

Muzikoterapie v klinické praxi

PhDr. Marina Stejskalová

Dětská psychiatrická klinika FN Motol, 2. LF UK, Praha

Muzikoterapie (MT) je moderní metodou psychoterapie. V současné době se aktivně používá v Anglii, Německu, Rakousku, Itálii, Francii, Kanadě a USA. Za poslední desetiletí v České republice vzrostl zájem o MT, především v oblasti medicíny. Muzikoterapie je velmi účinná metoda při léčbě různých psychosomatických potíží, komunikačních problémů, poruch spánku. Ve formě pohybové terapie je schopna zlepšit tělesnou kondici, přispět ke zvýšení sebevědomí. Ve formě zvukoterapie a imaginace s hudbou podporuje pozitivní myšlení, mění pohled na svět.

Klíčová slova: muzikoterapie, psychotherapeutické programy, klinická diagnostika, práce s hlasem, hudební improvizace, rozvoj kreativity.

Music therapy in clinical practice

Music therapy is a modern psychotherapy method. Currently, it is actively used in England, Germany, Austria, Italy, France, Canada, and the United States. In the last decade, there has been a growing interest in music therapy in the Czech Republic, particularly in the field of medicine. Music therapy is a very effective method in treating various psychosomatic complaints, communication problems, or sleep disorders. As dance movement therapy, music therapy is capable of improving the physical condition and may contribute to enhancing self-confidence. As sound therapy and musical imagination, it supports positive thinking and changes the view of the world.

Key words: music therapy, psychotherapeutic programmes, clinical diagnosis, working with one's voice, musical improvisation, developing creativity.

Psychiat. pro Praxi 2010; 11(1): 30–32

Úvahy k tomuto tématu vznikly na základě mých studií v oboru muzikoterapie, odborných stáží v oblasti klinické muzikoterapie v USA, Rusku a Německu a také na základě mého desetileté praxe klinického muzikoterapeuta.

Moderní muzikoterapie má mnoho tváří a podob. Cílem tohoto článku není rozbor muzikoterapie v oblasti speciální pedagogiky. Zaměříme se na oblast aplikace muzikoterapie v medicíně. V současnosti se setkáváme s velkým množstvím definic muzikoterapie. Například přední americký teoretik muzikoterapie prof. Kenneth E. Bruscia ve své knize *Defining Music Therapy* uvádí kolem 60 současných definic muzikoterapie.

Pro svou teorii a praxi dávám muzikoterapii následující definice:

Zprvým pojmám muzikoterapii jako *interdisciplinární vědní obor, který vznikl na základě vývoje medicíny, psychologie, psychoterapie, hudební vědy a jejich vzájemných poznatků. Je to vědní obor směřující k praktickému použití v různých oblastech lidské činnosti: zdravotnictví, školství, sociální a výchovné oblasti.*

Zadruhé zdůrazňuji procesualitu muzikoterapie, její souvislost s časovým faktorem. Proto je muzikoterapie v mém pojetí *proces fyziologického, emocionálního, smyslového a behaviorálního ovlivňování člověka hudebními prostředky. Muzikoterapie je účinná metoda v působení na člověka. Ve školství a sociální sféře může být muzikoterapie účinnou metodou prevence některých*

onemocnění. Ve zdravotnictví je metodou léčebné psychoterapie.

Aplikace muzikoterapie v klinické praxi

Z čeho se skládá muzikoterapie? Slovo má antické kořeny a v překladu z řečtiny znamená léčba hudbou. Muzikoterapie má dvě vzájemně propojené části: hudba a terapie.

Hudbou se léčili lidé s psychickými onemocněními od dob starého Egypta, Indie, Izraele, Persie a Číny. MT zde sloužila ke korekci emočního stavu pacienta, léčbě úzkosti a deprese, práci s agresí a korekci chování člověka, byla mocným prostředkem verbalizace nejbolestivějších témat lidského prožívání a bytí člověka.

Příklad z praxe 1

Trináctiletá pacientka s poruchami chování vyrůstala v problémovém sociálním prostředí. Bylo to typické dítě z pražského sídliště na Jižním Městě. Děti se zde scházely v partách, zkoušely marihuanu, chodily za školu, nebyly kontrolovány rodiči, protože tito rodiče byli zpravidla bez zaměstnání, měli nedostatek peněz a řešili své problémy. I v tomto případě byla matka dívky samoživitelkou, měla pochybné zaměstnání, pracovala v nočních klubech a dvě děti, které měla na starosti, často zůstávaly doma samy. Dívka nebyla zvyklá vyprávět o svých problémech, neuměla popsat své pocity. Byla však hudebně nadaná, velmi citlivě reagovala na hudbu,

líbily se jí hlavně italské písně v podání Andrea Boccelliho. Požádala mě, abych jí půjčila domů CD tohoto zpěváka s názvem *Romanza*. Na další muzikoterapii mi přinesla zajímavé verše: „Samota je ticho, které vládne tmou. Samota je láskou mou. Samoty se nebojím. I když je tam někdy strach, ale to je jenom takovej malej pach. Řeknu jenom jedno. Samota je krásnej pocit.“ Tímto veršem se otevřelo její téma v terapii – samota a vše, co s tím souvisí.

Jakou hudbu zvolit a jak ji lze použít v procesu léčby? Tyto otázky jsou klíčové po celé dějiny muzikoterapie. Nacházíme zde mnoho zajímavých inspirací pro současnou praxi.

Co nám prozrazují dějiny o výběru hudby k MT? Například v Egyptě kněží-lékaři vozili duševně nemocné lidi po řece Nil a hráli jim uklidňující melodie. Dále používali určitou metodu zařikávání hudbou. Označili symboliku v používání hudebních nástrojů (flétna byla vnímána jako symbol smutku, hobo jako symbol osamělosti a harfa jako symbol lyrického snění). Starověký Izrael pro nás zaznamenal určité muzikoterapeutické postupy v léčbě kožních onemocnění, úzkostných stavů a těžkých depresí při využití možnosti různých hudebních nástrojů a zpěvu.

Ve starověké Persii a Íránu byla hudba pokládána za jednu ze sedmi dobrých zásad Ahury – Mazdy. Připisovali jí terapeutickou schopnost vzbuzovat hrdinské ctnosti, ovlivňovat různé pocity. Podobný pohled na hudbu a muzikoterapii

měli starověcí Číňané. Kladli zde důraz na schopnost hudby ovlivňovat chování člověka.

Ve středověké Indii existovaly 3 druhy léčitelů, kteří terapeuticky využívali hudbu: zaklínač, kněz a lékař. Indové věřili, že hudba má vliv nejen na člověka, ale i na zvířata a na živou přírodu. Věřilo se také, že hudba může ovlivnit déšť, požár či zatmění slunce.

Hudba přírody je účinným prostředkem muzikoterapie. Vnímáme ji od prenatálního stavu. Moje muzikoterapeutická praxe prokázala, že když se člověk narodil a vyrůstal v přírodním prostředí lesa nebo hor, nejlépe na něj působila zvukoterapie lesa, potůčku, šumění větru apod. U lidí vyrůstajících u moře má tentýž pozitivní účinek zvukoterapie moře, šumění vln, zvuky delfínů, racků apod. Zvuky přírody mohou mít také negativní účinky, pokud má člověk traumatické zážitky spojené s přírodním prostředím (znásilnění v lese, ztráta dítěte, které se utopilo v moři, tsunami). V období záplav na Moravě a v Praze mnozí klienti nemohli relaxovat při zvucích vody, při relaxačních technikách jsem musela používat pouze klasickou hudbu.

Hudba je lék na duši a tělo člověka. Má své terapeutické prostředky. Tím nejdůležitějším je lidský hlas. Jeho úloha je v MT neodmyslitelná. Lidský hlas může mít jak léčebný, tak i stresující účinek na psychiku člověka. Již v prenatálním stavu vnímáme hlas matky. Jako děti se v okolním světě orientujeme podle emočního kontextu řeči dospělých, i když ne vždy, vzhledem ke svému věku, můžeme pochopit konkrétní obsah řeči. Jako dospělí lidé se nejvíce bojíme samoty a nekonečného ticha kolem nás. Lidský hlas proto může působit jako sladká hudba oslovující naše srdce. Terapeut musí umět zacházet se svým hlasem. Uvědomuje si svůj hlas jako terapeutický nástroj, prostředek a cílený způsob řeči.

Hlas a způsob řeči v sobě nese diagnostický prvek, vypovídá o nás i ostatních lidech. Řeč souvisí s povahovými rysy člověka a jeho emocionalitou. Lidé agresivní, egocentričtí, bez hranic ve svém chování mají zpravidla naléhavý, aktivní až agresivní hlas a specifický sebestředný způsob komunikace. Řeč lidí drogově závislých v sobě nese neklid, opakování stejných myšlenek a vět, zahlcuje se emocemi, snahou přesvědčovat, brát hodně prostoru v komunikaci. V práci s podobným typem klientů je nutné učit je šetřit hlasem a vyjadřováním, umět mluvit jen o nezbytně nutných informacích. Lidé stažení do sebe, nejistí, s nízkým sebevědomím naopak hovoří slabým hlasem. Slabý hlasový projev mají například pacienti s poruchami příjmu potravy.

Souvisí to do značné míry s jejich potlačenou agresí a častou tendencí působit křehce.

Velmi specifická je řeč u lidí s autismem. Dokonale ji prezentoval Dustin Hoffmann ve filmu Rainman. Řeč lidí se schizofrenními onemocněními se také výrazně liší od řeči lidí zdravých. Má zasekávání, divný slovní obsah, myšlenky bez vazeb apod. V případě těchto a některých dalších psychických onemocnění (např. psychotických) nelze dosáhnout kvalitativní změny řeči. Terapeut však musí pamatovat, že pacienti vnímají jeho hlas jako mateřský zvuk. Znamená to, že v těžších fázích nemoci, kdy mají slabý kontakt s realitou, nerozumí smyslu řeči terapeuta, pozorně však sledují jeho hlas a citlivě reagují na emoční kontext jeho řeči. Lidé s hysterickým typem osobnosti snadno přecházejí k dramatickému vyjadřování a křiku. Terapeutický cíl v práci s nimi je uvědomit si negativní stránky exprese v komunikaci. Křik je projevem agrese.

Příklad z praxe 2

Na sezení skupinové muzikoterapie adolescentů s poruchami chování byl patnáctiletý pacient, který vyvolával konflikty ve skupině. Bral dětem bubny, rušil při poslechu hudby, na několika počátečních sezeních byl neovladatelný. V okamžiku projevů své agrese křičel a vyvolával zpětnou reakci – křik ostatních dětí ve skupině, nesnesitelné napětí. Obvyklé hudební prostředky zde nefungovaly. Nebyla účinná hudba přírody, nepomáhalo ani techno.

Sestavila jsem jiný program. V momentě křiku a napětí jsem použila silnou, dynamickou hudbu druhého klavírního koncertu Rachmaninova. K hudbě jsem četla povídku francouzského spisovatele Somerseta Moema Křik. Svůj hlas jsem používala jako nástroj a prostředek koncentrace pozornosti pacientů.

Povídka Křik je příběhem o člověku, který žil v jedné z francouzských vesnic a měl výjimečnou schopnost: uměl křičet tak, že na moři začala bouře, ptactvo padalo mrtvé, silný vítr na břehu ničil stromy. Jeden vesničan tento křik pozoroval a zjistil, proč je takový: když ten člověk křičel, postupně se měnil jeho obličej, až dosáhl výrazu holé lidské zloby, která nepřinášela nic než škodu a smrt. Tento příběh, emočně posílen hudbou, způsobil okamžitý klid ve skupině. Ale pravý výsledek se dostavil až po několika terapeutických sezeních. Použila jsem techniku, kdy v momentě relaxace tento příběh četli namísto mě sami pacienti, i hudbu k němu vybírali sami. Rachmaninova vystřídal Bachovy Pašije od svatého Jána, následovala hudba dramatického Beethovena a Adagio Samuela Barbera.

Nakonec jeden pacient přinesl k tomu příběhu skladbu od skupiny Linkin Park. Proč ne? Přineslo to terapeutický efekt. Skupinový proces muzikoterapie měl zřetelný výsledek. Děti se naučily naslouchat sobě i okolí, zvládaly vztek, uměly zacházet se silnými emocemi. Stejný pacient, který na začátku terapeutických sezení neovladatelně křičel, řekl na své poslední skupině: „Myslím si, že lidi často křičí, protože jsou bezmocní. Je jim zle a chtějí ublížit ostatním. Také jsem to tak dělal. Ted' nekřičím. Už se mi nechce. Umím říct, co je pro mě důležité.“

Hudba je spojena s témbrem nejrůznějších hudebních nástrojů. Je to další důležitý terapeutický prostředek MT v klinické praxi. Pokud máme svůj oblíbený hudební nástroj, o mnohem rychleji se nám zlepší nálada při jeho poslechu. Některé hudební nástroje mají přímý relaxační účinek: harfa, saxofon apod. Jiné působí stimulačně: bubny, elektrické kytary, trubky apod. Specifický účinek mohou mít varhany. Jsou spojené s prostředím kostela a mohou evakovat myšlenky víry, života a smrti, vztahu Boha a člověka.

Naše vnímání hudby ovlivňuje rytmus. V hudbě funguje doslova jako tep v lidském těle. Udrhuje naši pozornost, stimuluje emoce a mysl, přivádí tělo do pohybu, zvláště při znění taneční hudby. Podle různých rytmických figur dokonce poznáváme konkrétní taneční styly. Nikdy si nespleteme flamengo s valčíkem nebo břišní tance s hip hopem. Co mohou dát klinické praxi znalosti různých tanečních směrů? Rozumíme-li symbolickému, emocionálnímu a smyslovému kontextu tance, jsme schopni psychoterapeuticky používat určitý typ tance v léčbě konkrétních diagnóz. Klasický tanec je léčebně výchovnou formou v práci u pacientů s poruchami chování. Orientální tanec je účinnou formou v léčbě poruch příjmu potravy, je návratem k ženskosti a novému vnímání vlastního těla. Africký tanec se svou výraznou rytmikou za doprovodu bubnů, s energií pohybu, symbolikou spojenou se zemí a přírodou je důležitou formou práce s hyperaktivními lidmi, dětmi s poruchami chování. Latinskoamerický tanec se svou pohodou a chutí k životu, radostí z pohybu je nenahraditelnou formou psychoterapeutické léčby u lidí po sebevražedných pokusech. Moderní tanec ve formě breakdance, hip hopu, diska a techna je často neodmyslitelnou součástí tzv. problémových adolescentů experimentujících s návykovými látkami, lidí s osobnostní problematikou a poruchami chování. Taneční terapeut by se měl dobře orientovat v těchto směrech. Lidový tanec podporuje vztah pacienta k ná-

rodní kultuře a jejím tradicím. Má léčebně výchovný účinek. Je aktuální u pacientů se všemi typy diagnóz.

Hudba má řadu vlastností unikátních pro terapii. Proto v muzikoterapii v klinické praxi můžeme dosáhnout následujících efektů – změnit náladu, uvolnit napětí, tlumit bolest (jak je známo, zvuk bubnů se v Africe používá při tetování a u porodu), pomoci vyjádřit svůj pocit, a dokonce otevřít téma v terapii.

Příklad z praxe 3 a 4

Patnáctiletá pacientka s poruchami příjmu potravy, odmítající verbální kontakt s jakýmkoliv psychiatrem a terapeutem, ležela na oddělení intenzivní péče a byla uměle vyživována. Pracovala jsem s ní formou zvukoterapie (les, potůček, moře) a poslechového programu muzikoterapie. Pouštěla jsem různé skladby klasické hudby s cílem najít klíč v kontaktu s ní. Chtěla jsem ji na základě hudby rozpovídat – proces byl dlouhý a namáhavý. Výsledek ale přišel. Při poslechu krátkého fragmentu klavírního koncertu Wolfganga Amadea Mozarta A 23 in A major Adagio v podání Fredericha Geldy popsala tuto hudbu: „Jako když někdo měl nějakou naději a náhle ji ztratil. Nic mu nezbylo. Žádná naděje. Neví, co má dělat. Pomýšlí na nejhorší – smrt. Smutek, který je doprovázený trochou vzteku, nenávisti, zloby. Smutek, který mám teď v sobě. Ztráta naděje. Něco je čím dál horší. Zklamání. Nevědět, co dál. Jako kdyby někdo chtěl někomu pomoci, osvobodit od smutku, ale smutek byl silnější. Nešel zastavit, změnit. Tragédie, něco už nejde změnit. Jako kdyby někdo mohl v tom smutku pomoci, osvobodit od něj, ale nechtěl, jako kdyby neměli ostatní toho člověka rádi a posmívali se mu. Nechtěli mu pomoci. A teď člověk nevěděl jak dál.“

Třináctiletý Petr vyrůstal v dětském domově. Byl deprimovaný, hyperaktivní, neschopný komunikace ve skupině, bez specifických hudebních zájmů. V počáteční fázi terapie nebyl schopen pojmenovat své pocity, nebyl schopen se za pomoci hudby uvolnit a relaxovat. Měl však zájem o sestavování svého programu individuální muzikoterapie s použitím klasické hudby. Ta pro něj byla dosud téměř neznámá a nyní jej oslovovala svým citlivým emočním zabarvením. Dohodla jsem s ním, že ke skladbám bude kreslit obrázky. Byla to pro mě důležitá forma zpětné

vazby. Během tříměsíční terapie se v pacientových kresbách postupně objevila témata domova a představa o budoucnosti. Muzikoterapie měla účinek a úspěch díky správně zvolenému programu. Kromě skladeb Bacha, Chopina a Schuberta zde hrála nesmírně důležitou roli hudba Beethovenova. Tento skladatel oslovuje problémové adolescenty především mužností a důstojností své hudby, její mocnou silou.

Tempo v hudbě ovlivňuje naše vnímání a může být využíváno jako léčebný prostředek. Skladby barokních mistrů v pomalém tempu typu Canonu D dur Johanna Pachelbela lze účinně uplatnit při léčbě poruch spánku. Naopak rychlé tempo v hudbě má aktivační účinek na lidskou psychiku. Zde lze poukázat na mnohé skladby W. A. Mozarta a jejich pozitivní povzbuzující účinek.

Příklad z praxe 5

Sedmnáctiletý pacient po tragickém suicidálním pokusu spojeným s jeho závažným somatickým onemocněním nebyl zvyklý verbalizovat své pocity. Na jednom z prvních terapeutických sezení si vybral jednu ze tří nabídnutých skladeb (v nabídce byly rockové skladby, které měl rád a často poslouchal, skladba se zpěvem v cizím jazyce a instrumentální hudba). Byl to zpěv, krásná židovská píseň v podání současné izraelské zpěvačky Rity. Na mou otázku, proč si vybral zrovna tuto skladbu, ze začátku nemohl odpovědět. Zeptala jsem se ho, co v té hudbě cítí, o čem to je, o čem asi ta žena zpívá. Odpověděl: „Je to o ztrátě.“ Zeptala jsem se ho: „Co pro tebe znamená slovo ztráta?“ Řekl mi: „Poslední dva roky mám pocit ztráty smyslu života, jako by se zastavil můj čas.“ Ptala jsem se dál: „Co si o tom teď myslíš?“ Odpověděl: „Já nevím.“

Hudba otevřela důležitá témata terapie – život a jeho smysl, možnosti kvalitního života člověka při určitých somatických omezeních. Hudba otevřela otázku – co je vůbec omezení v životě člověka? Jak se s tím dá žít? Terapie v následujících fázích umožnila přiblížit a verbalizovat téma sebevraždy, současné reality a budoucnosti.

Techniky MT práce

1. Práce s hudebním nástrojem jako prostředkem komunikace v individuální a skupinové terapii.

2. Improvizace na hudební nástroje jako technika neverbální komunikace.
3. Práce s hlasem (řeč, zpěv, hlasové improvizace).
4. Práce s hudbou a příběhem.
5. Pohybová muzikoterapie (práce s hudbou a tělem, neverbálním projevem, tancem).
6. Práce se symbolem.
7. Speciální poslechové programy zaměřené na zlepšení emočního stavu pacienta, bezpečné prožívání bolestivých emocí (zvukoterapie, reprodukováná hudba, živá hudba: hra terapeuta na hudební nástroj, zpěv, kombinované programy).

Všude se otevírají otázky, jakou hudbu zvolit k muzikoterapii, jak neúčinněji sestavit program skupinové či individuální muzikoterapie.

Metodologií je:

- klinická diagnostika a doporučení psychiatra k účasti pacienta na konkrétním terapeutickém programu (k aktivní nebo poslechové muzikoterapii, různým typům zvukoterapie apod.)
- spoluúčast pacienta na tvorbě muzikoterapeutického programu
- schopnost terapeuta vnímat muzikoterapii jako pohyblivý systém
- nevylučovat možnost, že na začátku terapeutické léčby může pacientovi více pomáhat například receptivní muzikoterapie a v momentě projevu jeho většího zájmu se přejde k aktivní muzikoterapii: práce s rytmem, pohybem, improvizací na hudební nástroje, zpěv.

Muzikoterapie je metoda širokých psycho-terapeutických možností.

Muzikoterapii v klinické praxi je účinné kombinovat s dalšími formami psychoterapie uměním – s arteterapií, dramaterapií, biblioterapií a terapií fotografií.

PhDr. Marina Stejskalová

Dětská psychiatrická klinika FN Motol,
a 2. LF UK
V Úvalu 84, 150 04 Praha 5
stejskalova.marina@volny.cz

