělec při koncertech působí současně muzikoterapeuticky i hudebně umělecky.

Stručně se zmíníme o nejčastějších typech muzikoterapeutických koncertů. V naší mnohaleté praxi jsme provedli mnoho koncertů v různém složení účinkujících. Vezmeme-li jako parametr počet účinkujících, hovoříme pak o koncertech sólových, které realizuje muzikoterapeut sólista, častou a hojně se vyskytující variantou jsou koncerty dvojic muzikoterapeutů, hrajících v duu. Důležitou formou jsou společné koncerty muzikoterapeutů s klienty, kteří vytvářejí po dobu svého vystoupení takzvaný „muzikoterapeutický sbor“. Jiným druhem muzikoterapeutického sboru je koncert samotných muzikoterapeutů nebo samostatný koncert klientů, což je varianta mající jisté omezení v jejich zdravotním stavu. Detailní popis a rozbor možných variant koncertního vystupování v rámci celostní muzikoterapie na tomto místě nebudeme provádět, neboť zmíněné typy a mnohé další nám přináší praxe sama.

Tímto způsobem tedy nahlížíme hromadnou muzikoterapeutickou formu. Stručně a základně jsme popsali některé její možnosti a druhy.

Plošná a globální forma muzikoterapie ——— 2.14

Jako námět k hlubokému zamyšlení vidíme možnost pravidelné plošné muzikoterapie. Taková forma, umožněná společenskými změnami, by mohla přinést změnu v poslouchání hudby i životě samém. Působení „ekologické muzikoterapie“, šířené mediálně na největším možném území, by určitě bylo přínosem k řešení

mnohých problémů. Vždy je ale třeba reflektovat nebezpečí zneužití takové globální muzikoterapie. Berme tuto minikapitolku s nadhledem a s vědomím nesourodého vývoje lidské společnosti. Je to spíše utopická představa, jen obtížně realizovatelná. Mnohé současné myšlenkové proudy lidstvo zavedly do globální krize. Existují přírodní i vesmírné zákony. My existujeme v jejich rámci, na tom nemůžeme nic změnit. Domnívat se, že si každý člověk může myslet cokoliv, jakkoliv se chovat, cokoliv dělat, proto není možné. Pokud lidstvo samo nerozpozná tyto zákony, nelze očekávat změnu. Tak se lze jen stěží domnívat, že by lidé začali mnohá varování brát vážně a hledali řešení.

Metody, které muzikoterapie používá, jsou mnohé a stále vznikají další. Popsat a vyjmenovat všechny by vyžadovalo dlouhodobou a týmovou práci. Pro praktické a okamžité použití to ovšem není možné ani potřebné, neboť žádný muzikoterapeut na světě by je neobsáhl, ani by se nebyl schopen všechny metody důkladně naučit a kvalitně realizovat. V praxi to vypadá tak, že každý terapeut, skupina terapeutů, škola nebo metoda vycházejí z jedné základny nebo mají společná východiska, a tím je vymezena i jejich metodologie a realizace muzikoterapie samé. Jednoduše řečeno, každý si musí vybrat, než vyкроčí na cestu. Pokud se muzikoterapeut chce opravdu svědomitě a zodpovědně věnovat muzikoterapii, musí si vybrat jednu metodu, tu se poctivě naučit (což mu zabere minimálně pět roků) a především ji musí v praxi realizovat. Žádná metoda není nikdy zcela ukončená, hotová. Vždy je co zkoumat, rozvíjet a prohlubovat. Tak není nikdy zcela hotov ani muzikoterapeut, jenž pracuje určitou metodou. Nikdo ale není schopen na vysoké úrovni zvládnout více než jednu muzikoterapeutickou metodu. Zde máme na mysli skutečně propracovanou a celistvou muzikoterapeutickou metodu (opatřenou metodologickým aparátem), která se realizuje na mnoha místech a kterou je možné na náležitě úrovni studovat, nikoliv soubor muzikoterapeutických technik nebo techniky jednotlivé. U vědomí toho se nepouštíme do vyjmenovávání a popisu rozmanitých muzikoterapeutických škol, metod a technik. Pojdme se nyní soustředit na poznávání předkládané celostní muzikoterapeutické metody. Ani ta není tímto studijním materiálem popsána vyčerpávajícím způsobem, spíše základně a v mnoha směrech pouze částečně.

Závěr 2.15

Z předchozího textu vyvěrá několik formotvorných myšlenek. Teoretické úvahy bývají zajisté podpůrné a často i zdrojové. V disciplíně, jako je muzikoterapie, se ovšem musíme důkladně opírat o praktické poznatky a zkušenosti. Na teoretickou bázi se dostáváme právě při jejich popisu, který nám slouží k vytvoření systému a metodologie tak, abychom mohli disciplínu rozvíjet, popisovat, vysvětlovat a co je zásadní, učit. V tomto duchu je psána druhá kapitola a takový má hlavní význam – položit systémové a metodologické základy celostní muzikoterapie.

Z velké části jsme se v této kapitole zabývali muzikoterapeutickými formami. K tomuto tématu čtème ještě několik vět závěrem.

Rozeznáváme skupiny metod, které používají jenom formu aktivní a zároveň individuální. Další velkou skupinu tvoří metody, které používají a kombinují všechny muzikoterapeutické formy. Mohli bychom vyjmenovat celou řadu konkrétních metod a s nimi různých formových aplikací. V této fázi to pro nás není podstatné.

Každý stát v Evropě a také USA má dnes vlastní systém nebo několik koexistujících systémů muzikoterapie. Většinou se sdružují v národní muzikoterapeutické asociace. Lze hovořit o národních muzikoterapeutických školách či metodách. Pokud se rozhledneme jen po Evropě, můžeme reflektovat různé školy, směry a metody ve všech státech. U nás se začalo s muzikoterapií poměrně pozdě, až v 60. letech 20. stol., a muzikoterapie jako obor se tudíž stále hledá. Chybí jednotící hlediska, styčné body i trvalá a kolegiální komunikace mezi muzikoterapeuty. V České republice registrujeme různé asociace a skupiny muzikoterapeutů, které spolu komunikují velice málo a na nízké úrovni, i když i v této oblasti se začíná vyjasňovat obloha. Jak již bylo napsáno úvodem, muzikoterapeutické metody, jejich půdorys i jejich vertikála jsou určeny disciplinárním východiskem. Lze říci, že do určitého okamžiku může být tato pestrost přínosná, ovšem nikoliv z dlouhodobého pohledu. V širokém spektru české muzikoterapie proto nelze zatím vytvářet žádné závěry. Pozorně ovšem sledujme muzikoterapeutické dění. České národy mají čas od času ve zvyku vytvářet samozvané skupiny vůdců, kteří jsou orientováni především na sebe. To se bohužel týká i české muzikoterapie. Pojďme poctivě a trpělivě muzikoterapeuticky pracovat, bádát, publikovat a komunikovat, výsledky se dostaví.

Metoda Lubomíra Holzera

3

Popis a aplikace muzikoterapeutické metody Lubomíra Holzera pro část terapeutickou, formu pasivně receptivní ————— 3.1

Předkládaná metoda a techniky vycházejí z dlouholeté praxe, teoretických studií, empirických a praktických poznatků a odborných dovedností speciálního pedagoga, muzikoterapeuta, profesionálního hudebníka, učitele a umělce, Lubomíra Holzera. Tato metoda předpokládá celostní přístup ke světu, k muzikoterapii, k osobnosti klienta a také k sebenazírání muzikoterapeuta. Své zdroje nachází u národů původně obývajících území dnešní České republiky a Slovanů. Čerpá rovněž z odkazů starověkých i pravěkých civilizací. Inspiraci nalézá také u přírodních národů a tradičních kultur. Popisovaná metoda využívá všech popsaných muzikoterapeutických forem. Koncept této metody je naplňován technikami a postupy, které jsou výsledkem procesu syntézy

současných možností, vývoje a historie muzikoterapie v celosvětovém a multikulturním hledisku. Techniky a postupy jsou prověřeny mnoha lety jejich praktického používání, zkoumání a hlubokého poznání celostní muzikoterapie.

Tato muzikoterapeutická metoda klade receptivně pasivní muzikoterapeutickou formu na základní místo. Nazýváme ji rovněž muzikoterapeutická relaxace, někdy také prožitková relaxace. Klienti zaujímají v úvodu muzikoterapeutického procesu pasivní roli recipientů – posluchačů – a oddávají se muzikoterapeutické relaxaci. Muzikoterapeut začíná působit. V naprosté většině případů u pasivní muzikoterapeutické formy zaujímá muzikoterapeut pozici terapeuta, sólisty, dirigenta, dramaturga, režiséra i hlavního hrdiny najednou. Hraje, zpívá, tančí, komunikuje a působí vždy sám. Muzikoterapeutický proces je velice citlivý, delikátní, náležitě intimní, soukromý a nepřístupný veřejnosti. Má přesně stanovená pravidla, požadavky a konkrétní náležitosti, které je nezbytné dodržovat. Muzikoterapeutická pravidla slouží i koterapeutovi a ostatnímu personálu. Pravidla jsou personálu k dispozici v písemné formě a ten by je měl pečlivě prostudovat. Z praxe víme, že představy o muzikoterapii jsou velice rozličné, ovšem málokdy odpovídají provozním požadavkům celostní muzikoterapie. Pasivní relaxační muzikoterapie prožitkového typu klade na muzikoterapeuta enormně vysoké nároky ve všech částech jeho odbornosti i osobnosti. Je svým výkonem cele zaměstnán, a tudíž musí být i patřičně připraven nejenom svým odborným výcvikem a praxí, ale také momentální kondicí a okamžitou připraveností. Ještě se ale na chvíli vraťme. Sledujme podrobněji průběh pasivní relaxace metodou celostní muzikoterapie.

V předem zvolené místnosti, která je určena k realizaci muzikoterapie, se připraví vše potřebné pro klienty. Muzikoterapeut si zvolí místo, ze kterého bude hrát, a připraví si náležité muzikoterapeutické hudební nástroje, které bude pro konkrétní muzikoterapeutickou skupinu používat. Sada nástrojů by měla být vždy pro danou skupinu stejná a terapeutický postup stále opakovaný. A jsme u dalšího z principů muzikoterapeutického působení v rámci řečené metody. Muzikoterapeut v jedné terapeutické skupině používá vždy stejnou sadu muzikoterapeutických hudebních nástrojů, které zaujímají vždy stejné pořadí za sebou. Znamená to, že muzikoterapeutické písně v určitých kombinacích nástrojů a zpěvu následují ve zvoleném pořadí neustále totožným způsobem. V určitých situacích, které s sebou muzikoterapie přináší, můžeme některou muzikoterapeutickou „píseň“ vynechat. K takovému kroku se přikláníme zcela výjimečně. Princip opakování nástrojů a dodržování stále stejného postupu při práci s určitou skupinou nelze nikdy opomenout. Pasivní relaxační muzikoterapie repetitivní postup vyžaduje. Pochopení tohoto principu není snadné z počátku ani pro adepty muzikoterapie, ani pro personál. Klienti se většinou takovými věcmi nezabývají. Buď k tomu nejsou intelektuálně vybaveni, v jiných případech to neřeší, nebo jsou v úvodu natolik přesvědčeni terapeutem, že prezentovaný postup přijmou. Relaxaci nikdo „neumí“ hned. Umění relaxace, a zvláště pasivní, se musí naučit muzikoterapeut vytvářet. Klient se učí rovněž. Nejprve relaxaci, její prospěch a význam pro sebe musí přijmout. Po mentální fázi nastupuje prožitek, který se postupně prohlu-

buje. Jedinec i skupina se seznámili s terapeutem, poznali jeho nástroje a zvuky s nimi spojené. Přijali pořadí muzikoterapeutických písní a již nemají potřebu muzikoterapeuta pozorovat. Zvykli si na vnímání delších hudebních úseků, než je obvyklé slyšet.

Zde si dovolíme důležitou odbočku. Z médií a mediálních nosičů, které si pouštíme, jsme zvyklí vnímat písně a hudbu v takzvaném rádiovém formátu. Délka skladeb se tak pohybuje v rozmezí 2,5–3 minuty u poslechu rádia a ostatních sdělovacích médií a 4 minuty maximálně při poslechu CD, MP 3, DVD a podobně. Frekvence střihů v hudebních klipech, ve filmech, v televizi a podobných audiovizuálních médiích se také neustále zhušťuje. Schopnost člověka zaměřit pozornost a udržet koncentraci se takto neustále snižuje. Jaké jsou důsledky těchto negativních trendů v dopadu na člověka a jeho organismus, na všechny jeho části, si může každý doplnit sám. Pro muzikoterapii je ovšem opačná cesta. Jedna část, jedna „muzikoterapeutická píseň“ spoluvytvářející muzikoterapeutickou seanci, musí na základě lékařských výzkumů (Marek, 2000) a naší vlastní praxe trvat minimálně osm minut. V reálu dosahujeme obvykle délky deseti až dvaceti minut pro jednu část muzikoterapeutické jednotky, trvající dohromady 70–90 minut. To je zcela obvyklá délka. Chceme-li naše klienty postupně uvést do relaxace a postupně do hladiny alfa, musíme tyto časové proporce nevyhnutelně dodržovat, a to vždy. Podstatu tohoto požadavku tvoří fyziologie smyslového vnímání, apercepce muzikoterapeutické hudby, mimosmyslové a nadsmyslové vnímání a v souvislosti s tím vlastnosti lidské buňky. Lidská buňka potřebuje k tomu, aby se energizovala a harmonizovala a měla plný buněčný potenciál, osm až deset minut konstantního a homogenního hudebního vjemu.

Charakteristika fyziologicky působícího buněčného vjemu je následující: osm až deset minut poslechu – vnímání hudebního toku ve stejném rytmu, tempu, tónovém modu, bez náhlých dynamických změn, a což si zatím málokdo uvědomuje, zcela bez harmonických změn.

Harmonickými změnami máme na mysli změnu harmonie neboli akordů v průběhu zmiňovaného času. Nehledě k lékařským vědeckým výzkumům nám řečený časový údaj potvrdila a stále potvrzuje bohatá praxe při relaxačních muzikoterapiích v nejrůznějších zařízeních institucionální výchovy a sociální péče po celé České republice i v zahraničí.

Muzikoterapeut hraje na jeden zvolený muzikoterapeutický hudební nástroj po dobu osmi až deseti minut v jednom rytmickém schématu, stejně rychle, bez

větších výchylek hlasitosti. Melodii vytváří z tónového materiálu jedné tóniny – tónové škály – a nepoužívá harmonické – akordové – změny. Pro dosahování maximálního účinku muzikoterapeutické relaxace je toto pravidlo opět zásadní a nelze v něm činit výjimky. Po odehrání jedné „muzikoterapeutické písně“ pokračuje terapeut plynule dále na jiný nástroj, až do naplnění celkového stanoveného času 70–90 minut (doba zjištěná a ověřená vlastní dlouholetou praxí).

Celý průběh můžeme modelově vytvořit následujícím způsobem: Muzikoterapeut začíná hrát úvodní komunikativní část na lidový nástroj z Valašska – koncovku. Je to veselá píšťalka, výborně se hodící na začátek relaxace. Nejprve terapeut nástroj představí, zahraje na něj bez rytmu charakteristickým způsobem. Předvede zvuk koncovky a typický způsob hry. Zároveň si posluchači – klienti – poslechnou tónový materiál, se kterým bude terapeut pracovat. Následně terapeut rozehraje rytmicko-melodické schéma, na jehož půdoryse muzikoterapeutickou píseň dále rozvíjí melodicky i rytmicky, ale již ve stejném tempu a nad jasnou úvodní rytmickou strukturou. Počáteční píseň mu zároveň slouží k úvodní nonverbální komunikaci s jednotlivci. Terapeut se pohybuje po místnosti od klienta ke klientovi a každému zahraje speciální krátkou písničku. Důležitý je rovněž oční kontakt a přiměřená délka každého zastavení. Po absolvování nonverbální muzikoterapeutické komunikace se všemi klienty i personálem se muzikoterapeut vrací zpět na své místo, kde má připraveny ostatní nástroje.

Nyní je vytvořena úvodní optimistická a veselá komunikativní nálada. Funguje coby terapeutické otevření skupiny a jemná celostní příprava na prožitkovou relaxaci. Souběžně byl muzikoterapeutem spuštěn systém energetického působení v oblasti nadsmyslového vnímání (podrobně viz kap. 4.5). Muzikoterapeut dále střídá nástroje, zesiluje postupně zvuk a zvyšuje energetickou hladinu. Zahraje na brumli – rytmicko-melodický lidový nástroj, rozšířený po celém světě a používaný ve všech kulturách od nepaměti. Při hře na brumli terapeut zároveň zpívá. Opět platí všechna pravidla celostní muzikoterapeutické práce. Brumle a současný zpěv má velice expresivní a košatě barevný zvukový výraz. Rytmus je rychlejší a pohyblivější. Dramaturgicky, emočně a energeticky jsme dosáhli určité vibrační hladiny a tu je nyní potřeba ustálit a stabilizovat. K tomu nám výborně poslouží tibetské mísy. Každý celostní muzikoterapeut si časem vytvoří vlastní sadu terapeutických tibetských mis, které mu slouží dále jen k tomuto účelu. To je velice důležitý okamžik, který člověk pochopí většinou až s vlastní muzikoterapeutickou praxí. Pasáž tibetských mis bývá nejdělsí. Line se ve zcela poklidném a pozvolném duchu. Energetická vydatnost tibetských mis je opravdu vysoká, a tak je musíme aplikovat nadměrně citlivě. Hrajeme bez rytmu, vytváříme vesmírné barvy a snové plochy. Čas přestává plynout, jeho linearita se zcela vytrácí a nikdo není zpětně schopen říci, jak dlouho mísy hrály. Využijeme jejich dlouze znějícího zvuku a přesuneme se k dalšímu nástroji. Ovládneme-li hru na australskou didgeridoo, je to po mísách ideální přechodový a spojovací muzikoterapeutický hudební nástroj. S nadsázkou o něm můžeme říci, že je to dechový buben. Takovým způsobem na něj můžeme hrát. Didgeridoo vytváří nádherné, rozmanitě barevné

plochy naplněné množstvím nejroztodivnějších zvuků i alikvotních tónů a řad. V rytmické struktuře nám zahraje vše, čeho jsme momentálně na tento nástroj schopni. Přidáme-li zpěv, účinek je úžasný. S didgeridoo připravíme prostor pro bubny djembe. Bubnovou část začínáme modelově na dvě basová djembe. Djembe leží vedle sebe na zemi a terapeut na nich při hře sedí. Pro tento okamžik se nabízí rytmus s velmi silným terapeutickým a relaxačním účinkem. Říkáme mu „tep srdce“ a skutečně imituje jeho pravidelný tlukot. Tu-tu, tu-tu, tu-tu! Stále ve stejném poklidném tempu, jeden rytmický model, plynulá mírná dynamika. Nad tím se vznáší melodický, pozitivně emočně laděný zpěv muzikoterapeuta v durovém modu. Energie narůstá a s ní se prohlubuje relaxace skupiny. Terapeut klidně zakončí a je připraven k pokračování bubnové části muzikoterapie. Usedá na židli, uchopí jedno djembe mezi nohy a začíná rozjíždět rytmickou a vokální hostinu. Bubnuje a zpívá již více dynamicky, v rychlém tempu a s využitím muzikoterapeutických zpěvových technik – hrdelního a alikvotního zpěvu.

V této části pozorujeme terapeuta, který se sám dostává mírně do transu, ale zcela kontrolovaného. V tom je ostatně vycvičen a tento aspekt můžeme označit za další nezbytnost pro zodpovědnou, účinnou a vysoce kvalitní realizaci celostní muzikoterapie. Muzikoterapie působí současně na klientskou skupinu i na muzikoterapeuta, který ji vytváří. Jeho role mu ovšem nedovoluje se plně odpoutat od reality a ponořit se do relaxace. I když na sobě vnímá přechod do hladiny alfa, musí si udržet nadhled a jasné vnímání všeho, co probíhá. Terapeut i v této situaci kontroluje veškeré děje kolem sebe. Hlavní je ovšem to, že musí dále zcela kontrolovaně i vědomě hrát a zpívat – pokračovat v terapeutické práci.

Tuto pasáž můžeme zakončit jasně a pregnantně jediným úderem na djembe. Terapie dosáhla svého dalšího vrcholu a je čas na další ustálení a mírné zklidnění před závěrečným vyvrcholením. Djembe a zpěv dozněly. Muzikoterapeut volí pravěký strunný nástroj, jistou formu hudebního luku, mohli bychom ho také nazvat monochordem, neboť má pouze jedinou strunu. Nástroj se jmenuje *ústní harfa*. Název nám přibližuje charakteristický způsob hry. Dřevěné podlouhlé tělo držíme v levé ruce a jeho užší, ztenčený konec vložíme do úst. V pravé ruce držíme tenkou paličku a hrajeme jí na strunu harfy, která je napnutá prakticky po celé délce nástroje. Ústní dutina nám slouží jako rezonátor a modulační prostor, ve kterém zdrojový zvuk struny modulujeme a necháváme zaznít alikvotní tóny. Zpěv je vítaným a používaným doplněním výrazových možností ústní harfy. Rytmická figura použitá při této písni je přehledná a ostinátní, hraná stále stejně dokola. Škála zvuků, které se linou z nástroje, z našich úst a hrdla, je opravdu pozoruhodná a velice podmanivá. Přiblížili jsme se k dramaturgickému, energetickému, hudebnímu, dynamickému, rytmickému a muzikoterapeutickému vrcholu celé prožitkové relaxace. Muzikoterapeut bere do rukou *šamanský buben* a paličku a začíná jednotlivými údery ohlašovat nový nástroj. Šamanský, nebo také indiánský či rámový buben, je vůbec nejstarším a nejrozšířenějším typem bubnu, který lidstvo po celou dobu své historie používá. Energeticky a terapeuticky je ze všech bubnů nejsilnější a podle toho je třeba k němu přistupovat a velice zodpo-

vědně a přiměřeně ho používat. Terapeut po krátkém úvodu jednotlivých úderů, bez zjevného rytmu, hraje ostinátní rytmickou figuru s jemnými modifikacemi, ve stálém tempu. Připojuje expresivní zpěv všemi možnými muzikoterapeutickými způsoby. Šamanský buben snese hlasité hraní a toho využíváme.

Všimněme si teď zajímavého paradoxu. Mnozí lidé mají spojenou relaxační hudbu s určitými jejími parametry. Mají představu, že by měla být klidná, jemná, mírně rytmická a spíše potichu.

Jiní mají představu hudby bez rytmu, hranou v plochách, také potichu, jemně a v určité „relaxační“ náladě, kterou ale nikdo nedokáže přesně popsat. Šamanský buben nás z této představy okamžitě vyvede. Můžeme na něj hrát a přitom zpívat opravdu nahlas.

Probíhající relaxaci to nejenom nevadí, ono ji to podporuje a prohlubuje! Neplatí tedy přímá úměra mezi hlasitostí a hybností relaxační hudby na jedné straně a hloubkou relaxace na straně druhé. Tento zdánlivý paradox jsme zjistili při opakovaném a dlouhodobém používání šamanského bubnu právě v této konfiguraci a tímto způsobem. Hra na šamanský buben, tanec terapeuta a současný speciální muzikoterapeutický zpěv s celkovým maximálním nasazením, působením a prožitkem muzikoterapeuta je to, co vytváří mocný muzikoterapeutický účinek.

Relaxace i energetické proudění dosáhly svého maxima, můžeme přejít ke zklidňujícímu závěru. Začala se rozvíjet druhá otáčka muzikoterapeutické spirály. Je čas zazpívat závěrečnou harmonizující píseň s tibetskou mísou. Muzikoterapeut nyní hraje na tibetskou mísu způsobem, kterému se říká „točení“. Speciální paličkou terapeut krouží po obvodu mísy, což vydává nepřetržitý vesmírný zvuk, opět bohatý na alikvotní tóny. Se zvukem tibetské mísy se dá krásně zpívat a vytvářet další a další alikvotní tóny. Hudba jemně plyne a zklidňuje celkovou atmosféru v muzikoterapeutické místnosti. Utichá zpěv muzikoterapeuta a mísa ještě chvíli pokračuje svým nezaměnitelným zvukem. Vše utichá, všichni jsou ponořeni do relaxace. Relaxaci necháváme volně doznívat. Prožívání se ukončí samo. Klienti i personál se postupně navracejí do reality a začínají se na sebe usmívat. Usmívá se i muzikoterapeut.

Popsaným modelovým způsobem může probíhat pasivní, relaxační, prožitková forma skupinové muzikoterapie. V praxi každý muzikoterapeut vytvoří svůj postup, který bude jistě různě modifikován. Podstatné je dodržování principů a zákonitostí celostní muzikoterapie, tak jak jsou postulovány popisovanou metodou a na základě hlubokého poznání této disciplíny.

Při dlouhodobé a pravidelné aplikaci kolektivní formy pasivní muzikoterapie se skupina postupně „noří“ do relaxace a proces „relaxačního učení“ se dále prohlubuje. Relaxační učení probíhá na pozadí muzikoterapie, nikým neřízeno a jakoby samo. Uvědomme si ale, že je to výsledek terapeutického umění a plného využití možností celostní muzikoterapie.

Po jistém, předem neurčitelném čase, může relaxace v dlouhodobém profilu přerušovat v hlubší formy, jako je meditace, hluboká koncentrace a změněné stavy vědomí. V této části individuální nebo skupinové pasivní muzikoterapie probíhá zklidnění klientů, jejich emoční uvolňování, odeznívání hyperaktivity, přesun pozornosti, odeznívání psychických a emočních tenzí, otevírání emočních bloků. Na tělesné úrovni můžeme pozorovat uvolňování svalových spasmů. U klientů probíhá hluboká relaxace, koncentrace a energizace. Dochází k uvolňování emočních, energetických a svalových bloků a k vyladování, energizaci a harmonizaci všech systémů a částí člověka v jejich nedělitelném celku lidské bytosti jako takové. Rovněž probíhá ztišování kognitivních procesů a vědomého myšlení, jinak řečeno lidská mysl se zklidňuje a stává se postupně prázdnou, myšlení je zastaveno, neprobíhá. V tomto okamžiku je klient připraven k meditaci a k přechodu do změněných stavů vědomí.

Relaxace je proces, který má svou dynamiku, pro každého klienta odlišnou. Nalézáme zde mnoho variant a velké množství průběhů, o kterých se dovídáme při takzvaných „reflexích“ prožitého. To platí pouze pro klienty schopné verbální reflexe právě prožitého. U klientů jiného zdravotního typu jsme odkázáni na vlastní pozorování, schopnost vhledu a průkaznou interpretaci jejich reakcí a prožitků. Každý ze zmíněných jevů by si zasloužil rozsáhlejší výklad. Budeme se mu podrobněji věnovat v budoucnu. Zmínili jsme se také o případech, kdy klient nebo klienti zvolna projevují svou spontaneitu a ta může přejít až v jistý druh kreativity. Zvláště u klientů s mentálním postižením tomuto procesu nebráníme, ale terapeuticky jej využijeme. Z klienta se rázem může stát koterapeut. Takovou změnu rolí vítáme. V každém případě jsme povinni udržet zvolenou muzikoterapeutickou formu. Sledujeme tedy stále půdorys pasivní relaxace. To je náš terapeutický cíl a tímto směrem působíme na její celkový průběh.

Po této terapii – pasivní relaxační formě (vždy ovšem po jejím opakování po těžko určitelnou dobu – nalézáme zde veliké rozpětí, časové i klientské – měsíc až rok minimálně jedenkrát týdně – v ideálním případě), jsou klienti teprve připraveni vstoupit do dalšího muzikoterapeutického procesu v rozličných aktivních a kombinovaných formách, pokud má muzikoterapie působit skutečně plně, hluboce a dlouhodobě. To je ideální stav. Často musíme akceptovat rozličné odchylky a kompromisy. Pokud nám jde skutečně o zaznamatelné a průkazné výsledky celostní muzikoterapie, musíme vytvářet ve spolupráci s ostatními zainteresovanými pracovníky dlouhodobý terapeutický plán. Muzikoterapie má prostředky pro rychlé působení, někdy i jednorázové. Jde-li nám však skutečně o její kvalitu a maximální účinnost, měli bychom na parametru dlouhodobosti trvat. Ne vždy lze tento koncept z různých důvodů dodržet. Provozní podmínky

zařízení, ve kterém působíme, čas a prostor vymezený pro muzikoterapii, různá úroveň vnímání, chápání a přijetí muzikoterapie personálem a znalost jeho možností etc. nás často nutí v praxi k určitým kompromisům a improvizaci. V tom je ovšem muzikoterapeut trénován.

V průběhu základní části muzikoterapeutického procesu se tedy klienti nacházejí v pasivní muzikoterapii. Tento proces se děje v místě a čase, tedy v relativním časoprostoru a při působení kauzality, při apercpci muzikoterapeutického děje a perpcpci muzikoterapeutického hudebního toku, který vytváří primárně sám muzikoterapeut. To platí při práci s klienty, kteří náležejí do oblasti komunikační, smyslové, intelektuální a tělesné normality. Při práci s klienty s poruchami komunikace nebo s chybějící komunikací, z nejrůznějších odbornou literaturou popisovaných důvodů (kombinace více diagnóz z oblasti mentálního, smyslového, duševního, neurologického a tělesného postižení klientů), je tato pasivní forma často kombinovaná s částečně aktivní formou muzikoterapie a naopak s výhodou využívá spontaneity klientů, která může přecházet až v jistý speciální druh kreativity. Opět zde platí, že nic neplatí absolutně a svět není černobílý, ovšem základní premisy je nutné vyslovit.

Laboratorní výzkumy (Marek, 2000) i praktická pozorování a prožívání, ale také sebezpozorování při muzikoterapii prokazují, že hra na účinné muzikoterapeutické hudební nástroje (tak jak o nich uvažuje a používá je popisovaná metoda) vyvolává fyziologické změny CNS. Tohoto výsledku dosahujeme zejména hrou na akustické nástroje s přirozeným laděním. Velmi účinné je používání speciálního muzikoterapeutického zpěvu, včetně alikvotního a hrdelního, v kombinaci s hrou na muzikoterapeutické hudební nástroje, při současné rozmanité aplikaci technik, které používá popisovaná metoda. Nutno ovšem podotknout, že to se s jistotou týká pouze muzikoterapeutické realizace muzikoterapeutem vyškoleným v popisované metodě. V ostatních případech neodborného či nevědoucího používání těchto skutečně velice silných technik nelze za výsledek ručit. Bohužel v praxi se s těmito odstrašujícími případy setkáváme často.

Aktivní a kombinované muzikoterapeutické — 3.2 formy metody Lubomíra Holzera v praxi

Již v úvodu této kapitoly bylo deklarováno používání všech současně popsaných a používaných muzikoterapeutických forem. Každá metoda naplňuje formy svými speciálními technikami a postupy. A právě na tomto poli sledujeme největší odlišnosti v přístupech a realizaci muzikoterapeutického procesu. Aktivní a kombinované formy byly teoreticky popsány v předešlé kapitole. Z tohoto pohledu ještě můžeme reflektovat odlišnou časovou délku aktivních a kombinovaných forem v porovnání s formami pasivními. U pasivních relaxačních forem, respektive technik, můžeme po určité době dosáhnout celkového času jejich trvání až

90 minut. Hlavní a v podstatě jedinou zátěž nese muzikoterapeut, který musí svým terapeutickým uměním tento čas adekvátně naplnit, a to vždy ve službě klientům. Na realizaci aktivní a kombinované formy, tedy použitých technik, se podílejí klienti, koterapeut i ostatní personál společně. Vzhledem k tomu, že nejsou speciálně trénováni jako muzikoterapeut, nemohou plně nasazení po delší dobu vydržet. Ani to není terapeutickým účelem. Role jsou jasně dány. Muzikoterapeut je ten, kdo se stará, kdo pracuje. Klienti muzikoterapii užívají, i když aktivně. Pomocný personál má pouze v rámci svých předem stanovených kompetencí podpůrnou a regulativní úlohu.

Délka aktivní a kombinované muzikoterapie se pohybuje maximálně v rozmezí 30–60 minut. Opět i zde nalézáme výjimky. V případech, kdy jsou naši klienti dlouhodoběji a silně motivovaní, můžeme dosáhnout i velmi výrazného prodloužení muzikoterapeutického času. Ovšem čím je delší čas, tím větší zátěž musí nést muzikoterapeut a jeho koterapeuté. V žádném případě nesmíme klienty přetěžovat a vystavovat neúměrným vnějším tlakům – ať je náš záměr jakýkoliv. Na prvním místě je vždy blaho a terapeutický prospěch klienta. Mezi uvažované výjimky řadíme společná veřejná vystoupení a koncerty klientů s muzikoterapeuty, ti společně vytvářejí takzvaný „muzikoterapeutický sbor“. Klienti, muzikoterapeuti i publikum obdrží neopakovatelné zážitky, které lze slovy jen obtížně popsat. Z terapeutického hlediska má tato forma důležitý význam. I přes její nespornou náročnost ve všech ohledech tuto formu pravidelně pěstujeme a každý další koncert nám přináší nové a úžasnější zážitky. Aktivní muzikoterapie a relaxace je nedílnou součástí celostní muzikoterapie, má ale své limity, svoje jasné časové ohraničení, dané především zdravotním stavem našich klientů.

Kombinované techniky s použitím pasivní relaxace a aktivních částí s relaxačním účinkem mají celou řadu variant. Jejich základní popis najdeme v páté kapitole. Hovoříme zatím stále o skupinové muzikoterapii. Individuální celostní muzikoterapie je v rámci popisované metody vůbec nejnáročnější činností. Na muzikoterapeuta klade opravdu nejvyšší nároky. Ve studijním a později i praktickém období procházíme stovkami hodin terapeutické práce, ale nikdo nemůže s jistotou dopředu prohlásit, kdy budeme připraveni vykonávat individuální muzikoterapii. Jedině zvýšená dávka introspekce, sebereflexe, upřímného sebehodnocení a intuitivního vedení nám může ukázat, zda už jsme připraveni. Časové rozpětí individuální muzikoterapie má největší rozsah z doposud jmenovaných variant. Její délka se pohybuje od 30 do 120 minut. Ve zvláštních případech pracujeme i s většími časovými úseky, které se liší náročností terapie konkrétního klienta. Při individuální muzikoterapii aplikujeme všechny již zmiňované formy – pasivní, aktivní i kombinované. Doporučujeme opět používat jako hlavní formu muzikoterapii pasivní, relaxačního typu.

Stále hovoříme o relaxaci v různých variantách. Uvědomme si, že relaxace (pasivní i aktivní) je pouze základní stupeň našeho muzikoterapeutického snažení. V oblasti vnitřní transformace, duševního a duchovního rozvoje, přichází v pokročilejší fázi ke slovu muzikoterapeutická meditace a pokročilé techniky

změněných stavů vědomí. Nejvyšším cílem celostní muzikoterapie je dosáhnout i terapeuticky významných výsledků v terapii psychiatrických a medicínských pacientů. O možnostech muzikoterapie v tomto teritoriu víme a ovládáme i náležitě techniky. Potřebný prostor spolupráce lékařů a muzikoterapeutů pomalíčku vzniká. V Rakousku již zcela běžně pracují kliničtí muzikoterapeuti. Nám zatím zbývá mít nekonečnou trpělivost a pokračovat v započatém díle. Vložená energie se neztratí, časem se projeví.

Shrnutí 3.3

Z uvedeného vyplývá, že jde v této fázi o muzikoterapeutickou metodu s použitím přirozeného ladění, muzikoterapeutických nástrojů vybraných dle kritérií popisované muzikoterapeutické metody a s aplikací speciálních zpěvových technik při současném působení a vnímání smyslových, mimosmyslových a nadsmyslových složek muzikoterapie a duchovně energetického působení v celém mnohohrstevném synergetickém procesu muzikoterapie. Smyslově fyzikální směr muzikoterapie a metody z této oblasti nabízejí zásadně jiný přístup ke klientovi i muzikoterapii a kladou zcela jiné nároky na osobnost muzikoterapeuta. Celostní, duchovně energetický proud produkuje v prožitkové části svého působení výrazně odlišný celostní vjem, který tyto dva směry hned z počátku odděluje. Muzikoterapeut primárně v receptivně pasivní, prožitkové části sám určuje vybrané techniky a sám je aplikuje. Hloubka celostního synestetického vnímání se časem prohlubuje a nelze ji žádnou jinou metodou dosáhnout. U aktivní, pasivní i kombinované formy muzikoterapie, v individuální i skupinové variantě, je rovněž vždy nezastupitelná formativní a řídicí úloha muzikoterapeuta, který nejenže zodpovídá za terapii, tedy za použité techniky, ale je také zodpovědný za klienty – terapeutickou skupinu – a za výsledek terapie samotné.

Jako u každé terapeutické metody, i zde je důležité, a pro popsitelný výsledek nezbytné, pravidelné opakování muzikoterapeutických sezení a dlouhodobé působení. Pravidelností se myslí minimálně dvě hodiny muzikoterapie týdně s jednoletou až dvouletou působností – to jsou minimální hodnoty. Poslech reprodukováné hudby můžeme doporučit jen jako pomocnou muzikoterapeutickou techniku v rámci jiných terapií – arteterapie, dramaterapie, tanečně-pohybové terapie, poetoterapie, biblioterapie, artefiletiky, psychoterapie a dalších, nikoliv jako primární muzikoterapeutické médium. Také její výběr není zcela bez problémů. Reprodukovanou hudbu můžeme v některých případech použít, např. před spaním klientů – ovšem (!) výběr by měl provést školený muzikoterapeut. Nejlépe by měl zvolit nahrávku terapeutické hudby, kterou on sám hraje a kterou vytvořil za tímto účelem, neboť je za své dílo zcela zodpovědný a ví přesně, jak působí. Na našem trhu je mnoho „léčivých a relaxačních CD“, která jsou ovšem většinou vytvářena bez hluboké znalosti muzikoterapie a jejichž obsah je mnohdy

v rozporu s principy muzikoterapeutického procesu. V této oblasti bohužel panuje největší nevědomost, lehkovážnost a nezodpovědnost. Převážná část této produkce je dokonce pro člověka škodlivá (zvláště tzv. technologicky vytvářená relaxační hudba), o čemž máme průkazné doklady z mnoha realizovaných lékařských výzkumů po celém světě (také z historie lidstva), ze zkušeností přírodních národů, vlastních muzikoterapeutických pozorování a osobních zkušeností. Řečené rovněž vyplývá ze základních znalostí lékařské fyziologie a fungování lidského organismu.

Fyziologie muzikoterapeutického poslechu a působení muzikoterapie

4

Muzikoterapeutický poslech muzikoterapeutické hudby a zvuků vytvářených podle speciálních požadavků popisované celostní muzikoterapeutické metody se děje na více úrovních než pouze na smyslové. Jde o komplexní vnímání smyslové, mimosmyslové a nadsmyslové, a to ve všech známých komoditách, které jsou k tomuto vnímání určeny, respektive které člověk vědomě a v rovině apercepce převážně nevědomě používá. Tento fakt je nutné si uvědomit a přijmout ho i přesto, že oficiální věda a medicína zatím hovoří jinak. Když tedy popisujeme oblast fyziologie muzikoterapeutického poslechu, máme na mysli celou oblast možného vnímání člověka i s jeho prožíváním, uvědomováním a reakcemi, tak jak to plyne ze základních principiálních postulátů celostní muzikoterapeutické metody, jejímž popisu a objasnění slouží předkládaný učební text.

V oblasti akustické, o kterou nám jde, hovoříme o zvuku, což je vjem vyvolaný vibrací nějakého

tělesa. Tyto vibrace se šíří prostředím, které nás obklopuje. Z hlediska pozemského – materiálního, projeveného (můžeme vnímat zvuky i hudbu ve změněném stavu vědomí, což je zcela jiný případ a žádná literatura jej nepopisuje) – jde o prostředí plynné, kapalné a pevné, případně jejich nejrozmanitější kombinace. Zdrojová vibrace rozkmitává naše okolí formou akustických vln. V okamžiku nárazu těchto vln na membránu ušního bubínku vzniká vjem zvuku.

Při poslechu charakteristických muzikoterapeutických hudebních rytmických a rytmicko-melodických modelů složených ze zvuků, specifických hudebně akustických rezonančních typů a hudebních frekvenčních oblastí, při respektování muzikoterapeuticky účinných metroritmických struktur a použití vhodných muzikoterapeutických nástrojů a zpěvu, v dostatečné časové délce (kolem deseti až patnácti minut nepřetržitého toku muzikoterapeutické hudby), dochází v lidském mozku ke změně jeho elektrické aktivity a k indukci alfa vln (zobrazeno na EEG). Jedná se o frekvenci v pásmu 7,5–13,5 Hz (v jiné literatuře také 8–14 Hz, tento údaj se liší v lékařské literatuře takřka vždy). Ideál je střední hodnota 10 Hz (to je také střední hodnota frekvence magnetického pole Země a komunikační přírodní a zvířecí frekvence (Brenan, 1998)). To jsou frekvence, při nichž probíhá harmonizace a synchronizace levé a pravé mozkové hemisféry – dochází k efektu tzv. jednotného mozku (one brain). Při dosažení těchto speciálních podmínek mohou rovněž nastávat „změněné stavy vědomí“.

Dle lékařské fyziologie (Ganong, 1995) můžeme blíže tuto situaci popsat následovně: Podkladem pro tzv. *alfa rytmus* mozkových vln je synchronizovaná aktivita neuronů a synapsí. Tento stav se dá změřit pomocí EEG. U dospělých osob ležících v klidu se zavřenými očima a nesoustředěných na nějakou myšlenkovou aktivitu jej označujeme termínem *relaxovaná bdělost*. Dle zjištění lékařské fyziologie dochází při otevřených očích a jakékoliv sensorické stimulaci nebo duševní činnosti k přerušení alfa rytmu. Tato situace se nám jeví jako značný rozpor mezi tím, co je lékařsky změřeno i popisováno a tím, co zjišťujeme při aplikaci muzikoterapeutických postupů. Právě díky masivní, charakteristické zvukové – muzikoterapeutické – sensorické stimulaci dochází k přechodu do hladiny alfa, relaxaci a ke změněným stavům vědomí. Zjištěné odlišnosti a rozdíly ve výsledcích nás nutí k zamyšlení nad jejich příčinami. Docházíme k závěru, že muzikoterapeutické celostní působení na člověka dosahuje svými specifickými prostředky pro lékařskou vědu nečekaných výsledků a výrazně odlišných závěrů. Svět nadmyslového vnímání a éterických energií přináší zcela jiné možnosti jak v terapeutickém působení, tak ve vnímání světa. Prostor takzvané pozorovatelné reality se díky tomu několikanásobně zvětšuje, respektive se zvětšuje bez omezení. Ale ještě na chvíli zpět ke změřenému.

Jakmile začnou mozkové hemisféry pracovat synchronizovaně a harmonicky, dojde ke změně fyziologie mozkových vln, např.: z původní beta hladiny (EEG frekvence 18–30 Hz) nebo nespecifických stavů do hladiny alfa (EEG frekvence 8–14 Hz). Při hlubších účincích dosahujeme přechodu z hladiny alfa do vln théta (EEG frekvence 4–7 Hz), do fází vyššího vědomí. V lékařské fyziologické litera-

tuře (Ganong, 1995; *Velký lékařský slovník*, 2004) se rozsahy jednotlivých pásem poněkud liší. Beta rytmus je charakteristický pro stav bdění a motorický klid, alfa rytmus se manifestuje při bdělém relaxovaném stavu a u netrénovaných osob jsou předpokladem jeho vzniku zavřené oči. Trénovaný muzikoterapeut dokáže vstupovat do rytmu alfa záměrně, takřka na povel, okamžitě a bez potřeby zavřených očí a také ho dokáže přesně identifikovat. Všimněme si bedlivě tohoto faktu. Muzikoterapeut vykonává záměrnou činnost. Jeho mysl obsahuje jasný záměr a je charakteristicky vyladěna. Celková senzoričká stimulace je maximální, stejně jako cílená aktivita, kterou vykonává. To znamená, že všechny tělesné systémy terapeuta v celostním slova smyslu pracují naplno. Přesto se elektrická aktivita jeho mozku manifestuje alfa nebo théta vlnami. Théta rytmus se vyskytuje podle lékařské fyziologie v bdělém stavu při vzrušení nebo stresu. Z vlastních zkušeností a z jiných pramenů (Froemer, 1996, Harner, 1984) ovšem víme, že je charakteristický pro změněný stav vědomí – tzv. *šamanský stav vědomí*, v němž se nacházejí při stavu transu či vytržení šamani. Nástup spánku je charakteristický rytmem 12–14 Hz. Hodnoty frekvencí se podle různé odborné lékařské literatury poněkud odlišují a překrývají.

Člověk v oblasti smyslového vnímání vnímá zvuk prostřednictvím více smyslů, nežli jenom sluchem. Zprostředkovaně i zrakem – oční nerv je schopen zachytit působení tlakové vlny způsobené šířením zvukových vln v prostředí.

Zvukové vlnění vnímáme celým povrchem těla – ochlupením, pokožkou, svalstvem. Kosterní aparát vnímá vibrace prostředí.

Tyto vibrace ovšem registrují i tzv. *viscerální receptory* (interoreceptory), které zprostředkovávají vnímání vnitřního prostředí – na vibrace způsobené zvukovými vlnami reagují vnitřní orgány a vlastně vše, co obsahuje vnitřní prostředí člověka. Na vnímání zvuku se rovněž podílejí tzv. *proprioceptory*, které podávají okamžité informace o poloze těla v prostoru a o jeho i nepatrných změnách – což bývají takřka vždy fyziologické reakce a mimovolní pohyby při poslechu hudby (vlastní pozorování). Tak bychom mohli pokračovat dále v intencích lékařské fyziologie. Tím pádem působí muzikoterapeutická hudební a rytmická stimulace na elektrickou aktivitu mnoha smyslových a pohybových oblastí mozku – korových, podkorových (zvláště bazálních ganglií) i některých ostatních (malý mozek). Tak se výrazně stimuluje spojení se senzoričkými korovými a dalšími oblastmi lidského mozku. Je nutné si uvědomit, že i přes pokroky lékařské vědy a používání nejnovějších výzkumných a zobrazovacích metod je mozek a děje v něm probíhající stále velkou neznámou. A živý lidský mozek nelze zkoumat *in vitro*, alespoň z etického hlediska. Nemůžeme lidský mozek živého člověka vyjmout z jeho hlavy a začít podrobně rozebírat a pozorovat. Z toho důvodu lékařská věda vytváří nejrůznější zobrazovací metody, jejichž

prostřednictvím se snaží pochody v mozku a jeho funkce popsat. Zobrazovacími metodami mozku rozumíme technologické systémy, které nám umožňují zachytit a zobrazit fyziologické, traumatické i patogenní procesy mozku a tělesných funkcí. Tyto procesy se projevují fyzikálně – elektricky, chemicky, pohybem, změnou stavu a tvaru. Zobrazovací metody jsou právě na těchto faktorech založeny.

Stručný přehled zobrazovacích metod mozku ————— 4.1

Tato kapitola je nezbytná, neboť jiné než tyto zobrazovací metody nemáme k dispozici. Pokud by kdokoliv chtěl v budoucnosti zkusit muzikoterapii změřit, nemá jinou možnost. Uveřejněný přehled bude pro mnohé více než informativní. Ovšem je tu možnost rozvinout nadsmyslové vnímání a tak popisované muzikoterapeutické jevy zachytit a zkoumat. Jedná se tedy o uvědomění si určitého kontrastu a omezených možností techniky.

- 1 – *Výpočetní tomografie (CT)* – zobrazuje struktury mozku a některé děje, což je zejména dobré k zobrazení kostních částí, důsledků úrazu mozku, mozkové krvácení, různých mozkových atrofií a hydrocefalu. Variantou CT je CT s využitím xenonu.
- 2 – *Helikální CT angiografie* zjišťuje cévní a kostní anatomii.
- 3 – *Magnetická rezonance (MR)* – dobře zobrazuje struktury mozku, cévní zásobení mozku, koncentrace některých chemických látek, průběh nervových vláken a další.
- 4 – *Funkční magnetická rezonance (fMR)* – umožňuje chemické a funkční zobrazování (po zátěži nějakým úkolem).
- 5 – *Pozitronová emisní tomografie (PET)* – je metoda, kterou lze vyšetřovat látkovou výměnu (perfuzi – průtok krve nebo jiné tekutiny tkání, orgánem) mozkové tkáně, syntézu proteinů, nervové přenašeče; diagnostikuje degenerativní onemocnění, epilepsii, nádory, závislost na drogách atd.
- 6 – *Jednofotonová emisní tomografie (SPECT)* – vyšetřuje perfuzi mozku, neurotransmitery (nervové přenašeče), vazbu receptorů atd. Diagnostikuje ischemické stavy (místní nedokrvenost tkáně a orgánu), degenerativní onemocnění, epilepsii, poruchy funkčního systému hybnosti.
- 7 – *Elektroencefalografie (EEG)* – vyšetřuje elektrofyziologické vlastnosti mozku, užívá se v diagnostice epilepsie, encefalopatií a degenerativních chorob. Identifikuje epileptická ložiska.
- 8 – *Magnetoencefalografie (MEG)* – vyšetřuje elektrofyziologické vlastnosti mozku, diagnostikuje epilepsii.
- 9 – *Magnetická rezonanční spektroskopie (MRS)* – zjišťuje informace o mozkových metabolitech. Sleduje vodík, fosfor, chlor, fluor a sodík. Variantou je *protono-*

vá *MRS-1H-MRS*. Je to slibná metoda pro diagnostiku epilepsie, roztroušené mozkomíšní sklerózy, postižení mozku při onemocnění doprovázejících AIDS, Alzheimerovy nemoci, Parkinsonovy nemoci ad.

- 10 – *Transkraniální magnetická stimulace* (TMS) – dokáže ložiskově aktivovat mozkovou tkáň, takže dočasně „vypne“ činnost vymezené oblasti mozku. Využívá se k předoperačnímu mapování i k výzkumu (Koukolík, 2002).
- 11 – Jednou z nejprogresivnějších a také nejnovějších metod je v současnosti tzv. *SQUID*. *SQUID* neboli *supravodivé kvantové interferenční zařízení* je využíváno k měření velmi malých magnetických polí až na hranici řádu femto. V lékařství se *SQUID* využívá k zaznamenávání mozkových signálů, které vyvolávají magnetická pole v řádech 10^{-13} (Koukolík, 2002, str. 27–29).

Zkušený muzikoterapeut se v průběhu dlouhodobé praxe a zdokonalování může naučit prožívat a cítit oblasti mozku a děje v nich probíhající. Je to fascinující zážitek a zkušenost.

I přes úžasné pokroky v zobrazování a měření funkcí a stavů mozku nám technologie zobrazují pouze fyzikální veličiny z oblastí smyslového a mimosmyslového vnímání a takzvaně „racionálního“ myšlení. Celá oblast nadmyslového vnímání a jemnohmotných, tzv. „éterických“ energií je zatím mimo technologický dosah. Éterickými energiemi máme na mysli energie jiného druhu, než se kterými pracuje „pozemská“ (materialisticky orientovaná) věda západního typu. (Opakem pozemské vědy je veškerá jinak systemizovaná věda, která není orientovaná materialisticky. Máme na mysli vědu o celé oblasti nadmyslového vnímání a vědu o neprojevené části světa. Je to jiná než materialisticky orientovaná západní věda, pohybuje se v oblasti změřitelného – tedy fyzikálních veličin a smyslového vnímání.) Naštěstí máme k dispozici nadmyslové vnímání, které můžeme mnohaletým neustálým cvikem otevřít a rozvíjet. Bohužel pro materialisticky orientovanou současnou vědu je vše, co nelze změřit, zvážit nebo jinak zachytit, zobrazit a racionálně popsat, málo průkazné. Lidí, kteří v sobě tyto schopnosti našli, probudili a rozvinuli, začíná přibývat. Celostní muzikoterapie je zaměřená i na tuto oblast a adepti – studenti – se nadmyslové vnímání a později i působení učí. Uvědomme si, že i kvantová fyzika a teorie hyperstrun se ubírají stejným směrem. Vědci – fyzikové –, teoreticky rozvíjející tyto disciplíny, už dávno překročili hranice duality a pochopili, že vesmír je organizován a funguje holograficky. Jedině holistický způsob myšlení jim umožnil postulovat jejich progresivní teorie (např. Fritjof Capra, Albert Einstein, Wilhelm Reich, David Bohm, Max Planc, Karel Pribram a další). Celostní muzikoterapie pracuje na těchto principech rovněž, ovšem svým způsobem a ve své části nedělitelného celku.

Smyslové, mimosmyslové a nadsmyslové vnímání ————— 4.2

Smyslové vnímání jsme si základně popsali. Mimosmyslové vnímání nebo lépe řečeno autonomní vnímání vnitřního prostředí organismu a vnitřních fyziologických dějů se děje prostřednictvím interoreceptorů a proprioreceptorů. *Interoreceptory* jsou receptory schopné vnímat změny uvnitř organismu. *Proprioreceptory* vnímají změnu polohy a tvaru svalů, jejich pohyby a veškerou svalovou činnost a změny v nich.

Všechny tyto mnohohrstevné děje se odehrávají současně a neoddělitelně. Percepce smyslová, mimosmyslová i nadsmyslová plyne v čase a místě paralelně, ovšem každá z těchto modalit pracuje se svou vjemovou oblastí specifickým způsobem a vzájemně si poskytují informace o průběhu a výsledku vnímání. Tato komunikace *sui generis* probíhá speciálním způsobem a je vždy vysoce subjektivní, nicméně se děje, ať už si to subjekt uvědomuje, či nikoliv. Vyplývá to ze dvou základních poznatků: hudba je svého druhu soubor energií a působí na recipienta bez ohledu na jeho vědomou, či nevědomou percepci a na jeho percepční chtění nebo nechtění. To znamená, že se může vyhybat, a v muzikoterapii se také záměrně vyhybá, vědomým psychickým procesům.

Druhé východisko je již z oblasti nadsmyslové. Poznáváme, že spiritualitu člověka nahlížíme coby archetyp a lidská bytost ji obsahuje bez toho, zda ji přijímá či nikoliv, uvědomuje si ji, nebo co si o ní myslí. Zmíněné dva percepční módy nejsou závislé na našem vědomí, myšlení a přijetí, či nepřijetí. Nezapomínáme ovšem ani na vědomou percepci s konkrétně zaměřenou pozorností a percepci s prožitkem, spojenou s určitými reakcemi, tedy apercepci. Na základě tohoto pohledu je nutné vymezit i pojem a předmět muzikoterapie. Definice muzikoterapie je rovněž formulována řečenými premisami a vychází z komplexního nazírání a jemu odpovídajícímu poznání.

Muzikoterapeutická hudba v celku a rytmické bubnování spojené se zpěvem zvláště vyvolává z pohledu fyziologie změněné stavy vědomí tím, že aktivuje mnoho sensorických a současně motorických korových center mozku na obou jeho hemisférách a také podkorové části – bazální ganglia a malý mozek –, čímž opět dochází k pravidelnému střídavému propojování levé a pravé mozkové polokoule, a tím ve speciálních záměrných případech ke stavu jednotného mozku a k charakteristickým průběhům jeho elektrické aktivity – alfa a theta vln. Víme také, že sluchové neuronální dráhy jsou zkřížené i nezkřížené (lékařská fyziologie). Řekli jsme si rovněž, že mozek je organizován holograficky. Znamená to, že děje, které se odehrávají v procesu vnímání muzikoterapeutické hudby, budou patrně mnohem složitější, než si nyní dokážeme představit, a že stávajícím způsobem popisovaná diferencovanost různých oblastí mozku nám prozatím nedává úplný obraz všech mnohohrstevných dějů, které, jak už víme, probíhají ve vzájemné korelaci a vykazují značnou koherenci.

Při ostatních typech smyslového vnímání (u kterých není primární sluch), nedochází k tak masivní stimulaci korových sensorických a motorických center i podkorových částí mozku (vlastní pozorování). Jediný tón, jediný úder muzikoterapeutického bubnu (díky mnoha současně znějícím řadám alikvotních tónů) obsahuje mnoho frekvencí a velkou energii. V důsledku toho současně předává impuls mnoha nervovým cestám a centrům v mozku. Probíhá masivní synergie a synestézie. Současným zněním zpěvu, melodií hudebních nástrojů a úderů bubnu může být mozku dodáno více energie, než jakýmkoliv jiným smyslovým působením a vnímáním. To také dále znamená, že při bubnování speciálních metroritmických struktur na nástroje z přírodních materiálů, současném použití specifických zpěvových technik a hře na muzikoterapeutické hudební nástroje dochází u recipientů k fyziologickým reakcím organismu, celkovému uvolnění, odeznívání emočních, psychických a fyzických tenzí a spazmů, k rozpouštění hyperkinetických a hyperaktivních stavů, psychosomatických nepokojů a neklidů, k posilování imunity a tělesných funkcí, k současné relaxaci celého organismu, k harmonizaci energetických center a drah, k postupnému vyladování všech tělesných systémů, k pozitivním duchovně energetickým změnám, a tím pádem k postupné transformaci a terapii celé lidské bytosti.

Muzikoterapie neméně usiluje o průběžné zlepšování kvality života svých klientů – pacientů – a zpětně takto působí na muzikoterapeuta samotného. Je nutné si uvědomit, že člověk a jeho části tvoří nedělitelný celek a právě na něj muzikoterapie vždy primárně působí. V dalším procesu se může zaměřit na speciální potřeby jednotlivostí lidské bytosti, vždy ovšem s vědomím holistického modu.

Hluboké alfa stavy jsou charakteristické pro meditaci a holistické mody vědomí. Vlnové frekvence alfa a theta jsou rovněž typické pro změněné stavy vědomí šamanů, kteří za tisíciletí nashromáždili nejhlubší poznatky z této oblasti, tzv. *šamanský stav vědomí*. Současná antropologie a archeologie soudí, že se jedná o dobu cca 35–40 000 let. I když i v tomto ohledu jsme zaznamenali značný posun. Archeologické nálezy v jižní Číně nám dokládají existenci člověka dnešního typu již sto tisíc let. Je však možné, že je to mnohem déle, až několik milionů let existence člověka dnešního typu. Tato informace patří ke skupině „přímého univerzálního vědění“. Člověk může získávat informace i jiným způsobem, než je obvyklé. Učení, slyšení, vidění, smyslové vnímání, prožívání, poznávání jsou obvyklé procesy, kterými se člověk rozvíjí, posouvá své vědění. Existují ale tzv. změněné stavy vědomí, během kterých k nám přicházejí informace jinou cestou a z jiných zdrojů, které se nenacházejí v našem hmotném světě ani na naší planetě. Hovoříme o tzv. přímých informacích z Univerzálního informačního zdroje, jehož mnohé úrovně jsou přístupné pouze některým lidem, kteří prošli speciálním dlouhodobým výcvikem, vnitřní transformací a mají takové nadání. V praxi to znamená, že informace se vám zobrazují různou formou přímo ve vašem vědomí, aniž byste je měli možnost někde získat, přečíst si je a podobně. Jedná se o fenomén tzv. přímého vědění.

Celostní muzikoterapie má ze všech typů terapeutického působení nejsilnější

a nejucelenější schopnost pronikat do nejhlubších vrstev osobnosti (bez použití často nepřesných a neúplných instrukcí a následných interpretací), a to díky své naprosté abstraktnosti, intuitivnosti a komplexnosti působení na celou lidskou bytost.

Nadsmyslové působení muzikoterapie ————— 4.3

Rovněž je podstatné zmínit se blíže o působení veličin, které nejsou stávajícími technologickými prostředky ani měřitelné ani smysly a rozumem popsatelné. Jde v tomto případě o takzvané nadsmyslové složky celostní muzikoterapie, které jsou organickou součástí záměrného působení muzikoterapeuta. Vlivy jejich působení a působení smyslových a mimosmyslových složek se vzájemně podporují a utvářejí výsledek celého konání. K jejich vnímání, prožívání a zodpovědnému a terapeuticky prospěšnému působení je nezbytný dlouhodobý výcvik muzikoterapeuta a také dlouhodobá práce se skupinou.

Mnoho expresivních terapeutů, kteří pracují v rámci terapií využívajících ke svému působení umění, netuší, že vždy pracujeme s energií.

Ať už nakládáme vědomě nebo nevědomě s naším vlastním energetickým polem, energetickým polem našich klientů či celé skupiny. Současně to celé držíme v neustálém propojení s vesmírnou energií, lépe řečeno s Univerzálním energetickým polem. Další skupina terapeutů o existenci energií, které vždy při terapii silně spolupůsobí, ví, ale nejsou cíleně vyškoleni v práci s těmito jemnohmotnými systémy. Připadá nám zodpovědné a nezbytné se problematikou energetického působení hluboce a trvale zabývat, zvláště pak v oblasti terapeutického působení. Neboť jak už bylo řečeno, všichni pracujeme s energií. Tento fakt zhola nezávisí na tom, co si o tom kdo myslíme, víme, nebo jak hluboce o této oblasti pochybujeme či naopak ji přijímáme. Ona zkrátka je, a tak rovněž působí, nezávisí na našem myšlení, na našem vědomí, na našem rozhodnutí.

Prožitek spojený s celostní muzikoterapií je zásadně kvalitativně na jiné úrovni. Ovšem jeho popsání je obtížné a těžko se nacházejí adekvátní výrazy. Tento stav nedostačivosti a nefunkčnosti vnitřního slovníku západního člověka je výsledkem historického vývoje převážně západní lidské společnosti rozvíjející se kolem Středozevního moře a v Evropě. Řečeným obdobím jsme prošli během posledních dvou tisíc let. V tomto čase jsme se postupně vydávali jinými cestami,

kteřé nás zavedly do dnešního stavu. Techniky, které jsme před tímto obdobím běžně používali a které byly součástí našeho každodenního života, postupně mizely, byly zakazovány, prohlašovány za dílo ďábla a lidé, kteří je nadále používali, byli upalováni či jinak eliminováni.

Nadsmyslové složky muzikoterapie ————— 4.4

Nadsmyslovými složkami muzikoterapie rozumíme zejména různé druhy jemnohmotných energií, energie na různých vibračních úrovních:

- a – životní energie člověka – lidské energetické pole,
- b – energie Země, Slunce, Měsíce, planet, hvězd, vesmírných těles a hmotného Vesmíru,
- c – přírodní pozemské energie vody, řek, moří, oceánů, lesů, větrů, vzduchu, ohně,
- d – energie živlů – elementů (živel země, oheň, voda, vzduch a éter),
- e – Univerzální životní energie etc.

Jsou mimo rozsah normálního vnímání a mimo fyzikální veličiny měřitelné současnými technologiemi. Jako základní uvažujeme a používáme tzv. „Univerzální životní energii“, se kterou muzikoterapeut pracuje v probíhající záměrné činnosti a na kterou se napojuje vlastním energetickým systémem (lidské energetické pole – energetické dráhy, centra a energetická těla), svou vlastní intuicí a vycvičenými schopnostmi (nadsmyslovým vnímáním během specifických činností – tzn. zpěvu, bubnování, hraní na hudební nástroje apod.). Muzikoterapeut slouží pouze jako přijímač a vysílač, jakýsi průchod pro Univerzální životní energii. Z toho plyne, že muzikoterapeut musí být v procesu terapie vždy napojen na Univerzální energii a nikdy by neměl působit pouze sám sebou a pouze svou životní energií.

Z uvedeného je jasné, že dochází ke sladování a napojování na přírodní energie, jejichž zdrojem je Vesmír, Země, příroda, živí tvorové a Univerzum. Probíhá tedy svého druhu specifické propojení muzikoterapeuta, celé terapeutické skupiny s přírodou, Zemí, Vesmírem a Univerzem, neboli: muzikoterapeutické působení spojuje muzikoterapeuta a recipienty v jednu bytost s naší Zemí, Vesmírem a Univerzem, s veškerým Stvořením. Rytmy bubnu a melodicko-rytmické struktury zpívané a hrané na muzikoterapeutické hudební nástroje používané dle popisované metody jsou univerzálním jazykem. Alfa rytmus je primární frekvence produkovaná elektromagnetickým polem Země. Vlnová délka kolem 10 Hz je primární komunikační frekvencí všech zvířat. Veškerý život pulzuje na společném základě se Zemí a Vesmírem. Pakliže mozkové vlny oscilují na této frekvenci, je dosaženo naladění na univerzální energeticko-komunikační informační kmitočet, je dosaženo tzv. *Univerzální synergie*. Školený celostní muzikoterapeut se vědomě hned zpočátku terapie propojuje s univerzálním energetickým systémem. K tomu

mu pomáhá specifická hra na muzikoterapeutické hudební nástroje, zpěv a jeho celkové naladění a terapeutické rozpoložení. Je to jiná úroveň vnímání, prožívání a působení. Popis tohoto zcela žádoucího muzikoterapeutického stavu je velice komplikovaný. Chybí termíny a slova. Současně panuje v označování nadsmyslových veličin, jejich významu a obsahu značná nejednotnost.

Fyziologie nadsmyslových složek ————— 4.5 muzikoterapie – speciálních druhů energií

Člověk je tvořen základními částmi, jejichž úroveň materiální, hrubohmotná, postupně mění svou kvalitu na jemnější a dále přechází až do hladiny éterických energií a duchovna. Část energetická, jemnohmotná, je propojena s tělesnými systémy. Univerzální životní energie se přenáší na fyzickou úroveň prostřednictvím lidského energetického systému, který nyní základně popíšeme. Člověk potřebuje ke svému životu dýchat, jíst a pít. Zrovna tak ovšem jeho život závisí na fyziologickém příjmu univerzální životní energie a zemské jemnohmotné energie. Z těchto nekonečných rezervoárů člověk získává osobní životní energii, která vytváří jeho osobní životní energetické pole. Všechny tyto životní zdroje jsou specifickým způsobem přiváděny do těla a metabolizovány prostřednictvím zmíněného lidského energetického systému.

Na energetické úrovni funguje mechanismus, kterým se tak děje, na odlišné úrovni od metabolismu tělesného. Člověk má ale díky svému způsobu života často energetický systém funkční pouze částečně. Negativní vlivy, které to způsobují, známe rovněž. Konzumní způsob života a s tím spojená úroveň a kvalita myšlení a prožívání, stres, společenské faktory, které diktuje globální systém, zaměření na spotřebu, nefunkční rodina – tyto a mnohé další elementy způsobují do různé míry sníženou schopnost příjmu univerzální životní energie. V některých částech může dojít až k jejímu zablokování. Muzikoterapie má instrumenty, kterými je schopna pozitivně ovlivňovat lidské energetické zdraví. Lidský energetický systém (LES), má svou poznanou strukturu, kterou pozorujeme, vnímáme a diagnostikujeme prostřednictvím nadsmyslového vnímání. Tvoří jej energetický obal, energetická centra, energetické rozvodné kanálky – dráhy. Energetický obal si představme jako velké, nádherně zbarvené vejce, které nás obklopuje do vzdálenosti přibližně jednoho metru. Přibližně říkáme proto, že každý člověk má v tomto ohledu jinou výbavu a velikost „energetického vejce“ je zcela individuální. Rozdíly mohou být značné od jednoho metru do několika kilometrů. Tomuto lidskému životnímu poli se též říká *aura*. Lékařská i psychologická věda termín *aura* používá rovněž, ovšem pro označení stavu často předcházejícího epileptickému záchvatu nebo migréně. Jde o různé smyslové vjemy (záblesky, oheň), ale i o vjemy sluchové a čichové. Tyto vjemy nepochází z okolí pacienta, ale mají svůj původ v nervové soustavě člověka.

Energetická centra rozeznáváme trojího druhu. *Terciární centra* jsou pro nás všeobecně známé akupunkturní body, kterých je podle různých pramenů několik set až několik tisíc. Některé prameny však udávají dva a půl milionu. Nalézají se po celém těle. *Sekundární centra* se nacházejí na chodidlech, v oblasti velkých kloubů, na těle, na dlaních a na několika místech na hlavě (např. oční a ušní centra). Těchto můžeme napočítat několik desítek až několik set, to podle zdroje, ze kterého vycházíme. Pro nás jsou nejzajímavější tzv. *primární energetická centra*. Nalézají se v ose páteře a na hlavě. Většina literatury zabývající se problematikou energetické struktury člověka (Brennan, 1998; Kozák, 2005) pracuje se sedmi primárními centry. Nazýváme je také *čakry* (v původním významu „kolo“). Čakry si představme jako energetické víry, můžeme je popsat jako trychtýře či nálevky. Směřují v určitých místech směrem do těla a mají přední a zadní aspekt. To znamená, že směřují do těla zepředu a zezadu. První a sedmá čakra tvoří rovněž protilehlý pár. První čakru nalézáme v mezinoží a sedmou na temeni hlavy. Přesná místa ostatních center se opět poněkud liší podle pramenů. Každá čakra energeticky zásobuje tělesnou oblast, na kterou je napojena a rovněž příslušné nervové pleteně, návazně endokrinní žlázy a vnitřní orgány. Jejich prostřednictvím se jemnohmotná energie metabolizuje do tělesné úrovně. Vyjmenujeme nyní místa a názvy jednotlivých energetických center.

- 1 – První čakra, nazývaná též *kořenová*, se nalézá v prostoru mezi genitáliemi a řitním otvorem a směřuje nahoru do těla. Energizuje pohlavní žlázy, páteř a ledviny.
- 2 – Druhou čakru můžeme procítit v místě kosti křížové, odtud se jí také říká „*sakrální*“ (os sacrum). Přivádí energii nadledvinkám a močopohlavnímu systému.
- 3 – Třetí čakru výrazně procítujeme v místě *plexu solaris* – „sluneční nervové pleteně“. Metabolizuje energii pro slinivku břišní, žaludek, játra a žlučník.
- 4 – Čtvrtá čakra, řečená též *srdeční*, je lokalizována nadsmyslovým vnímáním uprostřed hrudní kosti. Energii poskytuje brzlíku, srdci a oběhovému systému.
- 5 – Pátou čakru nazýváme *krční*. Nalézáme ji v krční jamce a energizuje štítnou žlázu, příštítná tělíska, plíce, dýchací systém a hlasový aparát.
- 6 – Šestou čakru, jež je nazývána krásně „*třetí oko*“, procítujeme na čele mírně nad a mezi obočím. Přivádí energii hypofýze (podvěsku mozkovému), spodní části mozku, mozečku, levému oku a uším.
- 7 – Sedmá, „*korunní čakra*“, bývá procitována na temeni hlavy a vrcholí jí centrální energetický kanál, který má svůj počátek v první čakře. Předává energii nadvěsku mozkovému, šišince (epifýze), horní části mozku a pravému oku. (Bohužel ani zde nepanuje jednota. Každý si na to vlastním pozorováním a výzkumem musí přijít sám nebo se přiklonit k některému z názorů.)

Velice základně je tímto popsán energetický systém čaker. Opět je nutné si uvědomit, že všechny energetické systémy a úrovně jsou navzájem propojeny a tvoří nedílný celek. Hlubší studium této oblasti a problematiky rozhodně doporučujeme. Zpočátku se adept setká v literatuře s mnoha odlišnými popisy a interpretacemi,

převažují ovšem rysy společné. Tím se nenechávejte přibrzdit ve studiu. Je to nutná daň za vůli poznat věci rozumem a smysly nepoznatelné.

Další nadsmyslové složky muziko- ————— 4.6 terapeutického působení – speciální druhy energií

Dalšími speciálními druhy energií chápeme a při celostní muzikoterapii používáme: přenos aplikovaných a záměrně kladných emocí, terapeutické láskyplné vůle a zaměřené vlastní pozitivní energie, energii probíhající intuice, obsah myslí muzikoterapeuta (zcela bez sedimentů egoismu, strachu, hněvivosti, závisti, nenávisti a podobných emocí), který svým soustředěním, koncentrací, soucítěním, láskou, pokorou, empatií, vhladem a momentální přesnou zaměřeností vědomí na konkrétní úkol provádí velikou muzikoterapeutickou práci. Muzikoterapeut vždy pracuje v systému pokorné služby pro ostatní, pro všechny, se kterými pracuje – příjemce jeho muzikoterapeutického působení. Při tom muzikoterapeut současně vypíná kognitivní procesy a pracuje v intuitivním režimu, v oblasti pravohemisférových činností a vždy v hladině alfa vln. Terapeut je trénovaný v umění rychlého sebezpřeladění do muzikoterapeutických úrovní. Za tím účelem ovládá řadu technik, které jsou předmětem jeho hlubokého studijního zájmu a praktického výcviku. Bubnování, zpěv a ostatní specifické muzikoterapeutické činnosti zesilují tuto emanační energii, která se tak přenáší na recipienty. To jsou základní nadsmyslové složky přítomné při aplikaci této muzikoterapeutické metody.

Působení muzikoterapie ————— 4.7

Působením muzikoterapeutické hudby dochází ke změně stavu vědomí propojením pravé a levé hemisféry. Tím dochází ve speciálních záměrných případech ke stavu jednotného mozku a elektrické aktivitě alfa a théta vln. Současným zněním zpěvu, melodií hudebních nástrojů a úderů bubnu může být mozku dodáno více energie, než jakýmkoliv jiným smyslovým působením a vnímáním.

Zde je nutné se zmínit stručně o fyziologické podstatě relaxace. Relaxovaný člověk se nachází v různě hlubokém ponoru. Charakteristiky relaxovaného lidského organismu jsou rozmanité... Záleží to vždy na zkušenosti relaxovaného jedince, na počtu a kvalitě relaxací, které v určitém nutném sledu absolvoval v průběhu terapeuticky stanoveného času. Relaxační ponor se s časem a počtem terapií prohlubuje a prožitky se proměňují a narůstají. Tímto způsobem se také prohlubuje relaxace samotná. Klient se noří do relaxace rychleji, hlouběji a na delší čas.

Můžeme pozorovat úplné zklidnění a uvolnění. Někteří klienti nám při relaxaci usínají, což jak už víme, není na škodu.

Fyziologicky (Ganong, 1993) můžeme pozorovat, eventuálně i změřit, zpomalení a zklidnění tepové i dechové frekvence. Lidský organismus se upevní a stabilizuje do acidobazické rovnováhy (ABR). Respirační centrum autonomně a průběžně na tomto stavu pracuje. Funguje na základě rovnováhy mezi alkalitou a aciditou krve. To je situace, kdy nastává vyváženost mezi kyselostí a zásaditostí organismu – mezi kyselinami a zásaditými látkami v těle, tělních tekutinách, v krvi, v mezibuněčné a buněčné tekutině. Dochází k rovnováze mezi jejich tvorbou a vylučováním a k ustálení tohoto stavu. Plíce a ledviny výkyvy vyrovnávají. Udržení ABR je nezbytné pro správnou činnost organismu. Působením nesprávného nebo nervózního, křečovitého dýchání a dalších vnitřních i vnějších vlivů (tělesné námahy, stresu nebo smyslové stimulace) dochází k rozladu ABR. Opět se naše tvrzení opírá o důkladná a dlouholetá vlastní pozorování a osobní zkušenost během muzikoterapeutických relaxací a z reflexí studentů muzikoterapie.

Lidská krev je optimálně stále mírně alkalická ($\text{pH} = \pm 7,4$).⁴ Ačkoliv nemůžeme chemickou rovnováhu krve a tím pádem dýchacího procesu změnit přímo, pomocí muzikoterapeutické relaxace je to možné na mnoha úrovních. Relaxovanému jedinci vědomě snižujeme přílišné napětí ve svalech, rozpouštíme chronický stres a odblokováváme potlačené emoce. Jedním z prvních signálů, které můžeme při relaxaci pozorovat, je již zmíněné zklidnění dechové a tepové frekvence. Klient nevědomě přechází z povrchního dýchání do přirozeného, což se projevuje klidným, rytmickým pohybem břicha. Ve skutečnosti jde o pohyb bránice. Přirozené dýchání je součástí umění muzikoterapeuta a také se ho musí důkladně v průběhu studia naučit, popřípadě změnit vlastní dýchací stereotyp.

Shrňme-li vše řečené ještě jednou pro ujasnění a hlubší pochopení, prakticky to při muzikoterapii a jejím působení znamená: při bubnování speciálních metroritmických struktur na nástroje z přírodních materiálů, současném použití specifických zpěvových technik a hře na muzikoterapeutické hudební nástroje dochází u recipientů k fyziologickým reakcím organismu, celkovému uvolnění, odeznění psychických a fyzických tenzí a spazmů, k rozpouštění hyperkinetických stavů a psychosomatických nepokojů a neklidů, současně relaxaci celého organismu, k harmonizaci energetických center a drah, k postupnému vyladování všech tělesných systémů, k posilování imunity a tělesných funkcí, k pozitivním duchovně energetickým změnám a tím pádem k postupné transformaci a terapii celé bytosti člověka.

Muzikoterapie neméně usiluje o průběžné zlepšování kvality života svých klientů – pacientů –, o jejich sociální rehabilitaci a integraci. Zvláště ve dvou posledně zmíněných terapeutických postupech je pole působnosti opravdu rozlehlé a skýtá nepřeborné množství možností. Integrace není v praxi bohužel

⁴ pH je tzv. vodíkový exponent, kterým se vyjadřuje míra kyselosti či zásaditosti roztoku. Neutrální roztoky jsou takové, které mají $\text{pH} = 7$, zásadité roztoky mají $\text{pH} > 7$ a kyselé roztoky mají $\text{pH} < 7$.

vždy správně chápána a realizována. Můžeme pozorovat celou škálu deformací na všech úrovních. Je nutné si uvědomit, že člověk a jeho části tvoří nedělitelný celek a právě na něj muzikoterapie vždy primárně působí. V dalším procesu se může zaměřit na speciální potřeby jednotlivostí lidské bytosti, vždy ovšem s vědomím holistického modu.

Pro dosažení těchto stavů a výsledků muzikoterapeutického procesu používáme rovněž hru na další hudební nástroje muzikoterapeuticky vhodné, a tudíž účinné. Uvádíme například australské didgeridoo, tibetské mísy, zvonky, kartálky, šengy, činely, gongy, různé další metalofony, ale také lidové nástroje, jako fujara, fujarka, píšťala, koncovka, brumle, kalimba, balafon, ústní harfa, nejrůznější druhy etnických bubnů a bubínků (djembe, rámový buben, mluvící buben, tabla, šterbinové bubny atd.) a stovky rozmanitých perkusí. Z nástrojů starých používáme cistru, psaltérium, kvinternu, fidulu, trumšajt, dudy, zvířecí rohy, šalmaje, cimbál, niněru, arabskou loutnu – úd etc. Pojednání o muzikoterapeuticky vhodných nástrojích viz kap. 10.

Z praktických pozorování klientů a vlastního muzikoterapeuta prožívání při aplikaci popisované metody vyplývá řada empirických zjištění. Nejprve se věnujme klientům s postižením a se zvláštními potřebami. Vzhledem k tomu, že každý klient – v celé oblasti postižení – může být svým způsobem a do určité míry malkomunikativní, je velmi zajímavé, i když předpokládané zjištění, že již po krátké době dochází ke spontánní nonverbální komunikaci jak mezi dětmi z terapeutické skupiny, tak mezi dětmi a muzikoterapeutem, ba dokonce k nečekaným verbálním i neverbálním projevům – reakcím na probíhající muzikoterapii. Sem patří i opakování krátkých zpívaných nebo hraných melodických útvarů, které muzikoterapeut po určitou terapeuticky nutnou dobu zpívá, či hraje a opakuje stále dokola.

Klienti se po určitém čase sami začnou přidávat různými zvuky a posléze rozličnými formami zpěvu. Řečeného jevu s výhodou využíváme a vytváříme pro jeho vznik terapeutický prostor. Další pozorovatelné projevy klientů: optimisticky laděný oční kontakt, opakované rytmické pohyby, ať už končetin, částí těla nebo i celého těla, a to vždy koordinované se zrovna znějící metroritmickou strukturou bubnování a zpěvu muzikoterapeuta – tedy tzv. fyziologické, neboli přirozené pohyby, kterými reaguje organismus automaticky, bez volního záměru. Tyto reakce jsou pozorované a dokumentované v interních kazuistikách klientů. Časté jsou také mimovolní pohyby i radostné, záměrné, synchronní rytmické pohyby a kladné mimické emoční a hlasové reakce. Popisované projevy jsou charakteristické zvláště u skupin klientů s mentálním postižením, autistů, klientů s Aspergerovým syndromem a dětí se syndromem ADHD v kombinaci s mentálním postižením. Jiní klienti této skupiny naopak upadnou do úplného zklidnění – hluboké pasivní relaxace – a někteří též často usínají, což je fyziologické. Takovýchto pozorovaných projevů byla a je velká suma, tento úvodní materiál ovšem není určen k jejich detailním popisným účelům a neklade si za cíl být úplným. U ostatních klientů volíme pasivní relaxaci, při které jsou zadány jasné úvodní instrukce. Klient musí

zaujmout stabilizovanou relaxační polohu na zádech nebo na břiše, ležet klidně bez pohybu, se zavřenýma očima, bez přítomnosti jakékoliv komunikace a pouze poslouchat – vnímat pasivně probíhající muzikoterapeutické děje.

Shrnutí 4.8

Čtvrtá kapitola základně popisuje smyslové a nadsmyslové působení celostní muzikoterapie při aplikaci popisované muzikoterapeutické metody. Důležité je povšimnout si rozdílných výsledků měření, pozorování a závěrů lékařské či vědecké literatury a autora této publikace. Jsme znovu upozorněni na fakt, že uplatňování pouze materialistického pohledu na svět, jeho zkoumání a objasňování, je ve výsledku vždy pouze částečné a mnohdy zcela opačné od celostního přístupu. Materialistickým pohledem na svět se zde myslí většinou vědecké zkoumání materiálního světa – smyslově poznatelného a technologicky změřitelného, zaznamenaného. To vše se děje v duchu „západního“ vědeckého přístupu a vysvětlování vzniku a fungování světa a existence člověka jako dominantního druhu na planetě Zemi. Fyzikální teorie Velkého třesku a dalšího vývoje našeho vesmíru je založena na fikci nahodilosti, neorganizovaného chaosu a bezpříčinnosti čehokoliv existujícího. Na zákony přírody fyzika a podle ní ostatní vědy pohlížejí jako by vznikly postupně a víceméně náhodou. (Calleman, 2010, str. 40) Jedná se o model, který odpovídá směřování a úrovni západního myšlení vyvíjejícího se během posledních dvou tisíc let. Vše se děje náhodou, postupně a bez poznatelné příčiny. Materialistický pohled na svět a přístup k životu vychází z filozofie obecného chaosu, ve kterém vládne anarchie, podpořená liberálně globálními filozofickými konstrukcemi. (Barrios, 2010, str. 114) Bohužel řečená situace je zatím většinová, a pokud bychom se orientovali tímto směrem, nemůžeme ani v rámci celostní muzikoterapie dojít do stadia, ve kterém se nyní nacházíme. Tedy k poznání, že věci jsou jiné, než se nám subjektivně, smyslově poznatelně jeví. Působení celostní muzikoterapie a výsledné efekty dosažené jejím prostřednictvím jsou zde stručně shrnuty a objasňovány pohledem praktického muzikoterapeuta a výzkumníka zásadně respektujícího a uplatňujícího principy celostní muzikoterapie a popisované metody. Zároveň jsou zde tyto principy jednoduše postulovány a stručně artikulovány. Identicky to platí i pro zmíněné výsledky muzikoterapeutického působení pro všechny části lidské bytosti i jejího celku, v oblasti smyslového a nadsmyslového vnímání, působení a prožívání.

Techniky celostní muzikoterapie

5

Každá muzikoterapeutická metoda je v rámci terapeutického procesu realizována prostřednictvím technik z ní vycházejících. Technika není samoučelný návod k použití, který je možno mechanicky či automaticky vykonávat. V žádném případě v celostní muzikoterapii nejde a nemůže jít o její technicistní realizaci. Technika je aplikovaná pomocí určitého, předem stanoveného postupu. Techniky a postupy můžeme rozmanitě kombinovat, rozvíjet a v jejich rámci improvizovat. Kombinace, rozvoj a určitá míra terapeutické improvizace je přípustná, pokud respektuje zákonitosti použité muzikoterapeutické metody. Řídí se na prvním místě terapeutickou situací, potřebami klientů a složením skupiny. Do hry vstupuje odborná úroveň terapeuta, jeho praxe, intuice, rozvinutý vhled a nadsmyslové vnímání. Každá technika je vždy několikapatrová. Technika zahrnuje terapii, pro muzikoterapeuta rovněž autoterapii,

diagnostiku, metodiku, edukaci (pro adepty muzikoterapie edukaci, pro klienty edukaci terapeutickou, latentní) a bytostnou transformaci. Tímto způsobem (odborně a kvalitně) postavená technika by měla být pro recipienty – klienty – i studenty muzikoterapie čitelná a jasná. V rámci dlouhodobého muzikoterapeutického procesu musí mít každá technika jasně dané a zřetelné parametry, které je nezbytné udržovat v náležitě úrovni. Kromě jasných a určených parametrů obsahuje každá technika prostor pro intuitivní improvizaci a kreativitu. Použitím muzikoterapeutických postupů můžeme techniky sestavovat do rozmanitých kombinací, které budou nejlépe vyhovovat praktickým požadavkům pro konkrétní terapeutickou problematiku. Použité postupy nám většinou přináší praxe sama a nezbytnost okamžitě řešit vzniklou muzikoterapeutickou situaci. Opět nám vyvstává nutnost umění improvizace a kreativity.

V průběhu studia celostní muzikoterapie adepty procházejí dlouhodobým výcvikem v těchto dovednostech. Nic se nestane samo od sebe, člověk musí konat a uplatňovat svou vůli. Většina lidí používá model „ono to nejde“, který pro ně znamená latentní obhajobu lenosti i neschopnosti a též ochranu proti neznámému. Použijí zmíněnou formulaci a raději „to“ nedělají. Příčina je v jejich vnitřním strachu, nepřiznané obavě z nového, neznámého. Náš rozum vymezuje tvrdošíjně hřiště a mantinely, ve kterých hrajeme hru zvanou život. Vše, co je za hranicemi hřiště, jeví se nám neznámým, číhá tam nebezpečí, může to být tajemné. Rozum to dokáže patřičně zdramatizovat. Celoživotní osobní rozvoj je ovšem založen právě na neustálém posouvání mantinelů. Vedle takového adepta se objeví jiný, který má dostatek prostoru ve vědomí a v myšlení a dokáže ho bez ustání zvětšovat. Někdo, kdo se nebojí, a proto „neví“, že to nejde, takový adept „to“ udělá. I hle! Najednou vše funguje a vznikne nová myšlenka, je nalezen nový pohled či postup.

Vzpomeňme pouze dramatický spor církve a učenců. Je Země plochá, či kulatá? Dnes se tomuto sporu můžeme usmívat, ovšem v dané době šlo o život. Lidstvo se dále prokousává poznáváním světa, přírody i sebe. Pyšně jsme se domnívali, a mnozí tak činí stále, že vše, co nedokážeme změřit, vyfotografovat, či vědecky pojmenovat a vysvětlit, „neexistuje“. Přinášet nové nebylo nikdy jednoduché ani snadné. Tento vzorec platí bohužel stále.

Techniky a postupy jsou praktické návody, jak postupovat v terénu při muzikoterapii. Nikdy nemohou být pro danou problematiku zcela vyčerpávající, jde o dynamický systém, který se neustále dotváří a dle úrovně poznání proměňuje. Následující text přináší přehled základních muzikoterapeutických technik a postupů, jak jsou v praxi již mnoho let používány a rozvíjeny.

Jak již víme z druhé kapitoly, rozlišujeme různé muzikoterapeutické formy. Příkladně se daného rozdělení a popíšme nejprve muzikoterapeutické techniky v oblasti pasivní muzikoterapie. Při pasivně receptivní muzikoterapii používáme jako hlavní techniku pasivní muzikoterapeutickou relaxaci ve skupinovém a individuálním provedení.

Techniky pasivní muzikoterapeutické ————— 5.1 relaxace a energizace

Podívejme se na skupinovou pasivní muzikoterapeutickou relaxaci. Této relaxaci říkáme také prožitková.

V základním provedení je technika neverbální, terapeut udílí pouze úvodní slovní instrukce. Jedná se o terapeutický proces, ne vyučovací. Muzikoterapeut má řídicí úlohu a veškerou terapeutickou hudbu vytváří v daném místě, čase a prostoru primárně vždy sám. Pracuje metodou volné intuitivní hudby neboli metodou přímé intuitivní tvorby. To znamená, že veškerá terapeutická hudba vzniká přímo v daném okamžiku. Nejedná se tedy o nějaké dopředu zkomponované skladby, či připravená témata. Dopředu volíme pouze hudební nástroje, které při relaxaci použijeme. I to se ovšem v jejím průběhu může změnit.

Klienti jsou rozmístěni náležitým způsobem v muzikoterapeutické místnosti – leží na relaxačních podložkách, lůžkách, nebo jsou umístěni v jiných polohovacích pomůckách. Muzikoterapeut je připraven s hudebními nástroji ve svém prostoru. Při zahájení terapie stručně avšak jasně vysvětlí klientům náležitosti jejich chování, které je nutné ke zdárnému průběhu následujícího procesu. Nepřipouští diskuzi.

Klientům v procesu relaxace říkáme *relaxanti*. Relaxanti leží na svých místech a poslouchají vstupní instrukce muzikoterapeuta. Mají v klidu a beze slov ležet ve stabilizované relaxační poloze na zádech nebo i na břiše. Ruce i nohy jsou natažené. Oči jsou zavřené. Klienti jsou prosti jakékoliv i neverbální komunikace s ostatními členy skupiny. Verbálně je zdůrazněna zásadní důležitost dodržování instrukcí. Verbální instrukce používáme, pakliže to odpovídá komunikativní způsobilosti klientů. Jejich úroveň a strukturu volíme podle zúčastněné skupiny. Muzikoterapeut začíná hrát. Doposud řečené má obecnou platnost. Další průběh terapie je určen hudebními nástroji, které se terapeut rozhodl použít. Výběr nástrojů vychází z pravidel námi popisované muzikoterapeutické metody. Jejich řazení do terapeuticky vhodné posloupnosti sleduje tutéž linii. Pro větší přiblížení a porozumění skupinové muzikoterapeutické relaxaci si nyní detailněji popíšeme její modelový průběh, tak jak je v praxi realizován.

1 – Skupinová pasivní muzikoterapeutická relaxace

Terapeutická skupina: klienti s mentálním postižením a kombinovanými vadami, střední a těžká mentální retardace, částečně imobilní, imobilní, s omezenou verbální komunikací, se zbytky verbální komunikace a nekomunikativní.

Použité muzikoterapeutické hudební nástroje (v pořadí, ve kterém jsou při terapii aplikovány): salašnická fujarka, brumle + zpěv, tibetské mísy, tibetské zvonce, tibetské činelky (kartálky), tibetské otevřené zvonky (šengy), tibetské mísy, didgeridoo + zpěv, dvojice basových djembe + zpěv, djembe + zpěv, ústní harfa + zpěv, rámový šamanský buben + zpěv, tibetská mísa se zpěvem. Většina nástrojů je doprovázená muzikoterapeutickým zpěvem – rezonančním, vibračním, alikvotním a hrdelním.

Počet klientů: deset až patnáct.

Je přítomen ostatní personál.

Počet osob ostatního personálu a zajištění náležitých podmínek pro klienty i celou muzikoterapii odpovídá kritériím „Standardů kvality sociálních služeb“.⁵
Délka muzikoterapie: cca devadesát minut čistého terapeutického času.

Při relaxační muzikoterapii doporučujeme současné použití solných lamp, zahřívacích svíčkami, a také aromaterapii s použitím přírodních, kouřových vonných substancí. Muzikoterapeut vždy používá terapeutický oděv, skládající se např. z batikované prodloužené tuniky a batikovaných kalhot. Oděv by měl být z přírodního materiálu a umožňovat terapeutovi pohodlné hraní na hudební nástroje, zěv, pohyb a tanec.

Terapeutický oděv je nutný pro odlišení terapeuta od ostatního personálu a klientů. Přináší nový impulz – barevné oživení očního smyslového vnímání klientů. Zároveň ho využíváme jako aktivní prvek počáteční neverbální komunikace mezi terapeutem a relaxační skupinou.

Výběr barev vychází z našich vlastních zkušeností a tradice amerických indiánů, kteří jsou v tomto oboru skutečnými experty. Jako hlavní terapeutickou barvu volíme červenou a doplňujeme ji oranžovou, žlutou, bílou a ostatními spektrálními barvami, které jsou zároveň barvami jednotlivých čaker.

Klienti jsou připraveni, muzikoterapeut rovněž. Začíná hrát, terapeuticky působit. Prvním použitým nástrojem je salašnická fujarka (lidový valašský nástroj, konstruovaný jako tzv. koncovka). Terapeut nejprve klientům hudebně představí nástroj, předvede jeho zvukové kvality a modus, ve kterém je laděn. Poté rozehraje terapeutickou píseň. Popisovaná fáze slouží k neverbální muzikoterapeutické komunikaci terapeuta se skupinou relaxantů. Terapeut postupuje od jednoho klienta k druhému. Každému zahraje speciální krátkou improvizovanou skladbičku. Tímto způsobem snadno naváže neverbální počáteční komunikaci. Současně spolupůsobí oční kontakt, který se velice pěkně daří. Navázání očního kontaktu a jeho udržení patří k výsledkům muzikoterapeutického procesu. U určitého typu klientů ani jiný není možný (v oblasti vědomé reakce). Probíhá jediná možná komunikace a tou je komunikace nonverbální. Je to postupný proces. Na počátku jdeme pro oční kontakt individuálním přístupem. Relaxace sama klientům zavře oči, nebo je uspí. Někteří ovšem

⁵ Standardy kvality sociálních služeb doporučené MPSV od roku 2002 se staly právním předpisem závazným od 1. 1. 2007. Znění kritérií Standardů je obsahem přílohy č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.

sledují muzikoterapeuta po celou dobu. Ne všichni klienti pochopí instrukci, že mají zavřít oči. Popisujeme ideál, který má v praxi velký rozptyl a rozličné výjimky.

Použitý modus je durový, zvolené tempo volné, avšak stálé. Úvodní část přináší zklidňující harmonickou náladu a odhaluje před klienty svět klidné melodie a tempa, ve kterém čas ztrácí svou linearitu. Pootevřívá dveře snové relaxační krajiny a láká je ke vstupu. Terapeut zahraje celé skupině a vrací se na své výchozí stanoviště. Klidně a bez hluku odkládá fujarku, střídá nástroje. Přichází čas pro brumli (lidový rytmicko-melodický nástroj rozšířený po celém světě). Tato sekvence přináší hybnější rytmickou strukturu, velkou zvukovou rozmanitost a značné množství stále znějících alikvotních tónů a řad. Terapeut stejně jako v první části relaxace předvede nejprve zvukové možnosti a charakteristický tónbr nástroje. Následuje pregnantní rytmická struktura druhé relaxační písně organicky dotvářená zvukomalebnou a melodickou složkou hry na brumli. Zmíněné prvky lze slovy těžko popisovat, neboť zvuk a způsob hry na brumli můžeme jen stěží přirovnat k jakémukoliv hudebnímu nástroji a posluchači jsou vždy překvapeni jeho možnostmi. Muzikoterapeuticky jsme zacílení již do oblasti nadsmyslového vnímání a jemných energií. Jestliže to okolnosti vyžadují, absoluuje terapeut znovu kolečko s individuálním přístupem ke každému klientovi. Zahraje postupně všem členům skupiny krátkou melodii na společném rytmickém základě. Jednotlivec vždy obdrží stručnou individuální píseň, která je esencí muzikoterapeutova vhledu a empatie. Vidíme, že ve skupinové terapii uplatňujeme prvky muzikoterapie individuální.

Úvodní dvě části relaxace používáme jako ladicí a komunikační. Slouží nám ke vstupu do její počáteční fáze, kdy se klienti postupně zklidňují, uvolňují a mysl se začíná vyprazdňovat. Dechová a tepová frekvence se zpomaluje a stává se klidnou, relaxovanou. Respirační centrum v prodloužené míše zareagovalo na smyslové podněty. Praktický prožitek popisovaných částí muzikoterapeutické relaxace nám přinese poznání, že zkušená hra muzikoterapeuta na jakýkoliv muzikoterapeutický hudební nástroj (vždy příslušných parametrů dle celostní muzikoterapie) přináší okamžitou relaxaci a přechod mozkové elektrické aktivity do hladiny alfa. Každou sekvenci terapeut hraje minimálně osm až deset minut.

Pokračování relaxačního procesu nám zajistí hra na tibetské mísy. Třetí sekvence je určena k úplnému otevření energetického kanálu, kterým proudí Univerzální životní energie z Vesmíru, a jemnohmotných neprojevených energetických oblastí vyšších vibračních úrovní. Můžeme je pro lepší pochopení nazvat jinými, vyššími dimenzemi bytí. Hlubší poznání zmíněné problematiky přináší až její dlouhodobé studium a pravidelná cvičení rozvoje těchto schopností. Muzikoterapeut slouží v těchto okamžicích jako průtokový přenašeč energie, která jím zvýšenou měrou prochází a proudí ke všem potřebným, k účastníkům probíhající terapie. Tibetské mísy tedy slouží jako svého druhu otevírací instrument kanálu Univerzální životní energie. Hra na tibetské mísy umožňuje muzikoterapeutovi hlubokou koncentraci, masivní energizaci jeho samého a vstup do změněného stavu vědomí. Terapeut se nachází ve zcela zvláštní situaci, kdy jeho část psycho-

somatická funguje na smyslové úrovni a energetická část se současně ocitá v nadsmyslové oblasti. Stálá propojenost všech systémů je naprosto zřetelná. Muzikoterapeut hraje na tibetské mísy, vnímá a působí smyslově. Tibetské mísy otevírají energetický kanál. Určité kvantum jemnohmotné energie proudí ke klientům přímo. Značné množství energie protékající a vytvarované energetickým systémem terapeuta nachází svůj cíl v nejvíce potřebných bytostných oblastech recipientů, přijímatelů muzikoterapie. Tibetské mísy jsou zvukově naprosto jedinečné. Vedle základního tónu zní zřetelně tóny paralelní. Dohromady vytvářejí jedinečnou zvukovou kvalitu, která je nenapodobitelná a nenahraditelná. Na celkovém zvuku se podílejí současně znějící alikvotní tóny a jejich řady. Zvuková barevnost a košatost tibetských misek je i pro obeznámeného posluchače vždy fascinující. Zvuková kvalita, vibrační charakteristika a energetické vlastnosti tibetských mis dělají z těchto nástrojů jedinečného pomocníka každého muzikoterapeuta.

Mísy a ostatní nástroje, kterým se souhrnně říká tibetské, má terapeut před sebou rozloženy na sametovém vícevrstevném koberečku. Umístění nástrojů je vždy stejné a vyplývá z terapeutovy zkušenosti. Má také praktický význam, který sleduje linii akustickou a úroveň smyslového vnímání. Paralelně s tím vyhovuje energetickému působení a oblasti vnímání nadsmyslového. Terapeut v této části pasivní muzikoterapeutické prožitkové relaxace hraje postupně na tibetské mísy ťukáním speciální filcovou paličkou. Vytváří miskové melodie a souzvuky. Mísy zvučí po jednom ťuknutí dlouze, čehož s výhodou využíváme a necháváme je volně přeznívat. Současně slyšíme sedmnáct tibetských mis, což vytváří přímo zvukovou koupel. Tato misková sada je složena ze středních a velkých tibetských mis; střední mísy váží přibližně jeden kilogram, velké mají hmotnost dva a více kilogramů. Největší tibetské mísy mohou vážit dvanáct až sedmnáct kilogramů. K základním a paralelním tónům se druží řady alikvotních tónů, což celkový efekt dále umocňuje. Slova skutečně k popisu probíhajících zvukových a energetických lázní nestačí. Jedině osobní prožitek vám může celkovou atmosféru více přiblížit.

Tibetské mísy doznívají a muzikoterapeut začíná hrát na tibetské zvonce. Používá tři velikosti – velký zvon, střední a malý. V tomto pořadí jsou zvony také postupně použity. Na zvony v tomto případě hraje terapeut způsobem takzvaného točení. Speciální dřevěnou paličkou rotačním pohybem rozeznívá hlas tibetského zvonu. Délka hry na jednotlivé zvony se řídí terapeutovou zkušeností, intuicí, empatií a vhledem. Terapeut přesně cítí dobu aplikace jednotlivých zvonů. Tibetské zvonky mají poněkud odlišný zvuk než mísy. Nejsou tak širokospektrální, ale také velice charakteristické. Zvonce stejně jako mísy necháváme vždy úplně doznít. Zvuk malého tibetského zvonku zvolna utichá. Terapeut pokračuje hrou na tibetské činelky, zvané kartálky. Na koženém provázku je zavěšená dvojice činelků a terapeut současně používá dvě dvojice. V každé ruce drží jedny kartálky. Rozeznívá je vzájemnými nárazy pomocí přiměřeného kývání. Jasný a dlouhý zvuk kartálek lahodně obohatí probíhající relaxaci. Všechny nástroje použité v této části pasivní muzikoterapie slouží k dalšímu postupnému prohlubování kýženého stavu klientů, k navození hluboké relaxace.

Po naplnění terapeuticky náležitě doby hraní na kartálky je muzikoterapeut nechává úplně doznít a chystá se k aplikaci dalších nástrojů. Na řadě jsou otevřené tibetské zvonky, nazývané šengy. Terapeut používá dva šengy, v každé ruce drží jeden. Jelikož jsou to zvonce a mají zavěšené kovové srdce, hraje se na ně zvoněním. Už bylo řečeno několikrát, jaký krásný zvuk mají tibetské nástroje. Stejně to platí pro šengy. Mají opět zcela charakteristický tón a výjimečnou zvukovou i energetickou kvalitu. Poslouchat jejich zvonění přináší recipientům velikou potěchu. Relaxace se zase poněkud prohloubila. Terapeut nechává šengy úplně doznít. Ke slovu přicházejí opět tibetské misky, tentokrát malé (hmotnost malých misek se pohybuje v rozmezí 400 až 700 gramů). Malé misky jsou seřazeny ve dvou řadách o stejném počtu. Muzikoterapeut na ně hraje speciálními dřevěnými paličkami opět ťukáním. Využívá souzvuku vždy dvojice misek. Vzniká opět nová zvuková i energetická kvalita. Touto fází zvukové i energetické působení vrcholí. Malé misky stále znějí a nastupuje závěrečná frekvence, která nás vrací na začátek miskové sekvence celé relaxace. Terapeut zopakuje úvodní pasáž hrou na střední a velké misky, takřka identickým způsobem. Prostorem muzikoterapeutické místnosti se opět nese bohatství tónů a zvuků sedmnácti tibetských misek. Misky doznívají a terapeut se posouvá k další sekvenci, kterou je muzikoterapie s použitím australského nástroje didgeridoo.

Didgeridoo je hudební nástroj původních australských obyvatel, kteří jej také nazývají yedaki. Je vyráběn z větví různých stromů. Má tvar dlouhé, kónické roury, na kterou se troubí. Hraje se na něj technikou věčného neboli cirkulačního dechu. Hráč na yedaki dosahuje tohoto efektu využitím dvou vzduchových prostorů, které mohou být použity nezávisle na sobě. Těmito prostory máme na mysli plíce a ústní dutinu. Hudebník troubí na didgeridoo a vydechuje vzduch, který má v plicích. V okamžiku, kdy cítí, že by se měl nadechnout plicemi pro další hru, naplní zbytkovým vzduchem dutinu ústní a provede paralelní výdecho-nádech. To znamená, že pouze pomocí vzduchu v ústní dutině pokračuje ve hře na nástroj a souběžně se nadechuje nosem do plic. Tento mechanismus se dá natolik vycvičit a propojit, že posluchač má skutečně dojem, že se hudebník nikdy nadechuje, nebo že se nadechuje někudy jinudy. Stručný popis techniky cirkulačního dechu je pouze informativní. Praktický nácvik je mnohem složitější a náročnější, trvá individuálně různou dobu.

Terapeut nejprve, jako vždy, představí recipientům nástroj, jeho zvukové a tónové kvality a možnosti.

Začíná dlouhými tóny a různými barevnými možnostmi didgeridoo. Terapeut vytvoří základní rytmické schéma, které dále rozvíjí pomocí velkého množství technických fines a rytmicko-melodických figur. Vše záleží na jeho schopnostech a ovládnutí nástroje.

Sekvence s použitím didgeridoo startuje rytmickou část relaxace a poté, co tibetské mísy napojily terapeutickou skupinu na vesmírnou energii, nás další nástroje propojují s energií Země. Zvedá se také akustická hladina zvuku. Praxe nám ukázala a potvrdila zajímavý paradox, který většinou není rozpoznán ani používán. Hloubka relaxace není podmíněná hlasitostí muzikoterapeutické hudby. Neexistuje přímá úměra mezi dosaženou hloubkou relaxace a tichým poslechem poklidné hudby. Někteří autoři doporučují při muzikoterapeutické relaxaci ambientní hudbu nebo také tlumený poslech relaxační hudby. I rytmická, energická a fyziologicky hlasitá hudba přináší kýžený relaxační efekt. Opět se ukazuje, že teoretické myšlenkové konstrukce v muzikoterapii příliš nefungují a ke slovu se dostává převážně praxe, empirie, intuice a institut takzvaného „přímého vědění“. Pouze hluboký ponor do muzikoterapeutické praxe a její neustálé zkoumání prostřednictvím přímé akce přináší časem adekvátní a plně využitelné poznatky. Tento proces se může v čase přetavit v muzikoterapeutickou metodu, ze které vyloučeno účinné muzikoterapeutické techniky.

Jako všechny techniky, tak i část s hudebním nástrojem didgeridoo působí rovněž autoterapeuticky na terapeuta samotného. Vzhledem k tomu, že jde o nástroj dechový, ale zároveň rytmický, a muzikoterapeut při hře do instrumentu zpívá, dochází k úplnému splynutí hudebníka a didgeridoo v jeden celek, v jednu bytost. Aby se při hraní „neztratil“ a jeho ponor nepřesl do meditace, kdy se člověk odpoutává od reality, je nutná značná míra sebekontroly a nadhledu. Muzikoterapeut musí terapeutický proces vědomě kontrolovat a řídit. Nemůže si dovolit, aby ho terapie pohltila, což by se zvláště při hře na yedaki mohlo méně zkušenému terapeutovi přihodit. Po náležitém, terapeuticky potřebném čase terapeut svou hru zklidní a prostřednictvím dlouhých rovných tónů sekvenci zakončí.

Na scénu vstupují bubny djembe, a to hned ve dvojici. Basová djembe jsou položena na zemi a přiléhají těsně k sobě. Muzikoterapeut na ně usedá a v této poloze, předkloněn nad bubny, začíná hrát další sekvenci, kterou nazýváme „tep srdce“. Je to první bubnová relaxační píseň a její název odpovídá použitému rytmickému modelu. Slouží ke sladění celé skupiny na stejnou tepovou a dechovou frekvenci a k dalšímu jemnému prohloubení relaxační úrovně klientů. Tempo je spíše pomalé, ale konstantní, neměnné. Po úvodních jednotlivých basových úderech, které relaxantům představí zvuk bubnů, nasadí terapeut klidné, avšak nekompromisní tempo zvoleného rytmického modelu. Bubny po celou dobu této sekvence doprovází muzikoterapeutův zpěv. Terapeut využívá muzikoterapeutické zpěvové techniky – muzikoterapeutický vibrační, rezonanční, alikvotní a hrdelní zpěv. Nepoužívá žádné texty, které by aktivovaly vědomé procesy. Zpívá takzvanou *prařečí*, což je soubor samohlásek – znělých vokálů a zpěvných slabik. Prařeč si vytváří každý muzikoterapeut sám. Měla by obsahovat značné množství znělých vokálních hlásek, které používáme k otevírání energetických center. Od první čakry jdou vokály za sebou následovně: **é—ó—í—ú—á—m**. **M** je sice souhláska, ale dá se výborně použít při zpěvu se zavřenými ústy, čehož využíváme. Sedmou čakru prozpíváme alikvotním **á**. Zpívané melodie jsou opět vytvářeny

metodou přímé intuitivní tvorby. Hlas bubnů a muzikoterapeutův zpěv se spojují v jeden mocný proud muzikoterapeutické hudby a tím se její účinek dále potencuje. Terapeutická skupina se noří do rytmicko-melodických vln a vnější realita ztrácí svou důležitost a jasné obrysy. Klienti i přítomný personál už dávno přestali vnímat čas. Nastal modus stálé přítomnosti, ve kterém čas neplyne lineárně. Spíše to vypadá, jako by se zastavoval. Během sekvence tepu srdce se propojí vesmírná a zemská energie. Proudění se děje v kvantech a zároveň pulzuje jako kmitající struna. To znamená, že energetický tok není spojitý, nepřetržitý. Energetické působení se odehrává popsáním způsobem.

Po náležitém naplnění probíhající části terapeut zakončuje pozvolným zpomalováním rytmu, až nakonec zahraje obouručně závěrečný úder na oba bubny. Zní chvíle ticha, která rovněž působí terapeuticky. Terapeut usedá na židli a rozehrává sekvenci jednoho djembe s muzikoterapeutickým zpěvem. V této části je rytmická struktura členitější a tempo živější. Zvuková dynamika i energie se dále zvyšuje. Hudebník využívá veškeré zvukové a barevné možnosti bubnu. Opět slyšíme současnou hru na buben a muzikoterapeutický zpěv. Celkový projev terapeuta je skutečně expresivní. Pozorujeme i jeho rytmické pohyby trupem a hlavou. Píseň neustále pomalu graduje, tempo je stálé. Terapeut zpívá v jednom tónovém modu. Energie proudí celou terapeutickou skupinou. Každého jedince zasahuje tam, kde je potřeba. Sama si nachází místo svého působení. Zvuk bubnu a muzikoterapeutův zpěv odnáší relaxanty do jiné dimenze. Po velice živé sekvenci je nutná chvíle poměrného ztišení a ustálení v oblasti zvukové (smyslové) i jemnohmotné energetické (nadsmyslové).

Dosaženou akusticko-energetickou a relaxační úroveň je potřeba zachytit a udržet, ustálit a stabilizovat. K tomu nám výborně poslouží následující sekvence, ve které bude muzikoterapeut hrát na ústní harfu. Ústní harfu můžeme považovat za jeden z vůbec nejstarších hudebních nástrojů. Vidíme v něm jednu z forem i vývojových fází hudebního luku. Je to nástroj strunný, ostruněný jedinou strunou. Hraje se na něj tenkou dřevěnou paličkou. Používáme ho zase rytmicky, alikvotně i melodicky. Díky způsobu hry, kdy se ztenčený konec vkládá do úst a dutina ústní slouží jako zesilovač a modulátor, zní velké množství alikvotních tónů. Struna harfy rozeznívaná údery paličkou slouží jako zdroj základního tónu a vibrací. Muzikoterapeutický hudebník používá současně i zpěvu, čímž je výsledný hudební a terapeutický efekt dále umocňován. Pravidelná, průběžná rytmická struktura a alikvotní tóny nám pomáhají udržet skupinu v relaxaci a proudění energie je rovněž stálé. Píseň je hraná a zpívána v durovém modu, má optimistický a veselý charakter. Terapeut úvodem nástroj stručně zvukově představí a ihned přechází k pregnantní rytmické figuře. Zvolená figura je používána během celé sekvence. Délka písně odpovídá požadavkům používané muzikoterapeutické metody a dosahuje osmi až deseti minut. Muzikoterapeut hraje vestoje, což mu umožňuje se vyjádřit i pohybově. Pohyby těla v rytmu znějící muzikoterapeutické písně dotvářejí jeho celkový terapeutický výraz. Ústní harfa nám výborně posloužila k podpoře naplnění muzikoterapeutického

záměru a vytvořila nám platformu pro nástup závěrečné vrcholné sekvence celé pasivní muzikoterapeutické relaxace.

Nastal okamžik muzikoterapeutické aplikace rámového šamanského bubnu. Z historického pohledu máme před sebou nejstarší a nejrozšířenější buben naší planety. Objevuje se po všechny časy a ve všech kulturách. Kruhový nebo oválný rám výšky pět až deset centimetrů je potažen kůží. Hrajeme na něj paličkou, druhou rukou buben držíme. Šamanský buben je muzikoterapeuticky nejsilnějším nástrojem. Energie, která přes něj prochází, je mocná. Terapeut jako vždy nejprve buben skupině zvukově představí jednotlivými údery a poté plynule přechází do pravidelného rytmu. Rytmický tep šamanského bubnu se valí muzikoterapeutickou místností a zcela ji naplňuje svým zvukem a silou proudící energie. Zvuk bubnu terapeut doplňuje svým zpěvem, který má nyní velice přírodní charakter. Používá převážně hrdelní zpěv, ale rovněž ostatní zpěvové techniky. Zvukové i energetické působení v této sekvenci vrcholí a dosahuje svého maxima. Po krátkém úvodu se terapeut vydává ke klientům a každému zahraje kratší hudební motiv, který odpovídá jeho potřebám. Prostřednictvím vhledu a intuice cítí, co má kterému z účastníků relaxace zahrát a zazpívat.

Muzikoterapeut se s šamanským bubnem pohybuje prostorem tanečním krokem. Někomu zahraje plnou silou a pro jiného klienta hru ztiší.

Dynamické rozdíly by ovšem neměly být příliš markantní. Spíše bychom se měli držet pravidla neměnného rytmu, stálého tempa a dynamiky speciálně pro každou jednotlivou sekvenci. Terapeut opět uplatnil individuální přístup v rámci skupinové terapie. Vrací se do výchozí pozice a provede závěrečnou hudební, taneční, terapeutickou a energetickou gradaci. Zakončuje několika jednotlivými údery na buben.

Muzikoterapeutickou místností nyní zní terapeutické ticho, které oznamuje poslední harmonizující sekvenci. Tibetská mísa je tím ideálním muzikoterapeutickým nástrojem, který nám pomůže v klidu dokončit relaxaci.

Nyní terapeut mísu takzvaně točí dřevěnou paličkou potaženou kůží, která tlumí přílišné vibrace a umožňuje měkký a plastický zvuk. Paličkou plynule krouží po obvodu mísy a tím ji rozehrává. Ke zvuku mísy se přidává terapeutův zpěv, který navozuje spirituální náladu. Vše se odehrává v naprostém klidu a míru, ve velké pokoře, se soucítěním, láskou a s hlubokou vděčností muzikoterapeuta za to, že mohl vykonat muzikoterapii pro své klienty. Terapeutův zpěv ustává a dále zní ještě chvíli samotná tibetská mísa. Točením na mísu muzikoterapeut celou sekvenci i relaxaci zakončuje. Nechá mísu úplně doznít, až se zvuk promění v ticho.

Následuje doznívací pasáž. Terapeut i skupina dále setrvávají v klidu a vyčkají úplného konce relaxace. Doznívací pasáž je, jako vše v muzikoterapii, důležitá a neodmyslitelně k relaxaci patří. Každý klient má individuální průběh a relaxovaný stav má určitou setrvačnost, která je rozdílná u každého relaxanta. Z toho důvodu je doznívání vždy nutné k relaxaci přiřadit. Jeho délku opět vycítí terapeut a úplný konec relaxace skupině citlivě a vhodným způsobem označí, respektive oznámí.

Pasivní muzikoterapeutická relaxace patří mezi vyspělé a náročné terapeutické techniky. Uplatněný postup je výsledkem dlouholeté praxe a muzikoterapeutického poznání. Popsaný výběr muzikoterapeutických hudebních nástrojů berme jako modelový, nikoli definitivní a uzavřený. Pro úplnost uvádíme dále výčet některých dalších hudebních nástrojů, které je výhodné při pasivní muzikoterapeutické relaxaci použít. Jejich množství je dáno hlavně časem, který máme pro relaxaci k dispozici, a také vyspělostí terapeutické skupiny. U skupiny, se kterou pracujeme již delší dobu, dejme tomu půl roku, můžeme relaxační čas postupně prodlužovat na devadesát až sto minut. Lidé, kteří se nacházejí ve stavu hluboké relaxace, zcela ztrácejí představu o její délce a čas vůbec nevnímají, jako by najednou ustal. Ovšem bez muzikoterapeutického mistrovství by takových výsledků nebylo vůbec možné dosáhnout.

Z dechových lidových nástrojů zařazujeme do muzikoterapeutické relaxace fujaru a píšťalu, též řečenou fujarku. Jsou to původně gotické třídírkové basové flétny, které se u nás dochovaly na Valašsku. Nově používaným muzikoterapeutickým nástrojem je vodní zvon, také nazývaný vodnářský, který funguje jako zesilovač vesmírné energie. Pochází z Tibetu. Jedná se vlastně o nádobu ve tvaru obráceného mělkého zvonu, na horních okrajích opatřenou dvěma madly, která se do určité výše naplní vodou. Po madlech se přejíždí rukama. Tím vzniká tření, které zvon rozvibrovává, čímž začíná hrát.

Dalším kovovým nástrojem je velký čínský gong, na který hrajeme velkou filcovou palicí. Zvukomalebný perkusivní hudební nástroj známý pod názvem „dešťová hůl“ patří rovněž do muzikoterapeutického instrumentáře. Charakterizuje ho jemný zvuk přesýpaného materiálu nacházejícího se uvnitř jeho dutiny. Zmíněné hudební nástroje patří mezi velice oblíbené. Všechny mají požadované parametry a také obdobnou účinnost, jako nástroje použité během popisované pasivní relaxace.

Uvědomme si ovšem, že ani nejdetailnější popis techniky nemůže nahradit praktickou výuku spojenou s osobním prožitkem a určitou úrovní poznání. Sebelepší, ani maximálně podrobný text nám nepřinese tolik užitku a adekvátního ponoru do vyučované problematiky jako názorná edukace, u muzikoterapeutických technik to platí tím více.

Následující techniky budou popsány již stručněji. Bližší seznámení adeptů a studentů muzikoterapie s technikami probíhá při výuce, studiu, na seminářích a kurzech muzikoterapie, viz také www.muzikoterapie.net.

2 – Individuální pasivní muzikoterapeutická relaxace a energizace

Může mít dvě základní formy. Při první formě se ve vzájemné interakci muzikoterapeutického procesu ocitají dva jedinci – muzikoterapeut a klient. V případě druhé formy se v praxi setkáváme s takzvaným skupinovým muzikoterapeutem. V roli muzikoterapeuta se ocitá několik terapeutů. Klient je stále pouze jeden.

Nyní popíšeme první formu – jeden muzikoterapeut versus jeden klient. Z hlediska celostní muzikoterapie i muzikoterapeuta jde o nejnáročnější a nejnáročnější techniku. Její prvky můžeme nalézat v mnoha ostatních technikách. Zodpovědný muzikoterapeut je připraven tuto techniku realizovat přibližně po sedmi letech průběžné praxe. V čem tkví její tak vysoká náročnost? Kdo se zabývá muzikoterapií a jakoukoliv terapií vůbec, ví, jak náročné je pro terapeuta absolvovat terapii, která trvá dvě hodiny; terapeut při ní nasazuje všechny síly a veškerý svůj um. Tedy délka trvání individuální terapie je prvním aspektem její obtížnosti. Zkuste si jenom představit, že setrváte v maximální koncentraci a s úplným zapojením a nasazením všech tělesných systémů a sil dvě hodiny bez ustání. Po celou dobu také energeticky působíte a musíte mít nepřetržitě zapojenu empatii a vhléd.

Dvě hodiny muzikoterapeut hraje na různé hudební nástroje a zpívá, zcela akusticky, bez technologických pomůcek a „vymožeností“.

Individuální muzikoterapie rovněž vyžaduje dokonale zvládnuté všechny muzikoterapeutické techniky, postupy, hru na muzikoterapeutické hudební nástroje a muzikoterapeutický zpěv. Umění používat principy a dovednosti nadsmyslového vnímání a působení musí být naprostou samozřejmostí. Vidíme, že pro praktickou realizaci individuální terapie musí být muzikoterapeut skutečně po všech stránkách připraven. Tohoto stavu lze dosáhnout pouze dlouhodobou praxí, jejíž délka je bez pochybností sedm let i u těch nejtalentovanějších.

Individuální muzikoterapie má několik fází, které si nyní stručně popíšeme. Posloupnost řazení jednotlivých nástrojů je dána empiricky, intuitivně. Jiné řešení ani není možné, neboť vytváříme zcela nové techniky, které nejsou nikde popsány. Jsou zcela původní, originální. Z pohledu energetického a nadsmyslového nalézáme jisté konsekvence v několika duchovně energetických systémech, které jsou určitou měrou zdrojové. Máme na mysli zvláště východní nauky a jejich části, které se energiemi zabývají, ale také učení amerických Indiánů a přírodních národů jiných částí světa. Ovšem i v tomto směru musíme především spoléhat na sebe.

Začínáme podobně jako u předešlé techniky salašnickou fujarkou, píšťalou nebo fujarou. Použití dechového nástroje na úvod má, kromě jiných, význam-

nou komunikační funkci. Terapeut hrající na dechový nástroj naplňuje prostor svým fluidem, svou bytostnou emanací a životní energií. Zvuková kvalita jeho hry je rovněž účinným elementem terapeutického působení. Následuje sekvence tibetských misek, která má dvě části. První část je stejnorodá s již popsanou miskovou sekvencí u předchozí techniky. Druhá část sekvence stupňuje energetické působení a je odlišná provedením. Tentokrát terapeut obloží ležícího recipienta miskami v místech sekundárních čakr. Začíná proti chodidlům a pokračuje v místech velkých kloubů a kolem hlavy. V místech velkých kloubů klade vždy dvojici misek z každé strany těla klienta a kolem hlavy vytvoří miskovou korunu, oblouk. Poté postupně misky proťukává. U každé dvojice aspoň devětkrát. Zvuk misek mu napoví, zdali může pokračovat dále. Z toho důvodu musí terapeut dobře znát zvuk svých terapeutických misek, neboť změna zvuku ho diagnosticky informuje o průběhu terapie. Až se zvuk vrátí k normálu, může terapeut pokračovat dále. Tímto způsobem procinká všechny mísy, respektive celého klienta.

Od sekundárních čakr přechází terapeut k ošetření čakr primárních. K tomuto účelu se používají velké tibetské mísy, které mají často univerzální použití. To znamená, že je můžeme použít k energizaci a k otevírání všech energetických center. Aplikace mísy je nyní zcela odlišná. Klade se přímo na tělo klienta do místa příslušné čakry a opět se ťuká paličkou. Takto se postupuje od první k sedmé čakře. U páté, šesté a sedmé čakry musí terapeut držet mísu na ruce nad klientem. Je to dáno její velikostí a prostorem nad čakrami. Příliv energie se postupně zvyšuje. K dosažení maximálního energetického účinku použijeme nejúčinnější způsob aplikace tibetských mis a tím je takzvané „točení mísy přes ruku“. Misku držíme na otevřené dlani a pokládáme ji přímo na tělo klienta na příslušné místo. Rozzníváme ji točením paličkou s koženým potahem. Touto fází končí sekvence tibetských misek.

Terapeut pokračuje sekvencí hranou na didgeridoo, tentokrát ovšem speciálním způsobem. Nehraje pouze do prostoru, ale přímo klientovi na první čakru. Tím zajišťuje uzemnění klienta a proudění zemské energie do centrálního energetického kanálu a její propojování s energií vesmírnou. Při individuální terapii sekvenci bubnů djembe vynecháváme. Individuální muzikoterapie je delikátnější a máme možnost využít techniky, které při skupinové muzikoterapii použít nemůžeme.

Po sekvenci hrané na didgeridoo přichází ke slovu rámový šamanský buben. Klient leží a terapeut ho postupně celého probubnuje. Začíná u chodidel, pokračuje nad tělem a končí za hlavou.

Individuální terapie vrcholí hrou na tibetskou mísu se zpěvem. Nyní stojí terapeut za hlavou klienta a klidná hudba, hymnický zpěv, jemná vibrace a energie se na něj velebně snáší. Melodie, tóny a zvuky doznívají. Prožitek muzikoterapie necháváme ještě chvíli plynout. Terapeutické ticho povznáší klienta a pomáhá mu postupně se navrátit do reality.

Na tomto místě musíme všem znovu připomenout, že přítomné popisy technik není možné brát jako návody k použití. Jakékoliv mechanické přejímání napsané-

ho je nevhodné, nemožné a zcela v rozporu se zásadami celostní muzikoterapie. Až teprve přímý kontakt s učitelem, náležité seznámení se s podstatou příslušné techniky a osobní účast při jejím nácvičku nám umožní stanout na prvním schůdku k jejímu poznání, pochopení a postupnému osvojení.

3 – Individuální pasivní muzikoterapie, forma „Skupinový muzikoterapeut – klient“

Roli terapeuta přebírá skupina terapeutů. Vzniká entita skupinového muzikoterapeuta. Skupinového terapeuta by mělo tvořit minimálně pět vyškolených muzikoterapeutů. Jeden z terapeutů zaujímá řídicí roli, ostatním můžeme říkat koterapeuti. Klient je ale při této technice pouze jeden, neboť se jedná o individuální muzikoterapii. I z hlediska praktické realizace to není jinak možné. U této techniky používáme čistě vokální nebo instrumentální formy, ale také formy vokálně instrumentální. Terapeuté vždy tvoří kruh, klient se nachází uprostřed kruhu. Může sedět na židli, na zemi nebo ležet. Polohu vestoje nedoporučujeme, je zcela nevhodná. Variant bychom mohli vytvořit nepřeberné množství. V praxi se nám nejvíce osvědčily a byly neúčinnější zvláště následující: vokální tibetská mísa, vokální iglú a vokální tunel.

4 – Vokální tibetská mísa

Vokální tibetská mísa s vejcem (klientem) uprostřed – skupinový terapeut zpívá vokály primárních čaker v řadě za sebou, vždy na jeden nádech a unisono: É—Ó—Í—Ú—Á—M—aliqu. Á. Závěrečné Á zpíváme alikvotně tzv. *Ng technikou*.

Skupinový terapeut tvoří kruh, klient (vejce) sedí na zemi uprostřed kruhu. Řídicí terapeut stojí proti klientovi nebo za jeho zády. Prozpívává mu přední, popřípadě zadní aspekty jeho energetických center. Svou pozici volí řídicí terapeut podle terapeutické situace a dle klientových energetických potřeb na základě informací získaných nadsmyslovým vnímáním. Řídicí terapeut začíná zpívat a koterapeuti se k němu dle předem stanoveného postupu přidávají. Všichni zpívají unisono a na jednom společném tónu. To je nejsilnější. Osvědčilo se, pokud terapeuti u této modifikace sedí v kruhu na židlích.

5 – Vokální iglú

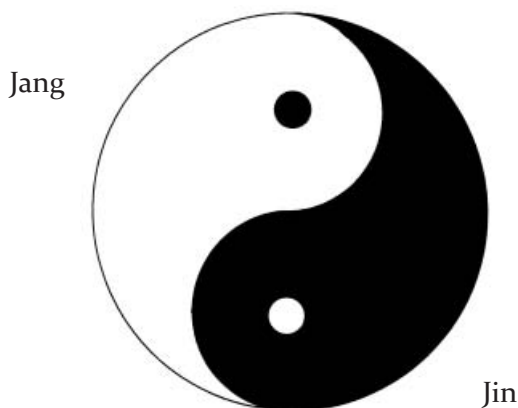
Je modifikací předešlé techniky. Konfigurace je stejná. Terapeuti pracují kolektivně s jedním klientem. V našem případě stojí těsně u sebe, klient sedí na zemi, a zpívají shora směrem na klienta. Používají stejný vokální koncept; začíná řídicí terapeut, koterapeuti se postupně přidávají. Pro zvukové i energetické vyvážení vokálního iglú je velice důležité přesné rozmístění terapeutů v kruhu i dynamika jejich zpěvu. Skupinového terapeuta by měli v praxi tvořit vždy lidé, kteří procházejí společným výcvikem, dokonale se znají a jsou zvyklí harmonicky spolupracovat. Důležité je rovněž zastoupení mužů a žen. Mělo by být, pokud možno, vyvážené. Kupříkladu u sedmičlenného terapeutického kruhu doporučujeme poměr tři muži, čtyři ženy. Prakticky jsme ovšem i při studiu svědky převahy žen,

tudíž můžeme být rádi, pokud máme v kruhu alespoň dva muže. Vyvážení je nutné z hlediska energetického i hudebního – akustického.

Jak známo, ženská a mužská energie mají opačnou polaritu, a tudíž se přitahují. Podle taoistického modelu (Ando, 1995) a tradiční čínské medicíny jsou muži aktivní kladná energie Jang a ženy pasivní záporný Jin. Neberme však tuto informaci doslovně. Vše a vždy obsahuje oba prvky, z nichž jeden má převahu. Jedná se o dynamický systém, ve kterém jsou Jin a Jang navzájem protikladné, ale zároveň se doplňují. Jsou v pohybu, ve stále proměně, ale vždy tak, aby byla zachována rovnováha. Jedná se o polaritu, nikoliv dualitu. Koncept Jin a Jang popisuje dvě navzájem opačné a doplňující se síly, které se nacházejí v každé živé i neživé části vesmíru. Všechny síly v přírodě mají oba dva stavy a ty jsou v neustálém dynamickém pohybu. Tento princip dokonale vystihuje, i graficky, holistický model chápání světa. Tradiční symbol – čínská monáda – reprezentuje síly Jin a Jang. Tečky opačné barvy symbolizují, že v každé z polarizovaných sil se nachází také síla opačná. Stejný podíl obou principů tu leží nejen proti sobě, ale jeden vždy obsahuje i část toho druhého. V každém Jínu je i zárodek Jangu a naopak. Jedno vyrůstá z druhého, bílá se rodí z černé a naopak. Obě síly se přitahují. Jin a Jang mají veliké množství atributů, které jsou tu proto, aby lidem pomohly snadněji pochopit tento celostní princip. Chápejme je ovšem důsledně jako polaritu jednoho nedělitelného celku, nikoliv jako protiklady. Postavme Jin a Jang vedle sebe a srovnajme alespoň některé charakteristické vlastnosti.

JIN	▼	JANG
ženský princip	▼	mužský princip
klid	▼	aktivita
voda a země	▼	oheň a vzduch
noc	▼	den
tma	▼	světlo
minus	▼	plus
prostor	▼	čas
elektron	▼	proton
rostliny	▼	živočichové
city	▼	rozum
rozpínání	▼	smršťování
nádech	▼	výdech
vně	▼	uvnitř
umělý	▼	přírodní
delší	▼	kratší
pomalý pohyb	▼	rychlý pohyb
vysoké frekvence	▼	nízké frekvence
chladnější	▼	teplejší
temnější	▼	jasnější
fialová, modrá, zelená	▼	žlutá, hnědá, červená

Tak, jako je zde přítomná neustálá tendence přeměny jednoho v druhé, chápeme neukončeným způsobem i vypsané atributy. To znamená, neberme je doslova, ale mějme na mysli stále princip polarity a vzájemné obsažnosti jednoho v druhém. Síly Jin a Jang jsou symbolem harmonie a neustálé proměny v celém Univerzu. Znamenají neustálou a vzájemnou přeměnu dvou základních sil, ženského a mužského principu, tmy a světla, noci a dne, klidu a aktivity.



*Tradiční symbol – čínská monáda
reprezentující síly Jin a Jang*

Tečky opačné barvy symbolizují, že v každé z polarizovaných sil se nachází také síla opačná. Jedna síla vyrůstá z druhé a vzájemně se doplňují, tvoří celek.

Tuto odbočku jsme učinili zcela záměrně, abychom začali lépe chápat existující princip energetické vyváženosti, která je ovšem, jak je patrné, relativním stavem dynamických přeměn. Při individuální terapii (skupinový terapeut), skupinové terapii i při výuce pracujeme v celostní muzikoterapii vždy v kruhu. Silové vyvážení pracovního kruhu je nezbytnou součástí naší práce. Silový model Jin a Jang nám pomáhá v uvědomování si těchto principů.

Objasnili jsme si stručně, proč je důležité zvukové i energetické vyvážení vokálního iglu a přesné rozmístění terapeutů v kruhu i dynamika jejich zpěvu.

Náš klient, který se nachází uvnitř terapeutického iglu, by se měl cítit vyváženě. To je možné jedině tehdy, pokud dodržíme řečené. Podstatu energetického vyvážení jsme si vysvětlili. K této rovnováze nám také dopomáhá vyvážená dynamika zpěvu. Řídící terapeut začíná zpívat, určuje vhodnou sílu, hlasitost a dynamiku zpěvu, koterapeuté se přidávají. Je na nich, aby kruh dynamicky vyvažovali, aby nikdo hlasově nevyčnival. Musí vytvořit kompaktní zvukovou masu, ve které se klient bude cítit bezpečně, příjemně a vyváženě. U kruhu, který spolupracuje delší dobu, je možná aplikace vyšší vokální formy. Začíná se identicky, ale v průběhu terapie řídící terapeut opustí základní model **É—Ó—Í—Ú—Á—M—Á** a tak, jak mu káže jeho cit a intuice, začíná přecházet do stadia přímé intuitivní tvorby –

improvizuje. Určení koterapeuti drží stále vokální základ a disponování jedinci se přidávají k improvizaci. Vzniká úžasná přímá vokální hudba, kterou by stěží nějaký skladatel napsal. Celý terapeutický kruh má skvělou výhodu v tom, že zároveň funguje autoterapeuticky sám pro sebe. Jedna taková terapie může trvat deset až dvacet minut. Záleží to pouze na okolnostech terapie samotné, na klientovi a na trénovanosti a výkonnosti terapeutů.

6 – Vokální tunel

Je dalším typem popisované konfigurace – skupinový terapeut a klient. K této technice je zapotřebí větší počet terapeutů, minimálně deset až čtrnáct. Terapeuti vestoje proti sobě vytvoří tunel. Rukama se navzájem opírají o svá ramena, hlavy mají mírně skloněné.

Klient pomalu vstupuje do tunelu a může jím pomalu prolézt nebo v něm po určitou dobu setrvá. Ocítá se jakoby zpět v děloze a je kolébán, konejšen a unášen zpěvem terapeutů.

Účinek je opět slovy těžko popsatelný a klienti při následné reflexi tuto techniku popisují jako úžasný, zcela nový zážitek s pocity bezpečí, klidu, štěstí a harmonie. Principy terapie, zpěvu a energetického působení jsou stejné jako v předešlých technikách.

Vokální tibetská mísa, vokální iglú a vokální tunel jsou základní varianty čisté vokální formy individuální pasivní muzikoterapie se skupinovým terapeutem. Používáme je nejčastěji a jejich účinnost dosahuje velmi vysokého stupně. Limitující je pouze úroveň a výkonnost muzikoterapeutů.

Čistě instrumentální variantu individuální pasivní muzikoterapie se skupinovým muzikoterapeutem vidíme z praktického pohledu pouze jako přechodnou, i když ji bezpochyby použít můžeme. V praxi to vypadá tak, že terapii začneme instrumentálně a posléze se přidáme zpěvem. K hudebním nástrojům se zpěv hodí vždy.

Terapeutický zpěv je vůbec nejsilnější prostředek, který máme v muzikoterapii k dispozici. Proto přejdeme rovnou k technikám vokálně-instrumentálním. Zmíníme pouze techniky, které jsou nejjasnější, nejprůkaznější a v praxi nejpožívanější.

7 – Vokální technika s použitím tibetských misek

Dodržuje všechny již popsané principy. Odlišuje se současným použitím vokálů a tibetských misek. Postupujeme tak, jak bylo naznačeno. Terapeuti sedí v kruhu na židlích, klient sedí nebo leží uprostřed na zemi. Řídící terapeut začíná hrát

na tibetskou mísu točením speciální dřevěnou paličkou. Koterapeuté se postupně přidávají. Muzikoterapeutickou místností zní miskový orchestr ve své nenapodobitelné a nezaměnitelné zvukové kvalitě.

Tibetské mísy se postupně mezi sebou sladí. Je to dáno existencí alikvotních tónů, které znějí souběžně v mnoha řadách vedle sebe. Disonantní (neladící) alikvoty se mezi sebou navzájem částečně potlačují. Tím pádem se zeslabí a konsonantní alikvoty začínají vynikat, mají na to akustický prostor. Tomuto jevu říkáme, že se tibetské mísy dohromady sladují, harmonizují se. Zmíněný efekt můžeme sledovat i u bubnů djembe a do jisté míry u kolektivního hraní na brumle či ústní harfy.

Řídící terapeut čeká na harmonizaci misek. Doba nutná k dosažení harmonizace může být různá. Záleží to na použitých mísách a na hráčských dovednostech koterapeutů. V okamžiku dosažení zvukové harmonie začíná řídící terapeut zpívat. Nutno podotknout, že zpěv i hra na mísy se odehrává v režimu bez rytmu. Hudebně jsou vytvářeny barvy, plochy a náležitá nálada. Vše další probíhá obdobným způsobem jako u předešlých technik. Současné použití zpěvu a tibetských misek silně zesiluje muzikoterapeutický účinek této vynikající techniky.

Pokud bychom chtěli v terapii uplatnit rytmické struktury, respektive vytvořit rytmickou variantu, použijeme k tomu perkusivní nástroje. Velikou rodinu těchto nástrojů tvoří nejrůznější štychadla, hrkadla, zvukomalebné instrumenty, nástroje kovové, dřevěné, s jednou strunou a velké množství dalších. Vše ostatní se odehrává dle parametrů vyslovených v předešlém textu.

8 – Rytmicky působivější a účinnější se nám jeví model skupinového vokálního terapeuta se současnou hrou na bubny djembe. Nazýváme ho **Bubnová koupel**. Postup realizace je stejnorodý s již popsanými technikami. Zvolíme vhodný rytmický model – figuru, která odpovídá terapeutickému záměru a typu klienta, a můžeme začít muzikoterapeuticky působit.

9 – Didgeridoo sprcha

Velice zajímavou individuální techniku spatřujeme ve skupinovém použití australských didgeridoo. Řadíme ji mezi vokálně instrumentální formy, neboť hráči do nástroje současně zpívají.

Terapeuté opět vytvoří vyvážený kruh a sedí na zemi. Pro terapeutické hraní na didgeridoo je to nejvýhodnější pozice. Klient leží na zemi na pohodlné podložce muzikoterapeutického typu. Řídící terapeut sedí proti jeho nohám, neboť bude terapeuticky působit na jeho první čakru. Pokud je řídící terapeut muž, měla by proti němu, to znamená za hlavou klienta, sedět žena. Je nám jasné, že sledujeme energetickou rovnováhu. Ostatní, minimálně čtyři koterapeuti, sedí rovnoměrně rozmístění po levém a pravém boku klienta, vždy dva a dva na každé straně. Terapii rozehrává řídící terapeut. Nejprve představí zvukově didgeridoo a vzápětí již začíná muzikoterapeuticky působit. Další průběh záleží na úvodní domluvě a terapeutické situaci. Můžeme použít terapii s rytmickou sazbou nebo

zcela bez rytmu. Úskalí didgeridoo techniky spatřujeme pouze v dostatku dobrých hráčů na tento okouzující hudební nástroj. Dát dohromady šest instrumentalistů muzikoterapeutického zaměření je úkol velice obtížný, spíše by se dalo říci těžce realizovatelný. Na didgeridoo hraje celá řada nadšených lidí. Málokdo z nich má odpovídající muzikoterapeutické vzdělání. Používají většinou didgeridoo pro exhibici, sebezprojekci a prezentaci vlastního ega. Hlubší smysl používání tohoto instrumentu jim však zcela uniká. Jenom opravdu přemýšliví a pokorní jedinci chápou veliký rozdíl mezi muzikoterapií a hudbou a dokážou ho také reálně aplikovat.

10 – Šamanský skupinový buben s muzikoterapeutickým zpěvem

Bezesporu patří mezi pokročilé techniky vyžadující velkou odbornost a zkušenost. Terapeutický kruh tvoří pět až sedm terapeutů stojících v kruhu, klient sedí nebo leží uprostřed. Terapeuti začínají hrát po krátkém úvodu řídicího terapeuta. Ten provede zvukové představení bubnu jednotlivými údery příslušnou paličkou. Jeho úvod má zároveň obřadní charakter. Terapie dále probíhá známým způsobem. Šamanský buben je velice silný nástroj, a to po všech stránkách. Z toho důvodu provádění této techniky přísluší pouze velice zkušeným muzikoterapeutům.

Vidíme, že u všech technik se skupinovým terapeutem hraje řídicí terapeut hlavní roli. Začíná terapii, vnitřně řídí její průběh a zakončuje ji. Zřetelně patrná, nezastupitelná úloha řídicího terapeuta nám napovídá téma: „hierarchie a složení skupinového terapeuta“. Stačí nám, že si uvědomíme její existenci a povedeme hierarchii muzikoterapie v patrnosti.

Zatím popsané muzikoterapeutické techniky tvoří základ celostní muzikoterapie v oblasti pasivní muzikoterapeutické relaxace, energizace a muzikoterapeutického působení vůbec. Jsou to techniky základní, ze kterých se modifikuje stále značné množství nových. Celostní muzikoterapie je dynamická, otevřená disciplína, která obsahuje evoluční prvek. I oficiální věda musela přijmout fakt, že se evoluce neděla a neděje tak, jak si to představoval Charles Darwin, většinou se odehrává skokem a přítomnost elementu jisté nahodilosti a nepravděpodobnosti je zřejmá. Jsou to skutečné přírodní zákony, které člověk žádnou teorií nemůže vysvětlit ani změnit.

Musíme ještě alespoň heslovitě zmínit některé další muzikoterapeutické pasivní techniky, ve kterých účinkuje muzikoterapeut a skupina klientů, nebo i studentů, neboť jsou rovněž určeny k výuce muzikoterapie. Jsou natolik důležité, že je nemůžeme opomenout.

11 – Technika probubnování šamanským bubnem

Klienti stojí v kruhu, otočení čelem ven. Jsou v pasivní muzikoterapeutické roli. Uprostřed je připraven muzikoterapeut se šamanským bubnem. Měl by stát čelem k Východu. Rozmístění klientů odpovídá známému pravidlu energetického vyvážení terapeutické skupiny (rovnoměrné rozmístění ženského a mužského

prvku). Terapeut zahraje devět úvodních, jednotlivých úderů na buben. Pokračuje rytmickým modelem, který intuitivně vycítí v okamžiku zahájení terapie. K rytmickému pletivu organicky přidá ve vhodný okamžik terapeutický zpěv. Se šamanským bubnem se výborně kloubí hrdelní zpěv. Terapeut, který ho ovládá, neváhá a použije ho. Vytvořená rytmicko-melodická struktura otevírá prostor k individuálnímu muzikoterapeutickému působení.

Muzikoterapeut přistupuje k stojícímu klientovi, kterého má proti sobě, a hraje mu a zpívá do zad.

Většinou každému klientovi věnuje čtyřtaktí. Pak-liže to situace vyžaduje, zahraje taktů osm. Skupina bývá někdy i dvacetičlenná a větší, tudíž se nemůže u jednotlivců déle zdržovat. Terapeut zmíněným způsobem probubnuje všechny členy skupiny. Vždy postupuje ve směru rotace zeměkoule. Při dalším kole již plynule kráčí kruhem a udržuje stálou rytmickou figuru ve stejném tempu. Následující tři kola už terapeut v kruhu běží a postupně zrychluje tempo. Další průběh terapie se řídí konkrétní terapeutickou a energetickou situací. Terapeut krouží s bubnem adekvátně potřebám účastníků terapie. Posléze se vrací do středu kruhu, rotuje na místě a dále zrychluje tempo. Jeho celkový projev je nyní vypjatě expresivní. Muzikoterapeut se zastaví na místě a zahraje závěrečných devět úderů na buben, nyní již bez zpěvu. Terapie musí ještě chvíli doznívat, každý klient má individuální průběh a rozličnou vnitřní dynamiku prožitku. To je nezbytné respektovat. Po náležité době terapeut verbálně terapii ukončí. Následuje fáze „reflexe“, ve které klienti osobní výpovědi a popisem prožitého převedou terapeutickou úroveň na mentální. Reflexi používáme vždy, pokud nám to použitá terapeutická technika umožňuje. Musíme také brát v úvahu komunikační schopnosti klientů. Artikulovaná technika je zajímavá tím, že muzikoterapeut působí individuálně a zároveň skupinově. Technika probubnování šamanským bubnem má zřejmý obřadní charakter a provádět ji mohou pouze opravdoví mistři celostní muzikoterapie.

12 – Řízený autogenní trénink s doprovodem dešťové hole

K muzikoterapeutickému výcviku i terapii bezesporu náleží technika, kterou nazýváme „řízený autogenní trénink“. Vychází ze základů relaxační metody vypracované J. H. Schultzem (Schultz, 1969). V našem případě jde o jistou muzikoterapeutickou modifikaci, při které terapeut hraje současně na dešťovou hůl. Klienti leží na relaxačních podložkách a terapeut celý „autogen“, jak mu žertem říkáme, moderuje vlastním mluveným slovem. Postupně u klientů pomocí přesně artikulovaných instrukcí navodí relaxovaný stav tíže a poté stav tepla. U některých klientů může dojít relaxace až do takzvaného stavu „bez těla“. Relaxant úplně ztrácí vědomý pocit přítomnosti svého fyzického těla. Zůstává pouze částečně

změněné vědomí. Terapeut průběžně přesypá dešťovou hůl, která svým jemným zvukem podporuje klidnou a harmonickou terapeutickou náladu. Terapeut musí mít dopředu připravené přesné formulace instrukcí, musí hovořit plynule, klidným, jistým a pevným hlasem. Tato technika jako jediná v celostní muzikoterapii používá mluvené slovo a přesahuje svými použitými prostředky do psychoterapie. Jak bylo řečeno, není původní, ale pouze odvozená, modifikovaná ze Schultzova autogenního tréninku.

13 – Muzikoterapeutická meditace

Dostáváme se k poslední pasivní muzikoterapeutické technice popisované v této kapitole. Muzikoterapeutická meditace je vyšší formou muzikoterapeutické pasivní relaxace při individuální i skupinové aplikaci. Muzikoterapeut postupuje stejně jako při muzikoterapeutické relaxaci. Jeho působení je však kvalitativně na mnohem vyšší úrovni. Energetický tok, který přes něj prochází, dosahuje výrazně silnější intenzity než u relaxace. Tento posun je možný u skupiny i jednotlivců, kteří již absolvovali mnoho muzikoterapeutických relaxací a jsou tedy zvyklí na terapeutovo působení a dobře znají a ovládají umění relaxace. Jejich schopnost energetického příjmu odpovídá zvýšenému energetickému průtoku. Rovněž mají zažitě terapeutické postupy svého muzikoterapeuta.

Po skončení muzikoterapeutické meditace skupina věnuje náležitý čas reflexi svých prožitků a popisu zvláštních osobních situací či poznání.

Uvědomme si nyní, že jsme mohli popsat pouze část muzikoterapeutických pasivních technik, tak jak to odpovídá účelu této publikace i jejímu zacílení na určitou skupinu uživatelů. Úplný výčet technik by si vyžádal několikanásobně rozsáhlejší textový prostor. Na publikaci vyšší úrovně si budeme muset ještě chvíli počkat.

Upozornění pro všechny nadšené adepty muzikoterapie. Bez náležitého odborného vzdělání a praxe odpovídající délky a úrovně nedoporučujeme používat popisované techniky. Nemuseli byste dosáhnout předpokládaných a očekávaných terapeutických výsledků, spíše naopak. Znamená to, že takové počínání by nebylo prospěšné vám ani muzikoterapii samotné.

Tibetské mísy, bubny, didgeridoo, fujara i všechny ostatní muzikoterapeutické hudební nástroje jsou velice náročnou finanční záležitostí. Tento fakt je rovněž potřeba si dobře uvědomit.

Techniky aktivní muzikoterapeutické relaxace a energizace ————— 5.2

Muzikoterapie rovněž používá tzv. aktivní formy, což jsou takové, které pracují s aktivním zapojením klientů do muzikoterapeutického procesu. Znovu podotýkáme, že řídicím a určujícím elementem stále a vždy zůstává muzikoterapeut. Vzhledem k tomu, že k realizaci aktivních forem muzikoterapeutického působení je také zcela nezbytná přítomnost hlavního muzikoterapeuta a jeho terapeutické vedení, budeme se aktivními technikami zabývat opravdu stručně. Jedině praktický muzikoterapeut může odborně zvolit použití té které techniky, ale také ji musí řídit.

Aktivní relaxace není jednorázová technika, která se vytvoří jednou a je hotovo. Jako v každém terapeutickém procesu, i zde sledujeme terapeutický záměr a cíl. Ten by nikdy neměl být krátkodobý. I zde jsou výjimky. V praxi často realizujeme několikahodinové dílny, jednodenní nebo krátkodobé semináře a v těchto případech nám nezbyvá nic jiného, než naše klienty co nejprůkazněji a nejrychleji seznámit s konkrétní technikou. Postupy k dosažení takového cíle máme rovněž vypracovány.

Klienti pracují ve skupině různé velikosti od tří do dvaceti pěti, terapii řídí hlavní muzikoterapeut. V terénu jsme někdy nuceni zvládnout i větší skupinu. K takové realizaci přikročíme raději výjimečně.

U aktivních technik si musíme vždy uvědomovat, že klienti se nemohou (záměrně) učit hře na nějaký hudební nástroj. Během maximálně patnácti minut by měla být technika připravena a muzikoterapeut se skupinou by se dále měl věnovat už jen terapii.

Muzikoterapie není primárně výchova ani vzdělávání (při terapeutickém procesu!). Je to terapie. Stále tento fakt zdůrazňujeme, neboť z praxe víme, že se mnozí terapeuti tohoto omylu stále dopouštějí. Pokud bychom sklouzli do těchto režimů, terapeutický proces přestává být průkazným, zastavuje se, neprobíhá v náležitých parametrech celostní muzikoterapie. A stále předpokládáme, že nám jde hlavně o kvalitní a odborně prováděnou muzikoterapii na nejvyšší úrovni.

Naši klienti by se měli po krátké úvodní instruktáži pustit se svým muzikoterapeutem přímo do realizace zvolené techniky. S tímto ohledem jsou vybrány

a stručně prezentovány následující techniky aktivní muzikoterapeutické relaxace. Cílem přehledu není jeho vyčerpávající úplnost. Vzhledem k dynamice rozvoje celostní muzikoterapie ani nemůže být definitivní, uzavřený. Aktivní muzikoterapeutické techniky používáme individuální, skupinové i hromadné. Ve spolupráci se skupinou koterapeutů – instruktorů – můžeme zvládnout i třísetčlennou skupinu. V praxi jsme už takové případy realizovali.

1 – Technika skupinového bubnování na bubny djembe, varianta se zpěvem

Muzikoterapeut a klienti sedí na židlích v kruhu a chystají se k aktivní relaxační muzikoterapeutické technice. Každý má k dispozici buben djembe. Podle typu klientské skupiny terapeut volí pracovní postup. Pro klienty, kteří jsou schopni reagovat na verbální instrukce, zařadí terapeut na úvod takzvanou bubnovou rozcvičku. Vysvětlí úvodní fázi, ve které budou klienti přesně opakovat veškeré pohyby, kterými terapeut hraje na buben. Když hraje terapeut levou rukou jednou na okraj bubnu, klienti hrají stejně. Pokud hraje levou rukou celou dlaní jedenkrát do středu bubnu, klienti přesně pohyb opakují po něm. Hraje-li střídavě levou a pravou rukou dvakrát na kraj bubnu, klienti hrají stejným způsobem. Úvodní instrukce má jednoznačný význam – klienti, účastníci terapie, hrají přesně podle muzikoterapeuta, všichni společně a stejně. Tímto způsobem a bez dalšího vysvětlování a složité výuky se klienti velice rychle „naučí“ základní údery na buben djembe a také elementární rytmické útvary i základní rytmickou figuru. Tedy jsou v dalším průběhu schopni hrát bez přemýšlení. Bubnová rozcvička trvá maximálně patnáct minut, tento čas si stejně nikdo neuvědomuje. Podle zdatnosti a míry dovednosti skupiny může terapeut v dalším průběhu terapie přidat poněkud složitější rytmickou figuru. Není to ovšem nutné.

V závislosti na typu skupiny můžeme přípravu terapie začít vytvořením rytmického říkadla s tleskáním. Říkadlo má stejnou rytmickou strukturu jako rytmický model, ke kterému dojdeme na závěr bubnové rozcvičky. Obvykle používáme říkadlo a rytmus, který můžeme zapsat slabikami takto: Tum ta-ta tu-tu ta-ta. Jedná se čtyřčtvrťový rytmus. Tum je čtvrtěová nota, ostatní jsou osminy. Skupina tleská na doby a nejdříve pouze deklamuje říkadlo. Muzikoterapeut následně z říkadla improvizovaně vytvoří melodický popěvek a skupina ho opakuje. V okamžiku, kdy je skupina schopná zpívat samostatně, terapeut začíná improvizovat vokální sólo. Na závěr se terapeut i klienti znovu sjednotí v základním rytmicko-melodickém modelu. Hravou formou proběhla příprava na bubnovou fázi.

Poté již probíhá vlastní terapie. Skupina s terapeutem bubnuje a někteří klienti se časem přidávají i zpěvem. Zpočátku zpívají naučený popěvek, časem začínají zpívat improvizovaně. Celá bubnová relaxace může trvat padesát až šedesát minut. Její délka se odvíjí od typu a úrovně terapeutické skupiny. Pracovní postup a postupný terapeutický cíl volí muzikoterapeut rovněž podle těchto kritérií. Variantu této techniky se zpěvem realizujeme po různé dlouhé době, která závisí pouze na terapeutickém vývoji a tendencích skupiny. Relaxační bubnování je

velice oblíbená technika. Při její realizaci musíme nezbytně dodržovat pravidla celostní muzikoterapie a popisované muzikoterapeutické metody (viz kap. 11). Nelze vzít bubny a začít bez náležitých znalostí začít hrát. Mohli bychom se dopustit terapeutických chyb, které ve svém důsledku mohou sehrát negativní roli ve vztahu ke zdraví našich klientů. Muzikoterapii opravdu nemůže dělat každý a bez odborného vzdělání už vůbec nikdo.

2 – Technika skupinového bubnování na šamanský buben se zpěvem

Celá terapeutická skupina stojí v kruhu, včetně muzikoterapeuta. Všichni účastníci drží v ruce šamanský buben a jsou připraveni k terapii. Muzikoterapeut zahraje devět úvodních úderů a spustí zvolenou rytmickou figuru. Klienti se postupně přidávají, všichni hrají stejně a společně. Tuto techniku stačí jednoduše verbálně uvést instrukcí muzikoterapeuta: „Všichni budeme hrát stejně, podle mě a dohromady.“ Terapeut hraje rytmický model a k tomu zpívá. Klienti ho napodobují, každý podle svých možností a schopností. Nic není chyba, vše je při terapii správně! To se týká samozřejmě klientů. Všechny situace řešíme úsměvem. Ke hraní terapeut přidává i jednoduchý rytmický pohyb. Přispívá to k celkově uvolněné a radostné náladě. Aktivní relaxace se touto technikou stává dostupnější a postupně se prohlubuje. Šamanský buben je skutečně velice účinným muzikoterapeutickým nástrojem. Terapeutický účinek lze ještě více zesílit rotací na místě. Muzikoterapeut předvede při hraní a zpěvu, jakým způsobem se mají klienti točit na místě, ti ho dle svých schopností následují. Tato variace je vhodná jen pro klienty, jimž jejich zdravotní stav rotaci umožňuje. Terapie graduje a končí signálem muzikoterapeuta. Tím je obligátně zahranych devět závěrečných úderů na šamanský buben.

3 – Technika skupinového zpěvu a její varianty

Kromě čistě vokální formy variuje tato technika užitím zpěvu a perkusí, muzikoterapeutovou hrou na různé nástroje a odezvou klientů – přidávají se vokální improvizací. Používané hudební nástroje – ústní harfa, brumle, didgeridoo, buben djembe, šamanský buben, tibetská mísa, dešťová hůl aj.

Muzikoterapeut a terapeutická skupina stojí nebo sedí v kruhu na židlích. Terapeut objasní pracovní postup a vše může začít. Řídící úloha muzikoterapeuta je jako vždy dodržována. Pomocnou funkci mohou plnit koterapeuti (to platí pro všechny techniky). Kruh je energeticky i terapeuticky vyvážený. Na úvod skupina zpívá unisono na vokálu otevřeného *á*. Ladění a dynamiku určí terapeut. Klienti se postupně přidávají.

Vokální fáze nám slouží k uvolnění, rozezpívání a odblokování krčního energetického centra – páté čakry. Ve sféře této čakry jsou plíce, dýchání a komunikace, tedy řeč, zpěv a sluch. To jsou zřetelné důvody, proč začínáme terapeutickým vokálem páté čakry. Kromě toho je většina lidí takzvaným vokálním *á typem*. To znamená, že na tomto vokálu nejsnáze a nejjistěji zpívají a nejlépe intonují. Klienti dostanou také úvodní instrukci. Terapeut jim vysvětlí a objasní techniku a způsob

nadechování a zpěvu. Při skupinovém zpěvu je potřeba rozvrstvit nadechování klientů v kruhu tak, aby ho prováděli postupně, každý klient v jiný okamžik. Dosáhneme tímto postupem nepřetržitého znění skupinového vokálu. Pokud by se skupina nadechovala najednou, vznikaly by nám nechtěné a nefunkční pauzy ve zpěvu. Proudění energie by se neustále přerušovalo a startovalo, akustická kvalita by také nebyla příliš vysoká. Terapeutický účinek by rovněž za mnoho nestál. Důležitým faktorem je dynamika zpěvu. Dbáme na její vyváženost. Muzikoterapeut zpívá počáteční vokál. Udává tak ladění a hlasitost zpěvu.

U vokálních technik je zapotřebí zpívat rovným a pevným hlasem bez vibrata. Rovný hlas vyhovuje podstatně lépe nadsmyslovému vnímání, působení a práci s energií. Skupina zpívá již společně. Relaxace začala. Muzikoterapeut může po chvíli základní vokál opustit a vstoupit do středu kruhu, kde s postupným otáčením zpívá intuitivní sólo. Takový postup zesiluje energetický účinek popisované techniky a terapeut uplatní při skupinové formě individuální přístup. Trvání této terapie se řídí potřebami a možnostmi klientů. Měli bychom dodržet základní muzikoterapeutický čas alespoň deset minut. U techniky skupinového zpěvu nacházíme celou řadu variant a modifikací. Přiblížme si alespoň některé. Jestliže jsme zvládli variantu se zpěvem vokálu **á**, přikročíme k prozpívání všech energetických center na jeden dech.

Pro zvládnutí tohoto způsobu je nutné s klienty procvičovat techniku přirozeného bráničního dechu a dbát zvláště při zpěvu na její dodržování. Vyhneme se tak nežádoucím účinkům hyperventilace. Průvodními symptomy tohoto jevu bývají točení a bolest hlavy, nezřídka je přítomna i nevolnost. Takové stavy při muzikoterapeutické relaxaci nemůžeme potřebovat, nejsou ani podpůrné ani fyziologické. Jediná obrana proti hyperventilaci je zvládnuté přirozené neboli brániční dýchání.

Při dlouhodobém zpěvu je správné dýchání nezbytností. Muzikoterapeut tuto dechovou techniku musí automaticky ovládat a měl by ji také umět vysvětlit a naučit.

Skupina zpívá na jeden nádech muzikoterapeutické energetické vokály ve známé řadě **é—ó—í—ú—á—m—ali—kvotní á**. Tuto řadu zpíváme nepřerušovaně, hudební terminologií řečeno *legato*, vázaně, pod obloučkem. Nadechování jednotlivců se řídí již zmíněným principem průběžnosti vokálů. Muzikoterapeut zakončí techniku setrváním na některém z vokálů, například na dlouhém **í** třetí čakry, což na závěr ještě zesílí energetický účinek. Skupina setrvá chvíli v klidu a nechá relaxaci doznít. Můžeme zařadit reflexi nebo pokračovat pasivní muzikoterapeutickou technikou, aby si klienti odpočinuli.

Zmíněné vokální verze jsme zpívali bez rytmu. Plynuly v plochách a barvách, tak jako jsou rozličně barevné hlasy různých lidí. To je dáno různou akustickou silou alikvotních tónů obsažených individuálně v hlase každého člověka. Pokud chceme zpěv členit (frázovat) rytmicky, použijeme k tomu perkusivní nástroje. Jsou jednoduché k použití a klienti na ně mohou hrát bez předcházející přípravy. Po vytvoření a ustálení rytmické struktury začínáme postupně intuitivně zpívat. Terapeut rozehraje základní rytmus a klienti ho dle svých možností následují. Se zpěvem začíná také muzikoterapeut. Pokud jsou přítomni koterapeuti, je to podpůrné. Tak se nám pěkně poskládá rytmicko-melodická mozaika a relaxace plyne a rozvíjí se do netušených vokálních souvislostí. V melodické struktuře bychom se měli přidržovat durových modů a rytmickou část držet v optimistické hybnosti, abychom se neocitnuli v uspávací náladě. Ta je pěvecky i energeticky vysilující.

Dalšími variantami této techniky jsou způsoby, kdy muzikoterapeut hraje na některý z muzikoterapeutických hudebních nástrojů a klienti ho doprovázejí zpěvem. V praxi vyzkoušenými a klienty oblíbenými nástroji jsou zejména ústní harfa, brumle, didgeridoo, buben djembe, šamanský buben, tibetská mísa a dešťová hůl. Použití jiných nástrojů je možné, vše záleží na schopnostech, dovednostech a tvůrčím přístupu muzikoterapeuta. Klienti, zvláště s mentálním postižením, nemají zábrany a krásně s terapeutem improvizují, intuitivně zpívají. Efekt přímé intuitivní tvorby je nadměru působivý a vzniklé skupinové písně mají svůj zvláštní a neopakovatelný půvab. Pracujeme systémem zvolání–odpověď. Muzikoterapeut opakuje dokola rytmicko-melodickou frázi, klienti ji začnou po chvíli více či méně přesně opakovat. Tento princip přechází do uvolněného intuitivního vokálního projevu klientů. Nastává kreativní fáze.

4 – Technika skupinové hry na tibetské mísy

Aktivní skupinové muzikoterapeutické relaxační techniky provádíme vždy v kruhu. Terapeutický kruh a tibetské mísy nám vytvářejí soustavu kruhových silových (energetických) polí. Jednotlivé mísy, rozeznávané muzikoterapeutem a klienty, tvoří silová, energeticky i akusticky vibrující pole. Rozmístíme-li tato jednotlivá pole po kruhu, začnou zároveň se svou vibrací vytvářet energetický nepřetržitý pulz, který krouží po směru rotace zeměkoule v kružnici tvořené terapeutickou skupinou. Kruh je univerzálním a nejsilnějším energetickým útvarem. Tibetské mísy svou známou energetickou vlastností a rozmístěním v kruhu naplňují dva silové principy najednou. Vibrace a kvantový pulz dohromady v jednom okamžiku vzájemné interakce a zesilování dodávají nadsmyslové části muzikoterapie vysokou energetickou účinnost.

Klienti jsou názorně seznámeni s technikou hry na tibetské mísy a v přípravné fázi si ji zkoušejí. V tomto případě hrajeme na mísy technikou točení paličkou. Muzikoterapeut přibližně po deseti minutách přípravu přerušuje a vloží krátkou pasivní relaxaci v délce osmi minut. Slouží k odpočinku klientů a k jejich primární terapeutické přípravě na relaxaci. Dále vše pokračuje dle obvyklého scénáře. Muzikoterapeut začíná a klienti se k němu postupně přidávají. Relaxace trvá

minimálně deset minut. Závěrem necháváme skupinu doznívat potřebný čas. Vyčkáme v naprostém tichu a klidu až do okamžiku úplného „návratu“ posledního klienta skupiny. Závěrečný klidový režim je prospěšné dodržovat a klienti si na něj brzo zvyknou. Začne jim být velice příjemné i toto zakončovací relaxované ticho a budou si ho postupně náramně užívat.

5 – Technika skupinového zpěvu s tibetskými mísami

Skupinovou aktivní relaxaci s tibetskými mísami můžeme obohatit, tak jako i předešlé techniky, zpěvem. Tibetské mísy i zpěv jsou velice silné techniky a při jejich spojení dohromady dosáhneme velice výrazných terapeutických účinků. Klienti již z předešlých sezení ovládají hru na tibetské mísy, a proto k nim nebude těžké přidat zpěv. Skupina může začít hrát společně. Muzikoterapeut v terapeuticky příhodný okamžik (ten je dán sladěním misek prostřednictvím alikvotních tónů) začíná zpívat jeden tón, který ladí s jeho miskou. Klienti se nechávají inspirovat a zpívají první nesmělé tóny. Terapeut je v jejich snažení podporuje očním kontaktem, mimikou a svým jistým, klidným a optimistickým vokálním výrazem. Skupina je živý organismus a klienti se navzájem ovlivňují. Toho terapeut používá ku prospěchu celé terapie. Všichni klienti zpívají, mísy znějí. Dohromady slyšíme úžasnou zvukovou harmonii. Relaxace nádherně probíhá a prohlubuje se. Terapeutická píseň proběhne bez sledování času přesně v náležité délce. Až je naplněná, sama se ukončí, což vycítí terapeut i skupina.

Pokud chceme dosáhnout velice silného energetického působení, zvolíme variantu prozpívávání čakr s tibetskými mísami. Postupujeme shodně s předchozí technikou. Zpěv se odlišuje použitými vokály. Muzikoterapeut i skupina zpívají za současného točení tibetských misek čakrové vokály ve známém pořadí od první do šesté čakry **é—ó—í—ú—á—m**. Alikvotní **á** pro sedmou čakru vynecháváme, neboť není předpoklad, že by klienti ovládali alikvotní zpěv. Celá skupina zpívá unisono. Tato modifikace je velice energeticky vydatná a celá skupina má po jejím absolvování síly na rozdávání. Skupina stojí v silově vyváženém kruhu, točení mísy i zpěv začíná muzikoterapeut. Terapie trvá minimálně deset až patnáct minut. Ukončuje ji muzikoterapeut, který dá signál k ukončení skupině tak, že přestane zpívat a pouze hraje na misku. Pokračuje ještě chvíli v točení mísy a na úplný závěr hru na misku ukončí a nechává ji doznít. Tím je technika hotová a skupina v klidu a tichu doznívá. Po terapii můžeme zařadit reflexi.

6 – Muzikoterapeutický orchestr

Muzikoterapeutický orchestr a jeho různé formy – kombinovaný, dřevěný, kovový, perkusivní, vokální, dechový, bubnový, se šamanským bubnem, s tibetskými mísami a nástroji (kartálky, šengy), kombinovaný se zpěvem, libovolné kombinace, didgeridoo a brumle, lukový (berimbau, ústní harfa, hudební luk), kalimbový, vokálně alikvotní, vokálně hrdelní etc.

Muzikoterapeutický orchestr náleží k velice používaným a i mezi klienty oblíbeným technikám. Je to dáno jeho snadnou realizovatelností, jednoduchou

přípravou a takřka okamžitou použitelností. K jeho kladům patří přímá hudební tvorba klientů, využití jejich spontaneity i kreativity. Klienti mají okamžitý prožitek z vlastní hry i možného zpěvu. Muzikoterapeut musí mít k dispozici vcelku velké množství nástrojů, které jsou vhodné k použití při muzikoterapeutickém orchestru. Obecně používáme hudební nástroje, které nevyžadují předchozí nácvik hry, které je možno aplikovat takřka ihned – stačí pouze krátká instruktáž. Do této veliké skupiny muzikoterapeutických hudebních nástrojů patří zejména celá rodina nástrojů perkusivních (rytmických, štěrchacích, hrkacích a zvukomalebných), tibetské mísy, zvonky, kartálky a šengy, gongy, didgeridoo, brumle, berimbau, ústní harfa, kalimba, balafon, duochord, žaltář, djembe, šamanský buben, mnohé další nástroje a zajisté zpěv.

Muzikoterapeutický orchestr řídí muzikoterapeut a na jeho začátku plní i funkci dirigenta. Klienti si z nabízených nástrojů sami vyberou nebo v určitých případech jsou jim rozdáni. To platí zvláště u klientů s mentálním postižením a kombinovanými vadami. Muzikoterapeut i koterapeuti znají zdravotní stav účastníků terapie a s tímto ohledem klientům nástroje přidělí. Jako vždy máme na mysli terapeutický dlouhodobý plán a záměr, kterému podřizujeme konfiguraci jednotlivých terapií. Při prvních aplikacích muzikoterapeutického orchestru volíme co nejširší výběr nástrojů, aby měli klienti příležitost se s nimi seznámit. U následných terapií můžeme více nástroje specifikovat. Vytvoříme muzikoterapeutický orchestr kovový, dřevěný, perkusivní a kombinované varianty. Nezapomínáme na zpěv.

Začínáme terapii. Skupina sedí na židličkách v kruhu. Klienti mají každý zvolený nebo přidělený nástroj a očekávají zahájení muzikoterapie. Muzikoterapeut v roli dirigenta ukazuje postupně na jednotlivce – zapíná je, a ti začínají hrát.

Od této chvíle již muzikoterapeut nedává žádné další pokyny či instrukce. Muzikoterapeutický orchestr žije zdánlivě svým vlastním životem.

Další úloha muzikoterapeuta spočívá v tom, že pomocí hudebních nástrojů, které má připravené, citlivě ovlivňuje terapeuticky prospěšný následný průběh terapie. Koriguje také hudební dění, hlavně rytmickou a melodickou složku. Stará se o vytvoření jasné rytmické struktury a podporuje její průběh a stálost. Pomůže vzniku a rozvoji melodické složky muzikoterapeutického orchestru – přímé hudební tvorby klientů. K tomu muzikoterapeut používá různé hudební nástroje – fujarku, salašnickou fujarku, didgeridoo, brumli, tibetskou mísu, buben djembe, šamanský buben, rumba koule, a našli bychom jistě další hudební nástroje. Muzikoterapeut vstupuje ve vhodný okamžik do probíhající terapie a použitím některého z nástrojů, na které hraje, příznivě a podpůrně ovlivňuje její průběh

a rozvoj. Muzikoterapeutický orchestr plyne autonomně charakteristickým způsobem a „muzicírování“ klientů je spontánní a takřka bez zábran.

Z praxe známe velkou řadu průběhů této krásné a tvořivé techniky. Aktivní muzikoterapeutická relaxace při této technice dosahuje jednoho ze svých vrcholů. Délka muzikoterapeutického orchestru je minimálně dvacet minut, některé skupiny jsou však schopné hrát i čtyřicet minut. Terapie se většinou ukončí sama, není nutný žádný zásah muzikoterapeuta. Muzikoterapeutický orchestr je vhodný pro všechny klienty bez výjimky. Není závislý na zdravotním stavu klientů. U klientů s mentálním a tělesným postižením je nutná přítomnost a spolupráce koterapeutů nebo asistentů.

Rekapitulujeme-li pravidla muzikoterapeutického orchestru, vidíme, že je podstatná volba hudebních nástrojů, které musí být jednoduše ovladatelné – dá se na ně hrát bez předchozího nácviku. Terapie nemůže začít najednou a překotně, to by se nám nevytvořila kýžená muzikoterapeutická a hudební struktura. Vznikl by chaotický shluk zvuků, ze kterého bychom jen těžko hledali východisko, či jakýkoliv terapeutický prospěch. Muzikoterapeut se musí ujmout role dirigenta a vhodným způsobem terapii začít. Postupně udává nástupy jednotlivým klientům podle toho, jaký má kdo nástroj, a s ohledem na právě vznikající rytmicko-melodickou strukturu. Klienti v tomto případě úvodem sami vytváří rytmické schéma a terapeut jim ho pomáhá posléze upevnit a rozvinout. To platí v průběhu celé terapie. Obdobný princip uplatňujeme i pro vznik a tvorbu melodické struktury. Klienti a terapeut spoluvytvoří určitý vzorec, který je základem pro další terapeutické dění. Muzikoterapeut v průběhu terapie vlastní hrou na vybrané hudební nástroje ovlivňuje příznivě její rozvoj. Působí tím také podpůrně a povzbuzujícím způsobem na klienty.

Popsali jsme typ muzikoterapeutického orchestru, při němž vznikne pravidelná rytmická struktura, což je nejběžnější situace a většina terapeutických skupin k ní nevědomky inklinuje.

Terapeut může zadat klientům instrukci, aby se zcela vyhnuli vzniku rytmu a udrželi svou hru úplně mimo rytmické struktury. Klienti tak vytváří zvukově barevné plochy a zvukové nálady, ve kterých čas zcela ztrácí svůj lineární průběh, jako by se zastavil. Relaxace tím získává další speciální rozměr, při němž vnější realita zcela ustupuje do pozadí. Tuto variantu nazýváme „muzikoterapeutický orchestr bez rytmu“.

Ve všech technikách celostní muzikoterapie vystupuje do popředí vedoucí role muzikoterapeuta. Z toho jednoznačně vyplývá opodstatnění, důležitost a nezbytnost muzikoterapeutického vzdělání.

7 – Technika skupinové hry na perkuse se zpěvem

Na rozdíl od muzikoterapeutického orchestru má muzikoterapeut poněkud pozměněnou úlohu. Začíná hrát na perkuse jako první a klienti se k němu postupně přidávají. Pakliže se rytmický model ustálí, terapeut přidává ke hře i zpěv. Klienti ho opět následují. Rytmicko-melodickou fakturu nyní zcela určuje a formuje

muzikoterapeut jako hlavní iniciátor veškerého dění při této technice. Doporučujeme ji provádět vestoje v kruhu. To nám umožní po určitém čase zapojit do terapie i rytmický pohyb. Rytmický pohyb muzikoterapeuta i klientů se může proměnit v jistý druh jednoduchých tanečních kreačí. Terapeut motivuje klienty vlastním příkladem a zapojí také individuální přístup ke klientům. Při současné hře na perkuse, zpěvu a tanci se terapeut dostává dovnitř kruhu a krouží postupně od jednoho klienta ke druhému. Zahraje, zazpívá a zatančí si s každým členem skupiny a přidá upřímný oční kontakt, čímž výrazně posiluje neverbální komunikaci. Terapeut se vrátí zpět na své místo a podpoří souznění celé terapeutické skupiny. Vše má stále jediný účel – podpořit maximálně terapeutický, aktivně relaxační účinek zvolené muzikoterapeutické techniky. Kolečko s individuálním přístupem a interakcí s klienty může terapeut i třikrát zopakovat. Délka terapie bývá patnáct až dvacet minut. Vše záleží na typu terapeutické skupiny. Zakončení terapie má v kompetenci zase terapeut. Signál k ukončení terapie vytvoří tak, že opustí rytmickou strukturu a hraje na perkuse mimo původní rytmus, jenom maximálně zvýšenou frekvencí pohybů bez akcentů a zřetelného rytmického členění. K tomu muzikoterapeut přidá expresivní pohyby, které v řeči těla znamenají fázi ukončování a případně skončí vsedě na zemi. Terapii a vzniklé emoce necháme doznít.

Nespornou výhodou předložené techniky je možnost pohybu i tance při hraní na perkuse a současném zpěvu. Hudba, zpěv a tanec k sobě přirozeně patří. Když můžeme tyto umělecké druhy spojit v jediné terapii, bez rozpakování toho využijme. Mějme ovšem vždy na paměti vhodnost použité techniky a především prospěch a terapeutický užitek klienta.

Popisem techniky skupinové hry na perkuse se zpěvem a tancem jsme zakončili výčet některých muzikoterapeutických technik aktivní relaxace a energizace. V dalším textu se budeme zabývat technikami, které z předešlých vyplývají a jsou dohromady spojeny terapeutickými postupy. Vznikají tak větší terapeutické celky. V praxi tímto způsobem pracujeme velice často. Můžeme vzájemně kombinovat techniky pasivní muzikoterapie. Kombinujeme techniky aktivní muzikoterapie. Terénní situace nám mnohdy přináší i kombinace pasivních a aktivních technik.

Techniky složené, kombinované ————— 5.3

Rozličných kombinací muzikoterapeutických technik bychom mohli zajisté nalézt velké množství. Pro studium základů celostní muzikoterapie budeme poněkud stručnější a všimneme si pouze složených, kombinovaných technik, které v praxi používáme nejčastěji a které tvoří základ pro další možné varianty. Terénní realita nám vytváří sama terapeutické situace takového druhu, že nás automaticky

dovedou k určitému řešení, k vytvoření funkčních složených muzikoterapeutických technik. Začínáme muzikoterapeuticky pracovat v zařízení, ve kterém jsme doposud nepůsobili. Jsme postaveni před určitý vnitřní režim a podmínky, které nelze okamžitě změnit, přizpůsobit náležitostí muzikoterapeutického provozu. Abychom vůbec mohli začít muzikoterapii dělat, musíme improvizovat. Jsme limitováni časem a prostorem. Zařízení nemá speciální muzikoterapeutickou místnost. Okolnosti nám velí vytvořit na místě odpovídající muzikoterapeutickou techniku tak, abychom se do stávajících parametrů nějak vešli. V takové situaci nám přijde velice vhod, když máme v zásobě bohatou škálu muzikoterapeutických technik a dokážeme je okamžitě zkombinovat a prakticky použít. Můžeme mít již dopředu připravené náležité varianty muzikoterapeutických postupů – složených technik – a ty na místě aplikovat. Přibližme si několik základních složených, kombinovaných, muzikoterapeutických technik, které nám budou vodítkem pro naši budoucí práci terénního muzikoterapeuta.

Muzikoterapeutické postupy, ve kterých se střídají pasivní a aktivní muzikoterapeutické formy, nazýváme také *složenými technikami skupinové muzikoterapie*. Za jistých okolností bychom je mohli používat i v individuální muzikoterapii. To se nám nyní jeví jako hudba budoucnosti, neboť by to vyžadovalo zřízení muzikoterapeutického pracoviště, zřejmě kliniky, která by se zabývala pouze aplikováním muzikoterapie. Muzikoterapeutická klinika by zaměstnávala dostatečný počet muzikoterapeutů a měla by takové vybavení, které by umožňovalo odpovídajícím způsobem provádět muzikoterapii ve všech jejích formách, postupech i technikách.

Muzikoterapeutické postupy nám umožňují vytvářet libovolné kombinace muzikoterapeutických technik takovým způsobem, který nám umožní realizovat muzikoterapii podle momentálního zadání reálné terapeutické situace.

Abychom v praxi naplnili muzikoterapeutický záměr ve všech odpovídajících parametrech, sáhneme často ke kombinacím muzikoterapeutických technik, které by nás dříve ani nenapadly. Chce to vnitřní jistotu, schopnost improvizace a velkou míru zkušeností. Kombinace pasivní a aktivní muzikoterapeutické formy, respektive pasivních a aktivních technik, nám přináší rozšířené možnosti uplatnění muzikoterapie v praxi. Variant můžeme vytvářet obrovské množství. Přiblížíme si nyní kombinace v praxi vyzkoušené a pravidelně používané. Budeme je považovat za základní a poslouží nám jako vodítka pro terénní aplikování tohoto principu muzikoterapeutické práce.

Muzikoterapeut během skupinové terapie, na kterou má šedesát minut, vytvoří kombinaci pasivních a aktivních muzikoterapeutických technik. Následuje heslovitý popis konkrétního postupu.

- a – Muzikoterapeut nejprve použije pasivní muzikoterapii. Zahraje na salašnickou fujarku, aplikuje individuální přístup v rámci skupinové muzikoterapie.
- b – Pokračuje na brumli, stále v pasivní muzikoterapii.
- c – Následuje aktivní muzikoterapie s použitím bubnů djembe. Celá skupina včetně ostatního personálu hraje bubnovou rozcvičku.

- d – Muzikoterapeut se vrací do pasivní techniky a hraje sólo na didgeridoo, klienti jsou v pasivní relaxaci.
- e – Klienti s muzikoterapeutem a personálem hrají na bubny djembe, perkuse a zpívají – aktivní relaxace.
- f – Pasivní relaxace s ústní harfou. Před závěrem terapie aplikuje muzikoterapeut zklidňující hru na ústní harfu se zpěvem.
- g – Závěrečná aktivní relaxace se šamanským bubnem, tancem a zpěvem muzikoterapeuta, klientů i ostatního personálu.

Z tohoto schématu nám zřetelně vystupuje použití pravidelného střídání pasivní a aktivní relaxace, přičemž na každou část má muzikoterapeut zhruba deset minut. Tento postup vznikl na základě praktického požadavku. Nelze jej v žádném případě mechanicky přejmout a pouze technicistně provádět. V rámci studia muzikoterapie jsou adepti povinni navštěvovat náslechy praktických muzikoterapií, které jim umožní vidět celou terapeutickou situaci v reálu a pochopit vše, co je nutné pro náležitou aplikaci zmiňovaných muzikoterapeutických technik a postupů. I tak se to ne všem zdaří. Použitelnost popsaného postupu je velice široká a nemusíme se ji bát zařadit do muzikoterapeutického plánu v podstatě jakékoliv terapeutické skupiny. Každá terapeutická situace ale vždy vyžaduje pouze jí náležitě posouzení vhodnosti možných technik a postupů.

1 – **Bubnový a taneční muzikoterapeutický orchestr**

Kombinace pasivní a aktivní muzikoterapeutické formy s použitím bubnů djembe, šamanských bubnů, perkusí, se zpěvem a tancem.

Muzikoterapeut z počátku aplikuje pasivní muzikoterapeutické techniky. V další fázi terapie již setrvává v aktivní muzikoterapeutické formě. Terapii zahajuje muzikoterapeut moderovanou autogenní psychomotorickou svalovou relaxací (popsanou dříve), plynule pokračuje v pasivní relaxaci s použitím ústní harfy. Klienti během úvodní dvoudílné části leží na relaxačních podložkách. Terapeutická skupina byla na začátku terapie informována o tom, jak bude vše probíhat, včetně návaznosti jednotlivých částí. Doznívání pasivní relaxace proto netrvá dlouho a klienti i muzikoterapeut se postupně připravují k další fázi terapie, nyní již aktivní.

Skupina klientů se rozdělí na dvě části. Obě budou plnit aktivní úlohu. Jedna skupinka společně s muzikoterapeutem a eventuálním koterapeutem vytvoří bubnový orchestr, sedí v půlkruhu na jedné straně muzikoterapeutické místnosti. Druhá skupinka klientů, doplněná rovněž koterapeutem nebo koterapeuty, se připraví do role tanečníků ve zbývající části muzikoterapeutické místnosti. Djembe bubnový orchestr – klienti, které vede muzikoterapeut – začnou hrát známou rytmickou figuru, kterou se dříve „naučili“ napodobováním při předcházejících aktivních relaxacích. Tanečníci reagují spontánně na slyšenou bubnovou relaxační píseň uvolněným tancem. Hra bubeníků získává na expresivitu a strhává tanečnický více a hlouběji na tzranzovní úroveň probíhající terapie. Bubenický orchestr – klienti a muzikoterapeut – použijí ve svém vokálním projevu i silně

emočně zbarvené zvuky a výkřiky, zcela intuitivně, tranzovně, extaticky. Vzniklá nálada se snadno přenáší na tanečníky, kterým umožní se ještě hlouběji ponořit do tranzovní relaxace. Bubenický orchestr hraje v čele s vrchním bubníkem – muzikoterapeutem, který řídí tempo, rytmus i terapeuticky vhodnou délku tance. Zároveň musí pozorovat – kontrolovat, co se děje s klienty, a může jako jediný terapii přerušit. Aktivní relaxace probíhá minimálně patnáct minut, což je čas potřebný k dosažení relaxované úrovně. Bubnová píseň a tanec vygradují dle možností bubníků a tanečníků a jsou ukončeny muzikoterapeutem. Po krátké pauze a uvolnění se skupinky vystřídají.

Přirozené tranzovní a extatické relaxační techniky (bez použití cizích látek) chápeme jako organické součásti celostní muzikoterapie. K jejich prospěšnému a bezpečnému používání je zapotřebí dlouhodobější postupná příprava klientů. Pracujeme ale i se skupinami, které jsou schopné tranzovní relaxační techniky absolvovat takřka okamžitě. Stačí jim jedna přípravná terapie a mohou terapii bezproblémově absolvovat. Přirozené tranzovní a extatické relaxační techniky a dosahování tranzu bez použití cizích látek jsou známy a používány přírodními národy po tisíciletí a na celém světě. Stejně je kdysi používali naši předkové – Keltové a staří Slované (Matthews, 1991, Pitro, Vokáč, 2002). Terapeutické účinky těchto technik jsou velice silné a klientům veskrze prospěšné. Vhodnost muzikoterapeutické aplikace, jako ve všech případech, určí jedině odborný a prakticky zkušený muzikoterapeut.

Modifikaci popsaného muzikoterapeutického postupu spatřujeme v identické podobě terapie, při jejíž realizaci použijeme na místo bubnů djembe šamanské bubny a v pasivní části můžeme nahradit ústní harfu australskou didgeridoo. Vše ostatní probíhá obdobně.

- 2 – Při výcviku muzikoterapeutů používáme ještě další variantu bubnového a tanečního muzikoterapeutického orchestru. Nazveme ho ale poněkud odlišně, jako **bubnový rotační muzikoterapeutický orchestr**. Při této technice zůstaneme u šamanských bubnů. Přípravná fáze probíhá stejně, didgeridoo může muzikoterapeut nahradit brumlí. Po krátkém doznívacím a odpočinkovém čase se celá skupina chápe šamanských bubnů. Rozdělí se na dvě podskupinky a každá zaujme svou část muzikoterapeutické místnosti. Orchestr stojí v půlkruhu, tanečníci se rozmístí v prostoru tak, aby měl každý kolem sebe svůj prostor – kruh o průměru dva metry. Vidíme, že na tuto techniku budeme potřebovat celkem velkou místnost.

Muzikoterapeut začíná devíti obřadními údery na buben a rozjíždí zvolenou rytmickou figuru. Všichni klienti se přidávají. Terapeut přidává zpěv, klienti rovněž. Vše se prozatím odehrává vestoje na místě. Skupina se ustálí v rytmu i ve zpěvu, může začít další terapeutická fáze. Muzikoterapeut, který má kolem sebe rovněž rotační prostor, se začíná za současného bubnování a zpěvu točit na místě. Má přitom otevřené oči. Bubeníci dále pouze stojí na místě. Budou se

patrně rytmicky pohybovat, což je fyziologická reakce organismu. Klienti, kteří jsou v roli tanečníků, napodobují muzikoterapeuta a točí se i se svými bubny na místě. Je důležité zdůraznit podmínku otevřených očí. Rychlost rotace udává tempo rytmické figury, kterou všichni společně hrají. V rotaci pokračujeme tak dlouho, jak se studenti vydrží točit. Její rychlost můžeme postupně zvyšovat. Ve správný okamžik se vyučující muzikoterapeut najednou zastaví a zahraje závěrečných devět jednotlivých úderů na šamanský buben. Po krátkém oddechu a stabilizaci se skupinky vymění a vše začíná znovu. Není již potřeba zařazovat pasivní relaxaci na úvod, přistupujeme rovnou k aktivní části terapie – rotaci se šamanským bubnem. Průběh i závěr je shodný s předešlou podskupinkou. U studentských skupin zařadíme nakonec vždy reflexi.

Točení na místě s šamanským bubnem je velice emotivní, expresivní a silná technika. K její realizaci můžeme přistoupit až po určité přípravné době, jejíž délku nelze dopředu přesně stanovit. Každá muzikoterapeutická skupina má jiné složení, jiné možnosti a potřeby. To musíme mít neustále na paměti a dle těchto kritérií posuzovat a vždy speciálně řešit konkrétní situaci.

Vyšší formou muzikoterapeutické relaxace je muzikoterapeutická meditace. K této úrovni se ovšem klienti i adepti muzikoterapie musí pozvolna a dlouhodobě propracovávat. Vzhledem k tomuto faktu nebudeme zatím meditační muzikoterapeutické techniky popisovat.

Souhrn využití technik ————— 5.4 celostní muzikoterapie

Praktické využití technik muzikoterapie se nám jeví ve dvou hlavních rovinách. Každá se zdánlivě ubírá jiným směrem. Muzikoterapeutické techniky a jejich popisování nám slouží k detailnějšímu vymezení předmětu muzikoterapie i předkládané muzikoterapeutické metody. Pomáhají nám pochopit celostní přístup v muzikoterapii, její systém a více nám přiblíží její skutečnou podstatu. To je nástin jednoho směru. Druhá rovina nás blíže seznamuje s praktickou realizací celostní muzikoterapie. Obě jsou stejně důležité.

Muzikoterapie není hudební výchova, ani speciální hudební výchova. Muzikoterapie je specifická terapeutická forma, která má svá pravidla a své náležitosti. V praxi se často setkáváme s tím, že si terapeuté pletou zmíněné. Tento jev bývá bohužel přítomen v mnoha provedeních a realizacích, které jsme měli možnost sledovat. Příčiny jsou nasnadě. Rozličné definování a chápání muzikoterapie, výklady jejího obsahu, forem, metod, technik a postupů, nejednotnost ve výuce muzikoterapie, neexistující rozpracované teoretické základy, v praxi mnohdy činnost muzikoterapeutů bez dostatečného vzdělání – to je výčet pouze části příčin tohoto neblahého stavu. Podstatou muzikoterapie samé, máme na mysli přímý muzikoterapeutický provoz, není výuka hry na hudební nástroje nebo

výuka terapeutických technik. Pokud se setkáte s tímto přístupem, jde skutečně o zásadní nepochopení toho, o co nám v muzikoterapii jde a jak tohoto cíle dosáhnout. Klienti určitě nejsou cvičené opičky a muzikoterapie není jejich drezurou. Muzikoterapie je a vždy by měla primárně zůstat terapií.

Terapeutické možnosti hudby pomáhají léčit a uzdravovat mnohá onemocnění v psychosomatické oblasti. Muzikoterapeutická hudba, techniky a postupy doplněné pohybem či tancem mají blahodárny vliv na celou soustavu psychosomatického vývoje dětí a mládeže. Příznivě působí rovněž na celkové zdraví dospělých. Problém tkví v tom, rozpoznat, jaká hudba je člověku prospěšná. Existuje i celkem velká oblast hudební produkce, která má na člověka prokazatelně negativní vliv. Vyvolává záporné emoce, frustraci, stres i agresivní chování. Jak známo, hlasitá a dunící hudba působí na mozek člověka jako agresivní stimul, který se nutně projeví v jeho chování. Dlouhodobý poslech příliš hlasité hudby může také poškodit sluch a vyvolat neurózy i psychické potíže.

Muzikoterapeutická hudba se terapeuticky aplikuje ve speciální pedagogice, v sociální péči klientů se zvláštními potřebami, v psychiatrii, v dětské psychiatrii, psychologii, psychoterapii, fyzioterapii a mnoha dalších terapeutických odvětvích. S pomocí muzikoterapie lze prospěšně působit na psychická onemocnění, jsou odstraňovány neurózy a balbuties. Terapeuticky úspěšně ovlivňujeme symptomy dyslexie a dysgrafie. Výčet možných aplikací muzikoterapeutických technik a postupů v různých oblastech onemocnění a postižení by mohl dlouze pokračovat. Muzikoterapii v její realizační fázi rozpracovanou terapeutickými technikami a postupy používáme rovněž jako profylaxi a prevenci obecně. Z předchozích kapitol víme, že celostní muzikoterapie má za cíl působit na celou lidskou bytost, žádnou část nevyjímaje. Na zdravé části člověka působí podpůrně a harmonizujícím účinkem. Postiženým či nemocným oblastem dodá energii a pomůže nastartovat léčebný a uzdravující proces. Z popisu muzikoterapeutických technik nám také celkem jasně vyplývá jejich praktické využití a vhodnost pro klienty určitého zdravotního typu. Většina technik je postavena pokud možno univerzálně a s ohledem na jejich co nejširší použitelnost.

Pokud bychom přikročili k detailnímu vypisování praktického využití muzikoterapeutických technik a postupů, dojdeme velice rychle ke stálému opakování téhož. Diagnózy, nemoci, poruchy i postižení bychom u jednotlivých technik opisovali stále dokola. I zde ovšem existují speciální výjimky. Při studiu celostní muzikoterapie se adepti postupně seznamují s celou touto rozsáhlou tematikou. Posláním textu, který čtete, je podpora edukačního procesu. Bez živého kontaktu s odborným lektorem, absolvování výuky a praktických cvičení z muzikoterapie zůstává pouze obsáhlým informačním kanálem. Celostní muzikoterapie je především empirická a praktická disciplína opírající se o teoretické poznatky některých dalších vědních oborů. Při realizaci muzikoterapeutického procesu v terénu ovšem mnohdy zjistíme rozpory v závěrech oficiální vědy a našich terapeutických pozorováních i výsledcích.

Psychoterapie a muzikoterapie

6

Neposuzujme celostní muzikoterapii pohledem jiné disciplíny. Interpretace čehokoliv z oblasti muzikoterapie aparátem, znalostmi, vědomostmi, metodami a technikami odlišného oboru nás vždy zavede do oblasti nepochopení, nejasností a možného konfliktu. Pokud nejsi odborný muzikoterapeut s náležitým vzděláním a praxí, nehodnoť. Takřka vždy se bude jednat o omyl. Vyřčené platí i pro různé muzikoterapeutické metody. Tato prosba a doporučení má obecnou i speciální platnost.

Podívejme se na psychoterapii a muzikoterapii nejprve pojmově. Psychoterapie již ve svém názvu oznamuje, že jde o terapeutickou disciplínu, jejímž zájmem, předmětem terapeutické realizace, je lidská psychika. Muzikoterapie nám pojmově oznamuje, že je terapií a jejím účinným médiem je hudba. Už ovšem z názvu není zcela zřetelné, která část člověka nebo části, či celek, patří do oblasti jejího terapeutického působení a sféry hlavního zájmu.

Pojem muzikoterapie nám dává prostor, abychom zařazovali do jejího terapeutického působení lidskou psychiku, emoční oblast, tělo, energetickou strukturu i duši – člověka jako celek. Opět vidíme důležitost celostního přístupu. Psychoterapie je vymezena úžeji a její záběr je limitován mnoha faktory, které jsou nasnadě.

Historicky chápeme tendence podřizovat muzikoterapii psychoterapii. Takový bývá vývoj mnoha disciplín. Historii a vývoj ponechme nyní stranou a dívejme se směle na dnešek a budoucnost nezávislé muzikoterapie. Psychoterapie a muzikoterapie jsou tedy velice rozdílné již v obsahu pojmu samotného. Muzikoterapie je samostatnou terapeutickou a vědeckou disciplínou a tak je ji potřeba od počátku nahlížet, bádát, popisovat, realizovat i učit. Vychází to z vymezení jejího pojmu i předmětu, tedy oblasti, kterou naplňuje svými charakteristickými a specifickými technikami a postupy. Nelze si ovšem představit žádnou terapeutickou disciplínu jako soubor určitých technik a jejich pouhou aplikaci. Právě vědomí a účast holistického modu při realizaci celostní muzikoterapie z ní činí jedinečný a samostatný obor. V praxi se často potkáváme se schematickými postupy, jako kdyby někdo vařil podle kuchařky. Přístup tohoto typu je v muzikoterapii nemožný a nelze ho ani připustit, natož doporučit. Každý klient je svébytná entita, každá skupina jedinců, se kterou pracujeme, je zcela odlišná. I terapeutické situace, které v terénu řešíme, vykazují jedinečné kvality. Je nezbytné se naučit techniky a postupy. Jejich skutečná aplikace vyžaduje tvůrčí terapeutický přístup a velkou dávku kreativity, schopnost modifikovat techniku na konkrétní případ a odvalu a dar improvizace. Těchto několik vstupních myšlenek nás přivádí k vysvětlení rozdílů mezi psychoterapií a muzikoterapií v obecné rovině.

Psychoterapie má svůj, již názvem přesně vymezený předmět zájmu, a její terapeutické možnosti jsou tímto rovněž celkem jasně dány. Používá mnohé metody, techniky a terapeutické postupy vyplývající ze zaměření psychoterapeuta. Preference přístupu vycházejí ze směru, který psychoterapeut vyznává, k němuž se odborně i názorově kloní. Může docházet k prolnutí několika škol. Na paletě psychoterapie vidíme psychoanalytické systémy, jungovskou školu, sociálně psychologicky orientované přístupy, behaviorální psychoterapii, transcendentální psychoterapii a mnohé další s jejich rozmanitými konfiguracemi. Kratochvíl (2002) uvádí jedenáct hlavních psychoterapeutických směrů. V současné době již zaznamenáváme některé další. Jsou ovšem většinou pouze modifikacemi známého.

Muzikoterapie se začala profilovat později. První zaznamenané muzikoterapeutické snahy sledujeme až po druhé světové válce. Ve Švédsku a v USA vznikají paralelně školy muzikoterapie v roce 1948. V Evropě následoval postupný rozvoj. Pokračování a akceleraci sledujeme až do dnešních dnů. V České republice a na Slovensku se muzikoterapie začíná rozvíjet od šedesátých let minulého století.

Ale zpět k obecnému. Muzikoterapie se zabývá terapií svých klientů daleko širěji a má daleko větší prostor ke svému působení. Není vymezena lidskou psychikou, jak je zatím nesprávně často nazírána. Může působit v rozsahu daném použitou metodou na různé části člověka. Jak už víme, celostní muzikoterapie

si klade za cíl terapii lidské bytosti ve všech jejích částech nedělitelného celku. Uvědomme si, že má skutečně takové možnosti a záleží pouze na schopnostech konkrétního muzikoterapeuta, nakolik bude terapie rozsáhlá a hluboká. V tomto pohledu již v obecné rovině chápeme odlišnosti mezi psychoterapií a muzikoterapií a nutnost jejich samostatného vnímání, realizace, pojmenovávání i výuky.

Psychoterapie a muzikoterapie – některé ——— 6.1 slovníkové definice

Rovněž je potřeba si zřetelně uvědomit rozdíly a různé pojetí chápání vztahu mezi muzikoterapií a psychoterapií, které bývají zvláště z pohledu lékařské vědy, psychiatrie, psychoterapie a psychologie ne zcela jasně nahlíženy a rozpoznány. I v řadách muzikoterapeutů je stále přítomno velké množství nedostatečně zorientovaných kolegyn a kolegů, kteří vnímají muzikoterapii jako podřízenou součást psychoterapie. Současně se stále objevují v psychologických, lékařských, defektologických a dalších slovnících definice různých typů: „Muzikoterapie je psychoterapeutická nebo pomocná psychoterapeutická technika“ (Hartl, 2004, str. 143), jinde čteme: „Muzikoterapie je léčba hudbou, používá se někdy v psychiatrii“ (*Velký lékařský slovník*, 2005, str. 593). Můžeme se, ale mnohem řidčeji, také dočíst: „V současné době představuje muzikoterapie moderní vědeckou metodu“ anebo „muzikoterapie je hraničním oborem mezi medicínou, psychologií a hudebním uměním“. (Edelsberger, 2000)

Rozdíl mezi muzikoterapií a psychoterapií je zřetelný. Primárním médiem holistické muzikoterapie je muzikoterapeutická hudba a holistický přístup ke světu, k muzikoterapii, klientovi a samotnému muzikoterapeutovi, ovšem také záměrné, vysoce kvalifikované muzikoterapeutické působení na celou lidskou bytost, která je nedílnou součástí vyšších celků. Psychoterapie používá primárně slovo, instrukci a následně interpretaci psychoterapeutických dějů. Oblastí možného přímého působení je psychika člověka. Člověk je, jak již bylo řečeno výše, ve svém celku tvořen částmi. Všechny jsou propojeny a děje v kterékoliv ovlivňují vždy všechny ostatní. To se dále různí podle psychologického a psychoterapeutického směru, který konkrétní odborník vyznává a používá.

Muzikoterapie působí celostně, na celou lidskou bytost a rovněž velice účinně na lidskou psychiku jako jednu z částí člověka, vždy ale vcelku. Muzikoterapie není pomocnou ani odvozenou psychoterapeutickou technikou. Už svým působným médiem – hudbou – dává jasně najevo, že jde o specializovanou terapeutickou oblast, která také vyžaduje speciálně vyškoleného odborníka. Vzdělání psychologa a psychoterapeuta samo o sobě na to rozhodně nestačí. Muzikoterapie nepatří disciplinárně ani do psychoterapie samotné, pouze je pro ni disciplínou hraniční, avšak může v jejím rámci působit. Psychoterapie, respektive psychoterapeut, může používat pouze některé základní muzikoterapeutické techniky,

a to ještě ve velice omezené míře (není v této oblasti odborníkem), pokud ovšem za sebou nemá další odborné muzikoterapeutické vzdělání a praxi. Navíc jsou oblasti v terapii člověka, které jsou mimo možnosti a dosah psychoterapeutického působení. Jmenujme zde pouze některé. Jedná se zvláště o klienty s mentálním postižením, v pásmu střední, těžké a hluboké mentální retardace a mentální retardace s autistickými rysy. Podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí MKN-10 citujeme:

MENTÁLNÍ RETARDACE (F70–F79)

Stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti. Retardace se může vyskytnout bez, nebo současně s jinými somatickými nebo duševními poruchami. Stupeň mentální retardace se obvykle měří standardizovanými testy inteligence. Může to být ovšem nahrazeno škálami, které určují stupeň sociální adaptace v určitém prostředí. Taková měření škálami určují jen přibližně stupeň mentální retardace. Diagnóza bude též záviset na všeobecných intelektových funkcích, jak je určí školený diagnostik. Intelektuální schopnosti a sociální přizpůsobivost se mohou měnit v průběhu času a i snížené hodnoty se mohou zlepšovat cvičením a rehabilitací. Diagnóza má odpovídat současnému stavu duševních funkcí.

Na čtvrtém místě v označení F70–F79 se uvádí kód pro současný rozsah poruch chování:

- 0 – žádná nebo minimální porucha chování,
- 1 – významná porucha chování, vyžadující pozornost anebo léčbu,
- 8 – jiné poruchy chování,
- 9 – bez zmínky o poruchách chování.

K vyznačení přidružených stavů, jako je autismus, jiné vývojové poruchy, epilepsie, poruchy chování anebo závažné tělesné postižení, lze užít dodatkový kód.

- Retardace mentální F79
- mírná (IQ 50–69) F70
- střední (IQ 35–49) F71
- těžká (IQ 20–34) F72
- hluboká (IQ pod 20) F73
- s autistickými rysy F84.1

Uvedené dělení je základní. Podrobnější rozdělení do skupin vyžaduje detailní nahlédnutí do tištěné formy MKN-10/2012.

Do zmíněné skupiny řadíme rovněž klienty s poruchami komunikace. Sem patří i určité spektrum poruch chování a emocí, klienti se zbytky komunikace

nebo bez verbální i nonverbální komunikace vůbec. Jde o narušený vzorec: percepce komunikačního vnějšího podnětu, jeho intelektuální zpracování (přijmutí, odmítnutí atd.) a komunikační reakce nebo nějaký projev i z oblasti nonverbální komunikace. Může to být reakce tělesná, oční, hlasová, emoční, jejich kombinace etc. Označil jsem pouze některé skupiny klientů, u nichž z praxe víme, že je psychotherapeutické působení problematické či lépe řečeno neprůkazné a rovněž mimo rámec možností svého působení. Pokud ovšem psychotherapeut neaplikuje muzikoterapeutické techniky. V tom okamžiku se situace proměňuje a dostáváme se do polemiky. Nacházíme se nyní v muzikoterapii nebo v psychotherapii s využitím muzikoterapeutických technik? Můžete zajisté říci: „Proč se tímto tématem tolik zabýváme?“

Muzikoterapie si vytváří prostor ke svému působení, ale rovněž ke svému uznání jako svébytné a rovnocenné terapeutické disciplíny. Ve světě se tento proces již mnohde zdařil. V severovýchodních a skandinávských zemích, v Anglii, Itálii, Rakousku, Německu, v Rusku a ostatních státech je muzikoterapie zcela uznána a klinicky běžně aplikována. Česká republika již kráčí touto cestou, ovšem ne vždy a všemi je ovšem muzikoterapie respektována a rovnoprávně uznána.

Muzikoterapie je samostatnou terapeutickou a dnes už i vědeckou disciplínou, tak je jí potřeba od počátku nahlížet. Řečeným způsobem musíme muzikoterapii zkoumat, popisovat, učit, propagovat a šířit.

Pro názornost a ilustraci současného stavu uvádíme i některé slovníkové a encyklopedické definice muzikoterapie, které jsou stále používány a kterých zatím bohužel neubývá.

„Muzikoterapie – léčba hudbou. Užívá se někdy v psychiatrii. Součástí psychotherapie některých duševních chorob.“ (*Velký lékařský slovník*, 2005, str. 593)

„Muzikoterapie – pomocná psychotherapeutická metoda (u neuróz a psychóz) využívající působení hudby i aktivního hudebního projevu: receptivní metoda založená na poslechu hudby, sdělování prožitků a jejich interpretaci.“ (*Akademický slovník cizích slov*, 2001, str. 515)

„Muzikoterapie, meloterapie se zabývá: a) zkoumáním vlivu hudby na tělesné a duševní onemocnění, b) vytvářením speciálních léčebných metod, c) jejich aplikací v praxi. Muzikoterapie je hraničním oborem mezi medicínou, psychologií a hudebním uměním. Léčebné využívání má velkou tradici. V současné době představuje muzikoterapie moderní vědeckou metodu.“ (Edelsberger, 2002, str. 195)

„Muzikoterapie, označení pro léčebnou metodu používající hudbu jako terapeutického prostředku.“ (Poledňák, 1984, str. 206)

Vidíme, že je myšlenkové rozpětí v slovníkové literatuře opravdu rozsáhlé.

Tímto způsobem bychom mohli pokračovat dále a nacházeli bychom velice rozmanité názory. Internet nám rovněž přináší kvantum nejrůznějších náhledů a definic spojených s muzikoterapií. Zvláště vstupem na internetové stránky

můžeme sledovat dostředivé i opačné tendence. Znamená to, že se situace proměňuje a u části autorů zachycujeme snahu o názorovou transformaci v kladném slova smyslu. Nezbytnost pochopení autonomnosti muzikoterapie se jeví jako tendence stále více prosakující ostatními, především lékařskými, psychologizujícími a psychoterapeutizujícími směry. Internet coby nejpružnější médium reaguje nejrychleji a přináší poněkud optimističtější náhled na celkovou situaci. Jednoduchá a jednoznačná definice muzikoterapie není možná. Vzpomeneme-li si na mnohost přístupů k realizaci muzikoterapie a značnou souběžnou členitost v jejich rámci, musí nám být důvody zcela jasné. Pro další rozvoj muzikoterapie a hledání její cesty je ovšem nezbytné a více než účelné i prospěšné se stále o definování pokoušet. Zároveň je potřebné výsledky našeho úsilí publikovat a informovat o nich nejenom odborníky – muzikoterapeuty a ostatní, kterých se naše úsilí dotýká – ale, a to je důležité, rovněž nejširší veřejnost.

Shrnutí 6.2

Muzikoterapie a psychoterapie jsou dvě samostatné disciplíny. Chápejme je coby sousedy, kteří hledají vzájemné porozumění a prospěšné soužití. Předávejme si zkušenosti, spolupracujme na rovnocenné úrovni a potkávejme se ve vzájemně podpůrných a chápajících diskuzích. Tendence psychologie a psychoterapie podřídit muzikoterapii společným kritériím a normám je trvale nevhodnou cestou. Muzikoterapie má své speciální požadavky, metody a techniky, které ani sebelepší psychoterapeut, pokud nemá odborné muzikoterapeutické vzdělání, nemůže ovládat. Jen znalost psychologie a psychoterapie ho pro muzikoterapii rozhodně nekvalifikuje (to platí samozřejmě oboustranně). Pracujme tedy ve svých teritoriích a nesnažme se jeden obor podřídit druhému. V praxi by mělo docházet k mezioborové odborné spolupráci tam, kde je to terapeuticky vhodné a prospěšné. Celostní muzikoterapie je svým záběrem a terapeutickým pokrytím psychoterapii ještě vzdálenější. Východiska, znalosti a techniky, které celostní muzikoterapie používá, nejsou pro psychoterapii běžné, spíše naopak. V České republice neznáme zatím ani jednoho psychoterapeuta, který by principy celostní muzikoterapie a popisované metody ovládal. Pole spolupráce a vzájemného poznávání je tedy zcela otevřené. To vyžaduje oboustranný respekt, uznání a vědomí si svých oborových témat, možností a pozic. Muzikoterapie si neklade za cíl vstupovat do působnosti psychoterapie. Psychoterapie má zatím tuto mezioborovou potřebu. Pro další rozvoj vzájemné spolupráce očekáváme změnu zmíněných tendencí.

Hudba nerovná se muzikoterapie

7

Hudba a muzikoterapie ————— 7.1

Z historického pohledu se nám jeví vývoj hudby a muzikoterapie po tisíciletí paralelní. V dobách, kdy lidé ctili přírodní a vesmírné zákony, kdy žili v jednotě prožívání, myšlení a konání, nepotřebovali svět a sebe řešit dualisticky. Jejich duchovnost byla součástí celého jejich života. Vše bylo posvátné, mělo spirituální povahu. Život byl naplněn obřady a úctou ke všemu – k Vesmíru, k Zemi, přírodě, životu i člověku. Stejným způsobem lidé vytvářeli hudbu. Měla z velké části duchovní charakter. Obřadní, slavnostní a ceremoniální využití starověké hudby je dobře známo. Rituální hudba, mysteriózního významu, byla vytvářena speciálně k těmto účelům.

U přírodních národů sledujeme obdobnou situaci. Veškerá hudba byla zároveň chápána i se svými léčivými účinky. Věděli to všichni a nikdo o tom nepochyboval.

K rozčleňování začalo docházet někdy v 5.–4. století před naším letopočtem s rozvojem řeckého filozofického – dualistického myšlení. Posvátné a světské se postupně začalo od sebe oddělovat, vzdalovat se. To mělo určitě vliv i na vývoj hudby, na její chápání, používání i na její tvorbu. Lidé začali hudbu užívat, chápat i vnímat odlišně. To se týká ovšem civilizace kolem Středoziemního moře, na kterou měla klasická řecká filozofie vliv. Tak se i rituál začal pomalu proměňovat v ceremoniál. Za český ekvivalent ke slovu „rituál“ mějme slovo „obřad“. Vývojem došlo k rozšíření, přenosu a k devalvaci jeho významu. Pokud budeme mít skutečně na mysli rituál, v původním významu, a použijeme český výraz obřad, budeme na správné adrese. Rituál vlivem mnoha rozličných okolností získal punc něčeho „tajemného“, zvláštního, mysteriózního až čarovného. Lidé jako by se toho slova začali bát. Důvody jsou jasné, ale jejich vysvětlení zde není našim úkolem. Obřad má ten samý význam, pouze jeho chápání se někam odsunulo, ztratilo. Pak tu máme další termín – ceremoniál. Ceremoniál chápeme jako svého druhu slavnostní obřad, který je přesně upraven jasnými a dodržovanými pravidly. Začátek, průběh i konec jsou jasně stanoveny. Ceremoniál je dogmatizován, je předepsán, a tím pádem neměnný. I když je používán ke spirituálním účelům, všichni, kteří se ho účastní, musí přísně dodržovat stanovené dogma. Ceremoniáři mají detailně určeny všechny úkony, jejich pořadí a význam. Používají kanonizovanou strukturu textů, písní, hudby, pohybů, tanců, masek i oděvů. Vše se odehrává známým způsobem. Účastníci jsou v roli pouhých příjemců a poslušných vykonavatelů příkazů a ceremoniálního programu. Očekává se od nich určitý přesně stanovený soubor reakcí, ohraničená škála prožitků a „ceremoniální chování“.

Rituál (obřad) chápeme a vykonáváme odlišně. Také známe dopředu čas, ve kterém se bude konat, jeho účel a zaměření. Víme, jak začne a že skončí. Co se bude přesně dít uvnitř rituálu, se můžeme pouze domnívat. Rituál, jak ho chápeme, je otevřená, živá struktura. Obřadníci jsou lidé vybavení zvýšenou spirituální citlivostí a vnímavostí. Počátek obřadu slouží k navázání přímého kontaktu a vstupu do prostoru jemnohmotných energií, do posvátné oblasti neviditelné reality, implicitně zavinitého řádu, člověku běžně nedostupné, neprojevené části Univerza. Obřad (rituál) slouží právě k těmto účelům. Ceremoniál, mnohdy právě díky své schematicnosti a dogmatizovanému průběhu, již do těchto oblastí nedosahuje. Obřad, jak už bylo řečeno, má jasný začátek a všichni ví, že po svém naplnění skončí. Prostor, energie, bytosti a síly, se kterými vstupujeme do interakce, jsou proměnlivé. Nacházejí se v neustálé metamorfóze a transformaci. Tudíž i rituál je proměnlivý podle těchto sil. Obřadník vše řídí, má pomocníky. Lidé, kteří se účastní průběhu obřadu, živě reagují na jeho počínání a obřad spoluvytvářejí. Nejsou tedy pasivními příjemci, ale důležitou, podpůrnou a aktivní součástí. Termíny obřad a rituál budeme ještě dále používat. Z tohoto důvodu jsme si dovolili malou odbočku pro přesnější objasnění jejich hlubšího významu.

V jiných částech světa se dualistické myšlení neprojevovalo. Asijské starověké národy – Mongolsko, Tibet, Čína, Indie, oblast Indočíny – zůstaly tímto nešvarem našťestí nedotčeny. Udržovala se tradice holistického chápání a vnímání světa

ve všech jeho částech tvořících celek. Stejný vývoj sledujeme, a to až dodnes, u přírodních národů na celé Zemi. Evropa začala postupně ztrácet cestu. V hudbě se tyto tendence promítly rovněž zřetelně. Začala se oddělovat hudba světská a duchovní. Stále ovšem vnímáme její charakter ve všech odvětvích jako léčivý. Zásadnější změna nastala pro evropskou hudbu s používáním temperovaného ladění. V literatuře se jasný nástup temperovaného ladění uvádí rokem 1529. Od té doby je evropská hudba vnitřně „rozladěná“. Tento fakt vyplývá z existence alikvotních tónů a jejich organizace.

Alikvotní tóny jsou mezi sebou uspořádány v přirozeném ladění. Tóny dnes používaných stupnic mají ladění upravené, změněné – temperované.

Současně nám tedy stále zní temperovaná hudba změněných základních tónů používaných modů a nad tím přirozené řady alikvotních tónů. Západní hudba je tedy stále „rozladěná“. Tím došlo i ke ztrátě léčivých účinků evropské, potažmo západní hudby. V celostní muzikoterapii, jak už víme, používáme zásadně nástroje s přirozeným laděním a v něm hrajeme i zpíváme. Máme zde další argument podporující titulní tvrzení – hudba nerovná se muzikoterapie. Již se nám více rozjasňuje jeho obsah i význam.

Lidé hojně používali hudbu ke své zábavě, ke zpěvu i k tanci. Doklady o léčivém využívání hudby jsou nám rovněž k dispozici.

Na poli hudby bylo vytvořeno mnoho krásných děl. Hudebníci tvoří kvantum nové a nové hudby. Budoucnost nám zajisté přinese fascinující množství rozmanitých skladeb. Hudba má široké spektrum určení a použití. Ukázali a popsali jsme si parametry muzikoterapeuticky vhodné hudby. Mějme na paměti, že se stále držíme v prostoru celostní muzikoterapie, konkrétně popisované metody. Stále jasněji a zřetelněji se ukazuje, že ne vše, co je považováno z dnešního pohledu za hudbu, a je tak i prezentováno a lidmi přijímáno, respektive konzumováno, může být součástí muzikoterapie. Držme se řečeného: hudba nerovná se muzikoterapie. Muzikoterapie ale vždy ke svému působení používá nějakou hudbu, či organizované a přírodní zvuky. Ne každá hudba je vhodná k muzikoterapii, nelze použít cokoliv – tedy vše, co lidská kultura vytváří, vytvořila a nahromadila ve zdokumentovaném čase a v celé oblasti, kterou nazýváme hudba, kterou běžně vnímáme, přijímáme a prožíváme. Ne všechny lidské hudební výtvořky můžeme označit jako hudbu vhodnou k použití v muzikoterapii. Jen málokdo si ovšem tento princip uvědomuje, jen málokdo se muzikoterapií zabývá opravdu hluboce a vnitřně. Pouze člověk, který se věnuje muzikoterapii alespoň deset let a má za sebou zkušenost profesionálního hudebníka, je prakticky i prožitkově vybaven k tomu, aby mohl říci, která hudba léčí a je vhodná pro muzikoterapii.

Pojďme si přiblížit odlišnosti hudby a muzikoterapie konkrétně. Muzikoterapie sleduje terapeutické hledisko jako primární, hudba má primární požadavek umělecký a estetický. A tím myslíme hudbu umělečnou i tzv. nonumělečnou. V hudbě se také v současné době (přesněji od šedesátých let minulého století) hojně prosazují styly, které jsou programově založeny na neumu produkujících hudebníků. Není to zanedbatelná oblast a kupodivu se jí daří. Muzikoterapeut naproti tomu musí svůj obor ovládat na vysoké úrovni. Muzikoterapie kráčí svou cestou, má zcela jiné požadavky. Nutně musí dodržovat určitá jasná, zřetelně artikulovaná a deklarovaná pravidla. Neplatí, že kdo si o sobě myslí, nebo i skutečně je hudebníkem, a je takto dokonce i vnímán a přijímán a také se tak navenek projevuje, či mediálně prezentuje, je automaticky schopen působit muzikoterapeuticky vhodně a tak účinně, že může bez váhání vystupovat coby muzikoterapeut. S tímto závažným nepochopením i omylem se setkáváme takřka na každém kroku a denně.

Hlavní rozdíly mezi hudbou a celostní muzikoterapií jsme si popsali. Pro názornost si je nyní zkapitulujeme. Hudba ve svém celku má v současnosti jiný význam a jiné cíle než muzikoterapie. Uplatňuje jiné postupy, odlišné strategie. Používá technologie a je temperovaná. Hudba slouží především k zábavě a k ekonomickému prospěchu jejích tvůrců a producentů. Hudba je průmysl. Má umělecký – umělečnou – a estetický charakter. Hudba je mnohdy neumělečnou – neumělečnou – a zabředává až do oblasti nevkusu a „neumu“. Někdy bývá příliš hlasitá a podléhá trendům. Nalézáme v ní příliš změn – rytmických, dynamických a harmonických. V hudbě je možné takřka vše. Výrazové hudební prostředky nemají takřka omezení. Hudba má duální charakter. Západní hudba používá průmyslově vyráběné hudební nástroje, mnohdy z umělých materiálů. Nalezli bychom mnohé další atributy, které hudbu odlišují od muzikoterapie. Dejme také prostor charakteristikám muzikoterapie.

Celostní muzikoterapie má primární cíl terapeuticky působit a léčit hudbou. Nesleduje uměleckost svého výrazu. Muzikoterapii vnímáme a realizujeme jako službu. Muzikoterapie je pokorná a má spirituální charakter.

Muzikoterapeutická hudba používá výhradně přirozené ladění (nástroje i zpěv). V celostní muzikoterapii se hraje na hudební nástroje vyrobené z přírodních materiálů, ručně, bez přítomnosti průmyslového zpracování. Je dynamicky vyrovnaná, rytmicky stabilní. Nepoužívá harmonické struktury a funkce. Melodicky se přidržuje převážně durových modalit. Muzikoterapie má

jasně formulovaná pravidla a vyžaduje jejich dodržování. Má celostní charakter. Je nutné ji studovat.

Mnoho z náležitostí celostní muzikoterapie potřebných k její realizaci již bylo popsáno. Sledujme i následující oddíl textu, který nám přinese další světlo k rozjasňující se problematice.

Muzikoterapeut a hudebník ————— 7.2

Muzikoterapie je specializovaná disciplína a specializovaný by měl být i muzikoterapeut. Vynikající hudebník nemusí být nutně úžasným muzikoterapeutem, profesionální muzikoterapeut ovšem může dosáhnout kvalit vynikajícího hudebníka. Ideální je, pokud se tyto dva fenomény skloubí v jeden organický celek a navzájem se obohacují a fungují v podpůrné interakci. Muzikoterapeut musí svůj obor ovládat na vysoké praktické i teoretické úrovni. Neplatí, že kdo si o sobě myslí – já jsem hudebníkem, a je tak veřejností vnímán a přijímán, je současně automaticky schopen působit a bez váhání vystupovat coby muzikoterapeut. Celostní muzikoterapeut se ubírá svou jedinečnou cestou, a měl by tudíž svou osobností splňovat náležitě jiné požadavky než hudebník.

To, co se očekává od profesionálního hudebníka při jeho produkci, tedy atributy nutné k naplnění očekávání recipientů (laických nebo poučených posluchačů, odborníků – hudebních vědců, kritiků a dalších z odborné veřejnosti), působí z pohledu muzikoterapie naopak ke škodě úspěšného muzikoterapeutického procesu. Tím je myšlen zejména vypjatý egoismus, pozitivní míra sobectví a sebestřednosti, která je v hudbě žádoucí i potřebná a umožňuje koncertujícímu – tvořícímu – hudebníkovi realizovat jeho práci i vystoupení efektně, v maximální očekávané kvalitě i kvantitě. Očekávaná průběžná silná sebeprojekce hudebníka do realizovaného hudebního díla, jeho okamžité maximální prožívání celé emoční škály, náležitá exhibice, stylové nebo charakteristické provedení hudební skladby, která není primárně určena k muzikoterapii, určitý extravagantní styl vystupování i chování hudebníka, to vše náleží hudbě, nikoliv však muzikoterapii. To můžeme chápat jako patřičné elementy umělcovy bytosti i jeho projevu, které jsou od něj očekávány a v něm pěstovány, podporovány i rozvíjeny. Z tohoto pohledu mohou být také umělecky podpůrné. Hovoříme zde o provozu uměleckém a osobnosti hudebníka. V oblasti muzikoterapie klademe na terapeuta odlišné požadavky. Muzikoterapeut prochází výcvikem, v průběhu kterého se učí odkládat svůj egoismus – rozpustit ho. Musí zcela zvládnout své emoce – měl by mít vždy schopnost pozitivního emočního naladění, takřka na povel. Sebeprojekce je další element, v jehož ovládnutí se muzikoterapeut cvičí, a přitom rozvíjí schopnost záměrného regulování tohoto fenoménu. Muzikoterapeut by se neměl v žádném případě sebeprojekce v terapeutickém procesu dopouštět. Pracuje v pokorné službě pro všechny potřebné a jeho vnitřní, osobní problematika by se v žádném případě

neměla při realizaci terapie projevovat. Je důležité, aby si muzikoterapeut vypracoval vlastní hudební projev, který nebude žánrově, stylově ani časově poplatný. V souvislosti s tím hovoříme o „nové muzikoterapeutické hudbě“, kterou z pohledu muzikologie a hudební vědy nelze snadno zařadit, pokud je to vůbec možné.

Při těchto argumentech se nám již začíná zřetelněji rýsovat značný rozdíl mezi hudebníkem a muzikoterapeutem, a tím pádem logicky mezi hudbou a muzikoterapií. Muzikoterapeut je rovněž zcela odpovědný za výsledek svého působení, což u hudebníka s jistotou říci nemůžeme. V rámci celostní muzikoterapie, a zvláště popisované metody, muzikoterapeut dodržuje postulovaná pravidla. Je jimi veden. Jeho práci řídí neviditelná ruka přijatých artikulí. Hudebník nemusí dodržovat vůbec nic. Není to od něj očekáváno, spíše naopak.

Takto bychom mohli vytvořit vedle sebe dva zcela různé a divergentní profily osobnosti hudebníka a muzikoterapeuta. Muzikoterapeut musí ctít zákonitosti muzikoterapeutického provozu a neustále si uvědomovat, že jde o poslání a službu klientům. Kdežto hudebník, dle současných bezhraničních a bezlimitních poměrů v hudbě, může prakticky vše a záleží pouze na jeho obchodních a organizačních schopnostech i nutné dávce drzosti a sebestřednosti.

Shrnutí ————— 7.3

Hlavní odlišnost mezi hudbou a muzikoterapií spatřujeme v konečném zacílení, očekávání a realizaci výsledného efektu. Zkratkou řečeno: hudba pro recipienty přináší a vytváří zábavu. Může jim pomoci k identifikaci s určitým názorem a skupinou lidí. Nabízí odreagování od každodenního shonu a stresu. Sama ovšem těmto faktorům podléhá. Pro hudebníka znamená seberealizaci a jeho obchodní, ekonomický a propagační profit. Určité žánry a někteří hudebníci dokážou hudbou získat obrovské finanční prostředky. Ty potom schází ve školství a v sociální sféře. Taková hudba je energeticky i vibračně poznamenaná. Nese v sobě otisk negativních atributů dnešní doby. Hudba použije cokoliv, aby dosáhla svých cílů a zisků. Vidíme další závažné důvody nevhodnosti a nemožnosti použití takové hudby v muzikoterapii. Na světě existuje kvantum poctivých a slušných hudebníků. Myslí to s hudbou dobře a snaží se ji tak dělat. Schází jim ovšem vědomí širších souvislostí. Mezi hudebníky, i klasicky vzdělanými, se začínají objevovat jedinci, kteří se nacházejí na prahu poznání skutečných determinant našeho života a hudby. Zajímají se o muzikoterapii a někteří ji začali studovat. Nadějně procesy a děje započaly své působení.

Cestou a cílem muzikoterapie je práce na celostním, ozdravném procesu jejich klientů. Přináší transformaci, léčení, uzdravování a celostní rozvoj lidské bytosti. Obsahuje muzikoterapeutův hluboký prožitek celostního typu. Na zprostředkované úrovni znamená to samé pro klienty. Neočekává ekonomický výsledek a není zaměřená na výkon. Muzikoterapie je služba. Můžeme ji chápat jako posvátný obřad, holistické nahlížení světa vnímá vše posvátně.

Muzikoterapie, hudba a kontraindikace některých diagnóz

8

Lidský druh je snad od svých prapočátků „postižen“ zvláštní, ale zcela přirozenou náklonností k hudbě, kterou můžeme nazvat muzikofilií. Ve všech kulturách, na celém světě, už od raného dětství, ba dokonce během prenatálního vývoje a po celou dobu vývoje lidské společnosti sledujeme tento úžasný fenomén, kterým je hudba, jako součást lidské existence. Obliba poslechu hudby, vytváření hudby na hudební nástroje a zpěv, s tím dohromady propojený tanec, skládání hudby a současné až extatické a tranzovní prožitky k tomu patřící, to vše nás opravňuje k tomu říci ano, hudba a hudební projevy neodmyslitelně patří k člověku, k lidské společnosti. Máme ji rádi a dělá nám dobře.

Existujeme ve světě vibrací na různých frekvencích. Vše rytmicky pulzuje, celý Vesmír vibruje v harmonicky propojené pulzaci. Zvuky jsou také vibrace. Světlo je vibrace. Vůně jsou vibrace. Příroda a její obyvatelé, rostliny i živočichové jsou propojeni vibracemi a souhlasnými frekvencemi.

Hudba je soubor zvuků – vibrací. Pokud se nám daří vytvářet hudbu, která je v korelaci s přírodními, zemskými a vesmírnými vibracemi, můžeme hovořit o léčivých účincích hudby. Většina zvukových vibrací – slyšitelných i neslyšitelných – probíhá v durových modech a ve čtyřdobých taktech. To vše nám dělá dobře, zlepšuje nám to náladu, může nás to i léčit. To všechno si uvědomme, než přistoupíme ke studiu další kapitoly. Tou je problematika kontraindikace muzikoterapie na některé diagnózy, či skupiny diagnóz.

Začněme ovšem nejprve indikací muzikoterapie. Komu je určena, z jakého důvodu, jak je realizována a kým? Obecně se dá říci, že muzikoterapii můžeme indikovat podobně jako poslech hudby, což není vždy totéž, všem lidem bez omezení a vždy. „Jaké hudby?“, může znít otázka. Není snadné ji zodpovědět. Muzikoterapeuticky vhodnou, a tudíž účinnou hudbu jsme si již popsali, respektive jsme postulovali její atributy a stanovili parametry. Umíme si nyní již lépe představit, jaká hudba je zábavná, jaká neškodná, která léčí a která člověku neprospívá, či je přímo škodlivá. Tyto názory budou podepřeny argumentací dále. Důvody indikace muzikoterapie a způsob její realizace jsou témata, která se na různých místech této publikace rovněž řeší. Kdo je muzikoterapeut a jaké má splňovat předpoklady, zjistíme také.

Po krátkém úvodu této kapitoly se pojdme více ponořit do problematiky kontraindikace muzikoterapie.

V odborné literatuře, v časopiseckých článkách, na odborných konferencích, přednáškách i seminářích se stále opakují zmínky, kapitoly a promluvy o kontraindikaci muzikoterapie, ovšem i hudby, přesněji řečeno poslechu určité hudby, ať už jde o poslech konkrétních autorů – hudebních skladatelů, skladeb, žánrů nebo skupin různých nástrojů. V literatuře se můžeme dočíst (např. Kantor, Lipský, 2009, str. 109–110), že mezi diagnózy s kontraindikací na muzikoterapii a poslech hudby patří epilepsie, či muzikogenní epilepsie, akutní psychotické stavy, úzkostné stavy, slabá Já – struktura, diagnózy, které obsahují problematiku sexu ve spojení se zneužíváním, také jakýsi druh alergie na hudbu, rovněž některé formy amuzie a tak podobně. To jsou v literatuře nejčastěji uváděné situace (nám to ovšem v určitých případech připadá, že jednou někdo něco takového slyšel, četl, či napsal a další autoři už dále jen kompilují).

Na rozdíl od jiných autorů, kteří se vyjadřují ne zcela jasně a nevychází z vlastní praxe, ani neříkají, jaká diagnóza nebo kombinace diagnóz má kontraindikaci na muzikoterapii a všechny další okolnosti, které s tím souvisí, přinášíme autonomní a praktický rozbor. Jaká hudba a jaké vnitřní a vnější vlivy předcházejí určité situaci, se většinou v literatuře nedovíme. Z psaného netušíme, jaký je průběh pozorovaného jevu – kontraindikační situace – v částech ani souhrnně.

Z těchto důvodů přinášíme náhled na kontraindikaci muzikoterapie z vlastní dlouholeté praxe. Za jedenáct let praxe nemůžeme nikdo z nás, kteří pracujeme důsledně podle pravidel artikulované metody, uvést ani jeden takový případ. Tedy, že by naši klienti měli reakci takového typu, že bychom ji v souvislosti s jejich diagnózou mohli označit za kontraindikaci muzikoterapie. V takřka každé

terapeutické skupině, se kterou dlouhodobě pracujeme, se nachází více klientů s epilepsií nebo epileptickými záchvaty. V jiných skupinách pracujeme úspěšně s psychotiky, a dokonce ve smíšených skupinách psychotiků a klientů s mentálním postižením. A nic, co by jenom náznakem podepřelo tvrzení o kontraindikaci muzikoterapie na tyto diagnózy, jsme nezaznamenali, ani jediný případ. Uvědomme si, že hovoříme o devíti tisících hodinách muzikoterapeutické praxe!

Zamysleme se nad zdrojem těchto informací, nad jejich skutečným významem a příčinou. Jaké jsou podmínky vzniku patofyziologických reakcí klientů? Pokud je vůbec můžeme takto označit. Kritérií můžeme nalézt celou řadu. Ovšem, kdo přesně popisuje situace, zdroje, impulzy a skutečné příčiny tohoto jevu? Nebo v literatuře popisovaný kontraindikovaný stav vyvolal snad jen poslech určité, blíže nespecifikované hudby za nejasných okolností a neznámých vnějších i vnitřních podmínek? Další otázkou je, na jakou muzikoterapii byla taková reakce, abychom mohli začít hovořit o kontraindikaci. Čí metodou ten který odborník pracoval a jaké jsou k tomu podklady? Ani dlouhodobé výzkumy nic takového jednoznačně neprokázaly a vlastní pozorování už vůbec ne, právě naopak. Psychiatrie a neurologie, psychologie a psychoterapie uvádějí jen velmi neprůkazné případy, jejichž výskyt je rovněž zcela minimální, spíše ojedinělý a více než vzácný, a jak už jsme pravili – okolnosti jsou nejasné. Otázkou je rovněž, zdali pracoval s takto reagujícími klienty odborný muzikoterapeut, nebo zda šlo jen o odborníka jiné specializace, který použil nějakou hudbu bez hluboké znalosti problematiky a bez dlouhodobých praktických zkušeností.

Případy uváděné v literatuře, např. muzikogenní epilepsie, tzv. muzikolepsie, nebo různé formy amuzie nebo alergie na hudbu, jsou natolik vzácné a opět nedoložené přesnými fakty, že použití tohoto argumentu je velmi diskutabilní. Zde musíme opět připomenout, že muzikoterapie se nerovná hudba. Pokud už vznikne nějaký problém, vždy jde o reakci na nějakou konkrétní hudbu určitého, třeba z pohledu celostní muzikoterapie zcela nevhodného typu a charakteru, nikoliv na muzikoterapeutickou metodu, která kupříkladu takovou hudbu vůbec nepoužívá. Nebyl doposud učiněn přímý, cílený výzkum určité konkrétní muzikoterapie a popisů reakcí pacientů na ni, tudíž nám celá problematika kontraindikace muzikoterapie připadá jako matoucí, raději by se neměla za současného stavu věci vůbec zmiňovat, a pokud, tak s mnoha otázkami. Než vyslovíme jakýkoliv závěr, měla by zaznít odborná polemika. Spíše bychom měli bádát a hovořit o tom, která hudba člověku prospívá, která ho léčí, a to opět celostně. Primárním úkolem praktické muzikoterapie není zkoumat a testovat, která hudba nebo zvuky člověku škodí, neprospívají, či jsou nepříjemné a proč, ale naopak terapeuticky působit, tedy poskytnout klientovi muzikoterapeutickou hudbu zdraví prospěšnou, veskrze příjemnou a podporující terapeutický proces ve všech složkách i v celku.

A jaká že to je muzikoterapeutická hudba? Na to může dát kvalifikovanou odpověď pouze odborně vzdělaný muzikoterapeut (muzikoterapeuti) s dlouholetou praxí v terénu, pracující tak říkajíc celoplošně, v nejrozmanitějších klientských skupinách a rovněž individuálně. A co je podstatné, pracující konkrétní muziko-

terapeutickou metodou, která je dostatečně rozšířená (například v ČR), kterou pracuje v daném teritoriu minimálně dvacet muzikoterapeutů, kteří díky tomu mohou porovnávat a dlouhodobě (aspoň pět let) hodnotit výsledky a výstupy své práce. Dlouholetý a validní výzkum zatím nebyl realizován, neboť pro něj doposud nejsou vytvořeny náležité podmínky. Tedy jsme odkázáni na fundované zprávy z praxe (nikoli na stále dokola opisovaná tvrzení) a toho bychom se měli přidržovat.

Základní vysvětlení problematiky, která hudba, či zvuky člověku neprospívají, ba dokonce mu při dlouhodobém poslechu škodí, jsme přinesli v předešlém textu a rovněž to vyplývá z popisované metody. Popisujeme zde základně celostní muzikoterapii s vnímáním a chápáním termínu celostní tím nejširším možným způsobem. To znamená, že chápeme člověka v procesu muzikoterapie celostně – holisticky. Tím samým způsobem ovšem nahlížíme muzikoterapii jako součást terapeutického systému vytvářeného po tisíciletí člověkem. Lidskou bytost a lidskou společnost chápeme jako nedílnou součást přírody, naší Země a Vesmírného celku, v rámci veškerého Stvoření, včetně Počátku a Zdroje tohoto stvoření.

Stručně řečeno, nesouhlasíme se souborem tvrzení a zpráv o kontraindikaci muzikoterapie v jakémkoliv ohledu. Je nezbytné stávající názorovou bariéru prolomit a nahradit ji optimistickým prostorem, který nám bude sloužit k tvořivé muzikoterapeutické práci bez zbytečných omezení a strachů. Pojdme v muzikoterapii pozitivně pracovat na tom, co je terapeuticky účinné, a tudíž vhodné, podpůrné a celku prospěšné. Přestaňme se děsit nepodloženými tvrzeními. To ostatní nám vyvstane samo, neupotřebitelné logicky zůstane stranou, zanikne na „muzikoterapeutickém smetišti“.

Muzikoterapie v praxi

9

Celostní muzikoterapie v praxi obecně, ————— 9.1 muzikofiletika (L. Holzer)

Nejobecněji můžeme říci, že celostní muzikoterapii jako terapeutickou metodu a její techniky, tedy její terapeutickou část, aplikujeme vždy tam, kde je jí potřeba, tam, odkud přicházejí požadavky. Nejčastější využití sledujeme v celé oblasti sociální péče, ve školství a zdravotnictví. Speciální školky, speciální základní školy, praktické školy, školky, základní školy, střední školy a vysoké školy, to jsou všechno místa hojného praktického využití muzikoterapeutických postupů a technik.

Zdravotnictví je poněkud specifitější, neboť zdravotnická obec ve své většině zatím příliš expresivním terapiím nedůvěřuje. Je to dáno především nedostatečnou informovaností a také jistou mírou latentního pocitu terapeutického nadřazení všem ostatním terapiím. Zajisté shledáváme mnoho lékařů a zdravotnického

personálu nelékařských profesí na jiné názorové hladině, se znalostí problematiky a možností expresivních terapií, a také vstřícným přístupem.

V oblasti sociální péče a speciálního školství pracujeme dlouhodobě a pravidelně s klienty s mentálním postižením, kombinovanými vadami a speciálními potřebami. Autismus i Aspergerův syndrom muzikoterapie vnímá jako velice potřebnou oblast svého působení. Klienti se smyslovým postižením přijímají celostní muzikoterapii zcela pozitivně a má pro ně veliký terapeutický a komunikační význam. Etopedická péče se rovněž maximálně vhodně kombinuje s aplikací muzikoterapie, která je pro klienty s poruchami chování a emocí velmi žádoucím a vhodným terapeutickým příspěvkem k jejich nápravě. Z uvedeného zřetelně vyplývají nepřehledné možnosti a široké použití celostní muzikoterapie. Můžeme říci, že jediné limity spatřujeme v odborné úrovni, profesních dovednostech a délce terapeutické praxe jednotlivých muzikoterapeutů. Tyto parametry se mohou u konkrétních osob velice lišit.

Další omezení vyvěrá z neinformovanosti, nezájmu, jisté úrovně nespecifikovaných obav i strachů a nepochopení odborné veřejnosti, lépe řečeno osob majících rozhodovací kompetence. Tuto argumentaci můžeme podepřít zkušenostmi z vlastní praxe a je nám líto klientů, kteří jsou v péči zařízení, jejichž vedení neklade na první místo jejich prospěch a potřeby, ale pouze vlastní parciální zájmy. Pole, na kterém hospodaří psychologie a psychiatrie, je pro muzikoterapii zatím také hůře přístupné. Opět záleží na lidech. Známe celou řadu psychologů, kteří se muzikoterapií upřímně zabývají a snaží se ji podle svého vzdělání a náhledu na člověka realizovat. Nezřídka právě jejich odbornost je tím, co jim nedovoluje plně proniknout do tajů a možností muzikoterapie. Neztrácíme ovšem optimismus. I mezi psychology se již vyskytují jedinci, kteří si doplňují vzdělání v oboru celostní muzikoterapie, což vnímáme jako příznivou tendenci a vítanou mezioborovou spolupráci.

Mimo již zmíněná odvětví se muzikoterapie uplatňuje parabolicky vzrůstající měrou. Aplikujeme ji prakticky pro všechny zdravotní i sociální skupiny. Celá společnost se nachází pod permanentním neslábnoucím tlakem ekonomického typu, který vytváří silné paralelní stresory. Následkem takového neustávajícího vnitřního pnutí vzrůstá celková úroveň stresu, který je všudypřítomný, nepomíjející a bohužel se vrstvicí a sedimentující. Lidé vnímají neustálý neklid, který je těmito faktory způsoben. Většinou nedokážou odhalit a pojmenovat příčiny své celkové disbalance, která se může projevit až formou syndromu vyhoření a nejrůznějších psychosomatických potíží. Mnozí jedinci se snaží emoční, psychickou i tělesnou tenzi řešit některým ze snadno dosažitelných náhradních způsobů (alkohol, drogy, gamblerství, sexuální nevázanost, adrenalinové zážitky, levná masová kultura a zábava, hromadění předmětů spotřeby, workoholismus, kyberzávislost, závislost na lidech, na mobilní komunikaci a mnohé další). Velká skupina substitucí ovšem leží na hranici sociální patologie nebo se již nalézá v této oblasti. Jiná část našich pozdějších klientů se snaží využívat relaxačních účinků rekreačního sportu.

A právě oblast relaxace většinové populace je odvětví, ve kterém může muzikoterapie prokázat své úžasné kvality. Každý muzikoterapeut se dlouhodobě a cíleně školí v umění muzikoterapeutické relaxace, ve všech jejích formách. Pasivní, aktivní i kombinované formy jsou nanejvýš vhodné i pro takzvaně normální a zdravé jedince. Při aplikaci jakéhokoliv terapeutického postupu je ovšem vždy nutná pravidelnost, dlouhodobost, přiměřenost a individuální přístup. Souhrnně řečeno, opět vidíme nezbytnost celostního přístupu a jeho praktickou aplikaci. Žádný lék, žádná terapie nepůsobí univerzálně, absolutně ani jednorázově nebo snad zázračně. Základy celostní muzikoterapie přinášejí úvodní rozpracování některých disciplinárních okruhů, které jsou nezbytné pro začátek studia celostní muzikoterapie a její postupné praxe. Nelze si ovšem představit, že po prostudování těchto stručně podaných tezí je z člověka muzikoterapeut. Jedině další postupné a dlouhodobé studium muzikoterapie a průběžná praxe dotyčného adepta může přinést jak profesní, odborné, tak i vnitřní kvality a opodstatnění jeho muzikoterapeutické práce.

Mnoho otázek vzniká nad frekvencí použití muzikoterapie v provozu zařízení, kde muzikoterapii provádíme. K ideálu se můžeme pouze neustále optimisticky naladění přibližovat. Doporučujeme následující terapeutickou dotaci. Ideální frekvence muzikoterapeutického působení v délce 60–90 minut je dvakrát za týden. Při skutečně léčebné aplikaci doporučujeme 3× týdně. Prakticky ale dosahujeme počtu jedné až dvou muzikoterapií týdně (v jednom zařízení) maximálně. Provozní i finanční podmínky organizací, ve kterých působíme, jsou skutečně velice rozmanité a nelze použít jeden neměnný vzorec pro všechny a trvat na něm. Z tohoto pohledu nám vyplývá podstatná důležitost sjednání stabilní dohody a přesných podmínek našeho muzikoterapeutického působení s vedením speciální školy, střediska výchovné péče, dětského domova, domova pro zdravotně postižené a ostatních zařízení, ve kterých dlouhodobě budeme muzikoterapeuticky působit.

Pro hladký a prospěšný průběh muzikoterapeutických setkání se nám rovněž jeví velice podporné a profesionální vytvoření jasných *metodických listů* pro výchovný i ostatní personál a pro klienty. Jde o jednoduchý návod, jak se chovat při muzikoterapii, jaké podmínky pro ni vytvářet, jaká pravidla je nutné dodržovat, jak spolupracovat s muzikoterapeutem a jakým způsobem se má odehrávat komunikace mezi všemi zúčastněnými subjekty. Rovněž jsou zde jasně vymezeny kompetence.

V rámci pedagogického a výchovného procesu nemůžeme často z provozních, odborných i legislativních důvodů hovořit o muzikoterapii. Ani nám mnohdy o vyložení terapeutický proces nejde. Potřebujeme ovšem aplikovat muzikoterapeutické techniky a naše činnost v takovém případě musí být také jistým způsobem pojmenována a prezentována. Nabízí se nám velice výhodné označení a tím je pojem *muzikofiletika*. V arteterapii přijatý a používaný termín artefiletika můžeme důvodně aplikovat i v muzikoterapii. Artefiletika je obor na pomezí arteterapie, umělecky zaměřených předmětů – výtvarné a hudební výchovy a pedagogiky.

Předmětem artefiletiky je osobnostní rozvoj prostřednictvím umělecké tvorby. V případě muzikofiletiky jde o odborné použití některých muzikoterapeutických technik v rámci výchovně vzdělávacího procesu. Účelem není terapie a diagnostika, ale právě muzikofiletické působení, které nepoužívá přímé výchovné a pedagogické metody.

Pojem artefiletika přichází z oboru arteterapie a byl „vytvořen“ v České republice. Za autora pojmu *artefiletika* považujeme doc. PaedDr. Jana Slavíka. V jeho publikaci *Od výrazu k dialogu ve výchově. Artefiletika* (Slavík, 1997) byl tento termín autorem použit poprvé.

Muzikofiletiku tedy můžeme chápat jako tvořivou a zážitkovou aplikaci základních muzikoterapeutických technik. Muzikofiletiku používáme v oblasti vzdělávání a výchovy. Muzikofiletiku realizujeme bez terapeutického a diagnostického záměru a její pojetí je následně reflektivní, zpětnovazební, vždy však s výraznou tendencí optimistického ladění a pozitivního vyznění.

Cílem muzikofiletiky je rozvíjení psycho-emočního, intelektuálního, uměleckého a všeobecně kulturního potenciálu žáků, potencování jejich sociálních dovedností a kompetencí a prevence psychosociálních selhávání prostřednictvím muzikofiletických aktivit.

Pojem muzikofiletika má dva základy: „muziko“ a „filetika“.

Muziko: *músikos* z řečtiny znamená hudební, řecky *moisika*, latinsky *musica* znamená hudba.

Filetika: termín je odvozen z řeckého *filein* – milovat, mít v oblibě. Souvisí též s osobností a odkazem řeckého dramatika, spisovatele, vychovatele a pedagoga Filéta (Philétas) z Kósu. Narodil se kolem roku 320 př. n. l. a žil v Alexandrii. V díle tohoto umělce a myslitele můžeme sledovat charakteristické stránky filetického přístupu: uvolněný umělecký tvůrčí projev, prožitek a přemýšlivá reflexe směrem k výchově a vzdělávání. Filétos vychovával Ptolemaia II., pozdějšího správce Egypta. V době jeho správy zažil Egypt nebývalý rozmach v kultuře, umění a vzdělanosti.

V samotném pojmu muzikofiletika se jedná o slovní složeninu řeckého *músikos* nebo latinského *musica* a *filein* nebo *Filéto*s.

Na běžných školách neprobíhají terapie, ale pro práci s dětmi využíváme pouze prvky muzikoterapie, anebo pracujeme přímo muzikofileticky. S terapií musí klient (nebo jeho zákonný zástupce) souhlasit a chtít se jí účastnit. U muzikofiletiky, která se děje během výchovného i vzdělávacího procesu, není třeba souhlas vzhledem k tomu, že pracujeme na obecné úrovni a nepoužíváme techniky terapeuticky ani k diagnostice jednotlivce. Hranice mezi muzikoterapií a muzikofiletikou je velmi individuální a subtilní. Záleží na terapeutovi, na jeho zkušenostech, znalostech, vedení a schopnosti udržet vzájemné hranice těchto expresivních metod.

Muzikofiletiku můžeme definovat jako umělecko-pedagogickou disciplínu, mající blízko k muzikoterapii. Muzikofiletika ovšem nepoužívá obvyklé výchovné

a pedagogické postupy, ale vytváří nové, vlastní, mající základy v muzikoterapii, což při její realizaci vyžaduje značně odlišný přístup. Spojení exprese s reflexí nám umožňuje vymezit hranice mezi běžnou hudební výchovou a muzikofiletikou a zároveň ji přibližuje k muzikoterapii. Nesnaží se ale klienty – žáky – diagnostikovat a následně léčit, případně objevovat skryté problémy a řešit je. Zmíněný charakter ji zase přibližuje k hudební výchově.

Muzikofiletika stojí mezi hudební výchovou a muzikoterapií. Snaží se o rozvíjení pozitivního v člověku a působí v oblasti prevence sociálně patologických jevů. Na první místo staví příjemné prožitky z hudby a vlastní umělecké tvorby.

Muzikofiletiku můžeme definovat jako hraniční disciplínu mezi muzikoterapií a pedagogikou. Používá muzikoterapeutické techniky k podpoře a rozvoji výchovně vzdělávacího procesu.

Muzikoterapie v práci s klienty _____ 9.2 s mentálním postižením a kombinovanými vadami – Receptivní muzikoterapie v Ústavu sociální péče v Křižanově

Po zkušenostech především na běžných základních školách, kde jsem aplikovala ve školních vzdělávacích programech prvky celostní muzikoterapie do hodin hudební výchovy a někdy také formou relaxací do tělesné výchovy, jsem dostala nabídku pracovat jako muzikoterapeut v Ústavu sociální péče v Křižanově.

Popisovaná receptivní muzikoterapie probíhala od září 2009 – pravidelně dvakrát za měsíc, s přerušením o Vánocích a prázdninách, až do konce roku. Od roku 2010 pokračuji v terapiích na tomto pracovišti dále. V ÚSP Křižanov pracuji muzikoterapeutickou metodou Lubomíra Holzera. Tu jsem vystudovala nejprve na Pedagogické fakultě UP v Olomouci a později také na Filozofické fakultě UP v Olomouci. Absolvovala jsem celkem šest semestrů studia celostní muzikoterapie, o čemž svědčí i certifikáty, které jsem obdržela na zmíněných fakultách.

V průběhu dlouhodobého terapeutického procesu, kdy jsme realizovali zpočátku pouze pasivní – receptivní – relaxační muzikoterapii, jsme postupně přikročili i k formě aktivní muzikoterapie s klienty, pro které je tato forma, vzhledem

k jejich postižení, vhodná a realizovatelná. Tento příspěvek popisuje stručně celý proces od zavedení muzikoterapie až po jeho dlouhodobou realizaci v ÚSP Křižanov, zařízení s celoročním pobytem pro děti, mládež a dospělé s mentálním postižením a kombinovanými vadami.

Postup při zavádění celostní muzikoterapie v ÚSP Křižanov 9.3

1 – Výběr vhodného místa pro muzikoterapeutickou místnost a tvorba terapeutické skupiny

V první etapě jsme společně s vedoucí terapií hledaly vhodný prostor pro muzikoterapii a sestavovaly skupiny klientů pro receptivní skupinové muzikoterapie.

Ze 150 klientů byly vybrány 2 skupiny. Každá po 15 klientech. Během prvních několika muzikoterapií se ještě složení skupin měnilo v závislosti na reakcích na muzikoterapii.

Kritéria pro indikaci muzikoterapie vycházela z potřeb klientů ústavu. Vedle aktivit, které jim zařízení nabízí, jsme hledaly především terapeutickou metodu, při které se klient nemusí aktivně zapojit, a která působí relaxačně. Další podmínkou bylo, aby nekladla velké požadavky na klienty. Tomu odpovídá právě receptivní, relaxační forma muzikoterapie.

Upřednostněni byli klienti:

- kteří už v minulosti pozitivně reagovali na zvuk a hudbu,
- kteří mají sníženou nebo minimální fyzickou aktivitu a mají omezenou mobilitu,
- jsou upoutáni na lůžko,
- kteří se nemohou účastnit jiných terapií, které ústav nabízí.

Podle počátečního plánu, kdy jsme zvažovaly zahájení receptivní muzikoterapie, se jedinou kontraindikací stalo akutní virové nebo bakteriální onemocnění. Tento důvod je kontraindikací především proto, že terapie probíhá ve skupině a nákazou jsou ohroženi ostatní klienti ze skupiny. Jsem přesvědčena, že by muzikoterapie mohla i v těchto případech probíhat a měla by pozitivní dopad, ale volila bych spíše formu individuální.

2 – Příprava muzikoterapeutické místnosti a klientů k muzikoterapii

Přestože renesanční zámek, ve kterém ústav sídlí, je velmi rozlehlý, požadavkům na technické zázemí odpovídala jenom společenská místnost v přízemí. Díky klenutým stropům má vynikající akustiku a je dostatečně prostorná. Okna se dají zatemnit žaluziemi, což je při muzikoterapii využíváno. Místnost je v klidné části budovy. Teplotu v místnosti lze zvýšit dle potřeb pro muzikoterapii. Bývá o 1 až 2 stupně vyšší, než je dáno pro běžný provoz, aby bylo klientům příjemně teplo. Do místnosti lze vcházet dvojími dveřmi. Na těch jsou při muzikoterapii

vždy umístěny tabulky s nápisem: „Nerušit, probíhá muzikoterapie“ a jsou doplněny piktogramem vyjadřujícím zákaz vstupu. Jedny dveře zůstávají v době muzikoterapie uzamčeny.

3 – Příprava klientů

Od počátku muzikoterapií jsme zavedli osobní dokumentaci klienta, která obsahuje osobní údaje o klientovi, jeho nároky na relaxační pomůcky – relaxační podložka, relaxační pytel, relaxační lehátko, polohovací pomůcky. Dále obsahuje informace o místě, kde klient při relaxaci lehává, jaký prostor kolem sebe vyžaduje, kdo vyžaduje polohování, jakým způsobem a jak často. Tyto informace slouží personálu k přípravě klientů na muzikoterapii a je nutné je dodržovat v neměnné podobě. Osobní dokumentace klienta také slouží pro zaznamenávání průběhů muzikoterapií, reakcí klientů, výsledné reflexi a celkovému hodnocení.

Pro každého klienta je připravena pohodlná podložka pro relaxaci. Někomu vyhovuje matrace (cca 16 cm vysoká), někteří dávají přednost velkým relaxačním pytlům. Postupem času byla koupena relaxační lehátka. Každý klient má k dispozici polštář a příkrývku. Lze také využít velké množství polohovacích pomůcek. Klienti mají možnost vyzkoušet, která podložka jim bude nejlépe vyhovovat, na které budou prožívat největší relaxační komfort. Každé místo je také opatřeno hygienickou izolační podložkou.

Každý klient zaujímá při relaxaci své předem určené, stálé a neměnné místo. Personál má k dispozici seznam, na kterém je zaznamenáno, kde má který z klientů své místo a jakou podložku využívá. Rozestupy mezi jednotlivými klienty jsou minimálně 1,5 m. Osoby, které potřebují více prostoru, více soukromí, mají tuto informaci také uvedenou v dokumentaci a je k ní přihlíženo.

Personál, který je přítomen muzikoterapiím, je poučen o vhodném chování při terapii, které uvedu níže.

Vzhledem k tomu, že terapie probíhá 50–60 minut, je nutné, aby personál klienty připravil ve velmi krátkém čase. Většina klientů má těžké tělesné postižení, které vyžaduje polohování. U některých klientů je třeba upravit polohu i během muzikoterapie.

4 – Využití aromaterapie, solných lamp a tlumeného osvětlení při muzikoterapii

Před zahájením a v průběhu muzikoterapie využívám i aromaterapii formou vonných tyčinek nejvyšší kvality. Jsou připravené pouze z bylin, nedráždí sliznice a mají jemnou vůni. Po dohodě s personálem se v ústavu nepoužívá stejný typ vůně při jiných terapiích a aktivitách.

Součástí muzikoterapie jsou také solné lampy se svíčkami, které vytvářejí příjemné, tlumené a měkké světlo. Navozují podpůrnou atmosféru pro klienty i terapeuta. Muzikoterapeutovi rovněž usnadňují orientaci v prostoru a při výběru nástrojů při terapii. V místnosti je při zatemnění oken a použití světla svíček terapeutické, pozitivně laděné šero.

Pravidla a zásady stanovené ————— 9.4 pro muzikoterapii

Tato pravidla je nutné vždy před zahájením muzikoterapeutického procesu přesně stanovit, dbát na jejich dodržování a obeznámení personálu s jejich obsahem. Nejde o žádnou formalitu, ale o důležitou součást muzikoterapeutického procesu.

Do muzikoterapeutické místnosti vstupujeme pouze, pokud jsou otevřené dveře, což signalizuje, že je prostor připraven a v případě příchodu druhé skupiny klientů to znamená, že předchozí skupina už muzikoterapii ukončila. Zpočátku jsme se s tímto problémem potýkali, neboť prostor, ve kterém probíhají muzikoterapie, je využíván jak personálem, tak klienty pro zkrácení si cesty mezi odděleními.

Podle dokumentace personál uloží klienta na jeho místo do pohodlné, relaxační polohy. Klient leží bez bot, přikrytý, aby mu nebylo chladno. Směrem tak, aby viděl na terapeuta.

Uspořádání při terapii společně s terapeutem vytváří kruh nebo ovál, podle možností. Ideální je kruhové uspořádání.

Aby muzikoterapie probíhala v co největší pohodě a klidu, je potřeba, aby personál ještě před tím, než se klient dostaví do terapeutické místnosti, dohlédl, zda je vhodně oblečen a nemá na sobě těsný oděv. Doporučuji pohodlné oblečení, dlouhé nohavice i rukávy. Každý z klientů má z hygienických důvodů svoji vlastní přikrývku a polštář.

Před uložením do relaxační polohy a případným polohováním je dobré, aby si klient vykonal své tělesné potřeby. Nutkání na močení může být jedním z hlavních důvodů, proč musí být terapie přerušena. V některých případech k tomu i dochází, ovšem je tomu možné a nutné předcházet. Při takovém přerušení muzikoterapeutického procesu dochází k narušování relaxovaného stavu a celé terapie i u ostatních klientů. Velkým zásahem je toto přerušení také pro samotného klienta, který odchází na toaletu.

Během prvního roku terapií v intervalech 1x za 14 dní byly obě vytvořené skupiny uzavřené. Zpočátku se ukázalo, že někteří klienti vyžadují vzhledem ke svým potřebám a možnostem individuální terapie. Díky velké náročnosti, jak finanční, tak časové, jsme tuto formu terapií prozatím nezvolili a v ústavu sociální péče neprobíhá.

Po vytvoření stabilní skupiny jsme přešli z formy uzavřené skupiny na systém otevřené skupiny, kdy klienti, kteří se nemohou zúčastnit terapie, jsou nahrazeni jiným klientem podle zvážení vedoucí terapií. Nemožnost účastnit se terapie bývá ve většině případů způsobena nepřítomností klienta v ústavu sociální péče, kdy

tráví čas u rodičů nebo příbuzných. V patnáctičlenné skupině bývá nahrazeno maximálně 5 klientů.

V ústavu sociální péče byl vytvořen prostor pro 2 koterapeuty, kteří byli proškoleni a podrobně seznámeni s plánovaným průběhem terapie a s možnostmi, jak pomoci terapeutovi v samotném procesu terapie. Oni se také podílí na dokumentaci terapie a přípravných činnostech před zahájením muzikoterapie. Další členové personálu mají k dispozici písemně zpracované informace a zásady, které je nutno dodržovat. V tištěné podobě jsou k dispozici v místnosti, kde terapie probíhají, a u vedoucí terapií, která dále zajišťuje, že bude proškolen i ostatní personál ústavu.

Při muzikoterapii zůstává přítomen jeden koterapeut a jedna zdravotní sestra, případně vychovatel. Respektují soukromí klientů a zasahují pouze v nutných případech.

Nutnými případy rozumíme tyto situace:

- a – Klient potřebuje na toaletu, což dává najevo neklidem, případně zamáváním ruky, čímž přivolá pozornost a co nejtíšeji, tak aby minimálně rušil ostatní, opustí místnost. Po vykonání potřeby se vrací zpět na své místo.
- b – Klient je neklidný, dožaduje se pozornosti, hlasitě se projevuje, volá, vykřikuje. Personál zjistí, zda klient nepotřebuje na toaletu. Pokud ne, upraví polohu klienta a chvíli setrvá v jeho blízkosti. Pokud neklid přetrvává, využije bazální stimulaci (pohlazení, podržení za ruku apod.), a to po dobu nezbytně nutnou. Jakmile se klient zklidní, personál se vrací na své místo.

V situacích, kdy se klient hlasitě projevuje, ale je spokojený, zpívá s terapeutem, výská, vydává zvuky, směje se, tleská, podupává atd., personál nezasahuje a nechá klienta, aby se projevil. Pokud se klient pohybuje na svém místě nebo v jeho blízkosti, tančí, byl by zásah personálu také nežádoucí. Výjimkou je, pokud by ohrožoval jiného klienta nebo zasahoval do jeho soukromí. Koterapeut nabídne klientovi lepší místo s dostatečným prostorem pro pohyb.

Pokud je během muzikoterapie nezbytně nutné komunikovat, tak pouze šeptem a jen to nejnutnější, nebo je třeba vzdálit se za dveře.

Personál si na muzikoterapii nebere telefony, případně jiné věci, které by svým zvukem nebo používáním narušovaly terapii. Během terapie se pohybuje v prostoru jen v nezbytných případech, kdy se očekává jeho reakce na potřeby klienta. Jinak se zdržuje na svém místě.

Po ukončení muzikoterapie personál setrvá v klidu do té doby, než se klienti začnou hýbat, sedat si, případně se probouzet. Teprve potom v tichosti přistupuje ke klientům a beze spěchu jim pomůže opustit jejich místo. Do místnosti vstupuje další skupina až v době, kdy je místnost prázdná a vyvětraná.

Během terapie do místnosti nikdo nevstupuje a neruší. Pokud se terapie účastní studenti na praxi, budou přítomni terapii od samého začátku a místnost opustí až po skončení terapie, nikdy v jejím průběhu. Do probíhající muzikoterapie nelze vstupovat a nelze ji v průběhu opouštět. Jde o velice delikátní a citlivý proces a je nezbytně nutné toto pravidlo dodržovat.

Je potřeba, aby se personál, který se účastní muzikoterapie, seznámil se zásadami chování ke klientům v průběhu terapie. Stejně důležité také je, aby všichni dodržovali stanovená pravidla.

Muzikoterapii řídí muzikoterapeut a je nepřijatelné, aby někdo z personálu zasahoval během receptivní muzikoterapie do procesu, vyžadoval vysvětlení některých kroků nebo volby nástrojů. Jakákoli diskuze je možná až po ukončení terapie.

Hudební nástroje a pomůcky, které terapeut používá, jsou jeho osobním vlastnictvím, ale také jsou tyto nástroje vyladěny na jeho energetickou úroveň, rovněž na všechny části jeho bytosti, tak jak je formuluje popisovaná muzikoterapeutická metoda.

Každý muzikoterapeut tudíž vnímá velmi nepříjemně, když si kdokoliv bez terapeutova výslovného svolení tyto nástroje půjčuje a hraje na ně. To platí pro klienty i personál.

Nástroje, na které hraji při své práci terapeuta, používám vlastní. Při terapii by se měli cítit příjemně klienti a personál, ale také terapeut. Veškerou muzikoterapeutickou, relaxační hudbu hraji živě a vytvářím pouze vlastní hrou na nástroje, svým zpěvem a kombinací obého, vše ovšem zcela v souladu s pravidly, která stanovuje zmíněná muzikoterapeutická metoda. Vzhledem k tomu není potřeba žádný CD přehrávač, ani jiná audiovizuální technika.

Dle záznamů a na základě konzultací s vedoucí terapií a personálem zařízení lze jednoznačně vyvodit pozitivní přijímání muzikoterapií klienty, o čemž svědčí následující: klienti se na muzikoterapie těší a často se ptají, kdy bude další. Pokud tuto informaci mají už od rána, jsou podle slov personálu klidnější, radostnější, ochotněji spolupracují. Z toho lze vyvodit další pravidlo pro muzikoterapii. Je více než vhodné klienty už ráno informovat o tom, že dnes bude muzikoterapie, a tuto informaci i několikrát před jejím zahájením citlivě zopakovat.

Seznámení personálu _____ 9.5 s muzikoterapeutickou relaxací

Z dlouhodobého pohledu se ukazuje, že pro pozitivní rozvoj muzikoterapeutického provozu v rámci jednoho zařízení, pro jeho vnímání nejen klienty, ale i celým personálem a tím vytvářené příjemné atmosféry v celém ÚSP, je více než vhodné,

aby se postupně i ostatní personál účastnil muzikoterapeutických relaxací. Jsem velmi ráda, jestliže personál využije možnost prožít si alespoň jednu relaxaci jako klient. Pomůže to plně pochopit význam a účinky této terapie. Personál tak má možnost sám na sobě prožít, jak se klienti cítí, jak na ně terapie působí a jak velkým zásahem může být jeho nevhodné chování při terapii. Z tohoto důvodu je nezbytné stanovit dopředu jasné pokyny a pravidla pro muzikoterapii a její průběh. Určitě pak pro nikoho není těžké dodržovat takové zásady při muzikoterapii samé. Tímto způsobem jsme také testovali podložky na relaxaci. Zpočátku jsme měli k dispozici pouze matrace. Později jsme začali využívat velké relaxační pytle. Vedení ústavu nakoupilo polohovací relaxační lehátka, která nejdříve vyzkoušel personál. Bylo zjištěno, že díky perforování v lehačí části je silně vnímán chlad. Lehátka jsme doplnili o molitanové podložky. V současnosti jsou klienty velmi oblíbená a vyhledávaná.

Časový rozvrh muzikoterapií ————— 9.6

Muzikoterapie probíhají jedenkrát za čtrnáct dnů. Zahájení terapie pro první skupinu je v 14:15. Od 14:00 začínají přípravné aktivity. Ukončení terapie je v 15:15.

Druhá skupina se začíná připravovat v 15:30, terapie začíná v 15:45 a je ukončena v 16:45.

Muzikoterapie probíhají každý druhý a čtvrtý týden v měsíci, a to ve čtvrtek. Pokud nelze muzikoterapie v těchto termínech z technických nebo jiných důvodů realizovat, přesune se termín na jiný den. V případě, že nelze najít vhodný termín, je muzikoterapie zrušena. Snažíme se ale, aby v každém měsíci proběhla minimálně jedna muzikoterapie. V měsíci, ve kterém jsou organizovány další muzikoterapeutické aktivity – koncert, muzikofiletický příběh, vystoupení klientů, je z časových, technických a organizačních důvodů jeden termín terapií zrušen.

Členění procesu receptivní muzikoterapie ——— 9.7

Samotný proces můžeme rozčlenit na tyto fáze:

- a – přípravnou, kdy se na terapii připravují klienti, personál i terapeut,
- b – realizační, kdy probíhá vlastní terapie,
- c – evaluační, která probíhá po skončení terapie.

Všechny tři fáze jsou velmi důležité a mají své nezanedbatelné místo.

Přípravná fáze ————— 9.8

Byla detailně rozepsána výše. Zmíním se ještě o přípravě samotného terapeuta.

Do přípravy, která se před terapií vykonává, patří dechová a hlasová cvičení. Vzhledem k několika hodinám hry na nástroje denně se už nerozehrávám, ale během přípravy nástrojů na každý krátce zahraji. Předcházím tak nepříjemnostem, kdy během přepravy může dojít k rozladění, poruše nebo poškození nástroje. Při takovém zjištění mám pak dostatek času nástroj nahradit nebo opravit.

Před terapií neřeším žádné osobní problémy a záležitosti. Pro svoji práci potřebuji „čistou hlavu“, klid a vysokou koncentraci. Nepříjemné věci počkají a mohu je vyřešit až po skončení terapie. Hudba je prostředek, který umožňuje velmi rychle a intenzivně přenášet emoce, proto terapie provozuji pouze, když jsem pozitivně naladěna a vnitřně v klidu a harmonii. V případě, že se necítím dobře, z jakéhokoliv důvodu, je to důvod pro nerealizování terapie. Nemusela jsem k tomuto kroku ještě nikdy přistoupit, ale je dobré vědět, že to je možné.

Každý terapeut si určitě vytvoří svůj vlastní rituál nebo systém rituálů, které mu pomáhají, aby se cítil vyrovnaný. Není nezbytně nutné, aby probíhaly těsně před muzikoterapií. Může se takto připravit už ráno. Muzikoterapie je velice náročná práce a klade na muzikoterapeuta veliké nároky ve všech složkách jeho osobnosti. Z toho plyne zásadní důležitost takové přípravy před každou muzikoterapií.

Realizační fáze ————— 9.9

Po všech přípravných aktivitách může začít samotná terapie, kterou zahajují přivítáním a pozdravením klientů. Následuje improvizovaná hra na jednotlivé hudební nástroje v tomto řazení:

- 1 – **Fujarka** – lidový dechový nástroj. Jde o typ středověké flétny, patrně ještě staršího původu, který se u nás zachoval a vyvinul v nástroj typicky lidový, používaný hojně dodnes na Valašsku a v horských oblastech Slovenska. Má pro muzikoterapii výhodu přirozeného ladění.

Na fujarku začínám pozvolnou melodií a využívám barevnost jednotlivých tónů. Zpočátku stojím na místě, pak se pomalu pohybuji v kruhu, jako by tento nástroj vítal každého, kdo je přítomen, a hrál pro něj. Vracím se zpět na své místo, hru ztiším a ještě víc zvolním. S posledním tónem už začíná znít další nástroj.

Při hře na první nástroj dochází ke zklidnění a uvolnění klientů. Je důležité s každým navázat oční kontakt, vytvořit atmosféru bezpečí a důvěry. Často po skončení hry na první nástroj velká část klientů zavírá oči a začíná se jim prohlubovat dech, což je známkou probíhající relaxace.

2 – **Dešťová hůl** – etnický perkusivní nástroj, jeho původ je údajně v Chile. Stře-doamerickými původními obyvateli je používán jako rituální hudební nástroj pro přivolávání deště. Dešťová hůl bývá vyrobena ze zdřevnatělého odumřelého kaktusu, někdy též z bambusu. Vnitřek je vydlabán a ve spirále jsou do vnitřních stěn zapuštěny tenké kolíky. Vyskytuje se také varianta přírodní, kdy je uvnitř dutiny vyrostlý tzv. vnitřní kaktus a sypký materiál propadáva pomalu mezi jeho ostny. Dovnitř hole bývají nasypány oblázky vulkanického popela. Konce hole jsou uzavřeny a povrch může být různě upraven. Hraje se na ni takzvaným pomalým přesypáním, kdy se hůl mírně naklání vždy na jednu stranu tak dlouho, až se sypký materiál přesune. Poté se hůl mírně skloní opačným směrem a přesypání pokračuje.

Při poslechu dešťové hole dochází k ještě většímu uvolnění a k prohlubování relaxace, jako by kapky deště masírovaly celé tělo. Přesypání je klidné, bez prudkých pohybů. Využívám velmi kvalitní dešťové hole ze skeletu kaktusu v délce 150 cm.

3 – **Brumle** – tento nástroj lze označit za rytmicko-melodický, ale rovněž patří do rodiny nástrojů perkusivních. Tvoří ho kovový rám, na který je na jedné straně připevněn ocelový jazýček. Tento jazýček je na konci rámu zahnutý a slouží k vyluzování vibrujícího zvuku, který zesilujeme a modulujeme pomocí dutiny ústní. Brumle je při hře přitisknuta na zuby a jazýček kmitá mezi nimi. Brumle se vyskytuje u všech národů světa a lidstvo tento nástroj používá patrně od nepaměti.

Hra je v této fázi terapie oproti předchozím nástrojům výraznější, se zapojením rytmu a hlasu. Při zpěvu využívám pouze vokály, nikoliv slova písní. Začátek hry je ještě pomalý a plynule navazuje na dešťovou hůl. Přecházím na hru s rytmickým využíváním dechu. Rytmickým prosáváním vzduchu šterbinou brumle můžeme dosáhnout efektu vlastního nepřízvučného a barvitého doprovodu, tak zvaného „kontrování“. Následuje zpěv s brumlí. Ze hry by měla být lehce identifikovatelná radost, což zaručuje zpěv i hra v durovém ladění. Někteří z klientů si tento nástroj tak oblíbili, že se při jeho poslechu usmívají a někdy i hlasitě smějí. Jiní také pohybují nohama, jako by tancovali. S posledními tóny brumle začíná znít další nástroj.

4 – **Tibetské mísy** – kovový nástroj ve tvaru kulaté mísy a ručně tepaný, vyrobený ze zvláštní slitiny sedmi až dvanácti kovů. Hraje se na něj dřevěnou paličkou, filcovou a také potaženou kůží. Mísu rozezníváme ťukáním nebo tzv. točením.

Při této části terapie začínám na tibetské mísy nejdříve cinkáním pomocí ťukání, kdy využívám různé druhy paliček a také různé velké tibetské mísy. Ty ještě doplňuji hrou na kartálky a šengy. Kartálky jsou tibetské činelky a šengy otevřené tibetské zvonky. Dále moje hra přechází k točení paličkou na jednu mísu, ke které se přidávám zpěvem. K mému zpěvu se často přidávají i někteří klienti. Zpočátku to byly spíše neidentifikovatelné zvuky. Později se z nich začaly utvářet tóny ladící s mým hlasem i se zvukem tibetských mís. Bez slovních pokynů

se klienti přidávají ke zpěvu a zpěv společně podle mého hlasu dokážou rovněž ztišit. Točení dřevěnou paličkou přechází v cinkání, které provádím již paličkou koženou. Mísy nechám úplně doznít. Není na škodu také chvíli poslouchat ticho. Tibetské mísy lze považovat za určitý předěl při terapii. Do ticha začínají zlehka zaznívat měkké tóny dalšího nástroje.

5 – **Utar** – jednoduchý keramický nástroj, můžeme ho nazvat podle tvaru plochým keramickým bubnem. Je vyráběný z pálené hlíny, a to ve tvaru diskovité nádoby s krátkým, kónicky se rozšiřujícím hrdlem a kulatým otvorem v boku. Díky plochému tvaru lze na nástroj hrát podobnou technikou hry jako na bubny djembe, při hře využíváme údery na oba otvory, tělo i hrdlo. Nádherný hluboký zvuk nástroje bývá spojován s hlasem předků. V některých společenstvech na utar hrají výhradně ženy a vznikl z nádoby na vodu. Pochází ze střední a jižní Nigérie.

Utar je rytmický bicí nástroj s velmi intenzivními vibracemi, které vnímáme především v oblasti břicha, ale zároveň nepřechází do agresivních tónů. Pokud nástroj naplníme vodou, výrazně ovlivníme i jeho zvuk. Omezeny jsou především vyšší tóny, které vznikají při úderech na tělo nástroje. S posledními tóny utaru se začíná ozývat další nástroj.

6 – **Djembe** – je africký dřevěný buben, potažený kozí kůží. Můžeme ho rovněž označit jako buben jednohlavý – má kůži pouze na jedné straně a podle tvaru ho též nazýváme bubnem pohárovým. Tento buben se ovšem vyskytuje prakticky na celém světě a našel své výrobce i u nás. Takže pouze jeho název djembe je africký.

Tuto pasáž muzikoterapie začínám pozvolna, přejížděním rukou po bláně bubnu, hrají pouze prsty, celou dlaní tlumeně, až hra postupně přejde k intenzivnímu rytmickému improvizovanému bubnování. Pro některé klienty je to nejintenzivnější nástroj, který je vybízí k pohybu. Bývají slyšet radostná výskání a uvolněný smích. Někteří klienti tančí v rytmu bubnů.

Často lze u klientů pozorovat neuvěřitelně rytmicky sladěný a propracovaný tanec rukou vsedě.

Ani v jedné skupině nejsou klienti, kteří by dokázali sami z relaxační polohy vstát. S posledními tóny na djembe přecházím zpět na přejíždění rukou po kůži bubnu.

7 – **Šamanský buben (rámový, nebo také indiánský buben)** – tento buben je vůbec nejstarším bubnem, který lidstvo používá. Jeho původ můžeme zasadit do doby možná i před třiceti, čtyřiceti tisíci lety, snad i dříve. Šamanský buben je rozšířen opravdu po celém světě a šamanský se mu říká proto, že při svých obřadech ho používají právě šamani, a to na celém světě bez rozdílu kultury a jejího vývojového stupně. Nelze si ovšem představovat jeho výhradní používání těmito specialisty na léčení. Zdomácněl a přešel mezi nástroje tradiční a lidové v arabském a tureckém světě, ale rovněž v Irsku a ve Střední a Jižní Americe, na Sibiři a za severním polárním kruhem.

Na šamanský buben začínám hrát také přejížděním po bláně bubnu, ale už paličkou, která vytváří výraznější zvuk, než při přejíždění přímo rukou. K rytmické hře se přidává i volný zpěv. Zpočátku stojím na místě, pak se pomalu pohybuji v prostoru, v kruhu, jako by tento nástroj hrál pro každého, kdo je přítomen. Jako by zvuk bubnu vybízel k opětovnému tanci a zpěvu. V závěru této pasáže terapie se vracím zpět na své místo, hru zpomaluji, ztiším a ještě víc zvolním. Zakončím třesením bubnu. Na jeho zadní straně jsou připevněny zvonečky a rolničky, s jejichž zvukem zase všichni uléhají. Často jsou slyšet hlasité nádechy a výdechy klientů. Se zvukem rolniček začíná znít další nástroj.

8 – **Yedaki (neboli didgeridoo)** – je nástroj australských původních obyvatel. Je to nástroj dechový a zároveň rytmicko-melodický. Při hře se používá technika takzvaného věčného dechu.

Svým hlubokým a nepřerušovaným tónem navodí úplné uvolnění a zklidnění po rytmických nástrojích. Od bubnů k yedaki to ovšem není příliš velký přechod, ani rytmicky, či dynamicky. Intenzita jeho zvuku je dána hloubkou tónu a hlasitostí. Vibrace tohoto úžasného nástroje jsou díky dobré akustice muzikoterapeutického sálu přenášeny do celého prostoru. Klienti mají tento nástroj velmi rádi. Jeho zvuk popisují jako masáž prsty po celém těle. Při hře sedím na místě, ale konec yedaki pomalu posouvám v kruhu tak, aby zvuk byl nasměrován na každého. Využívám neuvěřitelně silných vibrací, které tento nástroj má. Výrazně posouvá hranici vnímání toho, čemu říkáme hudba. Hra na yedaki končí jemným foukáním, které připomíná vítr.

9 – **Ústní harfa** – je nejstarší strunný nástroj, který můžeme považovat za další vývojovou fázi hudebního luku, z něž se pak vyvíjela harfa a lyra. Osadníci z Apalačských hor převzali myšlenku nejspíš od Indiánů, jiná verze přisuzuje tento nástroj k nástrojům černých otroků.

Nástroj má tvar luku různých velikostí. Jeden jeho konec se vkládá do koutku úst a údery slabou dřevěnou tyčinkou se rozezní jediná struna. Nástroj je bohatý na alikvotní tóny. Díky práci s dechem, hlasem a dutinou ústní vytváří neuvěřitelné množství alikvotních tónů, které díky modulaci v ústní dutině zesilujeme a necháme vynikat jejich krásu a čistotu. Alikvoty rovněž velice umocňují přidávaný a současný zpěv muzikoterapeuta.

Po rytmických bubnových částech a uvolňujícím zvuku yedaki ústní harfa terapii ještě více zjemní, připraví klienty a oznámí jim a jejich organismu, že se blíží konec terapie.

10 – **Dvojačka** – dechový dřevěný nástroj patřící do skupiny našich lidových historických hudebních nástrojů – fléten. Je vyrobena z bezu, tak jako fujarka. Nástroj tvoří rovnoběžné pevné spojení koncovky a šestidírkové flétny. Při hře zní základní tón koncovky. Na dírkovou flétnu vytváříme melodii.

Dvojačka zazní na úplný závěr muzikoterapie, jako bychom se vraceli zase na začátek. Stejným způsobem procházím mezi klienty. Nástroj oznamuje konec relaxace. Melodie přechází z jemné do radostné.

11 Někdy volím také **Ocean drum** – nástroj, u kterého často zvažuji, zda jej využívat při terapii, nebo ne. Část klientů si jej velmi oblíbila a část ho nemá ráda. Zatím ve všech skupinách je více těch, kteří zvuk ocean drumu milují. Hledám výrobce, který by zachoval systém hry na nástroj, ale využil jiný materiál, aby byl zvuk přirozenější a jemnější. V současnosti mám k dispozici tento nástroj vyrobený z umělého materiálu.

12 – **Lidová píseň** – někdy ji zařazuji na závěr po dvojačce. Využívám staré lidové písně.

Řazení nástrojů nechávám stejné, a přesto je každá muzikoterapie jiná. Už během přípravné fáze je cítit a vidět, s jakou náladou klienti přicházejí, jestli měli náročný dopolední program, jestli jsou mrzutí, či naopak. Během muzikoterapie tomu všemu přizpůsobuji hru na nástroje. Naladění celé skupiny vlastně vytváří to, co já hraji na hudební nástroje a zpívám. Nechávám se vést skupinou. Několikrát jsem požádala personál, aby časově změřil délku hry na jednotlivé nástroje. Pohybuje se v rozmezí 6–8 minut.

Tím je tato fáze muzikoterapie zakončena, ale nechávám probíhat takzvané doznívání, které je zcela individuální, ovšem je pro celkové vyznění terapie velice důležité. Zní tedy ticho a klienti i personál si ještě v klidu „doprožívají“ celou terapii.

Evaluační fáze _____ 9.10

Po skončení muzikoterapie mají klienti možnost se vyjádřit ke svým prožitkům a také jednotlivým fázím a nástrojům – co se jim líbilo, kdy měli radost atd. Vzhledem k velkému stupni postižení je u většiny klientů nemožná verbální komunikace, případně nějaké zhodnocení. Muzikoterapeut a koterapeut proto musí intenzivně vnímat reakce během a po skončení terapie a přihlídnout také

k informacím personálu a jejich postřehům. Někteří klienti se chodí pravidelně přivítat a rozloučit osobně.

Další evaluační část nastává po skončení muzikoterapie, když už klienti nejsou v místnosti. Společně s koterapeutem zapisujeme do dokumentace reakce, chování a projevy klientů před a během terapie. Sledujeme vývoj a posun, který nastává u některých neuvěřitelně rychle.

Po čase se vytváří ucelený pohled nejen na klienta, ale také na celou skupinu.

Osvědčilo se mi vytvoření si muzikoterapeutického plánu a stanovení reálného cíle s ohledem na možnosti a zdravotní stav klientů.

Závěry plynoucí z realizace receptivních ——— 9.11 muzikoterapií

Díky zmíněným dokumentacím jednotlivých terapií jsme došli k následujícím závěrům (uvádím pouze některé):

- a – sebemenší vyrušení při muzikoterapii je pro klienty značně nepříjemné,
- b – klienti se cítí bezpečněji, když jsou pokaždé na svém stálém místě a mají svůj typ podložky, na který jsou zvyklí,
- c – klienti vyžadují stejné řazení nástrojů a těší se na „svůj“ nástroj, až zazní,
- d – pokud si nejsme jisti, zda je muzikoterapie pro určitého klienta vhodná, stanovíme určitý počet hodin terapie a potom zvažujeme podle reakcí, jestli varianta receptivní skupinové terapie je pro něj ta nejvhodnější,
- e – v období úplňku (3 dny před, samotný úplňek a 3 dny po úplňku) je většina klientů citlivějších a jejich reakce jsou tímto poněkud ovlivněny a zkresleny,
- f – vedení dokumentace mně, i když se to na první pohled nezdá, usnadňuje práci muzikoterapeuta. Vzhledem k tomu, že pracuji s velkým množstvím skupin, usnadňuje mi orientaci a lépe vidím, zda dochází k nějakému posunu u jednotlivých klientů nebo je potřeba hledat jiné metody, prostředky a techniky.

Receptivní skupinová muzikoterapie v ÚSP Křižanov probíhá už více než jeden rok. Je naplánováno, že bude probíhat dále, po dobu dalšího roku s těmito úpravami: jedna skupina, kterou tvoří klienti s velmi těžkým mentálním a tělesným postižením, bude fungovat jako uzavřená skupina a nebude doplňována dalšími klienty. Přistoupili jsme k tomuto kroku na základě výsledků zpráv z dokumentace muzikoterapií, kdy klienti s tímto druhem postižení potřebují pro větší pocit bezpečí a své silnější prožitky navodit situaci, při které budou mít terapie přesný řád, ale i stálost ve složení skupiny bez narušování nebo projevů klientů, kteří přichází pouze příležitostně. Další terapeutická skupina bude otevřenou skupinou a postupně během muzikoterapií navýšíme počet o 3 klienty ve skupině.

Aktivní muzikoterapie v Ústavu sociální — 9.12 péče Křižanov

Téměř současně se zavedením receptivní muzikoterapie jsme začali uvažovat o vytvoření ještě jedné skupiny, která by aktivně pracovala v rámci muzikoterapie. Vhodnou variantou se mně jevilo společné bubnování na bubny djembe.

S vedoucí terapií jsme vytvořily skupinu třinácti klientů a dvou koterapeutů, kteří se budou věnovat aktivní muzikoterapii. Během prvních několika muzikoterapií se složení skupiny dále mírně měnilo v závislosti na reakcích klientů.

Muzikoterapie probíhá jedenkrát za čtrnáct dní, v den, kdy probíhají receptivní, pasivní muzikoterapie. Kritéria pro indikaci aktivní muzikoterapie vycházela z potřeb a možností klientů ústavu. Vedle aktivit, které jim zařízení nabízí, jsme hledali především terapeutickou metodu, při které se klient může aktivně zapojit do hudebního procesu, užít si společné hudební improvizace a hru na hudební nástroje, pracovat s hlasem, rytmem, silou a barvou zvuků a tím přispět ke zkvalitnění a naplnění svého života, zlepšení v oblasti fyzické i duševní a podpořit jiné formy komunikace než verbální.

Upřednostněni byli klienti: (a) kteří už v minulosti pozitivně reagovali na zvuk a hudbu a projevíli touhu aktivně hudbu vytvářet, (b) kteří nemají výrazné omezení hybnosti rukou a mohou manipulovat s hudebními nástroji.

Muzikoterapeutická místnost už byla dána předchozím výběrem a splňovala tak podmínky pro receptivní i aktivní muzikoterapie. Doplnili jsme pouze potřebný počet židlí bez loketních opěrek.

Nákladnější investicí byl nákup bubnů djembe pro celou skupinu. Volili jsme lehčí středně velká djembe s obalem pro snadnou manipulaci a minimální údržbu. Doplnili jsme je také dalšími jednoduchými rytmickými perkusivními nástroji (chřestidla, drhla a další).

Terapeut potřebuje pro aktivní muzikoterapii vhodné hudební nástroje, které sám využívá při muzikoterapii. Pro tuto formu terapie jde především o kvalitní buben djembe s intenzivním zvukem a perkuse. Pro bubnování ve skupině jsem zvolila africký velký buben, aby byl dobře slyšitelný pro všechny klienty.

Každý klient si vybírá své místo pro danou muzikoterapii. Terapie probíhají v kruhu, aby každý dobře viděl na terapeuta i na další členy skupiny.

Klienti se do prostoru, kde probíhá muzikoterapie, dostaví včas, tak aby si stihli připravit židli, donesou si buben a vybalí ho z obalu. Pokud mají na ruku prstýnky, náramky nebo hodinky, tak si je odloží na určené místo, odkud si je po skončení terapií zase vezmou.

Po vytvoření a stabilizování skupiny jsme přistoupili k systému uzavřené skupiny, do které nevstupují další klienti, pouze se obměňují koterapeuti.

V ústavu sociální péče byl vytvořen prostor pro 2 koterapeuty, kteří byli proškoleni a podrobně seznámeni s plánovaným průběhem terapie a možnostmi, jak

pomáhat terapeutovi v samotném procesu terapie. Podílí se také na dokumentaci a přípravných činnostech před zahájením muzikoterapie.

Koterapeuti společně s terapeutem jsou rozmístěni pravidelně v kruhu. Po každé své straně sledují z klienty, kterým pomáhají, například správně uchopit buben, upravit špatnou polohu rukou při bubnování, mohou nabídnout klientovi změnu posedu při bubnování, pomáhají mu s manipulací s nástrojem. Koterapeuti sami jsou aktivně zapojeni, hrají stejné rytmy a vykonávají stejná cvičení jako klienti. Po celou dobu sledují terapeuta.

Hlavním cílem aktivní muzikoterapie v tomto zařízení je pomocí hudby navodit pocity uvolnění, jak v oblasti fyzické, tak i psychické, podpořit emoční projevy, pomáhat vyrovnat se se stresem, snažit se o upevnění pozitivního vztahu k hudbě.

Muzikoterapie přispívá k synchronizaci a koordinaci pohybů, umožňuje klientům zažít pocit úspěchu a uznání (při vystoupeních klientů), aktivizuje a učí neverbální komunikaci, zvyšuje a prodlužuje schopnost koncentrace klientů a rozvíjí schopnost vyjadřovat emoce pomocí hudby. Pro některé klienty se muzikoterapie stává nezbytnou součástí jejich života. Nejedná se o nahodilá setkání, ale o systematickou práci, která má svůj řád, dlouhodobý plán a pevnou oporu v popisované muzikoterapeutické metodě.

Nezapomenutelným zážitkem pro klienty je vystoupení na veřejnosti. Myslím si, že velkou měrou přispívá k větší motivaci a práci na sobě. Po třech měsících terapií jsme společně vystoupili na padesátém výročí založení ústavu v Křižanově. Potlesk, který po vystoupení nebral konce, byl velkou odměnou pro klienty, koterapeuty, personál i pro mě. Aktivní muzikoterapie jsou teprve v začátcích. Myslím si, že v tomto směru mají v ÚSP Křižanov a v zařízeních podobného či stejného typu před sebou velmi slibnou budoucnost.

Praktické závěry plynoucí z dosavadního — 9.13 průběhu aktivních muzikoterapií v ÚSP Křižanov

Muzikoterapie probíhají jedenkrát za čtrnáct dnů. Zahájení terapie je ve třináct hodin a ukončení ve čtrnáct hodin. Muzikoterapie probíhají každý druhý a čtvrtý týden v měsíci, a to ve čtvrtek. Pokud nelze muzikoterapie v těchto termínech z technických nebo nejrůznějších jiných důvodů realizovat, přesune se termín

na jiný vhodný a možný den. Pakliže nelze najít vhodný společný termín, muzikoterapie se nekoná. V tomto případě je ale vždy ponechán alespoň 1 termín muzikoterapie v měsíci. V měsíci, ve kterém jsou organizovány další muzikoterapeutické aktivity (koncert, muzikofiletický příběh, vystoupení klientů), je z časových, technických a organizačních důvodů jeden termín terapií zrušen. Klienti se pravidelně scházejí s koterapeuty i několikrát týdně a společně bubnují. To platí vždy pro dny a týdny, kdy v ústavu není přítomen muzikoterapeut.

Samotný proces aktivní muzikoterapie můžeme opět rozčlenit na tyto fáze:

- a – přípravnou, kdy se na terapii připravují klienti, personál i terapeut,
- b – realizační, kdy probíhá vlastní terapie,
- c – evaluační, která probíhá po skončení terapie.

Přípravná fáze ————— 9.14

Přípravná fáze byla detailně rozepsána u receptivní muzikoterapie, jen bych ji ještě doplnila o detaily v přípravě terapeuta. Tento typ muzikoterapie vyžaduje důkladnou a dlouholetou přípravu schopností a dovedností muzikoterapeuta pro její samotnou realizaci. Příprava na konkrétní muzikoterapii spočívá v rozvržení muzikoterapeutické hodiny a předpokládá dostatečnou zásobu námětů pro aktivní hudební činnosti. Protože v tomto zařízení pracuji s osobami s postižením, které se projevuje i v oblasti tělesné, je nutné k tomuto omezení přihlížet. Klienti během prvního roku terapie nezvládnou celých šedesát minut bubnovat a hrát. Je to pro ně fyzicky nereálné. Tímto faktem je zároveň vytvořen prostor pro používání dalších nástrojů, jako jsou jednoduché perkuse či tibetské mísy.

Při realizaci aktivní muzikoterapie využíváme rovněž hudební hry, hlasová a dechová cvičení, jednoduché písně, relaxační techniky, masáže, bazální stimulaci a celou škálu muzikoterapeutických a pro tuto skupinu klientů vhodných postupů a technik.

Realizační fáze ————— 9.15

Po všech přípravných aktivitách může začít samotná terapie, kterou zahajují přivítáním a pozdravením klientů. Tento typ muzikoterapie vyžaduje rovněž vysokou míru soustředění terapeuta, koterapeutů i klientů. Tato míra se, zvláště pro klienty, s přibývajícými terapiemi zvyšuje a prodlužuje. Z počátku bývá problém udržet s klientem oční kontakt. Díky tomuto kontaktu dochází ke komunikaci, která je z velké části neverbální. V průběhu prvních terapií se klienti seznamují s nástrojem, jak nástroj držet, jak na něj hrát. Klientům vyprávím také něco málo z historie nástroje, o jeho původu a využívání. Zařazuji hru na tělo a hry s hlasem. Klienti se tedy učí základům hry na buben djembe a elementární rytmické figury.

Po několika takto vytvořených muzikoterapiích se ustálí rozvržení muzikoterapeutických hodin následovně:

- 1 – **Úvodní aktivity** – bubnová rozcvička, střídání rukou a různých typů úderů, využíváme bas, středový a výškový úder. Později můžeme základní škálu doplnit o další typy úderů. V této části rovněž hrajeme s klienty již známé rytmické figury.
- 2 – **Pohybová aktivita** – provádíme ji podle možností klientů většinou vestoje a s pohybem v prostoru. Tato aktivita je zaměřená na uvolnění rukou, ramen, zad a nohou.
- 3 – **Hraní rytmických figur** – nový rytmus, rytmickou figuru, zařazují podle toho, jak probíhají předchozí části. Pro lepší zapamatování rytmů používám slabiky nenáročné na vyslovování (tu, ta, du, tum). Bubnování je doplněno o vytleskávání, vydupávání a zpěv, což mezi sebou nepravidelně nebo pravidelně kombinují. V této fázi je nezbytná už velmi vysoká koncentrace klientů.
- 4 – **Hlasová a dechová aktivita** – v této fázi dochází k relaxaci a uvolnění po náročných částech aktivní muzikoterapie.
- 5 – **Rytmy a nástroje** – nyní hrajeme a pracujeme se známými rytmy, jejich kombinacemi a vzájemnými variacemi, se zpěvem a s dalšími hudebními nástroji.
- 6 – **Závěrečné aktivity** – na závěr aktivní muzikoterapie opakujeme novou rytmickou figuru a oblíbené písně.

Evaluační fáze _____ 9.16

V rámci muzikoterapie si klienti uloží nástroje do obalů a odnesou je na svá místa. Posadíme se zpět do kruhu, kde je dán prostor každému tak, aby se mohl podělit o své pocity, co pro něj bylo těžké, intenzivní, co se mu líbilo a co ne.

Muzikoterapeutický plán ————— 9.17

Plán terapií byl vytvořen na období září 2009 – červenec 2010. Uvádíme původní termíny beze změn. Muzikoterapie byla realizována v rozsahu, který je uveden v tabulce č. 1. Termíny nepravidelných muzikoterapií a vystoupení s klienty jsou uvedeny v tabulce č. 2.

Jedno setkání je složeno z těchto terapií:

13:00–14:00 aktivní muzikoterapie

14:15–15:15 receptivní muzikoterapie – 1. skupina

15:45–16:45 receptivní muzikoterapie – 2. skupina

Září	10. 9. 2009	24. 9. 2009
Říjen	8. 10. 2009	22. 10. 2009
Listopad	12. 11. 2009	26. 11. 2009
Prosinec	10. 12. 2009	–
Leden	7. 1. 2010	21. 1. 2010
Únor	4. 2. 2010	25. 2. 2010
Březen	4. 3. 2010	25. 3. 2010
Duben	8. 4. 2010	–
Květen	13. 5. 2010	–
Červen	10. 6. 2010	24. 6. 2010
Červenec	–	–
Srpen	–	–

Tabulka č. 1 – Termíny pravidelných muzikoterapií

27. 10. 2009	Muzikofiletický příběh	Jak se přivolává Slunce
22. 4. 2010	Muzikoterapeutický koncert	Slunce a Luna – Chyn bile Aji Svatava Drlíčková a Gendos Čamzyryn
16. 5. 2010	Muzikoterapeutické vystoupení	50 let založení ÚSP Křižanov
20. 5. 2010	Muzikoterapeutické vystoupení	Vernisáž výstavy Život na zámku ve Velkém Meziříčí

Tabulka č. 2 – Termíny nepravidelných muzikoterapií a vystoupení s klienty

Závěr (L. Holzer) ————— 9.18

Práce muzikoterapeutky Svatavy Drlíčkové, která vystudovala a pracuje celostní muzikoterapeutickou metodou, nám stručně popsala její dlouhodobé muzikoterapeutické působení v ÚSP Křižanov. Muzikoterapie je zde aplikována pro klienty s mentálním postižením a s kombinovanými vadami. To je jedna z oblastí, ve kterých se muzikoterapie významně uplatňuje a tvoří velice důležitou součást systému expresivních terapií. Zvláště u klientů s mentálním postižením a kombinovanými vadami se velice uplatňuje receptivní (pasivní) relaxační forma muzikoterapie, která je ovšem zcela závislá na úrovni dovedností, na praxi a muzikoterapeutickém umění konkrétního muzikoterapeuta. Receptivní relaxační techniku muzikoterapie chápeme v kontextu metody celostní muzikoterapie jako jednu z hlavních. Pokud nám to provoz zařízení a rozsah muzikoterapeutického času umožňuje, tak ji používáme vždy a pro všechny klienty zařazené do muzikoterapeutických skupin, nebo účastnících se individuálních muzikoterapií. Z příspěvku rovněž vyplývá náročnost dlouhodobé realizace muzikoterapeutického procesu.

Jsou zde popsány jeho nutné náležitosti a potřeba detailní propracovanosti jeho částí při současném vnímání muzikoterapie jako celku. Vždy při zavádění a realizaci muzikoterapie v praxi je nezbytné dbát na pokud možno přesné stanovení pravidel a zásad pro muzikoterapii a také na jejich dodržování. Pro muzikoterapeutický provoz se to z hlediska dlouhodobého i krátkodobého jeví jako jeho neoddelitelná součást, kterou je dobré vždy přijmout.

Příspěvek v úvodu reflektuje důležitost pečlivého a citlivého výběru prostoru, kde se bude muzikoterapie realizovat, ve kterém vznikne „muzikoterapeutická místnost“ a nutná opatření s jeho zabezpečením během probíhající muzikoterapie. Tvorba terapeutické skupiny je vůbec zásadním prvkem a jak z textu vyplývá, jde o dynamický proces, který je průběžně ovlivňován vnějšími i vnitřními faktory, se kterými je potřebné odborně a stále pracovat. Důkladná příprava klientů, muzikoterapeutické místnosti, relaxačních pomůcek pro klienty, muzikoterapeutických nástrojů a samotného muzikoterapeuta jsou opět další neodmyslitelné náležitosti muzikoterapie, bez kterých bychom se neměli pouštět do této zodpovědné a krásné práce.

Autorka se zmiňuje, byť jen stručně, o aplikaci aromaterapie a používání solných lamp se svíčkami. Tuto položku lze jedinečně doporučit a rovněž upozorňujeme na nutnost pečlivého výběru vonných kuřidel. Používejme výhradně přírodní produkty, bez příměsí umělých vůní a syntetických substancí. V textu jsou stručně představeny některé muzikoterapeutické hudební nástroje, které Svatava Drlíčková používá při muzikoterapiích. Jedná se o nástroje lidové a etnické z různých částí světa a jejich společným jmenovatelem je přírodní materiál, ruční výroba a přirozené ladění, tak jak předpokládá metoda celostní muzikoterapie.

Stojí za to si také všimnout velké důležitosti vedení osobních záznamů klientů, kteří se terapie účastní. Stanovení dlouhodobého plánu je pro účinek terapie

rovněž zcela nezbytné. Abychom mohli dlouhodobý muzikoterapeutický proces vyhodnocovat ve všech jeho parametrech a na základě toho vytvářet závěry a určovat jeho další vývoj a postupy, je nezbytné provádět evaluaci, což je zřetelně patrné z textu.

Jako nedílnou součást aktivní formy muzikoterapie je nutné brát a chápat zařazení veřejných vystoupení klientů, ať už v rámci samotného zařízení nebo i mimo něj. Tuto formu považujeme rovněž za velice významnou a pro muzikoterapii podpůrnou. Klienti se veřejně prezentují, zažijí si chvíle uznání, radosti a štěstí a v nejlepším slova smyslu si užijí „chvíle slávy“. Cítí, že si jich lidé váží proto, co dokázali, co umí, jak dovedou hrát a zpívat. Občanská společnost si může takto současně plně uvědomit, že máme i tyto spoluobčany a že je třeba s nimi počítat a široce je přijímat. Touto formou můžeme a měli bychom ukazovat nejširší veřejnosti, co je to muzikoterapie, že ji děláme, s kým ji děláme a co všechno pomocí jejich technik můžeme dokázat.

Při dálkovém třísemestrálním studiu muzikoterapie na ICV Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci se studenti učí realizovat i tyto muzikoterapeutické formy, jelikož jako závěrečnou práci svého studia mají závěrečný společný koncert, na kterém předvedou aktivní techniky muzikoterapie, které se během studia naučili a které budou ve své praxi používat, například při veřejných vystoupeních se svými klienty, tak jak to činí při své muzikoterapeutické činnosti Svatava Drlíčková.

Seznam literatury

FELBER, R., REINHOLD, S., STÜCKERT, A. *Muzikoterapie: Terapie zpěvem.*

Hranice : Fabula, 2005.

KANTOR, J., LIPSKÝ, M., WEBER, J., a kol. *Základy muzikoterapie.*

Praha: Grada, 2009.

KRČEK, J. *Musica humana.* Hranice : Fabula, 2008.

LEWIS, D. *Tao dechu.* Praha : Pragma, 2000.

MAREK, V. *Tajné dějiny hudby: Zvuk a ticho jako stav vědomí.*

Praha : Eminent, 2005.

MICHELIS, U. *Encyklopedický slovník hudby.* Praha : Lidové noviny, 2000.

MÜLLEROVÁ, E. *Příběhy z měsíční houpačky.* Praha : Portál, 2010.

OLING, B., WALLISCH, H. *Encyklopedie hudebních nástrojů.*

Čestlice : Rebo Productions CZ, 2004.

SACKS, O. *Musicophilia.* Praha : Dybbuk, 2009.

SLAVÍK, J. *Od výrazu k dialogu ve výchově. Artefletika.* Praha : Univerzita

Karlova – Karolinum, 1997.

SUŠIL, F. *Moravské národní písně.* Praha : Čin, 1941.

ŠIMANOVSKÝ, Z. *Uspávanky.* Praha : Ogme, 1998.

ZELEIOVÁ, J. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praktická aplikace.* Praha : Portál, 2007.

Muzikoterapeutické hudební nástroje a zpěvové techniky

10

Muzikoterapeutické hudební nástroje ——— 10.1

Muzikoterapeutické hudební nástroje, tak jak je chápe a používá celostní muzikoterapie, musí splňovat určité stanovené požadavky. Zásadním požadavkem je přirozené ladění terapeuticky používaných nástrojů. Na problematiku ladění se nyní podíváme blíže.

Přirozené ladění

Přirozené ladění vychází z alikvotních tónů. Jejich vzájemné vzdálenosti, kterým říkáme intervaly, jsou dány přírodními zákony. Při poslechu hudby slyšíme tóny a souzvuky. Vnímáme jejich kvalitativní i kvantitativní parametry. Každý tón je základně určen výškou, barvou, délkou a silou. Nyní se ale zabývejme pouze výškou tónů a intervaly mezi nimi. Alikvotní tóny vznikají chvěním akustických předmětů. Tato vibrace se navenek projevuje zvukem – tónem. Vibrující předmět se chvěje velmi složitým způsobem, v němž se kromě kmitání celku zároveň odráží i chvění stále menších a menších částí tělesa.

Jako předmět určený k vydávání zvuku si představme např. strunu. Ta se chvěje celá, současně vibrují i její poloviny, třetiny a další zlomky struny nebo jiného tělesa vydávajícího tón. Zvukový předmět – struna zkrácená na polovinu – zní o oktávu výše než celá; struna zkrácená na třetinu zní o oktávu a kvintu výš; struna zkrácená na čtvrtinu zní o dvě oktávy výš, a tak můžeme postupovat dále. Všechny části struny vydávají své vlastní tóny. Jsou to právě alikvotní tóny, které jsou v komplexu celého tónu pro většinu lidí sluchem samostatně neslyšitelné, nebo takřka nezachytitelné. Slyšení alikvotních tónů se v rámci výuky a studia celostní muzikoterapie učíme. Součtem všech částečných vlnění vzniká složité kmitání struny. Výsledná barva tónu závisí na tom, jak jsou jednotlivé alikvotní tóny silné. Tento princip platí nejen pro strunu. Velmi podobně se chovají vzduchové sloupce uvnitř trubic dechových nástrojů a takzvaných aerofonů, lidské hlasivky, metalofony a další kmitající tělesa – části nejrůznějších hudebních nástrojů.

Výšky a pořadí prvních šestnácti alikvotních tónů jsou vypsány v následující tabulce. Jako základní tón zvolíme **A**. Tón **A** = 110 Hz, je vybrán proto, že má kmitočet, který vytváří čisté násobky. V tomto modelu je $a^1 = 440$ Hz. Frekvence následujících alikvotů jsou ve shodě s předešlým textem násobky frekvence základního tónu **A**. Přirozené ladění je založeno na matematicky přesných násobcích kmitočtů. Je odvozené z fyzikálních zákonů chvění tuhých těles. V tabulce jsme pro názornost a srovnání uvedli i výšky temperovaných tónů.

	Tón	Frekvence tónu v přirozeném ladění	Temperované ladění
1	A	110 Hz	110,000 Hz
2	a	220 Hz	220,000 Hz
3	e ¹	330 Hz	329,628 Hz
4	a ¹	440 Hz	440,000 Hz
5	c# ²	550 Hz	554,365 Hz
6	e ²	660 Hz	659,255 Hz
7	g ²	770 Hz	783,991 Hz
8	a ²	880 Hz	880,000 Hz
9	h ²	990 Hz	987,77 Hz
10	c# ³	1 100 Hz	1 108,73 Hz
11	d# ³	1 210 Hz	1 244,51 Hz
12	e ³	1 320 Hz	1 318,51 Hz
13	f ³	1 430 Hz	1 396,91 Hz
14	g ³	1 540 Hz	1 567,98 Hz
15	g# ³	1 650 Hz	1 661,22 Hz
16	a ³	1 760 Hz	1 760,00 Hz

Vidíme, že jediné oktávy (vzdálenost od tónu velkého **A** k malému **a** atd.) jsou v přirozeném i temperovaném ladění identické. Ostatní tóny se postupně od sebe různě vzdalují.

Řada prvních šestnácti alikvotních tónů od velkého **C**:

$C-c-g-c^1-e^1-g^1-b^2-c^2-d^2-e^2-fis^2-g^2-as^2-b^2-h^2-c^3$

Temperované ladění

Kolem ladění existují rozsáhlé teorie. Nám postačí nejjednodušší vysvětlení. Přirozené ladění má půltóny (v evropské diatonické – dvanáctitónové – soustavě) nestejně velké. Jsou mezi nimi různé vzdálenosti. Dvanáct tónů získáme, když naši známou osmitónovou stupnici rozdělíme na půltóny. Temperované (upravené, pozměněné) ladění vznikne jednoduše tak, když osmitónovou stupnici rozdělíme na dvanáct stejně velkých dílů – půltónů. Důvodů k zavedení temperovaného ladění byla a je v evropské, dnes lépe západní hudbě, celá řada. Výrobci hudebních nástrojů, hudebníci i skladatelé potřebovali, aby se na jeden nástroj mohlo hrát ve všech tóninách, což v gotice a částečně v renesanci nebylo ještě možné. Na každou tóninu musel být speciální nástroj. Temperované ladění to z praktického pohledu vyřešilo. Bachem počínaje se temperované ladění stalo automatickou součástí naší hudby.

V celostní muzikoterapii postupujeme opačným směrem. Znovu jsme se z terapeutických důvodů vrátili k přirozenému ladění. Alikvoty i tónový materiál, který v něm používáme, vnitřně ladí. To nám umožňuje využít všech schopností terapeutické hudby. O mnohé z nich jsme temperací přišli. Hudba v přirozeném ladění zní jinak – čistě.

Další požadavky na hudební muzikoterapeutické nástroje vidíme v materiálu, ze kterých jsou vyrobeny. Preferujeme výhradně nástroje z přírodních materiálů bez průmyslových a náročných technologických úprav. Není tak pozměněna jejich přirozená struktura a žádoucí nehomogenost. Tím pádem je například materiál na výrobu dřevěných nástrojů pouze usušen. Právě určitá nepravidelná struktura a nehomogenost dodávají nástrojům jejich terapeutickou kvalitu. Dalším parametrem je ruční výroba (bubny, didgeridoo, tibetské mísy, fujara, koncovka ad.).

Právě jistá nahodilost a nepřesnost takto vyrobených hudebních nástrojů jim dodává terapeutické kvality. Jejich zvuk je mnohem barevnější a bohatší. Zní u nich více a silněji alikvotní tóny.

To jsou všechno důvody, ze kterých v celostní muzikoterapii požadujeme používání hudebních nástrojů s těmito parametry.

Pro dosažení relaxovaných stavů a náležitých výsledků muzikoterapeutického procesu používáme rovněž hru na další hudební nástroje – muzikoterapeuticky vhodné, a tudíž účinné. Jde hlavně o hudební nástroje etnické a lidové, také nástroje staré, z období gotiky a starší, nástroje starověké i pravěké. Uvádíme kupříkladu australské didgeridoo, tibetské mísy, zvonky, kartálky, šengy, činely, gongy, různé další metalofony, ale také lidové nástroje, jako fujara, fujarka, píšťala, koncovka, brumle, kalimba, balafon, ústní harfa, nejrůznější druhy etnických bubnů a bubínků (djembe, rámový buben, mluvící buben, tabla, štěrbínové bubny atd.) a stovky rozmanitých perkusí. Z nástrojů starých pak uvádíme cistru, psalterium, kvinternu, fidulu, trumšajt, dudy, zvířecí rohy, šalmaje, cimbál, niněru, arabskou loutnu – úd etc. Pojednání o muzikoterapeuticky vhodných nástrojích by si vyžádalo velice rozsáhlou kapitolu, tudíž zde nemohou být vyjmenovány a popsány všechny. Následuje výčet nejpoužívanějších muzikoterapeutických hudebních nástrojů. Mohli bychom vytvořit rozdělení nástrojů podle nejrůznějších kritérií. Organologie – nauka o hudebních nástrojích – by patrně postupovala jiným směrem. My budeme rozmanitě preferovat různá hlediska.

Nástroje lidové střeoevropské provenience — 10.2 (Valašsko, Slovensko, polské Gurlasko)

Fujara

Původně středověká basová, třídirková flétna. Rozšířená ve Španělsku, Francii a Itálii. Pronikla až na naše území, kde se udržela v modifikované podobě až do dneška. Pokud hovoříme o středověkém nástroji, musíme si zároveň uvědomit, že takový nástroj existoval a byl používán i v předchozí epoše. Fujara je dnes zcela specifický nástroj dosahující délky 150–180 centimetrů. Délka je dána laděním nástroje. Fujara je charakteristická alikvotními přefuky. Basové tóny jsou sametové, středové frekvence vnímáme velice příjemně a čistě, výšky jsou náležitě expresivní.

Fujarka – píšťala

Z velké fujary odvozený – zmenšený lidový dechový nástroj. Jde o typ středověké flétny, patrně ještě staršího původu, který se u nás zachoval a vyvinul v nástroj typicky lidový, používaný hojně dodnes na Valašsku a v horských oblastech Slovenska. Má pro muzikoterapii výhodu přirozeného ladění.

Koncovka

Náleží do velké rodiny nástrojů fujarovitého typu. Na rozdíl od fujary nemá žádné dírky, pouze otvor na dolním konci nástroje. Odtud pochází i její název. Různé typy koncovek můžeme nalézt u starověkých i přírodních národů. Z toho můžeme usuzovat, že koncovka je jednou z vůbec nejstarších píšťalek, které lidstvo zná

a dodnes používá. Výška a barva tónu se mění pomocí síly výdechového proudu, různým ucpáním koncového otvoru a jazykem. Při hraní na koncovku preferujeme v muzikoterapii improvizaci a volnou hudbu. Není třeba hrát konkrétní písně.

Salašnická fujarka

Dechový píšťalový nástroj, patřící jak do rodiny koncovek, tak i fujar a píšťal. Ovládá se rovněž silou výdechového proudu, uzavíráním otvoru na konci nástroje a částečně pomocí jazyka. Tón je velice tvárný a ohebný. Glisanda se dají velmi lehce vytvářet i v sekvencích jdoucích za sebou. Poslechový zážitek není ničím nahraditelný. Záleží jen na vaší imaginaci, abstrakci a tvořivosti.

Všechny nástroje „fujarového typu“ a koncovky používáme v celostní muzikoterapii směle a bez zábran. Princip volného hraní těmito nástroji vyhovuje nejlépe. Fujarka, koncovka, píšťala atd. hrají nejlépe tomu, kdo má svobodného ducha, velký prostor v mysli a odvážné srdce. Při hraní na tyto nástroje se dostáváme do pozice, kdy nástroje hrají na nás, nikoliv my na ně. Prostřednictvím internetu můžete obdržet pozvánky na semináře hry na koncovku, fujary atd. Nemáte to zapotřebí. Důvěřujte svým schopnostem. Alespoň se nedozvíte, co na tyto nástroje nelze zahrát.

Dvojačka

Dechový dřevěný nástroj patřící do skupiny našich lidových historických hudebních nástrojů – fléten. Je vyrobena z bezu, tak jako fujarka. Tvoří ho rovnoběžné pevné spojení dvou píšťal, koncovek a šestidírkové flétny. Při hře zní základní tón koncovky (bordun) a k němu na dírkovou flétnu vytváříme melodii. Dvojačka se vyskytuje po celé Evropě od středověku.

Nástroje etnické ————— 10.3

Dešťová hůl

Etnický perkusivní nástroj, jehož původ je údajně v Chile. Středoamerickými původními obyvateli je používán jako rituální hudební nástroj pro „přivolávání“ i „odhánění“ deště. Dešťová hůl bývá vyrobena ze zdřevnatělého odumřelého kaktusu, někdy též z bambusu. Vnitřek je vydlabán a ve spirále jsou do vnitřních stěn zapuštěny tenké kolíky. Vyskytuje se také varianta přírodní. Uvnitř dutiny je vyrostlý tzv. vnitřní kaktus a sypký materiál propadáva pomalu mezi jeho ostny. Dovnitř hole bývají nasypány oblázky vulkanického popela. Konce hole jsou uzavřeny a povrch může být různě upraven. Hraje se na ni takzvaným pomalým přesypáním a pootáčením, kdy se hůl mírně naklání a pootáčí vždy na jednu a na druhou stranu tak dlouho, až se sypký materiál přesune zcela do dolní části nástroje. Poté se hůl mírně skloní opačným směrem a přesypání pokračuje. Deš-

ťová hůl může pro někoho evokovat zvuk deště, pro jiného šumění moře. Kvalitní a dostatečně dlouhá „dešťovka“ vydrží hrát na jedno přesypání i deset minut.

Brumle

Tento nástroj lze označit za rytmicko melodický, ale rovněž patří do rodiny nástrojů perkusivních. Tvoří ho kovový rám, na který je na jedné straně připevněn ocelový jazýček. Tento jazýček je na konci rámu zahnutý a slouží k vyluzování vibrujícího zvuku, který zesilujeme a modulujeme pomocí dutiny ústní. Brumle je při hře přitisknuta na zuby a jazýček kmitá mezi nimi.

Brumle se vyskytuje u všech národů světa a lidstvo ji používá patrně od nepaměti. Nacházíme její různé modifikace. Asijská brumle má popsany tvar a způsob hraní. Brumle vietnamská, používaná i v Indočíně, se poněkud liší materiálem, tvarem i způsobem hraní. Tělo i ozvučný jazýček tvoří jeden celek. Tato brumle se přikládá při hraní na rty. Z toho důvodu ji mají ve velké oblibě ženy a lidé, kteří nesnášejí vibrující předmět na zubech. Dutina ústní slouží jako rezonátor, modulátor a zesilovač základního tónu. Pomocí nastavení orofaciálního aparátu můžeme zvuk brumle rozmanitě ohýbat, tvarovat a ze základního tónu separovat alikvoty. Rytmické struktury mohou být velice rozmanité a hybné. Témbr brumle obohacujeme paralelním zpěvem a střídavým dechem, jako bychom hráli na foukací harmoniku.

Jazýček brumle funguje na stejném principu. Barevná, témbrová a výrazová škála je skutečně velice pestrá. Zvuk nástroje je plný slyšitelných alikvotních tónů. Nejvyšší kvality brumle jsou vyráběny ručně a tradičně asijskými národy.

Tibetské mísy

Nástroj vyráběný a používaný v Tibetu, v Malém Tibetu, Nepálu, Ladaku, Kašmíru a Indii. Používán prozaicky jako jídelní miska, ale také k rituálním, mystickým, obřadním, terapeutickým a spirituálním účelům. Jedná se o ručně vyráběný, tepaný kovový nástroj ve tvaru kulaté mísy, vyrobený ze zvláštní slitiny sedmi až dvanácti kovů. Hraje se na něj paličkou – dřevěnou, filcovou, jindy potaženou kůží. Mísu rozeznáváme ťukáním nebo tzv. točením. Tibetské mísy jsou nejrozmanitějších velikostí, tvarů a hmotností. Podle těchto parametrů mají i zvuk. Bohatství alikvotních tónů je neslychané. Žádný jiný metalofon na světě nemá být jen podobný zvuk a nelze ho ani ničím napodobit.

Základních je sedm kovů: zlato, stříbro, železo, měď, olovo, cín a rtuť. Jako přísady se také používají roztavené meteority a drcené křišťály a polodrahokamy. Přesné složení kovu tibetských misek není chemicky známo ani určeno. Zatím se nenašel nikdo, kdo by provedl metalurgickou a chemickou analýzu. Rovněž se bude složení materiálu jednotlivých misek i výrazně lišit. Přesná místa ani výrobci také nejsou známi.

Tibetská mísa má úžasné kvality v oblasti fyzikální – smyslové –, ale vyzkoušené a potvrzené rovněž v oblasti energetické – nadsmyslové. Slouží jako svého druhu speciální „otvírák“ pro příjem univerzální energie. Muzikoterapeut slouží

pouze jako nástroj k rozezvučení tibetských misek. Tibetské mísy a nástroje s touto charakteristikou by si zasloužily samostatnou knihu. Ve spojení s terapeutickým zpěvem máme k dispozici zcela unikátní muzikoterapeutický nástroj – prostředek.

Vodní (vodnářský) zvon

Tento pozoruhodný nástroj, pocházející z Číny, byl znovuobjeven v Evropě teprve v nedávné době. Zvon je odlit ze sedmi kovů symbolizujících naši sluneční soustavu (zlato – Slunce, stříbro – Měsíc, rtuť – Merkur, měď – Venuše, železo – Mars, cín – Jupiter, olovo – Saturn). Každý z použitých kovů má vlastní zvuk, spojením pak vzniká zvuk vesmíru naší sluneční soustavy. Alikvotní tóny vytvářené nástrojem povznášejí ducha a léčí tělo. Zajímavostí je i to, že součástí hudebního nástroje je i náležité množství vody nalité dovnitř zvonu před započítím hry. Vodní hladina se při hře na zvon chvěje souhlasně s vibracemi nástroje a během hry vytváří rezonanční obrazce. Při hře *forte* a *fortissimo* dochází k vyskakování vodních kapiček nad hladinu, tedy k jejich levitaci ve výšce několika centimetrů. Zvukové vibrace se přenášejí do vody, na níž jsou jasně viditelné vlnky, rozmanité obrazce, nebo malé fontánky a gejzíry. Hudební zážitek je tak i zážitkem vizuálním. Vodní zvony se v minulosti nepoužívaly pro běžné provozování hudby, jejich účel byl spíš očistný, magický a duchovní. Ve staré Číně zvony sloužily při praktikování nauky feng-šuej. Spojení síly zvuku s elementem vody skvěle slouží pro očistu a harmonizaci prostoru. Vibrace zvonu má podobný charakter jako u tibetských mis, ale je neskonale silnější.

Při poslechu tónů vodnářského zvonu pociťujeme veliký příliv energie, velké zklidnění a celkové pozitivní naladění. Skvěle pomáhá pro nastolení meditativního stavu myslí a usnadnění transformačních procesů. Mnoho lidí také potvrzuje jeho silné léčebné působení. Je úžasné pozorovat, jak je voda zvukem zvonu přiváděna víc a více do pohybu a přitom vytváří překrásné vzory a struktury.

Vodní zvon, známější v České republice i pod názvem „Vodnářský zvon“, vychází ze starých vzorů, které se původně používaly v Číně. Známé jsou nástroje pocházející z období dynastie Ming (1368–1644 n. l.), i když jeho původ může být ještě starší. Tradičně bývaly zvony na dně ozdobeny reliéfem ryby. Nazývaly se také „rybí“ nebo „šťastné“ mísy, podle tohoto reliéfu a podle slovní shody ve výrazu blahobyt a ryba. Vodní zvony jsou založeny na poněkud odlišném principu rozeznívání než zvony klasické, u kterých zvuk vzniká úderem srdce do zvonu. Vodní zvon rozezníváme třením dvou protilehlých madel. Podobný jev vzniká např. při objíždění okraje vinné sklenky prstem namočeným ve vodě. Zvuk nástroje vzniká třením dvou rukojetí umístěných protilehle na rozšiřujících se okrajích zvonu dlaněmi namočenými do vody. Různými způsoby tření, změnou rychlosti pohybu a vyvíjeného tlaku lze vyvolat celou řadu rozličně barevných a vysokých tónů. Zvuk zvonu se pohybuje od hlubokých drsných (chrčivých) tónů až po tóny vysoké a zpěvné. Při hře je více než intenzita pohybu rukou důležité (podobně jako u každého hudebního nástroje) trpělivé vyhledávání tónu. Vše tedy záleží

na dovednosti hráče. Zkušený hráč může se zvonem i zpívat. Terapeutické účinky jsou značné.

Utar

Jednoduchý keramický perkusivní nástroj. Můžeme ho nazvat podle tvaru plochým keramickým bubnem. Je vyrobený z pálené hlíny ve tvaru diskovité nádoby s krátkým kónicky se rozšiřujícím hrdlem a kulatým otvorem na boku. Díky plochému tvaru lze na nástroj hrát podobnou technikou hry jako na buben djembe. Při hře využíváme úderů na oba otvory, tělo i hrdlo. Nádherný hluboký zvuk nástroje bývá ve spirituální rovině zvláště přírodních národů spojován s hlasem předků. V některých původních společenstvech hrají na utar výhradně ženy. Vznikl patrně z nádoby na vodu. Pochází ze střední a jižní Nigérie. Modifikace můžeme nalézat i na jiných místech Afriky a Jižní Ameriky. Utar je rytmický bicí nástroj s velmi intenzivními vibracemi, které hráč i recipienti vnímají především v oblasti břicha. Pokud nástroj naplníme vodou, výrazně ovlivníme – zabarvíme i jeho zvuk.

Djembe

Je africký dřevěný buben potažený zvířecí kůží (nejčastěji kozí, jelení, dančí a srnčí kůží). To je legenda, která je preferovaná černými Afričany. Djembe je název, který pochází z oblasti republiky Mali. Není ovšem omezen pouze touto oblastí. Kromě západní Afriky nacházíme tento typ bubnu prakticky na celém světě. Od Asie až po Jižní Ameriku. Co národ, to jiný název. Pod jménem djembe se rozšířil zvláště v období hippies. Další vlna následovala s nástupem hnutí New Age. Zdá se, že trvá stále. Můžeme ho rovněž označit jako buben jednohlavý, má kůži pouze na jedné straně, a podle tvaru ho též nazýváme bubnem pohárovým. Tento buben se ovšem vyskytuje prakticky na celém světě a našel své výrobce i u nás. Takže pouze jeho název – djembe – je africký. Na djembe hrajeme oběma rukama. Uplatňujeme velikou škálu úderů s rozmanitým zvukem. Více se dozvíte v kapitole věnované bubnování.

Šamanský buben (rámový, indiánský buben, Bodhrán)

Tento buben je vůbec nejstarším bubnem, který lidstvo používá. Jeho původ můžeme zasadit do doby počátku existence Homo sapiens. Nejnovější poznatky hovoří o jeho prvním výskytu před dvěma sty tisíci lety. Vzhledem k tomu, že současné archeologické nálezy potvrzují existenci člověka současného moderního typu již v této době, je možné, že se zmíněný časový údaj bude dále měnit. Šamanský buben je rozšířen opravdu po celém světě a šamanský se mu říká proto, že při svých obřadech ho používají nejvíce právě šamani, a to na celém světě bez rozdílu kultury a jejího vývojového stupně. Nelze si ovšem představit jeho výhradní používání těmito specialisty na léčení. Zdomácněl a přešel mezi nástroje tradiční a lidové v arabském a tureckém světě, ale rovněž v Irsku, ve Střední a Jižní Americe i na Sibiři a za severním polárním kruhem.

Yedaki

Yedaki neboli didgeridoo je nástroj australských původních obyvatel – Aboriginálů – Aboriginců. Příchod Evropanů na australské území znamenal pro původní obyvatele fatální pohromu. Domorodci byli zabíjeni, vytlačováni ze svých území a umírali na Evropany zavlečené nemoci. Bílí kolonizátoři a trestanci domorodce často zabíjeli a postupně je vytlačovali z jejich území, která si vybrali kvůli vodě a pastvinám pro ovce a dobytek. Tím je odsoudili k jisté smrti. Aboriginci vyhnáni na cizí území ztratili vazby s duchy svého teritoria. Navíc mohli být ostatními kmeny považováni za narušitele, a tím pádem zabiti. Do roku 1930 byly zabity a vyhynuly statisíce domorodců. Dnes zůstalo v Austrálii asi 265 tisíc původních obyvatel. Většina z nich živoří mezi sociálně nejslabšími vrstvami ve městech. Ničí je alkohol a další výtobytky západní kultury.

Didgeridoo je nástroj dechový a zároveň rytmicko-melodický. Používá se na něj technika takzvaného věčného dechu. Svým hlubokým a nepřerušovaným tónem navodí úplné uvolnění a zklidnění po rytmických nástrojích. Od bubnů k yedaki to ovšem není příliš velký přechod, ani rytmický, či dynamický. Intenzita jeho zvuku je dána hloubkou základního (pedálového) tónu, hlasitostí, kvalitou nástroje a schopnostmi hráče. Základní tón se vyluzuje vibrací rtů a tlakem výdechového proudu. Dále se moduluje v kónické trubici nástroje. Při hře na yedaki se dá paralelně do nástroje zpívat. Artikulací samohlásek přidáváme k základnímu tónu alikvoty. K rytmické artikulaci používáme frázování jazykem, bránicí a zvukového efektu, který vzniká při jednom z typů výdecho-nádechu (cirkulačního dechu).

Popisováním rozmanitých technik hry na didgeridoo a několika typů cirkulačního dechu se v této publikaci nebudeme zabývat. Popis bychom museli složitě konstruovat, výsledek nebude nikdy úplný. Bez názorného vysvětlení, metodického popisu, praktického předvedení zkušeným učitelem a hráčem na tento nástroj se na yedaki naučí hrát málokdo – pouze zcela výjimečně disponovaní autodidakti. Vyčkejme tedy praktické výuky.

Ústní harfa

Je patrně nejstarší strunný nástroj, který můžeme považovat za primární vývojovou fázi hudebního luku. Po hudebním luku se z něj vyvíjela harfa a lyra. Původ tohoto nástroje je značně nejasný. Hudební luk ovšem nalézáme po celém světě. Můžeme se dokonce domnívat, že luk jako takový byl nejdříve hudebním nástrojem. Jeho využití jako zbraně následovalo mnohem později. Ústní harfa nese svůj název podle techniky, kterou na tento nástroj používáme. Zúžený konec se totiž částečně vsune do úst. Ústní dutina slouží opět jako rezonátor, zesilovač a modulátor zvuku tohoto nástroje. Jediná struna je napnutá přes celou délku jeho dřevěného, plochého, mírně prohnutého korpusu. Jako kobytku, přes kterou strunu vedeme, používáme menší kámen přiměřených rozměrů. Rozeznává se údery tenkou dřevěnou paličkou. K základnímu zvuku ústní harfy můžeme současně zpívat. Různým nastavením profilu ústní dutiny separujeme ze základ-

ního tónu alikvoty. Barva zvuku nástroje je zcela jedinečná a působí na recipienty velice příznivě. Díky práci s dechem, hlasem a dutinou ústní vytváří neuvěřitelné množství alikvotních tónů, které díky modulaci v ústní dutině zesilujeme a necháme vynikat jejich krásu a čistotu. Alikvoty rovněž velice umocňují přídavný a současný zpěv muzikoterapeuta. Ústní harfa je omezeně laditelný nástroj. Řadíme ji mezi monochordy.

Berimbau

Berimbau je i svým tvarem již skutečným hudebním lukem. Má tvar luku různých tvarů a velikostí. Údery slabou dřevěnou tyčinkou se rozeznává jediná struna. Coby rezonátor a modulátor slouží tykev, která je součástí nástroje. Nástroj je zase velice bohatý na alikvotní tóny. Původ nástroje můžeme umístit do Afriky, Jižní Ameriky, možná Austrálie i jinam. Různé formy hudebního luku nalézáme i za polárním kruhem. Brazílie a bojový tanec *capoeira* tento nástroj velice zpopularizovaly. Způsoby hry na berimbau mohou být rozličné. Je to hlavně rytmický nástroj, jehož zvuk může hráč modulovat prostřednictvím tykve, kovového kroužku přikládá-ného ke struně a proměnlivým napětím struny. Luk se dá při hře ohýbat. Zvuk berimbau je zcela specifický a plastický.

Kalimba

Kalimba a podle místa původu též řečená *sanza* je nástroj africký a patrně i ji-hoamerický. V historii lidstva známe případy, kdy se jedna věc vyskytla či byla vynalezena a vytvořena na několika místech takřka současně. Tělo kalimby může mít nejrůznější tvar i velikost. Po světě nacházíme korpus ve tvaru dřevěné i plechové krabičky. Jinde můžeme kalimbu nalézt s půlkulovitým korpusem. Ozvučná deska je vyráběná ze dřeva i kovu. Jsou na ní umístěné kovové lamely upevněné ve stavitelném držáku. Lamely jsou laditelné. Častým typem ladění je pentatonika. Instrumentalista hraje prsty obou rukou, podobně jako na klávesy. Lamely kalimby bývají opatřeny vibračními kroužky, což dává nástroji drnčivý zvuk některých tónů. Tohoto efektu se používá zvláště ke zvýraznění rytmické struktury. Velice pěkně zní kalimbový orchestr, ve kterém hraje několik hudebníků na kalimby různých velikostí. Kalimba se dá jednoduše použít bez předchozího nácviku. Pokud ovšem hráč touží vyniknout, musí i na kalimbu cvičit. Zároveň jsou kalimby finančně dostupné a lze je koupit v mnoha obchodech jak s hudebními nástroji, tak s etnickým i dárkovým zbožím.

Balafon

Balafon je hudební rytmicko-melodický nástroj podobný vibrafonu či marimbě. Jeho název vychází z přídavných rezonátorů, umístěných nad dřevěnými „kameny“. Rezonátory tvoří nikoliv trubice, ale tykve. Kameny se říká podlouhlým dřevěným lamelám různé délky, které tvoří vibrační tělesa sloužící k vyluzování zvuku nástroje. Balafon je tradičně laděn do pentatoniky. To je velice výhodné, neboť vždy hraje pěknou písničku. Ať udeříte paličkami na kterýkoliv dřevěný

„kámen“ a zvolíte jakoukoliv následnost, vždy se to dá poslouchat. Jinak řečeno, nemůžete se splést. Toto ladění také nejlépe vyhovuje muzikoterapeutickému použití tohoto nástroje.

Rozšířen je i diatonický balafon. Hraje se na něj dvěma krátkými paličkami. Dřevěná kostra nástroje slouží k uchycení kamenů i rezonátorů – tykví. Rytmicko-melodická sazba je limitována pouze schopnostmi hráče. Primárně a jednoduše, na balafon zahraje každý, i malé dítě. Africký balafon má okouzlující zvuk.

Nástroje středověké ————— 10.4

Duochord a strunné drnkací gotické nástroje a starověké nástroje nacházejí stále použití i v muzikoterapii. Jsou to všechno nástroje akustické s přirozeným laděním. Vyjmenujme některé známější a stále používané nástroje. K nástrojům strunným – chordofonům – patří cistra, kantela, psaltérium, lyra, trumšajt a středověké cimbály – santur. Nástroje dechové – aerofony – zastupují platerspiel, šalmaje, zvířecí rohy, flétny atd. Z toho výčtu blíže popíšeme pouze některé.

Muzikoterapeuticky velice vhodnou a výhodnou skupinou jsou, jak bylo řečeno, strunné nástroje, které jsou rovněž schopné v patřičném ladění hrát vždy pěknou písničku. Patří sem například duochord v nejrůznějších provedeních.

Duochord

Duochord je strunný drnkací nástroj. V několika oktávách má pouze dvě struny, tedy dva tóny laděné v čisté kvintě. Vzniká kvinto-kvartové oktávová tónová struktura. Nelze na něj hrát melodie, ale krásně vytváří bordunový základ pro zpěv. Může mít obdélníkový půdorys a tvar pravidelného hranolu. Trsáme na něj doprovodně plektrem. Lze jej výhodně použít i jako rytmotvorný prvek. Duochord je hudební nástroj původně gotický a můžeme bez obav tvrdit, že i předgotický. Do rodiny těchto nástrojů patří i cistra, brač, psaltérium, trumšajt, kantela a santur – arabský cimbál. Různé typy lidových malých cimbálů s různými názvy nacházíme v mnoha kulturách po celém světě. Dá se na ně hrát melodie i rytmický doprovod a také mají velkou vůli v oblasti ladění. Výhodné a osvobozující je ovšem kvarto-kvintové ladění pro všechny zmíněné nástroje. Osvobodí vás to od nutnosti hrát harmonie a improvizovat nad nimi.

Cistra

Cistra je strunný drnkací nástroj. Jeho historie sahá do starověku. Používán byl hojně také ve středověku a prakticky až do osmnáctého století. Nyní probíhá jeho renesance. Používáme ho k interpretaci staré hudby a velmi působivě také moravských lidových písní, zvláště starších, tak jak se nám zachovaly ve sbírkách Františka Sušila a Josefa Bartoše. Počet strun se pohybuje od čtyř po jedenáct (5 × 2 + jedna struna bordunová) ve dvousborovém provedení (každá struna je

zdvojená), až k cistrám mnohostrunným (dvacet šest strun a podobně). Tvar je podobný jako u loutny, spodní strana ozvučné skříně bývá plochá. Zvolíme-li ladění **cA**, pak budou u jedenáctistrunné cistry tyto struny – od basové bordunové struny: **A—AA—ee—aa—e¹e¹—e¹e¹**. Opět vidíme kvinto-kvartové ladění. Na cistru hrajeme většinou melodie nebo melodie v oktávách. Hratelné jsou i dvojhmaty. Většinou nám při hře znějí všechny struny. Zvuk cistry je velice bohatý na alikvotní tóny.

Kantela

Kantela je jednoduchý strunný hudební nástroj použitelný při aktivní i pasivní relaxaci. Je vyráběn ze dřeva a má rozmanité tvary. Tělo nástroje je tvořeno dlabaným dřevěným monolitem nebo ozvučnou skříní s rezonančním otvorem, většinou oválných tvarů. Vyrábí se v mnoha provedeních od sopránového až po basové. Mívá různý počet strun – dvanáct, sedmáct, dvakrát devatenáct i jiný. U basových kanel se používá například ostrunění šestnáct plus osm strun, šestnáct plus jedenáct strun a mnoho dalších. Kantela je opatřena ladicími kolíčky. Záleží to pouze na požadavku hudebníků a na schopnostech výrobce. Kantelu můžeme mít v různých laděních – diatonických, pentatonických i akordových. Diatonická je laděná v určité tónině a hrajeme na ni melodicky. Pentatonická je laděná v pentatonice a umožňuje využít muzikoterapeutické výhody pentatoniky. Akordová je laděná do akordu a slouží k doprovodu písně. V celostní muzikoterapii ji ladíme v přirozeném ladění. Z muzikoterapeutického i hudebnického hlediska příliš nedoporučujeme ladění v **C** dur. Tato tónina nezní nejlépe a alikvotně i vibračně není příliš vydatná.

Podoba dnešní kantely je odvozena ze starých historických nástrojů ve tvaru lyry. Hra na tento nástroj je primárně snadná, zvláště pokud je opatřen pentatonickým laděním, a nevyžaduje žádné předchozí hudební vzdělání ani výcvik. Na kantelu drnkáme prsty nebo plektrem. Nástroj je vhodný i pro velmi malé děti, přibližně od 2 let. Využití kantely je muzikoterapeuticky výhodné všude tam, kde pracujeme s dětmi neklidnými, s dětmi s poruchami soustředění a učení se, s poruchami chování a emocí, hyperaktivními, autistickými, s dětmi se syndromem ADHD a podobně. Můžeme jí používat rovněž pro rozvoj jemné motoriky. Zkrátka všude tam, kde terapeuticky působíme a kde je nás třeba.

Psaltérium – žaltář

Psaltérium, česky žaltář, je středověký strunný nástroj, jehož tvar bývá různý – trojúhelníkový, obdélníkový i oválný. Hrajeme na něj drnkáním i smyčcem. Jeho vyobrazení můžeme vidět coby fresku na stěnách hradu Karlštejn. Ladění – ostrunění – je vytvořeno podle požadavků hudebníků. Používají se melodické i bordunové struny. Při použití trojúhelníkového tvaru je ostrunění provedeno tak, že na jeho dvou protilehlých stranách jsou napnuty struny. Vlevo púltóny, vpravo celé tóny. Mohou to vlastně být pevně naladěné housle. Rozsah nástroje se mění podle jeho délky a počtu strun, například **g—e³**. Psaltérium je vždy laděno v konkrétní tónině.

Lyra

Lyra je strunný drnkací hudební nástroj dobře známý a používaný už v antice, respektive ve starověku i později. Lyra je tvarově podobná malé harfě, ale jsou v nich rozdíly. Lyra sestává z dutého těla – rezonanční skříně – a dvou obloukových ramen, které z něj vycházejí. Mezi těmito rameny je vložena příčka, na které jsou napnuty struny. Nejhlubší struna nástroje je nejdále od hráče. Počet strun na lyře (čtyři, sedm, deset) se měnil v různých epochách i v různých lokalitách. Lyra má dlouhý, jemný chvějivý tón, který doznívá v samotném nitru člověka. Ke hře používáme prsty, ale i plektrum (trsátka).

Trumšajt – tromba marina

Trumšajt je hudební nástroj o jedné či dvou strunách, laděných v kvartě, kvintě nebo dle potřeb hudebníků. Využívá se k hraní již zmiňovaného bordunu. Bordunem se obecně rozumí a označuje táhlý tón, který je podkladem pro melodickou linku. Můžeme ho hrát i rytmicky – *ostinato*. K tomu se využívá různých nástrojů, například trumšajt, australské didgeridoo apod. Bordunové struny má například i středověká cistra, niněra, psaltérium. Bordunovou píšťalu, popřípadě píšťaly, mají dudy, platerspiel a dvojačka.

Na trumšajt hrajeme smyčcem. Má různé tvary. Časté je kónické, ke spodní části se rozšiřující, dřevěné hranolové tělo. Zřídka je opatřen hmatníkem. V jeho kobylce bývá instalováno vibrační tělísko, které vydává při hře drnčivý zvuk, charakteristický právě po trumšajt. V dávné minulosti ho využívali námořníci ke zvukové signalizaci a orientaci v mlze na moři – odtud název tromba marina. Nultý pražec bývá někdy posuvný, a tak je možno operativně měnit ladění strun – struny. K ladění jsou, obdobně jako u smyčcových nástrojů, určeny i ladicí kolíky.

Platerspiel – měchuřina

Podobný typ nástroje jako dvojačka se používal již ve dvanáctém století. Měl rovněž dvě píšťaly, bordunovou a melodickou. Byl opatřen měchem, který byl umístěn mezi náustkem a píšťalami. Hráč jej při hraní průběžně přifukoval a vzduch z měchu vytlačoval protipohybem do nástroje. Vznikal tak efekt nepřetržitého, stále znějícího bordunu i melodické linky. Nazýval se platerspiel. Lidově se mu také říkalo měchuřina i píšťala s měchuřinou. Jedná se o dvojitou píšťalu ozvučenou jednoplátkovým resp. dvojplátkovým strojkem. Ten se rozeznával nepřímou, vzduchem vytlačovaným z měchuřiny. Měchuřina sloužila jako zásobník vzduchu. Byla vyrobena z vyčiněné zvířecí kůže (hovězí nebo vepřové). Tento zásobník sloužil hráči k nepřetržité hře, přičemž nafouknutý měchýř musel být neustále stlačován mezi náustkem, který byl pevně opřen o hráčovy zuby, a korpusem nástroje.

Nástroje bicí a perkusivní ————— 10.5

Percusse

Velmi oblíbenou a klienty vyhledávanou je hra na bicí a perkusivní nástroje. Percusse (i perkuse) jsou na muzikoterapeutickou aplikaci nejjednodušší rytmické nástroje. Můžeme je ihned a bez nácviku a výuky hry elementárně používat. Bubny, hrkadla, chřestidla, zvukomalebné nástroje atd. označujeme tedy souhrnným názvem jako nástroje perkusivní. Velkou skupinu těchto dobře použitelných hudebních nástrojů tvoří tzv. metalofony, což jsou gongy, činely, triangly, rezonanční tyčinky, tibetské misky, zvonky, činelky a mnohé další. Patří sem rovněž etnické a staré hudební nástroje – lidové a etnické bubínky a bubny, dnes stále populárnější buben djembe, indiánský (šamanský) rámový buben, rotační bubínek, štěrbínový dřevěný buben, bonga, conga, buben noňofo, cajon, darbuka. Na celém světě objevujeme stovky nerozmanitějších bubnů a perkusí. Skupinu perkusivních nástrojů reprezentují také nejrůznější štěrchadla, rumba koule, maracas, shaker, ganza, tamburína, tamburína s blánou, rolničky, ozvučná dřívka (claves), guiro (dřevěné i kovové „drhlo“), triangel, wood blocky (dřevěné bloky), kravské zvonce, cabassa, kastaněty, agogo, lamelové dřevěné kokiriko, shaker vajíčka a mnohé další. Z oblasti etnických nástrojů ještě používáme například oblíbený balafon, což je africký typ vibrafonu nebo marimby. Podobným lehce ovladatelným nástrojem je sanza, neboli kalimba. Dalšími úžasnými a muzikoterapeuticky velice podpůrnými hudebními nástroji jsou thajské rezonanční tyčinky (chimes) v různých provedeních, které mají jasný, čistý, průzračný a dlouho znějící zvuk – hlas.

Rodina perkusí je skutečně velice rozsáhlá. Pojmenovali jsme a popsali pouze charakteristické a nejpoužívanější nástroje. O perkusích bychom mohli napsat několik knih. Každý muzikoterapeut si nakonec zvolí sám patřičný výběr. Je limitován nabídkou na trhu a finančními možnostmi. Neměli bychom ovšem zase zapomínat na aspekt přirozeného ladění, použitých přírodních materiálů a pokud možno ruční výroby. S hrou na zmíněné nástroje seznamujeme všechny studenty muzikoterapie, frekventanty kurzů a seminářů muzikoterapie a samozřejmě i naše klienty. Při aplikaci popisovaných hudebních nástrojů v celostní muzikoterapii, zvláště v jejich formách aktivní relaxace, používáme, jak už jsme řekli, s výhodou a úspěchem perkusivní hudební nástroje. Klienti je mají ve velké oblibě a používají je opravdu s chutí a bez zábran. Nikdo není ve stresu, nikdo se nemusí obávat, že něco nezahraje nebo že nebude hrát pěknou písničku. Probíhá příjemný muzikoterapeutický proces. Muzikoterapie je naplněna radostí, uvolněním, pocitem náležitosti ke skupině, vlastní platností a z toho plynoucím pozitivním prožitkem.

Výběr a popis nástrojů byl učiněn na základě jejich parametrické muzikoterapeutické vhodnosti a účinnosti. Dalším kritériem je praktická využívanost a použitelnost jmenovaných muzikoterapeutických hudebních nástrojů. Jejich výčet si neklade za cíl být úplným. Jedná se pouze o výběr.

Muzikoterapeutické zpěvové techniky ——— 10.6

Zpěv přirozený, alikvotní, hrdelní, rezonanční a vibrační, terapie zpěvem

Muzikoterapeutické zpěvové techniky a techniky zpěvu náleží bezesporu do kapitoly o nástrojích, neboť lidský hlas a zpěv řadíme mezi, svého druhu speciální, hudební nástroje. Mohli bychom tímto tématem popsat několik knih, stejně tak jako tématem kterékoliv jiné kapitoly.

Mnohé popisované jevy i jejich podobu při edukační realizaci je nutné zažít během praktické výuky celostní muzikoterapie a dotvořit si vlastní představu o fungování muzikoterapeutického procesu. Techniky zpěvu a muzikoterapeutický zpěv se nedají naučit pouhým čtením textu. Pro základní představu a principiální informace jsou nezbytné.

Z pohledu laika, i ne zcela orientovaného muzikoterapeuta (s částečným vzděláním nebo dokonce bez vzdělání), se může zpěv jevit nejjednodušší a nej-přirozenější muzikoterapeutickou technikou. Jednoduchostí a přirozeností máme na mysli primární schopnost použití zpěvu takřka všemi klienty. Kdo mluví nebo vydává zvuky, může i zpívat. Z praxe známe i případy zcela mlčících a nezvukných klientů, které se v průběhu terapeutického procesu podařilo muzikoterapeuticky rozezvučet – rozezpívat. Klienty je ovšem nutné rozezpívat a emočně i psychicky otevřít postupně. Terapeuticky pracujeme na uvolnění hlasivek, celého orofaciálního aparátu, dýchacích svalů a na odblokování těchto svalových skupin. Pracujeme na postupném vytváření přirozeného bráničního dýchání, což by měl být průvodní jev adekvátně a terapeuticky účinně probíhající relaxace. Na energetické úrovni terapeuticky působíme v procesu energetického, komunikačního i emočního odblokování, pročištění a zprůchodnění páté, krční čakry. Pátá čakra zajišťuje energetické zásobení a duchovně energetickou funkci štítné žlázy, příštitných tělísek, horních částí plicních laloků, průdušek, horních cest dýchacích, uší, hlasového ústrojí, hrtanu, má na starost sluch. Říkáme jí také komunikační centrum. Pomáhá nám lépe se vyjadřovat, má vliv na náš hlas, na jeho kvalitu – jeho hloubku, barvu a čistotu.

Zpěvové muzikoterapeutické techniky nám slouží jako vynikající prostředek našich terapeutických činností. Na rozdíl od laicky rozšířeného názoru o malých nebo absentujících hudebních, potažmo zpěvových schopnostech a dovednostech, zastáváme názor opačný. Z muzikoterapeutické praxe totiž jednoznačně vyplývá, že naprostá většina lidí má hudební sluch (s výjimkou smyslových poruch a některých speciálních onemocnění, např. amuzie apod.), pouze často neumí zavelet hlasívkám, aby zpívaly to, co člověk slyší. Tato nespojitost (neschopnost koordinace činnosti mnoha systémů) smyslového vjemu, jeho patřičného přiřazení určitému zvuku v paměti, s neuromotorickou činností dostředivých i odstředivých neuronálních drah, příslušných korových smyslových i motorických

center, se synchronizovanou činností krátkodobé paměti, a následně snížená zvuková – zpěvní dovednost – orofaciálních orgánů bývá bohužel většinou pravou příčinou jevu, který lidé označují příliš často tím, že prohlásí: „Neumím zpívat, nemám hudební sluch“ a podobně. V mnoha případech můžeme i dlouhodobě sledovat prvotní „neúspěchy“ dětí na poli pěveckém, které jsou negativně ovlivňovány a dále podporovány nevhodným a necitlivým přístupem pedagogů či jiných pedagogicko-výchovných pracovníků. Hlasivky a vše, co slouží k vydávání zvuků, hlasu a zpěvu se musí cvičit, rozvíjet a fixovat. Trénujeme mnoho různých svalových skupin a jako každá taková činnost vyžaduje i zpěv dlouhodobý nácvik a opakování. Pokud je někdo již v dětství nevhodně zabrzděn výrokem: „Ty raději nezpívej!“, často rezignuje a raději se zpěvu vyhýbá. Není to nutné, právě naopak, tento stav se dá upravovat a měnit. Zažili jsme v praxi mnoho případů, kdy konečně otevření a uvolnění klienti i studenti poprvé v životě zpívali na veřejném koncertu a navíc třeba i sólo.

Zpěvové dovednosti jsou velice důležité pro muzikoterapii, pro pasivní i aktivní muzikoterapeutické formy. Lidský hlas a zpěv je vůbec nejsilnější muzikoterapeutický prostředek, který máme k dispozici. Je tu ovšem stále přítomné ale. Ne každý je nadán a povolán používat profesionálně svůj hlas a zpěv muzikoterapeuticky. Nemůžeme potvrdit, že vynikající zpěvák je schopen své dovednosti používat odborně muzikoterapeuticky. Bez pochopení principů a zákonitostí fungování zpěvu v muzikoterapii a bez náležitého výcviku a vzdělání by se raději nikdo neměl pouštět do jeho terapeutické aplikace.

Muzikoterapeutické zpěvové techniky jsou rozmanité a rozsáhlé. Všechny již dříve popsané muzikoterapeutické formy a techniky prakticky používáme a dosahujeme jimi výborných terapeutických výsledků. U forem skupinových působí buďto sám muzikoterapeut a klienti jsou v roli pasivních recipientů, nebo se jedná o skupinovou aktivní muzikoterapii zpěvem. Terapeut skupinu řídí svým zpěvem a klienti zpívají s ním. Vždy používáme některou ze speciálních technik, která je ovšem lehce dostupná i pro klienty. Specialistou je jako vždy terapeut. Při jiné aplikaci funguje takzvaný skupinový hlasový muzikoterapeut. Klient je pouze jeden, skupinového terapeuta tvoří pět a více terapeutů.

Většina vokálních muzikoterapií se odehrává v kruhu, a tak rozeznáváme a používáme vokální iglú, vokální tibetskou mísu, vokální muzikoterapeutickou dělohu a další.

V jiném případě volíme techniku vokálního tunelu, který tvoří terapeuti. Klient vleze do tunelu, pomalu se jím proplazí nebo v něm po určitou terapeuticky vhodnou dobu zůstává ležet či sedět. Tyto techniky jsou velice náročné na přípravu skupinového

terapeuta a udržení skupiny těchto terapeutů. Rovněž stávající legislativní úprava ve zdravotnictví neumožňuje klinické použití techniky skupinového terapeuta. V sousedním Rakousku se hlasová terapie klinicky běžně používá. Popis jednotlivých zpěvových technik následuje v dalším textu.

Již jsme řekli, že kdo mluví, může i zpívat. Vokální muzikoterapeutické techniky musí brilantně ovládat jako vždy nejprve sám muzikoterapeut. Při aplikaci vokální terapie nebo také voice terapie dodržujeme speciální pravidla, která nám dále rozšiřují soubor všeobecně platných terapeutických požadavků stanovených a artikulovaných celostní muzikoterapií. Z podstaty relaxace nám vyplývá požadavek terapeutického zpěvu bez konkrétního textu, zpívaného pouze formou takzvané muzikoterapeutické *prařeči*. Označujeme tak vokální terapeutický projev terapeuta, který nepoužívá konkrétní písně opatřené textem, ale vždy se pohybuje na rozhraní improvizace a volné hudby, která je zpívaná speciální formou *scatu*.

Termín *scat* se začal používat v jazzové hudbě a znamená v užším slova smyslu improvizovaný jazzový zpěv, při němž *scatující* zpěvák používá ve svém vokálním projevu separovaně samohlásky i souhlásky, slabiky, shluky slabik a slova (i cito-slovce) bez textového obsahu a významu. Důležité je emoční zabarvení, rytmická struktura a charakteristická rytmická artikulace. Může se ovšem zpívat i zcela bez artikulace. *Scat* je vokální formou instrumentální improvizace. Termín *scat* se rozšířil i do ostatních hudebních žánrů a prošel a dále prochází velice bouřlivým vývojem. Jedním z vývojových trendů je dnes často používaná vokální technika *beatboxu*. Nalezla veliký ohlas hlavně mezi mládeží na celém světě. Často jsou to skalní příznivci hiphopu. *Beatbox* je v podstatě další rytmické a výrazové rozvinutí *scatu*. Nazýváme tak způsob vytváření zvuků, které imitují perkusivní a bicí nástroje pouze ústy, bez použití hudebních nástrojů. Hlasovým aparátem imitované zvuky mají velice pestrou škálu i emoční zabarvení. K nim *beatboxeři* přidávají například rozličné melodie, basy, různé výkřiky, slogany a mnohé další výrazové zvukové prostředky. Aplikace *beatboxu* by byla v muzikoterapii po určité vhodné a parametricky potřebné úpravě možná.

Scat bývá často obohacován použitím oblíbené techniky zvolání–odpověď. Zpěvák zvolá a hudebníci nebo i posluchači odpovídají. V muzikoterapii používáme namísto improvizace raději termín volná hudba nebo přímá tvorba. Muzikoterapeut nerozvíjí žádné téma, melodii ani harmonii. Naopak vytváří muzikoterapeutickou hudbu zcela volně a přímo. Z tohoto důvodu se nám v muzikoterapii příliš nehodí ani používání termínu *scat*. Volíme raději označení *vokální prařeč*, či pouze *prařeč*. Muzikoterapeut zpívající *prařečí* má za úkol uklidnit mysl klienta, ztišit jeho rozumovou racionální aktivitu, blížít se stavu prázdné mysli. Dosahování relaxovaných stavů se děje snáze a hlouběji pomocí maximálně abstraktního hudebního toku, který se zcela vyhybá konkrétním písním opatřených textem. Volná hudba, hraná na muzikoterapeutické hudební nástroje s přirozeným laděním, a zpěv *prařečí*, to jsou další základní atributy práce terapeuta v celostní muzikoterapii.

Na vytvoření prařeči neexistuje žádný přesný návod. Každý terapeut si musí svůj vlastní hudební jazyk vytvořit sám. Důležité je dodržování pravidel vokální práce v celostní muzikoterapii, což jsou už vyřčené požadavky. Nejsilněji působí zpěv energetických vokálů, které jsme již popsali v předcházejícím textu. Pro názornost je znovu zopakujeme. Od první do šesté čakry jdou vokály za sebou takto: **é—ó—í—ú—á—m**. Po vokálu **m**, který je v sanskrtu považován za samohlásku, následují alikvotní zpěvy. Pro sedmou čakru je to alikvotní **á** zpívané takzvanou *Ng technikou*. Čakrové samohlásky kombinujeme rozmanitě s rytmus podporujícími souhláskami. Při muzikoterapeutickém zpívání používáme přirozený zpěvový rejstřík. Použití operního nebo jinak příliš stylizovaného zpěvu se nám nejeví příliš vhodné pro muzikoterapeutické použití a působení.

Pro rozvoj přirozeného hlasu a pro vytvoření dostatečného vokálního materiálu v naší hudební paměti používáme a zpíváme s úspěchem staré moravské lidové písně ze sbírek Františka Sušila a Josefa Bartoše. Čistota a melodická pestrost těchto písní nám současně rozvíjí intonační jistotu našeho vokálního projevu.

Na tomto místě podtrhujeme důležitost způsobu interpretace starých moravských písní (při rozvoji muzikoterapeutického zpěvu). Zpíváme je buďto zcela *a capella* (bez doprovodu nástrojů), nebo s použitím nástrojů s laděním přirozeným.

Znamená to, že vědomě vynecháváme harmonizaci melodií písní – nepodkládáme je žádnými harmonickými funkcemi (akordy). Klavíru, kytáře a hudebním nástrojům používaným často k doprovodu lidových písní se tím pádem raději vyhneme. Skvěle se nám hodí středověký nástroj cistra, duochord, žaltář a kupříkladu smyčcová fibula – předchůdce houslí. Způsob hry a použití nástrojů byl již přiblížen dříve. Jsme limitováni pouze tím, který nástroj je nám dostupný, či který vlastníme. Pro doprovod starých moravských písní a balad doporučujeme zvláště cistru, jejíž charakteristický zvuk nám připomene středověkou atmosféru a romantickou dobu trubadúrů, rytířů a ctnostných panen.

Muzikoterapeutické zpěvové techniky rozdělíme do dvou skupin. Primární skupina se zabývá zpěvem samotným. Na ni navazuje aplikace zpěvu v konkrétních muzikoterapeutických technikách. Muzikoterapeutický zpěv základně rozčleníme na přirozený, alikvotní, hrdelní a speciální formy, kam řadíme rezonanční a vibrační zpěv. Zpěvové techniky při nácviku používáme separovaně. Během terapie se volně, podle potřeb muzikoterapeutického procesu, prolínají, kombinují a vhodně doplňují. Nyní blíže k jednotlivým zpěvovým technikám.

Přirozený zpěv

Svou tvorbou a vznikem vychází z našeho přirozeného hlasu. Formotvorným prvkem je přirozená barva a poloha (výška) našeho mluveného hlasu ve stavu emoční rovnováhy a celkového zklidnění – psychické i tělesné vyrovnanosti, pohody a klidu. Zaposloucháme se tedy při běžném mluveném projevu do zvuku a barvy znějícího hlasu a zachytíme – lokalizujeme náš hlavní bazální základní tón. Výška a barva se mohou mírně měnit podle vnějších i vnitřních vlivů a dispozic. Nalezli bychom ale určitě jisté charakteristické barevné a frekvenční rozpětí, podle kterého je náš hlas identifikovatelný mezi tisíci jinými. To je náš individuální materiál pro tvorbu přirozeného zpěvu. Říkáme mu také zpěvová poloha, pěvecký hlas (mužský, ženský, dětský) – kontratenor, tenor, baryton, bas, soprán, mezzosoprán, alt, a tak dále. Rozeznáváme také vokální typy. Podle pěveckých schopností rozeznít silněji určité vokály určujeme vokální *á* typ nebo vokální *í* typ. Mezi lidmi nalézáme výjimečně také *ó* a *é* vokální typy.

Pro vlastní potřebu se nemusíme tímto rozbořem nijak detailně zabírat. Důležité je svůj hlasový materiál rozpoznat, uchopit, rozvíjet a posléze náležitě používat. Tuto cestu nám velice usnadní právě již zmíněný zpěv moravských lidových písní. Odložme vnitřní zábrany, staré křivdy, překonejme psychické bloky a emoční sedimenty. Zpívat je přirozené, zdraví prospěšné a vnitřně rozvíjející a transformující. Nejsnazší je svěřit se do péče zkušeného pedagoga, který vás rozezpívá, ani nebudete vědět jak.

Po nutném čase, který je individuální a během kterého jsme rozvinuli náš přirozený zpěv, můžeme přikročit k nácviku dalších pěveckých technik.

Alikvotní zpěv

Alikvotní zpěv, respektive tóny vznikající jako sekundární zvuky. Zdrojem je vždy tón, který zpíváme jako základní. Z něho pomocí modulace v ústní i nosní dutině a ostatních rezonančních prostorách naší hlavy, krku, hrudníku i břicha vyseparujeme kýžený alikvotní tón. Měníme profil ústní dutiny pomocí jazyka, postavení čelistí, horního a měkkého patra. Rovněž základní tón netlačíme ven z úst, jako při normálním zpěvu, ale necháme ho znít na měkkém patře. Úkonů, které musíme učinit pro znění alikvotních tónů, je velké množství a musíme je také náležitě koordinovat a vyvážit. Sebelepší popis pomocí textu nám nemůže všechny nuance a potřebné informace zprostředkovat a propojit. Jedině názorná a dlouhodobá výuka se současným průběžným poslechem nahrávek alikvotního zpěvu může přinést vytoužený výsledek.

Následný text slouží jako vstupní informace do rozlehlé krajiny alikvotních tónů. V žádném případě ho neberme jako úplný návod, či výukový materiál, který je určen k autodidaktickému zvládnutí alikvotního zpěvu. Uvědomme si prosím, že délka nácviku může trvat tři roky i déle, než je adept schopen záměrně používat alikvotní zpěv. Ožehavou okolností je rovněž celkem rychlé vyhasínání pracně nacvičených zpěvních alikvotních dovedností. Stačí několik týdnů nezpívat, necvičit a výsledky našeho pracného úsilí se začnou velice rychle vytrácet. Jedině

neustálé používání a další procvičování může přinést patřičný výsledek a potěchu pro zpěváka i jeho posluchače, v našem případě klienty muzikoterapie.

Alikvotní zpěv cvičíme, rozvíjíme a používáme ze dvou hlavních důvodů. Těmi jsou jednak nácvik, rozvoj a ovládnutí alikvotního zpěvu a jeho použití v muzikoterapeutických technikách. Stejnou důležitost spatřujeme v rozvoji slyšení alikvotních tónů, v následné schopnosti jejich použití v oblasti smyslové – hudební (fyzikálně působící a měřitelné) a rozvoj nadsmyslového a energetického vnímání a působení, prostřednictvím používání alikvotního zpěvu a alikvotních tónů vytvářených pomocí jiných hudebních nástrojů, vznikajících také eventuálně kombinací zpěvu a současné hry na nástroje (brumle, didgeridoo, ústní harfa, tibetské mísy, šamanský buben atd.).

Pro ovládnutí alikvotního zpěvu byla šikovnými lidmi z celého světa vytvořena řada fungujících technik. Každý učitel má své oblíbené a ty dále předává a rozvíjí. Za základní a z počátku nejjednodušší pokládáme takzvanou *Ng techniku* alikvotního zpěvu. NG nám označuje způsob prvotního nastavení mluvidel, profilu ústní dutiny a směr, kudy budeme zvuk primárního tónu směřovat. Vzadu na měkkém patře s nasálním témbrem vyslovujeme a necháme zpěvně znít slabiku NG. Po chvíli vokálního znění a hledání náležitého zvuku prodloužíme NG na vokál **á**, na stále stejném tónu. Tento cvik opakujeme několikrát za sebou. Nezapomínáme na odpočinek. Cvičíme nezvyklé pohyby a nastavení mluvidel a tím pádem dochází k rychlejší únavě. Doporučujeme v počátečním stádiu cvičit maximálně půl hodiny denně. Hlasivky si pro naši práci muzikoterapeuta musíme zachovat a udržet zdravé a v plné síle. Po fázi vytvoření znělého alikvotního spojení slabiky NG a vokálu **á** pokračujeme v procvičování přechodových tónů. Plynule přecházíme při zpěvu stále stejného tónu z alikvotního **á** na zpěv alikvotního **ó**. V okamžiku změny vokálu se nám alikvotní tón ozývá zřetelněji, čehož se s výhodou chopíme a pokračujeme tímto směrem. Následujícím krokem bude přidání vokálu **ú** ke dvěma již předešle vytvořeným. Vzniká vokální posloupnost alikvotního **á**, **ó**, **ú**. Jakmile nám alikvotní tóny začínají znít, čeká nás pouze několikaletá práce na dalším rozvoji, fixaci a udržení této alikvotní techniky. Veškeré podrobnosti a další možnosti ovládnutí Ng techniky neuvádíme ze známých a již několikrát artikulovaných důvodů.

Druhou nejčastěji používanou technikou je vokální technika alikvotního zpěvu, kterou nazýváme *píšťalka*. V některých pramenech se můžete setkat s označením *ptáček* a také anglickým *bird*. Vzhledem ke způsobu vzniku a nastavení mluvidel pro zpěv touto technikou se nám jeví výstižnější název *píšťalka* a ten budeme dále používat. Jazyk s přispěním zubů a dolní čelisti přiblížíme k hornímu patru. Mezi jazykem a horním patrem tak vytvoříme proměnlivý profil, který má akustické vlastnosti píšťalky. Píšťalkou proháníme základní tón zpívaný a vytvořený běžným způsobem pomocí hlasivek. Při dosažení patřičného alikvotního profilu píšťalky se nám začne ozývat alikvot. Pomáháme si při tom artikulací a nastavením mluvidel, jako kdybychom chtěli zpívat vokály **ji-ji**, **je-je**, **jo-jo**. Tento způsob nám zpočátku usnadní nalezení správného nastavení

píšťalky, jazyka, dolní čelisti a rtů. Rty sehrávají rovněž velice významnou úlohu při alikvotním zpěvu.

Při nácvičku píšťalky se můžeme vydat dvěma směry. Jeden, častěji reflektovaný v informačních zdrojích, doporučuje zvedat špičku jazyka směrem proti horním zubům a hornímu patru. Možný je i opačný postup, kdy špičku jazyka umístíme za dolní zuby a jazyk tak o ně opíráme. Jinou možností je jazyk poněkud stáhnout směrem dozadu a bez opory zubů vytvářet další alikvoty. Při zpěvu vysokých tónů lze alikvoty vyluzovat rovněž velice příjemně. Jedná se již o velice vyspělou techniku, která se vytvoří jakoby sama po několika letech praxe alikvotního zpěvu. Časem se naučíme svůj zpěv, i přirozený, dobarvovat alikvotními tóny, které se při jejich muzikoterapeutickém využívání stanou organickou součástí našeho vokálního projevu.

Muzikoterapeutický zpěv a využívání alikvotních tónů nám umožňuje značný rozvoj nadmyslového vnímání. Je to dáno tím, že zpěvák – terapeut –, sám vytváří svým tělem a dechem zvuk. Při alikvotním zpěvu se nadmyslové energetické vnímání ještě zesiluje. Vibrace tělesných systémů, které se podílejí na vzniku alikvotních tónů – zpěvu –, jsou maximální a dosahují mnohonásobně vyšší úrovně, než je tomu při ostatních pěveckých technikách. Při alikvotním zpívání dochází ke splynutí zpěváka s podstatou přírodních zákonů, jak pozemských, tak vesmírných. Je to dáno organizací alikvotních řad, která je zcela v souladu s těmito zákony. Pokud zesílíme jejich znění a tím pádem i působení v nás i prostoru, ladíme se souhlasně na vyšší energetické vibrace, které odpovídají jemnohmotným energiím z oblasti nadmyslového vnímání a působení. Takovým způsobem probíhá postupný rozvoj, prohlubování a fixace nadmyslového vnímání. Proces je zcela individuální a u jednotlivců i skupin můžeme pozorovat značné rozdíly v jeho průběhu. Odlišnosti vytváření nadmyslového vnímání spatřujeme v kvalitativní i v kvantitativní úrovni. Dynamika vnitřního procesu je opět velice rozličná. Některým jedincům se nastartuje za krátký čas, jiným to může trvat jeden rok i několik let. V žádném případě nelze tento proces nijak urychlit. Záleží plně na individuálních dispozicích.

Na internetu můžete narazit na nabídky víkendových kurzů, během kterých je vám garantována vnitřní transformace nebo zasvěcení. Za tři dny budete osvíceni. Nic z toho se vám ve skutečnosti nemůže takovým způsobem dostat. Pouze budete finančně „transformováni“ o několik tisíc korun a „zasvěcení“ do modelu, kterak se dají snadno vydělat peníze díky důvěřivosti lidí. To bude vaše jediné „osvícení“.

Hrdelní zpěv

Techniky hrdelního zpěvu nalézáme v asijských kulturách, kde jsou nepřetržitě pěstovány desítky tisíc let. Hrdelní zpěv, jinak řečený *choomej* (psáno též *khöomei*) považuje za svůj jedinečný a původní pěvecký styl sibiřský lovecký národ Tuvinců. Ovládají ho ale také Mongolové a v transformované podobě Tibeťané. Poslední jmenovaní používají spíše hrdelní deklamaci posvátných textů nežli zpěv.

Tvorba tónu je stejná. Hrdelní zpěv vzniká tak, že kromě hlasivek, které zpívají základní tón, vibruje i část hrtanu, která normálně hlasivky kryje.

Choomej označuje obecně tuvinský hrdelní zpěv, ale zároveň jeden z jeho stylů. Tuvinci rozlišují nejčastěji tři základní styly hrdelního zpěvu. Nejhlubší je Kargyraa, střední již známý Choomej a nejvyšší styl nazývají Sygyt. Tuvinci vysvětlují vznik hrdelního zpěvu tak, že jde vlastně o napodobování zvuků přírody – zpěvu ptáků, hlasů zvířat, zvuků řek, potoků a vodopádů, hlasu hor, skal a kamenů a jejich duchů, zvuků větru, ohně, hlasu živelů, a tak bychom mohli ve výčtu pokračovat.

Pro představu, jak hrdelní zpěv zní, musíme vyslechnout nahrávky tuvinských umělců. Chceme-li se hrdelní zpěv naučit, je to podobné. Naštěstí i do České republiky přijíždí z Tuvy hudebníci a zpěváci, kteří jsou mistry v hrdelním zpěvu a také ho vyučují. Za všechny stojí jmenovat skupinu Huun Huur Tu, která vznikla v roce 1993. Velice rychle se stala známou v západní části světa. Huun Huur Tu vydali řadu desek, které se dají koupit i u nás. Neméně významným tuvinským hrdelním zpěvákem, hudebníkem, umělcem a šamanem je Genadij „Gendos“ Čamzyryn, se kterým máme již několik let možnost spolupracovat. Na kurzech po mnoha zemích Evropy i u nás vyučuje hrdelní zpěv a šamanské techniky.

Hrdelní zpěv používáme v muzikoterapii jako úžasný terapeutický prostředek. Jeho expresivita je maximální a zvuková i vibrační účinnost úžasná. Muzikoterapeutovi, který ovládá hrdelní zpěv, rozšiřuje významně jeho terapeutické schopnosti v energetickém a nadsmyslovém působení. Vnitřní prožitek zpěváka – terapeuta – je rovněž nádherný a není ničím napodobitelný. Posluchači, klienti, zažívají doslova zvukové a vibrační lázně.

Rezonanční a vibrační zpěv

Tyto dvě kategorie jsou rovněž muzikoterapeuticky zásadní. Navzájem se prostupují a ovlivňují. Rezonanční a vibrační zpěv jsou si oboplně zdrojem i základem, vyvěrají jeden z druhého a dá se říci, že jeden bez druhého nemůže existovat. Z těchto důvodů si nejprve musíme ozřejmit význam jednotlivých termínů.

Rezonance – česky ozvuk, je akusticky i fyzikálně přenášení zvukových vibrací zdroje zvuku na prostor a předměty schopné kmitání a současně souznění. Vybujuje také znění prostoru a předmětů schopných zvukové odezvy – akustických vibrací. Kombinací vokálních i instrumentálních hlasů, případně sloučením obého, se při skupinové muzikoterapii generují sekundární rezonanční melodie, které jsou výsledkem složité tónové i alikvotní difúze, interference a rezonance prostředí a předmětů v něm. Rezonance tedy existuje a funguje v podstatě vždy, pokud se zdroj zvuku nachází v rezonančním prostředí. Rezonuje prostředí, předměty, vzduchová masa, která prostředí vyplňuje. Rezonují mezi sebou primární zvuky se zvuky vznikajícími rezonancí, jejich alikvoty, rezonanční alikvoty. Proces rezonance je velice složitý a mnohvrstevný. V muzikoterapii se ho učíme vědomě používat. Toto umění vyžaduje speciálně vycvičený sluch a rezonanční hudební – muzikoterapeutické dovednosti.

Vibrace – chvění, kmitání akustického předmětu je zvukovým zdrojem. Vibrací vznikají tóny a melodie. Chvějí se hlasivky a celý orofaciální aparát. Chvějí se dutiny naší lebky a vše, z čeho je složena. Chvěje se krk, hrtan průdušky, plíce, bránice, dutina břišní a s ní vše, co obsahuje. Při zpěvu a hře na hudební nástroje vibruje celý člověk. Muzikoterapeut svým působením rozvibrovává recipující klienty. Kmitají těla hudebních nástrojů a vzduchové sloupce, které obsahují. Kmitají vibrační části hudebních nástrojů, které jsou zdrojem jejich zvuku. Těmito vibracemi jsou rozkmitány jejich rezonanční skříně, respektive rezonátory. Kmitá zdrojová melodie. Na příbuzných kmitočtech se rozechvívají spolu znějící hudební nástroje. A již se dostáváme do oblasti rezonance. Rezonují nástroje, zvuky, melodie, souzvuky, akustické prostředí a vzduchová masa, která prostředí vyplňuje.

Každý akustický prostor, místnost, má určitou vibrační a rezonanční charakteristiku. Pokud se do ní dokážeme svým zpěvem a hrou na nástroje trefit, sladit se s ní, vzniká zajímavý akustický efekt.

Příslušné frekvence (tón), se výrazně zesílí a rozezvučí celý prostor, ve kterém hrajeme a zpíváme. Tyto jevy můžeme nazvat rezonancí prostředí a předmětů na akusticky charakteristické frekvenci při zpěvu a hře muzikoterapeuta. S vibrací a rezonancí neoddělitelně souvisejí další jevy, které v akustice nazýváme zvuková difúze a zvuková interference.

Zvuková difúze je prostupování, prolínání se zvuků a tónů. *Zvukovou interferencí* označujeme vzájemné ovlivňování, pronikání, prolínání se dvou a více rekombinačních zvuků (tónů), přičemž jeden tón nebo tóny navzájem mohou na sebe působit stimulačně, případně inhibičně. Zní to velice vědecky. V praxi se s těmito jevy setkáváme při akustickém hraní a zpěvu vždy. Přemýšleli bychom o tom, co se kolem nás děje, zdali nemáme sluchové halucinace. Nemáme, je to výsledek výše zmíněných jevů, o kterých je dobré vědět a které se dají velice účelně využít pro podporu muzikoterapeutického působení. Znamená to, že těmto akustickým fenoménům jdeme svým hudebním projevem naproti, vyhledáváme je, těšíme se na ně a vhodně je dokážeme použít.

Někdy jsme použili termín rezonance a také jsme ho stručně vysvětlili. Uvedli jsme ho do určitých souvislostí a nyní si ho objasníme ještě blížeji. Rezonance v oblasti zvuku a vibrací je zvláštní vlastnost, kdy jeden vibrující zdroj zvuku má schopnost rozkmitat stejnou frekvencí druhý kmitání schopný zdroj nebo předmět. Velice známý příklad učebnicového typu je umístění několika kyvadlových hodin s různou rychlostí kyvadel do jedné místnosti. Po určité době dojde k tomu, že se kyvadla sjednotí a začnou kývat stejně. Dojde k rezonanční shodě.

Díky alikvotním tónům a předmětům schopným vibrace se rozeznávají i tzv. bordunové a rezonanční struny na starých nástrojích, jako například cistra, teorba, duochord, žaltář a podobně. Rovněž struny klavíru se rozezní při sešlápnutém pedálu a stisknutí pouze jedné klávesy. Patříčné vibrační charakteristiky a alikvoty se najdou a už nám to všechno pěkně zní. Zrovna tak se nám rozezní gongy, tibetské mísy, zvony, tak řečené metalofony. Na toto rozeznívání má pochopitelně vliv i šíření zvukových vln vzduchem.

Znáte jev, kdy se vám podaří najít zvukovou frekvenční konstantu místnosti a vy zazpíváte ten správný tón? Místnost jde v tom okamžiku do rezonance, do vazby. Váš zpěv ji rozhoukal, našli jste rezonanční kmitočty.

Daří se to zvláště v koupelně a na záchodě. Tento jev označíme jako tak zvanou aktivní rezonanci, kdy se dva zdroje zvuku, vibrační předměty struny–místnost, hlas–gong atd. frekvenčně najdou a jeden rozvibruje druhý, sdílejí stejnou tónovou výšku neboli frekvenci. Stejným způsobem vibrují, kmitají i živé organismy. Díky tomu může docházet k rezonancím mezi muzikoterapeutem a klientem, k propojení učitel–žák. Jsou známé tzv. intuitivní rozhovory inuitských žen, které rezonanci používají, aniž by věděly, že tento jev existuje. Přes své rozhovory se dostávají do fází rozšířeného vědomí, do oblasti nadsmyslového vnímání.

V našem těle probíhá synchronizování mnoha rytmů a rytmických procesů. Dýchání, tep srdce, krevní oběh, metabolismus, lymfatický systém, elektrická vibrační aktivita mozku. Všechny tyto rytmické tělesné procesy jsou ve vzájemném vztahu, jsou propojeny a koordinovány. Jejich rytmy jsou koordinovány v poměru celých čísel, tedy tak, jako jsou koordinovány vztahy mezi alikvoty a mezi intervaly přirozené stupnice. Tak tedy může muzikoterapeut působit na klienty. Jeho projevy – hra na nástroje, zpěv a tanec – jsou vždy rytmické, a proto pomocí rezonance lehce ovlivňujeme tělesné pochody. Je to současně další účinná položka v naplňování relaxace – organické části muzikoterapie.

Rezonanční a vibrační zpěv jsou dva fenomény, které nelze od sebe oddělit. Rezonanční zpěv produkujeme ve vazbě na rezonanci předmětů a prostředí. Umožňuje nám hlubší pronikání do oblasti alikvotních tónů a práce s rezonanční charakteristikou prostředí, ve kterém produkujeme muzikoterapeutickou hudbu, v němž muzikoterapeuticky působíme. Rezonanční zpěv vzniká jako okamžitá odezva na slyšené, je to blesková reakce na akustické i hudební rezonanční jevy, které umíme rozpoznat a využít. Rezonanční zpěv může zaznít v podobě přirozeného zpěvu, hlas je ovšem vždy lehce přibarven zesílenými alikvoty, které použijeme k obohacení rezonančního zvuku. Které alikvoty to jsou, se naučíme časem

slyšet a naše hlasivky zafungují takřka automaticky. V jiném případě mohou být jako rezonanční zpěv použity a chápány i alikvotní vokální techniky.

Rezonančním zpěvem tedy označíme takový vokální projev, který vědomě využívá principů rezonance k podpoře muzikoterapeutického působení.

Vibrační zpěv je záměrná a vědomá vokální technika, která využívá zvukové difúze, zvukové interference i vibrační předmětů a prostředí k vybudování rezonance. Předměty máme na mysli hlasivky a vše, co člověku slouží k vytváření zvuku. Prostředím označujeme prostor, ve kterém zvuky vyluzujeme, ve kterém znějí a kde dochází ke složitým akustickým jevům. Rezonanční zpěv je pak výsledkem vibračního zpěvu. Probíhá mezi nimi ovšem neustálá oscilace, průběžná vzájemná stimulace a spirálový rozvoj.

Aplikace zpěvních technik v celostní muzikoterapii a závěr ————— 10.7

Popsali jsme základně přirozený, alikvotní, hrdelní, rezonanční a vibrační zpěv. Jejich použití je dáno pouze schopnostmi a odbornou erudicí muzikoterapeuta. V kterékoliv vokální i vokálně instrumentální muzikoterapeutické formě aplikujeme všechny zpěvové techniky. Momentální výběr záleží zcela na zkušenosti, citu a dovednostech terapeuta. Prostřednictvím studia celostní muzikoterapie je terapeut s technikami zpěvu dostatečně obeznámen a v jejich používání náležitě vyškolen. Zpěv aplikovaný terapeuticky je vůbec nejsilnějším muzikoterapeutickým prostředkem. Toho bychom si měli být vždy vědomi a dle toho s terapeutickým zpěvem zacházet.

Působíme celostně, současně do všech struktur člověka, lidské bytosti. Muzikoterapeut má svým klientům prospívat, měl by svými prostředky působit pozitivně a podpůrně. V hlase každého z nás se okamžitě zračí pohnutí jeho mysli, emoční hladina, stabilita nebo disbalance. Je slyšet naše tělesná únava, energetický nesoulad i vnitřní disharmonie. Všechny vyjmenované elementy musí mít muzikoterapeut dokonale zvládnuté. V čase terapeutického působení by měl pomocí okamžité vnitřní metamorfózy dokázat vyladit všechny své systémy na muzikoterapeutickou úroveň. Jakékoliv vnitřní nesoulady se okamžitě projeví v našem hlase. Tím zároveň vzniká obava ze selhání, která produkuje nervozitu. Jsme na začátku řetězové reakce, jejíž výsledek může být neblahý. Dobrý muzikoterapeut si nemůže takové zakolísání dovolit. Terapeutický hlasový výcvik je jednou z možností, jak trénovat zátěžové situace. Klidný, vyrovnaný, příjemně zbarvený a pozitivně emočně laděný hlas muzikoterapeuta je jeho nezbytnou výbavou. Vždy funguje oscilace a vzájemná vazba mezi jednotlivými lidskými částmi a systémy. Nic nepracuje odděleně, mechanicky. Jsme mnohvrstevná dynamická struktura. Terapeutickým zpěvem ovlivňujeme mnohé. Kvalita a funkčnost našich ostatních částí může naopak příznivě ovlivňovat náš hlas a zpěv.

Na počátku je buben

11

Lze dojít cíle bez cesty? Falešní průvodci se vám snaží namluvit, že můžete dojít cíle rychleji a snáze, bez trpělivého kráčení po cestě. Pobíháme z místa na místo, od nauky k nauce, hledáme, ale nenacházíme. Cestu lze najít vnitřním hledáním a poznáním. Odkud jsme přišli? Od jasného a věčného ohně přicházíme stále. Bubny ještě znějí. Za hlasem svého bubnu, svého srdce, jdeme. Bubny budou znít stále.

Psáno pro všechny, kteří začínají s bubnováním, kteří už bubnují, kteří už nemůžou přestat bubnovat, a také pro ty, kteří chtějí jenom číst. Jedenáctá kapitola je počátečním průvodcem světem rytmů, etnických bubnů a jejich muzikoterapeutického použití. Základní teze:

– Proč bubnovat? – Základy etnických bubnů – historie, bubnování a hraní na bubny přírodních národů, etnické, staré a zlidovělé bubny, hraní na etnické perkuse – Muzikoterapeutické bubnování a jeho fyziologické a energetické

zákonitosti a možnosti – Muzikoterapeutické bubnování versus hudebnické bubnování.

Tato úvodní příručka hry na djembe nemůže zcela nahradit přímý kontakt s učitelem a ne všichni jsme samouci. Spojení knihy a oduševnělého učitele je skvělá kombinace, kterou můžeme jen upřímně doporučit. Názory a postupy se ovšem mohou různit, od sebe vzdalovat a k sobě přibližovat. Muzikoterapeutické bubnování je již ve svých východiscích odlišné od bubnování hudebnického. V realizaci jsou rozdíly ještě zřetelnější. Proto každý nejprve zkoumej, vyzkoušej a poznej. Potom uvidíš, kudy vede tvá možná „bubnová“ cesta.

Vše kolem nás i v nás bez přestání rytmicky pulzuje. Vše má svůj slyšitelný i neslyšný rytmus, viditelný i skrytý pulz. Rytmus je univerzálním jazykem. Jsme částkami Vesmíru, přírody, jejich součástí. Veškeré stvoření, celý Vesmír, Země, živá i neživá příroda, vše pulzuje na společném rytmickém základu. Rytmus je energie, je to komunikace.

Člověk se od počátku své existence projevuje také rytmicky – bubnuje, zpívá a tančí, poskakuje, pobíhá – dělá pohyby. To všechno jsou formy rytmických projevů.

Veškeré životní funkce, tělesné, duševní a duchovní procesy jsou rytmické. Tělesné rytmy nejsou nikdy přesné podle chronometru. Různě se odchyľují, zrychlují, zpomalují. Dechová a tepová frekvence se neustále mění, podle toho, co náš organismus potřebuje, v jakém režimu zrovna pracuje. Jiný rytmus máme ve spánku, jiný ráno, po jídle, odpoledne, večer. Naše tělesné rytmy se neustále proměňují v závislosti na vnitřní i vnější situaci. Denní období, roční období, životní fáze, fáze slunce, měsíce a planety – všechny tyto faktory ovlivňují naši životní pulzaci.

Lidstvo se nalézá v určitých periodách svého vývoje. Tato období sledovali a sledují různé národy. Kupříkladu mezoameričtí Mayové sledují čas na velice dlouhých úsecích. Sledují takzvaný *Dlouhý počet*, který je složen z pěti úseků, z nichž každý trvá 5 200 let, a tyto cykly, kterých je vždy pět za sebou jdoucích, tvoří periodu dlouhou 26 000 let. My se nyní nacházíme na konci čtvrtého slunce, jak těmto úsekům říkají Mayové. Páté slunce začíná 21. prosince 2012 a je posledním úsekem tohoto našeho dlouhého počtu. Pět sluncí je v přímé souvislosti s pěti elementy – zemí, ohněm, vodou, vzduchem a éterem.

Bubny, bubnování, hudba, zpívání a tanec dokážou léčit. Zvuk, a tedy i hudba, jsou vibrace a energie. Nejzkušenějšími odborníky na speciální druh léčení hudbou a zvukem jsou po všechny časy (a je to zřejmě déle, než si umíme představit) a na celém světě šamani. Šamani používají k léčebným úkonům bubny, chřestidla, extatický tanec, zpěv, poezii a drama. Působí na emoce, psychiku i tělo člověka.

Uplatňují vždy holistický přístup ke světu i člověku. Jejich umění se nám z tohoto pohledu jeví jako zdroj pro všechny expresivní terapie.

Nechejme se inspirovat na naší cestě k pochopení bubnů, bubnování a zpívání kulturami přírodních národů, ale také zapomenutou kulturou původních obyvatel, kteří žili ve střední Evropě a kteří nikam neodešli, pouze splynuli s přicházejícími Slovany. Na našem území to byl keltský kmen Bójů. Keltové žili na našem území souvisle dva tisíce let. Doložené počátky jsou patrné od 15. stol. př. n. l. (např. dobře prozkoumané a popsané archeologické lokality a nálezy na jižní Moravě – oblast Modrá, Uherské Hradiště, Staré město atp. a ve středních Čechách – oblast Plešivce, Stradonice atd.). To znamená, že tu klidně mohli žít již o pět set let dříve. Tak jako se Angličané nebo Irové pyšní svou keltskou minulostí, my můžeme udělat totéž a mnohem hlasitěji, neboť Keltové se u nás objevili mnohem dříve. Některými badateli je oblast takzvaného Hercynského lesa považována za pravlast Keltů. Hercynským lesem se rozumí rozsáhlé území střední Evropy. Z dnešního pohledu se jedná o Českou republiku, severní Německo, Švýcarsko a Rakousko. Slovanský živel se plynule prolul s Kelty a zrovna tak se proluly jejich kultury, zvyky, rituály a náboženství. Používali stejné svatyně, posvátné háje i pohřebiště. V českém jazyce nám zůstala celá řada původně keltských slov, která nesou např. zeměpisné názvy. Bohémia (podle Bojohémia, země kde žijí Bójové), Vltava, Labe, Říp, Morava, Haná, Brno a mnohá další slova a názvy mají své kořeny v keltštině. Na Řípu, na Blaníku a Vyšehradě měli Keltové své svatyně. V místech, kde dnes stojí románské, gotické či později přestavěné kostely, byly rovněž kdysi keltské svatyně. Jsou to totiž tzv. místa síly, o jejichž významu a síle keltští druidové velmi dobře věděli.

Keltští šamani – druidové – používali stejné techniky jako šamani kdekoliv jinde na světě. Působení šamanů a přírodní spirituality na našem území bylo postupně potlačováno nástupem křesťanství, až došlo k jeho oficiálnímu zákazu. Stalo se tak při nástupu vlády českého knížete Břetislava II. (1092–1100). Roku 1094 Břetislav zakázal přírodní náboženství, které bylo zvláště prostým lidem stále vyznáváno. Posvátné stromy – duby, lípy a háje – byly vysekávány a páleny. Kníže Břetislav v touze po královské koruně, kterou získal jako první český panovník jeho otec Vratislav II., nechal vyhnat všelike čaroděje a šamany ze země. O tři roky později, roku 1097, byli ze Sázavského kláštera definitivně vyhnáni slovanští mniši, kteří zde stále uchovávali staroslověnskou liturgii – odkaz soluňských bratří Cyrila a Metoděje. Břetislav podlehl v roce 1100 následkům atentátu (Čornej, 1992).

Západní „šamanská cesta“ možná není tak exotická jako východní duchovní nauky, či tajemná a lákavá jako duchovnost amerických indiánů, o to je však jednodušší. Tato cesta je nám vlastní a je zdrojem a původem naší spirituality. Vydejme se za poznáním bubnů, bubnování a zpívání tak, jak to činili i naši dávní předkové. Bubnování je komunikace, komunikace beze slov. Bubnuješ-li, komunikuješ, dorozumíváš se, předáváš energii. V muzikoterapii často nemáme k dispozici jiné komunikační prostředky než náš vlastní hudební projev. Berme

tedy i bubnování jako komunikaci, dorozumívání se na jiné než verbální a mentální úrovni.

Chci se naučit bubnovat! To si říká mnoho lidí. Co nás na bubnech a bubnování tolik přitahuje? Je to celosvětově vzrůstající obliba etnické hudby a všeho, co s tím souvisí? Nebo lidská potřeba připojovat se k vzedmuté vlně módních trendů? Či snad vnitřní touha po jiné než masové kultuře, potřeba dorozumívání se jinými proudy, než jsou oficiální kanály? Je to snad přitahování skupinou lidí, která je spojována stejnými vibracemi, stejným vnitřním rytmickým pulzem? Může to být projev volání hlasu přírody, matky Země, volání hlasu předků? Jsme možná tím vším intuitivně taženi, neviditelným lanem všudypřítomného a vším pronikajícího rytmického víření a nekončícího pulzování. Bubny, bubnování a zpívání nám pomohou k nalezení sebe sama jako součásti přírody, Země a Vesmíru. Pomohou nám k znovuobjevení radosti ze hry, radosti z dorozumívání se beze slov, ke komunikaci s ostatními bytostmi, přírodou a Vesmírem. Chci se naučit bubnovat! Výborně, vydejme se na cestu! Ta nás povede k cíli.

Muzikoterapeutické bubnování ————— 11.1 a jeho fyziologické a energetické zákonitosti. Muzikoterapeutické bubnování versus hudebnické bubnování

Muzikoterapeutické bubnování má zcela jasně a přesně definované zákonitosti, které je nutné dodržovat a respektovat. Bubnování je energeticky velice silná muzikoterapeutická technika, a proto je nezbytné vždy postupovat v souladu s jejími principy. Každý pohyb rukou je výsledkem myšlenky, zformulovaného záměru a rozhodnutí, které se projeví pohyby při hraní na buben. Zároveň je to velmi výrazný energetický impuls, lépe řečeno jsou to průběžné energetické impulsy. Na energetické úrovni se účastní všechny vyjmenované části člověka, neboť vše se odehrává celostně – holisticky. K tomu se přidává vibrace bubnu, způsobená vlivem hraní. Vibrace korpusu a blány bubnu, ze kterých vzniká zvuk bubnu a zvukové vlny, se šíří naším okolím a rovněž mají svůj vliv na naše energetické pole, energetické pole prostředí, ve kterém hrajeme a energetická pole našich posluchačů – klientů. Abychom fungovali v oblasti muzikoterapeutického bubnování v souladu s řečeným, je nezbytné dodržovat mnohá pravidla a požadavky, které budou po částech popsány. Tak jako má muzikoterapie odlišné požadavky na hudbu a její cíle, stejnou měrou se liší hudebnické, koncertní hraní na bubny od muzikoterapeutického.

Jedním ze základních pravidel je *pravidelné střídání pravé a levé ruky během výměny úderů na buben*. Jak už jsme dříve napsali, při muzikoterapii jde o rozvoj a terapeutickou podporu pravochemisférových činností, o vytvoření stavu jednot-

ného mozku a o stabilizaci elektrické aktivity mozku do hladiny alfa. Procesuálně nám to umožňuje již zmíněné pravidelné střídavé hraní levou a pravou rukou, čímž zcela rytmicky aktivujeme senzory a neuromotorická korová centra mozku. Po minimální nutné době, která je osm až deset minut hry ve stejném rytmickém modelu a tempu, se nám daří dosahovat synchronicity pravé a levé mozkové hemisféry a současně stavu, či hladiny alfa.

Zkušený muzikoterapeut alfa hladinu na sobě rozpozná zcela přesně podle určitých charakteristických energetických vjemů. Hloubka a intenzita vnímání vlastního mozku je dána osobní zkušeností, ale i momentální situací vnějších i vnitřních vlivů. Energetické vjemy vnímáme mnoha rozličnými způsoby. Cítíme zřetelný energetický vjem na obvodu hlavy. Energeticky vnímáme celou horní část naší lebky a mozku ve směru nad obočím a nad ušima. Silný vjem se rozšíří na celou hlavu i mozek. Energizace se rozšířila až na ramena. To jsou základní fáze energetického vnímání naší hlavy a mozku, tím pádem i hladiny alfa, mnohdy se ještě prohlubující do hladiny theta. Na EEG jsou tyto stavy charakterizovány rozpětím vlnových frekvencí. Alfa vlny kmitají v rozmezí $\alpha = 7,5\text{--}13,5$ Hz a vlny theta mají ještě nižší kmitočet $\theta = 3,5\text{--}7,5$ Hz. Zároveň přesně víme, že probíhá relaxace, což je stav, který je kýženým výsledkem našeho muzikoterapeutického působení.

Je nám jasné, že rozdíl mezi muzikoterapeutickým a koncertním hraním je na první pohled zcela zřetelný. Muzikoterapeut, který používá metodu Lubomíra Holzera, musí dbát principů daných celostní muzikoterapií. Hudebník je na těchto parametrech nezávislý a vytváří primárně jistý druh umění, estetického a exhibičního zážitku. Má zcela volný prostor k sebevyjádření a nemusí brát ohled na nic a na nikoho. V této souvislosti musíme již na začátku upozornit na zjištěný fakt. Mnoho lidí – „expertů na bubnování“ – má představu, že pokud zvládnou určitou měrou hru na bubny (jedno, jestli bicí soupravu, nebo etnické bubny, zvláště pak djembe), tak mohou působit v oblasti muzikoterapie. Bohužel je to veliký omyl.

V muzikoterapii můžeme používat pouze rytmy a rytmické struktury, které podléhají celkem přesnému vymezení, mají jasně dané parametry a jsou vytvořené pro muzikoterapii. Jsou to rytmy povětšinou základní s pravidelným a rovnoměrným rozdělením základní doby.

Muzikoterapeut hraje jeden rytmický model s možností modifikací, ovšem s respektováním zvoleného rytmického modelu. Dodržuje stejné tempo a vyrovnanou dynamiku. Bubnová pasáž trvá minimálně deset

minut, což je terapeuticky nezbytný čas. Se všemi náležitostmi muzikoterapeutického bubnování nás postupně seznámí následující text.

Pokud se kdokoliv rozhodne bubnovat a získá dojem, že může hrát, jak umí, a tím už působí jako muzikoterapeut, upozorňujeme takového „dobrodruha“, že bohužel vůbec netuší, co činí. Zmíněný přístup a hazardování je potom jednou z příčin, že u některých klientů i studentů může při bubnování docházet k disbalanci psychosomatické, emoční i energetické stability. Tělesné projevy, které takové rozladění provázejí, mohou dojít až ke stavu celkové nevolnosti a mohou být rovněž rizikové pro osoby, které měly v dětství epileptické záchvaty, nebo které mají epilepsii diagnostikovanou. Jisté nebezpečí takového nezodpovědného přístupu bychom mohli vysledovat i pro některé další typy diagnóz. Z terénu k nám bohužel přicházejí zprávy, že mezi námi působí jistý počet těchto „specialistů bubeníků“, kteří se vydávají za muzikoterapeuty, nebo ještě hůře, muzikoterapii vyučují. Pokud tedy neustále zdůrazňujeme nutnost dodržovat stanovené parametry celostní muzikoterapie a nezbytnost specializovaného vzdělání, činíme tak i s vědomím popsaných rizikových faktorů.

Chci bubnovat – potřebuji buben ————— 11.2

Rozhodnutí naučit se bubnovat máte za sebou. Nastartovali jste motor rytmického víření a chcete se stát jeho pohonnou látkou. Tato vibrační substance má několik složek. Které to jsou? Chci bubnovat, potřebuji buben. Buben si mohou koupit, nebo si ho vyrobit. Poznám, jaký buben je dobrý, jaký mi bude vyhovovat? Který bude dělat radost mně i ostatním? Možná už buben máte. A tady udělejme první zastávku. Ne každý buben je vhodný pro každého a ne každý buben nám musí přinášet potěšení. Na západě je vžitá představa (a velmi podporovaná mediálně), že všichni černí spoluobytelé naší zeměkoule jsou vynikající bubeníci a tanečníci, že mají vrozený cit pro rytmus, a proto je nejlepší mít africký buben a pokoušet se na něj hrát jako černí Afričané. Každý národ na světě má ve své výbavě nejrozmanitější vlohy rytmické, pohybové a umělecké. Rozdíl je pouze v tom, jak masivně je užívá a pro svou potěchu i pro pobavení ostatních předvádí. Afričani tak činí opravdu rádi, často a bez ostychu. Můžeme se touto kulturou nechat inspirovat, ale nekopírujme vzory, které nám nejsou vlastní. Hledejme svoje kořeny zde, u nás doma. Černá Afrika je kulturně velmi vyhraněná oblast a na nás Evropany neměla historicky přímý vliv. Tady musíme učinit velice praktickou poznámku.

Během dlouhodobé praxe na poli hudebním a následně muzikoterapeutickém jsme jednoznačně došli k závěru, že africké rytmy nejsou pro muzikoterapii vhodné. Tento výrok patrně vyvolá rozsáhlou polemiku. Berme toto zjištění jako fakt. Velké diskuze jsou možné až od určité míry vlastní zkušenosti a poznání. Ovšem v tom okamžiku zase člověk přijde nato, že jsou diskuze zbytečné. Ani

ostatní oblasti s původním obyvatelstvem tmavé pleti nepatří do naší kulturní sféry. Nejsou na světě žádné nejlepší bubny, rytmy ani bubeníci, nebo snad národ vyvolený za jediný a nejlepší bubeníky na světě, Vesmírem předurčený.

Pro nás jsou jako východisko a pomoc při nacházení vlastních kořenů důležité hudební systémy východního, severovýchodního a západního typu, ve svých buďto dodnes přírodních podobách, nebo odvozené z pradávných kultur. Pro Středoevropany je nosné sledovat inspirace ve směru východozápadním. Pozorujeme a zkoumejme starověký Egypt, Tibet, Čínu, Mongolsko, Japonsko, Indonésii, Malajsii, Indii, arabsko-perskou oblast, Turecko, židovskou hudbu. Rovněž se učme z kultury severoamerických a jihoamerických Indiánů. Zdrojem nám je také kulturní odkaz starověkého Řecka. Nikdy ovšem nezapomínejme na ozvěny kulturního vlivu původního keltského obyvatelstva na našem území a naše hudební dědictví v lidových písních. Zvláště důležitou se nám jeví stará moravská lidová píseň se svou charakteristickou rytmickou a melodickou strukturou. Pro nás západní typ jsou také velmi důležité severské národy, tzv. lovecko-šamanské, obývající sever Evropy a Asie. Saámové obývající sever Evropy a Ruska, sibiřské lovecké kmeny – Burjati, Evenkové, Jakuti, Jukagirové, Korjati, Něnci, Samojedové, Čukčové, Inuité, Tuvinci a mnohé další. U těchto národů je stále živá šamanská tradice a praxe. Používají bubny a chřestidla a rovněž jsou vynalézavými a expresivními herci, tanečníky, zpěváky, básníky a umělci. Náš kulturní a spirituální typ je rovněž dán tvarem, polohou a orientací našeho území, které je nad pochyby východozápadní. Naše zrození zde má rovněž úplný význam.

Jaký buben si opatřit? ————— 11.3 Který typ a materiál zvolit?

Narodili jsme se v určitém teritoriu, ve kterém se nachází typická příroda. Horniny mají své složení, tvář krajiny své stáří a svůj původ. Žijí zde přesně dané zvířecí druhy, rostou zde pouze jisté rostliny, i náš národ je typově charakteristický. Krajina má svou neopakovatelnou tvář. Máme svou kulturu, chutnají nám naše národní jídla. Konzumujeme pro naši oblast typické rostliny a zvířata. Vibračně souzníme s naším životním prostředím, se všemi tvory, se všemi bytostmi, s celou faunou i flórou. Proto jsme se tady narodili a žijeme tady. Patříme sem. Proto i bubny, na které se chystáme naučit hrát, by měly mít původ v našem životním prostoru. V našich lesích rostou nádherné bubny, stačí je najít a vyjmout z kmenů stromů. I kůže zvířat, se kterými se setkáváme mnohdy až na talíři, je pro náš buben jako narostlá. Nikdo po nás ovšem nechce, abychom se přestrojili za dřevorubce a šli do lesa na buben. Ani role lovce není většině lidí touto dobou samozřejmá. Naštěstí mezi námi žijí a pracují odborníci, kteří to zvládnou za nás a lépe a my od nich můžeme krásné české bubny mít. Sibiřský šaman z národa Evenků nikdy nepojede do Afriky za svým kolegou a nebude ho přemlouvat a loudit po něm

buben. Naopak využije materiálů, které se nacházejí v jeho teritoriu. Pokácí posvátný modřín, který nejdříve požádá, aby mu dal dřevo na jeho šamanský buben. Uloví jelena, kterého rituálně odprosí za to, že ho skolí, a ten mu dá kůži. Vytvoří šamanský buben.

Na Sibiři se hojně používá buben, který je prakticky nejrozšířenější na celém světě. Je také zřejmě nejstarším známým typem bubnu. Je to jednohlavý rámový buben, zvaný šamanský, nebo indiánský, a podle místa vzniku a používání označovaný různými národními názvy. Jednohlavý rámový buben rovněž používali staří Keltové a Irové na něj hrají i dnes. Nazývají ho *Bodhran*. Často bývá pomalován zvířecími, symbolickými mystickými, rituálními i kosmologickými výjevy. Může se na něj hrát paličkou, rukama, ale existují i jiné speciální způsoby. Tento typ bubnu používají přírodní i ostatní národy na celém světě. Je nejstarším a nejrozšířenějším používaným modelem, typem a tvarem bubnu na naší planetě. Tento buben je nejlepší a nejvěrnější přítel šamanských bubeníků a šamanů všech kultur. Hrou na stručně popsany buben se zatím podrobněji zabývat nebudeme. Věnujme se jinému, taktéž majícímu velkou a vzrůstající oblibu a použití.

Buben djembe, jak ho nazývají lidé v africké republice Mali i prakticky po celé západní Africe, pochází od kmene Malinků. Djembe popisujeme jako jednohlavý, pohárovitý buben – podle kůže na jedné straně a charakteristického tvaru korpusu, kotlíku s kuželovitou nohou. Djembe je velmi populární mezi „bubínkáři“ celého světa. Od padesátých a šedesátých let minulého století se postupně šíří z Afriky všemi směry. Způsobily to jednak koncerty afrických černošských kapel ve světě, ale neméně hnutí Hippias a na něj později navazující hnutí New Age. Za jeho ideologa bývá považován atomový fyzik Fritjof Capra (vyplývá to z jeho osobních postojů, prohlášení, veřejných vystoupení apod.) a myšlenkově vyvěrá ze zklamání nad naší vědou a západním pokrokem.

Djembe se používá a vyrábí také na mnoha místech Asie, v Indii, Pákistánu, Nepálu, Indonésii, dokonce v Jižní Americe a dalších místech světa. Každý národ djembe nazývá vlastním, speciálním jménem. Nejrozšířenější je ale celosvětově název djembe. Jednohlavých etnických bubnů je více typů a opět se vyskytují u mnoha národů po různých koutech naší zeměkoule.

Krásně vypadající a dobře hrající noňofo původně z Nigérie, indiánský buben, arabská darbuka, djembe a další typy bubnů se vyrábí i u nás a já osobně všem doporučuji, aby používali tyto nástroje. Sám tak činím. Je to důležité, neboť materiály použité při výrobě bubnu hrají zásadní roli v praktickém účinku, vyznění hry a síle působení, které nám může buben a bubnování přinést. U afrických výrobků navíc často kolísá kvalita a je obecně nižší, než bychom chtěli očekávat. Občas africké bubny prasknou a s tím už nelze nic dělat. Ve zvuku je djembe velice ostré a průrazné, leč krátké. Témbr má úzký a nabroušený. To je dáno vysokým napnutím kůže na bubnu a její velmi malou tloušťkou. Z muzikoterapeutického hlediska takový ostrý a krátký zvuk ani nepotřebujeme, spíše naopak. České bubny jsou melodičtější a měkčí a rovněž zvuk je delší a bohatší na alikvoty. Vůbec nejlepší je vyhnout se nákupu v obchodech s hudebními nástroji, vyhledat vlastního výrobce

a buben koupit přímo u něj. Je to levnější a o ceně se dá pohovořit. Vždy se dovíte něco nového o bubnech a úspěšnost dobrého kupu je také dostatečně vysoká. Výběr nástroje si nelimitujte obsahem peněženky, ale raději počkejte, vyplatí se to. Mít s sebou zkušeného poradce rovněž není k zahazení, takový člověk umí bubnovat, vyzná se v bubnech a možná i v šamanských věcech. Materiály vhodné k výrobě bubnů jsou kapitola, či téma na samostatnou knihu. Proto jen stručně a základní pravidla. Muzikoterapie přináší zřetelné požadavky, které platí všeobecně pro všechny hudební nástroje používané v celostní muzikoterapii.

Materiál bubnů by měl být přírodní – nejhojněji používané je dřevo, často také kov a keramika. Právě nehomogenost a jistá míra nahodilosti ve struktuře dřeva i kůže a ruční výroba s jistými nepřesnostmi jsou velmi žádané vlastnosti, které dávají bubnům správnou sílu a dávají vznikat a vyznít mnoha interferovaným alikvotním řadám. Tento aspekt přináší našim bubnům zcela zásadní zvukové a energetické vlastnosti. Celá muzikoterapie, její zvuková část, je protkána alikvotními tóny a řadami. Pracujeme s tímto fenoménem záměrně a cíleně. Někteří výrobci dávají přednost tvrdým dřevům, jako jsou jasan, javor, ořech, ale bubny se vyrábí i z lípy, z modřínu, nebo z topolu. Je to skutečně velmi rozmanité. Vždy záleží na zralosti dřeva, to znamená, musí být dobře vysušené, aby nám buben z ničeho nic nepraskl, nebo jinak nepracoval. Důležitá je rovněž povrchová úprava vnitřních stěn bubnu. Měly by být opracovány do hladka a natřeny nějakou impregnační proti vlhku. Nedbale opracovaný vnitřní povrch bubnu je prvním signálem a upozorněním! Pozor! Takový buben raději nekupujte!

Jakou kůži mohu a chci mít na svém bubnu — 11.4

Používají se nejlépe kůže z divoké zvěře, neboť je rozdíl, jestli je na bubnu kůže ze stresovaného a na jatkách popraveného zvířete, nebo kůže svobodného tvora uloveného šikovností lovce. Ideální by bylo, kdyby si každý svou kůži ulovil sám a navíc rituálně. To by ovšem naši myslivci a ochránci přírody zřejmě nerozchodili a lesy plné rituálních lovců by patrně přišly o svou intimní atmosféru. Do zpracování kůží se rovněž raději nepouštějte, je to skutečně práce pro zkušeného bubnaře.

Kůže z kance je vynikající na opravdu rituální buben, se kterým máme ty nejzásadnější úmysly. Je tuhá, trvanlivá, drží ladění, má krásný plnotučný zvuk a hodí se spíše na basový buben. Jelen, daněk, muflon, bizon, divoká koza, osel, to všechno jsou výborné kůže na naše bubny. Velice často se používá kůže kozy domácí, ale záleží na tom, jak byla zabita. Výměna kůže je čas od času nutná. Z důvodu, že nám ji někdo protrhne, praskne, nebo se může nestejně vytahnout a ztrácí zvuk, či nebyla pro náš buben vhodně vybrána. Trvanlivost a zvuk záleží na kvalitě kůže a jejího zpracování, na stylu a technice hry, na jejím ošetřování a na používání bubnu. Nelze to přesně určit. Svou roli hraje rovněž dostupnost nové kůže, nebo člověka, který nám ji vymění.

Pro opravdové nadšence a zapálené vibrující bubeníky alespoň pár slov o napínání nové kůže. Napínání kůže, kterou již máme na hotovém bubnu a pouze ji potřebujeme znovu „přepnout“, se naučíme také. Je to celkem častý úkol a kdo se chce bubnování věnovat opravdu důsledně, měl by tuto dovednost vzít za vlastní. Dejme ale pozor, je to tvrdá fyzická dřina, která se hodí spíše pro silné muže. Ženám napínání kůže příliš nedoporučujeme. Z mnoha kurzů bubnování víme, že jsou ženy velice zručné a talentované. Většinou ovšem nemají potřebný fyzický fond ani potřebnou fyzickou vytrvalost.

Přírodní kůže se mohou postupně, i když velice mírně, vytáhnout, více podléhají vlivu přírodních podmínek, jako jsou teplota, vlhkost, nestálost povětrnostních podmínek, prostředí, ve kterých bubnujeme a podobně. Rovněž napínací provazy, pokud jsou z přírodních materiálů, podléhají těmto vlivům. Proto musíme kůži na bubnu čas od času znovu napnout. Pro zkušeného je to práce asi na 20 minut, ale vždy záleží na velikosti bubnu, na jeho typu a na druhu kůže. Nekvalitní buben nás může tak silně nebavit, že nás bubnování může na čas, nebo úplně přejít. Prasknutí bubnu zase nedá vzniknout přátelskému vztahu k prodáváči, který nám samozřejmě prodal ten vůbec „nejlepší“ buben, který kdy měl v prodeji. A kam půjdeme koupit nový buben, zatím nevíme. Proto si s výběrem a koupí bubnu nechejme opravdu poradit.

Koupili jsme si svůj první buben, nebo konečně ten správný! Pojďme se společně vydat na dobrodružnou cestu plnou vibrací, rytmů a melodií, která nás může skvěle pobavit, zavést nás do světů, ve kterých se vše, co doposud naplňovalo náš život, stává nepodstatným. Naučme se navštěvovat neobyčejnou realitu bez pomoci konzumace cizích látek. Je nám dostupná naším bubnem, bubnováním, zpěvem a prožíváním. Dokud nemáme prožitky z neobyčejné reality, ke kterým jsme se dokázali probubnovat bez omamných berlí, těžko připouštíme její existenci a velmi neochotně s ní souhlasíme. Nejdříve ovládneme našeho průvodce na těchto cestách, porozumějme mu, postarejme se o něho, vytvořme s ním jednu bytost. On nám za to rád poskytne vše, co má. Je to náš buben, náš přítel.

Jak se na něj hraje ————— 11.5

Buben se stane naším přítelem, průvodcem, rádcem a pomocníkem v okamžiku, kdy na něj zvládneme hrát tak, abychom na to nemuseli myslet, abychom se stali jeho součástí, částí pulzujících vibrací. Vzájemné splynutí lidské bytosti a bytosti bubnu je úžasný proces, který nám přinese zcela nové prožitky a kvalitu vnímání a prožívání. V muzikoterapii musíme vnímat vždy nejen sebe, ale což je podstatné, i naše klienty, ty, se kterými pracujeme. Vypadá to jednoduše. Bez dlouhodobého výcviku nemůžeme stavu rozšířeného a širokospektrálního vnímání dosáhnout. Vnímáme sebe, svou hru i zpěv. Vnímáme naše klienty kolem sebe a nezapomínáme na ně, cítíme je a chápeme, máme empatické vnímání – vhléd. Bubnování

nám neslouží k sebezprosažení a vyčlenění se, ani k exhibici. Vždy je podřízeno našemu cíli a danému konceptu terapeutické práce. Je to terapie, komunikace, rozhovor, vcítění se, vhléd, porozumění a pochopení, dorozumívání, dorozumění se, služba pro potřebné. Příslušníci přírodních národů se svým bubnem hovoří, oslovují ho a žádají o pomoc. Dělejme to také, má to svůj hlubší význam. Inspirací nám může být následující píseň.

Svez mě, můj koníčku, můj delfíne,
k Měsíci. Zamávej hvězdám křídly, velký orle.
Zatancuj kopýtky pro matku Zemi,
divoký kanče. Zařvi svou píseň, velký medvěde,
rozleť se ke slunci, černý havrane.
Nes mě, můj bubínku, Veškerým Vesmírem.
Můj bubínku, můj koníčku, dej mi svou sílu!
Sílu léčit a uzdravovat!

Jak buben uchopit a držet ————— 11.6

Než vysvětlíme podrobněji úder a než začneme bubnovat, je nejprve nezbytné buben nějak uchopit a držet. Popíšme si nejdříve držení djembe. Existuje několik způsobů jeho držení při bubnování. Nejjednodušší je *uchopení bubnu mezi stehny vsedě na židli*. Buben přidržíme mezi stehny tak, aby obruč, kterou je kůže napínána, byla přibližně ve výši horní strany stehna a buben byl mírně skloněn dopředu. Úhel naklonění by měl být zhruba takový, aby naše předloktí a dlaň s prsty byly při položení na buben přibližně v rovině. Tato poloha rukou platí obecně a je pro úderovou techniku nejvhodnější a nejpřirozenější. Při tomto způsobu držení bubnu se snažíme, pokud možno, sedět zpříma a mít uvolněné ruce. V jiném případě se časem dostaví bolesti zad a krku a energie nemůže volně proudit energetickými centry a drahami. Rovněž je dobré pod bubnem zkřížit nohy, což nám usnadní jeho držení a fixaci polohy. Tento způsob ovšem závisí na velikosti bubnu a bubeníka. Buben držíme pokud možno ve vzduchu, mírně nad zemí. Umožníme tak zvuku, který vychází spodním otvorem, aby se v pořádku dostal do prostoru a předvedl se v celé své mohutnosti, barevnosti a síle. Když buben stojí na zemi, částečně zamezujeme proudění zvuku, tlumíme jej, buben není pružně uložen a při razantních úderech trpí zápěstí a klouby. Úder je tvrdý a postrádá zvukovou plastičnost. Korpus bubnu, který při hraní vibruje, přenáší své kmitání na naše tělo. Tím působí fyzikálně vibračně – jeho chvění proniká

do našeho těla a příznivě ovlivňuje všechny úrovně. Kmitáním přímo ovlivňuje energetická centra ve své blízkosti. Působí bez překážek na první a druhou čakru. Pokud máme buben uchopen pružně, jeho vibrace se mohou volně šířit celým naším tělem. Je to ovšem také dáno velikostí bubnu a hráče.

Další používaný způsob je *zavěšení bubnu na popruh a hra vestoje*. Vezmeme popruh dlouhý přibližně 4–5 metrů a široký asi 4–5 centimetrů, užší se zařezává a radost z bubnování se vytrácí. Popruh podvlékneme zepředu pod nohou bubnu (nejlépe vkleče, buben leží na zemi), vedeme jej oboustranně přes bedra dozadu na záda, kde jej překřížíme, aby nám nesjížděl, a přes obě ramena pokračujeme dopředu. Podle velikosti bubnu a postavy bubeníka upravíme délku a popruh přivážeme na svislé provazy (tzv. poledníky), které napínají kůži – blánu bubnu. Oba konce popruhu upevníme na napínací provazy doprostřed, do jednoho místa pod obruč bubnu. Buben je tak pěkně vyvážený. Nohu bubnu máme mezi stehny a kotel ční kupředu, šikmo nahoru. Buben je skloněn pod takovým úhlem, aby ruce přirozeně a volně spočinuly na kůži a pohodlně se nám bubnovalo. Tomu rovněž odpovídá výše zavěšení bubnu. Ve chvíli, kdy máme jistě vyzkoušenou délku popruhu a tím i výšku zavěšení bubnu, která nám opravdu sedí a je pohodlná, můžeme konce popruhu opatřit karabinkami, nebo jiným rychloupínacím systémem. Usnadní a zrychlí nám to celou operaci. Je dobré si to pořádně vyzkoušet, každému může sedět něco jiného. Tento způsob držení bubnu je vhodný pro adepty, kteří mají v pořádku záda a mají dobrou kondici. Svou roli hraje též velikost a váha bubnu. Buben na popruhu nám umožňuje volný pohyb prostorem a přiměřeně radostný taneční, nebo rituální projev.

Způsob, rozšířený hlavně mezi bubeníky profesionály, je *uchycení bubnu do stojanu*. Těchto variant je přibližně tolik, jako bubeníků. Stojany jsou buďto industriální, nebo si hráči nechávají stojan vytvořit přesně podle své libosti a oblíbeného způsobu hry. Na buben můžeme hrát vestoje či vsedě, podle typu bubnů, hudebního žánru a uměleckého záměru. Nám jde o muzikoterapeutický provoz a tomu přizpůsobíme držení bubnu. Doporučujeme djembe držet prvním způsobem, vsedě na židli mezi nohama. Při muzikoterapii střídáme hudební nástroje a při tomto uchopení je manipulace s bubnem nejrychlejší i nejpohodlnější.

V přírodě často využíváme držení bubnu, které můžeme nazvat: *sedím a klečím*. Buben v přírodních podmínkách, kdy s sebou nemáme židli, leží na zemi a bubeník na něm buďto vsedě klečí nebo na něm sedí, nebo jenom klečí. Záleží to na materiálu, velikosti bubnu a hmotnosti bubeníka.

To jsou čtyři nejrozšířenější a nejpoužívanější modely držení djembe. Pro bubny noňofó, juka a jim podobné se tyto způsoby dají používat podobně. Vzhledem k velikosti těchto nástrojů je lépe držení různě zkoušet a dojít pokusně k nejuvhodnější variantě. Darbuka má též několik možností držení, jedním z nich je známé držení bubnu mezi nohama, avšak technika hry je odlišná.

Základní údery – zvuky při hraní rukama. Basový, středový a výškový úder 11.7

Na buben typu djembe, noňofo a podobné jednohlavé bubny používáme tři základní údery – zvuky. Říkáme jim také podle charakteristického zvuku a způsobu hry údery znělé. Z těch jsou odvozeny mnohé další. Existují rovněž mnohé pokročilé techniky hry na buben, ke kterým se probubnujeme posléze.

Prvním je *basový úder celou dlaní doprostřed bubnu*.

Druhý je *středový úder prsty od kraje ke středu bubnu, s možnou oporou dlaně přes hranu bubnu*.

Třetí je *výškový úder, prsty na okraj, respektive hranu bubnu*.

To platí při hře rukama. Stále je nutné mít na paměti, že sebelepší učební text nenahradí kontakt s živým učitelem, odborníkem na rytmy a hry na djembe. V souladu s celostní muzikoterapií si současně uvědomujeme, že muzikoterapeutické hraní a použití bubnů v muzikoterapii se v mnohém odlišuje od běžného hraní a na tomto místě je kontakt s učitelem – muzikoterapeutem – nezastupitelný. I v době, kdy už budeme bubnovat sami a budeme i nezávisle konat muzikoterapii, si občas uvědomíme, že nikdy neumíme úplně vše, stále se máme co učit, opakovat, rozvíjet a prohlubovat. Nejsou to prázdná slova. Mají hluboký význam, který doceníme vždy, když se setkáme s někým, kdo to umí lépe, kdo je dál, ale setrvává v klidné pokoře a hluboké vděčnosti. Příležitostná občasná setkání muzikoterapeutů, na kterých si společně zahrajeme i zazpíváme, nám mohou přinést informace o nás samých i o další akceleraci vývoje celostní muzikoterapie.

Při výuce hry na buben djembe v praxi volíme názorný systém, při kterém frekventanti kurzů co možná nejvěrněji napodobují lektora, jeho pohyby rukama. To znamená, že se adeпти či klienti snaží lektora – muzikoterapeuta – přesně napodobit, kterou rukou lektor hraje, kolikrát do bubnu udeří a kam, snaží se hrát na buben přesně jako on. Tomuto způsobu říkáme též bubenická rozcvička a klienti se během ní naučí bez složitého a dlouhého vysvětlování základní údery na buben, elementární rytmické útvary a rovněž jednoduché, základní bubnové figury. Výuka nápodobou respektuje rozdíly ve vnitřní dynamice adeptů bubnování, jejich různé schopnosti a neuromotorické možnosti. Zároveň je maximálně efektivní, přitom jednoduchá a zábavná. Podobným způsobem pracujeme v muzikoterapii při aplikaci aktivní bubnové relaxace. Zmíněný postup je terapeuticky modifikován tak, aby odpovídal požadavkům celostní muzikoterapie, potřebám a možnostem klientů. To znamená, že při muzikoterapii neprobíhá výuka, ale aktivní relaxace prostřednictvím hry na bubny djembe. Klienti hrají bez složitých instrukcí s terapeutem, který pouze vhodně skupinu motivuje a udělí vstupní instrukci. Vyzve účastníky terapie, aby hráli s ním. Prakticky vždy respektujeme typ terapeutické skupiny a možnosti klientů. Těmito kritérii přizpůsobíme jednoduchý verbální úvod. Vždy záleží na tvůrčím a kreativním potenciálu konkrétního terapeuta.

Následující text se ubírá jiným směrem. Popisuje detailně veškeré náležitosti postupné výuky hry na djembe. Je určen k domácímu použití osamocenému studentu bubnování, který zrovna nemá k dispozici přímý kontakt se svým učitelem. Chceme-li dosáhnout vysoké hráčské úrovně a možná i mistrovství, měli bychom poznat všechny podrobnosti i tajemná zákoutí, která jsou s bubnem djembe spojena.

Ať už si vybereme jakýkoliv způsob držení bubnu, technika úderu je vždy stejná. Pro středový a výškový úder doporučujeme vždy způsob hraní *zápěstím*. Při rychlých tempech, technicky náročných pasážích a dlouhodobém hraní se opravdu vyplatí a po čase poznáme jeho výhody. Předloktí se do určité míry pohybuje též, ale hlavní pohyb a energie by měla vycházet ze zápěstí. Basový úder naopak hrajeme předloktím, pohyb vychází z lokte. Mnoho bubeníků hraje takřka celými pažemi. Je to fyzicky náročné, rychlost má své hranice dané mechanikou pohybu a počtem zapojených svalových skupin. Elegance se vytrácí a místo bubeníků pozorujeme kováře. Dlouholetou praxí jsme došli k jednoznačnému preferování hry zápěstím pro středový a výškový úder a s těmito způsoby hry na buben vás také budeme seznamovat. Basový úder hrajeme předloktím.

Basový úder a zvuk ————— 11.8

První je basový úder naplocho celé dlaně a prstů na střed bubnu. Abychom mohli uplatnit basový úder, musíme mít buben o určitém průměru. Pokud je buben přibližně stejné velikosti, jako je délka a rozměr naší dlaně, nebo menší, nemůžeme tento úder použít, neboť se nám nepodaří touto technikou basový zvuk z bubnu vyloudit. Tento fakt zjistíme jednak poměřením blány a dlaně a jednak poslechem zvuku bubnu. U malého bubnu se nám ozve něco jiného než basový zvuk. I tak lze basový úder zahrát, pouze jinou technikou, viz středový úder na buben. Basový úder vedeme shora doprostřed kůže nataženou dlaní a prsty. *Pohyb u basového úderu vychází z lokte a hrajeme ho jako jediný celým předloktím*. Všechny prsty držíme u sebe. Dlaň a prsty se nacházejí v rovině. Ruka je před úderem nachystaná nad místem úderu asi 4–7 cm rovnoběžně nad blánou bubnu, jak si kdo svou přesnou polohu najde. Po úderu využijeme přirozené pružnosti kůže bubnu, ta dá ruce impulz k odrazu. Odraz ruky nám umožní přípravu na další úder. Ruku nám vrátí do počáteční polohy. Odrazu kůže se nám plně začne dařit využívat v okamžiku uvolněných zápěstí a vnímáním pohybu blány, což je dáno postupným cvičením.

K nácvičku je důležité přistoupit s velkou dávkou optimizmu a trpělivosti. Vše se postupně vytvoří. Úder opakujeme několikrát za sebou, střídáme pravidelně levou a pravou ruku ve stejném tempu. Hrajeme z lokte a ruce držíme volně v přirozené poloze. Hledáme správné místo úderu podle zvuku a vylepšujeme techniku. Tyto základní pohyby je praktické zkoušet vždy od levé ruky, nehledě k tomu, jakou má kdo laterální. Je nezbytné hned od začátku zvládnout pokud

možno co nejlépe základní údery – jejich zvukovou i technickou kvalitu, jinak budeme neustále přemýšlet, proč nám to nehraje tak pěkně jako těm bubeníkům, které jsme slyšeli někde na koncertě nebo z CD a radost ze hry bude menší, než bychom očekávali. Zkoušejme také úder několikrát za sebou jednou rukou a potom druhou rukou a hledejme kvalitní basový, plný zvuk, bez přílišných příměsí ostatních frekvencí. Kupříkladu použijeme model 8+8. Osmkrát levou a osmkrát pravou rukou. Můžeme rovněž později použít model 4+4 nebo 3+3.

Po absolvování tohoto základního tónového a úderového průzkumu začneme používat obě ruce, neboť vždy jedna ruka je méně hbitá a poněkud neochotná spolupracovat. Je to dáno tzv. lateralitou, jinak řečeno tím, zda je člověk pravák, nebo levák. Začneme vždy levou rukou. To je dáno potřebou aktivace pravé mozkové hemisféry. Tím hned zkraje pracujeme na emancipaci levé a pravé ruky, která je pro bubnování velmi důležitá. Údery pravidelně střídáme a ruce kontrolujeme očima, hlídáme techniku hry. Důležitá je rovněž sluchová kontrola zvuku, který od bubnu očekáváme. V tomto případě toužíme zahrát krásný plnotučný basový tón, který rozezvučí celý prostor, ve kterém hrajeme. Síla úderu by neměla být přehnaná, zůstaňme u střední intenzity, jak říkají hudebníci – *mezzoforte*. Při hraní basového úderu respektujeme také vibrační vlastnosti kůže našeho bubnu. Basový úder rozvibruje kůži tzv. do výšky, kdy mezní polohy jednotlivých kmitů jsou od sebe nejvzdálenější a potřebují k pohybu nejdelší čas. Ten musíme kůži poskytnout a ona nás společně s bubnem odmění a potěší krásným basem. V praxi to znamená, že basový úder nepoužíváme pro příliš rychlé bubnování. Neberme tento výrok limitně, záleží pouze na naší technické vybavenosti. Jsme na začátku a vše se teprve učíme. Basový zvuk – úder – nám udává většinou první dobu, nebo další důležité okamžiky v rytmické figurě, kterou právě hrajeme. Může ovšem zastávat i jiné funkce.

Vlastní průzkum basového zvuku našeho bubnu nejlépe provedeme bubnováním. Boucháme střídavě několikrát levou a několikrát pravou rukou, dlaní a prsty (vždy z lokte) doprostřed kůže. Poloha ruky na kůži záleží na průměru bubnu a na velikosti naší dlaně. Ruku nenecháváme ležet na bláně, ale okamžitě po úderu ji zvedáme přiměřeně vzhůru, k tomu nám pomůže i pružnost kůže, která ruku odrazí. Ruka ležící na kůži zvuk bubnu tlumí a v tomto případě chceme slyšet znějící bas, tak tedy ruce pryč. Zatlumený úder se rovněž používá, o tom se dovíme v dalším textu. Správnou polohu rukou na kůži zjistíme jednoduše tak, že najdeme místo, kde nám po úderu zazní opravdu jen basový tón, bez příměsí ostatních zvuků, které dobrý buben vždy obsahuje. To je také jedno z kritérií při posuzování kvality bubnu – košatost jeho zvuku. Čím je buben bohatší a barevnější ve zvuku, tím je lepší a potěcha ze hry je pak velmi příjemná.

Potřebnou sílu úderu zjistíme rovněž zkusmo. Pro začátek je dobrá taková síla, která nám zřetelně a příjemně rozezvučí basový tón našeho bubnu. Bubnujeme od levé ruky. Začneme levou a střídáme ruce pravidelně v pomalém tempu. Soustředíme se na kvalitu zvuku, na techniku úderu, na postavení rukou, dlaní a prstů. Po čase nutném k základnímu zvládnutí úderu můžeme poněkud zrychlit

a držet rychlejší tempo. Pro emancipační cvičení rukou použijeme jednoduchý model. Říkám mu přátelsky 8+8. To znamená osm pravidelných úderů od levé ruky a osm od pravé. Můžeme používat i kratší sledy úderů 4+4. Tempo se nemění, síla úderu rovněž ne. Po základním vytvoření basového úderu, jeho techniky pohybu a patřičného zvuku, přistoupíme již ke střídavému hraní levou a pravou rukou. Zápis ukazuje schéma č. 1. V muzikoterapii nevyžadujeme znalost a čtení notového zápisu ani většinou z not nehrajeme. Všichni nečtou notový zápis, proto použijeme také schéma pomocí písmen. Pro ty, kteří čtou noty, budeme basový úder zapisovat v basovém klíči na notě F, pro základní zápis použijeme čtvrtovou notu, jejíž délku trvání nám určí pouze naše schopnosti a konkrétní záměr. Hudebně je to tempo, ve kterém chceme hrát. Udává se číselným údajem, přiřazeným většinou ke čtvrtové notě. Příklad: čtvrtová nota = 120, což značí, že rychlost naší hry odpovídá sto dvaceti jednotlivým úderům za minutu.

L P L P L P L P L P L P L P L P

1: B B B B B B B B B B B B B B

Schéma č. 1

Basový úder, levá ruka, pravá ruka, jedničky

A tak stále dokola, avšak ne do úplného vysílení!

Tohoto kombinovaného schematického zápisu budeme používat neustále, proto ho jen pro pořádek vysvětlíme. L = levá ruka, P = pravá ruka. 1 = jedničky: tomuto modelu říkáme „jedničky“, protože střídáme pravidelně jeden úder levou a jeden pravou rukou. B = basový úder. Ne všichni znají noty, proto tato substituce. Jedničky mohou být noty s různou délkou trvání – noty půlové, čtvrtové, osminové i šestnáctinové. Nota celá se na bubny hraje jen „s vypětím všech sil“, proto ji neuvádíme. Praktický význam celé noty při hraní na bubny není žádný, neboť většinou hrajeme kratší hodnoty. Místo toho použijeme raději pomlky. Tyto názvy a schematický a notový zápis budeme používat i v dalším textu. Tomuto stylu hraní se říká střídavá průběžná technika. Pro muzikoterapii je zásadní.

Středový úder a zvuk 11.9

Druhým základním úderem je středový, který hrajeme převážně prsty; dosahují přibližně ke středu bubnu. Pohyb nyní vychází ze zápěstí. Dlaň ruky se při úderu může opřít o hranu bubnu, prsty jsou uvolněné. Hra s oporou je použitelná v pomalejších tempích, při středních a rychlých tempích držíme zápěstí nad bubnem bez opory. Při úderu prsty dopadají jako palička ke středu bubnu. Místo dopadu je dáno průměrem bubnu a velikostí dlaně bubeníka. Pružnost kůže nám

sama prsty odrazí. Směr a hlavní síla úderu jdou do prstů, které fungují jako paličky. Prsty držíme pokud možno u sebe. Palce jsou rovnoběžně spjaty s prsty tak, abychom si je o sebe neomlátili. Snažíme se veškeré pohyby prstů, rukou a dlaní minimalizovat. Je to výhodné a při technickém, rychlém a dlouhotrvajícím hraní poznáme význam těchto rad. Paže, ruce a prsty jsou uvolněné, sedíme zpříma. Ve zvuku bubnu je přítomný lehce basový a středový zvuk bubnu. Středový zvuk vzniká blíže okraji kůže bubnu. Tento úder je tedy nejbarevnější a využívá velké zvukové spektrum bubnu. Používá se velmi často, takřka průběžně.

U bubnů s malým průměrem, to je přibližně stejným, nebo menším než je naše dlaň, používáme tento typ úderu jako basový. Rovněž při rychlém hraní, kdy by nás basový úder zdržoval, můžeme středový úder použít jako náhradu za basový.

Nácvik tohoto úderu je podobný jako u basového. Nejprve hledáme místo úderu a tím i zvukovou kvalitu. Polohu prstů najdeme tak, že položíme dlaně na buben tím způsobem, aby prsty dosahovaly a směřovaly ke středu bubnu. Je to již známé pravidlo „technika a zvuk“. Použijeme opět model L8+P8 – osmkrát levou rukou a osmkrát pravou rukou nebo kratší schéma 4+4 i 3+3. Střídáme podle potřeby a tak dlouho, až se nám zvuk a technika začne z bubnu vynořovat. Po uchopení středového tónu začneme bubnovat rukama střídavě. A sice opět od levé ruky, která je u praváků méně hbitá a která se poněkud vzpírá poslušnosti. Střídáme pravidelně v pohodlném tempu, které nám nečiní žádné potíže, údery levou a pravou rukou, viz schéma č. 2. Síla úderu je taková, aby se nám kýžený zvuk příjemně ozval a zazněl prostorem. Zvukovou kvalitu si od počátku hlídáme, abychom dostali od bubínku takové tóny, které chceme hrát a slyšet, a výrazová škála naší hry nám poskytla očekávanou potěchu. V notách budeme středový úder zapisovat v basovém klíči na notě c. Pro zápis použijeme čtvrtěnotu. Pravidelně střídáme úder levou a pravou rukou.

L P L P L P L P L P L P L P L P

1: S S S S S S S S S S S S S S S S

Schéma č. 2

L P L P L P L P, 1 = jedničky, S = středový úder

Opakovat přiměřeně dlouho, nepřecvičovat do únavy, dbát na provedení úderu i zvukovou kvalitu.

V okamžiku, kdy zvládneme zvukovou a technickou kvalitu úderu, můžeme zvyšovat rychlost bubnování. Pro rozvoj emancipace levé a pravé ruky používáme bubnování v maximální rychlosti, které jsme momentálně schopni, tak abychom údery střídali pravidelně a ruce nás ještě poslouchaly. Při pokročilejších modelech a jejich učení se nám opravdu může přihodit stav, že se nám ruce vymknou z kontroly a nemůžeme je přinutit dělat to, co od nich očekáváme, co chceme. To jsou

okamžiky, kdy nám to už „mozek nebere“ a je výhodné na chvíli změnit činnost. Můžeme jít obejmout a políbit milovanou osobu nebo si uvařit oblíbený čaj.

Úspěšně nám zní středový úder na buben, máme z něho radost a chceme se naučit více. To je správný okamžik pro složitější rytmickou figuru, viz schéma č. 3. Říkáme jí 2 – dvojky – a je to první vícečetný úder. Při tomto úderu střídáme vždy dva údery levou a dva pravou rukou.



2: S S S S S S S S S S S S S S

Schéma č. 3

L L P P L L P P L L P P L L P P, 2 = dvojky (každou rukou dvakrát), S = středový úder

Opakujeme mnohokrát, ve stálém tempu. Snažíme se udržet bubnování dvojek pravidelné a ve stejné rychlosti a síle. Chcete-li se opravdu dopracovat velké rytmické pregnance, doporučuji používat metronom. Stačí několik let a budete při potřebné míře talentu jako on. Metronom je ale opravdu pro zatvrzelé a definitivně rozhodnuté bubeníky, kteří neznají nikoho než buben a zapomínají kvůli němu i na jídlo.

Toto cvičení nám výborně uvolní ztuhlá zápěstí a pravá a levá ruka se k sobě začnou chovat mnohem přátelštěji. Pro adepty bubnování, kteří jsou dychtiví dalších modelů elementárních rytmů, máme v zásobě kombinaci dvou již známých a zvládnutých grifů. Je to střídání tzv. dvojek a kombinace jedničky a dvojky. Začneme dvojkami a ve stejném tempu je vystřídáme basovou jedničkou a středovou dvojkou; pak opět dvojky a tak stále dokola, viz schéma č. 4. Pro názornost uvádíme i notový zápis, který nám naši představu dotvoří. Použili jsme v prvním taktu osminové a ve druhém taktu čtvrtkové noty i jejich kombinaci.



2+1+2: S S S S S S S S B S S B S S

Schéma č. 4

První takt [: 2L 2P 2L 2P :], 2 = dvojky, S = středový úder

a ve stejném tempu druhý takt [: 1L 2P 1L 2P :], kombinace 1B = basová jednička

s 2S = středovou dvojkou. Oba takty se opakují.

Jinak zapsáno 2S [: L L P P L L P P :] a výměna 1B2S [: 1L 2P 1L 2P :]

Vysvětlivka [: úsek bubnování mezi závorkami s dvojtečkou zopakuj :]

Každý takt zopakujte dvakrát a následně opakujeme mnohokrát to celé dokola, vždy s levou začínající rukou. Doplníme tvorbu pamětních vazeb použitím rytmických říkadel, která při muzikoterapeutické práci běžně používáme. Tvoříme je pomocí slabik – Tum, Tu a Ta, Dum, Du a Da, Ru a Ka i jejich rozličnou kombinací (Ru-ka, ta, apod.). Schéma č. 4 převedeme na rytmické říkadlo, takzvané *rytmikadlo*: první takt – Tu-tu, ta-ta, tu-tu, ta-ta. Vidíme, že pro levou ruku používáme slabiku, ve které je samohláska **u**. Pro pravou ruku používáme vždy samohlásku **a**. Řečené pravidlo budeme používat bez výjimek a vždy. Rytmikadlo pro druhý takt: Tum, ta-ta, tum, ta-ta. Rytmická říkadla nám mnohdy pomohou lehce a bez zábran vytvořit v myslích i neuromotorických a somatických systémech paměťové vzorce, které nám budou nápomocny při vlastním bubnování.

Uvedená rytmická schémata je výhodné cvičit po částech, ve zvládnutém tempu a později je spojovat do větších celků. Každý si je také může různě kombinovat a vytvářet nová. Postupně máme možnost zvyšovat rychlost bubnování a průběžně měnit sílu úderu. Naučíme se tak používat dalšího výrazového hudebního prostředku, kterému se říká *dynamika* neboli změna hlasitosti v závislosti na čase. První dva údery, basový a středový, jsme jednotlivě zvládli a nastal čas jejich zárodečného, postupně dozrávajícího přátelství. Jednoduchou kombinaci máme také za sebou. Představte si kombinaci těchto dvou úderů, jak jdou zvukově i pohybově za sebou. Naučíme se tuto jednoduchou, o to více však prospěšnou techniku. Můžeme jí také říkat představová vizualizace. Uchopte zvuk basového a středového úderu do paměti a rovněž si představte pohyb rukou při jejich hraní. Tuto paměťovou operaci několikrát zopakujte a pokuste si představu fixovat v paměti. Vizualizační představová technika vám usnadní učení se čehokoliv a umožní učební proces zrychlit.

Máme před sebou první skutečný rytmický model, který už můžeme používat pro hraní jednoduchých bubnových písní. K rytmickému rozvoji psychických, neuromotorických a svalových dovedností, zapamatování i procvičování používáme s velkým úspěchem (jak už bylo řečeno), rytmická říkadla, řečená též *rytmikadla*. Pro lepší chápání, rychlejší učení a trvalejší ukládání do paměti se naučíme jednoduchou techniku rytmických říkadel. Každé rytmické schéma může mít své říkadlo, každý úder na buben může mít svou charakteristickou slabiku, která nám ho zároveň zvukově popisuje. Tato rytmikadla nám pomohou při nácvičení rytmů a úderů. Budeme je postupně přiřazovat a používat. Prakticky se dají posléze zpívat i při samotném bubnování.

K jejich tvorbě, jak víme, používáme slabiky, které obsahují samohlásku **u** a samohlásku **a**. Pro schéma č. 5 máme rytmické říkadlo: Tum, ta-ta, tu-tu, ta-ta. Slabika, ve které je **u**, nám označuje hru levou rukou a na slabiku, ve které je **a**, hrajeme pravou rukou.

L P P L L P P

1+2: B S S S S S S
Tum ta ta tu tu ta ta

Schéma č. 5

[: L PP LL PP L PP LL PP :], 1+2+2+2, [: 1B 2SS 2SS 2SS 1B 2SS 2SS 2SS :]

B = basový úder, S = středový úder. Rytmikadlo: Tum, ta-ta, tu-tu, ta-ta.

Schéma opakujeme stále dokola, kontrolujeme práci rukou, rukoklad, kvalitu úderu, zpíváme si rytmické říkadlo.

Rukokladem nazýváme kladení rukou na buben. Vyjadřuje nám jedním slovem, jaké úderu hrajeme, kolikrát kterou rukou a kam do bubnu udeříme. Rukoklad nám charakterizuje použité rytmické schéma a vytváří bubnovou melodii, charakteristickou pro konkrétní rytmický model.

V průběhu dalšího cvičení zařadíme nový rozvíjející prvek. Tím je otočení rukokladu. Doposud jsme začínali hrát od levé ruky. Nyní rukoklad otočíme a začneme zrcadlově identicky hrát od ruky pravé. Po přiměřené době, dané naší houževnatostí, začínáme hrát opačnou rukou než hlavní, nazýváme ji rukou podpůrnou. Je určena naší pravorukostí či levorukostí. Leváci mají dominantní – hlavní a šikovnější – ruku levou a praváci pravou. Tímto způsobem budeme průběžně vytvářet obourukost hraní na djembe. Každý člověk ovšem při hraní stejně preferuje pouze jednu ruku a tou většinou začíná a hraje těžké doby. Vodítkem nám bude notový zápis, který se nyní blíže naučíme.

Základy notového zápisu. Systém ————— 11.10 bubnové notace

Jak vypadá notový zápis, to už jsme prvotně zjistili, ale bude podpůrné, když se s ním blíže obeznámíme. V tomto okamžiku si kousek odskočíme od bubnových úderů, abychom si osvojili jednoduchý notový zápis, bez kterého se později při rytmickém členění a zápisu složitějších grifů neobejdeme. Mezinárodně a univerzálně na celém světě používaným hudebním jazykem je notový zápis. Je to jediný opravdu všem srozumitelný psaný komunikační prostředek. Máme před sebou univerzální hudební jazyk. Vyvíjel se mnoho staletí a vyvíjí se dál. Jeho vývoj určují a provádějí sami jeho uživatelé – hudebníci. Není diktován žádnou vládou, náboženstvím ani nadnárodní korporací. Vyvíjí se sám, ze své podstaty a potřeby sloužit zasvěceným. Budeme používat noty, které nás informují o délce a výšce zvuku, který chceme zahrát. Dávají nám dopředu představu o vzájemných vztazích mezi nimi a časový pojem o rytmickém modelu, který chceme hrát nebo zpívat. Pro naši komunikaci a pochopení zápisů vám nabízím přehled těchto no-

tových hodnot a dalších potřebných notových značek. Rytmické modely budeme zapisovat notami a již vysvětlenými a popsány symboly. Současně ovšem vždy vytvoříme rytmické říkadlo, které má stejnou kvalitu jako notový zápis. Všichni neumí noty. Mnozí se je nechtějí učit a někteří jim nikdy neporozumí. Jiní zase nevědí, kde je pravá a kde levá ruka. I z těchto důvodů máme v rytmikadlech velikého a ničím nenahraditelného pomocníka.

Noty jsou seřazené podle délky trvání. Jejich různá hodnota nám vyjadřuje vzájemné vztahy. Nejdelší je nota celá, následuje nota půlová a další, vždy polovinu času trvající – nota čtvrtě a osminová. Následující nota má tedy vždy poloviční dobu trvání té předcházející. Délka psané noty je údaj pomyslný, vztažený ke skutečné rychlosti našeho hraní. Reálný čas nám určí až tempo rytmického modelu, skladby, či písně, kterou budeme hrát.



Schéma č. 6

První takt = celá nota, druhý takt = 2 půlové noty, třetí takt = 4 čtvrtě noty, čtvrtý takt = 8 osminových not. Na konci řádku opakovací symbol pro celý řádek, takt nebo libovolný počet taktů.

Notový řádek, nazývaný též notová osnova, je tvořen pěti linkami a čtyřmi mezerami. Počítáme je odspodu nahoru. Noty zapisujeme na linky a do mezer. Noty zapisujeme také pod a nad osnovu, do pomocných mezer a na pomocné linky, ty si pouze představujeme a v praxi je píšeme s konkrétní notou (tvoří s ní celek). Notový řádek začíná v našem případě takzvaným basovým klíčem (je to symbolické označení, mající za sebou dlouhý vývoj), který se kromě jiného používá pro zápis bicích nástrojů, a dvě tečky označují polohu noty **f**, která se nalézá na čtvrté lince. Notové klíče, jak je zřejmé, určují, která notová linka je určena pro který tón. V současnosti se používá **G** klíč (houslový), **F** klíč (basový) a různé druhy **C** klíčů. Dalším symbolem je zlomek $4/4$, psaný též v podobě dvou čtyřek nad sebou. Tímto způsobem zapisujeme různé druhy taktů. Čtyřčtvrtě nebo-li čtyřdobý takt, který je značen symbolem na začátku řádku – dvě čtyřky nad sebou, je základně rozdělen, jak z názvu plyne, na čtyři doby a jeho délka tomu odpovídá. Tomuto symbolu říkáme metrum. Metrum se v hudbě značí právě zmíněným symbolem a charakterizuje nám jeden hudební takt. Takt je přesně vymezený, krátký časový hudební úsek, do kterého je možno zapsat definované množství základních rytmických hodnot. Metrum – takt – zapisujeme několika způsoby: jako dvě číslce nad sebou nebo ve zlomku (my budeme používat zlomky) – dvě čtyřky, šestka a osmička, trojka a čtyřka a celá řada dalších variant. Dvě čísla vyjadřují zlomek, kde jmenovatel naznačuje základní rytmickou hodnotu rozdělující takt a číselník udává, kolikrát se tato hodnota v taktu zopakuje. V našem případě $4/4$ takt znamená, že základem jsou čtvrtě noty a jeden takt rovněž čtyři noty obsahuje.

Celá nota – má délku čtyř stejně dlouhých dob, jejichž délka je závislá na zvoleném tempu – rychlosti, kterou chceme hrát. Půlová nota – je polovinou celé noty. Čtvrtová nota – rozděluje celou notu na čtyři stejné doby. Osminová nota – rozděluje čtvrtovou notu na dva stejně dlouhé úseky. Šestnáctinová nota – rozděluje osminovou notu na dva stejně trvajících celky a čtvrtovou notu na čtyři stejné úseky. Viz schéma č. 7.



Schéma č. 7

Celá nota, 2 půlové noty, 4 čtvrtové noty, 4 osminové noty, 8 šestnáctinových not.

Na konci řádku dvojčára – symbol pro zakončení notového řádku nebo hudební fráze.

Triola rozděluje svou základní notu na tři stejné díly. Velká triola dělí půlovou notu na tři díly, které musíme zahrát během jejího trvání. Ve čtyřčtvrtovém taktu, který je značen symbolem – dvě čtyřky nad sebou na začátku řádku, jsou v jednom taktu dvě velké trioly. Malá triola nám vyjadřuje, že musíme čtvrtovou notu rozdělit na tři stejné díly a tímto způsobem ji zahrát. Ve čtyřdobém metru jeden takt obsahuje čtyři malé trioly. Tak bychom mohli pokračovat při dalším dělení základní doby na osminy a šestnáctiny. Trioly by vždy rozdělovaly zvolenou základní notu na tři stejné díly.



Schéma č. 8

Zápis triolový – 2 půlové noty, 2 velké trioly, 4 malé trioly.

Používají se také menší časové úseky, jako je dvaatřicetinová nota, což je polovina šestnáctinové noty a dvaatřicátá část noty celé, čtyřiašedesátinová nota, což je čtvrtina šestnáctinové noty, polovina dvaatřicetinové noty a čtyřiašedesátá část noty celé.

Osminová nota = 2 šestnáctinové noty = 4 dvaatřicetinové noty = 8 čtyřiašedesátinových not. Jedna čtvrtová nota obsahuje dvě osminové = 4 šestnáctinové = 8 dvaatřicetinových not = 16 čtyřiašedesátinových not. Viz schéma č. 9.



Schéma č. 9

2 osminové noty = 4 šestnáctinové = 8 dvaatřicetinových not = 16 čtyřiašedesátinových.

Triolové dělení je rozdělení jedné noty na tři stejné části. Půlová nota se také rozděluje na tři stejné části, to je tzv. velká triola. Čtvrtová nota se rovněž může rozdělit na tři stejné části, to je tzv. malá triola. Viz schéma č. 10a. Nota s tečkou – tečka u noty prodlužuje dobu jejího trvání o polovinu. Viz schéma č. 10b.

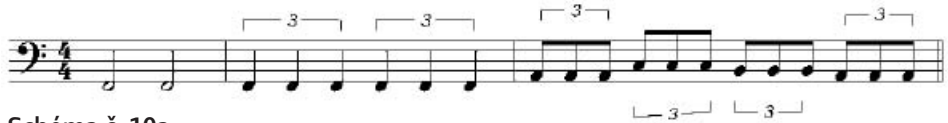


Schéma č. 10a

2 půlové noty, 2 velké trioly, 4 malé trioly.



Schéma č. 10b

2 čtvrtové noty s tečkou + malá triola, čtvrtová nota s tečkou + osminová nota + čtvrtová nota s tečkou + osmina, osmina s tečkou + šestnáctinová nota + malá triola + osmina s tečkou + šestnáctina + malá triola.

Dalším důležitým dorozumívacím hudebním znakem jsou pomlky. To jsou místa, kde se nehraje, zní ticho. Ticho je také krásná hudba, respektive muzikoterapie. Během pomlky čas běží dále, vnitřní tempo našeho hraní běží latentně bez přerušení. Pomlky odpovídají délkou notám se stejným označením. Rozeznáváme pomlku celou, půlovou, čtvrtovou, pomlku osminovou a šestnáctinovou (používáme i kratší, stejně jako u not – pomlka dvaatřicetinová, čtyřiašedesátinová), viz schéma č. 11.



Schéma č. 11

První řádek – celá nota, celá pomlka, půlová nota + půlová pomlka, čtvrtová nota + čtvrtová pomlka + osminová pomlka + osmina + osminová pomlka + osmina, čtvrtová nota + čtvrtová pomlka + osminová pomlka + osmina + šestnáctinová pomlka + osmina s tečkou.

Druhý řádek – dvě šestnáctky + dvě šestnáctinové pomlky + osmina + osminová pomlka + osminová pomlka + osmina + malá triola, celá pomlka, půlová nota + půlová pomlka, čtvrtová pomlka + čtvrtová nota + osminová pomlka + osmina + šestnáctinová pomlka + šestnáctka + osmina.

Jestliže potřebujeme zopakovat nějaký úsek písničky, máme k tomu značku pro repetici. Pakliže potřebujeme opakování vícekrát, dopíšeme k repetici příslušnou číslici – graficky. Pro opakování taktu nebo dvou taktů několikrát za sebou se používají následující značky, viz schéma č. 12 na následující straně.

Právě jste se základně naučili číst kombinovaný schematicko-notový zápis a používat jednoduché rytmické říkadlo. Zvolený systém budeme používat i nadále. Pomůže nám pochopit rytmické struktury, vzorce a schémata a znázorníme jím postupně všechny výchozí bubenické grify. Podle mých zkušeností je dobré na basové hraní, či hraní první doby a akcentaci úderů, používat vždy levou ruku pro leváky i praváky. Vyhovuje to zákonitostem celostní muzikoterapie, jejím pravidlům i nezbytným náležitostem. Muzikoterapie patří do oblasti pravohemisférových terapeutických metod. Prostřednictvím levé ruky, jejího záměrně vykonávaného přesného pohybu, jenž se neustále pravidelně rytmicky opakuje, vysíláme cestou neuromuskulárních drah periodické impulzy do příslušných korových oblastí našeho mozku. Neuromuskulární dráhy jsou zkřížené stejně jako smyslové. Při muzikoterapeutickém hraní na buben djembe střídáme rytmicky úderů levé a pravé ruky, což má ve výsledku blahodárny účinek na elektrickou aktivitu našeho mozku a celé naší centrální nervové soustavy. Popisovaným způsobem uvedeme mozek do hladiny alfa a stabilizujeme jej v ní dalším hraním a působením.

Důležitý je pro rozvoj našich bubenických dovedností rozvoj a nácvik obou rukostí. Vždy ovšem jednu ruku preferujeme. V celostní muzikoterapii to pro nás bude ruka levá. Pravá ruka je pro praváky hbitější, rychlejší a lépe nás poslouchá. Z tohoto faktu vycházíme při nácviku rychlých vícečetných úderů jednou rukou. Nicméně všechny rytmické modely se snažíme zvládnout oběma způsoby. Nejprve hrajeme od levé ruky, následně zkusíme ten samý model zrcadlově od pravé ruky. Jsou ovšem mezi námi i obouručí experti, kteří nemají jasně vyhraněnou lateralitu, a tudíž je jim jedno, kterou ruku mají hlavní a kterou podpůrnou, neboť je mohou libovolně střídát.

Matko Země, otče Slunce, bratře Měsíci a ty,
Veškerý Vesmíre, stůjte nyní na mé straně
a dejte nám svou sílu!

Světlo, Oheň, Země, Voda a Vzduch,
všechny živly, stůjte nyní na mé straně
a dejte nám svou sílu!

Velký medvěd, Velký orl, Divoký kanče
a ty, Černý havrane, stůjte nyní na mé
straně a dejte nám svou sílu!

Matko Země, otče Slunce, bratře Měsíci a ty,
Veškerý Vesmíre, stůjte nyní na mé straně
a dejte nám svou sílu!

Úder a zvuk výškový ————— 11.11

Nyní nás čeká třetí základní bubnový úder a důležitá zvuková složka zvuku našeho bubnu. Je to úder a zvuk výškový. Hrajeme jej na okraj bubnu – blány. Používáme k tomu konce prstů, jejich poslední články. Ruce a prsty jsou v rovině, u sebe a zároveň rovnoběžné s kůží bubnu. Hrajeme uvolněným zápěstím, paže jsou také uvolněné a sedíme zpříma. Prsty dopadají na okraj kůže bubnu rytmicky a pravidelně. Ihned po úderu musíme prsty z kůže nechat rychle odrazit – zvednout, abychom netlumili zvuk bubnu, výškového úderu. Prsty nezvedáme příliš vysoko, jenom tak, jak vyžaduje síla hraní a ozev výškového zvuku, asi 5–8 cm. Správné místo úderu kontrolujeme rovněž sluchem. Najdeme poslechem místo nejvyššího tónu, který náš buben hraje. Pakliže se nám ozývá „kovový“ zvuk, našli jsme přesně způsob hry a místo, které hledáme a potřebujeme. Zvukovou a technickou kvalitu výškového úderu budeme opět hledat jednou a pak druhou rukou. Nasadíme model L8+P8, osmkrát levou, osmkrát pravou rukou, můžeme i L4+P4 nebo P3+L3 a jejich kombinace. Přichází k nám zvesela a znovu pravidlo „technika a zvuk“. Hrajete, posloucháte, pozorujete ruce a kontrolujete pohyby a místo úderu. Vzpomeňte si na přítelkyni představovou vizualizaci a uložte naši novou dovednost do paměti. Součástí vizualizace, tedy představování si činnosti nebo děje, je fenomén, který jsem nazval *mentalizace*. Mentalizací nazýváme proces, při kterém provádíme rozumovou práci – pochopení a zapamatování si předmětného jevu na úrovni vědomé mysli.

Snažíme se hrát prsty opravdu naplocho a citlivě, neboť při tomto typu úderu může velmi snadno dojít ke zranění prstů, jak měkkých svalových částí, tak kloubního prostoru. Zranit si můžeme zvláště jemné cévky, svalové a šlachové úpony v oblasti kloubů. Tato zranění se velmi špatně hojí a snadno se obnovují.

Pro osvojení výškového úderu použijme rytmická schémata, která jsme použili při nácvičku basového a středového úderu. Rozpis cvičení provedeme schematicky i notově, abychom si úplně zvykli komunikovat a rozumět si pomocí těchto různých komunikačních jazyků. Nejdříve zařadíme cvičení na vytvoření výškového zvuku – úderu. V další fázi procvičujeme střídavé údery levou a pravou rukou a elementární rytmické útvary (jedničky, dvojky, trojky atd.), které jsou výborným cvičením na emancipaci levé a pravé ruky a slouží nám k pravidelnému, rytmickému propojování pravé a levé mozkové hemisféry. Pomocí těchto cvičení se také můžeme velice účelně a prospěšně rozehrávat. Výškový úder v notaci zapisujeme rovněž v basovém klíči (všeobecně se bubny notují v basovém klíči) na notě e, viz schémata č. 16a, 16b a 16c na následující straně.

Cvičení: jedničky, dvojky, trojky, čtyřky, pětky a šestky – variace

L L L L L L L L P P P P P P P P

1: V V V V V V V V V V V V V V

Schéma č. 16a

L8+P8 (LLLLLLLLL+PPPPPPPP)

L L L L P P P P L L L L P P P P

1: V V V V V V V V V V V V V V

Schéma č. 16b

L4+P4 (LLLL+PPPP)

L L L P P P L L L P P P

1: V V V V V V V V V V V V

Schéma č. 16c

L3+P3 (LLL+PPP)

Cvičení opakuj podle potřeby.

L P L P L P L P L P L P L P

1: V V V V V V V V V V V V V V

Schéma č. 17

Jedničky = L P L P L P L P

Opakuj přiměřeně stále dokola, avšak ne do nekonečna. Zavčas přejdi k dalšímu cvičení.

L L P P L L P P L L P P L L P P

2: V V V V V V V V V V V V V V

Schéma č. 18

Dvojky = LL PP LL PP LL PP LL PP

Dychtivost, kterou z vás cítím, mi umožňuje představit další vícečetný úder jednou rukou, který se nám bude výborně hodit. Jsou to moje velmi oblíbené trojky. Zvládnutí tohoto úderu nám ještě více zrychluje a uvolňuje zápěstí a má blahodárný vliv na rozvoj bubenického myšlení. Při objevování trojek začínáme ihned se střídavým hraním levou a pravou rukou a držíme se poznání, které jsme získali v předcházejícím čase. Začínáme levou rukou a bubnujeme podle schématu č. 19. Ani nyní nezapomínejte na prospěšné pravidlo „technika a zvuk“. Hraješ, posloucháš a pozoruješ ruce. Vzpomeň si také na přítelkyni představovou vizualizaci a ulož svou novou dovednost do paměti. Se všemi atributy si ji představ a přehraj nejprve v duchu.

L L L P P P L L L P P P

3: V V V V V V V V V V V V

Schéma č. 19

Trojky = LLL PPP LLL PPP LLL PPP LLL PPP

I tomuto cvičení věnuj přiměřený čas. Příliš dlouhé setrvání u jednoho schématu vede k únavě mozku a můžeme se dostat do fáze „že nám to už hlava nebere a ruce se nám začnou plést a nechtějí dělat, co po nich chceme“. V takové chvíli je lépe si udělat pauzu a pokračovat posléze jiným cvičením nebo bubnování přerušit a konat úplně jinou činnost.

Po trojkách můžeš zařadit čtyřky, které schematicky přeskočíme a podíváme se rovnou na velice zajímavou elementární rytmickou strukturu, kterou jsou 5: pětky. Opět hrajeme nejdříve levou rukou a následovně pravou, viz schéma č. 20a). Pětky se také dají různě členit. Můžeme hrát schéma 3+2; 2+3; 4+1; 1+4; 2+2+1; 2+1+2 nebo různě kombinace střídát po sobě. Pro názornost nám postačí jeden příklad, který uvádím v schématu č. 20b.

L L L L L P P P P P L L L L L P P P P P

5: V

Schéma č. 20a

Pětky = LLLLL P P P P P LLLLL P P P P P

L L L P P L L L P P L L L P P L L L P P

3+2: V

Schéma č. 20b

Pětky složené = 3+2, LLL PP LLL PP LLL PP LLL PP, PPP LL PPP LL PPP LL PPP LL

U tohoto modelu hrajeme všechny údery ve stejném tempu, stejnou silou a myslíme na všechny přívlasky zkušeného úderu. Představa, technika, zvuk, zraková a sluchová kontrola. Levá ruka, volba začínající ruky a její výměna – stejnorukost. Po chvíli můžeš přidat dynamiku. V průběhu hraní zeslabuj a zesiluj, kupříkladu: trojky nahlas, dvojky potichu, nebo průběžně zeslabuj do minimálního zvuku a postupně zesiluj do velké hlasitosti. Variant je opravdu mnoho a nabízejí se ti k použití. Dalším způsobem cvičení je postupné zrychlování, až do maxima, které jste momentálně schopni zahrát a zase od pomalého tempa do maximálního možného zrychlení.

A tak dále, různé varianty a přiměřeně dlouho. Nepřepínej svoje síly a nesetřávej příliš dlouho u jednoho modelu. Lepší výsledky dosáhneš častější změnou, nemusíš cvičení zvládnout dokonale hned napoprvé. Cvičení do úmoru tě může zavést do uličky stagnace, ze které se obtížně hledá cesta ven. Očekávaný pokrok se jakoby nedostavuje a motivace k dalšímu hraní klesá. Proto se nepřemáhej! V takové chvíli si dej raději i několik dnů pauzu. Během této přestávky se ti může stát, že tě začnou bolet ruce. To je vynikající signál, ruce samy touží po zátěži, po bubnování, a takto ti to dávají na vědomí.

Tak tedy neváhej a hraj!

Jedničky, dvojky, trojky, čtyřky, pětky, šestky a jejich kombinace nám slouží k vytváření zásobárny elementárních rytmických útvarů a dovedností, ze kterých se potom skládají složitější rytmické modely a struktury. Tato zásobárna nám slouží jako operační paměť plná elementárních rytmů a úderů, které posléze začne mozek sám kombinovat a vytvářet tak složitější rytmy.

Popsaná cvičení se nám stanou zábavou v okamžiku, když si ujasníme a pochopíme, že je to počátek krásného výletu do hor, ze kterých je nádherný rozhled pohádkovou krajinou, plnou přátelských bytostí, které nám chtějí pomáhat. Je to barevná krajina zářivého jasu a neustále vířících rytmů, pulzujících a tepajících zvuků. Nejdříve ovšem musíme zdolat nelehký výstup směrem vzhůru a občas budeme muset i kousek sestoupit. Pojďme to vše vydržet, abychom nedosahovali vrcholu již v základním táboře. Tvůj buben je tvým přítelem, rádcem, ochráncem a průvodcem na této cestě.

Těmito cviky nutíme mozek pracovat vrstevnatě, ve více rovinách najednou. Postupně si rozšiřujeme vědomí. Na tomto místě kapitoly, v této chvíli, by každý mohl mít zvládnuté základní údery a jednoduché rytmické rozdělení. Pokud jste opravdu upřímně absolvovali část „Jak se na něj hraje?“, máte k použití takový počet dovedností, který vám umožňuje směle brouzdat horskou bystřinou dalšího textu a nořit se do hladin dosud neznámých rytmických a zvukových jezer. Ostatně to děláte pro svůj buben a pro sebe. Zatím.

Doposud jsme sledovali výuku a výklad vytvářený pro velice chápající a talentované samouky. Slovy lze určitě techniky, postupy a jejich nácvik popsat velice obtížně. Bez kontaktu s lektorem výuky hry na djembe se můžeme dopustit chyb a ve svém rozvoji poněkud zabloudit. Při výuce hry na jakýkoliv hudební nástroj je úplná absence učitele nemožná. Vždy musíme alespoň nějakým názorným

způsobem získat základní představu o konkrétním nástroji a způsobu hry na něj. Nejrychlejší a nejsnadnější je tos dobrým učitelem, který je zároveň vynikajícím hráčem.

V praxi většinou pracujeme se skupinou. Ať už je to terapeutická skupina našich klientů nebo zájemců o hru na djembe. V těchto situacích postupujeme poněkud odlišně. Výukový text pro hru na djembe, který jste zatím měli možnost prostudovat, slouží jako návod pro domácí individuální cvičení a navazuje na skupinovou výuku vedenou odborným lektorem. Při práci se skupinou volíme systém názorné výuky nápodobou. Lektor vysloví pouze úvodní instrukce a klienti, žáci, studenti, opakují vše podle něj. Veškeré pohyby rukou, kterou rukou, jak a kolikrát, místa úderů, množství a kvalitu úderů, vše, co lektor činí při hraní na djembe, se skupina snaží co nejvěrněji opakovat. Tento způsob výuky je bez složitého vysvětlování a popisování absolutně nejrychlejší a neúčinnější. Napodobováním se žáci nejsnáze naučí základní pohyby rukama, základní úde-ry na djembe a elementární rytmické útvary. Zároveň tento model používáme v muzikoterapii při aktivní relaxaci. Elegantně se vyhneme výuce a zbytečnému a neúčelnému verbalizování. Z terapeutického pohledu jsou výukové a verbální postupy neúčelné a nepoužíváme je. V muzikoterapii použitá technika skupinového hraní na djembe probíhá formou hry a motivačního příběhu, kterým terapeut uvede a zahájí relaxaci. Vše ostatní se děje jakoby samo. Významnou úlohu zde hraje tvůrčí a kreativní potenciál terapeuta a jeho schopnost empatie a vhledu. Muzikoterapeut svou hrou, zpěvem, mimikou, očním kontaktem, dalšími výrazovými, expresivními prostředky a celkovým pozitivním vyzářováním terapii řídí, formuje a posouvá ke kýženému cíli, který je stanoven terapeutickým záměrem a zvolenou technikou.

Při bubnování se skupinou, která navštěvuje kurz bubnování a jejím záměrem je naučit se hrát na buben djembe, používáme tento model také. Nazýváme ho bubnovou rozcvičkou. Začínáme vždy od úplně nejjednodušších pohybů. Hrajeme jemně výškový úder a pravidelně střídáme levou a pravou ruku. Další postup záleží vždy na typu skupiny, se kterou pracujeme – zdali se jedná o terapeutickou skupinu nebo žáky a studenty hry na djembe. Nemá význam dále podrobně vypisovat různé modifikace a typy přesných postupů bubnových rozcviček, respektive průběhů aktivních bubnových relaxací. V mnoha případech, můžeme říci takřka vždy, pracujeme tvůrčím způsobem. Sledujeme vývoj ve skupině a podle něj formujeme náležitý vývoj terapie či výuky.

Potřebné elementární rytmy ————— 11.12

Uvedeme několik základních rytmických schémat – elementárních rytmů –, které pravidelně muzikoterapeuticky používáme. Jejich terapeutická účinnost a vhodnost je ověřena dvanácti lety praxe a mnoha tisíci hodinami praktického používání

v pasivní i aktivní muzikoterapii pro všechny klienty bez rozdílu zdravotního či sociálního zařazení.

Bubnové schéma „Tum ta-ta tu-tu ta-ta“ s výškovým úderem

*Matko Země, otče Slunce, bratře Měsíci, sestro Venuše a ty, Veškerý
Vesmíre! Stůjte nyní na mé straně a dejte mi svou sílu!
Velký medvěd, Velký orle, Divoký kanče, Rychlý jelene a ty, Černý
havrane! Stůjte nyní na mé straně a dejte mi svou sílu!
Živel Země, Živel Oheň, Živel Voda, Živel Vzduch a Živel éter! Stůjte
nyní na mé straně a dejte mi svou sílu!
Matko Země, otče Slunce, bratře Měsíci, sestro Venuše a ty, Veškerý
Vesmíre! Stůjte nyní na mé straně a dejte mi svou sílu!*

Máme před sebou první skutečně kompletní elementární rytmickou figuru s použitím všech tří základních úderů – basového, středového a výškového, s kombinací jedniček a dvojek. Rytmické říkadlo – Tum ta-ta tu-tu ta-ta nás informuje o čtyřčtvrtečním taktu – 4/4, o rukokladu – kterou rukou kolikrát zahrát. Upřesnění najdeme v notovém a schematickém zápise, viz schéma č. 21a. Pro tento rytmus máme k dispozici rovněž jednoduchý text, melodii a tanec v kruhu, viz schéma č. 21b. Tanec se prostřednictvím textu učí velice obtížně, proto se o něm zmíním jen náznakem. Tančíme obřadní tanec v kruhu podle rytmu. Kroky přizpůsobíme tempu, rytmu a obsahu textu. Text je zjednodušením úvodní básně této podkapitoly.

*Matko Země, otče Slunce, stůjte nyní na mé straně!
Héja, Héja, Héja, Héja, Héja, Héja, Hej!*

*Velký medvěd, Velký orle, stůjte nyní na mé straně!
Héja, Héja, Héja, Héja, Héja, Héja, Hej!*



1+2: B V V S S V V

Tum ta-ta tu-tu ta-ta

Schéma č. 21a – bubnový rytmický zápis

Mat-ko Ze-mě ot-če Slun-ce stůj-te ny-ní na mé stra-ně Hé-ja Hé-ja Hé-ja Hé-ja

Hé-ja Hé-ja Hej!

Schéma č. 21b – zápis textu a melodie písně

Ve druhé sloce „Velký medvěd...“ melodii přizpůsobíme textu. Vidíme, že melodie písně je zcela triviální – pouze na dvou tónech. Což je ovšem v muzikoterapii velice výhodné, praktické a účinné. V reálu přizpůsobíme ladění našim bubnům. Nikdo nemůže očekávat, že budou bubny přesně naladěné v C dur a melodii budeme zpívat přesně podle notového zápisu. Zápis melodie nám v tomto případě slouží pouze k představě, jaká vzdálenost je mezi jejími tóny a jaké je rytmické rozdělení taktové doby i melodie samé.

Píseň „Matko Země“ je obřadním typem bubnového tance, který se hraje a zpívá na zahájení slavnosti či koncertu, nebo muzikoterapeutické pohádky. Text písně doplňujeme náležitými pohyby rukama, tělem a pantomimicky ho dotváříme. Pomocí velkých jasných a přehledných gest znázorňujeme jednoduše obsah textu. Stejně jako v rytmické složce písně i v gestice aplikujeme krátké opakující se sekvence. Takovým způsobem dále umocňujeme muzikoterapeutické působení a prožitek klientů. Vidíme zde příklad muzikoterapeutické aktivní relaxace s využitím tanečních, pohybových a dramatických prvků. Terapeutickou skupinu rozdělíme na bubeníky, zpěváky a tanečníky. S každou částí skupiny vytvoříme příslušnou aktuální činnost, nelpíme na přesném nácviku – vše přijde časem. Klienti napodobují hlavního muzikoterapeuta a koterapeuty. Vše probíhá hravou formou, nic není chyba, vše je správně, vše řešíme s úsměvem.

Pojmenovali jsme další z principů celostní muzikoterapie. Při aplikaci aktivní muzikoterapeutické formy – aktivní relaxace – nehodnotíme výkony klientů. Vše je správně. Neberme ovšem ani tento výrok absolutně. Musíme rozlišovat, co patří do terapie a co se už vymyká předpokládanému, či obvyklému průběhu. Excesy a abnormality bychom měli umět rozpoznat a přiměřeně na ně reagovat, adekvátně je zpracovat. Celý proces řídí a koriguje pouze muzikoterapeut a ten je zodpovědný za optimální a prospěšný terapeutický průběh. Klienti prožívají, reagují a dotvářejí svou spontánní činností muzikoterapeutický akt.

V průběhu popisované aktivní muzikoterapie se klienti postupně vystřídají. Všichni projdou postem bubeníka, zpěváka i tanečníka. Ostatní personál (koterapeuti) se aktivně zapojuje do procesu a je klientům nápomocen při zvládnání všech dovedností.

Bubnové schéma „Tep srdce“

Muzikoterapeutická pasivní relaxace má svoje principy, postupy a přesně pojmenované náležitosti. Těmto kritériím podléhají i elementární rytmické struktury používané při relaxacích. Výchozí parametry vždy dodržujeme. Na prvním místě mějme stále prospěch klientů. Ze zorného úhlu naší pozornosti nepouštějme zodpovědnost a náročnost muzikoterapeutické práce. V oblasti rytmů a rytmických struktur aplikovaných v muzikoterapii platí několik základních a neměnných pravidel. Vyjmenujeme je nyní v logické návaznosti a v souvislostech terapeutického konání. Pro jednu relaxační píseň zvolíme konkrétní rytmickou figuru, jejíž vhodnost je náležitě a dlouhodobě ověřena. V průběhu jednotkové relaxační části, která trvá zhruba osm až deset minut, zvolenou figuru zásadně neměníme a udržujeme stálé tempo. Variace jsou možné, ale základní rytmický tep musí zůstat zachován. Zpomalování tempa je možné až na úplný závěr. Dynamiku držíme v adekvátní úrovni, která odpovídá typu terapeutické skupiny, prostředí, ve kterém pracujeme a jeho akustickým možnostem. Hloubka relaxace a kvalita relaxačního procesu nezávisí na dynamice – síle našeho hudebního projevu. Mylná je teze, že relaxační hudba má být klidná a tichá. I hybné, svěží a dynamické bubnové rytmy a písně poslouží výborně a účinně relaxačnímu účelu. Spíše bychom se měli vyhnout náhlým, či nečekaným dynamickým změnám. Pracujeme s dynamikou, ale plynule a na větších hudebních plochách. Použijeme obvyklá rytmická schémata našeho kulturního teritoria. Nejčastěji se vyskytující rytmická periodizace na světě je čtyřdobý takt a opakování čtyřtaktových úseků jako základního stavebního kamene hudebních struktur. Přidržíme se řečeného. Rozhodně to bude ku prospěchu našich klientů, muzikoterapie, i nás samotných.

Vyjmenovaná pravidla vyplývají také z fyziologie lidské buňky, tvorby a průběhu jejího energetického potenciálu. Lidská buňka potřebuje k postupné energizaci a jejímu udržení osm až deset minut konstantního příjmu zdrojového působení, v našem případě muzikoterapeutické hudby. Hudební muzikoterapeutický tok by měl mít po vymezenou dobu stejné tempo, vyrovnanou a parametricky přiměřenou dynamiku, jednu libozvučnou modalitu, žádnou harmonickou změnu, stejné nástrojové i vokální obsazení a pro maximální účinek by měl být hrán živě, na akustické nástroje s přirozeným laděním, vyrobené ručně z přírodních materiálů. Celostní muzikoterapie vyžaduje dodržování těchto parametrů. Lidská buňka se při popsaném muzikoterapeutickém působení energeticky nabije a tento potenciál si dokáže udržet. V jiných případech dochází k jejímu vybíjení a terapie neprobíhá, právě naopak. Vyjmenované informace jsou výsledky dlouholetých lékařských výzkumů vědeckých týmů na mnoha pracovištích ve světě a jsou potvrzeny stovkami subjektivních výpovědí našich klientů i frekventantů kurzů muzikoterapie, či absolventů studia celostní muzikoterapie, neméně ovšem vlastními pozorováními během tisíců hodin terapeutické práce.

Rytmický model nazývaný „Tep srdce“ je v muzikoterapeutické relaxaci zcela výjimečným fenoménem a účinným pomocníkem. Napodobuje skutečný tep srdce a slouží ke zpomalení a k ustálení tepové a dechové frekvence. Zaměřujeme

se na fyziologické procesy a ustálení acidobazické rovnováhy, což jsou elementy fyziologické podstaty relaxačního procesu. Rytmus „Tep srdce“ hrajeme na dva basové bubny položené na zemi, na kterých obkročmo sedíme. Bubnujeme pouze basový úder do středu bubnů a současně terapeuticky zpíváme. Píseň je už obsažená v hlasech bubnů, stačí jen vnímat, poslouchat a zpívat slyšené. Rytmicky, úderově a schematicky nám „Tep srdce“ přiblíží schéma č. 22.

LP LP P LP LP P LP LP P LP LP P

1: B B B B B B B B B B B B

Schéma č. 22

Tep srdce hrajeme souběžně levou i pravou rukou na dvou bubnech basovým úderem. Základ figury hraný na první a druhou dobu v taktu hrajeme oběma rukama *mezzoforte* – ve střední dynamice a třetí dobu hrajeme pouze pravou rukou a slabě, což je znázorněno schematicky malými písmeny (P a B) nad a pod notou. Vidíme, že rytmus je taktován ve tříčtvrtovém taktu. V reálu toto rozdělení ani příliš nevnímáme, neboť třetí doba je hrána tlumeně a na první a druhé době je stejný důraz. Tep srdce je náročný hlavně v udržení neměnného tempa. Vypadá to snadně, ale v praxi má většina lidí tendenci někam neustále pospíchat, a tím pádem zrychlovat. Muzikoterapeutická síla této rytmické figury je právě v její jednoduchosti, stálém tempu a nezadržitelné neustálosti a naléhavosti. Srdce rovněž bije bez přestání a naléhavě, životně důležitě.

Bubnové schéma „Samba“

Bubnové schéma „Samba“ je skutečně základním sambovým rytmem, tak jak jej můžeme slyšet v podání iberoamerických hudebníků – Brazilců. Samba je latinskoamerický tanec ve 2/4 nebo 4/4 taktu. Naše samba (použitý rytmický vzorec) je ovšem pouze určitým derivátem latinskoamerického rytmu a tance. Nicméně nám pro naše bubnování i muzikoterapii poslouží výborně. Nemá smysl se učit detailně žádné rytmické schéma cizokrajných kultur. Neznáme pořádně jejich historii ani kulturní vývoj a souvislosti jejich minulého a současného života. Nejsme prodchnuti národním duchem ani energií a podněbím cizokrajného teritoria. Jsme příslušníci národa rovněž složeného z řady typických kulturních skupin, které mají společnou hlavně řeč a historii. I u nás sledujeme krajové odlišnosti v mluvě, v lidových zvycích, tancích a hudbě. I kdybychom si oblékli sambové pestrobarevné kostýmy, dohněda se opálili a naučili se portugalsky, Brazilci z nás nebudou a k jejich hudebnímu i tanečnímu projevu se budeme stále pouze přibližovat. Buďme sami sebou v myšlení, v kultuře, v národní hrdosti, v hudbě, tanci i muzikoterapii. Proto jsem napsal, že naše „samba“ je určitým derivátem brazilské – originální. Celé schéma se budeme učit po částech, bude to pro nás výhodné a rychlejší. Jednotaktové schéma rozdělíme na dvě části. Každou část

můžeme také hrát samostatně i současně přes sebe. Krásně do sebe zapadají. Začneme chronologicky první částí – prvním takt, viz schéma č. 23a.



1: B V V V B V V V B V V V B V V V

Schéma č. 23a – první takt

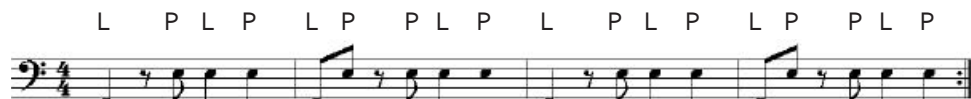
Opakuj mnohokrát dokola. Začni v pomalém tempu a vytvoř nejdříve přesný rukoklad s patřičnými údery. Posléze můžeš tempo zrychlovat. U samby je důležitá neměnnost tempa a taneční, houpavý vnitřní pocit při interpretaci i tanci.



1: B V V V V B V V V V B V V V V B V V V V

Schéma č. 23b – druhý takt

Pracovní postup je stejný jako u části a. Po zvládnutí první i druhé části je možné začít hrát obě dohromady. Spojíme obě části v jednu formu, viz schéma č. 24. A najednou tu máme už velmi slušnou bubenickou práci a zároveň i písničku. Tempo zvolíme nejprve pomalé a posléze ho můžeme stupňovat, ale velmi citlivě a ve prospěch věci. Jako vždy nepřehánět a zavčas nastolit změnu. Opět nezapomeň vystřídat ruce a pokračovat tak v emancipování levé a pravé ruky.



1: B V V V B V V V V B V V V B V V V V

Schéma č. 24

Nyní můžeme zvesela hrát „sambu“ v různých tempech a od někoho zkušenějšího se doučit další rytmické vrstvy tohoto schématu. Vrstvení rytmických struktur na sebe je typické pro všechny bubenické a perkusivní systémy a vytváří se tak bohatá a krásně barevná rytmická paleta. Takový může být i náš prožitek z poslouchání i z hraní.

Kolik je národů, hudebníků a bubeníků v nich a jejich vzájemného propletení a kombinování, tolik bychom mohli sestrojít variant a tolik rozvíjet základních rytmických vzorců. Vypisovat další modely není nutné, každý si vytvářej dle vlastní chuti, potřeby, dovednosti a fantazie. Měli bychom ale ctít charakter základního rytmického modelu. Variace ho má podpořit, umocnit, nikoliv zamlžit. Bude to alespoň větší rytmické a bubnové dobrodružství.

Bubnové schéma „Velbloud“

Z Jižní Ameriky se rychlostí myšlenky přemístíme na východ Středomoří, do světa orientálních krasavic, vůně koření a čajů, podmanivých tanců a hudby. Průvodcem celým tímto světem nám bude rytmus zvaný „Velbloud“. Skutečně má charakter jízdy a pohybu tohoto vytrvalého, i když trochu bláznivého zvířete. Hned na počátku si představme karavanu putující pouští směrem ke vzdálené oáze. Postupně míváme pozůstatky méně šťastných cestovatelů, několikrát zahlédneme fata morgána. Velbloud i jeho pohyb zůstává klidný a houpavý. Stejný bude náš přístup k vytváření tohoto rytmického modelu i k jeho interpretaci. Základní model „Velblouda“, který společně vytvoříme, nám přináší schéma č. 25.

L P P L P L P P L P L P P L P L P P L P

1: B V V B V B V V B V B V V B V B V V B V

Schéma č. 25

Hrajeme zcela klidně, uvolněně, nikam nespěcháme, stejně jako velbloud. Fata morgána ani oáza nám neutěchou. Jedná se o arabsko-turecký rytmický model slyšitelný takřka ve všech písních této kulturní oblasti. Naše hra je taneční, ovšem nepostrádá ono zvláštní napětí přítomné v arabské hudbě. I tomuto rytmickému modelu pomůže, pokud přikročíme k periodizaci vyššího řádu. Vytvoříme čtyřtaktové modely, které předělíme – spojíme jednotaktovou mezihrou. Meziher můžeme vytvářet velké množství, ale někde je potřeba začít. Základní jednotaktovou mezihru si nyní představíme ve schématu č. 26.

L P L P L P L P L P L P L P L P L P L P L P L P

1: B V V S V V B V V S V V B V V S V V B V V S V V

Schéma č. 26

Začínáme vytvářet mezihru od úplně pomalého tempa. Naším cílem je základní typ rytmické mezihry, jejíž modifikace budeme používat v mnoha praktických okamžicích. Zaměříme se na rukoklad a na přesné provedení úderů technicky i zvukově. Pomůckou nám bude říkadlo: „ta levá, ta pravá, ta levá, ta pravá“. Jak vyslovujeme, tak i hrajeme. Říkadlo nám má pomoci uvědomit si, kterou rukou začneme hrát vždy jednu trojici not. Ve skutečnosti hrajeme stále střídavě levou a pravou rukou! Máme zvládnuté pomalé tempo, tedy tempo, ve kterém figuru zahrajeme s lehkostí a bez přemýšlení. To je signál, abychom začali postupně zrychlovat. Vždy ovšem přiměřeně našim momentálním schopnostem. Nemá žádný smysl usilovat o rychlost, pokud nám ruce nehrají přesně. Pakliže si v po-

malejším tempu vytvoříme a nevědomky zafixujeme nepřesnost, v rychlejších tempotech nám budou přibývat komplikace. Nyní je nutné velblouda s mezhrou začít cvičit dohromady. K tomu nám podá instrukce schéma č. 27.



Schéma č. 27

Je nejvyšší čas číst noty a oprostit se od pomocných schematických zápisů. Z toho důvodu píšu jen noty. Přinut se podle nich zahrát velblouda s mezhrou. Při nácviku mezihry jsem použil 6/8 – šestiosminový takt. Při učení je jednodušší na pochopení i zahrání. V kontextu se 4/4 zápisem velblouda musíme ovšem již použít skutečnou rytmickou vazbu a tou je notace mezihry malými triolami. Pojdme tuto výzvu přijmout jako jedinečnou možnost osobního rytmického a intelektuálního rozvoje. Bude nám to zajisté ku prospěchu. Velbloudích mezihry máme k dispozici plnou rytmickou spížírnu. Jsou mezihry typově orientálně charakteristické i poněkud implantované. Máme možnost si vybrat. Měli bychom ovládat minimálně čtyři. Jednou z nich může být i pauza na celý takt. Další rytmické vrstvení velblouda vyžaduje vysvětlení učitelem. Z toho důvodu se nebudeme do dalších podrobností pouštět. Pro základní uchopení rytmického schématu „Velbloud“ nám sdělené informace bohatě postačují.

V této chvíli máme k dispozici několik základních rytmických schémat, která nám pro začátek naší bubnové kariéry bohatě stačí. V muzikoterapii používáme mnohem větší množství rytmických figur a také vytváříme nové a další. Pro základní pochopení a naučení se bubnovým dovednostem jsme dobře vybaveni. Šířeji i hlouběji koncipovaná výuka by si vyžádala dvoust stránkovou učebnici zaměřenou pouze na problematiku zvládnutí hry na buben djembe.

Shrnutí 11.13

Je to skutečně tak, touto kapitolou knihy se dostáváme do party docela šikovných bubeníků. Ale nepředbíhejme se ve frontě na rytmické figury a říkadla. Po zvládnutí první části kapitoly, kterou jsem nazval „Na počátku je buben“, budeme moci velmi dobře samostatně hrát i zpívat a rozšíříme světový bubenický národ o svůj buben, o vlastní bubenickou dovednost a o svou bubenickou bytost. Už teď se spolu s tebou na to velice těšíme.

Všechny tyto rytmy a rytmické modely se učíme proto, abychom je posléze opustili. Samozřejmě ne definitivně a ne zcela. Tento paradoxní výrok prozkoumejme citlivěji. Dosavadní cvičení nás učinila součástími vibrujícího království rytmů a umožní nám spojit se v jednu bytost s naším bubnem. Jsou naší rytmickou bankou, která nám poskytuje úvěr dobrovolně, sama od sebe a nepožaduje žádný úrok, pouze dobrovolnou věrnost. Bubnování je pro mnohé z vás, pro jednotlivé složky vaší bytosti, činnost nová, doposud nekonaná a ve vlastním nitru neprožívaná. Ruce a ostatní části těla zapojené při bubnování rády přijímají, i přes počáteční nepohodlí, nezvyklé pohyby. Vaše sluchové ústrojí se učí vnímat zvuky produkované přímo vámi a na neobvyklý nástroj. Mozek a psychika zvládají energetické impulzy nebývalé síly a řeší nové úkoly. Proto se učíme elementární rytmické figury a jejich kombinace, aby se staly naší součástími, a v tom okamžiku už je intuitivně používáme a jako bychom je zdánlivě odložili. Naše podvědomí ovšem dále pracuje pro nás a tyto korálky navléká na hedvábné nitě a věší nám je na ruce a náš buben.

Staň se bubnem!

Jsem částí přírody, jsem částí Vesmíru, jsem důležitá část. Můj buben je součástí přírody, můj buben je součástí Vesmíru, můj buben je důležitá část. Můj buben a já tvoříme jednu bytost, bytost ve Vesmíru, důležitou část.

Při učení se základních úderů a zvuků bubnu jsme již načerpali některé elementární rytmy a figury. Nyní máme skvělou příležitost jejich zásobárnu doplnit. Z elementárních rytmů se skládají rytmické figury, z těch potom vytváříme složené rytmy – rytmické modely, schémata a další vícetaktové útvary. Pakliže jich máme dostatek v zásobě, stačí je pouze vytahovat, seřazovat, kombinovat a variovat. Abychom měli naše rytmické jezero napuštěné správnou vibrační tekutinou, v potřebném množství, hustotě a barvě, pojďme si obstarat základní suroviny a vytvořme kmitající lázeň plnou příjemných zážitků. Při výuce dalších bubnových dovedností je nejlépe vyhledat zkušeného učitele a dále pokračovat ve skupině bubeníků, kteří mohou mít různou úroveň a různou dynamiku. Skupinové bubnování je ideální forma výuky a vede k nejlepším výsledkům. Skupina vytváří vždy pro každého jejího člena oporu a při společném hraní rytmický základ, který si doma těžko někdo obstará. Ve skupině se často sejdou lidé, kteří úplně začínají, s pokročilejšími bubeníky. Tento prvek je výhodou, a tak s ním

pracujeme. Elékové se rychleji posouvají kupředu a zkušenější adepti mají prostor se lehce předvést, ostatním pomoci a zároveň dostanou vždy náročnější úkol. Celý systém má tedy obousměrně vysokou motivační a aktivační úroveň.

Na počátku, když všechno začínalo, stvořil Pán nebes Enduri svět bubnem, zpěvem a tancem. Buben, na který při tom hrál, byl tlukot srdce naší matky Země, na jeho zpěv vzpomínají ve svých písních velryby – „keporakové“ a Stvořitelův tanec na věky časů tančí hvězdy celým stvořeným Vesmírem.

Intuitivní bubnování a hraní ————— 11.14

Intuitivní hraní nám zavoní možná zpočátku čímsi vzdáleným, trošku i nejasným a možná poněkud tajemným. Navázání přátelství s vlastní intuicí, která nám kdysi byla naprosto vlastní, a přijímali a využívali jsme jí samozřejmě jako kokrhání sousedova kohouta, se nám bude zdát nejprve zahalené neprůhledným závojem. Myšlenky a vnuknutí přilétající k nám jakoby odnikud, náhlá zdánlivě impulzivní rozhodnutí, vnitřní hlas, překvapivě náhodná setkání, na první pohled nelogické jednání ve známých situacích, schopnost rozhodnout se okamžitě v nečekaných nebo zátěžových situacích, to vše a mnohé další projevy intuitivního jednání nás provázejí celým naším životem. Možná tyto zážitky tak nenazýváme, ani je tak nevnímáme a neprožíváme. Avšak v okamžiku, kdy se nám takových příhod seřadí více za sebou, a začneme těmito informacím naslouchat, zjistíme i zpětnou analýzou, že se skutečně jedná o intuitivní okamžiky a pokud k nim nebudeme hluší, stane se z naší intuice rádce a pomocník. Takové nehmatné, kolem nás poletující cosi, co nám je nablízku a chce nám radit, informovat nás nebo i varovat. Intuice, to jsou záblesky světla, které k nám neustále vysílá Veškeré Vesmírné Jsoucno. Na chvíli se nám tato okénka otevírají a dávají nám do sebe nahlédnout, aby ihned v zápětí mizela a zůstal po nich jen závan neuchopitelného. Pokud se budeme chovat moudře a prozíravě, začneme si svou intuici pěstovat. Naše schopnosti v tomto směru pozvolna porostou a začnou nás mnohdy i překvapovat svou funkčností. Buďme ale zároveň trpěliví a nechtějme trhat zralé jahody v lednu.

Je známo, že hudba má rovněž schopnost otevírat univerzální informační kanály. Bubnování, zpívání a tanec nám v tomto ohledu mohou posloužit stejně. Po absolvování všech rytmických schémat, zažití rytmů, figur i bubenických modelů a nabytí schopnosti hrát bez přemýšlení, to znamená, že na to, co bubnuji, nemusím úporně myslet, můžeme společně přikročit ke krásnému zážitku a uvolňujícímu způsobu „Intuitivního hraní – bubnování“. Máš vytvořenou zásobárnu rytmů a ruce tě poslouchají, hrají tedy, co chceš. To je skvělý okamžik pro začátek osvobozující cesty a nalézání nového světa vnitřní hudby a bubnování. Je to počátek chápání podstaty hudby, jejich skutečných funkcí, schopností a možností. Začátek rozlišování hudby podstatné a pro náš život, organismus a celou bytost

prospěšné. Je to cesta zpět do lůna Matky Země, za tepem jejího srdce, za zpěvem velryb a tancem hvězd.

Co potřebuji k intuitivnímu hraní?

Odvahu! Svou bubenickou šikovnost a svůj oblíbený buben. Otevřenou hlavu, jasnou mysl. Neodolatelnou chuť to zkusit. Vnitřní přesvědčení o smyslu tohoto hraní. Touhu prozkoumat nepoznané. Dostatek vnitřního klidu a času ke zkoušení intuitivního bubnování.

Jak na to?

Máš-li možnost chodit do bubenické dílny k někomu, kdo se zabývá intuitivním hraním (mohou být různé přístupy), pak tě nejlépe zasvětili takový člověk. Pokud nemáš učitele, ale bubnuješ s někým ve skupině, je to dobrá výchozí situace. Pokud ovšem tvoříš se svým bubnem nezávislou dvojici a chceš si intuitivní hraní vychutnat zatím v soukromí, nezbyvá než se obrátit na sebe. Ne všichni se chtějí stát součástí nějaké skupiny, i když s bubnem je to celkem častá situace. Z toho důvodu vám povím o intuitivním sólovém bubnování. Má to ještě další význam. Pakliže zvládneš tuto techniku osamoceně, zřejmě se ti podaří proniknout hlouběji do její podstaty. Nenachytáš od ostatních to, co není tvé individualitě vnitřní, a nenaučíš se cizí způsob otevírání se a prožívání, ale jen ten svůj. Každý jsme jiný, proto i pro každého platí poněkud odlišné postupy.

Vytvoř si pro intuitivní bubnování příznivou výchozí situaci. Buď v klidu, při síle tělesné, duševní i duchovní. Udělej si dostatek času, vypni telefony a počítače. Neřeš svoje ani cizí problémy. Nepočítej peníze, přestaň pracovat. Najdi si klidné, nerušené prostředí, kde budeš mít dostatek soukromí. Výborná je odlehlá, civilizací nerušená příroda. Vůbec nejlepší je noc před nějakým přírodním svátkem, jako může být letní nebo zimní slunovrat, letní nebo zimní rovnodennost, úplněk a podobně. Vyber si nějakou možnost, která se ti hodí a líbí, a můžeme začít. Podotýkám, že to ovšem může být i jinak, podle tvých možností. Nejdříve se rozehráj tak, aby se tvoje tělesné, duševní a duchovní systémy vyladily a splyň se svým bubnem v jednu bytost. K tomu použij některé oblíbené známé cvičení nebo rytmickou figuru či schéma. Tato fáze by měla trvat asi 8–10 minut, lze ji však při velkém zápalu a radosti prodloužit až na 20 minut. V této době by se ti měl vynořit první rytmický model, který budeš pro intuitivní hraní používat. Je to ten, který se ti bude hrát takřka sám a nad kterým nebudeš muset přemýšlet. Zapamatuj si ho, je to tvoje bubnová píseň. Po rozehrání ho nasadíš a rozvineš, bude to tvůj průvodce.

Začni bubnovat v pohodlném tempu, ve kterém se ti snadno hraje a které tě neunavuje. Vyžeň z hlavy nesouvisející myšlenky. Prožívej svůj buben a hudbu, kterou na něj hraješ. Staň se částí svého rytmu, bubnu a otevři se Veškerému Vesmíru. Tvoje fyzická stránka je nepodstatná, a proto ji rozpustíš v pulzujícím rytmu. Představ si, že se ti shora otevírá hlava a proudí do tebe jasný proud nádherné energie z veškerého prostoru nad tebou. Tato energie tě prostupuje a ty se stáváš

její součástí, přitom neustále bubnuješ. Zároveň vnímej, kterak do tebe vstupuje přes tvá chodidla, nohy, buben a ruce energie Země. Pamatujme na to, abychom vždy drželi horní a dolní energii v propojení. Jednostranné připojení nás může zavést do slepé ulice. Jsou to informační zdroje, které ti budou postupně přinášet další rytmy a bubnové písně. Tvoje intuice ti je bude nabízet pro tvoji potěchu. Při intuitivním hraní nepřemýšlej, co budeš hrát, jak dlouho či rychle nebo jak to budeš hrát. Nech intuici, kterou postupně probouzíš, aby tě vedla. Nebude to hned a nebude to zadarmo, musíš za tím jít. V okamžiku probuzení a poznání tohoto způsobu už nebudeš chtít hrát jinak. S intuitivním bubnováním k tobě přichází velká svoboda, možná ta největší, kterou v životě zažiješ a poznáš. Jednotlivec si to může dovolit, ve skupině je to poněkud odlišné.

Nezapomínej ovšem, že i po uchopení intuitivního bubnování a jeho častějšího používání je dobré udržovat a rozvíjet bubenickou šikovnost, vytrvalost a další součásti tvého bubenického života. Až se probubnuješ k intuitivnímu hraní, čeká tě další rozkvetlá krajina tvého vnitřního života.

Jak víme, intuice patří k takzvaným pravoemisférovým činnostem a dovednostem našeho mozku. Celostní muzikoterapie pracuje záměrně a cíleně v této oblasti. Používá ji k naplnění svých terapeutických záměrů, realizuje jimi své techniky a postupy. Bubnování na buben djembe je disciplína, která k muzikoterapii neodmyslitelně patří a spoluvytváří její nedozírné možnosti. K tomu, aby se mohla plně rozvinout, je nutné její ovládnutí na vysoké úrovni, odbornosti a zodpovědnosti. Jestliže má ovšem terapeutický výsledek dosahovat svých možností, je nezbytné přijetí. Jak říkají Indiáni, medicína vyléčí toho, kdo ji přijme, nepochybně věří v její účinky a nechá ji na sebe působit bez očekávání a takovou, jaká je. Celostní muzikoterapie má takové možnosti. Nikdo ovšem nemůže očekávat zázraky ihned. Muzikoterapie je dlouhodobá trpělivá práce, konaná s velkou dávkou terapeutického optimismu, pokory, soucítění a vděčnosti, vždy však ve službě pro všechny potřebné.

Závěr

12

Tou publikací jsou vyřčeny základní teze a je také úvodně popsána a definována celostní muzikoterapie a muzikoterapeutická metoda Lubomíra Holzera včetně základních principů fungování tohoto muzikoterapeutického konceptu a procesu. Musíme mít na zřeteli, že v tomto materiálu nebyla popsána zmíněná muzikoterapeutická metoda vcelku a zároveň ve všech jednotlivostech, ale poněkud blíže a stručně pouze její základy. Neposuzujme tedy podle přečteného celek, ze kterého zatím známe pouze základ. Bez osobního prožitku a načerpání množství praktických poznatků o fungování muzikoterapie v praxi a v různých typech klientských skupin nemůžeme vše pochopit. Techniky a postupy, které rozpracovávají tuto metodu, jsou mnohé a rozsáhlé. Jejich výčet, popis a vysvětlení by si vyžádaly velký prostor, proto není možné je zde vyčerpávajícím způsobem uvést. Tento text k tomu ani není určen.

Celostní muzikoterapeutická metoda, kterou jsme základním způsobem čtenářům přiblížili, je neustále živý koncept. Nepřerušeně jej dále rozvíjíme a doplňujeme. Základní východiska, terapeutické náležitosti a parametry ovšem zůstávají. V nedaleké budoucnosti spatří světlo světa skriptum *Muzikoterapie 1*, které podrobnějším a rozsáhleším způsobem popíše celostní muzikoterapii – metodou Lubomíra Holzera. Je určeno pro studenty kurzu celoživotního vzdělávání Celostní muzikoterapie 1 na FF UP v Olomouci. Mnohá témata, na která již nezbyl prostor, budou náležitě zpracována a stávající doplněna. Ve výhledu se nám rovněž rýsuje učebnice bubnování na djembe a skriptum *Muzikoterapie 2*, určené pro studenty Celostní muzikoterapie 2.

Psaný text je důležitý a slouží k obecnějšímu vymezení pojmů a k popsání zákonitostí. Je to ale stále pouze text. Reálná terapeutická situace nám teprve umožní hlouběji chápat a poznat, jak vše funguje. Možnosti a dosah expresivních terapií se nám začínají i ve světovém kontextu jasněji rýsovat teprve nyní. Celostní muzikoterapie a její zdroje v umění medicinmanů a šamanů přírodních národů a původních kultur trvá minimálně sto tisíc let. Nechejme se inspirovat. Přestaňme pohlížet na jiné kulturní fenomény mlhavým pohledem neznalosti, povrchnosti a někdy možná zbytečného strachu z neznámého. Civilizace již odhalila své limitní možnosti. Nalezněme alespoň vnitřní svobodu. Celostní muzikoterapie nám v tom může pomoci.

V Olomouci 27. 6. 2012

Lubomír Holzer

Literatura

- ANDO, V. *Klasická čínská medicína*. Hradec Králové : Svítání, 1995.
- ARNOLD, P. *Mayská kniha mrtvých*. Praha : Eminent, 2003.
- ARRIENOVÁ, A. *Archetypy šamanské tradice*. Praha : Portál, 2000.
- Kolektiv autorů. *Lexikon východní moudrosti*. Olomouc : Votobia, 1996.
- BARRAQUÉ, P. *Léčivá síla Hlasu*. Bratislava : Eugenika, 2002.
- BARRIOS, C. *Tajemství starých Mayů*. Olomouc : Fontána, 2010.
- BRENNAN, B. A. *Ruce světla*. Praha : Pragma, 1998.
- BUZZI, G. *Léčivá tajemství amerických indiánů*. Praha : Pragma, 2000.
- CALLEMAN, C. J. *Mayský kalendář a strom života*. Olomouc : Fontána, 2010.
- CAPRA, F. *Tao Fyziky*. Bratislava : Gardenia, 1992.
- CUNNINGHAM, S. *Magie tichomořských šamanů*. Praha : Grada, 2009.
- ČORNEJ, P. *Panovníci českých zemí*. Praha : Fragment, 1992.
- DVOŘÁK, J. *Logopedický slovník*. Ždár nad Sázavou : Logopedické centrum, 2007.
- EDELSBERGER, L., a kol. *Defektologický slovník*. Praha : H&H, 2000.
- ELIADE, M. *Šamanismus a nejstarší techniky extáze*. Praha : Argo, 1997.
- FELBER, R., Reinhold, S., Stückert, A. *Muzikoterapie: Terapie zpěvem*. Hranice : Fabula, 2005.
- FROEMER, F. *Šamanské léčení*. Praha : Pragma, 1996.
- GANONG, W. F. *Přehled lékařské fyziologie*. San Francisco : Prentice-Hall International Inc., 1993.
- GARFIELD, L. M. *Léčení zvukem*. Praha : Talpress, 1997.
- GREGGOVÁ, S. *Tanec síly*. Praha : Dobra, 2004.
- HAICH, E. *Zasvěcení*. Praha : Aquamarin, 1993.
- HARNER, M. *Tajemství šamanismu*. Bratislava : Eko-konzult, 1996.
- HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Potrál, 2004.
- JANG, J., HOSAK, M. *Šamanské léčivé bubnování*. Olomouc : Fontána, 2010.

- JUNG, C. G. *Výbor z díla – V, Snové symboly individuálního procesu*.
Brno : Nakladatelství Tomáše Janečka, 1999.
- KALWEIT, H. *Keltská kniha mrtvých*. Praha : Eminent, 2003.
- KALWEIT, H. *Svět šamanů a vnitřní vesmír*. Praha : Eminent, 2005.
- KANTOR, J., LIPSKÝ, M., WEBER, J., a kol. *Základy muzikoterapie*.
Praha : Grada Publishing, 2009.
- Kolektiv autorů. *Akademický slovník cizích slov*. Praha : Academia, 2001.
- KOUKOLÍK, F. *Lidský mozek*. Praha : Portál, 2002.
- KOZÁK, J. *Psychoenergetika, léčba životní silou*. Praha : Eminent, 2005.
- KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*. Praha : Portál, 2002.
- KRČEK, J. *Musica humana*. Hranice : Fabula, 2008.
- LARSEN, S. *Dveře šamanů*. Praha : Volvox globator, 1999.
- LÉBL, V., POLEDŇÁK, I. *Hudební věda*. Praha : SPN, 1988.
- LEWIS, D. *Tao dechu*. Praha : Pragma, 2000.
- LÜPKE VON, G. *Poselství šamanů*. Praha : Práh, 2009.
- MADDEN, K. *Tajemství sibiřského lidového léčitelství*. Brno : Moba, 2000.
- MAREK, V. *Tajné dějiny hudby*. Praha : Eminent, 2000.
- MAREK, V. *Hudba jinak*. Praha : Eminent, 2003.
- MATOUŠEK, V. *Rytmus a čas v etnické hudbě*. Praha : Togga, 2003.
- MATTHEWS, J. *Keltský šaman*. Praha : Alternativa, 1995.
- MATTHEWSOVÁ, C. *Zpívej své duši na cestě domů*. Praha : Alternativa, 1997.
- MINDELL, A. *Šamanovo tělo*. Olomouc : Dobra & Fontána, 1999.
- NICHOLSON, S. *Šamanismus I, Šamanismus II*. Bratislava : CAD Press, 1994.
- OLING, B., WALLISCH, H. *Encyklopedie hudebních nástrojů*. Čestlice : Rebo
Productions CZ, 2004.
- ONDRUSHKA, W. *Jdi cestou šamanů*. Olomouc : Fontána, 2006.
- PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M. *Terapie ve speciální pedagogice*.
Brno : Paido, 2001.
- PITRO, M., VOKÁČ, P. *Bohové dávných slovanů*. Praha : ISV, 2002.
- POLEDŇÁK, I. *Stručný slovník hudební psychologie*. Praha : Supraphon, 1984.
- PROCHÁZKA, P. *Indiánská kniha mrtvých*. Praha : Eminent, 2004.
- RAMPA T. L. *Třetí oko*. Praha : Trigon, 1992.
- RUFER, E. *Šamanská cesta k planetárním silám*. Olomouc : Fontána, 2010.
- SACKS, O. *Musicophilia*. Praha : Dybbuk, 2009.
- SHARAMON, S., BAGINSKI, B. J. *Základní kniha o čakrách*.
Praha : Pragma, 1993.
- SILLAMY, N. *Psychologický slovník*. Olomouc : Univerzita Palackého
v Olomouci, 2001.
- SLAVÍK, J. *Od výrazu k dialogu ve výchově. Artefletika*. Praha : Univerzita
Karlova – Karolinum, 1997.
- SMOLKA, J. *Malá encyklopedie hudby*. Praha : Supraphon, 1983.
- STORL, W-D. *Šamanské techniky a rituály*. Olomouc : Fontána, 2009.
- SUŠIL, F. *Moravské národní písně*. Praha : Čin, 1941.

- Šamanismus III. Sborník 9. mezinárodní konference o výzkumu šamanismu a alternativních způsobů léčení.* Bratislava : CAD Press, 1999.
- ŠIMANOVSKÝ, Z. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi.* Praha : Portál, 2001.
- TICHÝ, V. *Úvod do studia hudební kinetiky.* Praha : Akademie múzických umění v Praze, Hudební fakulta, 2002.
- TOMÁŠ, E. *Milarepa.* Praha : Avatar, 1996.
- VITEBSKY, P. *Svět šamanů.* Praha : Práh, 1996.
- VOKURKA, M., HUGO, J. *Velký lékařský slovník.* Praha : Maxdorf, 2005.
- XENOFONTOV, G. *Sibiřští šamani a jejich ústní tradice.* Praha : Argo, 2001.
- ZELEIOVÁ, J. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praktická aplikace.* Praha : Portál, 2007.

Expresivní terapeutické metody –
cesta ke změně v institucionální výchově

PaedDr. Lubomír Holzer, Bc. Svatava Drlíčková Celostní muzikoterapie v institucionální výchově

Výkonný redaktor Martina Friedlová
Odpovědný redaktor Vendula Drozdová
Technická redakce Jakub Kovařík
Návrh a grafické zpracování obálky Jakub Kovařík
Neprošlo redakční jazykovou úpravou

Ediční řada – Skripta
Vydala a vytiskla Univerzita Palackého v Olomouci
Křížkovského 8, 771 47 Olomouc
www.upol.cz/vup

Olomouc 2012
1. vydání

ISBN 978-80-244-3323-3

NEPRODEJNÉ

PaedDr. Lubomír Holzer

Na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci vystudoval obor speciální pedagogika – vychovatelství, kde složil rovněž rigorózní zkoušku. Má více než desetiletou muzikoterapeutickou praxi s dětmi a mládeží s postižením mentálním, smyslovým, tělesným a kombinovanými vadami, s etopedickými klienty a s klienty z ostatních zdravotních a sociálních skupin. Jako muzikoterapeut působil v celé řadě zařízení, např. v Základní a praktické škole Svítání Pardubice, v denním stacionáři Akord pro děti a mládež s mentálním postižením a kombinovanými vadami Praha, ve Slunečním domově pro mentálně postižené a autisty Praha, na Soukromé klinice LOGO v Brně a mnoha dalších. Muzikoterapii vyučoval také na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Je autorem vlastní muzikoterapeutické metody, založil a vede muzikoterapeutický sbor. V současné době vede také kurzy bubnování na africký buben džembe a hru na australskou didgeridoo v Praze, Brně, Znojmě, Uherském Hradišti a v Olomouci. 25 let působí jako profesionální hudebník a herec, též režisér a hudební skladatel. Natočil více jak 25 CD s hudbou různých žánrů.

Bc. Svatava Drlíčková

Na PdF MU v Brně vystudovala obor Vychovatelství, na PdF UP v Olomouci obory Arteterapie, Muzikoterapie a Speciální pedagogika pro výchovné pracovníky se zaměřením na somatopedii a na FF UP v Olomouci obor Celostní muzikoterapie. Nyní studuje navazující magisterské studium Speciální pedagogiky na PdF UP v Olomouci a psychoterapeutický výcvik v biosyntéze na Českém institutu Biosyntézy v Praze. Deset let působila jako učitelka a vychovatelka na základní škole, zároveň se od roku 2003 věnuje arteterapii a muzikoterapii v zařízeních sociálních služeb a zdravotnických zařízeních. Zaměřuje se na práci s lidmi s mentálním postižením a kombinovanými vadami. Prvky expresivních terapií využívá při práci s dětmi v mateřských a základních školách. Věnuje se lektorské činnosti u nás i v zahraničí – v mezinárodním polském projektu Stowarzyszenie w tonacji serca a Intuitive Singing GRU. Od roku 2010 spolupracuje s hudebníkem Gendosem Čamzyrynem na projektech zaměřených na muzikoterapii v ČR a v Ruské federaci, především v autonomní republice Tuva, kde působí také jako člen hudební komise mezinárodního festivalu Ustuhure 2011. Věnuje se koncertní činnosti a hudební tvorbě v podobě vytváření muzikoterapeutických příběhů a hudebních CD. Je členem ČAA a CZMT.