

## Muzikoterapeutická indikace

Susanne Reinhold / Rosmarie Felber

V jakých případech se muzikoterapie používá? Co je pro muzikoterapii specifické a podle kterých kritérií je doporučována?

Když pozorujeme rozmanitost umění, nacházíme v hudbě zastoupeny také kvality jiných druhů umění:

- *architekturu* objevíme ve zdůrazňování tíže, základního tónu, akordů, taktu, formy;
- v *sochařství* se setkáváme s motivy, rytmy a frázováním dechu, zakončováním řad tónů jako půltóny na tetrachordu;
- *malířství* žije v harmonických modulacích, ve světlé a tmavé náladě různých stupnic, v barvách nástrojů;
- řeč je na nástrojích zastoupena artikulací a vypovídající schopností tematických prvků.

Tím se před námi v použití muzikoterapie otevírají rozmanité možnosti, které nezůstávají omezeny jedním hlediskem.

*Zejména hudbu* však můžeme prožít v gestu uvolňování a svazování, které je obsaženo ve všech jejích prvcích. *Uvolňování a svazování*, zhušťování a rozšiřování, nádech a výdech, inkarnace a exkarnace jsou prapohyby hudby.

Z tohoto hudebního gesta tak pro muzikoterapii vzniká možnost pozitivně ovlivnit všechny rytmické procesy v nejširším slova smyslu. Rytmickými procesy můžeme rozumět všechno, co se ve velkých nebo malých časových obdobích znovu obnovuje. Viděli jsme, jak různé články lidské bytosti podléhají různým rytmům.

Z toho vyplývá, že může být muzikoterapie v nejširším smyslu doporučena pro všechna chronická, tělesná, duševní a psychosomatická onemocnění.

Diagnóza podle nauky o člověku, ve které lékař při onemocnění zdůrazňuje procesy, je pro indikaci muzikoterapie směrodatnější než diagnóza školské medicíny.<sup>33</sup> Na tento způsob živě pojaté diagnózy navazuje muzikoterapie se svými mnohotvárnými hudebními a instrumentálními možnostmi uvolňování a svazování, neboť procesy nemocí lze také rozdělit do těchto dvou gest.

Jde o to, abychom u nemocí tíhnoucích k tvrdnutí a tuhnutí vyvolali proces uvolňování, zatímco nemoci s jednostrannou tendencí k uvolňování vedli k opačnému gestu.

Následují některé příklady těchto dvou tendencí nemocí, ve kterých lékař doporučil muzikoterapii.

Z nemocí tíhnoucích k *tvrdnutí* se budeme nejdříve věnovat rakovině. Zahřátí a dýchání jsou naléhavé cíle muzikoterapeutické práce, ve které se např. spojuje barva nástroje, poskytující šířku a útulnost, s dýchající změnou teple zářících intervalů, posilujících vnitřní život člověka.

Také u revmatických onemocněních anthroposofická medicína usiluje o oživení tepelných procesů tím, že na záněty nahlíží jako na samoléčebnou snahu organismu. Muzikoterapie odpovídajícím způsobem pracuje na tom, aby se uvolnilo tvrdnutí, aby se pacient dostal do vnitřního rytmického pohybu a aby se zahřál. Když je omezena schopnost pohybu, pomáhá teplá kvalita vlastního hlasu.

U Parkinsonovy choroby můžeme pozorovat, jak přibývajícím tělesným tuhnutím uvěznuje také duševní život. Muzikoterapie stimuluje pacienta zevnitř a působí až na uvolnění tělesné pohyblivosti. Když terapeut začíná pohyblivou skladbou, kdy pacient poslouchá, jde mu o to, aby se pacient sám postupně dostal do pohyblivého hraní.

Odpovídajícím způsobem přistupujeme také k dalším nemocem, které ukazují tendence k tvrdnutí.

Z protikladné skupiny onemocnění, které tíhnou k jednostrannému *uvolňování*, se budeme zabývat např. vývojovými poruchami u dětí. U uvolněného duševně-duchovního článku dítěte se postupně snažíme vzbudit zájem o tělo. Podobným způsobem postupujeme u starších dětí a dospívajících, kteří trpí nemocí anorexia nervosa (nechutenstvím). Jako příklad vnitřního onemocnění tohoto směru můžeme uvést cukrovku.

U psychiatrických onemocnění, např. u psychózy, se může jednat o to, abychom znovu spojili oblast životních a oblast duševních sil, které se od sebe vzdálily. U některých depresí je těžištěm léčení probuzení vědomí těla a posílení vůle.

Existují formy nemocí, které mohou tíhnout jak k jedné, tak k druhé tendenci. Příkladem jsou chronicky zánětlivá onemocnění střev, poruchy spánku a astma.

U chronicky zánětlivých onemocnění střev, kde bezprostředně působí duševní podněty v oblasti látkové výměny, je důležité posílit zprostředkující a vyrovnávací funkci rytmického systému. U Crohnovy nemoci (morbus Crohn) je důležité rozpohybování, zatímco u kolitidy (colitis) je vhodná terapie, která posiluje strukturu.

U poruch spánku rozlišujeme poruchy usínání a poruchy během spánku. Obě spočívají v tom, že během dne není dost silné spojení mezi jednotlivými články lidské bytosti. Terapeutická opatření směřujeme k tomu, abychom toto spojení podpořili, čímž může v noci dojít k lehčímu „odpoutání se“. Toto je příklad, kdy musí jít terapeutické léčení oklikou přes protilehlý pól, aby se rytmické pochody dostaly do správného poměru.

Pokusíme-li se pochopit obě formy astmatu a zabývat se jimi terapeuticky, setkáme se u formy bronchitidy s výraznou stísněností, vycházející ze systému látkové výměny, u druhé formy zase s přebujelou činností nervově-smyslového systému. V prvním případě se budeme snažit stísněnost rozjasnit, ve druhém přebujelost zmírnit a vycházejíce ze středu pacienta, přivést jej až do jeho končetin.

V užším smyslu je muzikoterapie určena k pozitivnímu ovlivňování poruch *rytmického systému*, ke kterým patří i poslední tři jmenované směry nemocí, stejně jako poruchy krevního oběhu a srdce.

Úkolem terapie je vytvářet harmonii, která není pevně dána, ale musí být neustále tvořena.

Muzikoterapie může cíleně působit na orgány nebo více povzbuzovat duševní prožitky a tvořivé schopnosti pacienta. V každém případě je ale důležitá koncentrace a síla vůle v přítomnosti, v tom okamžiku, kdy hudba vzniká, kdy se již stvořené musí znovu zrodit protažením ucha jehly přítomnosti.

Současně vytváří hudební vědomí most od přítomnosti každého okamžiku k vnitřnímu prožitku celku. Umožňuje slyšet, co je za a mezi tóny a prožít hudební umělecké dílo ve vnitřním panoramatu; otevírá duševní prostor nového duchovního vědomí času.

Tyto zvláštní vlastnosti hudby způsobují, že se muzikoterapie užívá v případech, kdy je třeba *neverbálním způsobem* podpořit rozum, schopnost prožívání a projev.

Komunikačním prostředkem se stává to, co se ozývá a zní. Tímto způsobem léčíme nemoci malých dětí, např. poruchy při dospívání, vývojové poruchy; nemoci starých lidí, např. mrtvici, Parkinsonovu a Alzheimerovu chorobu; pacienty v komatu, na umělém dýchání a umírající; nemocné z oblasti léčebné pedagogiky a sociální terapie, obzvláště také ty, kteří nemluví; pacienty v kritické životní situaci, kterou (ještě) nedokáží vyjádřit ve slovech, s těžkými formami deprese a úzkostmi; a ty, kteří mají porušený sociální cit a chování, např. autisty.

V muzikoterapii je také stále podněcován *proces naslouchání*, což má velký význam právě v naší hektické, vizuálně orientované době. Poslouchání se tak může prohloubit do niterného naslouchání a člověka tak dovést k vnitřnímu klidu. Klid a ticho musí být často znovu namáhavě dobývány. Právě tyto prvky klidu a naslouchání mohou dlouhodobě působit při nalézání osobnosti a samostatného životního postoje, při vegetativních poruchách, v životních krizích, ve zvládnutí života nebezpečných nemocí, u bolestí a určitých forem nedoslýchavosti.

*Schopnost koncentrace*, úzce spojená se schopností poslechu, je muzikoterapii posilována, např. u hyperkinetických dětí nebo u dětí s poruchami učení.

Dále zmíníme, jaké podněcující a odlehčující účinky má hudba u poruch pohybového ústrojí, např. u spasticity a roztroušené sklerózy.

Muzikoterapie není vhodná při vysokých horečkách a u akutních psychotických stavů. Kromě toho je třeba u každého jednotlivého případu dbát na to, aby terapie neodváděla síly, které organismus potřebuje v průběhu léčení.