

Úrazy a nemoci z povolání u profesionálů a profesionálek v oblasti pohybových umění (tance, pohybového divadla a cirkusu) v ČR

Jana Bohutínská, Jana Návratová, Zdeněk Prokeš, Roman Vašek

Praha: Nadační fond pro taneční kariéru, leden 2023

OBSAH

Úvodem

Zjištění a doporučení

1 Mapování úrazů, prevence a pojištění

- 1.1 Obecný kontext: profese v Národní soustavě povolání z hlediska zátěže a rizik**
- 1.2 Oblast nezávislého tance, nového cirkusu a příbuzných uměleckých oborů**
- 1.3 Oblast baletu ve zřizovaných divadlech**
- 1.4 Závěrem**

2 Případové studie

- 2.1 Sara Puchowska o taneční medicíně**
- 2.2 Andrea Opavská**
- 2.3 Petr Kolář**
- 2.4 Štěpán Pechar**
- 2.5 Pavel Mašek**
- 2.6 Cirk La Putyka: péče roste, úrazů ubývá**
- 2.7 Fyzioterapeutické centrum Baletu Národního divadla – od myšlenky k evropským standardům**

3 Pojištění úrazů v tanci, novém cirkuse a fyzickém divadle

Výběr z literatury a pramenů

Úvodem

Tato výzkumná zpráva je po více než padesáti letech první ucelenou domácí odbornou sondou do problematiky zdraví v tanci a příbuzných uměleckých oborech, jako jsou nový cirkus, pohybové a fyzické divadlo. Vznikla na základě domácích a zahraničních rešerší a zmapování situace v baletních souborech zřizovaných divadel a v nezávislých souborech, které jsou podporovány z veřejných zdrojů. Mapování proběhlo prostřednictvím dotazníkového šetření, které přináší údaje z let 2019–2021 a vypovídá o počtu a závažnosti zranění, o kapacitách souborů věnovat se prevenci a rehabilitaci, ale také o tom, zda do péče zahrnují i oblast duševního zdraví. Výsledky dotazníkového šetření dále rozšiřují případové studie, které přinášejí konkrétní individuální zkušenosti a expertízu v oblasti řešení zranění v tanci a popisy dobré praxe dvou subjektů zastupujících oba sektory – zřizovaný a nezřizovaný –, Balet Národního divadla a Cirk La Putyka. S problematikou úrazů souvisí důležité téma pojištění, jemuž se ve zprávě rovněž věnujeme. Naše poznatky shrnujeme do devíti hlavních zjištění, k nimž přiřazujeme příslušná doporučení. Tento soubor studií považujeme za vstupní materiál k další odborné facilitaci tematiky zdraví v tanci a příbuzných uměleckých oborech.

Na zprávě autorsky spolupracovali: Jana Bohutínská, Jana Návrátová, Zdeněk Prokeš, Roman Vašek

Tento výzkumný projekt se uskutečnil za finanční podpory Evropské unie prostřednictvím Národního plánu obnovy a Ministerstva kultury České republiky.

Zjištění a doporučení

Na základě našeho výzkumu hned v úvodu předkládáme souhrn hlavních poznatků a návazných doporučení.

Zjištění č. 1

Rešerše k problematice zdraví a péče o umělce a umělkyně z oblasti pohybových umění potvrdily, že se v České republice tomuto tématu věnuje minimum pozornosti – poslední zevrubný výzkum na toto téma proběhl v 60. letech minulého století.

Doporučení č. 1

Tuto klíčovou problematiku je třeba sledovat průběžně, přinášet informace a tvrdá data, rozvíjet diskuzi, sdílet dobrou praxi tak, aby se toto téma stalo běžnou součástí oborového diskurzu.

Zjištění č. 2

Mapování potvrdilo velký zájem o problematiku zdraví (prevence, rehabilitace, výskyt úrazů, duševní pohoda a možné krytí rizik). Na úrovni jednotlivců i managementu souborů je toto téma vnímáno citlivě a zodpovědně, ať jde o fyzickou, či duševní kondici umělců.

Doporučení č. 2

Navázat na tento zájem, mapovat a komunikovat dál potřeby na tomto poli a přenést téma prevence metodicky i na úroveň vzdělávacích institucí.

Zjištění č. 3

Ve zřizovaných divadlech fungují pravidla evidence zranění a postupů při řešení pracovních úrazů dle zákoníku práce. Nic takového mezi nezávislými subjekty nefunguje.

Doporučení č. 3

Vypracovat stručnou metodiku pro nezávislé soubory s návazností na sdílení informací a podpory při řešení následků.

Zjištění č. 4

Dostupnost rehabilitační péče pro zaměstnané profesionály je ve většině baletních souborů lepší než ve většině nezávislých subjektů, kde je zodpovědnost za fyzickou a duševní kondici z velké části přenesena na jednotlivce, což představuje určité kapacity – času a finančních prostředků.

Doporučení č. 4

Najít způsoby, jak zdravotní péči pro tanečnice a tanečníky lépe financovat, a to například i v rozpočtech zaměstnavatelů či nezřizovaných (nezávislých) tanečních souborů, které zpravidla nedávají umělkyním a umělcům zaměstnanecké smlouvy, ale spolupracují s nimi projektově a jsou z velké části financovány z veřejných peněz. Např. zahrnout specificky financování péče do struktury rozpočtu.

Zjištění č. 5

Z dotazníkového šetření i z některých případových studií jednoznačně vyplynula potřeba věnovat pozornost nejen fyzickým, ale i psychickým aspektům práce tanečníků, artistů a performerů. Stresem a psychickou zátěží trpí i pracovníci managementu, jak na to upozornil soubor 420PEOPLE.

Doporučení č. 5

Péči o kondici je třeba se věnovat holisticky a odborně. Nezaměňovat pracovní rozhovory s vedením za nástroj psychické podpory. Umělci a umělkyně by měli mít možnost komunikovat o svých problémech a potřebách bezpečně a otevřeně. Je třeba k tomu vytvářet podmínky a povzbuzovat k péči o psychickou pohodu. Péče o wellbeing se zásadně týká i ostatních profesí jednotlivých souborů a týmů.

Zjištění č. 6

Existují velké rozdíly v poskytované péči mezi baletními tělesy. Zatímco v pražském Národním divadle je srovnatelná s evropskými standardy a v dalších větších souborech v Brně a Ostravě je alespoň na základní úrovni, umělcům ve středních a malých souborech je dostupná jen v omezené míře, nebo vůbec. Obecně se nároky na fyzický výkon v tanci, cirkuse a fyzickém divadle neustále zvyšují, ale rozvoj péče o umělecký personál u nás tuto dynamiku nezohledňuje.

Doporučení č. 6

Péče o taneční personál je multioborovou problematikou, stejně jako zodpovědnost za ni. Podílet by se na ní měli jak tanečnice a tanečníci, tak vedení tanečních souborů, lékařská pracoviště, podnikatelský sektor navázaný na taneční obor a také (vzhledem k systému financování tance v Česku) stát, kraje a municipality.

Zjištění č. 7

V Česku fungují špičková zdravotnická rehabilitační centra především ve velkých městech a těm největším souborům se daří udržovat s některými těmito odbornými pracovišti spolupráci. Soubory a freelanceři nezávislé scény většinou využívají neformální síť kontaktů fyzioterapeutů, lékařů, masérů a psychoterapeutů. Připomínáme, že zde hovoříme především o Praze. Ve výsledku se ukazuje, že v oblasti zdravotní problematiky dobře funguje sdílení zkušeností, doporučení a kontaktů.

Doporučení č. 7

Najít odborná pracoviště v regionech, navázat systematickou spolupráci pro poskytování odborné péče o taneční profesionály a profesionálky. Posunout neformální síť odborných kontaktů na oficiálnější bázi tak, aby byla pro tanečnice a tanečníky péče co nejvíce a nejrychleji dostupná (s cílem rychlého návratu na scénu). Umožnilo by to i další sdílení praxe, prohloubení péče, případně systematictější výzkum (oborová asociace, nezisková platforma specializovaná na oblast taneční medicíny, odborná lékařská pracoviště taneční medicíny apod.).

Zjištění č. 8

Lékařská věda je v oblasti pohybu zaměřená především na běžnou nebo sportovní zátěž a z této perspektivy přistupuje i k tanci.

Doporučení č. 8

Tanec má svá specifika a je třeba prosazovat rozvoj specifické expertízy – taneční medicíny. Odlišné jsou i techniky prevence, rehabilitace a kompenzace. Celkově je třeba budovat hlubší povědomí a odbornost specificky zaměřenou na zdraví v tanci a příbuzných oborech.

Zjištění č. 9

Výzkum jednoznačně prokázal nedostupnost vhodného úrazového pojištění, což významně znevýhodňuje profese, které jsou v centru našeho zájmu.

Doporučení č. 9

Je potřeba se této otázce věnovat a hledat způsob, jak nastavit optimální pojistnou ochranu pro umělce a umělkyně v tanci, cirkuse a fyzickém divadle. Nabízí se skupinové úrazové pojištění (například v návaznosti na status umělce a umělkyně) či finanční příspěvky pro individuální pojištění, což je třeba zohlednit v rozpočtech projektů. Je možné se inspirovat v zahraničí. Na tomto úkolu by měli pracovat profesní organizace, zástupci státu a samospráv s odborníky na pojišťovnictví.

1 Mapování úrazů, prevence a pojištění

V rámci projektu Úrazy a nemoci z povolání u profesionálů/ek v oblasti pohybových umění (tance, pohybového divadla a cirkusu) jsme podnikli orientační dotazníkové šetření na téma úrazů, prevence, podpory duševního zdraví a pojištění uměleckých profesionálek a profesionálů. S dotazníky jsme oslovili soubory, a to jak zřizované, tak nezřizované. Cílem bylo vedle statistických dat o úrazovosti zjistit základní informace, jak s vymezenou problematikou pracují, jaké jsou jejich možnosti a ambice v oblasti prevence, péče a pojištění a co by v oblasti zdraví rádi zlepšili.

Průzkum byl prováděn prostřednictvím dotazníků distribuovaných e-mailem, a to ve dvou modifikovaných variantách pro nezávislé soubory a baletní soubory zřizovaných divadel. Sběr dat probíhal v říjnu 2022 a ve své statistické části se soustředil na roky 2019 až 2021. Úplnost vyplnění dotazníků byla různá a v některých případech bylo nutné telefonicky doplnit nebo upřesnit získaná data. Respondenti nebyli nijak finančně ohodnoceni, a jejich ochota účastnit se výzkumu tak mimo jiné dokládá, jak naléhavě vnímají řešení této problematiky.

1.1 Obecný kontext: profese v Národní soustavě povolání z hlediska zátěže a rizik

Než se zaměříme na vyhodnocení samotného průzkumu, považujeme za důležité ukázat, jak je na profesi nahlíženo z hlediska zátěže a rizik v Národní soustavě povolání, tj. v otevřené databázi spravované Ministerstvem práce a sociálních věcí.¹ V databázi jsou registrována povolání s označením „tanečník – sólista“ a „tanečník – člen sboru a souboru“. Zdravotní zátěž a rizika jsou v databázi rozděleny do čtyř stupňů s těmito charakteristikami:

1. Minimální zdravotní riziko. Faktor se při výkonu práce nevyskytuje nebo je zátěž faktorem minimálním, vliv faktoru je ze zdravotního hlediska nevýznamný.
2. Únosná míra zdravotního rizika. Ze zdravotního hlediska je míra zátěže faktorem únosná, nepřekračuje limity stanovené předpisy, vliv faktoru je akceptovatelný pro zdravého člověka.
3. Významná míra zdravotního rizika. Úroveň zátěže překračuje stanovené limitní hodnoty expozice (zátěže), na pracovištích je nutná realizace náhradních technických a organizačních opatření, nelze vyloučit negativní vliv na zdraví pracovníků.
4. Vysoká míra zdravotního rizika. Úroveň zátěže vysoce překračuje stanovené limitní hodnoty expozice, na pracovištích musí být dodržován soubor preventivních opatření, častěji dochází k poškození zdraví.

Tabulka 1 – Stupně zátěže a rizik taneční profese podle Národní soustavy povolání²:

zátěž a rizika	tanečník sólista	tanečník člen sboru a souboru
	celková fyzická zátěž	2–4

¹ *Národní soustava povolání* [online]. 2017 [cit. 2022-12-29]. Přístup z: <https://nsp.cz/>.

² V tabulce nejsou zahrnuty typy rizik a zátěže, kterým je přiřazen pouze stupeň 1.

zátěž trupu a páteře s převahou statické práce (manipulace s břemeny)	2–4	2–3
lokální zátěž – zátěž malých svalových skupin	2–4	2–3
zátěž hlukem	2–3	2–3
zátěž chladem	1–2	1–2
zátěž prachem	1–2	1–2
zraková zátěž	1–2	1–2
lokální zátěž jemné motoriky	1–2	1–2
zátěž prací v nevhodných pracovních polohách	1–2	1–2
duševní zátěž	1–2	1–2
pracovní doba, směnnost	1–2	1–2
zvýšené riziko obecného ohrožení	1–2	1
zvýšené riziko úrazu pracovníka	1	4

Karty povolání prošly několika revizemi. Kupříkladu po roce 2014 došlo právě u karet povolání týkajících se tanečníků na základě odborné oponentury k několika korekcím. V některých kategoriích došlo ke zvýšení stupně zátěže, v některých případech k narovnání s jinými uměleckými profesemi (herci, zpěváci, hudebníci) nebo i neuměleckými (profesionální sportovci, hasiči aj.). Zvýšené riziko úrazu pracovníka bylo dříve zcela v rozporu s praxí na úrovni 1. U „tanečníků – členů sboru a souboru“ bylo zvýšeno na úroveň 4, avšak u sólistů ke změně (zřejmě chybou) nedošlo.

Zastavme se ještě u jednotlivých položek pracovní zátěže. Zatímco rizika způsobená fyzickou zátěží různých částí těla jsou u taneční profese vnímána poměrně silně,³ ostatní rizika bývají opomíjena, přestože mohou mít dlouhodobý dopad na zdraví tanečníků. Jedná se o různou smyslovou zátěž. Významným faktorem je zátěž hlukem, zpravidla z doprovázející hudby, ať už se jedná o hudbu reprodukovanou, nebo živou.⁴ Nepominutelná je zraková zátěž. Taneční výkon zpravidla probíhá ve výrazně se proměňujícím světelném prostředí (úloha osvětlení

³ V tomto se lze opřít o řadu výzkumů. Podrobně se problematice věnoval už v šedesátých letech 20. století Josef Glücksman a jeho spolupracovníci. Mimo jiné dokázali, že energetický výdej tanečníka při představení (10–15 cal/min.) je srovnatelný s výkony vrcholových sportovců (např. v horolezectví nebo při rychlém běhu) a že taneční výkon provází abnormální tepová frekvence (průměrně 155 až 165 tepů za minutu, v maximech kolem 180 tepů za minutu). Dále viz: OBRDA, Karel – BERÁNKOVÁ, Marta – GLÜCKSMAN, Josef. Kineziologická studie baletních umělců. *Acta Scaenographica*. Roč. 9, č. 3–4. 1968, s. 58–62. Resp. GLÜCKSMAN, J. – PACHLOPNÍKOVÁ, I. – SELIGER, V. Sledování tepové frekvence na scéně. *Acta scaenographica*. 1969, roč. 7, č. 10, s. 183–185.

V některých případech jde o trvalé změny na zdraví umělců, typicky u tanečnic dlouhodobě podávajících výkony v baletních špičkách, což vede k nepřírozené zátěži chodidel a prstů. Viz: GLÜCKSMAN, J. – HADRABA I. – CHODĚRA, J. – KRAUS, J. – UČÍK, O. Tvarové a funkční změny nohy tanečníků. *Acta Scaenographica*. Roč. 8, č. 3. 1967, s. 44–47. GLÜCKSMAN, J. – HADRABA I. – CHODĚRA, J. – KRAUS, J. – UČÍK, O. Tvarové a funkční změny nohy profesionálních tanečníků. *Acta Scaenographica*. Roč. 8, č. 11–12. 1968, s. 222–227. GLÜCKSMAN, J. – HADRABA I. – CHODĚRA, J. – KRAUS, J. – UČÍK, O. Tvarové a funkční změny nohy tanečníků – část II. *Acta Scaenographica*. Roč. 8, č. 4. 1967, s. 78–80. Z novějších článků a studií věnujících se této problematice např.: DRBAL, Pavel. MUDr. Pavel Drbal: Tančete bezpečně I. Úrazy profesionálních tanečníků – diagnostika. *Opera Plus* [online]. 13. 6. 2020 [cit. 2023-01-03]. Přístup z: <https://operaplus.cz/>.

⁴ HORÁČKOVÁ, Eva – HONZÁK, Radkin – GLÜCKSMAN, Josef. Vliv hluku na nervový stav umělců. *Acta Scaenographica*. Roč. 9, č. 3–4. 1968, s. 64–67.

nabývá v poslední době na významu). Tanečník se často dívá do silného světelného kužele, bývá oslňován, svůj výkon musí odvádět často v ostrých střizích intenzivního osvětlení a tmy (extrémním případem je tanec při stroboskopu nebo za použití laseru).

Významná je rovněž zátěž prachem, jenž se víří při práci na jevišti,⁵ a zátěž duševní. Velkou roli hraje tréma. Ta je u tanečníků umocňována nutností zvládnout technicky obtížné pasáže, navíc s možným rizikem úrazu. Stres často přinášejí tréninky a zkoušky, kdy je tanečník neustále podrobován opravám a kritice. Duševně zatěžující bývá pro tanečnice často i tlak na udržení nízké tělesné hmotnosti, což někdy vede k poruchám příjmu potravy a výjimečně k mentální anorexii nebo bulimii. U drobnějších tanečníků zase může na psychiku silně působit nutnost dostatečné síly pro zvládnání zvedacích figur.⁶

Z výše uvedeného je zřejmé, že povolání tanečníků patří z hlediska hygieny práce k těm, které si zaslouží hodně pozornosti. V souvislosti s tím připomeňme povinnost kategorizace prací, která je dána § 37 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, včetně vyhlášky č. 432/2003 Sb., kterou jsou stanoveny podmínky pro zařazování prací do kategorií. Ty jsou charakterizovány následovně⁷:

- Do kategorie první spadají práce, při nichž podle současného poznání není pravděpodobný nepříznivý vliv na zdraví.
- Do kategorie druhé spadají práce, při nichž podle současné úrovně poznání lze očekávat jejich nepříznivý vliv na zdraví jen výjimečně, zejména u vnímavých jedinců, tedy práce, při nichž nejsou překračovány hygienické limity faktorů stanovené zvláštními právními předpisy (dále jen „hygienické limity“).
- Do kategorie třetí spadají práce, při nichž jsou překračovány hygienické limity, a práce naplňující další kritéria pro zařazení práce do kategorie třetí podle přílohy č. 1–vyhlášky, přičemž expozice fyzických osob, které práce vykonávají, není spolehlivě snížena technickými opatřeními pod úroveň těchto limitů, a pro zajištění ochrany zdraví osob je proto nezbytné využívat osobní ochranné pracovní prostředky, organizační a jiná ochranná opatření, a dále práce, při nichž se vyskytují opakovaně nemoci z povolání nebo statisticky významně častěji nemoci, jež lze pokládat podle současné úrovně poznání za nemoci související s prací.
- Do kategorie čtvrté spadají práce, při nichž je vysoké riziko ohrožení zdraví, které nelze zcela vyloučit ani při používání dostupných a použitelných ochranných opatření.

1.2 Oblast nezávislého tance, nového cirkusu a příbuzných uměleckých oborů

⁵ Např. výzkum provedený ve dvou divadlech na přelomu 60. a 70. let, byť od té doby patrně došlo k zlepšení. Viz: BERKA, Ivan. – GLÜCKSMAN, Josef. *Mikroklima a prašnost na jevištích Tylova divadla v Praze a Janáčkova divadla v Brně*. Praha, 1970. Uloženo v knihovně Institutu umění – Divadelním ústavu, sign. 3071 MA. GLÜCKSMAN, Josef. Prašnost v divadlech. *Acta Scaenographica*. Roč. 7, č. 8. 1967, s. 148 a 153.

⁶ Kontext pro jiné umělecké profese v divadle nebo hudbě viz: GLÜCKSMAN, Josef. Herec a neurózy. *Acta Scaenographica*. Roč. 9, č. 3–4. 1968, s. 45–48. K otázce poruch příjmu potravy např. viz: ŠTRBÁKOVÁ, Dušana. Cena za štíhlost. Cesta za ideálem může vést k záhubě. *Taneční zóna*. Podzim–zima 2008. Roč. 12, s. 76–78. ŠTĚRBÁKOVÁ, Dušana. Jsi tlustá, zhubni! Cestou za estetickým ideálem k poruše příjmu potravy. *Taneční zóna*. Léto 2006. Roč. 10, s. 15–19.

⁷ STÁREK, Jirí. Kategorizace prací. In: *Krajská hygienická stanice Středočeského kraje se sídlem v Praze*. 8. 6. 2015 [cit. 2022-12-28]. Přístup z: <https://khsstc.cz/kategorizace-praci/>.

V nezávislém sektoru prakticky neexistuje práce na zaměstnaneckou smlouvu, a proto nás zajímaly vnitřní standardy, včetně evidence úrazů, míra pozornosti či urgency, která se prevenci a bezpečnosti práce v souborech věnuje.

Zaměřili jsme se na typ nezávislých subjektů, jehož charakter je dán především projektovou spoluprací s jednotlivci a podporou činnosti z veřejných zdrojů. Jedinou výjimkou ve smyslu pracovních vazeb je soubor Lenky Vagnerové, která zaměstnává tři tanečnice a tři tanečníky.

Obraceli jsme se na management souborů, abychom zjistili, jaké systémové nástroje mají v dané oblasti nastaveny, jak toto téma s umělci a umělkyněmi komunikují a co by v této oblasti uvítali.

Vzorek respondentů obsahuje poměrně široké žánrové spektrum, které zahrnuje profesionální tanec, nový cirkus, fyzické a pohybové divadlo. Každý subjekt však zcela zásadně pracuje s estetikou pohybu lidského těla a jeho výrazu.

Celkem jsme oslovili 13 nezávislých souborů, 10 z nich dotazník vyplnilo. V některých případech (Cirk La Putyka) nebyly poskytnuty přesné kvantifikační údaje, neboť je soubor systematicky nesleduje. V několika případech soubory žádné úrazy neevidují.

Do výzkumu se zapojily tyto subjekty:

- Lenka Vagnerová & Company (dotazník vyplnila Soňa Hájek Bartková)
- 420PEOPLE (Marta Lajnerová)
- Burki&Com (Jana Burkiewiczová)
- Pražský komorní balet (Linda Svidró)
- Farma v jeskyni (Eliška Seveldová)
- Cirk La Putyka (Rostislav Novák)
- Losers Cirque Company (Petr Horníček)
- tYhle (Florent Golfier)
- Holektiv (Andrea Vykysalá)
- Bratři v tricku (Adam Jarchovský)

1.2.1 Úrazy – počty, typy, trendy

Výskyt úrazů jsme mapovali za roky 2019–2021, což je značně netypický interval zahrnující období přísných pandemických restrikcí, kdy byl provoz uměleckých souborů omezen, či zcela přerušen. Zaznamenali jsme v něm ale také hektická otevření kulturních provozů a návrat do normálu.

Úrazy jsme rozdělili do čtyř kategorií podle délky pracovní neschopnosti:

- A – úraz znemožňující výkon profese maximálně 7 dní
- B – úraz znemožňující výkon profese déle než 7 dní, ale maximálně měsíc
- C – úraz znemožňující výkon profese déle než měsíc
- D – úraz, který vedl k předčasnému ukončení kariéry

Nejvíce úrazů v tomto období eviduje Pražský komorní balet (PKB) – celkem 22, včetně kategorie D – ukončení kariéry:

- 2x natržený sval, 3x natržená šlacha, 1x zlomenina, 6x vykloubení – kotník, loket, 6x koleno, 4x záda

Cirk La Putyka, alespoň podle výčtu, který soubor poskytl bez přesné evidence, vyjmenovává 12 typů úrazů:

- natržený úpon trapézy, zlomenina ruky, rozdrčený meniskus, otřes mozku, pohmožděné rameno, zlomený prst, zlomené zápěstí, výrony kotníků, vyhozené koleno, rameno, naprasklý břišní sval, zánět Achillových šlach

Dále je to soubor Lenky Vagnerové, který zaznamenal celkem 11 úrazů:

- 1x řezná rána v obličeji, zlomený nos, 1x zlomený prst na ruce, 1x zablokovaná záda, 1x bolesti v tříselech, 1x vyvrtnutý kotník, 1x natržený vaz v koleni, 1x vyskočené rameno, 1x vyskočená čelist, 1x distorze kotníku

Losers Cirque Company uvádí celkem 5 úrazů:

- meniskus, přetržené vazy, otřes mozku, naražená záda, vykloubený loket

Soubor tYhle eviduje 3 úrazy:

- 1x vyvrtnutý kotník, 2x koleno

Farma v jeskyni uvádí jen jeden drobný úraz a jeden závažnější – ve statistice figuruje 1 úraz:

- 1x rozbitý nos⁸, 1x vyvrtnutý kotník

Soubor 420PEOPLE registruje dva úrazy znemožňující výkon profese, avšak nespecifikuje, o jaké úrazy šlo. Ostatní soubory – Burki&Com, Bratři v tricku a Holektiv – žádné úrazy v daném období nezaznamenaly.

Tabulka 2 – Počet úrazů v letech 2019–2021 s ohledem na dotčenou část těla a typ úrazu⁹

	šlac hy, úpo ny, sval y	zlo me nin a ruk y	úra z kol ene	zlo me nin a prst u	dist orz e kot ník u	dist orz e lokt e	zlo me nin a záp ěstí	dist orz e ram ene	blo kac e zad	otře s mo zku	úra z v obli čeji	bol esti tří sel
Pražský komorní balet	5	1	6		3	3			4			
Cirk La Putyka	3	1	1	1	víc e		1	1		1		
Lenka Vagnerová & Company			1	1	2				1		3	1
Losers Cirque Company	víc e		1			1			1	1		

⁸ Performer mohl po ošetření pokračovat v práci.

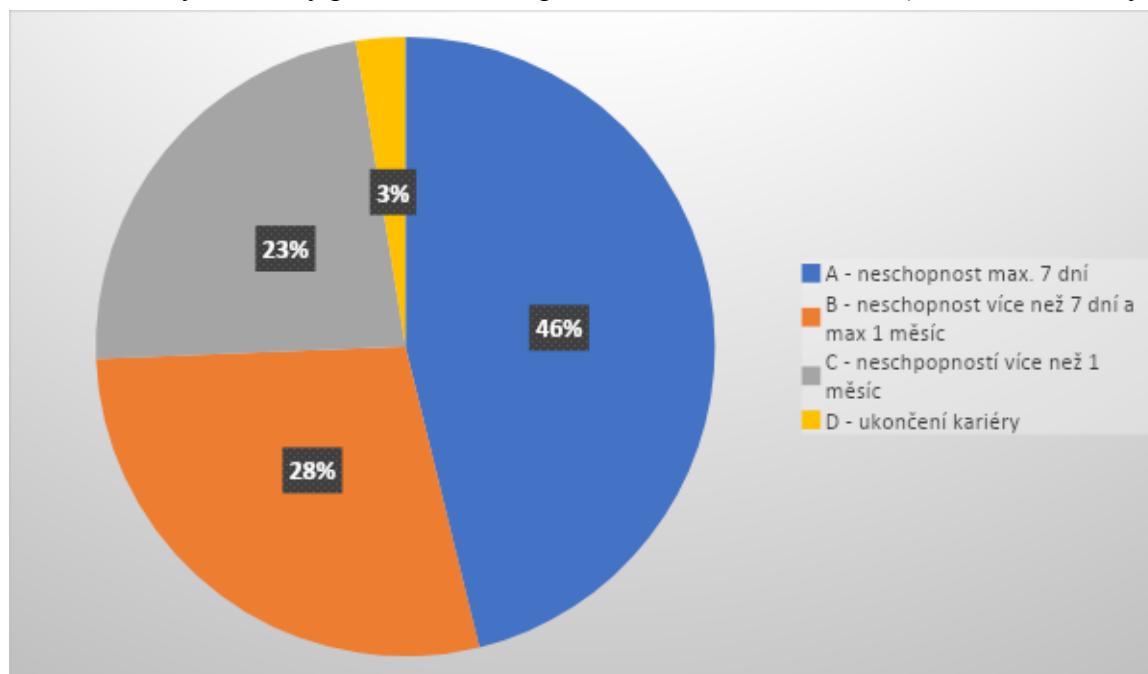
⁹ V tabulce není zahrnut soubor 420PEOPLE, který přesně nespecifikoval typy úrazů znemožňujících výkon profese.

tYhle			2		1							
Farma v jeskyni					1						1	
Burki&Com	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Holektiv	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bratři v tricku	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

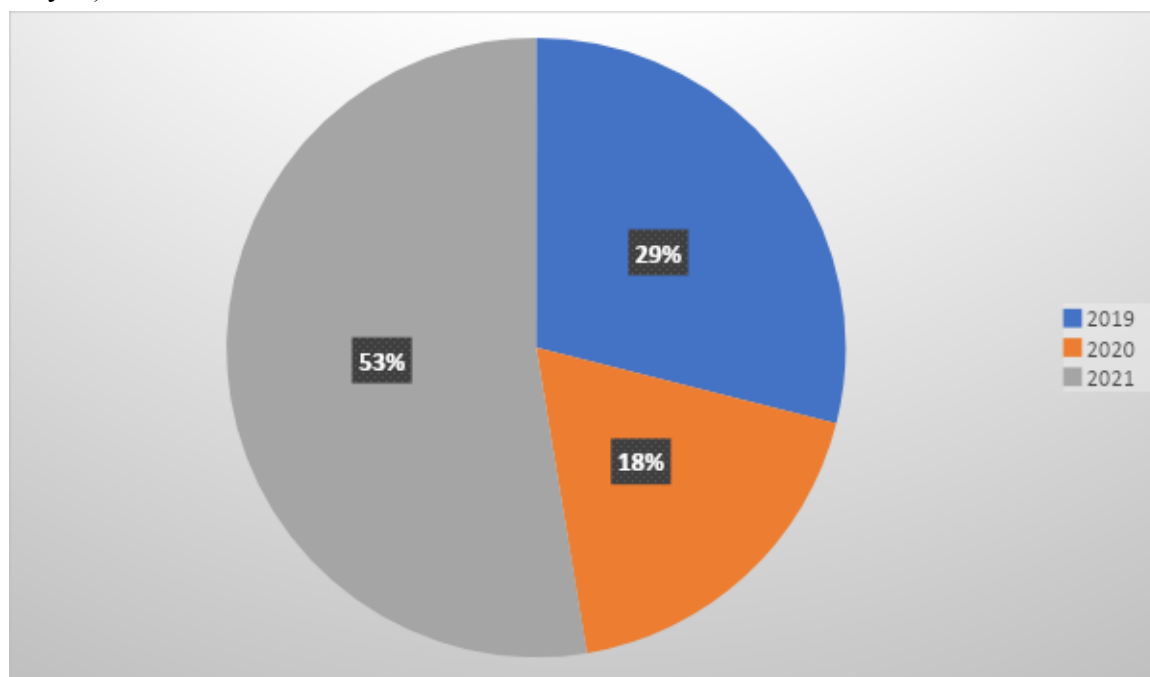
Tabulka 3 – Počet úrazů v letech 2019–2021 s ohledem na délku pracovní neschopnosti

	≤ 7 dní	> 7 dní ≤ 1 měsíc	> 1 měsíc	ukončen í kariéry
Pražský komorní balet	14	2	5	1
Cirk La Putyka	?	?	?	?
Lenka Vagnerová & Company	4	1	1	0
Losers Cirque Company	0	4	1	0
tYhle	0	2	1	0
Farma v jeskyni	0	1	0	0
Burki&Com	0	0	0	0
Holektiv	0	0	0	0
Bratři v tricku	0	0	0	0
420PEOPLE	0	1	1	0

Graf 1 – Úrazy dle délky pracovní neschopnosti v období 2019–2021 (bez Cirku La Putyka)



Graf 2 – Podíl úrazů v jednotlivých letech ve sledovaném období 2019–2021 (bez Cirku La Putyka)



Vývojový trend výskytu úrazů ve sledovaném období, ale i obecně vnímají jednotlivé soubory dosti odlišně. Shoda však panuje v hodnocení jejich příčin a řešení.

Například Rostislav Novák z Cirku La Putyka uvádí, že v počátcích společnosti byla zranění mnohem častější než v současnosti: „Úrazovost je mnohonásobně nižší než na začátku historie naší company. Příčinou zranění byla absolutní nezkušenost a neznalost bezpečnostních pravidel, které s žánrem cirkusového umění úzce souvisejí. V prvních pěti letech jsme měli seznam úrazů skoro třístránkový. Nyní je spočítáme na prstech jedné ruky. Dbáme na všechna bezpečnostní kritéria nejen při představení, ale i v období zkoušek a vývoje inscenace.“

Kolegové z Losers Cirque Company k tématu trendů uvádějí: „Úrazovost stoupla v posledních dvou letech, což přičítáme covidu, kdy nebylo možné pravidelně trénovat a účinkovat.“

Podobnou zkušenost s vlivem pandemického režimu na přípravu a kondici tanečnic a tanečníků mají 420PEOPLE: „... (po x-té fázi corony): najednou se objevovala zranění v souboru velmi často. Domníváme se, že to je kumulací několika stavů: omezených tréninků, uvolnění atmosféry a snahy vydat ze sebe 200 %, když předtím rok a půl nikdo nebyl na jevišti, a tím pádem jakási ztráta/absence sebekontroly a vědomí svých tělesných možností.“ Za stabilní označuje trend výskytu úrazů soubor tYhle, který se snaží zraněním předcházet lepší organizací práce a pozorností k pracovním podmínkám: „Úrazovost se spíše nemění, jelikož souvisí nejspíš s únavou a vyčerpáním tanečníků na volné noze, kteří musí mít velké množství projektů, aby se mohli uživit. V našem souboru tím, že často pracujeme na hranici nového cirkusu, je riziko zranění přítomné, ale snažíme se mít dostatečně dlouhou dobu zkoušení, aby byl dostatek času na odpovídající rozcvičku. Časem jsme se také naučili vyhýbat se podmínkám zvyšujícím riziko úrazů: zajistit dostatečně měkkou/pružnou podlahu, dbát na

spolehlivé technické zajištění, mít dostatek času v technickém rideru na klidný set-up, fokus, cue to cue (fokus s tanečnicí), rozcvičku, projížďčku a dvouhodinovou pauzu před hraním.“ Zmíněnou souvislost mezi vyžitím tanečnic a tanečníků, kteří pracují především z ekonomických důvodů na několika projektech či v různých oblastech (např. pedagogika, fitness, wellness aj.), a zraněními potvrzují i další respondenti, například Jana Burkiewiczová: *„Úrazovost je průběžná. Registrujeme, že se častěji stává při zkouškách jednotlivých představení, ne však během procesu nastudování. Přisuzujeme to jakési roztěkanosti, kdy tanečníci často hrají v několika projektech. V období, kdy nastudováváme nový projekt a máme pravidelné zkoušky a tréninky, většinou k úrazům nedochází.“*

Vzhledem k náročnosti profese tanečnice, artisty/ky, performerky je nezbytná soustředěná, systematická práce, která optimálně dává zátěž a relaxaci, vyvažuje stres odpočinkem. Jde o komplexní problematiku, v níž přesnost a výkonnost souvisí s dlouhodobou rutinou, disciplínou, odbornými znalostmi a vhodnými pracovními podmínkami. Řadu těchto momentů zmiňuje vyjádření managementu souboru Lenka Vagnerová & Company: *„Úrazovost určitě souvisí s nastavením pracovního provozu a ranou edukací jednotlivců. Tanečník potřebuje řád, výraznou péči o své tělo, o zdravotní i psychologický stav. Naše profese je ve svém oboru ‚vrcholovým sportem‘. Tanečník potřebuje pravidelný denní trénink, prostor pro udržování kondice, kompenzační cvičení, prostor pro odpočinek a relaxaci, vhodné pracovní podmínky a zázemí. Současně potřebuje od raného věku edukaci, jak ke své profesi, tělu i mysli dlouhodobě přistupovat, jak podat maximální výkon a současně úrazům předcházet tak, aby byla [taneční] kariéra bezproblémová. U tanečníků je potřeba zakořenit důležitost rekonvalescence a kompenzace (fyzické i psychologické). Nejvíce úrazů vzniká přetažením, nepozorností, nízkou přípravou a únavou, pokud tanečníci na volné noze zkoušejí mnoho projektů současně, učí a hrají v různých institucích, doslova přebíhají ze zkoušky na zkoušku ‚jak dostihoví koně‘ bez tréninku, bez odpočinku nebo přípravy.“*

V podobném smyslu odpověděla na téma trendů v úrazovosti Linda Svidrů z Pražského komorního baletu: *„Nejčastější úrazy jsou kvůli náročnosti profese – únava spojená s nějakou indispozicí v daný moment, pouze cca 20 % úrazů je způsobených partnerem či náhlou shodou náhod ve studiu či na jevišti. Úrazovost je přímo spojená s těmito faktory:*

- 1. únava fyzická spolu s psychologickou*
- 2. nedostatečná rehabilitace (individuální zodpovědnost každého interpreta)*
- 3. nepravidelný nebo nedostatečný trénink (nepravidelná zátěž v důsledku covidových opatření)“*

Z grafu 2 a také ze zkušeností některých souborů vyplývá významný nárůst výskytu úrazů s přechodem do normálního hracího režimu po pandemii covidu v roce 2021.

1.2.2 Prevence a rehabilitace

Jak už zaznělo ve vyjádření managementu souboru Lenka Vagnerová & Company, velmi důležitá je edukace umělců, povědomí o nutnosti systematicky o své tělo pečovat, věnovat se správné výživě, přípravě i regeneraci. Většinou však vedení souborů ponechává rehabilitaci a prevenci na umělcích, na jejich zodpovědnosti a nákladech, neboť nemá na tyto služby finanční prostředky. Některým souborům se však podařilo zajistit umělcům a umělkyním servis v místě zkoušek a představení, a dokonce vybudovat i jisté zázemí.

Velkou péči věnují této otázce v Cirku La Putyka. Důvodem je jistě to, že nový cirkus je fyzicky extrémně náročná disciplína a společnost měla ve své historii spoustu zkušeností se zraněními performerů. V zázemí Cirku La Putyka v prostoru divadla Jatka78 vybudovali malé fyzioterapeutické centrum, jehož podrobný popis přinášíme v samostatné případové studii. K prevenci a rehabilitaci v dotazníku vedení společnosti uvedlo: „*Fyzioterapeutku máme vlastní. Máme vlastní fyzioprostor, ve kterém je lokální kryoterapie, elektroléčba, lymfa kalhoty, sauna a fyziolůžko. Terapeutka je každý den v divadle a pracuje nejen na akutních problémech, ale s některými členy pracuje i na prevenci. Doktora, který se o nás stará, máme od začátku vzniku company. Nejdříve to byl pan primář Hradil, který s námi stále spolupracuje. Nejvíce ale nyní spolupracujeme s paní doktorkou Velebovou. Jógu máme pravidelně nejen pro performery, ale i pro office a produkci.*“

Pražský komorní balet sdílí své sídlo a zázemí s konzervatoří Taneční centrum Praha. Dochází tedy i ke sdílení zdravotních a preventivních služeb. „*V budově [je] masér, fyzioterapeut s možností tejpování, hydrojet – vodní masážní lůžko, nahřívací infralampa, magnety, rehabilitační pomůcky. Individuálně (na svoje náklady) pak tanečníci [mají k dispozici] saunu, bazén, thajské masáže, fyziolůžko, akupunkturu, akupresuru aj.*“

V souboru Lenky Vagnerové je základem fungování systematický denní režim sestávající z tréninku s pravidelnými přestávkami, řádným warm-upem (rozehřátím) a závěrečným strečinkem, včetně kompenzačních metod, jako je „rehabilitační“ jóga, Gyrokinesis, fyzioterapeutická cvičení, Franklinova metoda atd. „*Tanečníci se pravidelně věnují otužování, navštěvují kryokomoru, sauny, posilovny a maséry,*“ doplnila Soňa Hájek Bartková.

Umělci a umělkyně pracující pod hlavičkou ostatních souborů, které byly respondenty našeho mapování, si musejí preventivní a kompenzační péči zajišťovat a hradit sami.

420PEOPLE

- „*Jsou-li zodpovědní, tak se tomu sami věnují. Soubor je ale finančně v tomto ohledu nepodporuje. Nabízí jim prostor ve studiu k vlastnímu tréninku či kompenzačním cvičením, mluvíme s nimi o problémech a možnostech řešení, ale aktivně v tom nic nepodnikáme. Je to každého osobní věc, jak zodpovědně se k situaci postaví. Máme zkušenosti, že převážně starší členové na sebe dbají více, ale u některých opak je pravdou.*“

tYhle

- „*Jednotlivé tanečnice/íci chodí individuálně např. na masáž, na fyzioterapie, do sauny, na pilates, na kurzy Alexandrovovy techniky, na osteopatie apod. Jako soubor bohužel nemáme dostatek finančních prostředků, abychom tyto služby mohli našim tanečnickům/tanečnicím a performerům/performerkám poskytnout [nebo] hradit.*“

Burki&Com

- „*Stále častěji vidíme trend u tanečnicků, kteří sami dbají o své tělo zejména formou stravy a kompenzačních cvičení, která sami aplikují do každodenních pohybových rituálů. Pravidelná fyzioterapie je často pro tanečnický drahá, a tak ji využívají až při akutních problémech.*“

Farma v jeskyni

- „Každý se prevenci věnuje sám, individuálně dle potřeby.“

Holektiv

- „Všechny členky souboru využívají nárazově služeb masérů, fyzioterapeutů a pravidelně se věnují kompenzačním aktivitám – plavání, jóga – každá na své vlastní náklady.“

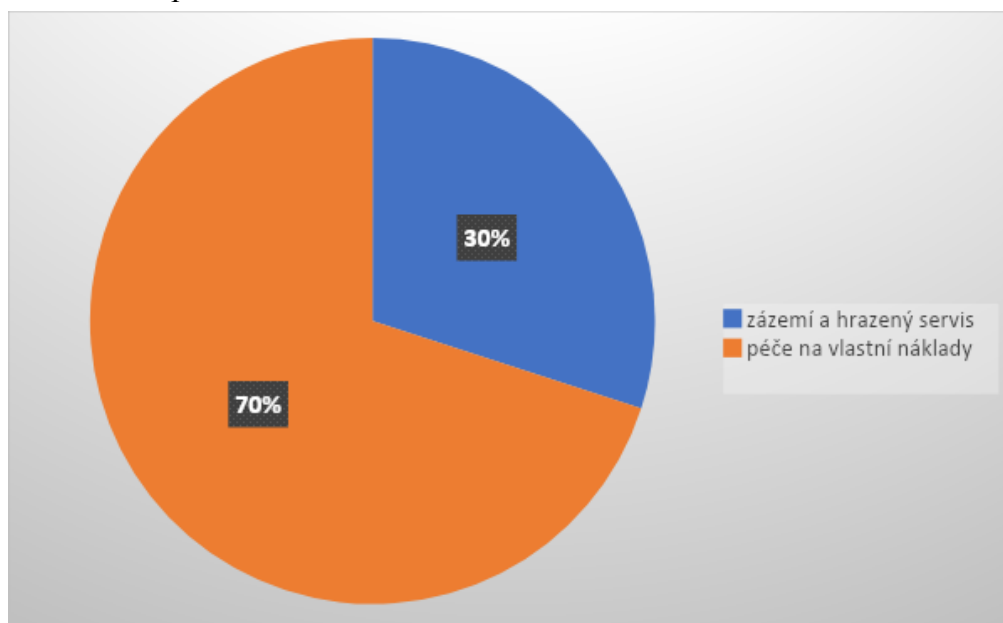
Bratři v tricku

- „Využíváme služeb fyzioterapeuta, maséra.“

Losers Cirque Company

- „Kompenzační cvičení, fyzioterapie.“

Graf 3 – Podíl souborů v nezávislém sektoru, které se aktivně věnují preventivní a rehabilitační péči



1.2.3 Péče o duševní zdraví a psychologická podpora

Fakt, že psychická pohoda významně ovlivňuje fyzické zdraví, není třeba zvlášť rozebírat.

Zajímalo nás proto, jak vedení souborů vnímá péči o duševní zdraví svých spolupracovníků, zda je v jejich kapacitách poskytovat v této oblasti nějakou podporu či vstřícnost v případě, že rozpoznají nějaký problém.

Farma v jeskyni uvádí, že na začátku zkouškového procesu upozorňuje performerky a performery na možnost individuální psychologické podpory, kterou ale v dotazníku blíže nespecifikuje. Cirk La Putyka poskytuje přes svoji fyzioterapeutku kontakty na psychoterapeuty, které v případě potřeby mohou členové a členky souboru na své náklady navštívit. Cirk La Putyka také plánuje na rok 2023 najmout HR pracovníka, který by pokrýval

téma profesních vztahů jak pro společnost, tak pro stagionu Jatka78. Systémově ale žádný dotazovaný soubor tuto oblast ošetřenou nemá.

V Burki&Com zmiňují, že během tvorby usilují o atmosféru otevřenosti, kterou sice nelze pokládat přímo za psychologickou podporu, ale jistě za vytváření bezpečného prostředí.

420PEOPLE rovněž staví na budování důvěry uvnitř souboru – dvakrát do roka s tanečnický hovoří umělecký vedoucí mezi čtyřma očima a probírá se všechno, co tanečnice a tanečníky trápí. Pražský komorní balet také uvádí význam vztahů tanečníků s dalšími tvůrčími složkami – choreografem, baletním mistrem, asistentem choreografa.

Připusťme, že právě úzká pracovní vazba, zvláště v izolovaném a hierarchizovaném kolektivu, může být zdrojem stresu, příležitostí k manipulacím, které pak vedou k úzkostem a jiným psychickým obtížím. Avšak ani otevřený přátelský rozhovor se šéfem nemusí přinést úlevu.

Celkově je téma duševního zdraví mezi respondenty našeho mapování vnímáno jako důležité, ale systematicky se mu jednotlivé soubory z kapacitních důvodů nevěnují.

1.2.4 Spolupráce s odborníky a zdravotnickými institucemi

Opět platí, že větší soubory se soustavnější uměleckou praxí mají v tomto ohledu vybudovány určité nástroje a vazby. Cirk La Putyka uvádí, že vyhledává především sportovní lékaře, kteří chápou nutnost rychlého návratu umělkyně či umělce na scénu. Aktuálně je to Body Solution Clinic MUDr. Karolíny Velebové. Losers Cirque Company hodlají v dohledné době podobnou spolupráci navázat. Profesionální fyzioterapeut působící v Pražském komorní baletu v případě nutnosti doporučuje odborná pracoviště – Fakultní nemocnici v Motole, ISCARE atd.

Podobně poskytuje tanečnickům kontakty na odbornou zdravotní péči management 420PEOPLE.

Ostatní soubory se zdravotními zařízeními systematicky nespolupracují, ale to neznamená, že v případě úrazů či zdravotních problémů nevědí, kam se obrátit. Jak z našeho mapování vyplynulo, v této oblasti panuje sdílení informací i kapacit. Taneční profesionálové si mezi sebou předávají informace a doporučení na odborná pracoviště a specialisty; fyzioterapeutky a fyzioterapeuti v souborech poskytují kontakty a informace v rámci oborové komunity. Této situaci nahrává i vzájemná personální propustnost souborů.

1.2.5 Pojištění

V našem mapování se věnujeme profesím, v nichž jsou zdravotní rizika srovnatelná s oblastí vrcholového sportu, jak to ostatně zaznělo v některých odpovědích respondentů. Zajímalo nás, zda jsou tedy umělci a umělkyně chráněni před výpadky příjmů, zda mají sjednaná úrazová pojištění a zda jsou jim soubory, s nimiž spolupracují, schopny přispívat, nebo dokonce pojistné hradit.

Nebylo překvapivé, že pojistit umělce v těchto oborech není nic jednoduchého. Některé pojišťovny například vedou artisty/artistky v pojistných výjimkách jako nepojistitelné.

V zásadě je pojištění rizik individuální záležitostí každého profesionála – soubory vesměs na tyto náklady nemají prostředky. Například PKB platil členkám a členům souboru úrazové připojištění do září 2021 u Allianz pojišťovny, nyní už na to nemá prostředky. Individuálně si pojistku dále platí asi 70 % členů souboru, ale u jiné pojišťovny.

Informace o pojištění jsme získali od souborů, nikoli od samotných umělkyň a umělců – takový výzkum by jistě situaci zachytil přesněji. Soubory nejsou s umělci v zaměstnaneckém

vztahu, a tudíž často ani nemají přehled o tom, kdo si platí jaký druh pojištění. Dokonce ani soubor Lenka Vagnerová & Company, kde jsou umělkyně a umělci zaměstnání, neuvádí přesný počet pojištěných členů (odhaduje je na tři). Soubor totiž pojištění nehradí a ani na něj nepřispívá.

Individuální úrazové pojištění mají všichni členové Losers Cirque Company. Pojistit celý soubor se managementu nepodařilo – jak uvádějí, „*ne našli vhodný pojistný produkt*“. Cirk La Putyka nemá na pojištění svého souboru finance, avšak snaží se, aby se umělci pojistili sami, a v minulosti jim pomáhal vyhledávat ideální pojistné produkty.

Některé soubory uvádějí pojištění majetku a zodpovědnosti u Kooperativy.

Sjednat si „výhodné“ úrazové či životní pojištění je v našich podmínkách velmi obtížné. V běžném systému neexistují produkty, které by pokryly potřebná rizika, případně by byly extrémně drahé a vybočovaly ze standardů nabízených pojistných produktů. To pro vnitřní politiku pojišťoven není žádoucí vzhledem k tomu, že se jedná o jednotky zájemců. V případě kolektivních smluv by se daly pojistné smlouvy zřejmě uzavřít lépe – viz kapitola věnovaná pojištění. Umělkyně a umělci se tedy na rizika nepojišťují vůbec nebo uzavírají běžné úrazové komerční pojistky.

1.3 Oblast baletu ve zřizovaných divadlech

Práce v baletních souborech má řadu specifík. Patří mezi ně extrémní fyzická náročnost, riziko úrazů a z toho plynoucí nutnost věnovat se prevenci. Jak ukazují různé průzkumy, tato práce je v mnoha charakteristikách srovnatelná s příbuznými uměleckými profesemi – v tanci, novém cirkusu apod., ale i s některými dalšími povoláními, kupříkladu s vrcholovými sportovci.

V zahraničí proběhlo několik průzkumů, které se zabývaly taneční profesí s akcenty na zdraví, úrazovost a prevenci. V České republice žádné obdobné podrobné šetření po roce 1989 neproběhlo¹⁰, a tudíž nejsou k dispozici aktuální data, která by reflektovala dynamický vývoj profese, v níž se neustále zvyšují požadavky na technickou připravenost a fyzický výkon umělců, a kde tudíž zdravotní problematika a téma prevence nabývá stále více na významu.

Hana Turečková, někdejší demisolistka Baletu Národního divadla, která se zdravotními aspekty taneční profese dlouhodobě zabývá, tuto proměnu charakterizuje následovně: „*Velkým problémem klasického tance je již mnoho let neustále se zvyšující nárok na nepřiměřené až extrémní provedení pohybů, který do estetiky klasického tance prosakuje s prohlubujícím se důrazem na výkon, flexibilitu a rychlost, což souvisí s nastavením společenských preferencí. Tento trend pak v podstatě vyžaduje pro výkon špičkového baletního představení hyperflexibilní a velmi psychicky odolné jedince, téměř nadlidi, kteří jsou schopni dosahovat extrémních výkonů, zvládat bolest a dřinu pro ostatní lidi nepředstavitelnou.*“¹¹

¹⁰ Uskutečnilo se ale několik dílčích výzkumů a vzniklo několik vysokoškolských kvalifikačních prací dotýkajících se problematiky taneční medicíny. Ještě častěji je předmětem zájmu vysokoškolských prací sportovní medicína, která má s tou taneční řadu významných průníků.

¹¹ TUREČKOVÁ, Hana. Hana Turečková: Tančete bezpečně II. Úrazy profesionálních tanečníků, příčiny a prevence. *Opera Plus* [online]. 21. 6. 2020 [cit. 2023-01-03]. Přístup z: <https://operaplus.cz/>.

Průzkum v oblasti baletu byl zaměřen na soubory zřizovaných divadel, které mají tanečníky ve stálém pracovním poměru a zároveň realizují vlastní baletní repertoár. Šetření se zúčastnilo všech devět oslovených souborů. Konkrétně baletní soubory těchto divadel:

- Národní divadlo Praha (dotazník vyplnil Martin Rypan, vedoucí umělecké správy baletu)
- Divadlo J. K. Tyla v Plzni (Jiří Pokorný, šéf baletu)
- Jihočeské divadlo České Budějovice (Jana Prašničková, tajemnice baletu)
- Divadlo F. X. Šaldy Liberec (Vlasta Vindušková, tajemnice baletu, a Barbora Svobodová, dramaturgyně baletu)
- Severočeské divadlo Ústí nad Labem (Liana Valášková, účetní divadla)
- Národní divadlo Brno (Karel Littera, dramaturg baletu)
- Moravské divadlo Olomouc (Jan Fousek, šéf baletu)
- Národní divadlo moravskoslezské Ostrava (Kateřina Němcová, tajemnice baletu)
- Slezské divadlo Opava (Martin Tomsa, vedoucí baletu)

S čím lze srovnávat

Výzkumů, které by se věnovaly zdravotním aspektům práce v uměleckých profesích, proběhlo na území České republiky minimum. V šedesátých letech 20. století se problematice věnoval Josef Glücksman. Zaměřil se na práci operních pěvců, hráčů na hudební nástroje, divadelníků a mimo jiné také tanečníků v baletních souborech.

V zahraničí proběhlo v posledních letech několik zevrubných výzkumů. Za všechny zmiňme průzkum koordinovaný organizací Stiftung TANZ – Zentrum Deutschland a realizovaný v roce 2020 mezi tanečníky působícími v Německu.¹²

1.3.1 Úrazovost v baletních souborech

Přejdeme k vlastnímu průzkumu, který zjišťoval počet úrazů v baletních souborech za období 2019 až 2021, a to zejména těch, s nimiž souvisela pracovní neschopnost.

Tabulka 4 – Pracovní úrazy tanečníků a tanečnic v období 2019 až 2021 s ohledem na délku pracovní neschopnosti

	bez pracovní neschopnosti	≤ 7 dní	>7 dní ≤ 1 měsíc	> 1 měsíc	ukončení kariéry
Národní divadlo Praha	14	1	13	11	3
Národní divadlo Brno	?	0	15	18	0
Národní divadlo moravskoslezské Ostrava	37	11	5	0	0
Divadlo J. K. Tyla v Plzni	?	0	1	4	0
Moravské divadlo Olomouc	?	0	4	7	3

¹² WANKE, Eileen M. – SCHMIDT, Mike. *Gesundheit im professionellen Bühnentanz : Ergebnisse einer bundesweiten Querschnittstudie* [online]. [Cit. 2022-12-28]. ISBN 978-3-00-067636-9. Přístup z: <https://stiftung-tanz.com/wordpress/wp-content/uploads/2021/02/Gesundheit-im-professionellen-Buehnentanz.pdf>.

Jihočeské divadlo České Budějovice	4?	2	0	0	0
Severočeské divadlo Ústí nad Labem	?	4	4	0	0
Divadlo F. X. Šaldy Liberec	1	4	3	0	0
Slezské divadlo Opava	0	0	0	0	0
celkem	56 + ?	22	45	40	6

Ze zjištěných dat vyplývá, že úrazovost v baletních souborech je poměrně vysoká a často si vyžádá pracovní neschopnost, nezřídka delší než jeden měsíc. V šesti zachycených případech dokonce pracovní úraz vedl k ukončení taneční kariéry. Úrazy, které si nevyžádaly pracovní neschopnost, nebyly cíleně zjišťovány, ale někteří respondenti je v rámci doplňujících odpovědí uvedli. Z těchto informací vyplývá, že hlášených úrazů a nejrůznějších pohmožděnin či natažených svalů bývá mnohem více. Jen část takových případů pak vede k následné pracovní neschopnosti. Jejich registrace je preventivní praxí, protože i zdánlivě bagatelní úraz se může rozvinout do problematického či chronického zranění, s nímž nelze pokračovat v taneční práci. Kupříkladu u ostravského baletu se většina nahlášených úrazů, které si nevyžádaly pracovní neschopnost, týkala pohmoždění končetin a svalové bolesti. Sledované období zahrnuje roky 2020 a 2021, kdy do činnosti baletních souborů významně zasáhly koronavirové restriktce, což také ovlivnilo počet registrovaných úrazů. Klasický průběh ročního pracovního cyklu demonstruje předpandemický rok 2019.

Tabulka 5 – Pracovní úrazy tanečníků a tanečnic v roce 2019 s ohledem na délku pracovní neschopnosti¹³

	≤ 7 dní	> 7 dní ≤ 1 měsíc	> 1 měsíc	ukončení kariéry
Národní divadlo Praha	0	7	6	2
Národní divadlo Brno	0	10	10	0
Národní divadlo moravskoslezské Ostrava	8	3	0	0
Divadlo J. K. Tyla v Plzni	0	0	2	0
Moravské divadlo Olomouc	0	3	3	1
Jihočeské divadlo České Budějovice	1	0	0	0
Severočeské divadlo Ústí nad Labem	1	1	0	0
Divadlo F. X. Šaldy Liberec	1	0	0	0
Slezské divadlo Opava	0	0	0	0
celkem	11	24	21	3

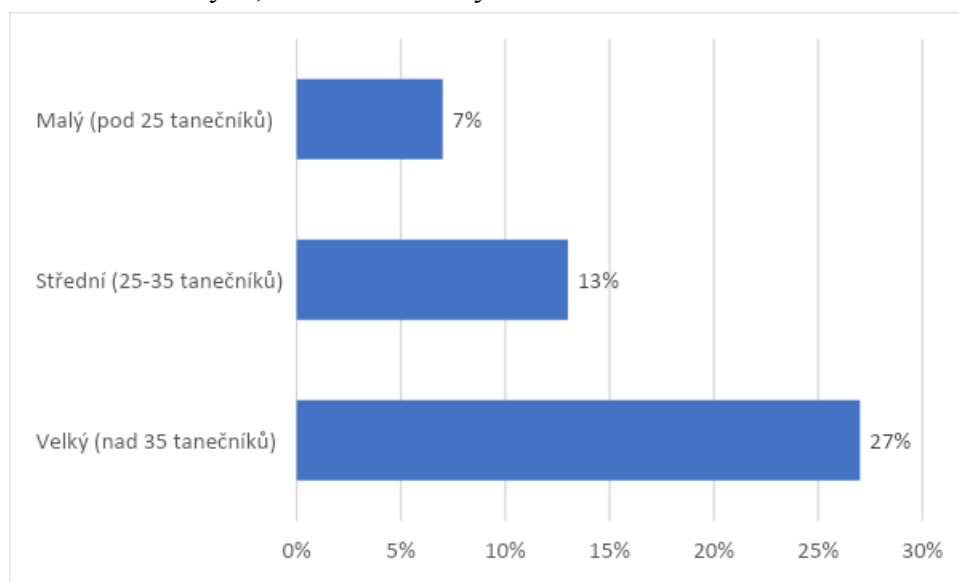
Z dat je patrný rozdíl v úrazovosti ve velkých baletních souborech a těch menších nebo tzv. služebných. Zatímco v největších souborech v Praze, Brně a Ostravě se tanečníci setkávají s velmi náročným repertoárem, který využívá různé techniky a nutí umělce podávat velký

¹³ K uvedené tabulce je potřeba doplnit, že zejména u déletrvající pracovní neschopnosti může jít o pracovní úraz, který vznikl už v předcházejícím roce, ale kdy pracovní neschopnost pokračovala i v roce 2019 (některé případy v Baletu Národního divadla Brno).

fyzický výkon a potýkat se složitými choreografiemi, v některých menších souborech, a zejména pak v tom opavském, který účinkuje hlavně v představeních opery a kde jsou nároky na technickou vybavenost a fyzický výkon nižší, je četnost úrazů menší a nebývají tak závažné. Skutečnost, že balet Slezského divadla Opava neregistruje v období 2019 až 2021 žádný pracovní úraz, který by vyžadoval pracovní neschopnost, vysvětluje Martin Tomsa, vedoucí souboru, tím, že v uvedeném období „*nevykonávali představení, tréninky a zkoušky v normálním nasazení*“.

Vztáhneme-li počet všech registrovaných pracovních úrazů, které si vyžádaly pracovní neschopnost, k celkovému počtu tanečnicků ve sledovaných devíti souborech, pak je podíl úrazů zhruba 20 % (úraz s pracovní neschopností měl v průměru každý pátý tanečník). Pokud bychom se omezili pouze na tři největší baletní soubory, činil podíl úrazů vyžadujících pracovní neschopnost zhruba 27 % (tj. jeden úraz na 3,7 tanečníka).

Graf 4 – Podíl úrazů s pracovní neschopností v roce 2019 vzhledem k celkovému počtu tanečnicků v malých, středních a velkých baletních souborech¹⁴



Pro srovnání můžeme uvést statistiku úrazovosti ze tří sezon (1964/65, 1965/66 a 1966/67), kterou lze jako jednu z mála dohledat ve veřejně přístupných zdrojích. Tehdy bylo v divadlech v celém Československu registrováno obvykle mezi 300 a 350 pracovními úrazy za sezonu. Zhruba polovina se týkala umělecko-technického personálu a zhruba čtvrtina členů baletních souborů. Už tehdy to byl alarmující podíl zranění, vezmeme-li v úvahu počet zaměstnaných baletních umělců vůči všem pracovníkům v československých divadlech. Porovnáme-li počet úrazů v baletních souborech s tehdejšími počtem všech tanečnicků, lze odhadnout, že tehdy měl pracovní úraz za sezonu zhruba každý osmý tanečník.¹⁵ Nárůst do současnosti je tedy výrazný.

¹⁴ Mezi malé zahrnuty soubory v Opavě, Liberci, Českých Budějovicích a Ústí nad Labem. Mezi středně velké zahrnuty soubory v Plzni a Olomouci. Mezi velké zahrnuty soubory v Ostravě, Brně a Praze.

¹⁵ GLÜCKSMAN, J. *Závěrečná zpráva č. 124: Úrazovost v divadlech v sezoně 1966/67*. Praha: Scénografický ústav. Uloženo v knihovně Institutu umění – Divadelním ústavu pod signaturou 1358 MB.

Aktuální data z českých baletních souborů jsou srovnatelná s daty z šetření mezi tanečníky působícími v Německu.¹⁶ Podle nich bylo v pracovní neschopnosti související s vykonáváním profese 24 % tanečníků. Z nich 44 % bylo v pracovní neschopnosti do jednoho týdne, ostatní déle.¹⁷

Data vykazovaná baletními soubory a ta, která se vztahují pouze k pracovní neschopnosti, se budou výrazně lišit od podílu tanečníků, kteří během roku řeší jakékoliv zdravotní problémy související s vykonáváním profese. Kupříkladu rehabilitační lékař MUDr. Pavel Drbal se odvolává na studie pracující se statistikami pohybových obtíží, které souvisejí s tancem, a z nich vyvozuje, že „65 % až 95 % profesionálních tanečníků ročně prodělá nějaký úraz či jiné onemocnění pohybové soustavy.“¹⁸ Tyto údaje potvrzují také závěry z průzkumu v Německu: „Pouze 25 % tanečníků nemělo v posledních 12 měsících žádné nové onemocnění nebo potíže v oblasti pohybového aparátu.“ Alespoň jedno chronické onemocnění pohybového aparátu během uplynulých dvanácti měsíců mělo v Německu 73,4 % žen a 81,5 % mužů.¹⁹

V šetření probíhajícím na podzim 2022 se zástupci některých baletních souborů vyjádřili k tomu, v čem vidí hlavní příčiny úrazů. Podle Karla Littery, dramaturga Baletu ND Brno, souvisí úrazovost s několika faktory: „Prvním je vytiženost a současná práce na různých stylech a choreografiích, někdy i v jeden den, druhým pak samotná obtížnost choreografií. Dalším je částečně i blokové hraní, kdy se tanečníci vracejí k určitému stylu po delší době. Samozřejmě nesmíme opomenout ani lidský faktor, myšleno ve smyslu individuální přípravy tanečníka, kdy nepřistupuje promyšleně k tomu, co jej čeká.“

O zvyšujících se nárocích na tanečníky hovoří i zástupci baletních souborů v Olomouci, Liberci nebo Českých Budějovicích. O tamní zkušenosti píše Jana Prašničková: „Nedá se přímo zmínit jeden konkrétní faktor, většina úrazů by se dala připsat kombinaci přepracovanosti, náročnosti choreografií a také připravenosti tanečníků (zejména absolventů krátce po nástupu do souboru) provádět tyto výkony. Dále je pravděpodobné, že tanečníci nejsou zvyklí věnovat se kompenzačním pohybovým technikám. V této oblasti je těžké říci, do jaké míry jsou k těmto kompenzačním technikám vedeni po dobu studia a do jaké míry se na ně během studia klade důraz.“ To potvrzuje Jan Fousek, umělecký šéf baletu Moravského divadla Olomouc: „Dle svých dosavadních zkušeností mohu říci, že úrazovost je způsobena nedostatečným ‚servisem‘ (péčí o tělesné zdraví). Nároky na taneční umělce se neustále zvyšují, ale nedostatečná je informovanost mladých, začínajících umělců v oblasti tělesného

¹⁶ Okruh respondentů zahrnoval z 38 % tanečníky věnující se klasickému a neoklasickému tanci, 16 % současnému tanci a 64 % kombinaci obojího.

¹⁷ WANKE, Eileen M. – SCHMIDT, Mike. *Gesundheit im professionellen Bühnentanz : Ergebnisse einer bundesweiten Querschnittstudie* [online]. [Cit. 2022-12-28]. ISBN 978-3-00-067636-9. Přístup z: <https://stiftung-tanz.com/wordpress/wp-content/uploads/2021/02/Gesundheit-im-professionellen-Buehnentanz.pdf>. S. 47.

¹⁸ DRBAL, Pavel. MUDr. Pavel Drbal: Tančete bezpečně I. Úrazy profesionálních tanečníků – diagnostika. *Opera Plus* [online]. 13. 6. 2020 [cit. 2023-01-03]. Přístup z: <https://operaplus.cz/>.

¹⁹ WANKE, Eileen M. – SCHMIDT, Mike. *Gesundheit im professionellen Bühnentanz : Ergebnisse einer bundesweiten Querschnittstudie* [online]. [Cit. 2022-12-28]. ISBN 978-3-00-067636-9. Přístup z: <https://stiftung-tanz.com/wordpress/wp-content/uploads/2021/02/Gesundheit-im-professionellen-Buehnentanz.pdf>. S. 35.

zdraví a prevence. Pakliže již informovaní jsou, ne vždy se správnými zásadami řídí nebo jim nejsou dopřány (většinou z finančních důvodů).“

Charakter úrazů

Průzkum zjišťoval také typy úrazů v baletních souborech a čeho se týkaly.

Tabulka 5 – Počet úrazů v letech 2019–2021 s ohledem na dotčenou část těla²⁰

	hla va, obl iče j	zá da, pát eř	že bra	bři ch o	ra me no	prs t na ruc e	ky čel	tří s lo	kol en o	lý t ko	kot ník	ch odi dlo , nár t, pat a, ac hil ov ka	prs t na no ze	no ha (ne sp eci fik ov án o)
Národní divadlo Praha	1	2	1	1	2	3		1	9	5	11	4	2	
Národní divadlo Brno	4	8			2		2		6	3	7			
Národní divadlo moravskoslezské Ostrava	2	12		1								2		
Divadlo J. K. Tyla v Plzni						1					4			
Moravské divadlo Olomouc	1				2	1					2	1		4
Jihočeské divadlo České Budějovice									1		5			
Severočeské divadlo Ústí nad Labem		1			1						3			
Divadlo F. X. Šaldy Liberec							an o		an o		an o			
Slezské divadlo Opava														

Tabulka ukazuje, jakých částí těla se úrazy týkaly nejčastěji. Zhruba v 60 % případů šlo o zranění dolních končetin, nejčastěji kotníků a velmi často kolen. Mezi evidovanými úrazy jsou ve velké míře zastoupena také zranění zad či páteře. Významně jsou zastoupeny úrazy hlavy, ramene nebo lýtka. Co se týká typu zranění, šlo zejména o poranění vazů, natažení svalů, pohmoždění, případně zlomeniny.

Respondentů jsme se také ptali na nejčastější úrazy za uplynulých zhruba deset let.

Odpověděli zástupci pražského, brněnského, ostravského a plzeňského baletního souboru, kteří se shodují, že nejčastěji je postižen kotník. Tři respondenti uvedli další části dolní končetiny a záda, respektive páteř.

²⁰ V některých případech se nemusí součet úrazů vykazovaných v této tabulce shodovat s daty v tabulce 4, a to proto, že nebylo možné určit, který úraz vyžadoval pracovní neschopnost, a který nikoliv. V případě Divadla F. X. Šaldy Liberec chyběla u vykázaných zranění jejich četnost.

Porovnejme tato data se zjištěními MUDr. Pavla Drbala, který konstatuje: „Zhruba 50 % onemocnění postihuje dolní končetiny, přičemž nejčastěji bývá postižena oblast nohy a kotníků. 35 % onemocnění postihuje páteř a 15 % horní končetiny. Nejfrekventovanějším mechanismem úrazu je pád. Nejrizikovějším druhem tance je klasický balet, moderní tanec a step.“ Co se týká četnosti konkrétních úrazů, dodává, že ve své praxi se u tanečnicků nejčastěji setkává s podvrtnutím, případně i zlomeninou kotníku, velmi často s podvrtnutím kolene a poškozením jeho měkkých částí, jako jsou menisky a postranní či zkřížené vazy uvnitř kloubu. Z dalších častých obtíží vyjmenovává zánět plantární fascie (tj. zánět v oblasti paty), chronický zánět Achillovy šlachy nebo problémy spojené s kyčelním kloubem.²¹

Podívejme se na úrazovost v baletních souborech ještě skrze některé další průzkumy. V roce 2011 se v České republice uskutečnilo dotazníkové šetření na toto téma mezi tanečnický po skončení kariéry. Byť vzorek nebyl reprezentativní, výsledky byly znepokojivé. Každý z devíti respondentů měl během kariéry pracovní úraz, přičemž u tří čtvrtin respondentů šlo o závažný pracovní úraz, který je vyřadil z práce minimálně na jeden měsíc. Mezi typy zranění byly uvedeny natažené a natržené svaly, poranění kolen, pohmoždění meziobratlové ploténky, krevní výrony a poranění bederní páteře.²²

Výzkum provedený v Německu potvrdil, že nejčastěji se zdravotní problémy v taneční profesi týkají dolních končetin a kloubů, dále pak svalů a šlach. Mezi třemi nejčastějšími diagnózami byly u žen vbočený palec nohy, svalové napětí v krční páteři a tendopatie (onemocnění šlach). U mužů to bylo chronické svalové napětí v oblasti ramene a krku, poškození menisku kolenního kloubu a chronické svalové napětí v oblasti bederní páteře. Mezi tanečnicemi a tanečnický byly zásadní statistické rozdíly v postižení oblasti kotníku (výrazně častěji u žen) a ramene (výrazně častěji u mužů).²³

Vraťme se k průzkumu z podzimu 2022. Co se týká trendu v úrazovosti za uplynulých zhruba deset let, domnívají se tři respondenti, že četnost pracovních úrazů se příliš nemění – tedy s dočasným snížením úrazovosti v době koronavirových restrikcí (zkušenost baletních souborů v Praze, Plzni a Českých Budějovicích).²⁴ Podle baletu Divadla F. X. Šaldy Liberec se úrazovost spíše zvyšuje. Další respondenti se k tomuto tématu nevyjádřili.

Úraz jako důvod ukončení kariéry

Průzkum, který proběhl v českých baletních souborech během podzimu 2022, zjišťoval přímou souvislost úrazu s ukončením taneční kariéry. V roce 2019 (jako jediný ze sledovaného období nebyl zatížen koronavirovými omezeními) poukázaly soubory na tři případy (odpovídá zhruba 1 % všech tanečnicků v českých baletních souborech). Skutečnost

²¹ DRBAL, Pavel. MUDr. Pavel Drbal: Tančete bezpečně I. Úrazy profesionálních tanečnicků – diagnostika. *Opera Plus* [online]. 13. 6. 2020 [cit. 2023-01-03]. Přístup z: <https://operaplus.cz/>.

²² Taneční průzkum 2011; VAŠEK, Roman – RIEDLBAUCH, Václav. *Studie návazné uplatnitelnosti uměleckého personálu*. Praha: Unie zaměstnavatelských svazů ČR – CRA, 2012. ISBN 978-80-905248-1-1. S. 62.

²³ WANKE, Eileen M. – SCHMIDT, Mike. *Gesundheit im professionellen Bühnentanz : Ergebnisse einer bundesweiten Querschnittstudie* [online]. [Cit. 2022-12-28]. ISBN 978-3-00-067636-9. Přístup z: <https://stiftung-tanz.com/wordpress/wp-content/uploads/2021/02/Gesundheit-im-professionellen-Buehnentanz.pdf>. S. 37–42.

²⁴ V tomto je velký rozdíl oproti zkušenosti v nezávislých tanečních či novocirkusových souborech, které pracují projektově a kde se úrazovost výrazně zvýšila po skončení koronavirových restrikcí, jež vystřídala intenzivní pracovní aktivita.

bude ale méně příznivá, protože často k ukončení kariéry vedou chronické problémy způsobené úrazy a zdravotními komplikacemi z minulosti a soubory také nemusejí mít úplné povědomí o budoucnosti tanečníků, kteří od nich odešli. To ostatně opět dokládá průzkum mezi bývalými tanečníky, který proběhl v roce 2011 a z něhož vyplynulo, že rovná třetina respondentů ukončila svou uměleckou kariéru v souvislosti s pracovním úrazem nebo jinými zdravotními problémy. V tomto průzkumu byli dotazováni také zástupci baletních souborů na počet tanečníků, kteří od nich v roce 2010 odešli a tím ukončili svou taneční kariéru. Z šetření vyplynulo, že v roce 2010 odešlo z baletních souborů a tím ukončilo svou kariéru 7 % tanečníků. V 62,5 % případů bylo jako hlavní důvod uvedeno zdraví a věk.²⁵ Z průzkumu v zahraničí, publikovaného v roce 2004, zase vyplynulo, že úraz uvedlo jako důvod ukončení taneční kariéry 29 % respondentů v Austrálii, 33 % ve Švýcarsku a 35 % v USA.²⁶

1.3.2 Prevence, tělesná a zdravotní péče

Předcházet úrazům pomáhá prevence, a to například ve zprostředkování služeb maséra či fyzioterapeuta, vedení ke kompenzačním cvičením a relaxaci, zajištění specializované zdravotní péče apod. Rozsah těchto služeb se mezi soubory velmi liší a dala by se vysledovat jistá úměra mezi významem souboru, jeho velikostí a objemem finančních prostředků, jimiž disponuje, a rozsahem poskytované péče o tělesné i duševní zdraví tanečníků. Do širšího, především ekonomického kontextu zasazuje tento servis Karel Littera z Baletu ND Brno: *„Péče o zraněné tanečníky byla vždy nesystémová, založená na osobních kontaktech šéfů a tanečníků a využívala vždy dobrou vůli a případné nadšení jednotlivých lékařů specialistů a jejich pochopení pro řeholi tanečního umění... Nemluvíme tu totiž o získání přístupu ke špičkovému lékaři pro jednotlivce a potenciálně pro desítky nových pacientů. Po svém nástupu [do funkce učinil] umělecký šéf Mário Radačovský pokus navázat spolupráci s některým z brněnských specializovaných pracovišť a nemocnic, ale narazili jsme na problém finanční. To, na co mají sportovní kluby ve svých rozpočtech vyhrazeny nemalé prostředky, baletní soubor v rámci příspěvkové organizace nemá. Respektive nemá nic, musí odkrojit ze svého rozpočtu. Finance je primárně potřeba soustředit na provoz a platy, které pochopitelně také nejsou na srovnatelné evropské úrovni, kde bychom si je všichni představovali. A tak je možné získat přednostní péči i preventivní prohlídky a rehabilitace, ale za smluvní ceny, což při počtu cca 50 tanečníků jsou nemalé prostředky, např. dosahující v pouhé jednorozční prevenci (kondiční testy, vyšetření specialisty) k 100 000 Kč. Přesto je tu snaha vylepšit podmínky akutní péče i prevence.“*

Jaké služby tedy baletní soubory tanečníkům poskytují? Nejrozsáhlejší péči poskytuje nebo zprostředkovává pražský Balet Národního divadla, jak podrobně vysvětluje Martin Rypan: *„Národní divadlo zajišťuje 1–3 fyzioterapeuty po dobu zkoušek, maséra, dále fyzioterapeuta na všechna představení. [...] Zaměstnanci ND mají možnost využívat za zvýhodněných*

²⁵ Taneční průzkum 2011; VAŠEK, Roman – RIEDLBAUCH, Václav. *Studie návazné uplatnitelnosti uměleckého personálu*. Praha : Unie zaměstnavatelských svazů ČR – CRA, 2012. ISBN 978-80-905248-1-1. S. 63–65.

²⁶ BAUMOL, William J. – JEFFRI, Joan – THROSBY, David. *Making changes : facilitating the transition of dancers to post-performance careers* [online]. New York : The aDvANCE, 2004 [cit. 2022-12-28]. Přístup z: <https://stiftung-tanz.com/wordpress/wp-content/uploads/2013/02/Facilitating-the-Transition-of-dancers.pdf>. S. 8, 47.

*podmínek kartu Multisport či John Reed Fitness. Pro tanečnický je v Anenském areálu k dispozici elektroléčba, lymfodrenážní přístroj. Rovněž jsou k dispozici kondiční přístroje: rotopedy, běžecký pás, činky, kettlery atd. Pořádáme pravidelné cvičení pilates, nově je k dispozici i odborné vedení v systému Pilates© - reformery. V Anenském areálu se právě dokončuje velké fyzioterapeutické centrum, kde budou soustředěny v rekonstruovaných prostorách služby pro Balet ND, doplněné i o novinky.*²⁷

Na solidní úrovni, i když omezenější, je péče například v Brně, Ostravě nebo Českých Budějovicích. „Tanečníci Baletu Národního divadla Brno mají k dispozici fyzioterapeuta i maséra, bohužel jen určitý počet hodin měsíčně na osobu; není zaměstnancem divadla. Na stálou péči nejsou prostředky. V rámci baletních prostor je vybudována malá posilovna s vybavením, dvakrát týdně je možnost navštívit lekci pilates a k dispozici je klasická a také infrasauna,“ vyjmenovává Karel Littera. V Ostravě zajišťuje divadlo tanečnickům dle potřeby odborná vyšetření v multioborových ambulancích, ale i pravidelné sportovní masáže a dává doporučení na kvalitní fyzioterapeuty. Jihočeské divadlo v Českých Budějovicích zase spolupracuje s rehabilitačním centrem a tanečníci mají každý týden vypsané termíny na masáže a fyzioterapii hrazené divadlem.

V Plzni divadlo přispívá na bazén a tanečnickům na preventivní rehabilitace. Ty jsou dostupné dvakrát týdně v externím zařízení. V Olomouci, jak dokládá Jan Fousek, je už situace složitější: „V této oblasti je podpora ze strany divadla minimální. Je zajištěn fyzioterapeut, který ovšem poskytuje své služby na svém externím pracovišti a čekací lhůty mnohdy překračují dvoutýdenní dobu. Jiné příspěvky ani služby naše divadlo v této oblasti bohužel neposkytuje.“ V Liberci divadlo přispívá na fyzioterapii a nepravidelně organizuje školení balančních technik a kompenzačního cvičení. V ústeckém a opavském baletním souboru není tanečnickům poskytován žádný takovýto servis a tanečníci si jej v případě zájmu musí sami zajistit a také zaplatit.

Aktuální zjištění v porovnání s těmi z předchozích průzkumů v letech 2007, 2011 a 2016²⁸ ukazují jen malé zlepšení ve fyzické a zdravotní péči o tanečnický. Národní divadlo rozšířilo rejstřík služeb, které tanečnickům poskytuje nebo zprostředkovává, a buduje své rehabilitační centrum. Mírně se zlepšila situace v Liberci a patrně také v Brně a Ostravě. Naopak přetrvává nulový servis v tělesné a zdravotní péči o taneční personál v ústeckém a opavském baletu. Doplňme, že podle průzkumu v roce 2008, který mapoval situaci ve velkých a středních souborech deseti evropských zemí²⁹, bylo poskytování nebo zprostředkování služeb masérů a fyzioterapeutů samozřejmostí. Významná část souborů spolupracovala se zdravotními specialisty.³⁰

²⁷ Podrobně viz kapitola Fyzioterapeutické centrum Baletu Národního divadla – od myšlenky k evropským standardům.

²⁸ NÁVRATOVÁ, Jana – VAŠEK, Roman. *Tanec v České republice*. Praha : Institut umění – Divadelní ústav, 2010. ISBN 978-80-7008-241-6. S. 170. VAŠEK, Roman – RIEDLBAUCH, Václav. *Studie návazné uplatnitelnosti uměleckého personálu*. Praha: Unie zaměstnavatelských svazů ČR, CRA, 2012. ISBN 978-80-905248-1-1. S. 56-57. VAŠEK, Roman. *Český tanec v datech : 2/ Balet* [online]. Praha : Institut umění – Divadelní ústav, 2017 [cit. 2022-12-23]. ISBN 978-80-7008-396-3. Přístup z: <https://prospero.idu.cz/publikace/cesky-tanec-v-datech-2-balet/>. S. 47.

²⁹ Zahrnuto celkem 21 souborů z Francie, Německa, Švýcarska, Velké Británie, Švédska, Rakouska, Norska, Nizozemska, Monaka a Maďarska.

³⁰ *ESDI 2018 : European Survey of Dancers' Income*. München. 2008. S. 32–33.

Péče o duševní zdraví

Zatímco v péči o fyzické zdraví tanečníků jsou alespoň v některých českých baletních souborech patrné pokroky, péče o jejich psychickou kondici je stále nedostatečná. Většina souborů v dotazníkovém šetření uvedla, že se jí nevěnuje. Že jde o důležitou podporu, si ale uvědomují, jak vysvětluje Jan Fousek z Moravského divadla Olomouc: „*Jsem si vědom psychické zátěže, kterou každý umělec prochází, proto se snažím s každým jednotlivcem v průběhu sezony intenzivně a individuálně hovořit, ptát se, podporovat. Odbornou péči však [tanečníci] nedostávají.*“

O systematictější psychologické podpoře lze hovořit v případě ostravského baletu a baletního souboru pražského Národního divadla. „*Ano, je zde základní komunikační psychologická podpora, postavená na vztahu baletní mistr a tanečník, v případě potřeby pak dojednáme i psychologickou či jinou odbornou pomoc,*“ říká Martin Rypan z Národního divadla a připomíná také možnost spolupráce s Nadačním fondem pro taneční kariéru. Ostravskou praxi popisuje v dotazníku tajemnice baletu Kateřina Němcová: „*Pravidelně vedeme (vlastním personálem) pohovory s tanečníky o jejich potřebách či trápeních, v případě potřeby doporučujeme kvalitní odborníky z řad psychologů, psychoterapeutů či psychiatrů. Tuto péči zajišťujeme i v angličtině.*“

Spolupráce se specializovanými zdravotníky či zdravotnickými institucemi

Zhruba polovina souborů (Liberec, Olomouc, Ústí nad Labem, Plzeň, Opava) uvádí, že s žádnými specializovanými zdravotníky nebo institucemi nespolupracuje, případně že mají tanečníci k dispozici běžného závodního lékaře.

Balet Národního divadla v Praze má uzavřenu smlouvu s Centrem pohybové medicíny prof. Pavla Koláře a některými dalšími specialisty. Využívá externích služeb sonografie, osteopata, zprostředkovává fyzioterapii s Tecar přístrojem a dle potřeby pomáhá zajistit i nutriční poradce.³¹ Praxi v brněnském baletu popisuje Karel Littera: „*Máme několik lékařů (chirurg, ortoped), na které se v urgentních případech obracíme. Nejde však o oficiální spolupráci a v daný okamžik [jsme závislí] na jejich vytíženosti a dobré vůli. Neoficiálně spolupracujeme také s vojenskou nemocnicí v Brně, která nám vychází vstříc s přednostním objednáváním tanečníků se zdravotními problémy.*“ Ostravský balet pravidelně spolupracuje s ortopedy, neurology, psychology, sportovními maséry a fyzioterapeuty. Českobudějovický soubor spolupracuje se dvěma soukromými fyzioterapeutickými ordinacemi. U jedné z nich mají tanečníci každý týden hrazené termíny fyzioterapie, masáže a tejpování. S druhou ordinací se spolupracuje v rámci akutních úrazů a pouřazové péče.

1.3.3 Úrazové pojištění

Co se týká pojištění rizik spojených především s úrazy, neposkytují baletní soubory, respektive příslušná vícesouborová divadla téměř žádné nadstandardní benefity. U tanečníků spolupracujících s divadlem externě to platí bez výjimek a případné nadstandardní úrazové pojištění je výhradně individuální odpovědností daného umělce, který si takovouto službu

³¹ Podrobně viz kapitola Fyzioterapeutické centrum Baletu Národního divadla – od myšlenky k evropským standardům.

také sám hradí. Divadla mají zpravidla uzavřeno standardní (zákonné) pojištění vyplývající z povinnosti zaměstnavatele. Nadstandardní úrazové pojištění pro své zaměstnance má uzavřen pouze Balet Národního divadla v Praze (u pojišťovny Kooperativa) a ostravský balet (u pojišťovny Generali). Tanečníci libereckého baletu mají možnost uzavírat pojistky různého druhu u Všeobecné zdravotní pojišťovny se slevou 25 %.

Standardní pojištění uzavírají baletní soubory, respektive příslušná divadla nejčastěji s pojišťovnou Kooperativa (ND Praha, České Budějovice, Olomouc, Liberec). V dotaznících byla také uvedena Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (Ostrava, Plzeň), pojišťovna Generali (Ostrava) a Všeobecná zdravotní pojišťovna (Plzeň).

1.4 Závěrem

Náš výzkum si kladl za cíl přinést základní informace k dosud nezmapované problematice zdraví. Přinesl tvrdá data o četnosti úrazů, jejich charakteru, ale také o prevenci a možnosti pojištění vůči rizikům plynoucím z tanečního povolání. Získaná data potvrzují, že fyzická náročnost a riziko úrazů je vysoké. Ostatně k obdobným závěrům došli už výzkumníci v Československu koncem 60. let minulého století a některé novější výzkumy v zahraničí. Nezávislémi i zřizovanými baletními soubory je téma prevence, rehabilitace, výskytu úrazů, duševní pohody a možného krytí rizik spojených s výkonem profese citlivě a zodpovědně vnímáno. Ve svých komentářích v dotaznících často respondenti zmiňují klíčovou roli zdraví a prevence a píšou o nedostatečných financích na adekvátní péči, kterou by jinak rádi výkonným umělkyním a umělcům poskytovali. V nezávislém sektoru zmiňují, že i nesoustavnost pracovního vytížení – zkouší se, když je zakázka, projekt, premiéra – se podepisuje negativně na kondici jednotlivců a skupin. Například nedávné koronavirové lockdowny provázené náhlými spuštěními provozu v kulturním sektoru měly podle některých výpovědí respondentů velký vliv na úrazovost a zdraví výkonných umělkyní a umělců a ve svém důsledku i na rozpočty souborů. Např. 420PEOPLE řešili situaci placeným záložním tanečníkem/tanečnicí, připraveným/nou zaskočit v případě nemoci či úrazu, aby se nemuselo představení rušit.

V nezávislém sektoru je odpovědnost za zdraví a kondici vesměs přenesena na samotné performerky a performery, což lze pokládat za součást jejich profesionality. Do jisté míry to platí i u zaměstnanců/kyň zřizovaných souborů. Udržování těla v dobré kondici, dodržování tréninkových pravidel – warm-up, následné uvolňovací techniky, racionální stravování, dostatek odpočinku. To všechno je součástí profesního know-how, což může vyžadovat i hodně odbornosti, sebevzdělávání, aktivního zájmu o oblast zdraví. Vezmeme-li v potaz srovnání s vrcholovým sportem, kde se o fyzické a duševní zdraví sportovců starají týmy odborníků a určují přesné dávky a formy zátěže i relaxace, je situace naprosto rozdílná. Přitom podání výkonu při novocirkusovém, tanečním či balení představení může představovat srovnatelnou zátěž a riziko jako soutěžní či závodní výkon.

Podobně neporovnatelná je i oblast pojištění. V této otázce se nepodařilo u vrcholového sportu zjistit přesnější informace, neboť každý sportovec má nastavené pojistné smlouvy jinak a jejich obsah je důvěrný, často navázaný na sponzorskou smlouvu. Faktem ale zůstává, že umělci a umělkyně nejenže na vhodné úrazové či životní pojištění finančně nedosáhnou, ale jsou dokonce kvůli své profesi z této možnosti často vyloučeni, jak dokládá v dotazníku jeden

z respondentů: „*Pojištění akrobacie je ve výlukách z úrazového pojištění, což je pro výkon této profese velký problém.*“

V této otázce by bylo potřeba zmapovat situaci na pojišťovacím trhu ještě o něco podrobněji a tvrzení respondentů doplnit o konkrétní informace a vyjádření pojišťoven.

Nezávislé soubory tvoří jen umělci, ale také management. Organizační, komunikační a administrativní zátěž se rok od roku zvyšuje a komplikuje. Období pandemie bylo pro produkci a administrativu extrémně náročné, což ve své závěrečné poznámce v dotazníku uvádí soubor 420PEOPLE, čímž upozorňuje na to, že pro udržitelnost a wellbeing uvnitř souborů je důležité dbát i na kondici a psychickou pohodu dalších složek, jimž často hrozí vyhoření s negativními zdravotními dopady.

V oblasti baletu vidíme nárůst počtu úrazů, často i závažných, avšak jen minimální posun v zajištění základní rehabilitace a kompenzace pracovní zátěže. Patrný je velký rozdíl v objemu péče mezi největšími divadly a těmi malými s nesrovnatelně skromnějšími rozpočty. Zatímco v péči o tělesné zdraví můžeme alespoň v některých divadlech hovořit o zajištění základního standardu, stále je zcela nedostatečná péče o duševní zdraví, byť si jeho význam všichni velmi uvědomují.

2 Případové studie

2.1 Sara Puchowska o taneční medicíně

Sara Puchowska absolvovala v roce 2009 studium choreografie na Katedře tance HAMU, v roce 2014 ukončila tamtéž doktorské studium. Choreografii studovala i ve Finsku, dále studovala pilates i jógu a vzdělávala se v dalších přístupech k tělu. Nyní svou práci dělí mezi výuku taneční medicíny na Katedře tance HAMU, choreografickou práci a své vlastní pilates studio v Praze, kde pracuje nejen s tanečnicemi a tanečníky, kterým také poskytuje konzultace v oblasti taneční medicíny.

Taneční medicína, která vychází ze sportovní medicíny a taneční vědy, je komplexní vědecké studium tance a tanečnicků a také praktické aplikování vědeckých principů na tanec. Jejím cílem je zlepšení projevu, snížení rizika zranění a zlepšení zdravotního stavu a pohody. Taneční medicína se zabývá fyziologií, anatomii, kineziologií, psychologií, biomechanikou, výživou a dalšími obory, a to včetně kreativity a somatických technik.³²

Sara Puchowska je rodačka z Polska, tanci se věnuje od malička. V 90. letech 20. století bylo polské taneční vzdělávání poplatné ruské škole. Chtěla studovat taneční konzervatoř, ale nepřijali ji s tím, že má příliš široký hrudník. Tančila ale dál, trénovala po škole. „*Pamatuji si, jak mi říkali, že mám špatné plié, špatné vytočení nohou, nemám otevřené kyčle, že špatně skáču...*“, vzpomíná.

Cesta k taneční medicíně

Vystudovala gymnázium, kde ji hodně zajímala biologie, stavba těla a psychologie. Potom začala v Česku studovat choreografii na pražské HAMU a v tu dobu se také mimo školu poprvé seznámila s pojmem taneční medicína. „*Přišlo mi, že to je směr, který mi umožní pochopit, co to opravdu znamená, když někdo řekne blbé plié. Jak udělat chytré plié? Co to znamená, že mám široký hrudník? A mám opravdu široký hrudník, nebo jde jen o estetickou normu podle ruské školy?*“ vysvětluje, co ji k dalšímu studiu taneční medicíny přitáhlo. Začala studovat anatomii, pilates, kineziologii atd. Na HAMU pak pokračovala doktorským studiem, a to již se zájmem o taneční medicínu a o práci s věkem v tanci. „*Ráda pracuji se staršími tanečníky, ve věku 40 plus,*“ dodává. Objížďela tematické konference, které byly v Evropě i jinde ve světě dostupné. „*Dnes již v zahraničí existují specializované studijní programy taneční medicíny, ale před 15 lety, kdy jsem se taneční medicíně začala věnovat, toho ještě tolik nebylo,*“ upřesňuje.

O taneční medicíně dnes také, vedle praxe ve vlastním studiu v Praze, přednáší na Katedře tance HAMU. „*Mým hlavním cílem je naučit studenty, s jakým nástrojem, tělem, pracují. Každé tělíčko je jiné. Hodně studentů vystudovalo taneční konzervatoř a přitom neví, jak tělo funguje. Na znalost vlastního těla pak nabalujeme cvičení. Je potřeba si uvědomit, že taneční škola je v podstatě škola sportovní. Pokud se trénuje víc než deset hodin v týdnu, což se na taneční škole děje, je to atletická zátěž,*“ objasňuje.

Základ Sařiny práce tvoří metoda pilates. Nejprve ji začala sama cvičit, nebavila ji, ale pozorovala na sobě její benefity. Pak si paralelně udělala kurz pilates a jógy, dál cvičila obojí.

³² Sara Puchowska [online]. 2015 [cit. 2023-01-08]. Přístup z: <https://sarapuchowska.com/o-mne>.

Když ji víc nadchla jóga a opustila pilates, začaly ji ale bolet záda. „*Pilates je trochu nuda, dřina, rehabilitační cvičení, ale pro tanečnický funguje. Skrz pilates jsem pochopila tělo. Pomohlo mi to v tanci, zlepšila se mi osa těla, nebolela mě záda,*“ popisuje svou cestu „na vlastní kůži“ od prvních setkání s pilates k tomu, že má své vlastní studio. „*Mám ráda i jógu, ale hodně zmodifikovanou. A moc si vážím práce pana Čumpelíka, který se józe v taneční oblasti dlouho věnuje,*“ dodává.

Není lékařka, takže nedává diagnózu, do studia však za ní chodí i lidé po úrazech, kdy rehabilitují, k čemuž je vhodná i metoda pilates. Říká, že dělá „druhou rehabilitaci“, což znamená, že tanečnicím a tanečnickům pomáhá ve fázi, kdy se po úraze vracejí na scénu nebo ke sportovní aktivitě a do původní zátěže.

Nejčastější úrazy a zdravotní problémy

S jakými fyzickými problémy se u tanečnic a tanečnicků ve své praxi častěji setkává? V současném tanci, v baletu nebo jazz dance jsou to hlavně bolavá záda (kolem esíček a beder), často jsou to i kolena a kotníky. „*To jsou místa náchylná k úrazům, ale často to vychází od základů, od správného držení těla,*“ dodává. Hodně pracuje také s tanečnicemi pole dance, které mívají přetížené naopak vrchní části těla – ramena, trapézy –, ale i bedra a zápěstí. Dá se podle ní tanec studovat a dělat zdravě? „*Samozřejmě!*“ odpovídá Sara jednoznačně. Co ale podle ní chybí, a i sama se to naučila až po svých 25 letech, je pre-movement, příprava na samotný taneční pohyb – jak správně chodit, jak správně dýchat, jak rozložit váhu, co je vhodné pro určité tělo, které se v čase a také v různých životních fázích (například u žen během těhotenství) mění. „*Můžeme problémům zabránit, můžeme tělo na změny připravit, můžeme s tím pracovat a nemusí to být potom pro tělo šok,*“ upozorňuje. Důležité je podle ní také vzdělávání tímto směrem a pravidelné preventivní prohlídky, respektive prevence vůbec – i když se úraz může stát vždy, při dobré prevenci lze úrazy redukovat. „*A další věc je, že v Česku jsou tanečníci strašně přetížení a neumějí odpočívat, protože nevědí jak. Školství je tu vede pořád k výkonu. Jenže na tanečnicka je potřeba se dívat v časové perspektivě, nejen teď. Jako pedagog se musím dívat i na to, aby tanečnická kariéra nejen začal, ale také ukončil ve zdraví, musím být dva kroky před ním,*“ popisuje vhodný přístup. Psychicky je přitom podle její zkušenosti pro tanečnicka často horší úraz, který se mu stane mimo taneční sál a jeviště, tedy při běžném životě, kdy není na své tělo tolik soustředěný.

Vidí však, že se věci přece jen pomalu mění k lepšímu. Když studovala doktorát a dělala výzkumy pro svou dizertační práci, o taneční medicíně skoro nikdo neslyšel. Dnes je to jinak, povědomí o taneční medicíně se rozšiřuje. Je možné čerpat dobrou praxi ze zahraničí. Jde ale také o peníze, které je potřeba do taneční medicíny investovat, což je v Česku problém. „*Vidím to i na sportovních konferencích. Nás tanečnický není vidět. Nedostaneme od sponzorů reklamní tričko, na trikotu ani na kostýmu logo sponzora nebude,*“ dodává.

The Royal Ballet v Londýně: dobrá praxe v péči

Jako příklad zahraniční dobré praxe uvádí svou zkušenost z Londýna, kde si domluvila a zařídila možnost nahlédnout do toho, jak přímo v praxi funguje péče o tanečnice a tanečnický v The Royal Ballet. „*Jejich neuvěřitelné práce si strašně vážím. Mají přímo v divadle celé rehabilitační centrum, kde je i pilates, Gyrotonic, maséři, rehabilitační pracovníci, kondiční trenéři, screeniny... Každý tanečnick tu má i svou patientskou kartu. Je to fantastické,*“

popisuje. Věnují se tu také prevenci a tanečníci se vzdělávají v oblasti výživy, aby měli pro práci správné „palivo“, psychologie (například téma stresu) atd. Péče se jí líbila také ve Finsku, kde nějakou dobu žila a studovala. Ta v The Royal Ballet pro ni však představuje metu, ke které by se podle ní měla péče u nás ubírat.

Vlastní zkušenost se závažným úrazem páteře

Sara má i svou osobní zkušenost se závažným úrazem, který se jí stal mimo taneční sál. Na třech místech měla zlomenou páteř. Úraz se jí stal v Polsku, ale řešila ho následně v Česku, kde žije, a konzultovala ho i se svými kolegy v zahraničí. Vadilo jí, jak s ní lékaři mluvili a jak jí určovali diagnózu. *„Vždyť pro tanečníka může být konec světa zlomená noha, natož zlomená páteř,“* připomíná. V hlavě jí běžela představa, že se nebude moci hýbat, že nebude moci tančit, že je to konec. *„Chyběly mi informace, ke komu mám jít, jak mám úraz řešit, jak mám cvičit. Takovou zkušenost mají i lidé, s nimiž pracuji, cítí se být v situaci, kdy se jim stane úraz, osamocení. Všechno musíme řešit sami na vlastní triko, ze svého pojištění nebo ze svých úspor. Tady vidím hodně velký prostor pro zlepšení,“* uvažuje. Chybí jí také sportovní centra, klidně i soukromá, která se na tanečníky specializují a mají s nimi zkušenosti. V Polsku takové centrum existuje, má kontrakt s Polským národním baletem ve Velkém divadle ve Varšavě (Polski Balet Narodowy – Teatr Wielki), se kterým spolupracuje. *„Tanečníci potřebují péči ihned, nemůžou čekat měsíce. A to, co se týče státního zdravotnictví, pořád víc chválím Česko než Polsko. Přesto, úraz se mi stal v červenci a první termín rehabilitace jsem měla v únoru. To není pro tanečníka možné, pro něj je to skoro celá sezona,“* vysvětluje. Také najít vyhovující pojištění pro tanečnice a tanečníky je podle její zkušenosti velmi obtížné. Otázka peněz je v oboru klíčová. *„Ve svém studiu pracuji většinou s tanečníky z komerční sféry, nikoliv ze státní. Proč? Protože ve státní sféře nejsou na péči peníze. Komerční tanečník začíná být i mnohem víc vzdělaný v oblasti zdraví, a to i proto, že má na vzdělání peníze,“* popisuje, jak vidí ve své praxi aktuální situaci.

Zodpovědnost za péči o tanečníka je podle ní na několika stranách. Každý samozřejmě musí pečovat sám o sebe, u dětí se na péči podílí rodina, svůj díl zodpovědnosti mají taneční pedagožky a pedagogové a trenérky a trenéři. Důležité je však také to, jak je nastavený systém, v němž tanečnice a tanečníci pracují, co jim umožňuje.

Kde je potenciál k rozvoji?

Otevíráme v té souvislosti i téma psychického zdraví tanečnic a tanečníků. *„Myslím, že psychické zdraví tanečníků je strašně podceněné. Sportovci mají své kouče před závodem, mistrovstvím a podobně. Tanečník u sebe nemá před výkonem psychologa,“* konstatuje. Psychické zdraví by se podle ní mělo řešit ve škole i v souborech. *„A myslím, že velká mezera je v době, kdy tanečník končí taneční kariéru. A je jedno, jestli je mu v baletu 37 let nebo třeba 80 a tančí flamenco. Nikdo tanečníky také nepřipravuje na to, kdy je vhodný moment, aby odešli z jeviště důstojně,“* říká. Psychologická podpora tanečnic a tanečníků i téma psychosomatiky má podle ní u nás velký potenciál k vývoji.³³

³³ Tématu ukončení taneční kariéry a rozvoji následné kariéry se systematicky věnuje Nadační fond pro taneční kariéru, který také tanečnicím a tanečníkům v době závěru jejich taneční kariéry poskytuje praktické služby: koučink, psychologickou podporu a další.

Sara se účastní aktivit a konferencí International Association for Dance Medicine & Science³⁴, neboť taneční medicína jde rychle kupředu a je potřeba se v oboru neustále vzdělávat. V Česku však žádná asociace taneční medicíny neexistuje, i když lidé, kteří jsou v oboru aktivní, o sobě vědí a občas se potkávají na různých akcích. V oboru se v Česku nedělá ani kontinuální a systematický oborový výzkum.

Co by tedy v Česku k rozvoji taneční medicíny podle Sary pomohlo? Vzdělávání. Výuka na konzervatořích by podle ní měla stavět na pre-movementu, v prvním ročníku by se žákyně a žáci měli naučit dýchat, chodit, stát na jedné noze, pochopit, jak pracují klouby a podobně. Dospělé tanečnice a dospělí tanečníci už mají o vzdělávání mnohem větší zájem, vybírají si podle svého zaměření a potřeb. „*Někdo preferuje pilates, jiný jógu nebo jiný přístup a další si zase raději nechá dát injekce,*“ dodává.

Zdravý tanečník je podle ní ten, kdo zná své tělo, zná své fyzické i psychické maximum i minimum a umí o sebe pečovat. Na otázku, zda může dobrá a znalá péče o tělo také prodloužit taneční kariéru, Sara odpověděla: „*Nemám na to výzkum, tak nemůžu říct jednoznačně, žeano. Jsem však hluboce přesvědčená o tom, že pokud budeme tančit v souladu s vlastní anatomií a psychologií a budeme se o tělo starat, tělo nám poděkuje.*“

2.2 Andrea Opavská

Andrea Opavská se narodila v roce 1976. Vystudovala gymnázium, filozofii a historii na Filozofické fakultě UP v Olomouci a pedagogiku tance a taneční vědu na HAMU v Praze. V letech 1996–2006 byla členkou tanečního divadla ZÓNA pod vedením Lenky Dřimalové, v letech 2007, 2008 a 2011 spolupracovala na projektech souboru DOT504 a od roku 2012 je členkou tanečního souboru Lenka Vagnerová & Company. Získala nominaci na Cenu Thálie, byla Tanečnicí roku 2014 a několikrát byla na tuto cenu nominována. Učila na Konzervatoři Duncan centre v Praze i na Janáčkově konzervatoři v Ostravě. Od roku 2011 je pedagožkou současného tance na HAMU, externě působí i na DAMU. Absolvovala mnoho zahraničních stáží a workshopů.

Sportovní a moderní gymnastice i tanci se Andrea Opavská začala věnovat v 80. letech 20. století, tedy v době, kdy se zdravý pohyb příliš neřešil. „*Nikdo z trenérek a pedagogů mě nevedl k tomu, jak dělat pohyb zdravě. Mluvílo se o tom, jak se roztáhnout, protáhnout, ukázaly se pohybové prvky, ale nikdy ne jejich správné provedení,*“ vzpomíná. Sama byla vždy velmi flexibilní, takže neměla problém přijít a rovnou, bez zahřátí a rozcvičení, udělat „šňůru“. „*Až teď zpětně jsem se dozvěděla, že mám silnou dysplazii kyčlí, což znamená mělké kloubní jamky kyčelního kloubu. To byla ta moje ‚dispozice‘ pro gymnastiku a tanec. K tomu se teď přidala artróza třetího stupně v obou kyčelních kloubech,*“ popisuje. V době, kdy spolu mluvíme, je po totální endoprotéze jednoho kyčelního kloubu a čeká ji druhá. „*Myslím si, že dnes je situace ohledně zdravého pohybu úplně jinde, zlepšila se. A skrz úrazy jsem také začala úplně jinak vnímat své tělo. Dřív jsem k němu přistupovala tak, že všechno vydrží. A*

³⁴ International Association for Dance Medicine and Science [online]. 2023 [cit. 2023-01-17]. Přístup z: <https://iadms.org/>.

tím, že mě nikdo nenavedl na to, že se dá o tělu uvažovat i jinak, jela jsem po výkonu, který po mně všichni požadovali,“ vysvětluje.

Levé koleno a šikovní ortoped Baníku

Nikdy sice neměla žádnou zlomeninu, ale její taneční kariéru provázely nejprve problémy s levým kolenem. Myslí si, že za tím bylo i vyčerpání. Přetrhla si přední křížový vaz. Tehdy, v době, kdy ještě tančila a pracovala v Ostravě, se dostala k ortopedovi, který se staral o fotbalisty FC Baník Ostrava. Doporučil jí operaci. Šla na ni rok po úrazu, ve svých 26 letech, a měla štěstí, že její ortoped byl ve svém oboru špičkový, takže koleno jí i přes obrovskou zátěž dlouho drželo. *„Tělo je trénované a zvyklé překonávat bolesti, takže jsem se poměrně rychle dostala do formy. Na operaci jsem byla v květnu a v červenci už jsem se účastnila tanečních workshopů, i když s ortézou a fixováním,“* popisuje svou tehdejší situaci.

Koleno se opět ozvalo po premiéře těsně po narození Andreiny dcery. *„Psychosomatika funguje. Myslím, že za tím byl můj vnitřní problém, kdy jsem silně cítila, že bych měla být s dcerou doma. Jenže týden před porodem jsem začala pracovat na projektu Emigranti souboru VerTeDance. Velmi se ve mně bila matka a tanečnice. Do profesionálního tanečního světa v Praze jsem vstoupila až po třicítce, dceru jsem porodila v 33 letech, měla jsem tak na práci velmi krátký čas, necelé tři roky,“* vybavuje si své tehdejší myšlenky. Postupně následovaly další tři artroskopie. Smířila se s tím, že půjde studovat taneční vědu na HAMU, protože se domnívala, že na taneční sál už se nevrátí – ani jako pedagožka, natož jako tanečnice. O půl roku později však dostala taneční nabídku od choreografky Lenky Vagnerové a k tanci se vrátila.

Bolest kyčlí a totální endoprotéza

Kolem jejího 42. a 43. roku nastala další etapa, kdy viděla, že v tak velkém zatížení, jak byla zvyklá, už tančit nepůjde. *„Sama sobě jsem si kladla otázku, kdy přijde moment, že budu muset odejít,“* vypráví. Pak přišly velké bolesti kyčlí, někdy na začátku pandemie covidu, a zhoršovaly se. Andree diagnostikovali zmíněnou artrózu třetího stupně a dozvěděla se, že to spěje k operaci. V prosinci 2021 byla prognóza operace definitivní. *„Vzala jsem si čas tři měsíce na to, abych zkusila různé alternativy. Využila jsem svůj kontakt na neurologa docenta Davida Pánka, k němuž jsem chodila už kvůli kolenu. Velmi se orientuje také v čínské medicíně, dělá akupunkturu a kraniosakrální terapii. Doporučil mi i metodu Ing. Morávka Computer Kinesiology, které jsem se věnovala, s důrazem na dech, ten je velmi důležitý. Měla jsem také kontakt na primáře MUDr. Vítězslava Hradila v Centru pohybové medicíny Pavla Koláře. Chodila jsem i na pravidelnou fyzioterapii. Dala jsem si deadline 1. dubna 2022, s tím, že když nebude nějaký výrazný posun v bolesti, tak na endoprotézu půjdu,“* končí svou retrospektivu. Právě v Centru pohybové medicíny se poprvé setkala s odborníky, kteří k ní jako k tanečnici přistupovali stejně jako k vrcholovým sportovkyním a sportovcům a uvědomovali si skutečnou náročnost taneční profese s ohledem na pohybový aparát. *„Vždy tam dostávám luxusní servis a péči,“* dodává.

I když byla operace nakonec nevyhnutelná, bylo pro Andreu důležité, že tentokrát, protože se nejednalo o akutní úraz, měla možnost se na ni fyzicky a psychicky připravit. A to nejen kvůli tomu, že jde o velký zákrok, ale také proto, že věděla, co se může stát – že se již nevrátí na jeviště. Stále to ještě neví a nemá to vyřešené. A i když se vrátí, už ne v takové míře jako

předtím – kvůli zdraví i věku. 16. července 2022 tančila na Colours of Ostrava ve svém rodném městě, 20. července ji operovali. „*Je to zázrak jeviště. Stálo mě to obrovský fyzický trénink. Musela jsem se rozcvičovat sama, fyzicky a mentálně, dvě hodiny. Femur jsem už měla posunutý z kyčelního kloubu, takže mě to ještě víc bolelo. A odehrála jsem to. Intenzivně jsem s tělem pracovala.*“ Pět dní po operaci už šlapala na rotopedu. „*Jsem blázen, jako všichni tanečníci. Při rehabilitaci jsem byla za exota. A teď si musím při trénincích i učení korigovat, jaký pohyb můžu a jaký nemůžu dělat,*“ říká.

Nemocenská, dovolená a finanční investice do zdraví

Při prvním úrazu kolene byla interní pedagožkou na taneční konzervatoři v Ostravě a na gymnáziu. Jakožto zaměstnankyně měla nemocenskou. Kromě asi čtyř nebo pěti let byla vždy nejen na volné noze jako tanečnice, ale také zaměstnaná, byť na malý úvazek, jako pedagožka, neboť tyto dvě kariéry celou dobu kombinuje. Na operaci kyčle si na HAMU, kde je nyní zaměstnaná, nemocenskou nevybrala, záměrně si operaci naplánovala na prázdniny, o dovolené. V říjnu se začátkem vysokoškolského semestru hned zase začala regulérně učit. Zároveň platí zdravotní pojištění jako OSVČ. Kdyby však měla mít ještě extra komerční pojištění nastavené tak, aby to odpovídalo její taneční profesi, musela by platit částku, jakou si nemůže dovolit – cca 6 000 Kč měsíčně. „*Kdybych si pravidelně měsíčně vydělala třeba 70 000 korun, zaplatila bych si vyšší pojištění, ale z peněz, které vydělám teď, si to dovolit nemůžu. Kyčelní kloub naštěstí platí pojišťovna. Byla jsem operovaná u MUDr. Petra Chládky v nestátní Nemocnici Vršovice, kde jsem si platila lůžko a připlatila jsem si lepší kyčelní kloub. Mám nejnovější druh kyčelního kloubu, jaký se u nás operuje, děle vydrží a je opravdu dobře zasazený. Stálo mě to 14 000 korun a péče tam byla luxusní. Pak jsem šla rehabilitovat na Rehabilitační kliniku Malvazinky, kde jsem si pobyt samozřejmě také musela platit, byla to podobná částka. Zainvestovat jsem musela i do přípravy na operaci, všechny návštěvy odborníků něco stojí. Zdraví je nejdůležitější a za zdraví se platí, je důležité se o něj starat. Myslím, že zdravotnictví by se takto mělo platit, i když ne horentní částky. U MUDr. Pavla Koláře se o mne starají jako o vrcholového sportovce, výdělků ale jako sportovec nemám. Je to však moje životní rozhodnutí, že jsem se dala na dráhu tanečnice. Mohla bych dělat i jiné, dobře placené profese, ale rozhodla jsem se pro tu svou. Pro práci, kterou miluju,*“ bere na sebe Andrea zodpovědnost za své zdraví a kondici. „*Nestěžuju si. Tanec je velmi nedocenená práce. Ale je to moje rozhodnutí,*“ dodává.

Andrea mluví o štěstí, že získala od kolegyň a kolegů doporučení na výborné odbornice a odborníky, se kterými si lidsky skvěle rozumí a může jim zavolat, kdykoliv potřebuje. „*Mám kolem sebe super lidi, které jsem během života nastřádala a kteří se starají o moji psychiku i tělo. Jsem za to hrozně ráda,*“ uvádí. Sdílí totiž i to, že v případě potřeby využívá také služby psychiatra a pravidelně navštěvuje psychoterapeutku. Ve svých 45 letech vnímá, že se mění ve svém nazírání na svět. Psychoterapii bere jako seberozvoj a také jí pomáhá ve výuce, protože pro ni terapie funguje i jako psychohygiena při intenzivní práci s lidmi. Tříbí si tak i myšlenky o tom, jak je psychika provázaná s tělem.

Vzdělání, oficiální lékařská síť a peníze

Vracíme se ještě k tomu, jak se podle ní v tanci posunul přístup ke zdravému pohybu od jejích začátků do dneška. Za pozitivní změnu považuje to, že lidé v tanci mají navázané kontakty s

odbornicemi a odborníky (fyzioterapeuti, maséři, Centrum pohybové medicíny...), na které se mohou obrátit. Péče o tělo je běžnou součástí tance. Doporučení na odborníky je ale neformální, stylem „ten mi doporučí toho“, nejde o oficiální spolupráce tanečních subjektů s lékařskými centry. Jde také o peníze. Například student tance si může dobrou péči dovolit, když má v rodině silné finanční zázemí. Pomohlo by podle ní zoficializování sítě odbornic a odborníků vhodných pro tanečnice a tanečníky a také jejich finanční dostupnosti. „*U nás dostaneš špičkovou péči, odbornost je velká, ale musíš si ji adekvátně zaplatit. Naše finance ale nejsou adekvátní,*“ připomíná. Odkazuje i na svou zkušenost ze souboru Lenky Vagnerové, kam v jednu dobu na náklady souboru pravidelně docházela fyzioterapeutka. Jak to je nyní, neví.

Ve školním prostředí pozoruje proměnu sylabů, pedagogové mluví o zdravém pohybu, směřují k tomu, aby byl pohyb funkční a zdravý. Mluví se o výkonu, tanečníci a tanečnice z principu své profese poznávají a překračují své limity, ale o pohybu se už uvažuje jinak – jak na něj jít zdravě. „*A teď mluvím za vysokou školu, neučím na konzervatořích, ale vím, že minimálně na ostravské konzervatoři to tak také je. Jsou tam pedagogové, kteří prošli HAMU a jsou už jiná generace, pětatřicátníci, čtyřicátníci, pětačtyřicátníci. Jsme generace, která už o těle uvažuje jinak,*“ upřesňuje svou perspektivu. Proměna zacházení s tělem má podle ní i ten důsledek, že se v tanci na jevišti častěji objevují právě i čtyřicátníci.

Dá se tedy vrcholově tančit zdravě, není to kontradikce? Podle Andrey dá, když člověk přemýšlí o pohybu, hýbe se fyziologicky správně podle svých vlastních dispozic, když pečuje o své fyzické tělo i o psychiku (k péči a regeneraci tanečníka patří například i pravidelné masáže nebo návštěvy sauny, sama vyzkoušela ještě i rolfing u Sabine Schumann), když umí poznat svůj skutečný limit a sebehodnotu, přestože cítí velký tlak z venku, aby vše překračoval. Sama uznává, že má limity toho, co zvládne, oproti okolí hodně posunuté. Víc si teď ale uvědomuje i druhou stranu mince – to, co obětovala.

Je třeba pečovat o tělo i psychiku

Nakonec se ptám, jaká je podle Andreiny zkušenosti v tanečním oboru tolerance k tomu, že někdo nemůže, že má zdravotní potíže, vypadne ze zkoušek. Když intenzivně tancovala, byla její zkušenost taková, že vypadnout z práce si sama nedovolila. Tancovala s horečkami, s bolestí; nechtěla nechat kolegy ve štychu.

Není podle ní dobré ani se extrémně přepínat a ignorovat tělo, které už nemůže, a není čas ho zrelaxovat, ale ani to, aby si člověk nadměrně ulevoval. Tanec od člověka vyžaduje disciplínu, citlivé zkoumání a překonávání limitů, překračování komfortní zóny a povědomí o tom, kam chce jednotlivec v tanci dojít. Bez toho nelze tančit. „*Vzdělání a výchova k tanci by podle mne především měly vést ke zdravému sebevědomí a zhodnocení svých vlastních možností. Když má někdo problém s kotníkem, musí se ohlídat sám, aby ho někdo nenatlačil do něčeho, co mu ublíží. To je každého zodpovědnost. A už při studiu je potřeba lidem zdůrazňovat nejen péči o tělo, ale i péči o jejich psychickou stránku, protože tanečník pracuje s tělem i emocemi,*“ uzavírá.

2.3 Petr Kolář

Umělecká kariéra Petra Koláře (* 1972) byla spjatá především s Pražským komorním baletem. V devadesátých letech byl spolu s Markétou Plzakovou³⁵ hlavní oporou tohoto souboru. Už ve svých 23 letech získal Cenu Thálie, ale záhy do slibně rozjeté umělecké kariéry začaly zasahovat zdravotní komplikace.

Ta kolena!

Problémy s klouby patří k nejčastějším zdravotním komplikacím v taneční profesi. Podle průzkumu provedeného mezi tanečnickými působilými v Německu v roce 2020 patřila zranění kolen, respektive menisků, k druhým nejčastějším u mužů.³⁶ Také z průzkumu provedeného za léta 2019 až 2021 v českých baletních souborech vyplynulo, že úrazy kolen patřily k velmi frekventovaným.³⁷ Pro Petra Koláře byla zranění kolen leitmotivem celé taneční kariéry. Riziko úrazu přirozeně zvyšuje pracovní zátěž a choreografický styl. „*Pavel Šmok se často inspiroval v lidovém tanci a pro jeho choreografie bylo typické, že tanečník se pořád pohyboval nahoru a dolů. Z luftury dopadal rovnou do kleku,*“ vysvětluje Petr Kolář. Poprvé mu praskl meniskus, když mu bylo 25 let. Hned v úvodu představení Šibeničky ze skoku dopadl na kolena a v tu chvíli byl konec představení. Diváci v zaplněném Stavovském divadle museli jít domů, protože na Petru Kolářovi byl tehdy repertoár souboru do značné míry postavený. Sám tanečník při zranění ani tak neprožíval fyzickou bolest, jako na něj doléhala psychika. Vyčítal si, že kvůli němu se nemohlo odehrát představení. Vedení souboru mu ale bylo oporou. Když se dostal do Fakultní nemocnice v Motole na ortopedii, řekli mu, že na operaci půjde za tři měsíce. Zasáhl ale Jiří Opěla, tehdejší ředitel Pražského komorního baletu, a díky osobním kontaktům dojednal, že Kolář šel na operaci k prof. MUDr. Antonínu Sosnovi už týden po úrazu. Doktor mu doporučil šestiměsíční rehabilitaci a zvážení dalšího tancování s tím, že při extrémní pohybové zátěži je jen otázkou času, kdy meniskus praskne znovu.

Poslechl jen částečně a na jeviště se vracel už po třech měsících. Jeho práci ale blokovala psychika: „*Problém byl v hlavě a já se bál naplno ohýbat zraněné koleno, zatímco to druhé jsem přetěžoval.*“ Zhruba po roce mu praskl meniskus na druhé noze. „*Jezdili jsme se souborem po Německu a já už měl nějakou dobu vypadávající koleno. Když vypadlo, nahodil jsem ho zpátky a tančil dál. Když pak koleno nateklo, doktor z něj vytáhl spoustu vody a druhé den jsem už zase tančil. Až při jednom představení jsem ho sice nahodil zpátky, ale otok se pak udělal už strašně velký.*“ Následovala cesta k prof. Sosnovi, operace a rehabilitace. „*Když jsem panu doktorovi ukazoval, jak se rozcvičuju a co všechno s těmi koleny dělám, zděsil se a znovu mě přesvědčoval, abych s tancováním skončil.*“ Neuposlechl, jen si dal v taneční kariéře menší pauzu a několik měsíců se v Německu věnoval modelingu. Prezentoval třeba spodní prádlo návrháře Versaceho.

Po změně ve vedení Pražského komorního baletu (novým ředitelem se stal Antonín Schneider a uměleckým šéfem Libor Vaculík) se rozhodl pro angažmá v Národním divadle Brno, kde zůstal jednu sezonu. Následovalo angažmá v Bratislavském divadle tanca, které vedl Ján

³⁵ Provdaná Markéta Perroud, dnes umělecká spoluředitelka divadla Ponec.

³⁶ WANKE, Eileen M. – SCHMIDT, Mike. *Gesundheit im professionellen Bühnentanz: Ergebnisse einer bundesweiten Querschnittstudie* [online]. S. 39.

³⁷ Průzkum provedený v průběhu října 2022 ve všech baletních souborech zřizovaných divadel v ČR. Mezi zraněními kloubů byly častější už jen problémy s kotníky.

Ďurovčik. A právě v tomto působišti mu praskl meniskus potřetí. Bylo to zase při představení. Následovala cesta do Prahy za panem doktorem Sosnou, s nímž už navázal užší vztah a tykali si. Po rekonvalescenci se vrátil do Bratislavy, a když byl ve vedení Pražského komorního baletu, který nově sídlil ve Státní opeře Praha, zpátky Pavel Šmok, nechal se Kolář přesvědčit k návratu do tohoto souboru. Změnu dramaturgie, příklon k dějovým baletům ale nesl těžce a s Pavlem Ďumbalou, který nastoupil do vedení souboru po Pavlu Šmoku, měl často spory. Nakonec spolu s další výraznou osobností Pražského komorního baletu Lucií Holánkovou dostal výpověď.

Po odchodu z baletu Státní opery Praha trochu zvolnil a jako OSVČ tančil v muzikálech Libora Vaculíka. V první dekádě nového století se ještě dalo tancem v muzikálech docela dobře uživit. Následovalo angažmá v operním baletu Národního divadla. Spolupracoval také s Martinem Dvořákem a jeho souborem ProArt.

Další významné zranění kolen už nepřišlo, což lze přičítat i jejich menší vytíženosti v novém typu repertoáru. Ostatní zdravotní problémy, s nimiž se Kolář potýkal, považuje spíše za bagatelní. Například když si zlomil malíček, na němž měl pak sádku. Tu ale nechal přebarvit tělovou barvou, a bez problémů tak odtančil představení. Ani na tanec s partnerkou to nemělo vliv. „*Jen mi malíček v sádře na ruce divně trčel,*“ dodává dnes Kolář.

Jak je možné se všemi zmíněnými zdravotními problémy vůbec pokračovat v taneční kariéře? Z rozhovorů s mnoha tanečními umělci vyplývá, že mají posunutý práh bolesti, a to zejména při vystoupeních před publikem.³⁸ Také Kolář vzpomíná, že při problémech s koleny se mu hůř chodilo, nosil ortézu, při trénincích a zkouškách bojoval s bolestí, ale jakmile vstoupil před diváky, zapůsobil adrenalin. „*Když vylezete na jeviště, vidíte plně Stavovské divadlo, přestanete bolest vnímat. A pak když stojíte na konci představení úplně vyčerpaný, zpocení a tleská vám celé divadlo – to jsou nezapomenutelné okamžiky!*“

A co by Petr Kolář po prožité zkušenosti zvolil, kdyby se mohl rozhodnout mezi tancováním naplno, které provázají zranění a bolest, a naopak dobrým zdravím při menší zátěži?

Jednoznačně by i dnes volil tanec naplno při všech jeho rizicích. „*Ať ta kolena klidně upadnou,*“ říká s úsměvem. Tak silně jej motivovala práce s Pavlem Šmokem, o němž dodnes mluví s láskou jako o „Mistrovi“, tak hodně jej nabíjel divácký potlesk. Současný stav jeho kolen ortoped charakterizoval tak, že reálně odpovídá věku 68 let.

Náhlý konec kariéry

Zdálo se, že taneční kariéra Petra Koláře přirozeně a pozvolna odeznívá v operním baletu Národního divadla. I v tomto „služebném“ souboru se mohl realizovat díky tehdejšímu šéfovi operního souboru Jiřímu Heřmanovi a choreografovi Janu Kodetovi, který mu stavěl taneční role „na tělo“. Jenže v září 2014 přišel radikální zlom, který taneční kariéru náhle ukončil.

Z vyprávění tanečníka mrazí: „*Seděl jsem večer u televize a najednou jsem se svalil. Naštěstí manželka ihned zavolala záchranku.*“ Praskla mu krční tepna a jen díky okamžitému zákroku lékařů přežil. Ti se původně domnívali, že mohlo jít o důsledek zranění při tanci, ale k žádnému takovému nedošlo. Příčinná souvislost mozkové mrtvice s taneční profesí byla nepravděpodobná.

³⁸ O této skutečnosti např. mluví v rozhovoru pro Divadelní noviny někdejší primabalerína Anglického národního baletu Daria Klimentová. Viz: VAŠEK, Roman. Bolest se dá v hlavě vypnout. *Divadelní noviny*. 11. 6. 2002. Roč. 11, č. 12, s. 12–13.

Petru Kolářovi bylo 42 let, když mu začala úplně nová životní etapa. „*Doslova jsem se podruhé narodil,*“ vzpomíná a dodává, že v roce 2022 tak oslavil nejen své padesátiny, ale i symbolické osmé narozeniny. Po mozkové mrtvici ochrnl na pravou stranu těla; nemohl chodit ani mluvit. „*Když mě poprvé posadili na vozík, bylo to strašné. Museli mi dávat léky proti blbě náladě, abych to zvládl. Pořád jsem se pak smál.*“ Kolář také přiznává, jak těžké je pro člověka do té doby žijícího aktivním pohybem přijetí imobility.

Hodně mu v té době pomohli kolegové a kamarádi, kteří jej často navštěvovali. Zásadním stimulem byla jeho rodina a syn Honzík. Během osmi let absolvoval tři cykly rehabilitací v Kladrubech. Opět se postavil na nohy, začal mluvit, ovládat obě ruce. Získal částečný invalidní důchod (v současnosti stupeň 2). Asi dva roky po mozkové mrtvici se jeho zdravotní stav zlepšil natolik, aby mohl opět pracovat. Kamarádka Barbora Macháčková mu nabídla práci v obchodě Sancha, který prodává oblečení a vybavení pro tanečníky. „*Chodím si tam na půl úvazku přivydělávat. Déle bych to nevydržel, protože komunikace s lidmi mě unavuje. Musím se hodně soustředit, abych dokázal říct to, co chci,*“ říká o své současné práci, v níž je velmi spokojený, protože se při ní často setkává s lidmi od tance, včetně jeho bývalých kolegů. Návrat na jeviště – byť v nějaké mimické či herecké roli – už ale vidí jako neuskutečnitelný.

Pojistit tanečníka? Nereálné

S taneční profesí se pojí řada zdravotních rizik. Předcházet jim je ale často složité. Petr Kolář měl už v devadesátých letech uzavřené úrazové pojištění, za které platil 400 Kč měsíčně. Když mu však poprvé praskl meniskus, dostal od pojišťovny pouze 900 Kč. Nebyl totiž pojištěný s nadstandardním plněním. Podle pojišťovny byl brzy práce schopný. Že po úrazu nemůže delší dobu pracovat ve své taneční profesi, nebylo pro pojišťovnu důležité. Po prvním úrazu se proto snažil pojistit znovu a lépe. Jenže zjistil, že za standardních podmínek ho nikde jako tanečníka nepojistí. Musel by si sjednat nadstandardní pojištění, za něž by měsíčně platil 1 500 Kč, což bylo ve druhé polovině devadesátých let dost peněz. Vzhledem k tehdejšímu platu si takovou pojistku nemohl dovolit. Až s odstupem času se mu podařilo uzavřít komplexní pojistku, za niž v současnosti platí 1 800 Kč měsíčně, a to jen díky kamarádovi, který uzavření pojistky zprostředkoval. Je přesvědčený, že vzhledem ke své zdravotní historii by si sám takové podmínky vyjednat nedokázal.

Úrazy během taneční kariéry přinášely dočasné propady v příjmech za taneční práci. Ty Petr Kolář pokrýval z našetřených rezerv a dočasné změny zaměstnání, jak tomu bylo v období, kdy se věnoval modelingu.

V době, kdy Petr Kolář prožíval svou taneční kariéru, se na zdravotní prevenci – jak fyzickou, tak i duševní – příliš nedbalo. Snažil se pravidelně posilovat a soubory, v nichž byl zaměstnán, zprostředkovaly alespoň služby maséra. Jinak ale, jak říká, platilo, že „*co si tanečník sám nezařídil, to neměl*“. Kompenzační cvičení, jako jsou pilates nebo jóga, která se dnes prosazují v některých baletních souborech, se tehdy takřka nevyužívala. Nicméně díky zájezdům například do Německa viděli tanečníci Pražského komorního baletu efektivitu těchto technik a snažili se zkušenosti s nimi přenést do práce ve svém souboru.

*

Jak žije Petr Kolář dnes? Při osobním setkání působí vyrovnaným dojmem a usmívá se při vzpomínkách na někdejší taneční kariéru. Naplno si užívá rodiny, kterou kdysi musel jako

aktivní tanečník upozadovat: „*Tedy jsem pořád nebyl doma. Tančil jsem o sobotách a nedělích. Protože manželka byla také tanečnice, brávali jsme syna do divadla, kde jsme ho předali na hlídání lidem z techniky nebo z kantýny a po tréninku jsme si ho zase vyzvedávali. Možná proto dnes syn Honza nemá rád divadlo.*“ Po tátovi ale po dědil druhou velkou zálibu: opravování aut. Dnes pracuje jako automechanik.

2.4 Štěpán Pechar

Rodák z Malty (* 1987) se v roce 2005 přestěhoval do Prahy, aby zde zahájil svou taneční kariéru. Po absolvování Taneční konzervatoře hl. m. Prahy dvě sezony spolupracoval s mladým tanečním souborem Bohemia Balet, kde také začal experimentovat v oblasti choreografie. V roce 2011 se stal členem Laterny magiky a současně spolupracoval se souborem 420PEOPLE. V letech 2011–2012 byl také členem Pražského komorního baletu. V roce 2013 spolupracoval s Lenkou Vagnerovou & Company. O dva roky později přijal nabídku angažmá v Baletu Národního divadla v Praze. Na scéně ztvárnil různorodé role v choreografiích tvůrců, jako jsou Jiří Kylián, Ohad Naharin, Alexander Ekman, Václav Kuneš, Petr Zuska a další. Od roku 2015 je výkonným a uměleckým ředitelem DEKKADANCERS. V tomto souboru stále i tančí a jeho choreografie tvoří součást tvorby souboru.

Šestnáct zlomenin!

S prvním úrazem se setkal v osmi letech na lyžích. Chtěl nebojácně sjet jeden malý kopeček, upadl a zlomil si holenní kost. Vzpomíná, že už tenkrát, když mu sundali sádku, měl obrovské potíže nohu rozhýbat. Potíže s rehabilitací po zlomeninách má od té doby vždycky. Do současnosti prodělal již šestnáct zlomenin, a pokud se to týkalo fixace kloubu, tak rehabilitace byla hodně náročná. „*Myslím, že to bylo také tím, že jako dítě jsem byl hyperaktivní, do všeho jsem se pouštěl hlava nehlava. Nějakou tu atletičnost jsem měl v sobě, takže jsem se nebál vrhnout se do těch věcí, ale často jsem svoje schopnosti přecenil,*“ komentuje Štěpán četnost svých úrazů.

Když mu bylo šestnáct let, začal se intenzivně věnovat atletice, běhal osmistovku. Při protahování viděl někoho dělat „provaz“ a začal ho urputně zkoušet. Jelikož neměl žádné znalosti o tom, jak se správně rozvíčovat, udělal si něco s pravou kyčlí. Následkem toho byla dlouhodobá (přibližně 6 let trvající) bolest v tomto kloubu.

Následovaly úrazy kolene. Ve dvaceti letech si při studiu na konzervatoři poranil levé koleno. Při skoku *cabriole* špatně dopadl, protože nebyl v ose, a přetrhl si všechny čtyři vazy. Lékaři vazy srovnali a spojili, aniž by udělali jejich plastickou operaci. Po šesti týdnech mu sundali ortézu, ale koleno nešlo rozhýbat. Rehabilitace absolvoval v Mníšku pod Brdy a hodně jezdil na kole, ale úhel ohybu kolene ještě nebyl takový, aby se pedály daly prošlápnout. „*Zkoušel jsem všechny možné procedury, fakt jsem to neflákal. Když se to nezlepšilo, tak mě znovu museli uspat a urvat to. Pak už mi nedávali ortézu na tak dlouhou dobu, ale hned druhý den jsem musel pomalinku s tím kvadricepsem pracovat. Ta rehabilitace byla šílená – trvalo to asi osm měsíců hodně pečlivého rehabilitačního plánu. Když to bylo moc, tak koleno otékalo, když málo, tak to zase tuhlo. Asi až po dvou letech jsem měl pocit, že teprve mohu dosednout*

na patu, a konečně jsem měl zase plný pohybový rozsah. Čili až ve dvaadvaceti letech jsem to naplno rozhýbal.“

Koleno fungovalo bez problémů deset let. Pak ale začalo opět natékat. Zničehonic – bez zjevné příčiny. Štěpán opět zcela ztratil rozsah. Lékaři mu několikrát po sobě vypumpovali z kolene vodu a začali mu každé dva měsíce podávat kortikoidy. Jakmile přestaly kortikoidy účinkovat, bolest a otoky se vrátily. To se opakovalo čtyřikrát, až nakonec v dubnu 2019 lékaři řekli, že tam je patrně úlomek menisku, a rozhodli se pro laparoskopickou operaci, při níž koleno vyčistili a dali dohromady.

Potom opět nastala dlouhá doba rozhýbávání a rozcvičování, a to hlavně kolenních svalů, protože bez cvičení je svalová atrofie velmi rychlá. V té době střídavě tančil a střídavě byl na nemocenské, protože při větší zátěži koleno stále otékalo. Trvalo to asi půl roku. V prosinci se lékaři rozhodli pro plastickou operaci předního křížového vazů. Zároveň uznali, že ta měla být provedena už při prvních potížích. Neprovedení včasného zákroku vedlo kvůli neustálému tření v kolenu k nezvratným poškozením, k devastaci chrupavky na česče a neustálým otokům. Stav měla zlepšit transplantace kadaverózního vazů (od zemřelého dárce).

Po úspěšné operaci následovala půlroční rehabilitace. Naučil se správné postupy a vše si zaznamenával, kdyby v budoucnu opět nastala podobná situace. Měl skvělé terapie, přesto na většinu účinných metod přišel sám, protože jako tanečník dobře poznal své tělo a věděl, jak něco izolovaně protáhnout. *„Ortopedi považují pacienta za vyléčeného, když se vrátí do normálu, chodí a chvíli běhá. A před operací vám řeknou: ‚Nemyslete si, že pak budete mít zdravé koleno. Budete mít koleno, které bude držet pro normální fungování. Ne pro sportování nebo tancování.‘ Ten samý den šli se mnou na stejnou operaci čtyři kluci, dodneška jsem s nimi v kontaktu. Tři z nich mají obrovské komplikace – nemohou do dřepu, hrát fotbal atd. A doted' nechápou, jak to dělám, protože oni se vůbec nedali dohromady. Všechno je to o správné rehabilitaci; tělo má ohromné schopnosti, když mu to člověk umožní.“*

Vězněm vlastního těla

Dalším z jeho vážných úrazů bylo přetrhnutí klíčních vazů ramenního pletence. Lékaři tentokrát neprovedli žádný invazivní zásah, došlo jen k fixaci dlahou. Do současnosti ale nenastalo žádné zlepšení a časem se projevila osifikace vaziva, která ani s řádným rozcvičením neumožňuje takový rozsah kloubu jako dříve.

Štěpán poté utrpěl i zranění, která sice nebyla pracovní, ale jsou pro nás relevantní, jelikož mu na osm měsíců znemožnila pracovat. Byl napaden asi dvaceti anglickými fotbalovými chuligány, kteří mu mj. zlomili čelist na pět částí, vykloubili mu ji z pravého čelistního kloubu a zlomili dvě žebra. Při bránění si navíc zlomil dva prsty. Byl to naprosto bezdůvodný útok celé skupiny, která chtěla někoho zmlátit. Francouzský kamarád, se kterým tam Štěpán byl, stačil utéct, ale Štěpánovi se to už nepodařilo. Svědky byla spousta lidí, kteří čekali ve frontě na vstup do diskotéky Karlovy lázně, ale ti se zmohli jen na křik. Nepomohli mu ani dva přítomní policisté, kteří se asi báli zasáhnout. Až když Štěpán ležel zkopán na zemi, někdo zavolal záchranku. Čtyři měsíce měl sešroubovanou pusou a celých osm měsíců přijímal potravu jen brčkem, přičemž paradoxně přibral dvě kila. Operativně mu čelist zpevnili třemi titanovými destičkami a šestnácti šrouby, které tam má dodnes. Čelist již funguje zcela bez potíží, ale musel ji také rozcvičovat. Opět se ukázalo, že bolest při rehabilitaci je mnohdy větší než při samotném úrazu. V důsledku pohmoždění celého těla a hlavy dodnes trpí

bolestmi hlavy a při spánku ho bolí ucho. „Přesto se dnes cítím celkem fit – to levé koleno není zcela zdravé, ale můžu s ním dělat cokoliv. Samozřejmě musím neustále cvičit. Když přestanu, tak to rychle ztuhne. Někdy si připadám jak vězeň vlastního těla. Na to, kolik jsem měl úrazů a co všechno mám za sebou, tak to tělo je super. A nemyslím si, že už bych měl přestat s tancováním.“

Štěpán Pechar se vždy do všeho vrhal po hlavě, na jevišti ze sebe vydává úplně všechno, jede na doraz, divákům předává více než 100 % své energie. „V žádném případě nemám kariéru postavenou na bezchybné taneční technice, důležité pro mě je, co přinesu na jeviště, aby diváci viděli, že mě to baví, že chci naplnit roli, proto jdu do toho někdy až moc agresivně. Hrozně mi prospívá, když tančím s Viktorem (Konvalinkou), protože Viktor je opak – takový flegmouš, který má úžasnou techniku. Rozlišuju mezi tanečníky, kteří jsou atletičtí a kteří jsou šikovní. Ideální jsou ti, kteří jsou obojí, to je takový Ondra (Vinklát) – je atletický, ale má také úžasnou techniku. Viktor je vlastně taky atletický, ale už je lážo plážo a techniku má úplně rafinovanou. Je to zkrátka hodně o té chemii, která mezi námi je.“

Jak se žije s „průběžnou“ nemocenskou?

Všechny úrazy samozřejmě znamenaly pro Štěpána výpadek příjmů. Má ale štěstí, že nemusí platit nájem, protože je zabezpečen rodinou. Pecharovi mají rodinný dům, kde má Štěpán byt. Když byl tři roky kvůli prodělaným úrazům v pracovní neschopnosti, měl výhodu, že byl v zaměstnaneckém poměru a měl slušnou nemocenskou. „Měl jsem také nějaké úspory a naši se o mě postarali. Vlastně celá rodina, bráchové mě všude vozili a psychicky mě podrželi.“ Platí si běžné zdravotní pojištění u VZP a jako OSVČ platí měsíčně asi 3 000 korun. S odstupem šestnácti let umělecké kariéry, naplněné i řadou úrazů, si uvědomuje, že byla velká chyba neplatit si nějaké nadstandardní úrazové pojištění. Byla by to přece jen stabilita a větší finanční pomoc. I když kdo ví, jestli by ho vůbec s takovou historií pojistili. „Jednomu mému kolegovi – Davidu Stránskému – se podařilo výhodně pojistit a říkal, že s úrazem měl větší příjem, než si vydělal jako tanečník.“ To, že se Štěpán lépe nepojistil, mu od počátku jako lékař (chirurg) vyčítal i jeho otec, který mimochodem byl i jeho největší lékařskou oporou. Měl vždycky pravdu, cit poznat, co je pro něj z lékařského hlediska v danou chvíli nejlepším řešením, a dával mu nejlepší podněty. A samozřejmě Štěpánovi ohromně pomohly i otcovy kontakty na skvělé ortopedy. „A za operaci čelisti jsem velmi vděčný panu primáři Hruškovi ze stomatologie ve VFN na Karlově náměstí.“

Jak účinně rehabilitovat?

Kombinace úrazů a zkušeností s různými typy rehabilitací měla významný vliv na to, jak se Štěpán naučil porozumět svému tělu a zároveň preventivně předcházet dalším úrazům. „Chodím několikrát týdně do sauny, abych si uvolnil svaly, plavu, začal jsem pravidelně chodit na fyzioterapii s Matyášem Rytinou, který s námi pracoval už v Národním divadle, a k dalším fyzioterapeutům a často absolvuji masáže. To by měli dělat všichni tanečníci, kteří převážně nemají sílu a výdrž. Nemyslím si, že tanečník by měl být nabušený kulturista, ale většinou přijдете na sál a vidíte, jak tanečníci leží v rozštěpu a vytahují si nohy. Ano, to je taky důležité, ale je to pasivní přístup, který klouby uvolňuje násilím. Já jsem opačný příklad: potřebuju se primárně furt protahovat, ale vím, že nemůžu zůstat jenom u toho, je třeba udržovat svalovou výdrž, stabilitu, sílu a vymáčkout ze sebe nejvíc. Určitě pomáhá celistvější

přístup, kdy si uvědomuji, že to nemůže být jenom tancování, ale kombinace s plaváním, fitkem, jógou a jiným sportem – třeba volejbalem. Vždycky si na sport i v náročném programu udělám čas. Ta kombinace je důležitá – kolikrát vidím na mnohem mladších tanečnicích, že to neudýchají. A já v pětatřiceti to udýchám a mám mnohem větší výdrž. Přesto trpím bolestmi zad a beder, což je dáno tím, že jsem tak dlouho odlehčoval levou stranu. Když nemáme delší dobu představení, tak mám čas na pořádnou rehabilitaci, kterou se to zase uvolní a srovná,“ objasňuje účinnost svého rehabilitačního plánu.

Z případu Štěpána Pechara vyplývá důležitost správné individuální rehabilitace a kombinace s jinými pohybovými aktivitami. Neméně prospěšné je vhodné úrazové pojištění na míru tanečnicka, které by pokrylo specifické úrazy, a hlavně jejich dlouhodobou léčbu.

2.5 Pavel Mašek

Pavel (* 1983) se začal objevovat na nezávislé scéně v projektech souboru DOT504 a osm let (2004–2012) tvořil v tandemu s tanečnicí a choreografkou Lenkou Vagnerovou. Vystudoval gymnázium a tanečně vyrostl z amatérského podhoubí v taneční škole Jindřicha Hese. Postupně se vypracoval ve výraznou taneční osobnost. V roce 2011 uspěl v konkurzu na roli v kultovní choreografii Wima Vandekeybuse *What The Not Body Does Not Remember* a nastoupil do angažmá belgické skupiny Ultima Vez, kde působil tři roky. Ačkoli měl s Ultimou podepsanou smlouvu na dobu neurčitou, po ukončení turné se rozhodl ve spolupráci s tímto tělesem nepokračovat, a to ze zdravotních a osobních důvodů. V Belgii prodělal plastiku křížového kolenního vazy. Poté se ještě na čas na jeviště vrátil, ale postupně se od tance odklonil. Vrátil se ke studiu sociální antropologie a dnes se věnuje zcela jiné profesi.

Prostřednictvím Pavlova příběhu nahlédneme do pracovní praxe významného evropského nezávislého tělesa – prestižní taneční společnosti Ultima Vez. V rámci procesu přijetí do stálého angažmá v roce 2012 byl Pavel s dalšími nováčky souboru informován, že management sice zajišťuje tanečnickům zdravotní a úrazové pojištění, vedení souboru však důrazně doporučilo, aby se tanečníci ještě připojistili soukromě. Pavel Mašek si tedy sjednal doplňkové pojištění u belgické pojišťovny Partena Euromut. Přispíval si relativně nízkou částkou asi 100 euro ročně s mírným každoročním inflačním navýšením. Pojistku si hradil tři roky.

Ultima Vez má vybudovanou síť masérů, fyzioterapeutů a osteopatů, jejichž služby mohli tanečníci denně využívat. Za ošetřením docházeli, neboť tento servis nebyl dostupný v rámci zkušebních prostor souboru.

Estetika souboru je založena na extrémním fyzickém vypětí, taneční artistice, skocích a pádech. Při náročném každodenním tréninku se začaly objevovat bolesti v kolenou, zvláště v jednom. „*Poslední rok jsem zkoušel v bolestech a v normálním životě jsem nemohl skoro chodit. Jakmile jsem vstoupil na jeviště – jeviště je magický prostor – všechno zmizelo. Ale z divadla jsem po představení skoro nebyl schopn odejít po svých,*“ popisuje Pavel. Tento stav trval řadu měsíců. Pavel ale nebyl výjimkou, takřka každý člen souboru řešil nějaký vleklý fyzický problém. Trpět bolestmi kloubů, svalů, vazů, neustále ledovat a bandážovat – to vše patřilo k běžnému koloritu. Vedení Ultima Vez nechávalo zodpovědnost za zdraví a kondici na tanečnicích. Dokud byli schopni fungovat, management nijak nezasahoval. Řešily

se až změny v obsazení, když už účinkující nemohli v důsledku zranění nastoupit. Inscenace měly několik verzí, v nichž se redukoval počet účinkujících, a choreografie se přizpůsobovala podle toho, kdo z tanečníků byl k dispozici.

Při jedné ze zkoušek došlo k pádu, při němž si Pavel přetrhl křížový vaz. Ještě dalších sedm měsíců však s tímto zraněním fungoval v rámci turné. Když skončilo, rozhodl se jít na operaci. Podstoupil tedy plastiku křížového vazy a popraskaného menisku. Ještě týž den po operaci byl propuštěn do domácího ošetření a poučen, jak má rehabilitovat. V rámci rehabilitace denně navštěvoval osteopatickou terapii (kinezioterapii), kde intenzivně cvičil pod odborným vedením. Všechny náklady na každodenní rehabilitaci šly na účet Ultimy Vez. Původní předpověď doby rekonvalescence byla dva roky. Náhradní svalová tkáň odebraná z hamstringů potřebovala čas se adaptovat a začít organicky fungovat na jiném místě těla. Nakonec trvalo jen rok, než se mohl Pavel zase vrátit k tanci.

Pojišťovna Euromut vyplácela Pavlovi rok asi 70 % z jeho obvyklého belgického platu.

Operaci, která stála 4 000 až 5 000 eur uhradila Ultima Vez ze svého rozpočtu a poté vznesla žádost o proplacení vůči smluvní pojišťovně. Komise pojišťovny ale zpochybnila diagnózu a konstatovala, že vaz v kolenu nikdy utržený nebyl, čímž zpochybnila i nezbytnost operačního výkonu. Ortoped a ošetřující chirurg se důrazně ohradili a spor se nakonec táhnul šest let. Pavel Mašek, který se mezitím vrátil do Česka, o celé záležitosti dlouho nic netušil. Musel se sice několikrát dostavit před komisi a absolvovat kontrolní vyšetření, ale celou kauzu nahlédl až zpětně. Ultima Vez spor s pojišťovnou vyhrála, a dokonce prosadila pro Pavla kompenzaci 6 000 eur jako odškodnění za nepříjemnosti a vlekllost celého případu. „*Velmi jsem ocenil, že Ultima nebojovala jen za svoje zájmy, ale i za mě, za tanečníka. A přitom vůbec nemusela,*“ hodnotí neobvyklou zkušenost Pavel Mašek.

Po návratu domů se Pavel rozhodl pro operaci druhého kolene. Zatímco v Belgii byl po zákroku ihned propuštěn a začal rehabilitovat, v Česku se žádná následná péče nekonala. „*Operující lékař mi ani nechtěl žádnou fyzioterapii napsat. Naštěstí jsem měl už s tímto typem rekonvalescence zkušenost, tak jsem na kolenu pracoval samostatně a už tři týdny po operaci jsem si dal výstup na Králický Sněžník.*“ Dnes je Pavel bez potíží, jen pociťuje bolesti v kolenou při změnách počasí.

V listopadu 2016 se opět vrátil na jeviště a tančil v souboru DOT504 v inscenaci *You Are Not The One Who Shall Live Long*. Spolupracoval i s jinými soubory, například s Burki&Com či Vosto5. Konstatuje, že jeho fyzická kondice se změnila, stejně jako se proměnil jeho vztah k péči o zdraví a citlivost k fyzickým hranicím.

V současné době se už Pavel Mašek tanci nevěnuje, ale dál sportuje a udržuje si kondici. Aktuálně dokončuje doktorské studium na katedře antropologie Fakulty filozofické Západočeské univerzity v Plzni, které probíhá ve spolupráci s Etnologickým ústavem Akademie věd ČR, kde Pavel působí jako výzkumný pracovník na oddělení ekologické antropologie.

2.6 Cirk La Putyka: péče roste, úrazů ubývá

Nový cirkus bychom mohli i bez hlubšího mapování označit jako mimořádně rizikový umělecký obor, neboť zahrnuje plejádu artistických disciplín. Jde hlavně o pozemní, závěsnou a vzdušnou akrobacii, v nichž se pracuje s výskoky, doskoky, pády, švihy, vzpory, prudkými

rotacemi a náročnými balancemi. Extrémní zatížení v oblasti páteře, kloubů a dlouhých kostí a také přetěžování šlach a svalů patří ke každodenní tréninkové i performativní praxi novocirkusových umělců a je potřeba je odborně kompenzovat a věnovat se rehabilitaci. V rámci této případové studie jsme se seznámili s fungováním nejznámějšího českého novocirkusového tělesa – souboru Cirk La Putyka.

Prostor pro fyzioterapii

Pro kompenzace, rehabilitace i terapeutické ošetření zřídilo vedení společnosti speciální místnost přímo v divadle Jatka78, kde soubor hraje i zkouší. Jedná se o relativně malý prostor, který však nabízí poměrně širokou škálu vybavení, je útulný a zklidňující. O

fyzioterapeutický servis se stará Mgr. Kateřina Mikynová, která s Cirkem La Putyka spolupracuje již 13 let, konkrétně od doby, kdy se při představení Up End Down zranila herečka a akrobatka Anna Schmidtmajerová. Ta se během rehabilitace seznámila právě s Kateřinou Mikynovou, která ji dostala do péče. Od té doby Mikynová spolupracuje se souborem nejen jako fyzioterapeutka, ale i jako zdravotní dozor během představení.

V rehabilitačním prostoru se nachází lůžko, infrasauna na uvolnění svalů, kryosauna, která funguje na bázi hlubokého zchlazení tkání (až -30 °C) a zajišťuje pomoc při akutním zhmoždění, naražení, zánětech, bolestech zad či otocích. Vybavení zahrnuje také přístroj na elektroléčbu, který interferenčními analgetickými proudy provádí svalovou mikromasáž a ulevuje při spastické bolesti. Dále jsou k dispozici lymfatické kalhoty, které přinášejí úlevu a regeneraci tkání a oběhového systému nohou.

Podle Mikynové by bylo vhodné toto zázemí dále vybavovat. Například by doporučila pořídit rázovou vlnu, která vyjde na nižší tisíce až desítky tisíc korun. Rázová vlna ulevuje ploskám nohou přetíženým dopady, optimalizuje postavení klenby nohou a uvolňuje přetížené svaly. Výhodou této technologie je, že rychle zabírá, čímž zkracuje celý regenerační proces. Lze ji využít téměř na všechny běžné diagnózy.

Kateřina Mikynová pracuje v Cirk La Putyka na základě dohody o provedení práce a je k dispozici v době zkoušek i při představeních. Práce pro soubor je její doplňkovou pracovní činností. V současnosti má Cirk La Putyka několik desítek artistů, protože se v roce 2022 rozšířil o studenty kyjevské cirkusové školy. V případě potřeby poskytuje Mikynová fyzioterapeutické služby také umělcům z dalších souborů a projektů, které působí v divadle Jatka78.

Jak je to s úrazy?

K nejčastějším úrazům v souboru Cirk La Putyka patří podle Mikynové utržené vazy v kotníku a také vyhrzlé plotýnky na krční a bederní páteři (ze špatných dopadů, především na teeterboardu; několik umělců je po operacích páteře). Dále se jedná o únavová zranění kolen, menisků, utržené bicepsy a jinak přetržené vazy. Zraněné umělce se ale díky kvalitní péči daří vrátit k tréninku i na jeviště.

Komplikovanější zranění konzultuje Cirk La Putyka s Body Solution Clinic MUDr. Karolínou Velebové, s níž soubor navázal spolupráci ještě před pandemií covidu-19. Na klinice je možné absolvovat sonografické vyšetření, magnetickou rezonanci a další procedury a poradit se, jak postupovat při léčbě zranění tak, aby se artista mohl co nejdříve vrátit k plné fyzické zátěži.

S odborníky spolupracoval Cirk La Putyka od svého založení. V dotazníku, jehož prostřednictvím jsme téma mapovali, principál souboru Rostislav Novák uvádí: „*Spolupráci (s odborníky) potřebujeme a vždy jsme ji vyhledávali. Lékařskou péči potřebujeme téměř vždy. Často hledáme mezi sportovními lékaři, kteří chápou náročnost tréninku a také to, jak důležité je tělo pro naši profesi. Máme kolem sebe odborníky – sportovní lékaře, fyzioterapeuty, ortopedy, rehabilitační lékaře, ale také psychology, psychiatry a další.*“

Zkušenost s úrazu posiluje povědomí o nutnosti správné přípravy, rozehřátí svalů a vazů před zkouškou i představením a následný strečink po vystoupení. Ten je již běžnou součástí individuální péče, kterou praktikují sami umělci. V případě potřeby je pro ně možné objednat maséra.

Když jsou artisté zranění a nemohou pracovat, nedostávají jako OSVČ nemocenskou, protože si většinou nehradí dobrovolné nemocenské pojištění. Připomeňme, že nemocenské dávky pro OSVČ se vyplácejí až od 15. dne pracovní neschopnosti. Zdůrazněme, že pro umělce v této oblasti není dostupné takové úrazové či životní pojištění, které by pokrylo výpadky příjmů. Samotné soubory nemají tolik peněz, aby platily odpovídající kompenzaci při úrazech a výpadech příjmů. Pojišťovny nenabízejí žádné speciální pojistné produkty pro tyto umělce, pouze běžné úrazové pojištění, které si většina umělců platí (tématu se věnujeme v samostatné kapitole).

Duševní zdraví

„*Fyzioterapeut je částečně také psycholog,*“ říká Kateřina Mikynová. „*Tělo nebolí tolik, když je v pořádku psychika.*“ Umělci využívají čas s fyzioterapeutem i k tomu, aby probrali, co je trápí v osobním či pracovním životě. Již samotná možnost se svěřit v bezpečném prostoru přináší úlevu. Když je potřeba řešit něco složitějšího, pomůže Mikynová s kontaktem na psychology, protože má v rámci své profese řadu kolegů z tohoto oboru. „*Když se objeví nějaké rodinné nebo vztahové potíže, člověk se nesoustředí, což zvyšuje riziko chyby a úrazu,*“ dodává Mikynová.

Nutnost pečovat o duševní pohodu spolupracovníků si vedení souboru velmi uvědomuje. V roce 2023 chce Cirk La Putyka začít spolupracovat s HR odborníkem, a to jak pro samotný soubor, tak pro celé divadlo Jatka78. Již nyní se například organizují lekce jógy pro všechny, kdo v divadle pracují, tedy nejen pro umělce.

Závěrem

Soubor Cirk La Putyka se za svoji historii velmi poučil v péči o zdraví a prevenci úrazů. Přesto k zraněním dál dochází. Nový cirkus je v mnohém srovnatelný s vrcholovým sportem – v náročnosti i rizicích, v nutnosti maximální koncentrace apod., ale finanční zázemí není zdaleka takové, aby mohla být umělkyním a umělcům poskytována péče, jako je tomu u vrcholových sportovců a sportovkyň.

2.7 Fyzioterapeutické centrum Baletu Národního divadla – od myšlenky k evropským standardům

Myšlenku vybudovat centrum s komplexní péčí nastolil bývalý šéf baletu Petr Zuska (ve funkci v letech 2002–2017). Za jeho vedení se v divadle začalo více dbát na následnou

regeneraci, rehabilitaci i prevenci úrazů, na to, aby výkonným umělkyním a umělcům byla dostupná kvalitní fyzioterapeutická péče, která by kompenzovala extrémní fyzickou zátěž jak během tréninků, tak po výkonu v představení. Ve výzkumu IDU publikovaném v roce 2017, tedy na konci Zuskova mandátu, se uvádí: „*V pražském Národním divadle mají tanečníci přístup k fyzioterapeutovi, masérovi; mohou jít do sauny, absolvovat elektroléčbu a je jim poskytována odborná péče při úrazech.*“³⁹ Tyto benefity patřily už tehdy k evropským standardům, ale převyšovaly možnosti, praxi a vybavení ve většině českých baletních souborů. Srovnatelné bylo jen Národní divadlo Brno. Zuska ale chtěl, aby měli tanečníci všechny potřebné služby dostupné přímo v divadle, resp. v profesním zázemí Baletu ND Praha.

Současný stav

Masérské a fyzioterapeutické služby, stejně jako nástroje a stroje k posilování i relaxaci, včetně sauny, jsou dnes sice soustředěny v pracovním zázemí baletního souboru v Anenském areálu, ale bohužel jen v provizorních a ne příliš útulných prostorách a jsou lokalizovány na několika místech. Pro fyzioterapii momentálně slouží bývalý baletní sál, kde jsou umístěna dvě fyzio-lůžka. Sál je provizorně přepažen příčkou s uzamykatelnými dveřmi. Za nimi se nachází prostor pro individuální osobní relaxaci a rekondici – je zde k dispozici lůžko s lymfokalhotami, které jsou velmi oceňované, neboť přinášejí tanečnickům a tanečnicím výraznou úlevu od bolesti a napětí, dále tu najdeme nejrůznější rolfovací válce, činky, kettlebely, odporové gumy, pomůcky na automasáž, tejpky, bolstry, balanční podložky a další pomůcky. V této zóně se tanečnice a tanečníci věnují kompenzačním technikám individuálně, nicméně pod odborným vedením fyzioterapeutek. „*Tanečníci by měli být nejprve atleti, až potom umělci,*“ říká fyzioterapeutka souboru Baletu Národního divadla Adéla Jordáková. „*Ke svému umění potřebují fyzický fond a je třeba, aby si uvědomili, že kondice je jejich zodpovědnost.*“ Fyzioterapie má sklon k osobní práci na slabých místech – často v souvislosti s typem repertoáru (například tzv. zvedačky, kdy je u mužů potřeba zpevnit ramena, zádové svaly a paže). Postupuje se od jednotlivých témat, zadání podle odborných guidelines, přesných fyzioterapeutických metodik. Podobně je tomu právě ve sportu, kdy je fyzioterapie typem tréninku, v němž se pozornost zaměřuje na slabé místo těla či pohybový stereotyp, vzniklý například obcházením bolesti po úraze nebo zhmoždění svalu, a věnuje se mu speciální pozornost. Tréninková terapie se po čase vyhodnocuje. Manuální fyzioterapie je další přístup, který by se ve světě označoval za chiropraxi, případně osteopraxi. V našich podmínkách je běžná, ale jinde ve světě se od ní ustupuje z různých důvodů, především etických. Jak už bylo řečeno, k individuálním technikám patří posilování, pro něž je zatím určen posilovací stroj umístěný v průchozí místnosti v suterénním prostoru areálu. Vedení Baletu Národního divadla ale uzavřelo partnerství s fitness centrem John Reed na Karlově náměstí a tanečníci mohou chodit posilovat na širší škálu strojů a využít i rad odborného personálu, a to za zvýhodněné vstupné.

³⁹ VAŠEK, Roman. *Český tanec v datech : 2/ balet*. Praha : Institut umění – Divadelní ústav, 2017 [cit. 2023-01-03]. Přístup z: <https://www.idu.cz/tanec/cesky-tanec-v-datech-02-balet.pdf>. S. 47.

Další možností, jak mohou tanečníci rehabilitovat, jsou pilates lekce. Pro soubor skupinové lekce dvakrát týdně vede jeho bývalá členka Ivanna Illyenko. Individuální pilates na reformerech lze zatím praktikovat v podkroví budovy, a to pod vedením a s asistencí Renaty Sabongui. Podle informací PR manažerky Kateřiny Hanáčkové z Baletu Národního divadla jsou všechny tyto prostředky a techniky intenzivně využívány na denní bázi.

V péči o členy souboru se střídá pět fyzioterapeutů, dvě ženy a tři muži, a masér, a to nejen během zkoušek, ale i během představení a zájezdů. Při běžném provozu přicházejí na ranní tréninky a zůstávají k dispozici cca do 18:30, aby mohli tanečníci či tanečnice využít jejich služeb po konci své pracovní doby. Tento relativně malý tým pečuje o 82 tanečnic a tanečníků a baletní mistry.

Ve třech případech jde o zaměstnance divadla, ostatní pracují na fakturu. To jim umožňuje věnovat se i dalším oblastem pohybových disciplín, studiu apod., což je podle Adély Jordákové žádoucí, aby dokázali sledovat trendy a vývoj v oboru, rozšiřovat si zkušenosti. Na jejich služby přispívá Mecenášský klub Národního divadla; příspěvek speciálně na fyzioterapeuty poskytovala mecenáška Dadja Altenburg-Kohl, která zafinancovala i další rehabilitační vybavení.

Spolupráce s Centrem pohybové medicíny Pavla Koláře a dalšími externisty

Národní divadlo dlouhodobě spolupracuje s Centrem pohybové medicíny (CPM) Pavla Koláře, kde mají tanečníci zajištěno přednostní přijetí. Zde se provádějí neakutní vyšetření – ultrazvuk, rentgeny, magnetická rezonance a tanečníci/tanečnice mohou využít specialisty ortopedy apod. Standardní úkony jsou hrazeny pojišťovnou (RTG, MR), divadlo hradí návštěvu u specialistů. Tanečník si potom sám hradí fyzioterapii, fyzikální terapii (pokud nechce navštěvovat fyzioterapii přímo v divadle), dále nadstandardní péči, jako je aplikace plasmy, kyseliny hyaluronové, vitamínové infuze apod.

V případě, že dojde k úrazu (zlomenina, otřes mozku apod.), odvezou zraněnou/ného na nejbližší pohotovost nebo do nemocnice. Tato akutní péče se v CPM neřeší. CPM přichází na řadu jako následná péče.

U ostatních externích specialistů (mimo CPM) většinou platí, že tanečníci donesou fakturu a divadlo jim uhradí 50 % (ultrazvukové vyšetření, aplikace fyzikální terapie jinde než v CPM, osteopatické ošetření apod.).

Projekt Fyzioterapeutického centra Baletu Národního divadla

Snaha poskytovat tanečnicím a tanečnickům maximální péči, kompenzovat fyzickou náročnost jejich profese a také jim pomoci udržovat se v optimální kondici se aktuálně posouvá do další úrovně otevřením fyzioterapeutického centra, což je prostor přímo v Anenském areálu.

Teprve po několika letech od ideového záměru Petra Zusky se pod novým vedením Filipa Barankiewicze začala myšlenka stávat skutečností. Podařilo se zpracovat projekt a najít finance k realizaci, aby se v prostorech bývalé kotelny v zadním traktu Anenského areálu na ploše 150 m² vytvořilo komplexní zázemí pro zdravotní péči o baletní soubor. Počáteční investici poskytla Raiffeisenbank, která zainvestovala do stavebního rozjezdu projektu.

Koncept prostorového uspořádání a návrhy potřebného vybavení vypracovali ve spolupráci s odborníky z Centra pohybové medicíny Pavla Koláře samotní fyzioterapeuti, hlavní slovo

měla fyzioterapeutka Adéla Jordáková, která je s tanečnicemi a tanečníky v kontaktu na denní bázi řadu let a přesně ví, co je pro tuto praxi zapotřebí.

Centrum bude zahrnovat tělocvičnu s posilovací věží, masérnu, fyzioterapii a léčebnou část s přístroji. Bude ale fungovat bez tzv. mokrého provozu. To znamená, že nezahrne vířivky, vodoléčbu a další rehabilitaci na bázi vody a vodních proudů. Tanečnickům zůstane k dispozici sauna, která je umístěna poblíž jejich šaten.

Samotná stavba významně pokročila v době pandemie covidu, kdy byl ideální čas pro stavební práce. Ty bohužel ke konci pandemie výrazně podražily, stejně jako stavební materiály, což budování centra zase poněkud zpomalilo. Další velkou finanční položkou je přístrojové vybavení, které tvoří hlavní modernizaci péče o členy souboru. Ceny technologií se pohybují ve statisících a některé se už podařilo zajistit. Stále však ještě chybí peníze na speciální vysokovýkonný terapeutický laser. Fundraising Baletu ND se snaží nejrůznějšími eventy zajistit dofinancování stavby a přístrojového vybavení. Jednou z posledních výrazných fundraisingových akcí byla dražba NFT fotografie Nikoly Márové v Labutím jezeře od fotografa Pavla Hejného, jejíž výtěžek má přispět právě na zakoupení léčebného laseru. Budoucí fyzioterapeutické centrum umožní soustředit do jednoho místa všechny stávající složky zdravotní péče a doplnit je o moderní techniku tak, aby za ní nemuseli umělci a umělkyně dojíždět. Stále bude pokračovat spolupráce s CPM prof. Koláře, ale řadu zákroků bude možné vykonat přímo v pracovním zázemí baletu.

Centrum má pilotní provoz zahájit v lednu 2023.

Jak je to s další zdravotní péčí?

V tanci nehrozí jenom zranění a únavové defekty kostí, šlach a svalů, ale také běžné, či dokonce závažnější nemoci. Když tanečník či tanečnice pocítí příznaky nějakého onemocnění, navštíví svého praktického lékaře. Cizinci se obracejí na MUDr. Hlavinkovou, která působí jako praktická lékařka na poliklinice v Palackého ulici. Ta může vystavit doporučení ke specialistovi, napsat léky, vypsát pracovní neschopnost či doporučit další odborný postup. S managementem souboru spolupracuje dlouhodobě.

Důležitou složkou zdraví je psychická pohoda. Tanečníci a tanečnice pracují pod silným tlakem. Každé vystoupení se realizuje před stovkami diváků, což je ohromná zodpovědnost. Někdy může být náročné unést tlak, zvláště když se zkombinuje s osobními problémy. Balet Národního divadla spolupracuje s jednou psycholožkou a na psychoterapii přispívá 50 % ceny. Vedení baletu příležitostně pro soubor pořádá tematické semináře, a to například na téma zvládnutí stresu, budování odolnosti apod. K dispozici je i nutriční poradenství – řada umělců jsou vegani/veganky, a ne vždy správně doplňují potřebné živiny.

Abychom si dokázali představit, o jaké denní zátěži hovoříme, uvádíme denní rozvrh souboru:

pondělí–pátek

10:00–11:15 – povinný klasický trénink

11:30–18:00 – zkoušení repertoáru

sobota

10:00–11:15 – povinný klasický trénink

11:30–15:00 – zkoušení repertoáru

v den, kdy se hraje představení

10:00–11:15 – povinný klasický trénink

11:30–14:00 – zkoušení repertoáru

Dvě hodiny před představením probíhá rozcvičení a individuální příprava.

úterý a pátek – pilates před tréninkem

neděle – dobrovolný trénink

V případě, že se hraje v neděli, mají tanečníci v pondělí volno. Jinak se pracuje 6 dní v týdnu. Prázdniny jsou obvykle od konce června a představují 6 týdnů volna. Kolem poloviny srpna se začíná pracovní rozvrh opět rozbíhat. Pokud chtějí tanečníci začít dříve, jsou jim k dispozici sály pro individuální přípravu.

Závěrem

Podle dostupných informací péče o tanečnice a tanečníky souboru Baletu ND odpovídá evropským standardům. Otevřením fyzioterapeutického centra se významně zkvalitní péče a dostupnost služeb. Základem dobré péče jsou i vztahy – fyzioterapeutky mají s umělkyněmi a umělci velmi otevřené a dobré vztahy, a dokážou tedy skrze vzájemnou důvěru poskytnout komplexní podporu v jejich náročné profesi. Trendem v poskytování fyzioterapeutické péče je individuální cvičení pod odborným vedením.

3 Pojištění úrazů v tanci, novém cirkuse a fyzickém divadle

Jak vyplynulo z předchozích kapitol naší studie, najít vhodné komerční úrazové pojištění pro tuto profesní oblast je velmi obtížné. Přitom v těchto profesích jsou zdravotní rizika srovnatelná s oblastí vrcholového sportu. V praxi jsou umělci a umělkyně odkázáni nést toto extrémní riziko sami – viz. například profesionálové v cirkusu, kteří narážejí na tzv. vyluku z pojistného pro akrobacii u některých pojišťovacích ústavů, případně si sjednávají úrazová pojištění v několika pojišťovnách najednou, což je finančně velmi náročné.

Úrazovým pojištěním se zabývají především pojišťovny Kooperativa, Uniqa, MetLife a Generali Česká pojišťovna, které nabízejí jak individuální, tak nově i tzv. skupinové, které se jeví jako výhodnější a cenově dostupnější. V rámci konkurenčního boje nabízejí pojišťovny velmi podobné produkty. Níže uvádíme modelovou nabídku Generali České pojišťovny, která dobře reprezentuje pojistné modely jiných pojišťovacích ústavů.

V tomto případě se pojistitelem stává zaměstnavatel, což znamená, že pojištění se může vztahovat jen na zaměstnance, ale nikoli na umělce a umělkyně pracující jako OSVČ. Tím je vyloučena takřka celá sféra nezávislé scény.

Výhodou **skupinového úrazového pojištění** je:

- rychlé sjednání, bez zdravotního dotazování,
- pojištění v rámci pracovní doby nebo na celých 24 hodin denně.
- finanční nenáročnost – dá se pořídit už od 380 Kč za osobu/rok.

Pojištění je vhodné pro:

- skupiny tří a více zaměstnanců, zaměstnance všech rizikových skupin, zaměstnance od 15 let.
- Sjedná se na dobu jednoho roku s automatickým prodloužením platnosti.
- Smlouvu sjednává zaměstnavatel – pojistník.
- Pojištění kryje různá rizika: smrt úrazem, trvalé následky úrazu, pojištění doby nezbytného léčení po úrazu a pojištění hospitalizace po úrazu. V případě pracovního úrazu má pojištěný, případně pozůstalý, nárok na náhrady a odškodnění dle zákona č. 262/2006 Sb. (zákoník práce), § 271.

Další variantou může být **skupinové životní pojištění** pro případ úmrtí pojištěného nebo propadu příjmů v důsledku úrazu či nemoci, na které opět může zaměstnavatel přispívat.

Tento typ pojistky je častým benefitem pro zaměstnance firem a organizací.

- Pojištění je určeno pro pět a více osob starších 18 let, statutární zástupce společností se smlouvou o výkonu funkce a manažery a zaměstnance v pracovněprávním vztahu.
- Smlouvu sjednává zaměstnavatel jako pojistník,
- při vstupu do pojištění bez zdravotního dotazování,
- neuplatňují se vyluky na zážitkové a adrenalinové akce,
- platí pro celý svět na dobu jednoho roku s automatickým prodloužením platnosti.
- Pojištění je daňově uznatelným nákladem, pokud je vedené jako benefit.

- Roční pojistné už od 3 348 korun za osobu.
- K tomu lze uzavřít i exkluzivní pojištění s krytím onkologického onemocnění.

Ukazuje se však, že v běžném systému úrazového pojištění neexistují produkty, které by pokryly potřebná zdravotní rizika a výpadky příjmů v důsledku úrazů. Je třeba pracovat na takové dohodě s pojišťovny, aby vznikly produkty vytvořené na míru přímo skupině pohybových umělkyně a umělců (zaměřené hlavně na pracovní úrazy, oprostěné ode všech „přidaných“ a podle nás zbytečných bodů) a vztahovaly se i na umělce a umělkyně pracující jako OSVČ.

Výběr z literatury a pramenů

- ARNHEIM, Daniel D. *Dance Injuries, Their Prevention and Care*. Princeton : Princeton Book Company, 1991. ISBN 978-0871271464.
- BAUMOL, William J. – JEFFRI, Joan – THROSBY, David. *Making changes : facilitating the transition of dancers to post-performance careers* [online]. New York : The aDvANCE, 2004 [cit. 2022-12-28]. Přístup z: <https://stiftung-tanz.com/wordpress/wp-content/uploads/2013/02/Facilitating-the-Transition-of-dancers.pdf>.
- BERKA, Ivan. – GLÜCKSMAN, Josef. *Mikroklima a prašnost na jevištích Tylova divadla v Praze a Janáčkova divadla v Brně*. Praha, 1970. Uloženo v knihovně Institutu umění – Divadelním ústavu, sign. 3071 MA.
- CLIPPINGER, Karen. *Dance Anatomy and Kinesiology (2nd ed.)*. 2016.
- Česko. Vláda. Nařízení vlády č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě. In. *Sbírka zákonů České republiky*. 2010.
- DĚDEK, Honza. Nejbolestivější umění. *Hospodářské noviny*. 4.–6. 6. 2010. Roč. 54, č. 109. Magazín Víkend. Č. 22, s. 20–27.
- DRBAL, Pavel – TUREČKOVÁ POLANSKÁ, Hana. MUDr. Pavel Drbal-Hana Turečková: Tančete bezpečně III. Úrazy profesionálních tanečnicků, léčba a prevence. *Opera Plus* [online]. 26. 6. 2020 [cit. 2023-01-03]. Přístup z: <https://operaplus.cz/>.
- DRBAL, Pavel. MUDr. Pavel Drbal: Tančete bezpečně I. Úrazy profesionálních tanečnicků – diagnostika. *Opera Plus* [online]. 13. 6. 2020 [cit. 2023-01-03]. Přístup z: <https://operaplus.cz/>.
- GARRICK, James G. – REQUA, Ralph K. Ballet Injuries: An Analysis of Epidemiology and Financial Outcome. *American Journal of Sports Medicine*. 1993. Vol. 21, Issue 4, pp. 86–590.
- GARRICK, James G. Early Identification of Musculoskeletal Complaints and Injuries Among Female Ballet Students. *Journal of Dance Medicine and Science*. June 1999. Vol. 3, No. 2, pp. 80–83.
- GLÜCKSMAN, J. – HADRABA I. – CHODĚRA, J. – KRAUS, J. – UČÍK, O. Tvarové a funkční změny nohy tanečnicků. *Acta Scaenographica*. 1967. Roč. 8, č. 3, s. 44–47.
- GLÜCKSMAN, J. – HADRABA I. – CHODĚRA, J. – KRAUS, J. – UČÍK, O. Tvarové a funkční změny nohy profesionálních tanečnicků. *Acta Scaenographica*. 1968. Roč. 8, č. 11–12, s. 222–227.
- GLÜCKSMAN, J. – HADRABA I. – CHODĚRA, J. – KRAUS, J. – UČÍK, O. Tvarové a funkční změny nohy tanečnicků – část II. *Acta Scaenographica*. 1967. Roč. 8, č. 4, s. 78–80.
- GLÜCKSMAN, J. – KNEIDL K. – STŘEDA, A. *Klinicko-rentgenologické změny pohybového ústrojí v baletního souboru*.
- GLÜCKSMAN, J. – PACHLOPNÍKOVÁ, I. – SELIGER, V. Sledování tepové frekvence na scéně. *Acta scaenographica*. 1969. Roč. 7, č. 10.

- GLÜCKSMAN, J. *Závěrečná zpráva č. 124 : Úrazovost v divadlech v sezoně 1966/67*. Praha : Scénografický ústav. Uloženo v knihovně Institutu umění – Divadelním ústavu pod signaturou 1358 MB.
- GLÜCKSMAN, Josef. Herec a neurózy. *Acta Scaenographica*. 1968. Roč. 9, č. 3–4. s. 45–48.
- GLÜCKSMAN, Josef. Prašnost v divadlech. *Acta Scaenographica*. 1967. Roč. 7, č. 8, s. 148 a 153.
- GREENE, Amanda – LASNER, Andrea. Common Dance Injuries and Prevention Tips. Johns Hopkins Medicine [online]. 2023 [cit. 2023-01-15]. Přístup z: <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/sports-injuries/common-dance-injuries-and-prevention-tips>.
- HORÁČKOVÁ, Eva – HONZÁK, Radkin – GLÜCKSMAN, Josef. Vliv hluku na nervový stav umělců. *Acta Scaenographica*. 1968. Roč. 9, č. 3–4, s. 64–67.
- MAINWARING, Lynda M. – KRASNOW, Donna – KERR, Gretchen. And the Dance Goes On: Psychological Impact of Injury. In: *Journal of Dance Medicine and Science* [online]. 2001 [cit. 2023-01-05]. Vol. 5, No. 4. Přístup z: <https://www.citraining.com/Psychological-Impact-of-Injury.html?fbclid=IwAR05o3v157it6aDtjnYbxhfTvoC7mp2nXL4MRBfr971ZFWYdvsGEINiibjU>.
- MALINA, Zuzana. Hranice bolesti. *Taneční zóna*. 2022. Roč. 26, č. 4, s. 8–23
- Národní soustava povolání* [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. 2017 [cit. 2022-12-28]. Přístup z: <http://www.nsp.cz/>.
- NHS Dance Injury clinic referral. In: *National Institute of Dance Medicine and Science* [online]. 2023 [cit. 2023-01-05]. Přístup z: <https://www.nidms.co.uk/nhs-dance-injury-clinics>.
- NIČEK, Marie. Barbora Kohoutková: „Úrazy mě naučily naslouchat svému tělu“. *Taneční aktuality* [online]. 29. 10. 2018 [cit. 2023-01-03]. Přístup z: <https://www.tanečniaktuality.cz/>.
- OBRDA, Karel – BERÁNKOVÁ, Marta – GLÜCKSMAN, Josef. Kineziologická studie baletních umělců. *Acta Scaenographica*. 1968. Roč. 9, č. 3–4, s. 58–62.
- PETRUCCI, Gina Lynn. Prevention and Management of Dance Injuries. *Orthopaedic Nursing*. March 1993, Vol. 12, Issue 2, pp. 52–60.
- RAMEL, Eva M. – MORITZ, Ulrich – JARNLO, Gun-Britt. Recurrent Musculoskeletal Pain in Professional Ballet Dancers in Sweden: A Six-Year Follow-up. *Journal of Dance Medicine and Science*, September 1999. Vol. 3, No. 3, pp. 93–100.
- SAMMARCO, James G. The Dancer's Hip. *Clinics in Sports Medicine*. November 1983. Vol. 2, Issue 3, pp. 485–498.
- Sara Puchowska [online]. 2015 [cit. 2023-01-08]. Přístup z: <https://sarapuchowska.com/o-mne>.
- SEITSALO, Seppo – ANTILA, Heikki – KARRINAHO, Timo – RIIHIMÄKI, Hilikka – SCHLENZKA, Dietrich – ÖSTERMAN, Kalevi – AHONEN, Jarmo. Spondylolysis In Ballet Dancers. *Journal of Dance Medicine and Science*. June 1997. Vol. 1, No. 2, pp. 51–54.
- SHRIER, Ian – MEEUWISSE, Willem H. – MATHESON, Gordon O. – WINGFIELD, Kristin – STEELE, Russell J. – PRINCE, Francois – HANLEY, James – MONTANARO, Michael. Injury Patterns and Injury Rates in the Circus Arts: An

- Analysis of 5 Years of Data From Cirque du Soleil. *The American Journal of Sports Medicine* [online]. 13. 3. 2009. Vol. 37, Issue. 6. DOI: 10.1177/0363546508331138.
- SOPROVÁ, Jana. Dokud se hýbete, žijete aneb Bolest nesnesitelná a bolest inspirující. *Taneční zóna*. 2022. Roč. 26, č. 4, s. 24–29.
- Ta.med* [online]. [Cit. 2023-01-05]. Přístup z: <https://www.tamed.eu/>.
- TUREČKOVÁ, Hana. Hana Turečková: Tančete bezpečně II. Úrazy profesionálních tanečnicků, příčiny a prevence. *Opera Plus* [online]. 21. 6. 2020 [cit. 2023-01-03]. Přístup z: <https://operaplus.cz/>.
- VALA, Roman a kol. Regenerační prostředky v klasickém tanci. In: *Výzkum ve sportovním tréninku I* [online]. Brno : Masarykova univerzita, 2013. ISBN 978-80-210-6193-4. DOI: 10.5817/CZ.MUNI.M210-6192-2013.
- VAŠEK, Roman – RIEDLBAUCH, Václav. *Studie návazné uplatnitelnosti uměleckého personálu*. Praha : Unie zaměstnavatelských svazů ČR – CRA, 2012. ISBN 978-80-905248-1-1.
- WANKE, Eileen M. – SCHMIDT, Mike. *Gesundheit im professionellen Bühnentanz : Ergebnisse einer bundesweiten Querschnittstudie* [online]. [Cit. 2022-11-25]. ISBN 978-3-00-067636-9. Přístup z: <https://stiftung-tanz.com/wordpress/wp-content/uploads/2021/02/Gesundheit-im-professionellen-Buehnentanz.pdf>.

Úrazy a nemoci z povolání u profesionálů a profesionálek v oblasti pohybových umění (tance, pohybového divadla a cirkusu) v ČR

Autoři: Jana Bohutínská, Jana Návrátová, Zdeněk Prokeš, Roman Vašek

Koordinace projektu: Martina Laštovková

Jazyková korektura: Lucie Růžičková

Grafická úprava: Marie Holečková

Vydal Nadační fond pro taneční kariéru, v Praze v lednu 2023.

Tento výzkumný projekt se uskutečnil za finanční podpory Evropské unie prostřednictvím Národního plánu obnovy a Ministerstva kultury České republiky.