

ČESKÝ INSTITUT BIOSYNTÉZY



Diplomová práce

2019

Mgr. Svatava Drlíčková

ČESKÝ INSTITUT BIOSYNTÉZY



Diplomová práce

Mgr. Svatava Drlíčková

Výcvik III.

Biosyntetická muzikoterapie

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně s využitím uvedených pramenů a literatury.

Ve Skleném nad Oslavou dne 5. ledna 2019

.....
Mgr. Svatava Drlíčková
podpis autora práce

Poděkování:

Děkuji PhDr. Yvonně Lucké a PhDr. Báře Janečkové Ph.D za seznámení a uvedení do světa biosyntézy, za podporu i čas, který mně věnovaly. Také děkuji všem dalším lektorům a asistentům. Dále děkuji všem kolegům a kolegyním ve Výcviku III., za možnost s nimi společně vnímat, učit se a naplno prožívat biosyntetické výzvy v rámci výcviku a v peer skupinách.

Velký dík patří doc. Jitce Géringové Ph.D za nasměrování při rozhodování se, jaký výcvik absolvovat a také za každé přátelské setkání a povzbuzení, když mně docházely síly.

Děkuji nejbližší rodině, přátelům a spolupracovníkům za podporu a pomoc po celou dobu výcviku, především v náročných fázích.

Děkuji klientům, kteří obohacují můj život a často mě ukazují, jak pestrý a bohatý je život kolem nás s biosyntézou.

Svatava Drlíčková

Obsah

Obsah.....	5
Úvod.....	6
1.Komunikace jako sociální interakce.....	8
1.1 Komunikace beze slov.....	9
1.2 Kontakt s druhými jako determinant kvality života	10
1.3 Hudba v rukou terapeuta	11
2.Biosyntetická muzikoterapie u klientů s vícenásobným postižením	12
2.1 Obraz klienta s vícenásobným postižením	12
2.2 Uzavření kontraktu se zařízením DOZP – ZR.....	13
3.Biosyntetická muzikoterapie.....	15
3.1 Ve své tašce mám svůj svět.....	15
3.2 Všechno lítá, hlavně to, co nemá peří.....	19
3.3 Houpy, houpy, kočička snědla kroupy	23
Závěr.....	27
Seznam literatury.....	28

Úvod

„Hudba je řečí pro tento svět, právě ona je jazykem srozumitelným tam, kde už srozumitelnost neočekáváme. Právě ona je objevitelkou schopností, které jsme už zapomněli. Vyvádí nás ze sebe samých a proto je citlivým a účinným lékařem bolesti. Utěšuje všude tam, kde slova svou hranatostí jsou bezmocná.“

Jiří Pilka

Často hledám slova. Když se snažím něco někomu říct, když se snažím něco napsat, když chci sdělit, co cítím, když chci, aby ostatní věděli jak se mám, co mě zajímá, z čeho mám radost a co mě dělá starosti. Mohlo by se zdát, že lidský život je o slovech. Je to ale jenom zdání. Přesnější by bylo říct, že náš život je o komunikaci a dorozumívání se. Pokud nemůžeme najít slova, hledáme jiné možnosti komunikace. Nevím přesně, kdy a jak se stalo, že jsem začala slyšet slova jako melodie, kdy jsem začala vnímat svět jako jeden velký orchestr, který bez přestání vypráví. Někdy si představuji, jak by asi znělo to, co druhý říká. Jaký nástroj nebo nástroje by hrály melodii, jaký rytmus by mělo sdělení a zda by zpráva byla plná konsonancí¹ nebo disonancí.² Fascinuje mě také, kolik toho můžeme sdělit pomocí našeho těla, jaké má neuvěřitelné možnosti a jak se můžeme cítit dobře, když nám druhý rozumí.

Není snad jediná chvíle, kdy bychom něco nesdělovali. Dokonce i při naprostém mlčení sdělujeme svůj názor a vyjadřujeme své postoje. A když není nikdo poblíž, mluvíme sami se sebou. Náš mozek dokáže přesně rozlišit naši vnitřní řeč od komunikování s druhými, i od slyšení hlasů.

Osvojit si dovednost verbálně komunikovat ale nějakou dobu trvá. Příroda byla natolik moudrá, že nás vybavila i dalšími prostředky pro dorozumívání se, při kterých nemusíme použít ani jedno slovo. Prvním vědcem, který kladl důraz na důležitost neverbální, tedy mimoslovní komunikace, byl Charles Darwin. Jako prvotní komunikační prostředkem označil proměny výrazu ve tváři. Odráží se v nich naše spokojenost i nespokojenost. Dávají naší řeči živost, barvu a energii. Tyto proměny ve výrazu jsou pravdivější než slova a přesněji vyjadřují naše emoce (Darwin, 1965).

Přes všechny technické objevy dnešní doby, která se snaží nalézt řešení, jak umožnit vyjadřovat myšlenky artikulovanou řečí, dorozumívat se jazykem, verbálně komunikovat,

¹ Libozvučný souzvuk dvou a více tónů, který vnímáme jako příjemný, uvolňující.

² Disonance je souzvuk nelibozvučných tónů, který vyvolává napětí.

hledáme také možnosti, jak motivovat druhého ke komunikaci, jak ji podpořit a rozvinout, aniž by musel člověk použít slova. Naše mimika, gesta, pohled, fyzický postoj, pohyby, to, čím se obklopujeme, tím vším také komunikujeme s druhými a sdělujeme mnoho o nás samotných a o tom, co prožíváme (Drlíčková, Koucun 2016).

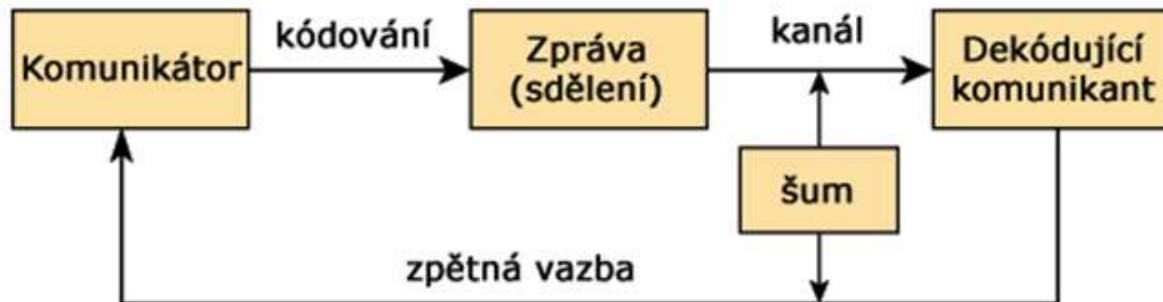
V naší společnosti byly, jsou a budou vždy lidé, kteří se nějakým způsobem vyčlení z běžného normativu. Toto vyčlenění může být důsledkem organických změn ve vývoji, onemocněním, úrazem nebo také dlouhodobým setrváváním v nevyhovujícím prostředí. Ve většině případů mluvíme o multifaktoriálních příčinách. Vyloučenými jedinci se tak stávají lidé s nějakým omezením nebo postižením, často sensorickým nebo somatickým. Do této skupiny patří také lidé, kteří nemají osvojené komunikační dovednosti, nebo ztratili komunikační schopnosti ať už částečně nebo zcela.

Biosyntéza mně ukázala ještě další rozměr, nejenom v komunikaci. Jedná se o specifickou formu somatické psychoterapie, která je inspirována myšlenkou Pythagora a Hippokrata „*ve zdravém těle, zdravý duch*“. Biosyntéza byla založena Davidem Boadellou na počátku 70. let 20. století. Klade důraz na formativní proces, na integraci životních procesů a to tělesného, prožitkového a mentálního. V popředí stojí vždy potřeby klienta a respekt k jeho individualitě a jedinečnosti vnitřních zdrojů. Biosyntéza odkazuje na specifické procesy sebeformace, které podporují přirozený růst, osobnostní rozvoj a celkovou integritu. Slovo biosyntéza vyjadřuje také samotný cíl terapeutické práce, který spočívá v propojení tří základních oblastí našeho lidství. Naší somatické existence, psychologické zkušenosti a naší pravé podstaty, která je označována jako zdroj, esence. Biosyntéza je integrací života, životních procesů a to tělesného spolu emocionálním a mentálním (Studijní texty k výcviku v biosyntéze, 2017).

Využití poznatků z biosyntézy v kombinaci s možnostmi hudby, jako jednoho z komunikačních prostředků, můžeme získat účinný nástroj pro zlepšování kvality života osob se zdravotním postižením, u kterých je výrazným způsobem narušena verbalizace. Vzhledem k omezením vyplývajícím z vícenásobného postižení klientů je efektivní využívat v terapeutické intervenci nové a kreativní přístupy. Kombinací biosyntézy a muzikoterapie se otevírají zcela nové možnosti.

1. Komunikace jako sociální interakce

Pokud se zabýváme komunikací, nelze, alespoň krátce, nezmínit často používaný kybernetický model komunikace, který vychází z Shannovy a Weaverovy matematické teorie a který byl publikován v americké literatuře již ve 40. letech minulého století.



Na samém počátku komunikačního procesu stojí komunikátor nebo také odesílatel se svojí myšlenkou, informací, kterou, aby mohl sdělit, převádí do určitého kódu, nejčastěji se jedná o řeč, ale může to být také určitý symbol, signál. Mluvíme proto o kódování. Informace tak dostává určitou podobu, ve které se dostává komunikačním kanálem k příjemci. Tento kanál chápeme jako prostředek komunikace, který může mít různou formu, např. rozhovor, dopis, email a další. Předpokladem dobré komunikace je, že sdělení, zprávu, komunikant přijme. Samotné přijetí zprávy ještě ale není známkou, že komunikace proběhla. Příjemce musí umět zprávu dekodovat, porozumět tomu, co je sdělováno. To je zajištěno tím, že dává zpětnou vazbu komunikátorovi, která může mít několik forem: *rozumím a souhlasím*, *rozumím a nesouhlasím* nebo *nerozumím*. Významnou roli v procesu hraje šum, který působí na cestě od komunikátora k příjemci i v opačném směru. Šum jsou všechny faktory, které nějakým způsobem narušují podobu, obsah nebo pochopení sdělení. Může to být nedostatek světla, hluk, vzdálenost, únava, zdravotní omezení nebo postižení a další.

Na komunikaci jsme nyní nahlíželi jako na přesun informací z jednoho místa na druhé, který se děje prostřednictvím jedince nebo skupiny. Díky komunikování předáváme také své emoce, postoje, zprostředkováváme naše nálady. Nelze proto nahlížet na komunikační proces jako na zcela technickou a neosobní záležitost. Giddens (1999) vnímá komunikaci jako proces sociální interakce, kdy dochází ke vzájemnému působení a ovlivňování jedince nebo skupiny, při kterém působí široká škála faktorů, které musíme vyhodnocovat. Díky bohatosti těchto podnětů a předchozím zkušenostem často dochází k chybám v této interakci. Nejčastěji bývá popisován „haló efekt“, kdy nás upoutá nejvýraznější rys u druhého a na základě toho

vytváříme svůj postoj. Roli hraje také první dojem, sociální postavení, projekce, předsudky a stereotypy.

1.1 Komunikace beze slov

Smyslem komunikačních událostí je sdělit obsahovou informaci. Dle různých dispozic komunikujícího, ať se jedná o jeho fyzické předpoklady, duševní bohatost nebo kognitivní ucelenost, můžeme tato sdělení realizovat prostřednictvím řečového aparátu, tedy verbální formou. Když není umožněna komunikujícímu tato forma sdělení, přichází v úvahu systémy Alternativní a augmentativní komunikace (AAK) v součinnosti s neverbálními projevy. Augmentativní komunikační prostředky podporují a rozšiřují již existující nějakou formu dorozumívání, která je ale nedostačující v běžné komunikaci. Alternativní komunikační prostředky zcela nahrazují verbální komunikaci. V AAK se tak používá široká škála pomůcek pro komunikování, jako jsou např. zástupné předměty, fotografie, obrázky a piktogramy, symboly, komunikační tabulky, technické pomůcky s hlasovými výstupy, počítače, tablety a další. Komunikovat můžeme i bez pomůcek prostřednictvím cílených pohybů očí, gest nebo manuálních znaků, kdy dochází k propojování řeči s pohybem. Vždy se ale snažíme hledat nejjednodušší a nejefektivnější formu komunikace, tak abychom ji kdykoli mohli použít. Základem je také to, aby byla funkční v běžném životě.

Pokud se na komunikaci díváme takto „pod lupou“, může se nám zdát, že je to tak složitý proces, že je jen velmi malá šance, že by člověk s narušenou komunikační schopností nebo kompetencemi potřebnými ke komunikování mohl získávat a předávat informace. Komunikace je ale zároveň tak přirozeným procesem, že jej dokážeme ovládat již od narození, a nepotřebujeme k tomu ani jedno slovo, aby nám rodiče nabídli celý svět.

Člověk, který nemůže komunikovat a z nějakého důvodu nebyl vytvořený ani systém alternativní nebo augmentativní komunikace nebo velmi omezeně, je často uzavřený ve svém vnitřním světě a kdykoli z něj potřebuje vyjít, potýká se s nepochopením. Zvláštním způsobem mezilidského dorozumívání může být umění. Informace sdělované během umělecké komunikace nejsou formulovatelné ani sdělitelné jinými než uměleckými prostředky. Slova jsou v této chvíli nedostačující. Umění oslovuje rozum, cit i vůli. Dotýká se psychiky člověka, jeho emocí a tím ho ovlivňuje a může ho přetvářet (Kulka, 2008). Toto lze vnímat jako specifikum umění a plně pak využít v terapeutickém procesu. Objevují se nové

pohledy na možnosti, jak využít a pracovat s potenciálem umění tak, aby člověk prostřednictvím umění lépe rozuměl sám sobě i druhým, anebo aby díky umění našel sílu zrealizovat pozitivní změny, které povedou ke zvýšení jeho kvality života.

1.2 Kontakt s druhými jako determinant kvality života

Termín kvalita života je ve své pojmové podstatě velmi bohatý a dynamický. Dnes má své nezastupitelné místo v mnoha oborech z oblasti zdravotnické, pedagogické a sociální, které mají podíl na komplexní péči o osoby se zdravotním postižením. Kvalita života je úzce provázána také s kvalitou prostředí, což u osob se zdravotním postižením souvisí s environmentálními faktory, které ovlivňují úroveň participace na jejich aktivitách.

Terapeutické intervence se vždy, ať už přímo nebo nepřímo, kvalitou života člověka zabývají a primárně směřují k jejímu zvyšování anebo alespoň k udržení takové úrovně, která je ještě hodnocena jako dobrá. K tomuto hodnocení lze využít řadu subjektivních i objektivních ukazatelů. Aby bylo možné působit na patologické jevy a procesy v životě člověka, musíme je nejdříve dobře identifikovat (Gable, Haidt, 2005). Současně s tím je nutné stejnou měrou sledovat i plnost a bohatost života, na kterou se lze dívat z pohledu kvantity i kvality. U každého jedince má jinou formu. Ta je také v průběhu života ovlivněna v důsledku různých životních událostí i samotných cílených intervencí a může docházet k tomu, že se jedinec sám nebo jeho osobnost mění. Kvalitu života nelze tedy mechanicky počítat rozdílem mezi posttestem³ a pretestem⁴, ale je nutné zohledňovat změny, které v životě člověka nastávají (Mareš, 2006).

Míra spokojenosti člověka je zcela individuální a výrazně závislá na uspokojování potřeb. Ať už se podíváme na jakýkoli systém popisující lidské potřeby, jak uvádějí např. Maslow (2014), Atkinson, Atkinsonová (2012), Matějček (2015), Boadella (2013) a další, dojdeme k závěru, že naplnění základních potřeb je nezbytným předpokladem k žití. Kvalita života bývá ale úzce provázána také s potřebou navazovat kontakt s druhými, komunikovat a sdělovat své emoce, aby mohly být naše potřeby naplňovány. Funkčnost v této oblasti bývá

³ Výstupní, následné, zjišťování stavu, realizované po skončení dané aktivity nebo výzkumu.

⁴ Zjišťování vstupního, počátečního stavu. Často před zahájením činnosti nebo výzkumu. Mapování aktuálních dovedností a schopností vdané oblasti.

výrazně snížena u většiny osob se zdravotním postižením. Velká část terapeutických intervencí proto směřuje za použití různých nástrojů a metod do této oblasti.

1.3 Hudba v rukou terapeuta

Značný rozvoj lze v současné době vidět v uměleckých, kreativních terapiích. Jak už z názvu vyplývá, disponují tyto terapeutické profese tvořivými přístupy, které umožňují rozmanité způsoby jak verbálního tak především neverbálního kontaktu s druhým člověkem. Rozlišujeme tyto terapie podle prostředků, které při svém působení využívají, na arteterapii, muzikoterapii, dramaterapii a tanečně pohybovou terapii. S ohledem na téma práce se budeme zaměřovat pouze na formy využívající hudební prostředky.

Muzikoterapie jako profese uměleckých terapií je součástí komplexního pojetí péče o osoby se zdravotním postižením⁵ a se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním.⁶ V muzikoterapii jsou využívány specifické metody, jejichž aplikace u těchto osob může mít pozitivní výsledky také ve vztahu k jejich výchově, vzdělávání, poradenství, prevenci i sociální rehabilitaci.

Muzikoterapeutickou intervenci lze klasifikovat do čtyř hlavních oblastí. Tyto oblasti byly zatím pracovníčně označeny jako korekce, trénink funkcí a aktivit, provázení a propojování (Kantor, 2016). Ve speciálně pedagogické praxi je rozšířen zejména hudební trénink funkcí a aktivit, také provázení klientů prostřednictvím hudebního pečování o klienty a podporou interakce na základě hudebního procesu. Aktuální vývoj expresivních terapií klade stále větší důraz také na hudební propojování, představující odstraňování překážek v interakci klienta a jeho prostředí s využitím hudebních aktivit. Poslední oblast, kterou lze označit jako hudební korekce, je nejvíce propracovaná v psychoterapeuticky orientovaných modelech muzikoterapie.

Hudba proniká do našeho středu. Dotýká se míst, kam slova nemohou. Dokáže vytvářet obrazy a příběhy, uvolnit napětí, zklidnit dech i emoce, ale také povzbudit, otevřít nové možnosti, aktivizovat, zvyšovat sebevědomí a chuť do života.

⁵ Zdravotní postižení představuje určité omezení v běžném fungování, které může mít podobu tělesného, mentálního, smyslového, duševního nebo vícenásobného postižení.

⁶ Sociální znevýhodnění představuje nezdravotní překážky jedince, které mohou mít různou podobu jako je např. jazyková odlišnost, zanedbaný zevnějšek, chudoba, ztráta materiálního zázemí, kulturní odlišnost a další.

2. Biosyntetická muzikoterapie u klientů s vícenásobným postižením

V předchozím textu jsme se krátce zamýšleli nad důležitostí komunikace a různými formami, které lze pro dorozumívání využít. Od proměn výrazu ve tváři až po verbalizování. Zmínili jsme možnosti dorozumívání se u osob, které nemohou používat jazyk v jeho slovní podobě. Přiblížili jsme systém Alternativní a augmentativní komunikace i ne zcela běžné možnosti sdílení prostřednictvím uměleckých, především hudebních prostředků. Blíže jsme popsali komunikační schéma, jeho zákonitosti i celý proces, který v sobě obsahuje i velký díl sociální interakce. To, v jakém jsme kontaktu s druhými, výrazně ovlivňuje kvalitu života a naši spokojenost.

V následujícím textu se pokusíme krátce a obecně vystihnout klienta s vícenásobným postižením a nastavením terapeutického kontraktu v těchto případech. Blíže se podíváme na průběh individuální terapeutické intervence směřující do oblasti dorozumívání se s těmito klienty. Nezbytným předpokladem pro spolupráci je navázání kontaktu s klientem, ze kterého vycházíme. Budeme se snažit klienta vidět prostřednictvím ektodermu, mezodermu a endodermu. Necháme obraz klienta otisknout do Životních polí jazyka. Budeme také sledovat, jak se komunikace promítá do esence, zdrojů klienta. Terapeutické intervence ve všech částech respektují teorii biosyntézy a muzikoterapie.

2.1 Obraz klienta s vícenásobným postižením

Termín vícenásobné postižení nahradilo dřívější slovní spojení kombinované postižení, i když toto označení je na mnoha místech stále aktivně používáno. Příčiny bývají kategorizovány podle různých klíčů, hovoří se o příčinách vnitřních – endogenních nebo vnějších – exogenních, o vrozeném i získaném postižení. Příčinou vzniku postižení je působení široké škály různých vlivů, které můžeme členit na: vlivy prenatalní – působící před porodem, perinatální – působících během porodu a postnatální – působících po porodu a v průběhu celého života (Valenta, Müller, 2009). Do kategorie vícenásobného postižení jsou zařazeni jedinci, u nichž došlo ke kumulaci dvou a více projevů zdravotního postižení s různou intenzitou a mírou obtíží a omezením při fungování v běžném životě. Obraz vícenásobného postižení je proto velmi různorodý jak v samotných projevech klienta, tak v indikovaných intervencích. Čím těžší stupeň postižení, tím náročněji se jedinec zařazuje do

společnosti. V praxi se často setkáváme s vysokou mírou frustrace těchto osob, často se nachází ve velkém napětí, se kterým si neumí poradit. Velmi výstižně o těchto osobách mluví Henrich Behr „*Jiné je tvé dítě. Jiné ve svém duševním bohatství, jiné v rozvoji svých schopností, jiné ve vztazích ke světu, jiné ve svém jednání a počínání, jiné v běžných reakcích. Je jiné, ale ne horší!*“

2.2 Uzavření kontraktu se zařízením DOZP – ZR

Trendem současné doby je zvyšování kvality života osob se zdravotním postižením, kteří dlouhodobě žijí ve velkokapacitních ústavech sociální péče. Díky transformaci těchto služeb lidé s postižením přecházejí do bytů či rodinných domů v běžné zástavbě a žijí způsobem života, který je obvyklý pro jejich vrstevníky. S náležitou podporou mohou lidé s postižením žít v běžných domácnostech a převzít odpovědnost za svůj život (Transformace, 2019).

Klienti, kteří se z ústavu přestěhovali do DOZP – ZR⁷, potřebují podporu při zvládnání životních potřeb ve všech oblastech. Podpora je zaměřena na pomoc týkající se mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Vedle této nezbytné podpory se vedení zařízení snaží zvyšovat kvalitu života klientů i formou vhodně zvolených terapií a aktivit pro volný čas. V zařízení je realizována psychologická péče, arteterapie, muzikoterapie, canisterapie a alternativní a augmentativní komunikace. Ve všech případech se jedná o externí terapeuty. Základem je spolupráce a interdisciplinární přístup.⁸ U všech klientů byla zrealizována funkční a vývojová psychodiagnostika, ze které terapeuti společně vychází při stanovování terapeutických cílů a při vlastních terapeutických intervencích.

Uzavření terapeutického kontraktu předcházelo seznámení se s klienty i celým systémem v domově, prostudování dostupných materiálů ke každému klientovi a dohoda s vedením zařízení o způsobu muzikoterapeutické intervence, při níž bude využívána biosyntéza. V rámci biosyntetické muzikoterapie se budeme zaměřovat na navázání, rozvíjení a udržení kontaktu s klientem, na podporu dorozumívání se a komunikování s převahou

⁷ Domov pro osoby se zdravotním postižením se zvláštním režimem je pobytovou sociální službou, která zajišťuje nepřetržitou péči klientům, kteří vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebo omezení, nemohou zůstat v přirozených podmínkách vlastního domova ani v chráněném bydlení.

⁸ Mezioborový přístup, předpokládající spolupráci všech zúčastněných, v tomto případě se jedná o spolupráci mezi vedením zařízení, personálem a terapeuty.

neverbální komunikace a otisk změn ve zdrojích klienta. V zařízení je vytvořen prostor pro realizaci všech terapií. Jedná se jednu místnost vybavenou vodním lůžkem, vodním bublinkovým sloupcem,⁹ houpacím vakem, základním nábytkem a pomůckami pro jednotlivé terapie.

Kontrakt byl uzavřen v září 2016 s frekvencí setkávání 1x měsíčně s délkou terapie uzpůsobenou možností jednotlivých klientů. Od počátečních 5 – 10 minut jsme se postupně dopracovali na čas 20 minut. V současné době, leden 2019, bylo zrealizováno průměrně 28 sezení s každým z klientů.

⁹ Pomůcka využívaná především ve Snoezelenu – MSE. Jedná se speciální multismyslovou místnost pro poskytnutí pozitivně laděného prostředí. Aktivita vychází z konceptu bazální stimulace.

3. Biosyntetická muzikoterapie

Expresivními, kreativními terapiemi se zabývám 15 roků. Muzikoterapii jsem se začala více věnovat od roku 2007, kdy jsem ji realizovat především u klientů se zdravotním postižením, nejčastěji jako skupinovou muzikoterapii ve formě receptivní i aktivní, podle možností klientů a stanovených cílů. Pomocí muzikoterapie jsem sice našla cestu ke klientovi, pomohla otevřít nové možnosti, ale chyběl mně nadhled a větší porozumění tomu, co se odehrává v terapii a jak se to promítá do běžného života klienta. V tom mně výrazně pomohla biosyntéza. Začala jsem postupně stále více využívat biosyntézu a obohacovat jimi muzikoterapii. Zásadní změna nastala, když jsem s některými klienty začala pracovat individuálně. Přizvala jsem do terapie vedle hudby i tělo, jako důležitý prostředek změny.

Nabízím proto příběhy tří klientů s těžkým vícenásobným postižením, kterým biosyntetická muzikoterapie, jak jsem ji nazvala, přináší nové podněty a prožitky do života a věřím, že zvyšuje jejich spokojenost. Zároveň si plně uvědomuji všechna omezení a určitou neměnnost, která plyne ze zdravotního postižení klientů.

3.1 Ve své tašce mám svůj svět

Petrovi je 40. let. Nikdy nechodil do školy a od narození byl umístěn v ústavu sociální péče, kde ho občas navštěvovali rodiče a dva bratři. Posledních pět roků je bez návštěv, bez kontaktu s rodinou, na kterou se někdy ptá. Vzpomínkové předměty nevládní. Před třemi lety byl v rámci transformace přestěhován do DOZP – ZR. Tato změna Petrovi prospěla. Míval časté konflikty s jinými klienty, které jsou nyní mírnější.

Diagnostikována mu byla těžká mentální retardace, vrozené tělesné derformity, PAS,¹⁰ neklid, dráždivost, hyperaktivita, heteroagresivita, autoagresivita, sexuálně obtěžuje jiné klienty. Má velké obtíže s navazováním kontaktu. Občas také afekty, kdy bouchá hlavou do zdi. Zvládne se pohybovat v interiéru bez podpory, venku si je nejistý. Téměř vždy s sebou nosí nějakou tašku nebo kabelku plnou věcí.

¹⁰ Porucha autistického spektra (PAS) zasahuje do řady oblastí psychického vývoje a prostupuje všemi oblastmi psychického fungování. Projevuje se změnami v chování, myšlení a prožívání. Výrazně je narušena sociální komunikace i chování a častý výskyt stereotypního chování.

Petr rozumí verbální komunikaci, ale je velmi obtížné porozumět tomu, co se snaží sdělit on. Hlasově se projevuje, ale nejedná se o artikulovanou řeč. To v něm často vyvolává napětí v celém těle, frustraci a silné emoce. Někdy reaguje útekem.

Převládající projevy klienta v oblasti ektodermu, mezodermu a endodermu

Ektoderm – je výrazně zasažen zdravotním postižením, proto se klient více spoléhá se na své smysly, jako zdroje informací, rozumí základním pokynům a rozhoduje se, zda na ně bude nebo nebude reagovat podle aktuální nálady

Mezoderm – časté autodoteky na obličeji, upravování si kalhot, permanentní drobná zranění, škrábnutí na rukou a v obličeji, napětí, někdy až strnulost těla, pevné svírání tašky, má obtíže se spánkem, často se v noci budí a už nemůže usnout, v důsledku toho bývá unavený

Endoderm – projevuje radost, smutek, úzkost a vztek, emoce rychle přichází a rychle odchází

Převládající projevy z pohledu Životních polí

Pohyb, tělo – strnulost, stažení, napětí, únava

Dýchání – povrchní, mělké

Vztahy – realizované v přítomném okamžiku, projevuje radost, vítá se s lidmi, které má rád, na některé osoby nereaguje, vyhrocené a agresivní chování vůči ostatním klientům, vztek zaměřený na ostatní, někdy napadá klienty i personál

Emoce – rychlé střídání emocí, někdy bez zřejmého důvodu

Řeč – hlasově se projevuje, ale okolí nerozumí, výrazně se mu mění výraz v tváři a z toho se dá usuzovat libost nebo nelibost

Obrazy – nebyly zjištěny, některé reakce jsou nepřiléhavé k dané situaci, ale spíš se jedná o projevy zdravotního postižení

Esence – jídlo, káva, jedna cigareta denně, velkým zdrojem jsou tašky s věcmi

Navázání kontaktu

Petr dobře reaguje na nové podněty a je zvědavý. Pro navázání kontaktu jsem zvolila velký buben djembe. Chtěla jsem si nejdřív sednout s bubnem naproti Petrovi, ale tato představa ve mně vyvolala pocit tlaku na výkon. Sedla jsem si proto vedle Petra, s bubnem částečně před sebou a částečně před Petrem. Nejdříve jsem jenom rukou přejížděla po bláně bubnu, což vytvářelo zvuk moře. Když jsem hru zastavila, snažila jsem se Petra povzbudit, aby také zahrál moře, aby odpověděl. Vnímala jsem silnou potřebu vytvoření a udržení

dostatečného časového prostor pro reakci Petra. Začala jsem proto cirkulovat. To udržovalo můj vnitřní klid. Úmyslně, slyšitelně a pomalu jsem se nadechovala a vydechovala. Někdy jsem měla pocit, že tyto zvuky sami již vytváří zvuk moře. Občas jsem přejela rukou po bláně bubnu. Napětí, které jsem u Petra viděla, se pomalu snižovalo a zaregistrovala jsem také prohloubení jeho nádechu a výdechu. Dlouho váhal, prohlížel si buben, ale ke konci prvního setkání položil ruku zatnutou v pěst na buben. Položila jsem svoji ruku vedle jeho, tak aby se částí dotýkala jeho ruky. Pokračovala jsem v cirkulaci a směřovala výdech na jeho ruku. Petr začal pomalu otevírat ruku až do fáze položení dlaně a prstů na blánu bubnu.

Naše další, i všechna další setkání, začínáme u bubnu djembe. Čas, který Petr potřebuje k tomu, aby přejel rukou po bláně bubnu se postupně zmenšoval a začali jsme přidávat pohyb prsty, ťukání a údery jednou, později oběma rukama. V současnosti Petr doprovází hru na buben i zvuky. Nejčastěji se jedná o dlouhé vokály v různé intenzitě.

Esence, zdroje

Typickým znakem Petra a zároveň jeho nápadností je, že má vždy u sebe tašku nebo dámskou kabelku plnou věcí. Vlastní jich větší množství a každý den nosí nějakou. Obsahují většinou nepotřebné věci, papíry, časopisy, sáčky, kapesníky, čepice apod. Několikrát za den věci vyskládá a zase je dá zpět.

Oblibu v taškách jsem začala využívat také v terapii. Připravila jsem pro Petra větší tašku s hudebními nástroji. Pro první použití obsahovala kalimbu¹¹ a oceánový buben.¹² Nejprve Petr vyndal z tašky oceánový buben. Hned se ozval zvuk moře, silný a intenzivní. To Petra překvapilo. Chvilí kuličky v bubnu přesýpal, buben otáčel a bouchal do něj. Viděla jsem, jak se soustředí, zatajuje dech, zpomaluje se mu dýchání a snižuje se napětí v těle. Zaujal ho i obrázek ryb na nástroji. Ke zvuku, který vytvářel oceánový buben v rukou Petra, jsem přidala jemnou zvonkohru. Když přestal znít buben, zastavila jsem i zvonkohru. Jakmile ale vzal Petr oceánový buben znovu do ruky, rozezněla jsem zvonkohru. Na tomto setkání nedošlo již na druhý nástroj v tašce. Petra hra velmi zaujala a mnohokrát ji zopakoval. Postupně jsem doplňovala a obměňovala nástroje v tašce.

Pokud nabídnu standardním způsobem Petrovi nástroj, často nemá zájem, ale ve chvíli, kdy využijeme tašku, je zvědavý a připravený prozkoumávat, co je v tašce a projevuje radost.

¹¹ Jednoduchý perkusivní hudební nástroj. Kovové lamely se rozeznívají drnkáním.

¹² Uzavřený buben s kovovými kuličkami uvnitř. Nakláněním vytváří zvukové efekty připomínající zvuk moře.

Komunikace

Hudba je jedním z prostředků jak motivovat ke komunikování a jak samotnou komunikaci podpořit a rozvíjet. Reaguji na Petrovu hru na hudební nástroje také hrou na hudební nástroje. Mohu volit různé možnosti. Zpočátku jsem využívala techniky zaměřené na navázání důvěry, jako je sdílení nástroje, kdy terapeut používá stejný nástroj jako klient, současně nebo kooperativně.

Komunikace je o dialogu, ve kterém je potřeba vytvářet prostor pro druhého. Snažila jsem se proto vytvořit a udržet dostatečně velký prostor pro Petra. Později jsem čekala, až udělá pauzu a nechá komunikovat mě. Začal tak pomalu vznikat hudební dialog v biosyntetickém poli, kde je dostatek času a prostoru.

Snažila jsem se vnímat také všechny tělesné změny jak u sebe, tak u klienta. Když vidím, že se klient nesoustředí, je neklidný, vyndává jeden nástroj za druhým, připravím buben djembe, položím na něj ruku a začnu cirkulovat. Vracím se zpět na začátek, kdy jsme navazovali kontakt.

Naše sezení ukončujeme podáním ruky. Někdy Petr ukončí terapii předčasně. Vždy ale reaguji, na podání ruky ukončením sezení. Bylo mnoho setkání, kdy jsme začínali bubnem djembe s cirkulací a vzápětí mně Petr podal ruku a odešel. Po chvíli se zase vrátil. Opět jsme začali s bubnem a cirkulací a opět mně Petr podal ruku a odešel. Takto to zopakoval mnohokrát, jako by se potřeboval ujistit, že to takto opravdu funguje. Jindy je tak ponořený do zvuků nástrojů, že nechce setkání ukončit a vyhýbá se podání ruky.

Myslím, že tyto kroky jsou nezbytné pro vzájemnou komunikaci. Určitá rovnováha, která se mu v běžné komunikaci nedostává. Je od něj očekáváno, že bude reagovat na pokyny.

Motorická pole jazyka z pohledu hudební komunikace

Aktivace – chci mluvit sdělovat, chci být viděn a slyšen, ale nemám pro to dostatečné prostředky v podobě srozumitelné řeči

Absorbce – naslouchám hudbě, slova jsou nepotřebná

Trakce – někdy se mně daří udělat prostor pro druhého v hudebním sdělení

Opozice – někdy nekomunikuji, hledám vhodnou formu, jak sdělovat NE

Extenze – potřebuji, abyste mě viděli i slyšeli, potřebuji prostor pro sebe

Flexe – mohu se rozhodnout, co řeknu a jak dlouho budu mluvit

Rotace – točím se v kruhu, v komunikaci, hudební komunikaci i v chování, nedokážu tento pohyb bez podpory opustit

Kanalizace – učím se držet záměr např. ukončit setkání, osvojuji si, jak to udělat

Pulzace – necítím ji uvnitř, ale venku v prostoru a u druhého

3.2 Všechno lítá, hlavně to, co nemá peří

Mírce je 49 roků. Většinu života, do 40 roků, žila se svými rodiči na statku. Po jejich úmrtí byla umístěna do ústavu sociální péče a před třemi roky do DOZP – ZR. Na Vánoce, Velikonoce a její narozeniny ji navštěvuje bratranec se ženou.

Diagnostikována ji byla těžká mentální retardace s poruchami chování, Downův syndrom,¹³ mozaiková symptomatická porucha u PAS, bez rozvinutí funkční řeči, nerozumí piktogramům ani obrázkům, neverbální komunikace silně oslabená. Výrazné poruchy chování, hází věcmi, stoly, židle, nádobí, zhasíná světla. Téměř nespolupracuje, nereaguje na pokyny, často záseky v chování, sedne na zem. Vzhledem k vysoké hmotnosti není možné nic dělat, dokud se sama nerozhodne vstát. Zvládne se sama pohybovat v interiéru, venku s podporou. Při snaze o komunikaci nenavazuje oční kontakt, reaguje nahodile.

Převládající projevy klientky v oblasti ektodermu, mezodermu a endodermu

Ektoderm – je výrazně zasažen zdravotním postižením, spoléhá na chuť a zrak, citlivě rozlišuje míru světla, preferuje přirozené světlo

Mezoderm – často sedí na zemi, zahájení pohybu vyžaduje zaktivovat hodně sil, motivace k pohybu nebyla zjištěna, reaguje částečně na sladkosti, mnohokrát během dne se objevuje zásek

Endoderm – emoce je velmi těžké odpozorovat, směje se, ale často bez důvodu, házení věcmi sice působí jako projev agrese, ale je to možná naučený způsob komunikování s okolím, který byl funkční v původní rodině

Převládající projevy z pohledu Životních polí

Pohyb, tělo – hypomobilita kloubů, hypotonie, tělo bez struktury

¹³ Nejobvyklejší vrozená chromozomální anomálie. Postiženy bývají v různé míře kognitivní funkce a objevují se další zdravotní komplikace např. srdeční vady, poruchy funkce štítné žlázy, snížená imunita a další. Vzhled osob s Downovým syndromem vykazuje desítky charakteristických znaků např. mohutnější postava, kratší krk, zešíkmené oči, níže posazené uši, plochý a kulatý obličej, příčná rýha na dlani a další.

Dýchání – povrchní, mělké, téměř nepozorovatelné, uvnitř

Vztahy – nemá žádné preference osob, vztahy neprojevuje

Emoce – zrcadlí se v házení s věcmi, někdy se směje, večer se objevuje úzkost, strach, obléká si několik vrstev oblečení na noc, neklid, napětí

Řeč – hlasově se nijak neprojevuje

Obrazy – nebyly zjištěny, některé reakce jsou nepřiléhavé k dané situaci, ale spíš se jedná o projevy zdravotního postižení

Esence – jídlo a především sladkosti

Navázání kontaktu

Naše první setkání možná nebylo ani setkáním v pravém smyslu slova. Otevřela jsem terapeutickou místnost, zhasla jsem světla, připravila několik možností k sezení a hudební nástroje. Vzhledem k tomu, že komunikace s Mirkou se vůbec nedaří, dlouho jsem přemýšlela, čím ji zaujmout, aby se zvedla a přišla se podívat. Nechtěla jsem použít způsob, který je běžně používán personálem, nalákat na sladkost, kterou Mirce ukážou a ona jde za ní, pokud je potřeba, aby se z jednoho místa přesunula na druhé. Posadila jsem se vedle Mirky na zem a dívala jsem se, co vidí a co vnímá. Rukou rázně naznačila svůj prostor. Byla jsem příliš blízko. Odsedla jsem si a zvětšila vzájemnou vzdálenost. Mirka se na mě několikrát podívala. Přesnější by bylo, podívala se skrze mě, nepřítomným pohledem, jako by mě ani neviděla. Po chvíli jsem se zvedla a v terapeutické místnosti jsem pustila hudbu. Vrátila jsem se zpět a posadila se vedle Mirky. Z místnosti, kde jsme seděly, bylo potřeba překonat vzdálenost 2 m a pak ještě další 2 m chodbou. Znovu jsem se zvedla, rozsvítila jsem na chodbě a zase jsem se vrátila. Několikrát jsem zopakovala zvednutí a odchod do terapeutické místnosti. Mirka ale zůstala po celou dobu sedět.

Další setkání probíhalo podobně, jen s tím rozdílem, že jsem reprodukovanou hudbu v terapeutické místnosti doprovázela hudbou *in vivo*¹⁴ v místnosti, kde jsem s klientkou seděla. Mirka zůstávala na zemi, jen se na svém místě několikrát přesunula, až zůstala sedět zády ke dveřím. Z kuchyně se linula vůně oběda a já jsem si všimla, že se Mirce změnilo napětí v těle. Jako by se její tělo aktivizovalo, připravovalo ke zvednutí, ke kterému ale nedošlo. Končilo naše setkání a začínaly přípravy na oběd.

Na třetí setkání jsem připravila vůni ve spreji, který jsem použila v terapeutické místnosti. Obsahovala esenci mateřídoušky, meduňky a citronové trávy a trochu vůně jsem

¹⁴ Na živo hraná hudba.

použila i do chodby. Pustila jsem hudbu a sedla jsem si vedle Mirky, trochu blíž než na prvních dvou setkáních. Zhluboka jsem se nadechla a vydechla. Zaregistrovala jsem mírné napětí u Mirky, v něčem podobné, jako když cítila vůni z kuchyně. Chtěla jsem podpořit její nádech. Sedla jsem si proto tak, abych se zády mohla přibližovat k zadům Mirky a byla jsem připravená, že mně ukáže, v jaké vzdálenosti mohu být. Přibližovala jsem se, až jsme se zády dotýkaly. Opakovala jsem hluboký nádech a výdech, až jsem cítila prohloubení dýchání i u Mirky. Po několika minutách se Mirka zvedla, rychle přešla místnost i chodbu a sedla si na zem v terapeutické místnosti. Posadila jsem se také na zem. Zněla hudba, vůně byla pořád ještě cítit a viděla jsem Mirku. Působila spokojeně. Přisedla jsem si naproti ní, v dostatečné vzdálenosti a začala jsem brumendem doplňovat hudbu, která zněla. Po nějaké době Mirka natáhla ruku. Bylo to jiné gesto, než kterým vymezovala prostor. Natáhla jsem také ruku, ale nedosáhla jsem na její ruku. Vrátila jí zpět. Po nějaké době opět natáhla ruku. Přisedla jsem si blíž a natáhla jsem ruku. První impuls v mém těle bylo natáhnout ruku dlaní nahoru, ale v pohybu jsem ji otočila tak, že dlaň směřovala dolů. Mirka mojí ruku pohladila a přidržela za zápěstí.

Naše setkávání vždy doprovází reprodukováná hudba a můj zpěv nebo jen brumendo a hlavně stejná vůně. Někdy na mě Mirka již čeká na chodbě, než ukončím práci s předchozím klientem. Můžeme se držet za obě ruce, ale vždy nabízím svoje ruce dlaní dolů. Jakmile otočím dlaň nahoru, Mirka mojí ruku odstrčí a nespolupracuje. Pokud jsme v kontaktu, působí klidně a registruji, jak se jí mění pohled. Jako by si opravdu prohlížela místnost i mě. Často se stává, že nechce odejít. Pracuji s ní proto vždy před obědem, aby se jí snáze odcházelo za vůní.

Esence, zdroje

Mirka funguje přes sladkosti. Má ráda všechno, v čem je hodně cukru. Oplatky, čokoládu, bonbóny, zákusky. Díky typu postižení a velmi omezenému pohybu, je obézní. To jí ztěžuje již tak omezený pohyb. Sladkosti má mnohokrát denně. Fungují jako jediná motivace k nezbytným úkonům, které je nutné zajistit. Jídlo a nápoje, které jí nechutnají, shodí ze stolu. Jako motivace k přesunu a spolupráci začal personál snižovat velikost sladkostí např. polovina sušenky, ale tím se také snižuje Mirčina ochota spolupracovat. Sladkost se tak stala nástrojem pro ovládání chování klientky a ztratila svoji esenci pro klientku. Mirka je více impulzivní a ničí věci kolem sebe.

Věřím, že čas, který stráví v terapeutické místnosti, bez použití sladkostí by se časem mohl stát zdrojem pro Mirku.

Často používám krémy na ruce. Jednou jsem se natřela těsně před tím, než jsem pracovala s Mirkou. Když mně držela za ruce, přiblížila je ke svému obličejí. Bylo to tak nečekané, že jsem si nestihla ani uvědomit riziko kousnutí. Viděla jsem, že Mirce je příjemné cítit vůni rukou. Krém jsem měla u sebe, tak jsme ho hned vyzkoušely. Klientka si nechala natřít ruce. Několikrát k nim v průběhu terapie přičichla.

Komunikace

Když jsem se zamýšlela nad komunikací Mirky, uvědomila jsem si, že většinu života strávila na statku. Je to místo plné vůní a různých zápachů a to možná bude to, co klientce nyní chybí. Je to také jediné, kromě sladkostí, na co reaguje a podle čeho se možná dokáže orientovat. Svět vůní a zápachů je velmi bohatý. V zařízení, díky vysokému riziku nakažení žloutenkou, ale převládá většinou zápach dezinfekce. Často přehluší ostatní vůně i zápachy a to může být velmi matoucí.

Ve spolupráci s personálem a pracovníci, která se zabývá aromaterapií, hledáme možnosti, jak s Mirkou komunikovat pomocí vůní, tak aby vůně dokázala nahradit řeč, obrázky i piktogramy, kterým nerozumí. Pokud se nám podaří vytvořit dostatečně bohatou a zároveň funkční „komunikační banku vůní“ věřím, že Mirka bude více orientovaná v prostoru, aktivitách i čase, což se odrazí na její spokojenosti.

Motorická pole jazyka z pohledu komunikace, která představuje házení s věcmi

Aktivace – dávám do toho všechnu sílu, dokážu hodit se stolem proti zdi, až lítají třísky, chci, abyste mě slyšeli a viděli

Absorbce – nenaslouchám, neslyším nic, čemu bych rozuměla, proto si vytvářím svůj zvuk

Trakce – chci rozumět, ale neumím to

Opozice – měla jsem svůj svět, který ale teď necítím

Extenze – chci být slyšet, jen mě samotnou přes ten hluk a třísky neslyšíte

Flexe – mám co říct, ale jak to říct?

Rotace – sama neumím najít cestu, potřebuji najít jinou, funkční cestu dorozumívání

Kanalizace – chci komunikovat, házím věcmi velmi přesně

Pulzace – čekám na nějaký nástroj pro komunikaci

3.3 Houpy, houpy, kočka snědla kroupy

Petře je 23 let. Po narození byla v rodině, od tří let žije v ústavní péči. Rodiče ji občas navštěvují, někdy s nimi stráví celé odpoledne na výletě. Domů ale nejezdí. Od roku 2006 chodila 2x týdně na 2 hodiny do speciální školy. V roce 2014 bylo vzdělávání ukončeno. Před třemi roky byla umístěna z ústavu do DOZP – ZR.

Diagnostikován jí byl Westův syndrom¹⁵, PAS mozaiková symptomatická porucha autistického spektra, nekonzistentní autistické chování. Dominantní je hluboká mentální retardace, středně těžké tělesné postižení a pika.¹⁶ Funkční řeč chybí, občas opožděná echolálie,¹⁷ neverbální komunikace na velmi nízké úrovni, vyšší míra úzkosti a nervozity při změnách. Nekomunikuje, libost a nelibost je někdy čitelná v obličeji. Souhlas a nesouhlas nedokáže vyjádřit. Oční kontakt je nepružný, neukazuje, neorientuje se pomocí obrázků ani piktogramů. Náročnost péče je vysoká, vzhledem velmi nízkému psychomotorickému věku, orientačně odpovídající 9 – 12 měsícům.

Převládající projevy klienta v oblasti ektodermu, mezodermu a endodermu

Ektoderm – je zcela zasažen zdravotním postižením, nerozumí základním pokynům, nerozhoduje se

Mezoderm – uvědomování si těla díky kontaktu druhé osoby

Endoderm – úzkost a nervozita při změnách, „nenasycení“, nečitelné emoce

Převládající projevy z pohledu Životních polí

Pohyb, tělo – nekoordinované pohyby, v některých částech těla strnulost, hypomobilita, v jiných částech extrémní uvolnění, bez náboje

Dýchání – povrchní, mělké

Vztahy – navazuje po delší době, projevuje libost v přítomnosti rodičů a stálého personálu, na ostatní klienty nereaguje

Emoce – úzkost, nervozita, napětí při změnách, jinak nejsou čitelné, smích někdy samovolný, nelze ho vždy vnímat jako radost

¹⁵ Závažný typ dětské epilepsie, který často vede k těžkému postižení kognitivních schopností a autistickým projevům.

¹⁶ Pojídání nestravitelných látek, často hlína, oblečení, vlasy.

¹⁷ Neurologická porucha, která se projevuje nekontrolovaným opakováním slov a frází. Rozlišujeme dva typy: okamžitá – dochází k opakování slov okamžitě po slyšení, opožděná – opakování nastane až po určité době, 10 – 15 min, den, týden, měsíc. Většinou doprovázená dalšími duševními poruchami.

Řeč – hlasově se projevuje ve formě opožděné echolálie, výraz v obličeji není často čitelný

Obrazy – nebyly zjištěny

Esence – jídlo, hudba

Navázání kontaktu

Petra reaguje dobře na hudbu. Slyšela ji z terapeutické místnosti a to ji lákalo. Několikrát se snažila otevřít dveře v době, kdy jsem ještě pracovala s předchozím klientem. Jakmile se uvolnilo místo, hned vešla do místnosti a položila se na vodní lůžko. Nechala jsem hrát klidnou hudbu a posadila jsem se vedle Petry a slovně jsem jí přivítala. Z výrazu tváře bylo patrné, že teprve teď zjistila, že jsem „cizí“. Okamžitě se posadila a dívala se na mě. Její tělo z uvolnění rychle přešlo do velkého napětí. Petra zůstala v napětí sedět. O dva stupně jsem zvýšila hlasitost hudby, která zněla. Po chvíli jsem viděla, jak se napětí uvolňuje a Petra si pomalu zase lehá. Nechala si dát polštářek pod hlavu a přikrýt se dekou. Volně dýchala a působila spokojeně. Jako velmi rušivé jsem vnímala pevné ortopedické boty, které má Petra celý den na nohou. Po 10 min jsem začala pozorovat neklid v těle. Postupně jsem začala zeslabovat hudbu. Ve chvíli, kdy už nezněla, se Petra posadila, pomohla jsem jí vstát a odešla.

Další setkání se opakovalo téměř stejně, ale jakmile Petra klidně ležela, sundala jsem jí boty. Stočila se do klubíčka. I když na konci našeho setkání již nezněla hudba, zůstávala v klubíčku. Nereagovala na moji slovní ani fyzickou podporu se posadit. Obula jsem jí boty a chtěla požádat personál o asistenci. Petra se ale posadila, pomohla jsem jí vstát a odešla.

V každém dalším setkání jsem viděla, jak je víc uvolněná a spokojená a jak boty hrají důležitou roli v tom, jak se cítí a jak reaguje. Objevoval se mně obraz malého dítěte, které příliš brzy dostane boty. Její chůze je i velmi podobná tomu, když dítě dělá první kroky.

Esence, zdroje

U osob s těžkou a hlubokou mentální retardací je typické, že zdroji bývá jídlo nebo nějaký konkrétní pokrm. Řada klientů se tak potýká s vysokou váhou, která následně omezuje kvalitu života, společně s omezením plynoucí z postižení. Podobně je to i u Petry. Po přestěhování do DOZP – ZR její hmotnost během roku narostla o 14 kg. Důsledek zvykání si na nové místo a jeho kompenzace sladkostmi. Nalezení dalších zdrojů proto může zvýšit kvalitu života a spokojenost klientky.

Petra má ráda hudbu, různé žánry, v různé hlasitosti. Hudba ji dokáže aktivovat, ale také zrelaxovat a uvolnit. Spojení hudby a vibrací, hlasových, a nebo vytvářených na hudebních nástrojích, je rozšířením těchto zdrojů a také vhodnou volbou pro naplnění času.

Komunikace

Hudba jako komunikační prostředek, v případě Petry, vytváří podpůrné prostředí, společně s měkkými přikrývkami, tlumeným světlem a vůní. Vizuálně působí, že se cítí dobře. Často se mně objevovala představa malého dítěte v různých situacích v kontextu dění kolem Petry. Experimentovala jsem s různým typem hudby a jednou jsem vybrala jednoduché dětské písničky. Když Petra ležela, položila jsem se, čelem k ní a začala jsem zpívat s reprodukcí hudby. Petra natáhla ruku směrem ke mně a dotkla se místa na krku, kde jsou hlasivky. Odtáhla ruku, ale zase jí vrátila. Po několika opakováních nechala v mírném sevření ruku na mém krku. Zpívala jsem písničku Houpy, houpy, kočka snědla kroupy. Občas zavýskala, zasmála se a úplně se jí změnila energie v těle. Mnoho dalších setkání byly o jednoduchých lidových písničkách, které jako by Petru vytahovaly z jejího světa, který je velmi nečitelný pro okolí. Působila velmi radostně.

Při používání lidského hlasu jsou vytvářeny vibrace, které můžeme při přiložení ruky na krk, záda a hrudník cítit. Přemýšlela jsem, jestli by Petra reagovala i na nástroje, které vytvoří dostatečně silné vibrace pro haptické vnímání. Další setkání jsem proto upravila. Nějakou dobu jsem nechala Petru zažívat, absorbovat hudbu i můj hlas prostřednictvím doteku. Předčasně jsem ale hudbu zastavila a vzala do ruky malý cimbálek. Přejela jsem po strunách a dál pokračovala ve zpěvu. Petra se posadila. Sedla jsem si za ní, tak aby stále mohla vnímat můj hlas, a k jejím rukám jsem dala cimbálek, na který jsem začala hrát a doprovázet melodií píseň, kterou jsem zpívala. Občas přejela rukou po nástroji, ale spíš to bylo náhodné. Posed mně ale dovoloval se mírně pohupovat z jedné strany na druhou. Petra tento pohyb ještě podpořila. Tento postup jsem na několika dalších setkáních zopakovala. Zpívala jsem různé lidové písničky, ale Petra vždy nejvíc reagovala na píseň Houpy, houpy, kočka snědla kroupy. Při jednom našem setkání, kdy jsem zase zpívala tuto píseň se ozvalo „houpy, houpy“.

Nemůžeme předpokládat, že by Petra začala mluvit. V jejím případě se jedná o opožděnou echolálii. Ta ale bývá většinou spojena s nějakým silným emočním prožíváním. Ke slovu Peťka, které opakuje, tak přibylo houpy, houpy.

Motorická pole jazyka z pohledu hudební haptické komunikace

Aktivace – vnímám silný impulz, mohu zareagovat podle svých možností

Absorbce – prožívám přítomnou hudbu a její vibrace celým tělem

Trakce – nechávám všechen prostor ostatním, aby komunikovaly

Opozice – komunikuji, ale nikdo mně neslyší

Extenze – potřebuji, abyste pro mě vytvářeli prostor, ve kterém budu umět projevit sama sebe

Flexe – zachytávám slova spojená se silnými emocemi

Rotace – mám své systémy, které nejsou funkční, neumím je ale změnit

Kanalizace – nabídněte mně něco za čím mohu jít

Pulzace – cítím vibrace a dotek

Závěr

V péči o osoby se zdravotním postižením nebo omezením můžeme vycházet z velmi široké škály různých přístupů a konceptů. Ať už se rozhodneme pro cokoli, jedním z cílů je vždy zvýšit kvalitu života nebo ji alespoň udržet na takové úrovni, aby nedocházelo k jejímu zhoršování.

Biosyntéza mně umožnila oprostít se od automatického používání standardních postupů a přístupů a dívat se na klienta jako osobnost prostřednictvím integrace života. S větší lehkostí nahlížet na omezení, která život s postižením přináší a i v těchto situacích hledat jak podpořit a rozvíjet zdroje. Nebát se experimentovat, zkoušet věci, které na první pohled nemusí být funkční. Mohou ale otevřít cestu pro nové věci. Důvěřovat sama sobě, svým impulzům.

Biosyntéza je pro mě komunikování. V jiné rovině, pomocí jiných komunikačních schémat, pomocí vůní, doteků, vibrací, těla, v kontextu hudby.

Biosyntéza se mně integrovala do osobního i pracovního života a pomáhá mně dívat se na svět a vnímat ho skrze tento přístup. Tato práce mně pomohla lépe nahlížet na terapeutické intervence u klientů s vícenásobným postižením jako na velmi kreativní, z potřeb klienta vycházející setkávání a zároveň držící jasnou a vitální strukturu.

Seznam literatury

- Boadella, D. (2013). *Životní proudy*. Praha: Triton. Y. Lucká. Potřeby – Holding.
- Boadella, D., Carletonová, J. A., Frankelová, E., Rodriguesová, E. (2012). *Biosyntéza – výběr z textů*. Praha: Grada. Přeložil Škrdlant, E., editorka Janečková, B.
- Boadella, D. (2013). *Wilhelm Reich: průkopník nového myšlení*. Praha: Malvern.
- Boadella, D., Corea, M., Frankel, E. (2009). *Biosyntéza – výběr z textů*.
- Boadella, D., a kol. (2017). *Biosyntéza. Zdroje a energie v terapii. Výběr z textů*. Praha: Triton.
- Keleman, S. (2013). *Anatomie emocí. Emoce a jejich vliv na lidské tělo*. Praha: Portál.
- Darwin, Ch., (1965). *The Expression of the Emotions in Man and Animals*. Chicago: University Press.
- Gable, S. L., HAIDT, J. (2005). *Chat (and Why) Psychology. Review of General Psychology*.
- Kantor, J. a kol. Drlíčková, S. (2016). *Společné a rozdílné v uměleckých terapiích*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Kolektiv autorů. (2017). *Studijní texty k výcviku k biosyntéze*. Praha: Český institut biosyntézy, z. ú. Power Print.
- Kulka, J. (2008). *Psychologie umění. 2. přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada.
- Maslow, A. (2014). *O psychologii bytí*. Praha: Portál.
- Matějček, Z. (2015). *Co děti nejvíc potřebují*. Praha: Portál.
- Noel-Hoeksem, S., Frederickson, L.B., Wagenaar, W., A. (2012). *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda*. Praha: Portál
- Valenta, M., Müller, O. (2009). *Psychopedie*. Praha: Parta.
- Valenta, M., a kol. Drlíčková, S., Koucun, J. (2016). *Kreativní komunikace osob se zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- <https://www.domovkamelie.cz/>. *Transformace služeb*. Citováno 11.1.2019
- Zápisky z výcviku a peer skupin.