

...terapie?

Občas se můžete potkat s takovými slovy. Arteterapie, muzikoterapie ... léčení uměním, léčení hudbou. K mému řemeslu patří sedět čas od času v akademických radách, které rozhodují o schvalování studijních programů pro vzdělávání odborníků i v oborech zmíněného typu. Protože v dnešní době by měla být taková činnost svěřována jenom lidem příslušně vzdělaným a opatřeným patřičným diplomem či licencií.

Při svém dlouhodobém onemocnění, kterým mne matka příroda obšťastnila před několika málo lety, na mně jako na pacientovi vyzkoušeli kdeco. Dělavá se to v případech, kdy se medicína ocitne v rozpacích. A tak jsem několikrát absolvoval poslech tiché hudby formou jakéhosi koncertu vleže. Bylo to docela příjemné, jako ostatně vždycky, když s vámi provádějí něco, co nebolí, a dává se vám najevo, že se vaším tělesným a duševním zdravím někdo zabývá.

Jsem člověk neklidné mysli a povahy zvědavé. Navíc patří k mému řemeslu ptát se po souvislostech věcí, dějů a jevů.

Položil jsem si proto otázku – Jak je to s účinností této léčebné metody? Jaký je objem vyléčení na hodinu hudby v závislosti na typu konzumované hudební produkce? A hlavně – jak se to dá změřit?

Při své práci běžně komunikuji s lékaři, takže jsem se jim se svou otázkou svěřil. Očekávaje odpověď. Vysvětlil jsem jim, že smyslem a cílem terapie by docela samozřejmě mělo být zlepšení zdravotního stavu jedince, který terapii podstupuje. V tom ohledu, pro který je daná terapie určena. Myslím, že moje otázka by měla být mimořádně blízká také řediteli zdravotní pojišťovny, která za ošetření a zlepšující zdraví jeho pojištěnců, lékařům a zdravotnickým institucím platí. Úměrně nákladům na léčbu a účinnosti aplikovaných postupů.

Poněkud mne překvapilo, že těm lékařům nepřipadaly mé otázky úplně samozřejmé a že jejich pohledy byly toho druhu, který se v literárních kontextech obvykle popisuje jako tázavý.

Arteterapie a muzikoterapie se jako léčebné postupy používají natolik často, že jsou v těchto oborech vychováváni specialisté. Arteterapeuti a muzikoterapeuti. A tady se vracím k předchozí zmínce o jejich odborné přípravě. Když se ty studijní programy schvalovaly, hojně se diskutovalo o tom, co by mělo být do nich zařazeno. Jaké předměty, v jak velkém rozsahu, kolik hodin přednášek a kolik seminářů a praktických cvičení. Co se má zkoušet a co jenom započítávat.

Nějak se stalo, že nikomu nechybělo, že do studijních programů nebyla zařazena výuka metod, pomocí nichž by se dala ověřovat účinnost oněch terapeutických metod. Mělo by být přece samozřejmé, že si odborník na terapii klade otázku po její účinnosti. Pořád podstupujeme nějaké akreditace, pro něž jako podklady slouží také výsledky evaluací, výsledky našeho hodnocení jinými; někdy se tomu říká peer review. Ale také výsledky autoevaluací, sebehodnocení. Součástí kvalifikace specialisty by tedy měla být znalost postupů, jimiž se dá hodnotit účinnost a kvalita vlastní práce. Tím spíše, jde-li o léčebné metody.

Každý z nás používá při své práci nějakých metod a postupů, dost často časem ustálených a zaběhnutých. Někdy tomu říkáme standardizace pracovní náplně a její dodržování je vyžadováno a přezkoumáváno zejména v případech, že došlo k maléru a pátrá se po zdroji a původci pochybení. V této souvislosti se užívá pojmu kalibrace metod a postupů nebo taky metapřístup. Jde o to nejenom se standardy řídit, ale také rozumnost oněch standardů prověřovat. Ověřování účinnosti terapií je rovněž takovým metapřístupem.

Stanislav Komenda