

AKADEMIE ALTERNATIVA

Studijní obor: Tanečně - pohybová terapie

ABSOLVENTSKÁ PRÁCE

Vliv tanečně - pohybové terapie na hybnost ženy v produktivním věku se získaným postižením po poranění mozku se zaměřením na chůzi

Autor práce: Mgr. Markéta Vykoukalová Dvořáková, DT

Vedoucí práce: Mgr. Tomáš Beníček

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem absolventskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury.

Souhlasím, aby práce byla zpřístupněna ke studijním a propagačním účelům.

V Prostějově dne 12. září 2022

Markéta Vykoukalová Dvořáková

Poděkování:

Děkuji panu Mgr. Tomáši Beníčkoví za vedení mé práce, za podnětné rady a metodické připomínky, za jeho ochotu, trpělivost i čas, který mi věnoval.

Děkuji také celému kolektivu lektorů Akademie Alternativa, který mě po celou dobu mých studií provázel, za získané cenné poznatky, zkušenosti a inspiraci pro terapeutickou práci.

Poděkování patří paní Mgr. Heleně Pinkavové za odborné rady a připomínky v oblasti fyzioterapeutické práce s klienty se spastickou parézou po poranění mozku.

V neposlední řadě děkuji svojí rodině, bez jejíž podpory by tato práce nevznikla.

ABSTRAKT:

VYKOUKALOVÁ DVOŘÁKOVÁ, Markéta. *Vliv tanečně - pohybové terapie na hybnost ženy v produktivním věku se získaným postižením po poranění mozku se zaměřením na chůzi*. Prostějov, 2022. Absolventská práce. Akademie Alternativa.

Vedoucí práce: Mgr. Tomáš Beníček.

Absolventská práce pojednává o vlivu tanečně - pohybové terapie na hybnost ženy v produktivním věku se získaným postižením po poranění mozku se zaměřením na chůzi jako základní pohybový projev člověka.

Práce se skládá ze dvou částí – z teoretické a praktické. Teoretická část je rozdělena do tří kapitol. První kapitola vymezuje Tanečně - pohybovou terapii jako samostatný obor uměleckých terapií, představuje její formy, metody, prostředky a cíle. Druhá kapitola se věnuje problematice poranění mozku se zaměřením na získaná postižení po poranění mozku způsobená úrazem hlavy. Poslední kapitola se zabývá chůzí a jejími poruchami u osob po poranění mozku. V závěru třetí kapitoly je představena metodologie terapeutického výzkumu.

Praktickou část tvoří případová studie klientky a popis jednotlivých setkání terapeutické intervence. V závěru jsou uvedeny výsledky výzkumného šetření.

Součástí práce je příloha použitých dotazníků, standardizovaných testů, seznam plánovaných cvičení tanečně - pohybové terapie včetně reprodukcí výtvarných prací, které během terapeutického procesu vznikly.

Klíčová slova: tanečně - pohybová terapie, arteterapie, poranění mozku, chůze

ABSTRACT:

VYKOUKALOVÁ DVOŘÁKOVÁ, Markéta. *The Effects of Dance Movement Therapy for Momentum at Productive Age Women with Acquired Disability after Brain Wound with a Focus of Walking.*

Prostějov, 2022. Graduation Work. Akademie Alternativa.

Work Guide: Mgr. Tomáš Beníček.

The graduation work deals with effect of Dance Movement therapy on the mobility of productive age woman with acquired disability after brain wound with a focus of walking as a basic movement manifestation of a person.

The work is divided into two parts – theoretical and practical ones. The theoretical part consists of three chapters. The first one defines Dance Movement therapy as an independent branch of art therapies, introduces its forms, methods, means and aims. The second chapter deals with the problems of brain wound. With respect to the research in the practical part, it concentrates on acquired disability after brain wounds caused by head injury. The last chapter pays attention to walking as a basic movement manifestation of a person and walking disorders in people after brain wounds and presents methodology of therapeutic research.

The practical part is formed by the client's case study and the description of individual meetings of therapeutic work. In the conclusion there are mentioned the results of the research investigation.

The work includes an attachment of the test collection and planned therapeutic exercises used questionnaires and art work reproductions which originated during the research.

Keywords: Dance Movement therapy, Art therapy, brain injury, walking

OBSAH

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1. Tanečně - pohybová terapie.....	10
1.1 Vymezení pojmů	10
1.2 Východiska tanečně - pohybové terapie	12
1.3 Formy tanečně - pohybové terapie.....	13
1.4 Vybrané metody v tanečně - pohybové terapii	14
1.5 Prostředky a technické pomůcky v tanečně - pohybové terapii.....	16
1.6 Cíle tanečně - pohybové terapie a terapeutický vztah.....	18
1.7 Tanečně - pohybová terapie v českém prostředí	19
2. Poranění mozku	20
2.1 Mozek a jeho funkce se zaměřením na hybnost.....	20
2.2 Typy poranění a následná poškození mozku	23
2.3 Získaná postižení po poranění mozku při úrazech hlavy	25
2.3.1 Poruchy hybnosti způsobené poraněním mozku.....	27
2.4 Podpora a péče osob po poranění mozku v České republice	28
3. Chůze jako základní pohybový projev člověka	31
3.1 Vymezení pojmů	31
3.2 Analýza chůze	32
3.3 Technika chůze.....	33
3.4 Řízení chůze.....	34
3.5 Vyšetření a hodnocení chůze	34
3.6 Poruchy chůze	35
3.6.1 Poruchy chůze po poranění mozku	36
3.7 Metodologie výzkumu	38
PRAKTICKÁ ČÁST	41
4. Příprava na terapeutickou práci.....	41
4.1 Stanovení anamnézy.....	41
4.2 Použití standardizovaných dotazníků a klinické škály.....	43
4.3 Vstupní diagnostika.....	44

5. Terapeutická intervence	46
5.1 Úvodní setkání: Kontrakt – dohoda o spolupráci	46
5.2 První setkání: Tanečně - pohybový projev na volné téma	48
5.3 Druhé setkání: Diagnostický Dvouminutový test chůze	54
5.4 Třetí setkání: Pohybová aktivita se šátky	57
5.5 Čtvrté setkání: Aktivity s míčem	61
5.6 Páté setkání: Hra na bubínek a vytleskávání písňe	64
5.7 Šesté setkání: Aktivity s míčem	68
5.8 Sedmé setkání: Aktivity s nafukovacím balónkem	71
5.9 Osmé setkání: Hra na sochy doprovázená hrou na bubínek	74
5.10 Deváté setkání: Napodobování pohybu zvířat	77
5.11 Desáté setkání: Já jako pohádková bytost	81
5.12 Jedenácté setkání: Roční období	86
5.13 Dvanácté setkání: Moje tělo v barvách a v pohybu	89
5.14 Třinácté setkání: Následuj mne	92
5.15 Čtrnácté setkání: Překážková dráha	96
5.16 Patnácté setkání: Poděkování stromům	99
5.17 Šestnácté setkání: Závěrečný diagnostický Dvouminutový test chůze	102
5.18 Poslední setkání: Tanečně - pohybový projev na volné téma	105
6. Výsledky šetření	109
7. Reflexe terapeuta	117
8. Shrnutí	120
9. Tanečně - pohybová terapie a arteterapie	122
ZÁVĚR	124
SUMMARY	125
POUŽITÁ LITERATURA A INFORMAČNÍ ZDROJE	126
SEZNAM PŘÍLOH	129
OBRAZOVÁ ČÁST	130

ÚVOD

„Tanec je pohyb a pohyb je život.“

(Ludmilla Chiriaeff, baletka, choreografka, taneční pedagožka)

V letech 2018 a 2019 jsem se jako studentka oboru Arteterapie ve své absolventské práci zabývala vlivem arteterapeutických prostředků na agresivní projevy chování ženy v produktivním věku se získaným tělesným a mentálním postižením, která ve věku pěti let prodělala těžké poškození mozku, způsobené vážnou dopravní nehodou. Výzkumné šetření odhalilo příčinu nežádoucích projevů chování a prokázalo, že působení arteterapie mělo na klientku pozitivní vliv. V průběhu arteterapeutického procesu měla klientka potřebu vyjadřovat se také skrze pohyb, proto jsem do terapie postupně zařazovala pohybové aktivity. Na základě této skutečnosti jsem v závěru absolventské práce vyjádřila doporučení propojit případnou další arteterapeutickou intervenci s tanečně - pohybovou terapií.

V terapii jsme s klientkou pokračovaly i po ukončení absolventské práce a arteterapeutické přístupy jsme stále více obohacovaly o vyjadřování skrze tanec a pohyb. Pandemie koronaviru v následujících dvou letech naše setkání bohužel neumožňovala a celý terapeutický proces zpřetrhala. O to naléhavěji vnímám zvolit si jako téma této absolventské práce opět „svoji“ klientku, navázat na naši předchozí spolupráci a pokračovat v terapeutickém procesu, tentokrát s plnohodnotným využitím oboru Tanečně - pohybová terapie. Přitom neopomínám aplikovat poznatky, které mi poskytlo studium Arteterapie na Akademii Alternativa s.r.o. a také předchozí arteterapeutická intervence s klientkou.

Zaměření této absolventské práce vychází ze samotné podstaty tanečně - pohybové terapie: kromě agresivních projevů chování, zkoumaných již prostřednictvím arteterapie, si tato práce klade za cíl představit tanečně - pohybovou terapii a její vliv na hybnost ženy v produktivním věku se získaným postižením po poranění mozku.

V teoretické části se zabývám Tanečně - pohybovou terapií coby svébytným oborem s vlastní teoretickou základnou a představuji její formy, metody, prostředky a cíle. Některé z uvedených metod uplatňuji také při vlastní terapeutické práci. Navazuji kapitolou o problematice poranění mozku, ve které se, s ohledem na část praktickou, zaměřuji na získaná postižení po poranění mozku způsobená úrazem hlavy. Jedná se o rozsáhlou problematiku, kterou jsem již představila na základě odborné literatury ve své předchozí absolventské práci. Informace pouze shrnuji, aktualizuji a doplňuji kapitolou o řízení hybnosti. V poslední kapitole se věnuji analýze, technice, řízení a vyšetření lidské chůze a jejími poruchami po poranění mozku. V závěru teoretické části představuji terapeutický výzkum a výzkumné otázky.

V navazující praktické části pojednávám o kompletní terapeutické práci s klientkou, jejíž skutečné jméno je v celé práci pozměněno. Nejprve uvádím její osobní, rodinnou a pracovní anamnézu a na základě podkladu lékařské zprávy informuji o jejím současném zdravotním stavu. Dále popisuji témata a cíle našich setkání, jejich strukturu a průběh, následuje reflexe terapeuta a doporučení pro další sezení. Praktickou část uzavírám vyhodnocením všech dat získaných z dotazníků, ze standardizovaných testů a vlastního pozorování v průběhu celého procesu a odpovídám na otázky výzkumu, které byly stanoveny před zahájením terapeutické intervence. V závěru práce shrnuji a porovnávám oba uměleckoterapeutické obory: Tanečně - pohybovou terapii a Arteterapii. Důležitou součástí výzkumu je obrazová příloha s reprodukcemi výtvarných prací klientky, které v průběhu tohoto terapeutického procesu vznikly.

1 Tanečně - pohybová terapie

Tanečně - pohybová terapie je mladá disciplína, která využívá tance a pohybu jako prostředku k poznávání tělesných, psychických a sociálních potíží člověka a k jejich nápravě. Na rozdíl od klasického tance, při kterém je kladen důraz na technologické provedení a pohybové nadání, využívá tanečně - pohybová terapie autentičnost a spontaneitu pohybu, který často pramení z klientova nevědomí. Skrze tělo, pohybový projev a neverbální projevy poznává terapeut vnitřní svět klienta a pomáhá mu se v něm orientovat, vzniká terapeutický vztah.

1.1 Vymezení pojmů

Pohyb je přirozenou součástí života. Pro člověka představuje pohyb podstatu veškeré jeho aktivní činnosti, napomáhá k uvědomění si sebe sama, k vlastní seberealizaci a také kontaktu s okolním prostředím.

Tanec stejně jako výtvarné umění vyjadřuje příběhy a emoce beze slov a je odedávna součástí lidské kultury. V odborné literatuře se setkáme s různými definicemi tance. Jejich společným jmenovatelem je, že tanec popisují jako pohyb těla, který bývá často spojován s hudbou a je doprovázený či motivovaný emocemi (Chodorowová, 2006; Newloveová a Dalby, 2016; Payne, 2011).

Terapeutického účinku pohybu a tance využila jako první americká tanečnice **Franziska Marie Boas** na přelomu 30. a 40. let 20. století, která zkoumala taneční projevy pacientů s vážnou duševní poruchou. Vyzdvihovala pohyb nejen jako způsob vyjádření emocionálního stavu, ale také jako nástroj změny prožívání, který může zahájit léčebný proces. Ovlivněna svým otcem, antropologem, prosazovala tanec jako prostředek komunikace mezi lidmi bez ohledu na jejich rasový původ (Dosedlová, 2012).

Ve stejném období se terapii tancem věnovala také americká tanečnice a choreografka **Marian Chace**, od roku 1966 první prezidentka Asociace americké taneční terapie, (American Dance Therapy Association – ADTA), na jejímž založení se o rok dříve podílela. Pohyb a tanec vnímala jako prostředek k uvolnění těla, které vede k osvobození od vnitřních konfliktů, a také, stejně jako Boas, jako nástroj komunikace (Groll In: *Körper – Tanz – Bewegung*, 2015).

Evropská asociace taneční a pohybové terapie (European Association Dance Movement Therapy – EADMT), založená roku 2010 v Mnichově, vnímá tanečně pohybovou terapii jako terapeutické využití, které působí na komplexní integraci jedince (*European Association Dance Movement Therapy* [online]. ©2021 EADMT [cit. 21. 03. 2022]. Dostupné z: <https://eadmt.com/what-is-dance-movement-therapy-dmt>).

V českém prostředí je tanečně - pohybová terapie chápána jako samostatná disciplína. **Asociace Tanečně - pohybové terapie v ČR při Mezinárodní asociaci uměleckých terapií (MAUT)**, založená roku 2007, definuje tanečně - pohybovou terapii takto: „*Tanečně - pohybová terapie využívá taneční a pohybové umění jako terapeutický prostředek ke komplexní integraci osobnosti. Zaměřuje se na tělesné schéma, možnosti pohybu, jeho omezení a celkový projev*“ (Beníček In: Beníčková, 2017, s. 36).

I když se v české odborné literatuře setkáváme také s definicemi, které tanečně - pohybovou terapii vymezují jako obor psychoterapie, přikláníme se k současnému pojetí Tanečně - pohybové terapie jako samostatného svébytného oboru, který má vlastní teoretickou základnu, cíle, prostředky, formy a metody a je zaštiťován asociacemi, které pečují o její odbornost a kvalitní zázemí.

Tanečně - pohybová terapie prolíná dalšími uměleckoterapeutickými obory, jako je Arteterapie, Muzikoterapie a Dramaterapie. Všechny tyto čtyři obory jsou zastřešovány společným názvem Art therapy, česky „Umělecké terapie“.

1.2 Východiska tanečně - pohybové terapie

Tanečně - pohybová terapie vychází ze skutečnosti, že pohyb je přirozenou součástí lidského bytí. Pohyb je naší základní potřebou již od narození a je spojený s touhou prozkoumávat prostředí, tím si skrze tělo uvědomovat sebe sama a své okolí. Dle Payne (2011) je tělesný pohyb důležitý pro rozvoj pohybového aparátu, pro podporu činnosti vnitřních orgánů a u dětí doprovází všechny mentální aktivity.

U malých dětí pozorujeme přirozenou touhu po pohybu a tanci, která vychází z jejich vnitřní radosti. Bezprostřední pohybová aktivita malých dětí odráží jejich aktuální prožívání a je výpovědí o jejich vnitřním světě. Tělesným pohybem dítě sděluje, jak se cítí a jak vnímá samo sebe i své okolí. Přispívá k tomu i skutečnost, že jeho řeč není zcela vyvinuta. Proto je pohybový projev, stejně jako jiné tvořivé činnosti, pro dítě nejjednodušší způsob vyjádření vlastních pocitů. Tuto skutečnost uvádí také taneční terapeutka a pedagožka Joan Chodorowová, kterou výuka tance dětí a komunikace s malými dětmi přivedla „*k tanci jako terapii*“ (Chodorowová, 2006, s. 131).

Jedním z východisek tanečně - pohybové terapie se stal moderní tanec, který vychází z vnitřního impulzu člověka a klade důraz na vnitřní prožitek. Tento přístup se v umění objevoval již na přelomu 19. a 20. století, kdy se umělecký projev stává výrazem umělcova vnitřního světa. Takovéto umělecké projevy ať už v tanci, nebo ve výtvarném umění, se označovaly jako moderní (Baleka, 1997).

Průkopnicí moderního tance ve světě se stala americká profesionální tanečnice **Isadora Duncan** (1877–1927), jejíž pojetí tance znamenalo pro vývoj tanečního umění zásadní zlom. Odmítala klasický tanec a tanec chápala jako výraz volné myslí inspirovaný pohybem přírodních jevů (Dosedlová, 2012). Do českého prostředí přenesla duncanovské pojetí tance ve 30. letech 20. století taneční pedagožka Jarmila Jeřábková. Ve své odborné příručce pro taneční pedagogy z roku 1974 vyzdvihuje harmonický rozvoj dětské osobnosti, kterým je docíleno harmonickým pohybem, což je pohyb „*vytvářený z vnitřního pocitu, z radosti z pohybu samého, z určité představy*“ (Jeřábková, 1974, s. 10).

Velkým přínosem pro tanečně - pohybovou terapii byl **Rudolf Laban** (1879–1958), profesionální tanečník slovensko-maďarského původu, pedagog, choreograf a renesanční

člověk. Jeho rozsáhlé poznatky z oblasti taneční choreografie se staly jednou z metod tanečně - pohybové terapie (Dosedlová, 2012). Laban se rovněž podílel na rozvoji moderního tance a vyzdvihoval kreativitu pohybu. Je tvůrcem **Labanovy analýzy pohybu (LMA)**, komplexního systému pozorování a notace pohybu (Payne, 2011).

S Labanem spolupracovala jeho žačka **Irmgard Bartenieff** (1900–1981), německá choreografka a pedagožka, která propojila Labanovy poznatky o pohybu s anatomickými koncepcemi a vytvořila řadu cvičení, původně určených pro pacienty s obrnou. Její základy – Bartenieff Fundamentals – vycházejí z pohybových vzorců, kterými děti procházejí od narození až po chůzi (Payne, 2011).

1.3 Formy tanečně - pohybové terapie

V tanečně - pohybové terapii rozlišujeme dvě formy práce s klientem: individuální a skupinovou. Každá z nich má svá specifika:

Individuální terapie se používá tam, kde je nutné věnovat klientovi veškerou pozornost. Vychází z osobního tématu klienta a je vhodná u těch klientů, kteří by svým chováním narušovali skupinová sezení.

Skupinová terapie navíc podporuje a rozvíjí sociální učení, komunikaci, empatii, umožňuje sdílení problémů a posiluje pocit sounáležitosti. Terapii provádí kromě vedoucího skupiny (terapeuta) i skupina samotná, protože klienti si mohou vzájemně pomáhat svými názory a zkušenostmi. Vymětal (2003) rozlišuje v psychoterapii dva základní typy skupinové terapie, které lze aplikovat také v uměleckých terapiích: skupinu vytvořenou uměle a skupinu přirozenou, ve které se klient nachází i mimo terapii. Nejběžnější přirozenou skupinou je rodina, ale také partnerství a manželství.

Podle zapojení klienta do pohybového procesu rozlišujeme ještě receptivní a produktivní formu terapie. Při **receptivní terapii** nechává klient na sebe pohybový projev působit, nebo si ho představuje ve vizualizacích. Receptivní forma terapie je vhodná zejména pro klienty, kteří

se nemohou pohybovat. V **produktivní terapii** se pohybuje sám klient. Jeho pohyby jsou libovolné, nebo vedené terapeutem.

Všechny formy tanečně - pohybové terapie probíhají na základě pravidel, která stanoví terapeut a se kterými jsou klienti seznámeni při prvním setkání. Jejich respektování po celou dobu terapeutické intervence je velmi důležité. Bezpečný prostor, důvěra v terapeuta i vzájemná důvěra mezi klienty při skupinových setkáních jsou velmi důležité pro smysluplnou terapeutickou práci.

1.4 Vybrané metody v tanečně - pohybové terapii

Tanečně - pohybová terapie využívá různé metody, které klienta vedou k sebevyjádření skrze pohyb nebo tanec. Prožitek z pohybového procesu, který klient zpracovává, se poté stává odrazovým můstkem pro terapeutickou práci. V této kapitole jsou uvedeny vybrané metody a přístupy, které jsou v souladu s odbornou literaturou a se kterými je možné setkat se na instituci Akademie Alternativa s.r.o., kde lze studovat Tanečně - pohybovou terapii jako samostatnou disciplínu. U každé metody je uveden její autor, východisko a přínos pro tanečně - pohybovou terapii (TPT).

Autentický pohyb, autorkou metody je Mary Starks Whitehouse. Metoda vychází z aktivní imaginace švýcarského psychiatra C. G. Junga, při které „*má pacient vyvolat nějaký dojem, snovou představu či fantazii, soustředit se na ni a nechat ji rozvíjet*“ (Kratochvíl, 1997, s. 37). Přínos pro TPT: spontánní pohyb těla na základě vnitřního impulzu (Dosedlová, 2012; Chodorowová, 2006).

Bazální tanec, autorkou metody je Marian Chace. Východiskem metody je pojetí tance jako a) symbolického vyjádření vnitřních pocitů a b) komunikačního prostředku. Přínos pro TPT: terapeutická práce v kruhu s rytmickou hudbou, symbolický pohyb, taneční improvizace na určité téma, po které následuje verbální sdílení zkušeností (Dosedlová, 2012; Chodorowová, 2006).

Body-ego, autorkou metody je Trudy Schoop. Metoda vychází z hypotézy, že změna nesprávného zacházení částí těla způsobí rovněž změnu myšlení a prožívání. Přínos pro TPT: technika zrcadlení a objevování pohybových možností těla (Dosedlová, 2012; Chodorowová, 2006).

Symbolická taneční terapie, autorkou metody je Laura Sheleen. Metoda vychází z koncepce archetypů, kolektivního vědomí, nevědomí a obecně platných mýtů známých v odkaze C. G. Junga. Přínos pro TPT: práce s mytologickými symboly a jejich prožívání skrze vlastní tělo v kruhu života (Dosedlová, 2012).

Analýza pohybu, autorem metody je Rudolf Laban. Metoda vychází z pozorování, analýzy a záznamu pohybu. Laban pro pohybový a taneční projev stanovil čtyř hlavní kategorie: Tělo (body), Síla či Dynamika (effort), Tvar (shape), Prostor (space). Přínos pro TPT: záznam pohybu – kinetografie (Dosedlová, 2012; Chodorowová, 2006; Newloveová a Dalby, 2016).

Bartenieff Fundamentals, autorkou metody je Irmgard Bartenieff. Vychází z kategorie „Tělo (body)“ Analýzy pohybu Rudolfa Labana a je obohacena o vývojové aspekty pohybu z hlediska ontogenetického vývoje člověka. Přínos pro TPT: systém základních principů pohybu Bartenieffové základů – Bartenieff Fundamentals (Payne, 2011).

Metoda taneční konstelace, autory metody jsou Marie a Tomáš Beníčkoví. Metoda vychází z uměleckého chóru Rudolfa Labana a je možné se s ní setkat na instituci Akademii Alternativa v rámci studia oboru Tanečně - pohybová terapie. Přínos pro TPT: propojení principů tanečně - pohybové terapie s ostatními uměleckými terapiemi jako muzikoterapie, arteterapie, dramaterapie (Akademie Alternativa s.r.o. [cit. 30. 04. 2022]. Dostupné z: www.akademiealternativa.cz).

Tanečně - pohybová terapie využívá také metody a přístupy z jiných oborů, jako je **psychobalet**, který propojuje baletní dovednosti s ostatními psychoterapeutickými metodami (Dosedlová, 2012), **psychogymnastika** – metoda manželů Knoblochových, vycházející z neverbální komunikace (Kratochvíl, 1997) nebo **psychomotorika**, která je zaměřena na emocionální prožitek z pohybu (Blahutková, 2017).

Klinické metody

Tanečně - pohybová pracuje s klinickými metodami, jako jsou pozorování, anamnéza a rozhovor. Probíhají současně s jinými metodami, například při tanci a pohybu je důležité, aby terapeut klienta pozoroval a získal tak o něm komplexnější informace.

Pozorování je v jakékoliv terapii stěžejní metodou, která provází téměř celý terapeutický proces. Terapeut pozoruje klienta v průběhu každého setkání. Všímá si jeho vzhledu, verbálního a neverbálního projevu, jednání a chování. Získává tak informace o vnitřním světě klienta, při skupinové terapii také o postojích klienta k ostatním a o vztazích ve skupině.

Anamnéza (z řeckého *anamnēsis* – rozpomínání) slouží ke zjišťování informací z minulosti klienta a jeho rodiny, které umožňují poznat a vysvětlit klientův současný stav. Svoboda (1999) dělí anamnézu podle obsahu na osobní, rodinnou, medicínskou a psychologickou, do které rovněž řadí například oblast sociální, pracovní nebo postoje k hodnotám.

Rozhovor pomáhá získávat informace o aktuálním prožívání klienta. Svoboda (1999) rozlišuje rozhovor neřízený, který od počátku postrádá strukturu, konkrétní téma a předem připravené otázky, a řízený, který je organizovaný a tematicky zaměřený. V tanečně - pohybové terapii převažuje rozhovor řízený, který se používá při vlastní terapeutické práci.

1.5 Prostředky v tanečně - pohybové terapii

Tanečně - pohybová terapie využívá různých prostředků, se kterými pracuje také taneční nebo tělesná výchova. Tyto prostředky – hudba, technické vybavení, cvičební nářadí a pomůcky – se terapeutického procesu aktivně účastní: doplňují, podporují a rozvíjejí pohybový projev a napomáhají klientovi k jeho sebevyjádření. Pro terapeuta je důležité volit vhodné prostředky s ohledem na cíle terapie, na individuální potřeby klienta nebo na potřeby skupiny.

Hudba

Tanec a pohyb je těsně provázaný s hudbou. Vzájemné vazby pohybu a hudby se využívá v taneční výchově, která s hudbou pracuje na různých úrovních. Taneční pedagožka Jeřábková (1974) uvádí následující formy využití hudby v taneční výchově:

Hudba

- podbarvuje, tvoří zvukové pozadí pohybu,
- napomáhá pohybu,
- doprovází pohyb, s pohybem tvoří symetrický vztah a vychází z jeho potřeb,
- řídí pohyb, přičemž změna pohybu je ovlivněna změnou v hudbě,
- inspiruje, vzniká taneční a pohybová improvizace na základě hudby.

Jeřábková vyzdvihuje ještě emocionální funkci hudby, která přináší emotivní zážitek přetvořený v pohyb, tím se pohyb stává „*vyjádřením určitého vnitřního pocitu*“ (Jeřábková, 1974, s. 13), což se uskutečňuje také v tanečně - pohybové terapii. Domníváme se tedy, že význam hudby a její využití v tanečně - pohybové terapii je shodný s výše uvedenými formami využití hudby v taneční výchově v duncanovském pojetí Jeřábkové.

V tanečně - pohybové terapii není v každém případě nutné pohybový projev hudbou doprovázet. Například během autentického tance je naopak žádoucí, aby byl klient po celou dobu pohybu v tichu a mohl se lépe soustředit na vlastní dech a vnitřní pohnutky, které spustí pohybový proces (Dosedlová, 2012). Výběr hudby a její (ne)zařazení do terapie by měl být proto terapeutem pečlivě uvážený s ohledem na cíle terapie. Terapeut musí dbát také na odpovídající kvalitu hudební nahrávky a technické vybavení pro přehrávání hudebních skladeb.

Nářadí a pomůcky

V tanečně - pohybové terapii nalézají uplatnění různé pomůcky a cvičební nářadí, které mají pozitivní vliv na klientův pohybový aparát, rozvíjejí smyslové schopnosti, emoce, podporují komunikaci a sociální citění. Využívají se pomůcky z taneční výchovy jako míče, kroužky, obruče, šátky, z tělesné výchovy jsou to tělocvičné nářadí jako žíněnky, lavičky,

švédské bedny, lana, tenisové míče. Dále se používají speciální psychomotorické pomůcky: vozíky na kolečkách, šlapáky, padák, nafukovací balónky, tenisový míček. Uplatnění nacházejí také obyčejné předměty denní potřeby, jako jsou kelímky od jogurtů, vršky od PETlahví atd. (srov. Blahutková, 2015). Seznam pomůcek je bohatý, záleží na kreativitě a vynalézavosti terapeuta.

1.6 Cíle tanečně - pohybové terapie

Tanečně - pohybová terapie si klade za cíl zkvalitnit život jedince ve všech lidských oblastech – v oblasti biologické, psychosociální a spirituální – tím, že mu umožní svobodně a bezpečně prozkoumávat sebe sama a svoje okolí skrze tělo a jeho pohybové vyjádření. *„Cílem tanečně - pohybové terapie je umožnit člověku porozumění, projevení a přijetí sebe sama skrze tělo; terapie umožňuje jasnější a vědomé vnímání vlastního těla a napomáhá při vnímání druhých lidí“* (Beníček In: Beníčková, 2017, s. 37).

Tanečně - pohybová terapie je určena dětem, dospívajícím, dospělým a seniorům (Dosedlová, 2012). Poskytuje podporu lidem s různými chorobami, osobám s tělesným a mentálním postižením nebo s duševními poruchami. Pomáhá se specifickými poruchami učení a při problémovém chování. Má pozitivní vliv na pohybový aparát člověka, posiluje komunikaci a sociální chování. Přispívá k uvolnění, pomáhá překonávat obtížné životní situace a vede k radosti ze života.

Obecné cíle tanečně - pohybové terapie uvádí Chodorowová (2006), a to dle Trudy Schoop, která je člení do čtyř kategorií:

1. Rozpoznání nepoužívaných částí těla a jejich nasměrování k funkčním vzorcům.
2. Stanovení sjednocujícího interaktivního vztahu mezi myslí a tělem.
3. Vnímání konfliktu a jeho vypořádání skrze transformaci subjektivní emoční konflikt do objektivního fyzického tvaru.
4. Užívání všech stránek pohybu a tím zvyšovat schopnost přizpůsobit se svému prostředí.

Dílčí cíle terapie pak vycházejí ze zaměření, věku a individuálních potřeb klienta či potřeb skupiny. Cílů terapie je dosahováno v rámci terapeutického vztahu, který se zakládá na

vzájemné důvěře, úctě, respektu a porozumění. V tomto vztahu vystupuje terapeut v roli průvodce. Klienta doprovází na jeho cestě životem, přitom vždy dbá na celostní přístup k osobnosti klienta, který spočívá ve vytváření jeho bio-psycho-socio-spirituální harmonie.

Pro terapeutický vztah je také naprosto zásadní dodržování pravidel etiky. Jen tak může vzniknout bezpečné a diskrétní prostředí, které je pro terapii klíčové.

1.7 Tanečně - pohybová terapie v českém prostředí

Tanečně - pohybovou terapii jako samostatný obor lze studovat na **Akademii Alternativa s.r.o.** v Olomouci, respektované vzdělávací instituci akreditovanou Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, a to formou víkendových setkání v rámci tříletého studia. Velkou předností studia je intenzivní sebezkušenostní výcvik v prvním ročníku pod vedením kvalifikovaných lektorů a terapeutů. Dalším kladem je, že se studenti Tanečně - pohybové terapie seznamují také s ostatními uměleckoterapeutickými obory, jako jsou Arteterapie, Muzikoterapie a Dramaterapie. Tím získávají komplexnější přehled o uměleckých terapiích (Akademie Alternativa s.r.o. [cit. 30. 04. 2022]. Dostupné z: www.akademiealternativa.cz).

V roce 2009 byla v České republice založena konfederace **MAUT, Mezinárodní asociace uměleckých terapií z.s.**, s celostátní a mezinárodní působností. Jejím posláním je sdružovat asociace, pracoviště, odborníky, studenty a zájemce o umělecké terapie, podporovat jejich vzájemnou spolupráci a hájit zájmy svých členů. Také se věnuje vzdělávání v oblasti uměleckých terapií, zabývá se výzkumem a publikační činností, pro širokou odbornou i laickou veřejnost pořádá semináře, kurzy, přednášky a konference (Úvod. *Úvod* [online]. Copyright © 2022 Všechna práva vyhrazena. [cit. 30. 04. 2022]. Dostupné z: www.maut.cz).

MAUT důsledně dbá na dodržování etiky v uměleckoterapeutické praxi. Vypracovala Etický kodex, který vymezuje zásady chování a vystupování terapeuta vůči klientovi a současně terapeuta a klienta chrání. Zasazuje se o uzákonění uměleckoterapeutických profesí v České republice, kterým doposud chybí právní definice. Svou působností a členstvím ve světových konfederacích vytváří příznivé a především seriózní prostředí pro všechny čtyři uměleckoterapeutické obory.

2 Poranění mozku

Mozek je nejsložitější orgán lidského těla. Poranění některé z jeho částí může způsobit poškození s mnohdy trvalými následky, které mají vliv na další život člověka.

Poranění mozku je v odborné literatuře definováno jako poškození živé mozkové tkáně. Dle příčiny poškození se rozlišuje a) traumatické poranění mozku, způsobené vnějšími mechanickými silami, b) netraumatické poranění mozku, způsobené bez zapříčinění vnější mechanickou silou, jako jsou infekční onemocnění mozku, nádory a cévní mozkové příhody (Koukolík, 2005; Powell, 2010; Vágnerová, 2012).

Nejčastější příčinou poranění mozku jsou úrazy hlavy, ke kterým dochází nejvíce při silničních dopravních nehodách. Powell (2010) zmiňuje 60–80 % všech úrazů. Kolář (2020) uvádí, že v České republice dochází ročně až ke 20 000 poraněním mozku, z nichž 15 % má trvalé následky.

2.1 Mozek a jeho funkce se zaměřením na hybnost

Mozek (z lat. *cerebrum*, z řec. *encephalon*) je spolu s páteřní míchou součástí centrální nervové soustavy (CNS). Je uložen v dutině lební a z vnější části je chráněn třemi obaly – plenami. Mezery mezi plenami vyplňuje mozkomíšní mok, který mozek vyživuje a chrání před otřesy a nárazy.

Mozek obsahuje velké množství nervových buněk, tzv. neuronů. Ty se skládají z vlastního těla, z dendritů – přijímacích výběžků a z axonů – nervových vláken. Spojení nervového vlákna jednoho neuronu a výběžku druhého se označuje jako synapse. Díky těmto vzájemným kontaktům pak dochází k přenosu informací mezi buňkami (*Encyklopedie Britannica. Mozek*, 2009; Koukolík, 2000; Vágnerová, 2012).

Mozek se dělí na následující struktury:

- přední mozek a kůra mozková,
- mezimozek,
- střední mozek,
- most Varolův,
- mozeček,
- prodloužená mícha.

Funkcemi těchto částí jsme se podrobněji zabývali v předchozí absolventské práci (viz Vykoukalová Dvořáková, 2019). V této kapitole shrnujeme funkční struktury mozku a věnujeme se těm strukturám CNS, které mají vliv na řízení pohybu.

Struktury centrální nervové soustavy podílející se na řízení pohybu se označují jako motorické. Tvoří tzv. motorický nervový systém, jeden ze tří hlavních funkčních systémů CNS – kromě motorického rozlišujeme ještě systém senzorický a motivační (Dylevský, 2009). Jeho jednotkou je motoneuron – neuron spojující kosterní svaly s CNS (Véle, 2006). Výčet následujících částí mozku odpovídá jejich sestupnému hierarchickému uspořádání:

Přední mozek je největší částí mozku. Skládá se ze dvou polokoulí – pravé a levé hemisféry. Každá hemisféra ovlivňuje koordinaci pohybů opačné strany těla. V levé hemisféře se nachází centrum řeči. V předním mozku se vyskytuje podkorové motorické centrum – **bazální ganglia**, které se podílí na přípravu složitých pohybů, řídí mimovolní a úmyslné pohyby a reguluje jejich sílu, směr a rychlost (Dylevský, 2009).

Na povrchu obou hemisfér je **kůra mozková**. Je vývojově nejmladší a nejdokonalejší částí mozku a nejvyšším řídicím centrem CNS. Skládá se ze šesti vrstev nervových buněk a anatomicky se člení na několik okrsků, z nichž každý má jinou stavbu a funkci. Podle významu se rozlišují motorické okrsky, okrsky řeči, okrsky smyslového vnímání – sluchový, zrakový, chuťový, čichový a okrsek kožní citlivosti (*Encyklopedie Britannica. Mozek*, 2009; Koukolík, 2000).

Mozková kůra a přední mozek jsou rozčleněny hlubokými brázdami v laloky čelní (frontální), temenní (parietální), týlní (okcipitální) a spánkový (temporální).

Čelní lalok je nejmladší částí mozku. K jeho dozrávání dochází ke konci období dospívání. Je centrem tzv. exekutivních (řídících) funkcí, jako je myšlení a plánování, abstraktní uvažování, organizování a řešení problémů. Řídí a vyhodnocuje naše emoce a sociální chování. Jeho poškození se projevuje poruchami emocí a poruchou osobnosti (Koukolík, 2005; Vágnerová, 2012). **Temenní lalok** představuje asociační oblast, ve které dochází k integraci smyslových podnětů. **Týlní lalok** zpracovává zrakové vjemy. **Spánkový lalok** je uložištěm našich vzpomínek. Souvisí s tvorbou řeči (Brocovo motorické centrum) a s porozuměním řeči (Wernickeho sensorické centrum). Nacházejí se zde také primární sluchové a čichové oblasti (*Encyklopedie Britannica. Mozek*, 2009; Koukolík, 2005).

V zadní části čelního laloku se nacházejí **motorické okrsky** – centra vědomých cílených pohybů a řízení jemné motoriky. Obsahují pyramidové buňky, kterými začíná sestupná pyramidová dráha, spojující přední mozek s míchou. Z motorických okrsků kůry vycházejí ještě jiné sestupné motorické dráhy – mimopyramidový motorický systém, který zodpovídá za řízení svalového napětí, udržování rovnováhy těla a chůzi (Dylevský, 2009).

Mezimozek se nachází mezi oběma hemisférami předního mozku. Vyplňuje jej tzv. třetí mozková komora, její spodní část tvoří **hypothalamus**. V něm jsou uložena centra pro řízení tělesné teploty a pro regulaci bdění a spánku. K hypothalamu je stopkou připojen podvěsek mozkový – hypofýza, centrum endokrinního systému, který produkuje hormony. Boční stěny mezimozku tvoří **thalamus**, který přenáší sensorické a motorické signály do předního mozku, ovlivňuje stoj a chůzi a účastní se řízení mimovolních pohybů (Dylevský, 2009; Koukolík, 2005; Mysliveček, 2009; Vágnerová, 2012).

Okolo třetí mozkové komory se nachází **limbický systém**, označován také jako emoční motorický systém (Dylevský, 2009). Jedna z jeho struktur – **amygdala** – je centrem základních emocí jako strach, smutek, hněv a radost. Ovlivňuje chování, emoce, paměť a pozornost člověka. Z pohledu motoriky se amygdala účastní řízení motorických projevů, které doprovázejí různé emoce (Dylevský, 2009; Koukolík, 2005).

Střední mozek je nejmenší částí mozku. Jeho středem procházejí vlákna zrakového a sluchového nervu. Spolu s mostem Varolův a prodlouženou míchou tvoří **mozkový kmen**, který je nejstarší částí mozku a centrem všech našich životně důležitých funkcí (tzv. vegetativních funkcí), jako jsou bdění a vědomí, činnost srdce, krevní tlak a dýchání (*Encyklopedie Britannica. Mozek*, 2009; Koukolík, 2005). Ve vnitřní části mozkového kmene se nachází **retikulární formace**, která zajišťuje pohybovou koordinaci a zodpovídá za bdělý stav. Poranění této části je zásadní pro stav vědomí (Koukolík, 2005; Vágnerová, 2012).

Mozeček se skládá, stejně jako přední mozek, ze dvou hemisfér. Je centrem pohybů: je důležitý pro jemnou motoriku, udržování tělesné rovnováhy, podílí se na udržování vzpřímené polohy těla při stoje a chůzi, reguluje svalové napětí a koordinuje cílené pohyby. Koukolík (2005) zmiňuje ještě další funkce mozečku, a to jeho vliv na exekutivní funkce a emoční labilitu.

Páteřní mícha je tvořena nervovými vlákny, které vedou informace z těla do mozku (tzv. vzestupné nebo-li senzitivní dráhy) a zpět ke kosterním svalům (sestupné nebo-li motorické dráhy). Je základem řízení svalové kontrakce a realizace opěrné a cílené motoriky. Její poranění vede k poruše hybnosti, k parézám či plegiím (Dylevský, 2009).

Pokračováním páteřní míchy je **prodloužená mícha**, obsahující centra retikulárních formací. Mezi prodlouženou a páteřní míchou se kříží již výše zmiňované pyramidové dráhy vedoucí z mozkové kůry, a to tak, že nervová vlákna z levé poloviny předního mozku přecházejí do pravé poloviny a naopak (Dylevský, 2009; Koukolík, 2005).

2.2 Typy poranění a následná poškození mozku

Poškození mozku způsobuje několik typů poranění. Poranění mozku se dělí podle různých kritérií. Nejčastěji se setkáváme s dělením dle vážnosti poranění na poranění lehká bez pozdějších trvalých následků, středně těžká se ztrátou vědomí od 15 minut do 6 hodin a těžká s dlouhotrvající ztrátou vědomí 6 a více hodin a s následným trvalým fyzickým a psychickým postižením (Powell, 2010).

Dle časové návaznosti se poranění mozku rozděluje na poranění primární, které vzniká v souvislosti s úrazem, a poranění sekundární, projevující se jako následek poranění primárního (Kolář, 2020; Powell, 2010; Vágnerová, 2012). Powell (2010) užívá ještě termín „*terciální poranění*“, kterým označuje vzniklé sraženiny a otoky mozku (Powell, 2010, s. 31).

Při **primárním poranění** dochází k mechanickému poškození mozkové tkáně, které vzniká v okamžiku úrazu. Podle závažnosti poškození dochází k těmto poraněním:

Otřes mozku (komoce) patří mezi lehká poranění, projevuje se ztrátou vědomí do 15 minut. **Zhmoždění mozkové tkáně** (kontuze) se vyskytuje při těžších úrazech hlavy. Bývá doprovázené krvácením a otokem (edémem), většinou také ztrátou vědomí. **Lacerace** je otevřené a těžké devastující poranění mozku. Vzniká následkem tzv. penetrujících poranění mozku (například střelná poranění), bezvědomí je dlouhodobé až několik měsíců. V případě přežití dochází k vážnému narušení fyzických a psychických funkcí člověka, někdy se objevuje pórůrazová epilepsie (*Encyklopedie Britannica. Mozek*, 2009).

Závažné poranění mozku s těžkými trvalými následky je **difúzní axonální poškození**. Dochází při něm k vzájemnému posunu mozkových tkání a tím k porušení výběžků nervových buněk (axonů) a cév v mozku. Projevuje se okamžitým dlouhotrvajícím bezvědomím, které může být i trvalé. Toto poranění bývá často smrtelné (*Encyklopedie Britannica. Mozek*, 2009; Koukolík, 2005).

Sekundární poranění se rozvíjí až s časovým odstupem po úrazu. Vzniká v důsledku zániku nervových buněk a krvácením nebo při nedostatečném zásobení mozku živinami a kyslíkem. Projevuje se vznikem mozkového edému (otoku) nebo krevních sraženin – hematomů (Vágnerová, 2012).

Poranění mozku bývá provázeno ztrátou vědomí nebo amnézií, či obojím současně. Dlouhotrvající hluboké bezvědomí může vyústit až v **apalický syndrom** – dlouhotrvající vegetativní stav, charakteristický střídáním období vigility (bdění) s obdobím spánku (Vágnerová, 2012; Vokurka a kol., 2003). V odborné literatuře se pro tento stav používá také označení permanentní vegetativní stav (Kolář, 2020; Koukolík, 2005; Powell, 2010). Příčinou je poškození mozkové kůry v důsledku nedostatku kyslíku a glukózy. Pacient se jeví jako

bdělý, ale v podstatě mu zůstaly nižší mozkové aktivity. Má zachovanou činnost srdce, zažívacího systému a ledvin. Pohybuje se reflexním způsobem, má zachované polykací a žvýkací automatismy a hrubou motoriku. S okolím nekomunikuje. Ke zlepšení jeho stavu dochází až po delší době.

Po období bezvědomí může někdy následovat **posttraumatická amnézie** (PTA). Jedná se o výpadek paměti. Pacient je v tomto stavu při vědomí, komunikuje s okolím, ale není schopen zapamatovat si každodenní věci a orientovat se v čase a místě.

2.3 Získaná postižení po poranění mozku při úrazech hlavy

Postižení získaná po poranění mozku mohou být fyzického a psychického charakteru a jsou závislá na mnoha faktorech, jako je místo poranění, rozsah a závažnost poškození. Při úrazech hlavy bývá nejčastěji zasažen čelní a spánkový lalok a také limbický systém. Jejich poškození se projevuje narušením schopnosti zpracovávat informace, narušením paměti a pozornosti a změnou v chování postiženého (Powell, 2010).

Na charakter postižení má vliv doba bezvědomí, které bývá častým následkem úrazů hlavy. Například podle Krejčířové (2001) má 90 % dětí, které byly po poranění mozku více než týden v bezvědomí, postižení motoriky, z toho u 40 % dochází ještě navíc k mentálnímu postižení.

Míra postižení závisí také na vývojovém stádiu člověka v okamžiku poranění. U dětí má poranění mozku vážnější následky než u dospělých, protože nervový systém dětí se na rozdíl od dospělých stále vyvíjí, a vážný úraz by mohl tento vývoj zpomalit či dokonce zastavit. Především oblast čelního laloku, která dozrává později, má při poranění v dětství za následek narušení dalšího psychického vývoje. Při lokalizovaném poranění je mozek dětí ve věku do 5–6 let schopen přesunout funkci z postižené oblasti do jiné (Krejčířová, 2001; Vágnerová, 2012). Vágnerová (2012) připojuje k výše uvedeným faktorům ještě také zdravotní stav jedince před úrazem (premorbidní zdravotní stav) a úroveň jeho psychických funkcí v době úrazu.

Následující uvedená postižení vycházejí z dělení dle Powella (2010), který přehledně rozlišuje postižení fyzická a psychická, která dále dělí na postižení kognitivních funkcí a emoční obtíže. Je důležité poznamenat, že poranění mozku často způsobuje kombinaci těchto postižení.

Fyzické postižení

Fyzická postižení mívají různé stupně závažnosti. Při lehkých poraněních mohou postižení lidé trpět pouze únavou, nebo si stěžují na bolesti hlavy. Závažnější poranění vedou k parézám až k celkovému ochrnutí. K fyzickým potížím patří:

- únava,
- bolesti hlavy,
- poruchy inkontinence moči a stolice,
- poruchy hybnosti,
- dyspraxie – narušení schopnosti provádět známé pohyby,
- dysartrie – porucha artikulace,
- poruchy smyslového vnímání,
- rozvoj epileptických záchvatů.

Postižení kognitivních funkcí

Kognitivní (poznávací) funkce jsou typické pro lidskou psychiku. Jejich centra se nacházejí v různých částech mozku. Postižení těchto funkcí se projevuje celou řadou problémů. Nejčastěji to jsou:

- poruchy paměti,
- poruchy intelektových schopností,
- poruchy pozornosti a koncentrace,
- narušení exekutivních funkcí (myšlení, plánování, organizování a řešení problémů),
- poruchy řeči a komunikace,
- narušení prostorové orientace a vizuálního vnímání.

Emoční obtíže a problémové chování

Poranění mozku způsobuje celou řadu emočních potíží. Lidé po úrazu mozku mohou být neklidní, podráždění, impulzivní, často své emoce nedovedou ovládat. Na druhou stranu mohou být apatičtí a emočně otupělí. Ztrácejí schopnost vyrovnat se se zátěžovou situací, zažívají pocity úzkosti a v důsledku uvědomování si svého postižení a ztrát mohou trpět depresemi. Powell (2010) uvádí, že s depresí se potýká až 50 % lidí po poranění mozku.

Následkem poranění mozku bývá také změna osobnosti. Pacienti jsou sebestřední, chybí jim nadhled nebo mají snížené sebehodnocení.

Poškození čelního laloku narušuje schopnost ovládat a kontrolovat chování. Postižení lidé tak mají problémy v sebeovládání, ztrácejí zábrany, jednají impulzivně a mívají záchvaty vzteku. Narušená je také adaptabilita, která má za následek rigidní myšlení a chování, a tím neschopnost reagovat a přizpůsobovat se novým situacím. Projevy chování lidí po poranění mozku jsou často společensky nepřijatelné a mají za následek potíže v sociální oblasti (Powell, 2010; Vágnerová, 2012).

2.3.1 Poruchy hybnosti způsobené poraněním mozku

Podle závažnosti poškození mozkové tkáně dochází k různým úrovním narušení hybnosti. Od potíží s jemnými koordinacemi pohybů, omezení pohyblivosti kloubů nebo potíží s udržení rovnováhy dochází až k částečnému či úplnému ochrnutí různých částí těla.

Úrazy hlavy s poraněním mozku mohou způsobovat **centrální obrny**, tedy poruchy hybnosti, jejíž příčinou je poškození centrálního nervového systému – mozku a míchy. Důvodem může být krevní sraženina, která tlačí na motorické centrum mozkové kůry, nebo narušení motorických okřsků a pyramidových drah, které z mozkové kůry vedou do míchy (Powell, 2010; Vágnerová, 2012).

Dle intenzity se centrální obrny rozlišují na a) **parézy** – částečné ochrnutí s narušením nervosvalového přenosu s omezením hybnosti a motorické koordinace, b) **plegie** – úplné ochrnutí s plnou ztrátou hybnosti (Novosad, 2011; Vágnerová, 2012).

Dle lokalizace rozlišujeme formu **hemiparetickou/hemiplegickou** – ochrnutí pravé nebo levé poloviny těla, zejména horní a dolní končetiny, případně poloviny obličeje, **diparetickou/diplegickou** – narušení funkce obou dolních, méně často horních končetin, **kvadraparetickou/kvadraplegickou** – funkční porucha všech čtyř končetin, případně obličeje nebo dýchacích svalů (Novosad, 2011; Vágnerová, 2012).

2.4 Podpora a péče osob po poranění mozku v České republice

Léčba osob po poranění mozku může být s ohledem na závažnost poškození velmi náročná a zdoluhavá. Protože poranění mozku postihuje tělesnou i psychickou stránku člověka, je potřeba léčit tělo a mysl společně.

Podle Novosada (2011) by měla léčba člověka s jakýmkoliv postižením spočívat v koordinované rehabilitaci, jejíž přístup je založen na komplexní podpoře a péči. Úlohou koordinované rehabilitace je podle Světové zdravotnické organizace „*obnova nezávislého a plnohodnotného tělesného, duševního a sociálního života*“ a „*zmírnění trvalých následků nemoci či postižení pro život a práci člověka*“ (Novosad, 2011, s. 138). K tomu se využívají léčebné, sociální, psychologické, výchovně vzdělávací a technické prostředky. Rovněž Kolář (2018) upozorňuje, že léčba by měla být vzájemnou spoluprací odborníků, kteří zaujmají komplexní přístup, spočívající v integraci léčby fyzické a psychosociální stránky člověka.

K týmu odborníků, kteří se na léčbě osob po poranění mozku podílejí, patří:

- neurochirurg – diagnostikuje typ mozkového poranění a stanovují způsob jeho léčby.
- fyzioterapeut – pomáhá pacientům formou komplexní terapie ke zlepšení fyzických schopností, s koordinací pohybu, s rovnováhou a také s užíváním kompenzačních pomůcek, jako jsou invalidní vozíky, chodítka nebo hole.

- ergoterapeut – pomáhá se zvládáním každodenních činností, jako je stravování, oblékání, osobní hygiena, s pracovními návyky a s přizpůsobením prostředí.
- logoped – zabývá se potížemi v řečových dovednostech, poskytuje speciální cvičení na zlepšení komunikačních dovedností, případně pomáhá s komunikačními pomůckami.
- psycholog, resp. dětský psycholog – hodnotí pacientův duševní stav, posuzuje úroveň jeho myšlení, paměti a soustředění, chování, jednání a prožívání a podporuje pacienta i rodinu při zvládání nové situace.
- sociální pracovník – poskytuje praktické informace o možnostech následné podpory a péče po propuštění z nemocnice (Lišková a kol., 2014).

Získaná postižení po poranění mozku znamenají zásah do kvality života jedince a jeho okolí a mohou mít negativní vliv na oblast osobní, rodinnou, profesní a společenskou. Rodina postiženého se musí často vypořádat se změnami, které postižení přináší. Powell (2010) upozorňuje na skutečnosti, se kterými se rodina postiženého musí potýkat: jsou to změny rolí v životě rodiny, náročná a vyčerpávající péče o postiženého a z toho vyplývající další problémy, jako je nedostatek času na sebe, ztráta pocitů svobody nebo stres.

Péči a podpoře osobám po poranění mozku a jejich rodinám se v České republice cíleně věnují nevládní organizace. Největší organizací, která se problematikou poškození mozku zabývá v celé šíři, je sdružení Cerebrum působící od roku 2007 v Praze. Od roku 2021 nese sdružení název **Cerebrum – Asociace osob se získaným poškozením mozku z.s.** (Asociace osob po získaném poškození mozku - Cerebrum. *Asociace osob po získaném poškození mozku - Cerebrum* [online]. Copyright © 2022 Cerebrum [cit. 15. 04. 2022]. Dostupné z: <https://cerebrum2007.cz/>)

Posláním organizace je podpora osob se získaným postižením po poranění mozku, jejich rodin a pečovatелů. Cerebrum mapuje dostupné služby určené pro osoby se získaným postižením, poskytuje terapeutické, rehabilitační a rekondiční programy. Také organizuje projekty, jejichž cílem je pomoc a podpora začlenění osob po získaném poranění mozku zpět na trh práce a zvýšení jejich zaměstnatelnosti. Ve spolupráci s odborníky z oblasti neurologie, fyzioterapie, ergoterapie, logopedie a sociální práce nabízí informační servis a poradenství formou osobní konzultace, emailového a telefonního kontaktu nebo prostřednictvím

webového fóra na svých internetových stránkách a sociálních sítích. Věnuje se také osvětové a vydavatelské činnosti, pořádá přednášky a semináře, odborné i laické veřejnosti poskytuje informace o poranění mozku. Cerebrum je členem mezinárodních organizací, se kterými spolupracuje v oblasti zlepšování systému péče pro osoby se získaným poškozením mozku. Spolupracuje s českými i zahraničními asociacemi a důsledně se zasazuje o systémové změny v organizaci služeb osobám po poranění mozku v České republice (Asociace osob po získaném poškození mozku - Cerebrum. *Asociace osob po získaném poškození mozku - Cerebrum* [online]. Copyright © 2022 Cerebrum [cit. 15. 04. 2022]. Dostupné z: <https://cerebrum2007.cz/>)

Možnosti pomoci a podpory ze strany státu osobám s postižením po poranění mozku – příspěvek na péči, poskytované druhy sociálních služeb, možnosti využití pobytových a vzdělávacích zařízení a u osob v produktivním věku pomoc při hledání zaměstnání jsou podrobněji popsány v předchozí absolventské práci (Vykoukalová Dvořáková, 2019). Na tomto místě je proto již neuvádíme.

3. Chůze jako základní pohybový projev člověka

Chůze je vrozený lidský pohybový projev. Schopnost naučit se chodit patří mezi důležité mezníky ontogenetického vývoje člověka. Z chůze se vyvíjí běh, skok a další složité pohyby, jako je například tanec. Chůze má příznivý vliv na pohybovou, oběhovou a trávicí soustavu a také na psychiku. Její narušení způsobuje člověku lokomoční omezení různého rozsahu a závažnosti.

3.1 Vymezení pojmů

Ve Velkém lékařském slovníku je **chůze** definována jako „*hybný dynamický stereotyp, který je výsledkem integrované aktivity všech regulačních okruhů složitého mechanismu*“ (Vokurka a kol., 2003, s. 380). Složitým mechanismem se rozumí především nervová, kosterní a svalová soustava, které jsou mezi sebou funkčně svázané.

Vyskotová (2013) popisuje chůzi jako jeden ze způsobů přesunu těla v prostoru. Chůzi definuje jako lokomoční pohyb cyklického charakteru, při kterém se rytmicky střídají obě dolní končetiny a který je vlastní pouze dvounohým (bipedálním) živočichům, tedy také člověku. U člověka je chůze po dvou nohách navíc spojená s napřímením páteře, propnutými koleny a změnou postavení pánve (Dylevský, 2009), což ji odlišuje od chůze ostatních živočichů.

Uvedené definice ovšem nevystihují, že každý člověk má individuální chůzi. Na individualitu chůze poukazuje Kolář (2020), který chůzi definuje jako „*základní lokomoční stereotyp vybudovaný v ontogenezi na fylogeneticky fixovaných principech charakteristických pro každého jedince*“ (Kolář, 2020, s. 48).

Rovněž Véle (2006) zdůrazňuje specifčnost chůze u každého člověka a její individualitu vysvětluje tak, že vzniká „*učení spojeným s adaptačními mechanismy na vlivy zevního a vnitřního prostředí*“ (Véle, 2006, s. 350).

S chůzí souvisejí lokomoční a posturální funkce. **Lokomoce** je pohyb v prostoru z jednoho místa na jiné. Nejběžnějším typem lokomoce je chůze (Véle, 2006). **Postura** je součástí všech řízených pohybů lidského těla a je také odrazem všech mozkových procesů. Kolář (2018) popisuje posturu jako „*schopnost těla držet jeho jednotlivé části, respektive klouby, proti působení zevních sil, z kterých má v běžném životě největší význam gravitace*“ (Kolář In: Červenková a Kolář, 2018, s. 63). Postura vždy vyžaduje napřímení a zpevnění osového orgánu, tedy trupu a páteře (Dylevský, 2009). Lokomoční a posturální funkce zajišťují bezpečnou a jistou chůzi, zodpovídají za stabilitu a také rovnoměrné zatížení kloubních ploch při chůzi (Véle, 2006).

3.2 Analýza chůze

Chůze se skládá z kroků, při kterých se pravidelně a rytmicky střídají pravá a levá dolní končetina, a to tak, aby vždy alespoň jedna noha byla v trvalém kontaktu se zemí. Vyskotová (2013) popisuje krok jako „*souhrn pohybů, které se střídají tak, že jedna dolní končetina se dostane do stejné polohy, ve které předtím byla druhá končetina*“ (Vyskotová, 2013, s. 68). Dále uvádí, že základní jednotkou chůze je **krokový cyklus** čili dvojkrok (srov. také Vařeka a kol. In: *Rehabilitace a fyzikální lékařství*, 2018).

Krokový cyklus se sestává ze dvou fází: **stojné** a **švihové** (Vařeka a kol. In: *Rehabilitace a fyzikální lékařství*, 2018; Vyskotová, 2013). Véle (2006) rozlišuje ještě třetí fázi, a to fázi dvojí opory. Fáze stojná a švihová se dále rozčleňují na po sobě navazující části. V odborné literatuře se dělení fází a názvosloví jejich jednotlivých částí liší (Kolář, 2020; Vařeka a kol. In: *Rehabilitace a fyzikální lékařství*, 2018). Uvádíme přehledné rozlišení dle Vyskotové (2013):

Stojná fáze (fáze opěrná) tvoří 60 % krokového cyklu. Při této fázi je noha v kontaktu se zemí. Části stojné fáze jsou: úder paty, došlap, střední stoj, zvednutí paty, odlepení palce. Švihová fáze (kročná fáze) tvoří 40 % krokového cyklu, při této fázi se noha země nedotýká. Švihová fáze se skládá z fáze odrazové, střední švihové a došlapové. Poměr obou fází se mění s ohledem na rychlost chůze. Přejít mezi stojnou a švihovou fází se nazývá fáze dvojí opory, při které dochází ke krytí postupného odvíjení špičky nohy na stojné končetině

s počátečním kontaktem paty švihové dolní končetiny. Obě končetiny jsou v kontaktu s oporou.

3.3 Technika chůze

Správná chůze spočívá v komplexní souhře těla, které se účastní pohybový aparát, tzn. souhrn orgánů a jejich systémů sloužící k pohybu člověka, zahrnující kostru, klouby a svaly (Vokurka a kol., 2003), dále nervový systém a zpracování smyslů. Jak uvádí Kolář (2020), chůzi nelze přesně normovat, protože jde o individuální pohyb. Přesto je možné podat základní popis správné techniky chůze.

Technika chůze vychází ze správného držení hlavy, ramen a hrudníku. Důležitá je také noha a její svalový aparát, která zodpovídá za nesení těla, a nožní klenba, zajišťující pružnost chůze (Dylevský, 2009). Na chůzi se podílejí také skupiny svalů pánevních, břišních a hýžd'ových, menší měrou skupiny svalů zádových, hrudních a šijových (Véle, 2006).

Při chůzi po rovině se hmotnost trupu přenáší rovnoměrně z jedné končetiny na druhou, pánve zůstává téměř ve vodorovné poloze a lehce se pohybuje do stran, současně se otáčí kolem vertikální osy, a to dopředu na straně kročné dolní končetiny a vzad na straně stojné dolní končetiny, vzhledem k ramennímu pletenci protisměrně. Na straně švihové dolní končetiny dochází k mírnému poklesu pánve z důvodu ztráty opory, kterou švihová noha přestává při švihové fázi poskytovat. Současně dochází k vlnitému zakřivení páteře do stran, přičemž největší pohyb páteře je v její střední bederní oblasti, směrem od jejího středu (distálním směrem) a směrem do středu (proximálním směrem) se vlnění postupně zmenšuje. Páteř by měla být při správné chůzi napříměná. Dolní končetiny se při chůzi pravidelně střídají, přičemž jedna dolní končetina je v určité chvíli stojná a druhá kročná. Při stojné fázi se končetina natahuje v kyčli, ohýbá v koleni a v hlezenním kloubu. Při švihové fázi se končetina ohýbá v kyčli a koleni a ke konci dochází k natažení kolene a dorzální flexi (ohýbání směrem k bérkové části) hlezenního kloubu, aby se opět pata mohla dotknout podložky a začít další fáze stojná (Véle, 2006).

Při cyklickém pohybu dolních končetin dochází k souhybu celého těla, zejména horních končetin: švihový pohyb horních končetin je při chůzi souměrný a kontralaterální ve vztahu

k dolním končetinám, to znamená, že pohyb levé horní končetiny odpovídá pohybu pravé dolní končetiny. Při správné koordinaci chůze dochází také k protirotaaci ramen a pánve. Těžiště těla a hlavy se minimálně vychylují do stran a nahoru a dolů. Při chůzi dochází ke změně polohy jednotlivých částí těla, tzn. ke změně těžiště jeho jednotlivých částí, a tím také ke změně těžiště celého těla (Dylevský, 2009; Véle, 2006).

3.4 Řízení chůze

Lidská chůze je složitý a komplexní pohyb, který zajišťuje zejména kosterní a svalová soustava, na jejichž řízení se podílí centrální nervová soustava. Z CNS je chůze řízena tzv. regulačními okruhy, které probíhají vzestupně přes míchu, mozkový kmen, mozeček, bazální ganglia, thalamus a mozkovou kůru (Koukolík, 2000; Mysliveček, 2009). Vokurka a kol. (2003) vyzdvihují v souvislosti s chůzí zejména funkci mozečku a bazálních ganglií. Narušení funkce některého regulačního okruhu se projeví poruchou chůze.

Véle (2006) zmiňuje ještě vliv kardiovaskulární (oběhové) soustavy na chůzi, která zajišťuje zásobování tkání živinami. Zdůrazňuje, že CNS se podílí především na řízení chůze pomalé, která více zatěžuje posturální systém. Naopak rychlá chůze nevyžaduje energii na koordinaci, a tudíž tolik nezatěžuje CNS, o to více klade nároky na kardiovaskulární systém.

Na řízení chůze se podílí ještě několik faktorů, jako je věk osoby, anatomie těla, aktuální zdravotní stav, psychika, princip energetické úspornosti nebo metabolické a hormonální změny a poruchy (srov. také Vařeka a kol. In: *Rehabilitace a fyzikální lékařství*, 2018). Véle (2006) uvádí další faktory ovlivňující chůzi, jako jsou kvalita opory a odpor okolního prostředí.

3.5 Vyšetření a hodnocení chůze

Vyšetření chůze probíhá různými metodami. Od pozorování chůze a jejího hodnocení na základě smyslových informací se k posouzení chůze využívají standardizované testy chůze nebo také speciální přístroje na diagnostiku chůze.

Podle Véleho (2006) je při chůzi důležité vyšetřit „*stálost vertikální polohy za ztížených podmínek*“ (Véle, 2006, s. 189), která zodpovídá za stabilitu a jistotu chůze a je velmi důležitá pro její bezpečnost. Stálost vzpřímené polohy se vyšetřuje ve třech situacích: přirozená chůze při otevřených a zavřených očích, chůze o zúžené bázi po špičkách a patách, chůze v podřepu. V těchto třech modifikacích se hodnotí různé aspekty, jako je směr a rytmus chůze, provádění kroků, rychlost chůze, souhyb končetin, schopnosti kloubních rozsahů, funkce svalů na dolních končetinách aj. Kolář (2020) rozlišuje ještě další modifikace chůze pro vyšetření: chůze po měkkém povrchu, chůze pozpátku nebo chůze se souběžným kognitivním úkolem, jako je například zpívání.

Při hodnocení chůze pozorujeme: délku kroků, rytmus chůze, stabilitu, stranové deviace, postavení stojné končetiny, šířku opěrné báze dolních končetin, dopad švihové nohy, přenášení váhy, postavení a pohyby hlavy, trupu a pánve, souhyby horních končetin, energetickou náročnost, celkovou koordinaci pohybů při chůzi (Véle, 2006; Vyskotová, 2013).

Véle (2006) uvádí, že důležitým kritériem pro posouzení chůze je také samostatnost při chůzi, nebo potřeba dopomoci, chůze s využitím opory, použití ortopedické obuvi, ortopedických přístrojů nebo protéz (srov. Kolář, 2020).

3.6 Poruchy chůze

Chůze je základní pohybovou funkcí člověka a také důležitou schopností z hlediska sebeobsluhy a soběstačnosti. Narušení chůze způsobuje lokomoční obtíže, s tím související omezení nebo úplnou ztrátu schopnosti péče o sebe sama.

Za závažné odchylky chůze Véle (2006) považuje:

- vadné držení těla při chůzi,
- snížení souhybu horních končetin,
- nejistota a potíže se stabilitou,
- stranové deviace,

- cirkumdukční pohyby dolních končetin – postižená končetina po došlápnutí rotuje do strany (Vokurka a kol., 2003),
- nepravidelnost kroků, zkrácení délky kroku,
- snížení nebo zvýšení souhybu pánve,
- kulhání (klaudiacce) a bolest při chůzi,
- zvláštnosti chůze při deformitách struktury.

Tyto odchylky vznikají z nejrůznějších příčin a mohou být také symptomy nemocí, které se postižením chůze vyznačují, např. Parkinsonská chůze, která je typickým projevem Parkinsonovy nemoci (Vágnerová, 2012). Kolář (2020) dodává, že v chůzi se projevují poruchy pohybového aparátu a nervové soustavy. V následující kapitole, s ohledem na téma práce, uvádíme vybrané příklady patologií chůze, jejichž příčinou je poranění mozku.

3.6.1 Poruchy chůze po poranění mozku

Poranění mozku, respektive míchy, patří mezi základní příčiny poruchy chůze. Poškození mozku a míchy způsobuje řadu odchylek od správné chůze. Poruchy chůze se mohou projevit potížemi s udržení rovnováhy, s poruchou svalového napětí (spasticita) nebo částečnou či úplnou ztrátou pohyblivosti (parézy, plegie). Kolář (2018) poukazuje také na skutečnost, že poškození mozku způsobuje omezení nebo absenci tzv. pohybové diferenciace, tedy schopnost vykonávat pohyby izolovaně, což se projevuje také na chůzi.

Potížemi s udržení rovnováhy se vyznačuje **chůze o široké bázi**, způsobená poškozením čelního laloku předního mozku. Opornou bázi tvoří plošky nohou na podložce. Standardní báze má paty vzdálené od sebe o stopu chodidla a špičky svírají úhel 30 stupňů, široká báze má větší vzdálenost pat či nakročení směrem dopředu (Véle, 2006). Výchozí postavení chůze o široké bázi je s rozkročenýma nohama, což kompenzuje potíže s rovnováhou, kroky při chůzi jsou krátké.

Potížemi s udržení rovnováhy jsou typické také pro **ataktickou chůzi** – nejistá, kymácivá a kolébavá chůze. Odborná literatura rozlišuje podle příčiny poškození dvě formy ataktické chůze: a) tabická, která je důsledkem poškození periferní částí nervové soustavy

a vyznačuje se poruchou polohocitu, b) cerebelární, která je důsledkem poškození mozečku a vyznačuje se širokou bází (Kolář, 2021; Věle, 2006; Vokurka a kol., 2003).

Mezi patologie chůze spojené s poruchou svalového napětí patří:

Spastická chůze – namáhavá chůze projevující se nedostatečným ohýbáním (flexí) dolních končetin při švihové fázi, zejména v kolenním kloubu. V končetině je zvýšené napětí (spasticita), noha se obtížně zvedá od podložky při pokusu o krok. Příčinou je postižení pyramidových drah v míše, které vedou signály z mozku do dolních končetin (Vokurka a kol., 2003; Vyskotová, 2013).

Hemiparetická chůze – nestabilní chůze vyznačující se cirkumdukci dolní končetiny z důvodu nemožnosti ohýbání (flexe) kolenního kloubu a rotací pánve při nároku z důvodu chybějící schopnosti vykonávat izolované pohyby. Chybí souhyb horní končetiny, postižená horní končetina je částečně ohnutá (semiflekční držení), svalové napětí je zvýšené na postižené straně (Vyskotová, 2013).

Paretická chůze – chůze s oslabením jedné nebo obou dolních končetin. Vyznačuje se potížemi s odrazem a stabilizací na postižené končetině. Osoba s paretickou chůzí napadá na zdravou nohu, nemocnou někdy táhne za sebou, někdy s ní dělá kratší kroky nebo ji ke zdravé jen přitahuje. Při lokalizované paréze nemocný není schopen jít po patě nebo špičce, při lézi vyšších segmentů se podlamuje v kolenou a není schopen vystoupit na židli nebo do vyšších schodů (Kolář, 2020).

Omezení chůze nebo její znemožnění z jakékoliv příčiny má dopady na kvalitu života jedince, jeho rodiny a okolí. Náprava chůze je především úkolem týmové spolupráce několika odborníků, přičemž poruchami pohybového aparátu se přednostně zabývá fyzioterapie. V souvislosti s fyzioterapií poukazuje Věle (2006) na důležitost provádění nových pohybů a jejich pozitivního vlivu na CNS. Také Kolář (2018) zmiňuje pokusy, které údajně prokázaly, že se mezi mozkovými centry při provádění nových pohybů vytvářejí nové spoje (synapse), které kladně ovlivňují změny anatomie mozku. Věle (2006) zdůrazňuje, že ve fyzioterapii je důležité léčit nejen tělesnou stránku jedince, ale poskytnout potřebnou péči také v psychické a sociální oblasti. Jedním z podpůrných prostředků, které mohou

fyzioterapeutické působení při nápravě hybnosti doprovázet, představuje tanečně - pohybová terapie.

3.7 Metodologie výzkumu

Výzkumná činnost této práce spočívá ve využití tanečně - pohybové terapie a jejího vlivu na hybnost ženy v produktivním věku se získaným postižením po poranění mozku. Tento výzkum zkoumá specifický případ, proto byla pro výzkumnou činnost zvolena kvalitativní forma, která se zakládá na získávání podrobného popisu při zkoumání jedince, hlubším porozumění problematice, vytváření nových hypotéz a teorií. Na rozdíl od kvantitativní formy výzkumu nepracuje s přesnými numerickými daty ani se statistickými metodami, ale hledá podstatu problému a ptá se na jeho příčiny (Hendl, 2017; Strauss a Corbinová, 1999). Vyšetřovaný soubor výzkumu a počet respondentů jsou dány předem.

Terapeutický výzkum charakterizují následující body:

a) Hypotéza a výzkumné otázky:

H: Předpokládáme, že tanečně - pohybová terapie má příznivý vliv na celkovou hybnost a chůzi ženy se získaným postižením po poranění mozku.

1. Lze prostřednictvím tanečně - pohybové terapie zlepšit celkovou hybnost a chůzi ženy se získanou spastickou kvadruparézou po poranění mozku?

2. Může zlepšení hybnosti a chůze prostřednictvím tanečně - pohybové terapie zmírnit nebo dokonce eliminovat nežádoucí projevy chování u ženy po poranění mozku?

3. Pomohou prostředky tanečně - pohybové terapie zkvalitnit život ženy se získaným tělesným a mentálním postižením po poranění mozku?

b) K výzkumnému šetření se budou využívat následující metody:

- anamnéza,
- řízený rozhovor,
- zúčastněné pozorování,
- diagnostický Dvouminutový test chůze,
- standardizovaný dotazník MAS (příloha č. 2),
- klinická škála Index Barthelové (příloha č. 3),
- závěrečný dotazník (příloha č. 4),
- hodnocení na základě subjektivního pozorování s využitím LMA.

c) Forma a struktura terapeutické intervence:

Terapeutická setkání budou probíhat individuální formou. Důvodem je jedinečnost případu, postižení klientky a její osobní témata, současná životní situace, potřeba neustálé pozornosti a projevy chování, které by skupinovou terapii narušovaly.

d) Terapeutický proces se bude skládat z následujících částí:

1. Přivítání a uvolnění atmosféry spojené s rituálem
2. Počáteční reflexe
3. Rozehřívací cvičení
4. Hlavní činnost
5. Zklidňující cvičení
6. Závěrečná reflexe, poděkování a rozloučení

e) Baterie tanečních a pohybových cvičení (příloha č. 1) je sestavena na základě vyplněných dotazníků a subjektivního pozorování volného pohybu klientky. Navrhovaná cvičení jsou konzultována s panem Mgr. Tomášem Beníčkem, terapeutem a lektorem Akademie Alternativa. Použití modifikovaného diagnostického Dvouminutového testu chůze a klinické škály Index Barthelové, jejich vhodnost u konkrétní klientky, správnost a objektivnost jsou konzultovány s paní Mgr. Helenou Pinkavovou, fyzioterapeutkou Nemocnice AGEL Prostějov.

f) Vyhodnocení proběhne na základě analýzy těchto zdrojů:

- písemné záznamy pořizované v průběhu celé terapeutické intervence,
- videonahrávky,
- verbální vyjádření klientky,
- verbální vyjádření zákonných zástupců klientky,
- dotazníky,
- srovnání diagnostického Dvouminutového testu chůze na počátku, v průběhu a na konci šetření,
- porovnání diagnostických tematických kreseb současného terapeutického procesu s kresbami na konci předchozí terapeutické intervence,
- srovnání diagnostiky pohybu s využitím LMA na počátku a na konci procesu.

g) Výsledky šetření budou použity při zpracování odpovědí na výzkumné otázky.

h) Terapeutický výzkum s využitím tanečně - pohybové terapie dodržuje zásady etiky. Je prováděn výhradně se souhlasem klientky a jejích zákonných zástupců a všech dotazovaných. Písemný souhlas rodičů klientky je přiložený k této práci. Jména osob, názvy míst a ostatní citlivá data jsou v celé práci pozměněny.

4 Příprava na terapeutickou práci

Příprava pro terapeutickou práci se sestávala z těchto kroků:

1. Seznámení s případem a oslovení rodiny s nabídkou terapeutických setkávání
2. Stanovení anamnézy osobní, rodinné, zdravotní, sociální a pracovní
3. Vypracování dotazníků
4. Sestavení terapeutického plánu
5. Sestavení baterie cvičení tanečně - pohybové terapie pro terapeutická setkání
6. Konzultace s odborníkem

4.1 Stanovení anamnézy

Anamnéza byla vypracována na základě rozhovoru s oběma rodiči a sourozencem a také z poskytnuté Zdravotní dokumentace klientky a Soudního znaleckého posudku. Následující anamnéza je, s ohledem na jedinečnost případu, vypracována převážně narativní formou, a to z důvodu lepšího představení klientky, její situace a zdravotního stavu.

Osobní anamnéza:

Alena, 32 let, základní vzdělání, svobodná, zbavena svéprávnosti.

Zájmy: počítání, vybarvování omalovánek, zpěv, sledování pohádek v televizi.

Bydliště: žije v rodinném domě s rodiči v malé obci o 500 obyvatel. Rodinné prostředí je podnětné. Oba rodiče, především matka, se dceři věnují. Chodí společně na procházky, jezdí na výlety, v létě stanují. Na druhou stranu je prostředí rodiny příliš izolované a organizované.

Rodinná anamnéza:

Matka: 60 let, vysokoškolské vzdělání, v současné době trvale pečuje o dceru, zdráva.

Otec: 59 let, středoškolské vzdělání s maturitou, zdrav.

Bratr: 34 let, ženatý, 1 dítě, zdrav.

Zdravotní anamnéza:

Až do úrazu byla Alena zcela zdravé, normálně se vyvíjející dítě vyrůstající v harmonické rodině, které prodělalo pouze běžná dětská onemocnění. V pěti letech utrpěla polytraumatické postižení následkem dopravní nehody, při kterém měla otevřené ztrátové poranění hlavy ve spánkové oblasti mozku, otevřenou zlomeninu levého předloktí a další povrchová zranění. CT vyšetření potvrdilo nález vícečetného zhmoždění mozku – kontuzi. Z dostupné Zdravotní dokumentace vyplývá, že následkem tohoto zhmoždění prodělala apalický syndrom, který trval několik měsíců. Má spastickou kvadruparézu, chůzi o široké bázi a občas chodí s dopomocí. Postižení hlavových nervů je trvalé, je u ní diagnostikováno lehké až středně těžké mentální postižení a postižení řeči. Řeč je pomalá, těžce srozumitelná a skandovaná, písemný projev je špatně čitelný.

Pracovní a sociální anamnéza:

Dívka po úraze navštěvovala základní školu, ale i přes rozložení učiva byla pro ni výuka stresující. Proto jí bylo psychologem doporučeno navštěvovat od 6. třídy zvláštní školu, aby nedocházelo k přetěžování kognitivních, psychických a mentálních funkcí. Do školy chodila ráda, dodnes vzpomíná na učitele a spolužáky. Její společenské a pracovní uplatnění je v současnosti velmi ztížené. Je závislá na trvalé pomoci, není schopná se postarat sama o sebe, nemůže vykonávat žádné povolání. Společenské uplatnění je ztížené také pro vzhledové jizvy v obličeji a na horní končetině, pro špatnou chůzi a nesrozumitelnou řeč.

Čtyři měsíce po úraze až do svých 27 let navštěvovala ústav sociální péče pro tělesně postiženou mládež. Na víkendy jezdila domů k rodičům, kam se vždy velmi těšila. Pro nevhodné chování byla z ústavu vyloučena. Nyní žije s oběma rodiči. Většinu času tráví v trvalé péči své matky, která musela opustit profesi učitelky na základní škole. Agresivní projevy chování mívá občas také v domácím prostředí.

Předchozí terapeutická intervence a její výsledky:

V září roku 2018 byla rodině navržena terapeutická intervence s využitím arteterapie, která mapovala agresivní projevy chování klientky. Terapeutický proces, který trval 10 měsíců, již po šesti měsících prokázal, že prostřednictvím arteterapeutických prostředků bylo možné odhalit příčinu nežádoucího chování. Využití arteterapie mělo rovněž příznivý vliv na osobnost klientky (viz také Vykoukalová Dvořáková, 2019). Výstupy tohoto šetření budou porovnány se stavem klientky na počátku nynějšího terapeutického procesu s využitím prostředků tanečně - pohybové terapie.

4.2 Použití standardizovaných dotazníků a klinické škály

Na počátku procesu je použit **standardizovaný dotazník MAS (Motivation Assessment Scale)**, zjišťující motivaci pro nežádoucí agresivní chování. Dotazník byl rovněž použit na počátku předchozí arteterapeutické intervence. Jeho cílem je opětovné zmapování motivace agresivních projevů chování u téže klientky, s dlouhodobým odstupem po první arteterapeutické intervenci. Výsledky dotazníku budou konfrontovány s výsledky předchozí terapeutické práce s klientkou.

Na základě konzultace s odborníkem – fyzioterapeutem – je na začátku a na konci terapeutického procesu použita **klinická škála Index Barthelové (Barthel Index, BI)**, která hodnotí celkovou hybnost a denní aktivity klienta (Kolář, 2020). Dotazník vyplňují rodiče klientky, získaná data slouží jako podklad pro stanovení vstupní a výstupní diagnostiky.

Na základě pozorování volného pohybového projevu je pozornost šetření zaměřena na chůzi klientky. Pro mapování vlivu tanečně - pohybové terapie na chůzi klientky je fyzioterapeutem doporučen **Dvouminutový test chůze**, který je prováděn na počátku, v průběhu a na konci procesu. Test chůze je **modifikovaný**, na rozdíl od standardního zadání (viz Ehler In: *Neurologie pro praxi*, 2015) povolujeme klientce s ohledem na její mentální postižení odpočinek v průběhu testování. První test chůze provedeme během druhého nebo třetího terapeutického setkání.

Je důležité uvést, že klientka v současné době nenavštěvuje žádné rehabilitační zařízení. Konzultující odborník při výběru obou diagnostických testů zohledňuje jejich používání studentem Tanečně - pohybové terapie, přitom provádění a validita zůstávají objektivní.

4.3 Vstupní diagnostika

Vstupní diagnostika vychází z dat získaných během rozhovoru s oběma rodiči a sourozencem klientky, z poskytnuté Zdravotní dokumentace, z vyhodnocení dotazníku MAS a klinické škály Index Barthelové, které respondenti vyplnili na počátku procesu, z výsledků diagnostického Dvouminutového testu chůze a také na základě subjektivního pozorování pohybového projevu klientky terapeutem.

Motorické funkce	<p>Oblast hrubé motoriky, chůze</p> <ul style="list-style-type: none"> - spastická kvadruparéza - opěrná báze dolních končetin při chůzi je široká, mírné potíže se stabilitou, chodí občas s dopomocí - chůze do schodů a ze schodů je samostatná - není schopna chůze po špičkách, po patách ani se zavřenýma očima - rytmus chůze je nepravidelný - porucha švihové fáze kroku: dopad švihové nohy je těžký, váhu přenáší obtížně - hlava, trup a páteř jsou během chůze nakloněné dopředu - souhyb obou horních končetin chybí - chůze je energicky náročná - celkové pohyby jsou při chůzi převážně nekoordinované - sed je stabilní - kompenzační pomůcky: speciální ortopedická obuv šitá na míru <p>Oblast jemné motoriky</p> <ul style="list-style-type: none"> - dominantní pravá horní končetina, kterou kreslí a píše, úchop je v tenzi, vypomáhá si levou horní končetinou - kreslí a píše velmi pomalu, písemný projev je občas nečitelný
-------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> - jemná motorika obou končetin je méně obratná - třes v pravé a levé ruce - orofaciální oblast je v normě
Sebeobsluha	<ul style="list-style-type: none"> - při oblékání a svlékání je zcela samostatná, knoflíky nebo zip zapíná s dopomocí - nazouvá a vyzouvá se s dopomocí, tkaničky si nedokáže zavázat - osobní hygienu zvládá samostatně - úpravu zevnějšku vykonává s dopomocí - zcela samostatná během stravování, jídlo konzumuje lžičkou nebo vidličkou, nůž nepoužívá, tužší kousky vyžaduje nakrájet - úroveň stolování včetně čistoty je podprůměrná
Kognitivní schopnosti	<ul style="list-style-type: none"> - odpovídají stupni lehkému až středně těžkému mentálnímu postižení - myšlení je konkrétní a ulpívavé - potíže s udržením pozornosti a krátkodobou pamětí - pamatuje si slova oblíbených básniček a písniček
Komunikační schopnosti	<ul style="list-style-type: none"> - komunikativní, ráda popisuje svoje fantazie a představy - skandovaná řeč, někdy špatně srozumitelná – tempo řeči je pomalé, artikulace je zřetelná - užívá jednoduchých vět, slovní zásoba je omezená - udržuje oční kontakt, reaguje na jednoduché otázky - mimika a gestikulace rukou jsou přiměřené
Emoční prožívání	<ul style="list-style-type: none"> - veselá, temperamentní, pěkný citový vztah k oběma rodičům a sourozenci - agresivní projevy chování
Sociální oblast	<ul style="list-style-type: none"> - usměvavá, přátelská, otevřená, má ráda společnost - volný čas tráví se svými rodiči

Na základě anamnézy, vstupní diagnostiky a vyplněných dotazníků bude sestaven terapeutický plán společně s baterií cvičení pro rozehřívací část, vlastní terapeutickou práci a závěrečnou zklidňující část. Testovací baterií, která bude použita na začátku a na konci procesu, je metoda Labanovy analýzy pohybu (LMA), která blíže určí pohybová témata a potřeby klientky.

5. Terapeutická intervence

Tato kapitola představuje jednotlivá terapeutická setkání, jejich témata, cíle, strukturu, použité techniky a prostředky tanečně - pohybové terapie, dále záznam průběh každého setkání, reflexi terapeuta a doporučení pro další setkání. Písemný záznam z každého sezení je prováděn na základě vlastních poznámek a videonahrávek pořizovaných s výhradním souhlasem klientky a jejích zákonných zástupců. Verbální vyjádření klientky je v textu vyznačené kurzívou.

Názvem každé kapitoly je pořadí a téma setkání. Při zařazování jednotlivých cvičení jsem se nechala vést samotným procesem. Stejně jako v předchozí arteterapeutické intervenci také při současné terapii docházelo k tomu, že realizované cvičení se od původního plánu částečně či úplně odlišilo změnou tématu, metodou a technikou nebo provedením. Reagovala jsem tak na vlastní téma a aktuální potřeby klientky.

5.1 Úvodní setkání: Kontrakt – dohoda o spolupráci

Téma: Kontrakt – dohoda o spolupráci

Celková časová dotace: 30 minut

Cíl: Představení terapeutického plánu, stanovení dlouhodobých a krátkodobých cílů, domluva místa a časového harmonogramu, stanovení pravidel pro jednotlivá setkání mezi terapeutem, klientkou a jejími rodiči.

Závěr: Diskuze, shrnutí informací, uzavření kontraktu.

Průběh setkání:

První kontakt s rodinou klientky proběhl nejprve telefonicky, kdy jsme se společně dohodli na termínu úvodního setkání. Úvodní sezení proběhl formou osobního setkání s klientkou a oběma rodiči v domácím prostředí rodiny. Rodině představuji navržený terapeutický plán a společně stanovujeme cíle terapeutického procesu s tím, že se v jeho průběhu mohou

kdykoliv objevit jiné cíle. Domlouváme místo a čas a vymezujeme pravidla pro setkávání. Ponechávám prostor pro otázky. Na závěr shrnujeme všechny informace. Uzavíráme dohodu o spolupráci, která obsahuje následující body a pravidla:

1. **Místo a doba setkání:** Jednotlivá sezení se uskuteční v dopoledních hodinách v domě klientky a jejích rodičů. K dispozici bude pracovní místnost o rozloze 30 m². V případě pěkného počasí budou setkání realizována také ve volné přírodě nedaleko domu.

2. **Počet setkání:** 15–17

3. **Časový rozsah jednoho setkání:** cca 40–60 minut s ohledem na zdravotní stav klientky

4. **Délka trvání:** duben 2022–srpen 2022

5. **Dlouhodobé cíle:** podpora hybnosti a chůze, posílení koordinace těla, zlepšení hrubé motoriky.

6. **Krátkodobé cíle:** uvolnění svalového napětí, posílení jemné motoriky, rozvoj vnímání, porozumění vlastním pocitům, zlepšení sebekontroly a vůle, zlepšení komunikačních dovedností, podpora pozornosti a paměti. Krátkodobé cíle budou blíže specifikovány u každého setkání.

7. **Technické potřeby a pomůcky:** zajistí terapeut

8. Návrh vzájemného oslovení křestním jménem a tykání mezi klientem a terapeutem.

9. Rodiče klientky nebudou během procesu přítomni, matka ovšem neopustí dům a v případě potřeby bude k dispozici.

10. Medikace se klientce bude podávat až po ukončení každého setkání.

11. Během celého procesu se dodržují následující pravidla:

- pravidlo důvěry a bezpečí
- pravidlo vlastního názoru
- pravidlo říci „ne“

12. Rodiče budou o výsledcích terapie průběžně informováni.

Shrnutí:

Atmosféra setkání byla příjemná, přátelská a uvolněná. Rodiče a klientka s uvedenými body dohody a pravidly souhlasili. Cíle setkání byly splněny.

5.2 První setkání: Tanečně - pohybový projev na volné téma

Téma: Volný tanečně - pohybový projev

Cíl setkání: Navázání důvěrného vztahu klient–terapeut, aktivizace klienta, stanovení prvotní diagnostiky, vytvoření základního popisu hybnosti klientky ve srovnání se zdravým jedincem na základě subjektivního pozorování a s využitím LMA.

Celková časová dotace: 45 minut

Rozehřívací cvičení:

1. zpěv oblíbené písničky

Časová dotace: 5 minut

Hlavní činnost:

2. kresba na libovolné téma

Zadání: Nakresli / namaluj, co chceš. Vyber si výtvarný materiál, kterým bys chtěla tvořit.

3. volný tanečně - pohybový projev

Časová dotace: 20–25 minut

Zklidňující cvičení:

4. práce s dechem, případně relaxační masáž dle potřeby klientky

Časová dotace: 15 minut

Závěr:

5. vyjádření pocitu z dnešního setkání skrze krátký výtvarný či pohybový projev

Časová dotace: max. 2 minuty

Použité materiály a pomůcky: bílé výkresy formátu A3, A4, kancelářský papír formátu A4, tužka č. 1, pastelky, barevné pastely, vodové barvy, akrylové barvy, kulaté a ploché štětce, kelímek na vodu

Struktura setkání:

1. Přivítání, úvodní rituál

2. Rozehřívací fáze, reflexe

3. Terapeutické cvičení

4. Zklidnění, relaxace

5. Závěrečný rituál, poděkování, rozloučení

Popis setkání:

Alena mě přivítá s nadšením a sděluje, že se na naše první setkání moc těší. Posadíme se ke stolu a vedeme motivační rozhovor o tom, jak se má a co ráda dělala v poslední době. Klientka se má dobře, je trochu unavená a bolí ji nohy. Z předchozích terapeutických setkání vyplynulo, že ráda recituje básničky a zpívá, vyzývám ji tedy, zda by přednesla nějakou básničku o jaru. Alena bez zaváhání recituje básničku o květinách, poté zazpívá písničku *Sluníčko, sluníčko*. Text písně zná nazpaměť. Během zpěvu se napřímí v zádech a kolébá se v rytmu písně dopředu a dozadu. Vedeme rozhovor o oblíbených písničkách. Alena má ráda písničky z filmových pohádek.

Nejprve pracujeme arteterapeuticky. Vyzývám klientku, aby nakreslila obrázek na libovolné téma (příloha č. 5, obr. 1). Alena si z nabízených výtvarných prostředků vybere pouze tužku, média pracující s barvou nevyužívá. Kreslí na papír formátu A4, pracuje soustředěně, linii vede plynule pomalým tahem. Kreslí pravou rukou, místo špetkovitého úchopu drží tužku v pěsti, ojedinele si při úchopu tužky vypomáhá levou rukou. Alena nakreslí dvě lidské postavy. Postava vlevo je klientka, postava uprostřed je terapeut. „*To jsem já, usmívám se na tebe. A to jsi ty.*“ Pokládám doplňující otázky, zda by chtěla do obrázku něco dokreslit / obrázek vybavit / jak je s obrázkem spokojená. Aleně se obrázek líbí tak, jak ho nakreslila.

Poté ji vyzývám, aby obrázek, který nakreslila, zatančila. Alena se bez ostychu a se zjevným nadšením postaví do volného prostoru. Výchozí postavení je s rozkročenýma nohama, po celou dobu pohybu udržuje mezi chodidly stejnou vzdálenost, čímž si vypomáhá k udržení rovnováhy. Pohybuje zejména horními končetinami, trupem a pánví. Obě horní končetiny, pokrčené v loktech, často zvedá nad hlavu. Ruce jsou po celou dobu sevřené v pěsti, je zřejmá tenze v obou rukou. Klientka pohybuje boky, obě dolní končetiny občas střídavě pokrčí v kolenou a zvedá dozadu, poté s rychlým těžkým úderem vrací zpět na zem. Prostor kolem sebe nevyužívá, stojí na místě. Tančí po dobu 15 sekund. Svůj tanec označí názvem „*dupák*“. Po této aktivitě se cítí velmi unavena. Je zadýchaná a bolí jí nohy. Posadí se do křesla, ve kterém ráda sedává.

Odpočíváme. Soustředíme se na vlastní dech, přitom klademe důraz na přirozené dýchání a také na vzprámenou polohu těla, která je pro dýchání nejoptimálnější (viz také Dylevský,

2009). Zrychlený a hlasitý dech klientky postupně zpomaluje a ztišuje se. Po odpočinku provádíme masáž rukou a nohou, kterou verbálně doprovázím. Nejprve klientka napodobuje terapeuta, poté, se svolením klientky, masáž rukou a nohou provede terapeut. Klientka si dále zahřívá dlaně třením o sebe a pomalu je přikládá na obličej. Zopakujeme třikrát. Toto cvičení je pro klientku příjemné a povzbudí ji k další aktivitě.

Alena si přeje tančit. „*Chtěla bych ještě tančit.*“ Stojíme naproti sobě, navážeme kontakt očima a aplikujeme techniku zrcadlení. Klientka bez obav následuje pomalé pohyby terapeuta. Nezůstáváme jenom na místě, ale pokoušíme se pracovat s prostorem. Provádíme pomalé úkroky dopředu, do stran a dozadu. Poté si role vyměníme: vede klientka, terapeut zrcadlí její pohyby. Následuje krátký rozhovor. Pokládám doplňující otázky, jak se ti náš tanec líbil / jak ses cítila, když jsi mě napodobovala / když jsi vedla?

Alena by si ráda zatančila ještě nějaký tanec, naučíme se základní kroky polky. Terapeut si stoupne vedle klientky a pomalu předvádí jednotlivé úkroky. Alena se soustředí a se zájmem napodobuje kroky. Základní kroky zvládá, je ale nutné vše několikrát zopakovat. Poté si stoupneme naproti sobě, klientka opakuje kroky v zrcadlovém postavení terapeuta bez potíží. Chytáme se za ruce a v pomalém tempu si spolu zatančíme. Klientka se nechává vést terapeutem.

Po tanci se posadíme ke stolu. Odpočíváme. Poté vyzývám klientku, aby nakreslila, jak se cítí právě teď (příloha č. 5, obr. 2). Druhá kresba, opět tužkou na kancelářský papír A4, je oproti prvnímu obrázku propracovanější. Alena navíc využívá větší plochu formátu. Postava na obrázku je v pohybu. Nad kresbou vedeme krátký rozhovor. Alena obrázek komentuje s úsměvem a slovy „*to jsem já, jak jím zmrzlinu*“. Zmrzlinu má moc ráda. Hradba nad postavou a malý objekt vlevo je „*zvonička pro budíček, který ohlašuje večerku*“.

Aleně se setkání líbilo, nejvíce tancování. Vyzývám ji, aby si alespoň jednou denně zatančila pro sebe pro radost. Naše setkání uzavíráme písničkou *Není nutno*, kterou navrhuje klientka. Naše setkání označí za „*čiperné*“. Cítí se „*pěkně*“.

Reflexe terapeuta:

První setkání s klientkou po dvouapůlroční přestávce od naší první terapeutické intervence probíhalo od počátku v přátelské a velmi radostné atmosféře. Klientka ráda zpívá, naše setkání jsme proto zahájily a také zakončily oblíbenou písničkou, což bude naším rituálem. Texty písní si pamatuje bez potíží. Její zpěv, stejně jako řeč, je pomalý, skandovaný, melodie písně nesprávná. Nejprve ponechávám výběr písní na klientce, později se pokusím naučit klientku jiné písně a zpěv propojit s vytleskáváním rytmu a pohybovým doprovodem, tím podpořit schopnost učit se novým věcem, posílit sluch a práci s hlasem, schopnost soustředit se a také rozvíjet a obohatit dosavadní pohybový vzorec klientky.

V úvodu prvního setkání jsem zadala, stejně jako na prvním setkání předcházející arteterapeutické intervence, výtvarné tvoření dle libovolného tématu, což je jeden z diagnostických nástrojů, se kterým pracuje arteterapie a který je vhodné použít při prvním setkání s klientem. Tímto jsme navázaly na naši předchozí terapeutickou práci.

Do výtvarné práce na volné téma klientka projektovala svoje momentální pocity. Nápadné je její vyobrazení sebe sama coby usmívající se postavy, schematické znázornění dolních končetin může reflektovat aktuální bolest nohou. Z obrázku je zřejmé, že se na naše setkání velmi těšila. Pokud porovnáme úroveň této kresby s obrázky vytvořených podle stejného zadání na samotném počátku a na konci prvního terapeutického procesu, přičemž u všech zadání byly nabídnuty tytéž výtvarné prostředky, všimneme si těchto podobností a rozdílů:

- všechny kresby jsou na první pohled schematické, mají primitivní vzhled a charakterem připomínají dětskou kresbu,
- do všech obrázků promítá klientka svoje aktuální stavy a pocity,
- úchop tužky odpovídá fyzickému postižení, tlak na tužku je silný a obtížně regulovatelný. Na závěr prvního terapeutického procesu bylo ovšem zřejmé vysledovat nepatrný posun, který spočíval ve schopnosti klientky ovlivnit přítlak na tužku, tím bylo možné vysledovat zlepšení v oblasti jemné motoriky,
- klientka využila pouze tužku. V předchozí intervenci na začátku a na konci procesu pracovala také s barvou.

Motiv lidské postavy, kterou klientka vyobrazila, se velmi často objevoval ve výtvarných dílech vytvořených v průběhu předchozího terapeutického procesu. Bude tedy možné sledovat proměnu obrázku s motivem lidské figury – konfrontovat dnešní obrázek s ostatními obrázky z předchozího procesu a porovnat jej s diagnostickou kresbou postavy na počátku a na konci první terapeutické intervence a současného terapeutického procesu.

Stěžejní pro stanovení počáteční diagnostiky je také vlastní volný tanečně - pohybový projev, který přinesl informace o pohybovém vzorci a pohybových možnostech klientky. Již z předchozí intervence vyplynulo, že klientka velmi ráda tančí a pohybové aktivity vítá. Na základě komplexního pozorování klientky terapeutem po celou dobu procesu je vlastní pohybový projev klientky popsán takto: výchozí postoj je o široké bázi, nohy jsou po celou dobu široce rozkročené z důvodu udržení stability, pohybuje se zejména hlava, trup, pánev a obě horní končetiny. Klientka prostor kolem sebe využívá velmi omezeně. Pohyby provádí rychle, po celou dobu pohybu je zřejmé zvýšené napětí v celém těle. Do pohybu vkládá spoustu energie, vlastní pohybový projev je fyzicky velmi vyčerpávající, klientka se rychle unaví, proto je nutné odpočívat.

Po delším odpočinku a relaxační masáží, která pravděpodobně klientku aktivizovala k další činnosti, jsem klientce vyšla vstříc a věnovaly jsme se dalším pohybovým aktivitám. Během tance ve dvojici, při kterém jsem záměrně použila techniku zrcadlení k získání dalších informací o pohybových možnostech klientky, klientka bez potíží následovala pomalé pohyby terapeuta. Pro terapeuta bylo velmi důležité provádět pohyby, na rozdíl od volného pohybu klientky, pomalým tempem tak, aby je klientka zvládla napodobit s ohledem na limity svého těla. Rovněž bylo velmi přínosné vcítit se do klientky a vyzkoušet si její pohyby, tím lépe porozumět jejímu postižení. Pohyby klientky již nebyly tak rychlé a energické, což pravděpodobně souviselo s nejistotou ve vedoucí pozici po výměně rolí. Tuto roli klientka nezažívá často ani ve svém životě, role někoho vést jí byla neznámá, ale ne nepříjemná. Pokusíme se tuto techniku zopakovat v rámci dalších setkání a klientce umožnit prožitek v roli vedoucího, tím rozvíjet její samostatnost, posílit sebevědomí a podpořit smysl pro zodpovědnost.

Kresba obrázku aktuálního pocitu na závěru setkání nebyla plánovaná, ale vnímala jsem, že skrze výtvarný projev vyjádří klientka svůj aktuální pocit lépe než slovy. Obrázek

vytvořený bezprostředně po pohybových cvičeních je dokladem toho, že tanec a pohyb a také celé naše setkání vyvolalo na závěr vzpomínku na příjemnou činnost.

Prostor, ve kterém pracujeme, klientka důvěrně zná. Přesto vnímám za důležité být po celou dobu pohybové a taneční aktivity klientce na blízku a v případě potíží s rovnováhou jí poskytnout oporu. Přitom dbáme na to, aby terapeut nenarušoval osobní prostor klientky.

První setkání ukázalo, že se klientka i po krátké pohybové aktivitě velmi rychle unaví. Tato skutečnost ovlivní plánování následujících setkání, která budou respektovat zařazování odpočinku dle potřeby klientky.

Shrnutí:

Druhé setkání s klientkou považuji za velmi důležité pro navázání a budování symetrického, důvěrného a bezpečného vztahu klient–terapeut. Objasnilo, kde se klientka ve svém životě právě nachází, otevřelo nová témata, přineslo podstatné informace o jejích pohybových možnostech a ukázalo směr zaměření tanečně - pohybové terapie. I když jsme se věnovaly aktivitám, které nebyly dopředu naplánovány, vnímám tuto skutečnost pro terapeuta za velmi důležitou, protože prověřila terapeutovu schopnost naladit se na klienta, schopnost přizpůsobit se, schopnost vyjít z vlastní komfortní zóny při plánování terapeutického procesu.

Protože jsem s klientkou již terapeuticky pracovala, přistupovala klientka k našemu setkání s jistým očekáváním, které bylo, dle slov klientky, splněno. Terapeutický vztah s klientkou byl navázán, cíle setkání byly splněny.

Doporučení pro další setkání:

Na doporučení fyzioterapeuta bude v průběhu následujícího setkání proveden diagnostický modifikovaný Dvouminutový test chůze. Na základě získaných poznatků o pohybovém projevu klientky se také zaměříme na uvolnění napětí v horních a dolních končetinách.

Dovolí-li to momentální rozpoložení klientky, využijeme opět arteterapeutické metody k zachycení aktuálního stavu, které doplní, podpoří a také prohloubí terapeutický proces.

5.3 Druhé setkání: Diagnostický Dvouminutový test chůze

Téma: Dvouminutový test chůze

Cíl setkání: Aktivizace, posílení soustředění, vnímání limitů vlastního těla, stanovení prvotní diagnostiky.

Celková časová dotace: 45 minut

Rozehřívací cvičení:

1. jaký jsem měla týden – kresba tužkou a pastelkami na papír formátu A4

Zadání: Nakresli, jaký jsi měla týden. Použij tužku a pastelky.

2. volný tanečně - pohybový projev

Časová dotace: 20 minut

Hlavní činnost:

3. diagnostický Dvouminutový test chůze

Instrukce: Cílem testu je ujít co největší vzdálenost po dobu 2 minut. Budeš chodit tam a zpět po této vymezené trase. Můžeš kdykoliv zpomalit, zastavit nebo si odpočinout dle potřeby. Jakmile budeš moci, pokračuj opět v chůzi. Na konci značky se otoč a pokračuj v chůzi.

Časová dotace: 10 minut

Zklidňující cvičení:

4. odpočinek a relaxační masáž dle potřeby klientky

Časová dotace: 10–15 minut

Závěr:

5. vyjádření pocitu z dnešního setkání skrze krátký výtvarný či pohybový projev

Časová dotace: max. 2 minuty

Použité materiály a pomůcky: kancelářský papír formátu A4, tužka č. 1, pastelky, metr, stopky, barevné kuželky pro vyznačení dráhy, zápisník

Struktura setkání:

1. Přivítání, úvodní rituál
2. Rozehřívací fáze, reflexe
3. Terapeutické cvičení
4. Zklidnění, relaxace
5. Závěrečný rituál, poděkování, rozloučení

Průběh setkání:

Alena mě přivítala se slovy, že se na dnešní setkání moc těší. Posadíme se ke stolu. Naše setkání zahájíme, s nadšeným souhlasem klientky, zpíváním. Klientka vzpomíná oblíbené písně *Holubí dům* a *Tři kříže*. Obě písně popisuje jako veselé.

Pracujeme arteterapeuticky: vyzývám klientku, aby nakreslila svůj týden. S jednoduchou kresbou pouze tužkou je velmi rychle hotová (příloha č. 5, obr. 3). Během následného rozhovoru nad obrázkem se dovídám, že nakreslila sebe: „*Tak jsem vypadala, když jsem měla koronavirus.*“ Na toto období nevzpomíná ráda. Nyní se cítí dobře.

Následuje volný tanečně - pohybový projev plynoucí z potřeby klientky, který je obdobný pohybovému projevu z předchozího setkání. Pohybová aktivita klientky trvá zhruba 20 sekund. Poté odpočíváme.

Klientka si přeje tančit, připomeneme si tedy taneční kroky polky z předchozího setkání. Tančíme ve velmi pomalém tempu. Alena je po tanci trochu unavená, posadí se do křesla a odpočívá. Společný tanec se jí moc líbil, cítí se „*dobře*“.

Po delším odpočinku požádám Alenu o vykonání Dvouminutového testu chůze. Instrukci klientka rozumí. Test provádíme v prostorné chodbě, trasu vymežíme dvěma barevnými kuželkami tak, aby nepřekážely v cestě. Po této aktivitě je klientka velmi unavená, posadí se a odpočívá. Během odpočinku dbáme na přirozené dýchání. Zařadíme relaxační část spojenou s masáží rukou a nohou, kterou se svolením klientky provádí terapeut. Následuje zahřívání

dlaní třením o sebe a přikládání na ty části těla, které to dle klientky potřebují. Klientka si stěžuje na mírnou bolest v kolenou, přikládá si tedy ruce na obě kolena.

Posadíme se ke stolu a klientku vyzývám, aby nakreslila svůj pocit z dnešního setkání (příloha č. 5, obr. 4). Alena kreslí tužkou, část kresby, kterou vybarví hnědou pastelkou, komentuje slovy „*to je nos, který se dívá dopředu a ven*“. Postava na obrázku „*stojí a cítí se dobře*“. Loučíme se oblíbenou písní *Není nutno*. Na další setkání se Alena těší.

Reflexe terapeuta:

Druhé setkání probíhalo v příjemné přátelské atmosféře, klientka po celou dobu setkání spolupracovala. Na úvod a na konci procesu je opět použita kresba obrázku, který dokumentuje klientčin aktuální stav. Obě kresby jsou velmi jednoduché, schematické a provedené pouze v liniích. Oproti prvnímu obrázku zaujímá druhá kresba větší plochu formátu, klientka dokonce použila pastelku, jejíž barva symbolizuje část obličeje.

Volný tanečně - pohybový projev klientky byl obdobný pohybu v prvním setkání. Vychází z postavení o široké bázi, s minimálním využitím prostoru, zřejmě jsou potíže s rovnováhou a také napětí v celém těle. Do pohybu vkládá klientka velkou energii, tanec ji vyčerpává, rychle se unaví. Taneční kroky polky dokázala po krátkém připomenutí a zopakování bez potíží napodobit, za což byla pochválena.

Zadání diagnostického testu chůze klientka porozuměla bez potíží a soustředila se na jeho provedení. Rychlá chůze je pro klientku energicky náročná. Ačkoliv klientka nebyla schopna z důvodu fyzické únavy dodržet dobu provedení testu, výsledky poskytly důležité informace pro stanovení počáteční diagnostiky.

Shrnutí:

Toto setkání vedlo k dalšímu budování a prohlubování terapeutického vztahu mezi terapeutem a klientem a propojovalo arteterapeutické metody se cvičeními tanečně - pohybové terapie. Pohybová cvičení klientku aktivizovala a posílila soustředění. Výsledky

modifikovaného Dvouminutového testu chůze (tabulka č. 1) poslouží pro stanovení diagnostiky a budou konzultovány s fyzioterapeutem, který doporučuje test zopakovat za dalších osm setkání. Cíle setkání byly splněny.

Doporučení pro další setkání:

Na základě poznatků z volného tanečního projevu klientky se opět zaměříme na uvolnění napětí. Také zopakujeme techniku zrcadlení a dopřejeme klientce prožít roli vedoucího, tím tvořivou cestou podpořit její sebevědomí, samostatnost a zodpovědnost. Současně se zaměříme, na základě výsledků pozorování volného tanečního projevu, na práci s prostorem. Doporučuje se opět zařazovat relaxační cvičení.

5.4 Třetí setkání: Pohybová aktivita se šátky

Téma: Pohybová aktivita se šátky

Cíl setkání: Aktivizace, posílení soustředění, vnímání limitů vlastního těla, posílení sebevědomí a samostatnosti, uvolnění napětí.

Celková časová dotace: 45 minut

Rozehřívací cvičení:

1. jak se cítím – kresba tužkou a pastelkami na papír formátu A4

Zadání: Nakresli, jak se dnes cítíš. Použij tužku a pastelky.

Časová dotace: 15 minut

Hlavní činnost:

2. aktivita se šátky s využitím techniky zrcadlení

Časová dotace: 15 minut

Zklidňující cvičení:

3. odpočinek a relaxační masáž dle potřeby klientky

Časová dotace: 15 minut

Závěr:

4. vyjádření pocitu z dnešního setkání skrze krátký výtvarný či pohybový projev

Časová dotace: max. 2 minuty

Použité materiály a pomůcky: výkres formátu A4, tužka č. 1, pastelky, šátky různých barev a vůní

Struktura setkání:

1. Přivítání, úvodní rituál
2. Rozehřívací fáze, reflexe
3. Terapeutické cvičení
4. Zklidnění, relaxace
5. Závěrečný rituál, poděkování, rozloučení

Průběh setkání:

Dnes mě přivítala maminka klientky. Alena čeká v místnosti, kde probíhá naše terapeutická spolupráce. Je unavená, přesto se na setkání těší. Jakou písničku si dnes zazpíváme? „*Nevím.*“ Navrhuji tedy písničku *Sluníčko, sluníčko*, kterou jsme společně zahajovaly naše první setkání. Klientka s radostí souhlasí, text písničky si pamatuje přesně.

Nejprve pracujeme arteterapeuticky. Klientka nakreslí svůj aktuální pocit (příloha č. 5, obr. 5). Oproti předchozímu setkání kresbou zaplní téměř celou plochu formátu a obrázek také vybarví pastelkami. Nejprve použije červenou v dolní části obrázku, poté zelenou a nakonec modrou barvu. Klientka se během kreslení usmívá. Nad obrázkem vedeme rozhovor. Obrázek představuje mraveniště, ze kterého vyrůstá hasicí hadice. Co z hadice teče? „*Já to namaluju*“ a se smíchem dokreslí modrou pastelkou čtyři velké kapky vody. Hadice s vodou vypuzuje mravence z mraveniště, které nemá ráda, „*protože koušou*“. S obrázkem je spokojená.

Ptám se klientky, zda si najde čas alespoň jedenkrát týdně zatančit si pro radost. Alena reaguje slovy „*já ti to ukážu*“ a začne tančit. Její taneční projev trvající 15 sekund je obdobný předchozím pohybovým projevům. Po tanci je velmi unavená. Posadí se, odpočíváme.

Po odpočinku představuji klientce šátky. Nejprve si vybírá z několika šátků na základě oblíbené vůně a barevnosti. Volí šátek tmavě modré barvy, který jí věnuji. Se šátkem se

nejprve seznamuje: mačká jej v ruce a různě tvaruje. Poté si stoupneme proti sobě a šátek si vzájemně předáváme, vyhazujeme jej nad hlavu, pokoušíme se napodobit volný pád šátku, šátky si poté vzájemně přehazujeme.

Provádíme techniku zrcadlení. Navážeme kontakt očima a naladíme dech, poté terapeut předvádí pohyb velmi pomalým tempem a klientka jej napodobuje. Terapeut klientku za provedené pohyby chválí, tím ji povzbuzuje k dalším aktivitám. Poté si role vyměníme. V roli vedoucí je Alena zpočátku nejistá. Na závěr se do šátku zahálíme a proměníme se v princezny, což se klientce velmi líbí. Následuje krátký tanec v páru, při kterém v pomalém tempu zopakujeme taneční kroky polky z předchozích setkání. Pokládám doplňující otázky, jak se ti náš tanec líbil? / jak ses cítila, když jsi mě napodobovala / když jsi vedla?

Po aktivitě opět odpočíváme, přitom dbáme na přirozené dýchání. Provádíme masáž rukou a nohou. Nejprve klientka napodobuje terapeuta, poté, se svolením klientky, masáž rukou a nohou provede terapeut.

Posadíme se ke stolu. Alenu vyzývám, aby nakreslila svůj pocit z dnešního setkání. „*Nechci kreslit, jsem unavená.*“ Její rozhodnutí respektuji, zůstáváme pouze u verbálního vyjádření pocitu z dnešního setkání. Klientka je unavená, ale cítí se „*hezky*“. Na závěr by si chtěla zazpívat oblíbenou písničku *Není nutno*. Tempo zpěvu je pomalé, hlas klientky je zastřený, značí velikou únavu. Přesto písničku dozpívá do konce. Loučíme se, na další setkání se klientka těší.

Reflexe terapeuta:

Třetí setkání proběhlo v příjemné atmosféře. Klientka byla po celou dobu unavená, proto jsme také aktivity přizpůsobily její aktuální fyzické kondici. Jak mi poté sdělila její maminka, v noci špatně spala.

Obrázek vytvořený na počátku setkání zaujímá téměř celou plochu formátu a je barevný. Představuje veselou vzpomínku. Následný volný tanečně - pohybový projev byl obdobný předchozím volným pohybovým projevům klientky. Při aktivitách se šátky měla klientka potíže s vyhazováním šátku nad sebe, dále mírné potíže koordinace rukou při přehazování si

šátku z ruky do ruky a při přehazování si šátku vzájemně s terapeutem. Během zrcadlení se bez potíží soustředila na předváděné pohyby, při kterých terapeut dbá na pomalé pohyby a současně respektuje pohybová omezení klientky a také její aktuální fyzickou kondici. Předváděné pohyby byly v pomalém tempu, zároveň jsme se pokusily vykonat nový pohyb s ohledem na pohybové možnosti klientky. Pokusily jsme se také více pracovat s osobním prostorem kolem sebe, prováděly jsme úkroky vpřed, vzad a do stran. Především úkroky vzad činily klientce potíže s udržením rovnováhy. Po výměně rolí byla klientka v pozici vedoucí jistější než v předchozích setkáních. Zrcadlit pohyby klientky vnímá terapeut jako možnost ztělesnit její pocity. Proměna v princeznu se klientce moc líbila, také následný společný tanec. Taneční kroky polky dokázala po krátkém připomenutí a zopakování bez potíží napodobit. Velmi důležité bylo klientku v průběhu procesu pochválit a povzbuzovat, tím ji motivovat k dalším činnostem.

Odmítnutí kreslit obrázek v závěru sezení terapeut naprosto respektuje. Je to poznatek toho, že klientka dokáže vnímat limity svého těla a svoje aktuální potřeby, je schopna je verbalizovat a terapeutovi sdělit.

Shrnutí:

Třetí setkání přineslo další poznatky o pohybovém projevu klientky, posílilo soustředění, podpořilo sebedůvěru a samostatnost, rozvíjelo smyslové vnímání. I když jsou pohybové možnosti klientky omezené, dokáže se z pohybu radovat. Pro terapeuta je zásadní respektovat její limity, vhodně zařazovat fáze odpočinku a v průběhu společných pohybových aktivit klientku pochválit a tím ji povzbudit k další aktivitě. Pro terapeuta je rovněž důležité přijmout skutečnost, že klientka může aktivitu odmítnout. Klientčino sdělení důvodu odmítnutí kreslit, jak se stalo na závěr našeho setkání, vnímám jako prohloubení důvěry našeho terapeutického vztahu. Cíle setkání byly splněny.

Doporučení pro další setkání:

Další setkání se zaměříme na rytmické a střídavé pohyby horních a dolních končetin, které napomáhají pohybové koordinaci. Klientce také nabídneme pohybové aktivity s míčem.

5.5 Čtvrté setkání: Aktivity s míčem

Téma: Aktivity s míčem

Cíl setkání: Aktivizace, posílení soustředění a spolupráce, posílení obratnosti horních a dolních končetin, posílení pohybové koordinace.

Celková časová dotace: 45 minut

Rozehřívací cvičení:

1. rozcvičení rukou a chodidel

Časová dotace: 15 minut

Hlavní činnost:

2. kutálení a přehazování míče

Časová dotace: 15–20 minut

Zklidňující cvičení:

3. odpočinek a relaxační masáž dle potřeby klientky s využitím masážního balónku

Časová dotace: 10 minut

Závěr:

4. vyjádření pocitu z dnešního setkání skrze krátký výtvarný či pohybový projev

Časová dotace: max. 2 minuty

Použité materiály a pomůcky: míče různých velikostí, tenisový míč, masážní balónek

Struktura setkání:

1. Přivítání, úvodní rituál
2. Rozehřívací fáze, reflexe
3. Terapeutické cvičení
4. Zklidnění, relaxace
5. Závěrečný rituál, poděkování, rozloučení

Průběh setkání:

Alena mi přichází otevřít se slovy, že se moc těší. Posadíme se ke stolu, vedeme motivační rozhovor a zazpíváme si písničku *Sluníčko, sluníčko*. Klientka se cítí „hezky“, je ale unavená, opět v noci špatně spala.

Posadíme se na židli naproti sobě. Požádám klientku, aby byla bosá. Klientka si se smíchem vysvléká ponožky. Nejprve rozcvičujeme ruce: pravou ruku zavíráme v pěst a otevíráme, totéž provádíme levou rukou, oběma současně. Dlaně natáčíme vpravo, vlevo, nahoru, dolů, nejprve každou ruku zvlášť, poté obě ruce současně a střídavě. Dále procvičujeme chodidla: zůstáváme v poloze sedu a zavíráme chodidlo v pěst a otevíráme, každou nohu zvlášť, poté obě současně a střídavě. Zvedáme chodidlo na špičku, na patu, opět zvlášť, poté obě nohy současně a střídavě. Chodidla natáčíme také do stran. Pokoušíme se nabírat ponožku na zemi bosou nohou. Následuje krátký odpočinek, při kterém dbáme na přirozené dýchání.

Klientce nejprve představuji míče různých velikostí a vyzvu ji, aby si vybrala míč, který je jí v ruce nej pohodlnější. Alena si vybírá větší míč. Ponechám ji, aby se s míčem nejprve seznámila. Klientka popíše barvu a pocit: „*Balón je trochu tvrdý.*“ Poté si předává míč z jedné ruky do druhé. Na vyzvání, aby míč jakkoliv rozpohybovala, ho bezmyšlenkovitě hodí před sebe do volného prostoru. Poté si stoupneme naproti sobě, navážeme oční kontakt a míč si vzájemně pomalým tempem předáváme, nakonec si s míčem házíme, přitom zvětšujeme a zmenšujeme vzdálenost mezi sebou. Klientku zpočátku upozorním, že budu házet míč, poté házím míč bez upozornění. Ve většině případů se jí podaří míč chytit.

Posadíme se v pozici roznožení na zem a míč si kutálíme po zemi. Pro klientku je sed na zemi velmi nepohodlný, oznámí, že se posadí do křesla. Souhlasím a posadím se na židli naproti klientce. Klientka nejprve převaluje míč po zemi oběma chodidly. Poté si míč vzájemně posíláme střídavě pravou a levou nohou.

Po této aktivitě odpočíváme a dbáme na přirozené dýchání. Následuje pomalá relaxační masáž přes míč a masážní balónek. Alena si provádí masáž sama, poté, s dopomocí terapeuta, se pokouší přikládat míč také na dolní končetiny.

Alena je velmi unavená a potřebuje si lehnout. Cítí se dobře, ale chce se jí spát. Položí se na pohovku. Terapeut se souhlasem klientky masíruje mírným tlakem po vnější straně nejprve obě horní končetiny směrem od ramene přes loket k dlani a prstům na ruce, poté obě dolní končetiny od kyčlí směrem po vnější straně stehen ke kolenům až k chodidlům a přes kotník k prstům na noze. Klientku přikrývám dekou, spokojeně usíná.

Reflexe terapeuta:

Klientka byla od počátku našeho setkání unavená, proto jsem na úvod nezařadila výtvarnou aktivitu, která by klientku pravděpodobně utlumila, ale zaměřily jsme se na rytmická pohybová cvičení rukou a nohou, abychom se pokusily klientku aktivizovat, uvolnit napětí a také posílit pohybovou koordinaci. Jednotlivé pohyby předváděné terapeutem v zrcadlovém postavení nečinily klientce žádné potíže. Klientka prováděla pohyby obou rukou a nohou současně a střídavě bez větších potíží.

Pro aktivitu s míčem volí klientka větší míč, který uchopí bez potíží. Plánované aktivity s míčem jsem rovněž uzpůsobila její aktuální kondici a emočnímu naladění. Aktivita s míčem ukázala, že klientka má v rukou i nohou velkou sílu a současně využívá více síly, než situace vyžaduje. Hozený míč většinou chytla z kratší i z větší vzdálenosti. Z počátku byla v chytání nejistá, ale pak se zlepšovala. Nejprve házela či posílala míč volně do prostoru, později se snažila volit odpovídající sílu hodu a předat míč tak, aby ho terapeut chytil. Velmi důležité bylo klientku chválit, což jí dělalo radost a nadále povzbuzovalo.

Během závěrečné masáže jsme dbaly na to, aby masáž byla pro klientku příjemná. Klientka se po masáži naprosto uvolnila a usnula, což vnímám jako další fázi naší terapie – možnost hluboké relaxace, při které si klient odpočine. Z důvodu předchozí absence spánku klientky je to velmi žádoucí.

Shrnutí:

Čtvrté setkání respektovalo aktuální fyzickou kondici klientky, proto nebylo možné realizovat všechna plánovaná cvičení. Z tohoto setkání si jako terapeut odnáším poznatek, že

pro úspěšnou terapii je důležité naladit se na potřeby klienta, nezahlcovat ho zbytečně cvičeními, která by ve výsledku byla kontraproduktivní, ale pokusit se každé cvičení dle aktuální situace modifikovat do minimální podoby tak, aby splnilo cíl terapie. Rozehřívací cvičení posílilo koordinaci pohybu, cvičení s míčem zlepšilo míru přizpůsobení síly pro požadovaný pohyb. Cíle setkání byly splněny.

Doporučení pro další setkání:

Aktivity s míčem se klientce líbily a měly pozitivní vliv na její pohybový aparát. Zopakujeme je v průběhu dalšího setkání. Klientku také naučíme novou písničku s jednoduchým popěvkem a vytleskáváním, zaměříme se tak na procvičení paměti, posílení soustředění, na práci s rytmem a podporu celkové koordinace pohybu.

5.6 Páté setkání: Hra na bubínek a vytleskávání písň

Téma: Hra na bubínek a vytleskávání písň

Cíl setkání: Aktivizace, posílení paměti a soustředění, posílení obratnosti horních a dolních končetin, posílení pohybové koordinace, uvolnění napětí.

Celková časová dotace: 60 minut

Rozehřívací cvičení:

1. co mi tento týden udělalo radost – kresba tužkou a pastelkami na papír formátu A4

Zadání: Nakresli, co ti tento týden udělalo radost. Použij tužku a pastelky.

2. aktivity s míčem – kutálení po zemi a vzájemné přehazování

Časová dotace: 15–20 minut

Hlavní činnost:

3. seznámení s hudebním nástrojem – bubínek

4. nácvik jednoduchého popěvku v jazyce mali doprovázený vytleskáváním

Časová dotace: 15–20 minut

Zklidňující cvičení:

5. práce s dechem, relaxační masáž dle potřeby klientky, případně pomocí masážního balónku

Časová dotace: 15–20 minut

Závěr:

6. vyjádření pocitu z dnešního setkání skrze hru na hudební nástroj použitý při dnešním setkání (bubínek)

Časová dotace: max. 2 minuty

Použité materiály a pomůcky: výkres formátu A4, tužka č. 1, pastelky, míč, masážní balónek, bubínek, palička

Struktura setkání:

1. Přivítání, úvodní rituál
2. Rozehřívací fáze, reflexe
3. Terapeutické cvičení
4. Zklidnění, relaxace
5. Závěrečný rituál, poděkování, rozloučení

Popis setkání:

Alena mě vítá s nadšením. Má se dobře a tento týden sbírala s maminkou v lese bylinky. Pojmenovává bylinky a vypráví, co z nich budou připravovat. Dnes také pojedje nakupovat.

Nejprve pracujeme arteterapeuticky. Vyzývám klientku, aby nakreslila, co jí udělalo radost tento týden (příloha č. 5, obr. 6). Alena vyobrazí dívčí figuru. Nejdříve modrou pastelkou nakreslí hlavu, vlasy, poté tenký krk, tělo a ruce. Žlutou pastelkou vybarví vlasy, nakreslí oči a červenou dotvoří úsměv. Nakonec modrým fixem přikreslí sukni a tužkou obě nohy. Pokládám otázku, zda by chtěla do obrázku ještě něco doplnit? Alena vybarví sukni modrým fixem. S obrázkem je spokojená. Jak se postava na obrázku cítí? „*Těší se na tebe.*“

Klientku vyzývám, co by potřebovalo její tělo? „*Chci si zase kutálet s balónkem.*“ Věnujeme se tedy aktivitám s míčem, které jsou rovněž pro dnešní setkání plánované. Pracujeme s míčem z minulého setkání. Míč si předáváme, posíláme, poté přehazujeme, nejprve v pozici roznožmo, poté v sedu, nakonec ve stoje. Ve stoje si míč posíláme kutálením

po zemi. Po této aktivitě následuje krátký odpočinek v sedu a uvolňující masáž po vnější straně prstů na ruku i na nohu, kterou se svolením klientky provede terapeut.

Posadíme se. Klientce představím hudební nástroj – bubínek. Na moji výzvu zavře klientka oči a podle zvuku hádá nástroj. Klientka poté otevře oči. Nejprve naslouchá úderům, které hraje terapeut. Poté provádí údery sama dlaní, pak paličkou. Terapeut drží bubínek v blízkosti klientky. Údery klientky jsou silné, bez rytmu, je zřejmé napětí v obou rukou. Terapeut poté vede při hraní ruce klientky.

Jak se bubínek směje? Klientka se pokouší hrát na bubínek sama a přitom se nahlas rozesměje. Je zřejmé uvolnění rukou i celého těla. Naučíme se jednoduchý popěvek, postupně přidáváme vytleskávání. Písnička se klientce moc líbí, několikrát ji zopakujeme.

Toto cvičení klientku velmi aktivizuje, protože se po zpívání postaví a prohlásí, že je připravena nakupovat. Na nakupování se moc těší. Naše setkání zakončíme verbálním vyjádřením pocitu z dnešního setkání. Loučíme se, Alena se na další setkání těší.

Reflexe terapeuta:

Páté setkání probíhalo po celou dobu v radostné atmosféře. Klientka byla v dobré náladě a spolupracovala. Kresba v úvodu setkání je v porovnání s ostatními kresbami propracovanější. Dívčí postava na obrázku, do které klientka projikovala sebe sama, má detailně zpracovaný obličej, vlasy, horní a dolní končetiny. Postava je nakreslená v pohybu, působí veselým dojmem. Klientka kreslila barevnou pastelkou a obrázek také vybarvila. Obrázek je výrazem její radostné nálady.

Následující aktivita s míčem, kterou si klientka přála, byla opakováním aktivit z předchozího setkání s tím, že jednotlivá cvičení byla časově delší, také jsme si dovolily více obměn. Malým, přesto pozorovatelným pokrokem bylo, že se klientka, na rozdíl od předchozího setkání, více snažila přizpůsobit sílu, kterou do pohybu míčem vkládala. Také byla zřejmá snaha o lepší interakci s terapeutem. Následná masáž na uvolnění napětí rukou po vnější straně prstů předcházela navazující aktivitě s bubínkem.

Hra na bubínek s dopomocí terapeuta i bez ní vedla postupně k uvolnění ruky a také celého těla. Písnička doprovázená vytleskáváním, kterou jsme se společně učily, je muzikoterapeutickým cvičením Petra Škrance, muzikoterapeuta a lektora Akademie Alternativa s.r.o. Jako studentka Akademie jsem měla možnost vyzkoušet si cvičení na sobě. Klientce jsem aktivitu ovšem upravila do jednodušší podoby. Cvičení se jí líbilo, zadání porozuměla bez potíží, bez větších potíží prováděla jednoduché vytleskávání.

Ke konci cvičení byla klientka uvolněná a také aktivizovaná k další činnosti, která už s naší terapií nesouvisela. Klientka ukončila terapii sama s tím, že půjde s maminkou nakupovat. Respektovala jsem její rozhodnutí. Aby naše setkání bylo jednoznačně pro klienta a terapeuta zakončeno a aby si terapeut skutečně ověřil, s jakým pocitem klientka odchází, terapii jsem ukončila slovně a zeptala se klientky na její pocit z našeho setkání. „Hezký.“

Shrnutí:

Páté setkání jsme využily více druhů umění. Také jsme zaznamenaly proměnu ve výtvarném a pohybovém projevu klientky. Na základě zopakované aktivity s míčem z předchozího setkání bylo možné porovnat předchozí a nynější pohybový projev klientky. Je zřejmé, že aktivita s míčem klientku bavila a měla kladný vliv na její pohybový aparát. Také propojení zpěvu s pohybovou aktivitou klientka vítá s nadšením, což je jeden ze způsobů, jak s klientkou tvořivou formou pracovat. Cvičení rozvíjelo paměť, soustředění a podpořilo pohybovou koordinaci. Klientku také nabudilo k činnosti, která s naší terapií sice nesouvisela, ale klientku velmi aktivizovala. Cíle setkání byly splněny.

Doporučení pro další setkání:

Doporučuje se zopakovat píseň doprovázenou vytleskáváním. Zopakujeme také cvičení na rytmické a střídavé pohyby rukou a nohou. Při pohybových aktivitách horních a dolních končetin fyzioterapeut doporučuje pracovat takto: nejprve ovlivňujeme kořenové klouby, čili ramena a kyčelní klouby, poté postupujeme dolů k prstům. Dále se zaměříme na propojení pravé a levé mozkové hemisféry. Zopakujeme rovněž aktivity s míčem z předchozího setkání. Zajímavé bude sledovat další posun v pohybovém projevu klientky při aktivitách s míčem.

5.7 Šesté setkání: Aktivity s míčem

Téma: Aktivity s míčem

Cíl setkání: Posílení soustředění, posílení obratnosti horních a dolních končetin, uvolnění napětí v obou končetinách, posílení pohybové koordinace.

Celková časová dotace: 45 minut

Rozehřívací cvičení:

1. vyjádření aktuálního pocitu skrze pohybový projev
2. rozcvičení horních a dolních končetin
3. aktivizace na propojení pravé a levé mozkové hemisféry

Časová dotace: 15 minut

Hlavní činnost:

4. aktivity s míčem – dávání a přijímání

Časová dotace: 15 minut

Zklidňující cvičení:

5. odpočinek a relaxační masáž dle potřeby klientky pomocí masážního balónku

Časová dotace: 15 minut

Závěr:

6. vyjádření pocitu z dnešního setkání skrze krátký výtvarný či pohybový projev

Časová dotace: max. 2 minuty

Použité pomůcky: míč, masážní balónek

Struktura setkání:

1. Přivítání, úvodní rituál
2. Rozehřívací fáze, reflexe
3. Terapeutické cvičení
4. Zklidnění, relaxace
5. Závěrečný rituál, poděkování, rozloučení

Popis setkání:

Alena mě vítá s radostí. Na setkání se těší. Má se dobře, jen je unavená z horkého počasí. Naše sezení zahajujeme písničkou v jazyce mali z předchozího setkání. Klientka si text písně a vytleskávání pamatuje bez větších obtíží. Během zpěvu se usmívá.

V rozehrivací části požádám klientku, aby vyjádřila pohybem, jak se dnes cítí. Její projev je podobný volnému pohybu z prvního a druhého setkání. Poté se postavíme naproti sobě a procvičujeme horní končetiny. Nejprve kroužíme celou paži, poté předloktím, nakonec dlaněmi. Ruce zavíráme v pěst a otevíráme, pomalu kroužíme každým prstem ruky. Takto prostřídáme obě horní končetiny. Poté se posadíme a kroužíme celou dolní končetinou, bérceovou částí, nakonec chodidlem. Cvičíme chodidly: zavíráme chodidlo v pěst a otevíráme, nejprve každou nohu zvlášť, poté obě současně. Zvedáme chodidlo na špičku, pak na patu, opět zvlášť, poté současně. Dále provádíme cvičení na aktivizaci pravé a levé mozkové hemisféry nejprve natáčením dlaní a chodidel současně a na střídačku. Pak se postavíme a střídáme dotek pravá ruka pravého kolena, levá ruka levého kolena, poté překřížíme – pravá ruka levé koleno, levá ruka pravé koleno.

Posadíme se naproti sobě a pracujeme s míčem. Alena si míč osahá v ruce, poté si míč vzájemně předáváme a přehazujeme. Terapeut mění vzdálenost od klientky ze tří pozic: pozice 1 – vzdálenost cca 1 m od klientky, pozice 2 – vzdálenost cca 2 m, pozice 3 – vzdálenost cca 4 m. Pozice střídáme, nejprve od nejbližší po nejvzdálenější, poté na přeskáčku, např. z pozice 1 přejdeme do pozice 3. Alena se po celou dobu cvičení usmívá, se zvědavostí a radostí očekává, kterou pozici terapeut zaujme. Dbáme na to, aby si každou pozici prožila. Po této aktivitě odpočíváme. Soustředíme se na přirozené dýchání s napřímeným hrudníkem. Následuje krátký rozhovor. Klientce byla nejpříjemnější pozice 1, protože se jí míč „*chytil a házel nejlíp*“.

Po cvičení provádíme masáž prstů na ruce tím, že se tlakem prstu dotýkáme postupně od nehtu ke spodnímu kloubu každého prstu. Tato masáž je vhodná k uvolnění spasmu. Dále si klientka provede sama masáž těch částí těla, které to potřebují.

Vyzývám klientku, aby vyjádřila kresbou či libovolným pohybem pocit z dnešního setkání. Alena se usměje a zatančí. Její krátký pohyb je podobný pohybovému projevu z předchozích

setkání, ovšem patrná je proměna v tom, že více natáčí trup a také pohyby rukou jsou rozmanitější. Loučíme se básničkou o létě. Alena se na léto těší, rovněž na naše další setkání.

Reflexe terapeuta:

Šesté setkání probíhalo po celou dobu v radostné atmosféře. Klientka byla unavená, ale v dobré náladě a spolupracovala. Příjemným zjištěním bylo, že si pamatovala písničku s vytleskáváním z minulého setkání. Jak mi poté sdělila její maminka, často si ji během dne s radostí zpívá.

Před aktivitou s míčem jsme v rámci rozehřívací části rozcvičily obě končetiny, přitom jsme respektovaly doporučení fyzioterapeuta postupovat od ramenního a kyčelního kloubu přes loket a koleno směrem dolů k prstům. Zatímco pohyby horními končetinami jsme prováděly ve stoje, rozcvičení dolních končetin jsme prováděly s ohledem na potíže s rovnováhou a z důvodu větší stability v pozici sedu. Během pohybů bylo zřejmé napětí v obou končetinách, které se postupně uvolňovalo. V průběhu cvičení bylo důležité respektovat pohybové možnosti klientky a omezení v kloubech. Také jsme propojovaly pravou a levou hemisféru. Cvičení nečinila klientce žádné větší obtíže.

Při opětovné aktivitě s míčem zaznamenáváme proměnu klientky. Klientka je schopna vykonávat pohyb zaměřený na určitý cíl a s určitou intenzitou, tedy přizpůsobit hod míčem oběma rukama tak, aby partner v různé vzdálenosti míč chytil. Pocit, který vyjádřila pohybem na závěr našeho setkání, je odlišný od pocitu na počátku sezení. Klientka je aktivizovaná, již se necítí tak unavená jako na počátku setkání.

Shrnutí:

Pohybová cvičení v rozehřívací fázi a aktivity s míčem posílily soustředění, uvolnily napětí, podpořily pohybovou koordinaci. Zařazením aktivity s míčem, kterou jsme prováděly již na čtvrtém a pátém setkání, máme možnost zmapovat proměnu klientky. Tato proměna se také odráží v jejím životě – klientka je aktivizovaná k různým činnostem. Občas si pro sebe

zatančí a je více aktivní, co se týče s dopomocí rodičům v péči o sebe sama. Cíle setkání byly splněny.

Doporučení pro další setkání:

Následující setkání se zaměříme na aktivitu s nafukovacím balónkem, která rozvíjí pohybovou a také prostorovou koordinaci. Bude-li to žádoucí, zařadíme v rozehřívací fázi pohybovou aktivitu s písničkou, která hravou formou pracuje s rozpohybováním celého těla a jeho částí, tím připravíme klientku na hlavní pohybovou činnost s nafukovacím balónkem.

5.8 Sedmé setkání: Aktivity s nafukovacím balónkem

Téma: Aktivity s nafukovacím balónkem

Cíl setkání: Posílení soustředění, posílení obratnosti horních a dolních končetin, podpora pohybové a prostorové koordinace, uvolnění.

Celková časová dotace: 40 minut

Rozehřívací cvičení:

1. rozcvičení horních a dolních končetin a také různých částí těla dle potřeby klientky skrze písničku s pohybovým doprovodem (*Dáme ruku sem a dáme ruku tam, dáme ruku sem a tak s ní zatřesem, uděláme hoky koky rotaci, ať máme legraci...*)

Časová dotace: 10 minut

Hlavní činnost:

2. aktivity s nafukovacím balónkem – pinkání, přehazování různými částmi těla

Časová dotace: 15 minut

Zklidňující cvičení:

3. práce s dechem a relaxační masáž dle potřeby klientky

Časová dotace: 15 minut

Závěr:

4. vyjádření pocitu z dnešního setkání skrze krátký výtvarný či pohybový projev

Časová dotace: max. 2 minuty

Použité pomůcky: nafukovací balonky různých barev, podložka

Struktura setkání:

1. Přivítání, úvodní rituál
2. Rozehřívací fáze, reflexe
3. Terapeutické cvičení
4. Zklidnění, relaxace
5. Závěrečný rituál, poděkování, rozloučení

Popis setkání:

Alena mě vítá se slovy „*těšila jsem se na tebe*“. Naše setkání zahajujeme oblíbenou písničkou *Sluníčko, sluníčko*, kterou navrhuje klientka. Vzpomíná na včerejší rodinný výlet.

Posadíme se a provádíme rozcvičení obou končetin stejně jako v předchozím setkání (viz rozehřívací fáze šestého setkání). Poté se položíme zády na podložku naproti sobě, dotkneme se oběma chodidly a provádíme krouživé pohyby nohou v pomalém tempu, přitom se po celou dobu dotýkáme ploškami chodidel.

Vyzývám klientku k nové písničce s pohybovým doprovodem. Alena s nadšením souhlasí. Postavíme se naproti sobě. Klientka nejprve pozoruje, poté napodobuje zpěv a pohyby terapeuta. Písnička se jí líbí, po celou dobu provádění cvičení se usmívá. Skrze písničku procvičíme ruce, nohy a břicho. Rotaci na místě Alena neprovádí, pouze s úsměvem pozoruje terapeuta a doprovází píseň vytleskáváním.

Klientce představuji nafukovací balónky různých barev. Alena si vybírá balónek červené barvy. „*Červenou mám ráda.*“ Nafouknout jej nezvládne, balónek nafukuje terapeut. Klientka se s balónkem nejprve seznamuje tím, že jej převaluje v obou rukách. Upozorním klientku na to, aby se pokusila provádět pohyby ne příliš velikou silou, protože by balónek mohl prasknout. Poté si balónek předáváme, pak do něj pinkáme nejprve prstem, poté celou dlaní, hřbetem ruky, loktem. Kolenem či chodidlem klientka vzhledem k potížím s rovnováhou nepinká.

Po aktivitě odpočíváme. Alena se položí na záda na připravenou podložku. Paže jsou rozevřené od těla do úhlu 45 stupňů dlaněmi nahoru, nohy mírně rozkročené. Dbáme na přirozený dech. Terapeut provádí masáž mírným tlakem po vnější straně horních a dolních končetin, také masáž prstů u rukou a nohou na uvolnění napětí.

Na závěr si Alena přeje tančit. Zopakujeme píseň s pohybovým doprovodem z úvodu setkání. Pokládám otázku, kterou část těla ještě „protřepeme“. Klientka se smíchem navrhuje hlavu a břicho. Ke konci písně provede pomalou rotaci na místě. Písníčka s pohybovým doprovodem ji aktivizuje a uvolní. Cítí se „moc dobře“. Na další setkání se těší.

Reflexe terapeuta:

Sedmé setkání proběhlo v radostné atmosféře. Klientka po celou dobu spolupracovala, aktivita s nafukovacími balónky se jí líbila. Zpočátku měla tendence pinkat do balónku velkou silou, poté se snažila úder zjemnit. Patrné bylo rovněž pozvolné uvolnění rukou a také uvolnění celého těla. Bylo zřejmé, že klientka vnímá pozici klienta a vykonává pohyby cíleně a s rozmyslem.

Tanec v úvodu a v závěru setkání se klientce líbil a rozveselil ji. Terapeutem byl vybrán z důvodu jednoduchého zapamatovatelného textu se zaměřením na jednotlivé části těla, kterými se během zpěvu pohybuje, přiměřeného tempa a veselé melodie. Na závěr si klientka pamatovala jednoduchý text písně, dokonce byla schopna otočit se na místě, což v úvodní části našeho setkání neprováděla.

Shrnutí:

Aktivita s nafukovacím balónkem zmapovala klientčinu schopnost, i když velmi nepatrně, regulovat intenzitu úderu. Tím bylo dosaženo posílení pohybové a prostorové koordinace. Zařazení písníčky s pohybovým doprovodem se ukázalo jako žádoucí, protože klientku motivovalo, aktivizovalo, vedlo k uvolnění a k radosti z pohybu. Současně rozvíjelo kognitivní funkce jako paměť a pozornost. Cíle setkání byly splněny.

Doporučení pro další setkání:

Doporučuje se zopakovat píseň s pohybovým doprovodem, která klientku těší a povzbuzuje ji. Dále se zaměříme na volný pohybový projev, který se pokusíme doprovodit hrou na bubínek. Budeme sledovat pohybové reakce klientky na různý rytmus a intenzitu úderů. Podpoříme paměť, pozornost a nabídneme klientce vyjadřovat se svobodně.

5.9 Osmé setkání: Hra na sochy doprovázená hrou na bubínek

Téma: Hra na sochy doprovázená hrou na bubínek

Cíl setkání: Posílení soustředění a sebeovládání, posílení pohybové koordinace.

Celková časová dotace: 45 minut

Rozehřívací cvičení:

1. vyjádření aktuálního pocitu skrze výtvarný či pohybový projev
2. rozcvičení rukou a chodidel, aktivizace na propojení pravé a levé mozkové hemisféry

Časová dotace: 15 minut

Hlavní činnost:

3. aktivita s bubínkem
4. tanec za doprovodu hry na bubínek

Zadání: Libovolně se pohybuj za zvuku bubínku, utichne-li zvuk, zastav svůj pohyb a prožij si ho. Začne-li hudba hrát, pokračuj v pohybu.

Časová dotace: 15 minut

Zklidňující cvičení:

5. práce s dechem a relaxační masáž dle potřeby klientky

Časová dotace: 15 minut

Závěr:

6. vyjádření pocitu z dnešního setkání skrze krátký výtvarný či pohybový projev

Časová dotace: max. 2 minuty

Použité pomůcky: bubínek, palička

Struktura setkání:

1. Přivítání, úvodní rituál
2. Rozehřívací fáze, reflexe
3. Terapeutické cvičení
4. Zklidnění, relaxace
5. Závěrečný rituál, poděkování, rozloučení

Popis setkání:

Alena mě vítá se slovy: „*Víš, co dělám? Počítám.*“ Má veselou náladu. Posadíme se ke stolu. Alena ukazuje sešit s početními úkoly. Počítání patří k jejím oblíbeným činnostem. „*Víš, nad čím jsem přemýšlela? Navlíkla bych ti korálky.*“ Poděkuji klientce za její návrh. Dodává, že má problémy s navlékáním korálků na vlasec a vždy jí musí někdo pomoci.

Setkání zahajujeme písničkou *Holubí dům*, kterou navrhne klientka. Při zpěvu se napřímí a kýve trupem dopředu a dozadu. Poté hovoří o rodinném výletě. Požádám ji, aby pocit z výletu nakreslila. Alena tužkou nakreslí obrázek přes celou plochu (příloha č. 5, obr. 7): „*To je cesta, po které jsme šli. Byla zakřivená.*“ Na cestě potkávala spoustu zvířat.

Postavíme se naproti sobě. Vyzývám klientku k rozcvičení horních a dolních končetin. Terapeut předvádí pohyby, klientka je napodobuje (viz cvičení rozehřívací fáze šestého a sedmého setkání). U pohybové činnosti s dolními končetinami se posadíme. Alenu pak požádám, aby si třela dlaně o sebe a zahřáté dlaně přiložila na ty části těla, které to potřebují. Klientka přikládá ruce na loket pravé ruky, poté na koleno a nakonec na kotník levé nohy.

Přejdeme k hlavní části setkání. Aleně ukážu bubínek. Reaguje hlasitým smíchem a okamžitě si vzpomene na písničku v jazyce mali z pátého setkání, spojenou s vytleskáváním. Klientce je třeba text a vytleskávání připomenout, poté si písničku společně zazpíváme.

Alena se opět seznamuje s bubínkem. Provádíme cvičení z pátého setkání, nejprve s dopomocí terapeuta, poté klientka hraje na bubínek sama. Z počátku jsou ruce klientky

v napětí, poté je zřejmé uvolnění. Klientku vyzývám k tanci. Tanec klientky doprovázím úderem na bubínek v různém rytmu a o různé hlasitosti. Utichne-li zvuk, musí klientka svůj pohyb zastavit. Alena instrukci bez potíží rozumí. Po celou dobu cvičení stojí na místě v postoji o široké bázi, pohybuje pažemi, trupem a boky. Pohyby rukou jsou úderné, je zřejmé napětí v celém těle. Po této aktivitě odpočíváme, soustředíme se na pravidelné dýchání. Pokládám otázku, na jaké zvuky se klientce tančilo nejpříjemněji? Zvuky ještě názorně připomenu. Nejpříjemnější byl úder „*pomalý a hlasitý*“.

Posadíme se a krátce odpočíváme, dbáme na pravidelné dýchání. Po krátkém odpočinku klientka ukazuje na panenky, které představují její děti. Sděluje mi jejich jména. Také jmenuje oblíbená zvířata.

Na závěr vyzývám klientku k písničce s pohybovým doprovodem z minulého setkání. Alena se nahlas směje. Text písně si po krátkém připomenutí zapamatuje. „Protřepeme“ obě ruky, nohy, břicho a hlavu. Na konci písničky klientka provede rotaci. Cítí se „dobře“. Dnes se jí nejvíce líbilo „*všechno*“. Alena už má veliký hlad a těší se na oběd. Loučíme se, klientka mě vyprovází se slovy „*budu se na tebe moc těšit*“.

Reflexe:

Celé setkání probíhalo v pohodové atmosféře. Klientka během setkání často sdělovala, co jí přišlo na mysl. Do terapie jsem ji musela několikrát vracet a zopakovat instrukce pro jednotlivá cvičení. Hra s panenkami zastupuje nenaplněnou potřebu mateřství, jak již ukázala předchozí arteterapeutická intervence. Výtvarná aktivita v úvodní části setkání podpořila její vyprávění o výletě. Jak mi poté sdělila její maminka, včera podnikali rodinný výlet.

Rozcvičení klientka zvládala bez větší námahy. Skrze přikládání zahřátých rukou na vybrané části těla si zvědomila svoje tělo. Klientka se bez potíží pohybovala v doprovodu bubínku a také svůj pohyb zastavila v momentě, kdykoliv jsem přestala hrát. Její pohyb byl podobný volnému projevu z prvního a druhého setkání, patrné bylo větší natáčení trupem a také rozmanitější pohyby rukou. Terapeut střídal rytmus a také intenzitu úderů, které prováděl paličkou nebo dlaní ruky. Čím tišší a pomalejší byl zvuk, tím rychleji se klientka pohybovala. Z počátku byla zřejmá tenze rukou, ke konci byly pohyby a také postavení

klientky uvolněnější, což se projevilo mírným pootevřením pěstí obou rukou. Preference nejpříjemnějšího tempa a intenzity zvuku odpovídá přirozenému pohybovému projevu klientky – pomalý a úderný. Pro terapeuta bylo během této aktivity důležité naladit se na klientku a vycítit, kdy je vhodné přestat hrát a aktivitu ukončit, aby se klientka příliš neunavila. Závěrečná písnička s pohybovým doprovodem klientku uvedla do pohody a zrelaxovala ji.

Shrnutí:

Toto setkání opět potvrdilo, že při práci s klientkou je žádoucí střídat pohybové aktivity, provádět je krátce a prokládat je odpočinkem. Pohyb a jeho zastavení za doprovodu hudebního nástroje klientka bez potíží zvládala. Cvičení posílilo schopnost soustředění, rozvíjelo sebeovládání a také pohybovou koordinaci. Cíle setkání byly splněny.

Doporučení pro další setkání:

S ohledem na to, že dnešní setkání klientka vzpomínala na různá zvířata, zařadíme na příští setkání pohybové cvičení vycházející z předvádění zvířat. Cvičení také doplníme metodou z arteterapie na téma *Já jako zvíře* a nabídneme klientce práci s keramickou hlínou, která má v arteterapii všestranné využití při práci s různými typy klientů (viz Campellová, 1998; Šicková-Fabricsi, 2016).

5.10 Deváté setkání: Napodobování pohybu zvířat

Téma: Jak se pohybuje zvíře, jakou řečí zvířata mluví?

Cíl setkání: Posílení soustředění a sebeovládání, rozvoj kreativity v myšlení a v pohybu, posílení hlasového vyjádření.

Celková časová dotace: 45 minut

Rozehřívací cvičení:

1. seznámení s keramickou hlínou
2. modelování z keramické hlíny na téma *Já jako zvíře*

Zadání: Zavři oči a představ si, že do naší místnosti vešel hodný kouzelník, který tě začaroval do zvířete. Než odešel, usmál se a zase tě odčaroval. V jaké zvíře ses proměnila? Vymodeluj jej z hlíny.

Časová dotace: 25 minut

Hlavní činnost:

3. naslouchání zvukům zvířat, přiřazení zvuků k obrázkům zvířat
4. napodobení zvuku a pohybu zvířete

Časová dotace: 15 minut

Zklidňující cvičení:

5. práce s dechem a relaxační masáž dle potřeby klientky

Časová dotace: 15 minut

Závěr:

6. vyjádření pocitu z dnešního setkání skrze krátký výtvarný či pohybový projev

Časová dotace: max. 2 minuty

Použité technické pomůcky a prostředky: laptop s reproduktorem, připravená nahrávka se zvuky zvířat, obrázky zvířat – kočka, pes, lev, kůň, pták, kráva

Struktura setkání:

1. Přivítání, úvodní rituál
2. Rozehřívací fáze, reflexe
3. Terapeutické cvičení
4. Zklidnění, relaxace
5. Závěrečný rituál, poděkování, rozloučení

Popis setkání:

Alena mi přichází otevřít se slovy „*moc jsem se na tebe těšila*“. Její nadšení umocním tím, že jí ukážu tašku, ve které je zabalený výtvarný materiál, se kterým budeme pracovat.

Pokládám motivační otázku, jak se jí daří od našeho posledního setkání. Alena odpoví "*byla jsem smutná*" a rozpovídá se o starém vojákovi, který zemřel.

Naše sezení poté zahajujeme, na přání klientky, písničkou doprovázenou vytleskáváním z předešlého setkání. Pohybový doprovod rozšíříme o nový prvek – potleskem do nohou. Poté vyzvu klientku, aby zavřela oči a nastavila ruku, do které jí vkládám výtvarný materiál – hlínu. Alena se směje a hádá materiál. „*To je plastelína.*“ Poté otevírá oči. Na moji výzvu se nejprve s hlínou seznamuje a osahá si ji oběma rukama. Jakými slovy popíše pocit z hlíny? „*Tuhá a studená.*“ Vyzývám klientku, aby hlínu nejprve zpracovala, současně názorně ukazují, jak lze při zpracování hlíny postupovat.

Poté klientku po krátké imaginaci požádám, aby vymodelovala zvíře. Alena pracuje s celým kouskem hlíny, mačká jej oběma rukama, modeluje, po krátké chvíli představí svůj výtvar (příloha č. 5, obr. 8). „*To je pterodaktyl.*“ Nad výrobkem vedeme rozhovor. Alena je s výrobkem spokojena. O pterodaktylu dlouho vypráví: popisuje jeho vzhled, schopnosti a oblíbené činnosti. Pterodaktyl rád zpívá, nejraději píseň *Holubí dům*. Klientku vyzývám, zda by si tuto píseň chtěla zazpívat. Nadšeně souhlasí.

Pokračujeme v tématu. Před klientku pokládám na stůl fotografie zvířat. Postupně pouštím nahrávky zvuků zvířat, klientka ke každé nahrávce přiřazuje správný obrázek. Vše přiřadí bez potíží. Je pochválena, z čehož má velikou radost.

Klientku poté vyzývám, aby zvuky zvířat zkusila napodobit. Alena silným hlasem napodobí koně a současně bere do rukou obrázek koně, který „*vypadá přesně jako Barnabáš*“. Vzpomíná na oblíbeného koně z hipoterapie, kterou absolvovala ve stacionáři. Hipoterapii měla moc ráda. Fotografie koníka jí věnuji, má velikou radost.

Následuje pohybová aktivita vycházející z napodobování zvířat. Nejprve se rozcvičíme a pohybujeme jednotlivými částmi těla, viz cvičení ze šestého setkání. Pak napodobujeme pohyby vybraných zvířat, výběr určuje zpočátku terapeut, poté klientka. Napodobujeme pohyby kočky – pohybujeme se po čtyřech, také protahujeme záda, poté napodobujeme psa, koně a na závěr ptáčka. Klientka pohybový projev doprovází napodobováním zvuků zvířat. Po aktivitě se posadíme a vedeme rozhovor. Dotazuji se na pozici, která byla příjemná nebo nepříjemná. Alena se nejlépe cítila v pozici koně. Nepříjemná jí byla pozice psa.

Po cvičení odpočíváme, přitom dbáme na přirozené dýchání. Pro uvolňovací část našeho setkání navrhuji klientce tanec – mazurku. Alena zvládá napodobit kroky terapeuta bez potíží. Společný tanec doprovázíme písničkou *Měla babka čtyři jabka*. Text písně klientka zná. Po tanci se posadíme a odpočíváme, vedeme rozhovor. Klientka se cítí „dobře“ a na další setkání se moc těší.

Reflexe terapeuta

Klientka během setkání spolupracovala, občas vyprávěla zážitky ze své fantazie, proto jsem ji k terapii musela vracet. Přesto bylo pro ni důležité, aby jí terapeut naslouchal.

Hlína jako terapeutický materiál se hojně využívá v arteterapii. Její zařazení v rozechřívací části sezení bylo pro klientku příjemným překvapením, které vzbudilo její pozornost a pozitivně ji motivovalo k další činnosti. Práce s hlínou klientku uvolnila, zklidnila, aktivizovala a umožnila zachytit její aktuální stav. Do výrobku z hlíny promítla svoje oblíbené zvíře, které je momentálně v její fantazii. V současnosti ji přitahuje pterodaktyl, o kterém hovořila již dříve. Do zvířete projikovala sama sebe a svoji představu o vysoké, silné a hodné bytosti, která ráda zpívá. Navázat na toto cvičení ihned pohybovou aktivitou a ztvárnit zvíře skrze pohyb bylo možná žádoucí, ale vnímala jsem, že by se poté klientka méně soustředila na následující aktivitu se zvuky zvířat.

Práce s nahrávkami zvuků zvířat a jejich přiřazování k obrázkům vyvolalo příjemnou vzpomínku na konkrétní zvíře. Pohybové možnosti při napodobování zvířat byly u klientky značně omezené. Klientka zpočátku nevěděla, co má dělat. Terapeut tedy předváděl zvíře jako první, klientka se nechala vtáhnout do hry a s úsměvem se přidala. Terapeut dbal na to, aby klientce zajistil bezpečný prostor, současně respektoval její pohybové limity. Při podřepnutí a přechodu do polohy na všechny čtyři napomáhal klientce s udržením rovnováhy tím, že jí nabídnul oporu rukou. Z pozice vstala bez potíží. Pohyb ptáčka prováděla na místě bez aktivních pohybů nohou. Pozice koně, která byla pro klientku nejpříjemnější, odkazovala pravděpodobně na milou vzpomínku spojenou s koňmi a zážitky z hipoterapie, kterou absolvovala ve stacionáři.

Společný tanec v závěru setkání klientku uvolnil a nabudil k další činnosti. Po tancování a rozloučení se klientka posadila ke stolu a počítala matematické příklady. Klientku je důležité k pohybovým aktivitám motivovat a za každý pokrok chválit, což ji činí šťastnou a povzbuzuje ji k dalším činnostem.

Shrnutí

Toto setkání jsme společně rozvíjely kognitivní funkce – pozornost a paměť, percepční funkce – haptické vnímání při kontaktu s hlinou, sluchové vnímání při náslechu zvuků zvířat, zrakové při práci s fotografiemi, práci s hlasem a rytmem, daly jsme také prostor svobodnému pohybovému projevu, posílily kreativitu a obohatily pohybový vzorec o nové pohyby. Aktivity umožnily klientce skrze prožitek z pohybu zažít emoci radosti. Cíle setkání byly splněny.

Doporučení pro další setkání

Následující setkání opět podpoříme volný pohybový projev klientky a zaměříme se na procvičení jednotlivých částí těla. Provedeme také druhý diagnostický modifikovaný Dvouminutový test chůze a ověříme postoje klientky k sobě samé a ke světu skrze diagnostické kresebné testy, které poté porovnáme s kresbami z předchozí terapeutické intervence.

5.11 Desáté setkání: Já jako pohádková bytost

Téma: Já jako pohádková bytost

Cíl setkání: Posílení kreativního pohybu, projekce svého „já“ do diagnostické kresby, průběžná diagnostika chůze.

Celková časová dotace: 45 minut

Rozehřívací cvičení:

1. zpívání písničky

Hlavní činnost:

2. diagnostická kresba domu

Zadání: Nakresli dům. Použij tužku a pastelky.

Časová dotace: 20 minut

3. já jako pohádková bytost

Zadání: Představ si, že do místnosti, ve které se nyní nacházíme, vstoupil mocný kouzelník, který tě promění v tvoji oblíbenou pohádkovou bytost. Prohlédni si svoji novou podobu. Než odešel, odčaroval tě. Vyjádři pohybem pohádkovou bytost.

4. diagnostický Dvouminutový test chůze

Časová dotace: 10 minut

Zklidňující cvičení:

5. práce s dechem a relaxační masáž dle potřeby klientky

Časová dotace: 15 minut

Závěr:

6. vyjádření pocitu z dnešního setkání skrze krátký výtvarný či pohybový projev

Časová dotace: max. 2 minuty

Použité materiály a pomůcky: kancelářský papír formátu A4, tužka č. 2, pastelky, metr, stopky, barevné kuželky pro vymezení dráhy, zápisník

Struktura setkání:

1. Přivítání, úvodní rituál

2. Rozehřívací fáze, reflexe

3. Terapeutické cvičení

4. Zklidnění, relaxace

5. Závěrečný rituál, poděkování, rozloučení

Popis setkání:

Alena mi přichází otevřít ve veselé náladě, na setkání se moc těšila. „*Včera jsem byla moc smutná, třeštila mi hlava.*“ Poté oznámí, že se promění v pterodaktyla. Z minulého setkání si pamatuje, že ho modelovala z hlíny.

Posadíme se ke stolu. Alena s radostí vzpomíná na předchozí setkání a vyjmenuje zvířata, jejichž zvuky jsme poslouchaly. Obzvláště vzpomíná na koně, který jí připomněl příjemný zážitek ze stacionáře, který navštívila. Pokládám motivační otázku, zda zná nějakou píseň o koni? Klientka se usměje a zazpívá píseň *Když se zamiluje kůň*.

Nejprve pracujeme arteterapeuticky. Požádám klientku o kresbu domu (příloha č. 5, obr. 9). Alena nakreslí tužkou obrys domu, postupuje zespodu směrem nahoru. Střecha, kterou vyobrazí na závěr, se zpočátku nevhodně do formátu, pomocí gumy tedy upraví její tvar. Poté vybarví část domu modrou pastelkou. Pracuje pečlivě a soustředěně, ale v průběhu vybarvování několikrát přestane a povídá, co jí aktuálně přichází na mysl. Vzpomíná na hrad Bouzov, „*kde dělám Leontýnku a vařím*“. Také vyjmenovává oblíbené písničky. Do terapie ji vracím pokládáním doplňujících otázek. Jakou barvu bys do obrázku ještě doplnila? Použije žlutou pastelku a střechu domečku vybarví červenou pastelkou. Co bys do domečku ještě přikreslila? „*Slunce, mráček, trávu.*“ Nad obrázkem vedeme krátký rozhovor, při kterém se mimo jiné doptávám na význam použitých barev. Červená je barva střechy, modrá je morzeovka a žlutá je voda na hašení.

Poté klientku formou imaginace vyzývám, aby protančila pohádkovou bytost, ve kterou se proměnila. Pohybový projev je podobný pohybům z předchozích setkání, patrná je větší práce s prostorem kolem sebe. Alena s jistotou provede úkrok dozadu a také dopředu, aniž by měla velké potíže s rovnováhou. Poté se posadíme a vedeme krátký rozhovor. Klientka se proměnila „*v pterodaktyla. Je veselý, rád zpívá, teď je nemocný*“. Při pohybovém ztvárnění bytosti se cítila „*dobře*“.

Odpočíváme, přitom dbáme na přirozené dýchání. Během odpočinku motivuji klientku k testu chůze. Alena se zájmem sleduje přípravu dráhy a její vymezení barevnými kuželkami. Zadání Dvouminutového testu chůze klientka bez potíží rozumí. Během chůze se jednou posadí, poté okamžitě vstane a pokračuje v chůzi, poté se ještě dvakrát zastaví. Při prvním

zastavení povídá, co jí přichází na mysl. Pozoruji, že její kroky jsou zpočátku váhavé a krátké, tempo chůze je pomalejší, poté dělá delší kroky, chůze je rychlejší, ale více vysilující. Alena dodržela předepsaný čas testu, za což je terapeutem pochválena. Svůj výkon komentuje radostně slovy „*udělala jsem pokrok*“.

Po provedení testu se Alena posadí, odpočíváme. Během odpočinku povídá o hasičích. Poté se společně procházíme po místnosti, přitom střídáme tempo chůze a pozorujeme, jak klientka pomalou a rychlejší chůzi vnímá a prožívá. Příjemnější je – dle jejího vyjádření – pomalejší chůze.

Na závěr požádám klientku, aby vyjádřila pocit z dnešního setkání pohybem. Alena se pohybuje podobně jako při pohybovém ztvárnění pohádkové postavy, opět s úkroky vpřed a vzad. Na závěr si zazpíváme oblíbenou písničku *Není nutno*. Loučíme se, klientka se na další setkání těší.

Reflexe:

Naše setkání probíhalo v radostné atmosféře. Klientka spolupracovala obtížně, v průběhu setkání často sdělovala, co jí přišlo na mysl. Do terapie jsem ji musela několikrát vrátet.

Diagnostická kresba domu představuje vnitřní svět klienta a jeho postoj k sobě samému a okolí (Davido, 2001). Obrázek domečku klientky zaujímá plochu přes celý formát papíru. Nápadná je absence oken, dveří a komínu. Pokud porovnáme tuto kresbu s kresbami domečku z předchozí intervence, které byly provedeny dle stejného zadání, spatřujeme podobnost ve tvaru domečku a v absenci oken a dveří. Obrázek poukazuje na to, že klientka žije ve svém světě plném představ a fantazie. Výtvarné ztvárnění domečku vyvolalo vzpomínku na oblíbenou postavu z filmové pohádky, do které klientka projikuje sebe sama. Motiv hasiče či vody na hašení je vzpomínkou na dopravní nehodu. Velmi často se opakoval také v předchozí intervenci. V porovnání s předchozími obrázky od počátku současné terapie je patrný pokrok ve způsobu provedení kresby, a to větší velikost obrázku, zapojení barev, jistější tahy při kreslení a pečlivější provedení.

Skrze pterodaktyla vyjádřila klientka sebe sama, což také utvrdila verbálním popisem. Pterodaktyl sice nepatří mezi klasické pohádkové postavy, ale pro klientku má aktuálně mimořádný význam. Volný pohybový projev klientky inspirovaný pohádkovou bytostí byl rozmanitější než v předchozích setkáních. Proměnu spatřujeme v práci s prostorem kolem sebe.

Dvouminutový test chůze nebyl pro klientku tak vysilující jako na počátku naší intervence. Klientka dodržela dobu testování, pohybovala se ekonomičtěji a dopřávala si odpočinek. Výsledek testu je zaznamenán v tabulce č. 2. Navazující společná chůze po místnosti se střídáním rychlosti a tempa umožnila klientce prožitek, při kterém si zvědomila, že je pro ni příjemnější pomalá chůze, ovšem musí se na ni soustředit. Přirozená chůze klientky je rychlá a pro klientku energicky náročná, při chůzi je zřejmé napětí v těle.

Shrnutí:

Toto setkání přineslo proměnu v pohybovém projevu klientky. Poprvé od naší intervence zaznamenáváme vnímání a využití prostoru před sebou a za sebou. Výsledky Dvouminutového testu chůze se lišily od testování na počátku procesu. Arteterapeutická metoda – kresebný test domu – umožnila hlubší vhled do vnitřního světa klientky, který je totožný s jejím vnitřním prožíváním během předchozí terapeutické intervence. Cíle setkání byly splněny.

Doporučení pro další setkání:

Další setkání se opět zaměříme na chůzi: budeme střídat délku kroků a tempo chůze, při tom budeme pozorovat klientku a zvědomovat jí prožitek z pomalé a rychlé chůze. Také nabídneme možnost volného pohybového vyjádření, které podpoříme hudební skladbou, a budeme sledovat reakce na hudební doprovod a jeho vliv na pohybový aparát klientky.

5.12 Jedenácté setkání: Roční období

Téma: Roční období

Cíl setkání: Podpora pohybového vyjádření, podpora sebevědomí, uvolnění.

Celková časová dotace: 45 minut

Rozehřívací cvičení:

1. výtvarné či pohybové ztvárnění pocitu

Časová dotace: 15 minut

2. rozcvičení jednotlivých částí těla

3. chůze v prostoru s využitím střídání délky kroků a rychlosti chůze

Časová dotace: 5 minut

Hlavní činnost:

4. protančení ročních období za doprovodu skladeb Čtvero ročních dob od A. Vivaldiho

Zadání: Popiš, co pro tebe znamenají jednotlivá roční období? Co ráda děláš na jaře, v létě, na podzim, v zimě? Nech se vést hudbou a každé roční období protanči. V jaké pozici se cítíš nejpříjemněji?

Časová dotace: 20 minut

Zklidňující cvičení:

5. práce s dechem a relaxační masáž dle potřeby klientky

Časová dotace: 10 minut

Závěr:

6. vyjádření pocitu z dnešního setkání skrze krátký výtvarný či pohybový projev

Použité materiály a technické pomůcky: papír formátu A4, tužka č. 1, pastelky, laptop s reproduktorem pro přehrávání hudby, vybrané nahrávky skladeb Čtvero ročních dob od A. Vivaldiho ve formátu MP3

Struktura setkání:

1. Přivítání, úvodní rituál

2. Rozehřívací fáze, reflexe

3. Terapeutické cvičení

4. Zklidnění, relaxace

5. Závěrečný rituál, poděkování, rozloučení

Popis setkání

S Alenou se vidíme po delší době. Přivítá mě s nadšením a ukazuje mi plodiny ze zahrádky, které sama sklízela. Posadíme se ke stolu. Alena podává sešit s početnými příklady. „*Podívej, počítám.*“ Setkání zahájíme zpěvem písničky. Poté vedeme motivační rozhovor, při kterém požádám klientku, aby pomocí kresby vyjádřila, jak se měla o prázdninách. „*Zkusím ti to napsat tiskacími písmeny.*“ Alena pomalým tempem napíše slovo – název obce, do které ráda před lety jezdívala na tábory. Po celou dobu psaní je velmi soustředěná, její text je čitelný. „*Nakreslím ještě, jak to tam vypadá.*“ Alena zobrazí řadu schematických domečků bez oken a dveří. Kreslí pouze tužkou. Vedeme rozhovor o táboře, na který ráda vzpomíná, poté povídá o tom, že se jí narodil chlapeček.

Přejdeme do tanečně - pohybové terapie a procvičujeme jednotlivé části těla – začínáme od hlavy přes krk, trup, horní a dolní končetiny. Využíváme rytmus a střídání a propojujeme pravou a levou mozkovou hemisféru. Dále se procházíme místností: zaměřujeme se na chůzi, střídáme délku a rychlost kroků, přitom vnímáme, jak na nás změna tempa chůze působí.

Poté odpočíváme, dbáme na přirozené dýchání. Následuje hlavní část terapie, při které si povídáme o ročních obdobích. Alena každé roční období charakterizuje. Nejraději má léto, naopak méně oblíbeným obdobím je zima, protože se jí špatně chodí po ledě. Aleně představuji čtyři vybrané hudební skladby od A. Vivaldiho pro každé roční období. Vyzvu ji, aby se nechala vést hudbou a každou skladbu libovolně protančila. Záměrně neprozrazuji dopředu název skladby. Její pohyby, zejména pohyby rukou, jsou velmi energické, zpočátku v napětí, poté uvolněnější. Alena krátce protančí všechny skladby kromě skladby k podzimu. Té se zaujetím naslouchá. Poté vedeme krátký rozhovor, při kterém se dotazuji, která poloha byla příjemná či nepříjemná. Zároveň prozradíme názvy skladeb.

Následuje odpočinek v poloze sedu, při kterém klientka ukazuje na svoje panenky umístěné opodál, se kterými si hraje, a povídá o malém Tobiáškově, který se jí, dle jejích slov, nedávno narodil. Panenkám také ráda zpívá písničky.

Na závěr shrneme dnešní setkání. Alenu vyzývám, aby krátkým pohybem vyjádřila svůj aktuální pocit. Alena se usmívá a odpoví, že se cítí „hezky“. Loučíme se společnou písničkou, na další setkání se klientka těší.

Reflexe:

Klientka byla po celou dobu setkání v radostné náladě a pěkně spolupracovala. Kresba v úvodu setkání vyjádřila její aktuální stav, kterým je vzpomínka na tábor, kde trávila letní prázdniny. Procvičení jednotlivých částí těla a také chůze v prostoru, ve kterém se pohybujeme, klientku aktivizovalo a připravilo na hlavní část terapie. Klientka dokázala charakterizovat jednotlivá roční období. Propojení ročních období s hudbou a pohybovou aktivitou ji zaujalo. Na skladbu léta a zimy se pohybovala velmi energicky, což znamená „horko“ a „když padá sníh“. Příjemné jí byly všechny pohyby a skladby, nejvíce se jí líbila skladba na podzim, protože byla „smutná“. Alena má ráda smutné písničky. Podzim má také ráda, protože „se barví listí a padá ze stromu“. Během pohybu jsem klientku pozorovala a také ji doprovázela pohybem, abych se na ni lépe naladila. Na závěr setkání se Alena rozprávěla o panenkách, které kompenzují její potřebu mateřství a péče o děti.

Shrnutí:

Dnešní setkání jsme opět využily více uměleckých médií, které umožnily klientce větší možnosti sebevyjádření. Výtvarný projev zmapoval její aktuální myšlenky, pohybový projev klientku aktivizoval a uvolnil. Cvičení s tématem ročních období posílilo představivost, vnímání okolí a přírodního prostředí. Cíle setkání byly splněny.

Doporučení pro další setkání:

Následující setkání se zaměříme na vnímání vlastního těla. Propojíme prostředky tanečně - pohybové terapie s arteterapií. Umožníme tak větší prostor k sebevyjádření, zároveň nabídneme klientce hlubší vhled a intenzivnější prožitek z aktivity.

5.13 Dvanácté setkání: Moje tělo v barvách a v pohybu

Téma: Moje tělo v barvách a v pohybu

Cíl setkání: Vnímání barev a zvědomění si svého vztahu k barvám, vnímání těla a jeho částí, porozumění vlastnímu prožívání a pocitům, sebevyjádření, sebezpřijetí.

Celková časová dotace: 45 minut

Rozehřívací cvičení:

1. test barev

Zadání: Vyber si tři pastelky v nejoblíbenějších barvách a tři pastelky v nejméně oblíbených barvách, vybarvi s nimi předkreslená políčka.

Časová dotace: 10 minut

Materiál: výkres formátu A5 s předkreslenými okénky, pastelky

Hlavní činnost:

2. moje tělo v barvách a v pohybu

Zadání: Obkresli část svého těla / celou postavu na papír a obrázek vybarvi. Poté vybranou část těla / celé tělo rozpohybuj. Vykonávej takové pohyby, které jsou ti příjemné. Poté opět obkresli tu samou část svého těla, případně celou postavu ještě jednou na nový papír a obrázek vybarvi. Hotový obrázek porovnej s prvním obrázkem.

Časová dotace: 25 minut

Zklidňující cvičení:

3. práce s dechem a relaxační masáž dle potřeby klientky

Časová dotace: 10 minut

Závěr:

4. vyjádření pocitu z dnešního setkání skrze krátký výtvarný či pohybový projev

Časová dotace: max. 2 minuty

Použité pomůcky a materiály: role balicího papíru, tužka č. 1, pastelky, akrylové barvy, ploché štětce, kelímek na vodu

Struktura setkání:

1. Přivítání, úvodní rituál
2. Rozehřívací fáze, reflexe

3. Terapeutické cvičení
4. Zklidnění, relaxace
5. Závěrečný rituál, poděkování, rozloučení

Popis setkání:

Alena se právě vrátila s maminkou z procházky. Po krátkém přivítání nadšeně hovoří o práci na zahrádce, která ji baví. Setkání zahájíme zpíváním oblíbené písničky. Poté představím test barev (příloha č. 5, obr. 10). Alena zadání rozumí. Bez váhání si vybere nejprve růžovou, oranžovou a červenou pastelku. Jako neoblíbené barvy volí zelenou, modrou a hnědou. Pracuje pečlivě, během kreslení vypráví o kamarádech ze stacionáře, který navštěvovala. Nad výběrem barev vedeme rozhovor. Co pro Alenu barvy znamenají? Růžová představuje růži, oblíbenou květinu, oranžová je barva kůže a červená znamená barvu rtů. Modrá jsou mraky zahalující slunce, zelená je barva trávy, hnědá znamená kůru stromu.

Aleně představím plánovanou aktivitu: obkreslit celé tělo či jeho vybranou část na větší papír a vymalovat její. Alena s nadšením souhlasí a chce si obkreslit pravou ruku. Ruku položí na papír tak, aby jí pozice byla pohodlná. Ruku obkreslíme společně, poté se Alena posadí ke stolu a obrázek vybarví. Z nabízených materiálů si vybírá akrylové barvy, štětcem nanáší modrou barvu. Maluje soustředěně, poté během vybarvování povídá, co jí přichází na mysl. Opět vzpomíná na kamarády a na nedávný výlet s rodiči. Hotovou ruku si prohlédneme z dálky, nad prací vedeme rozhovor. Se svojí prací je spokojená. Poté vyzvu Alenu, aby ruku rozpohybovala tak, jak je jí to příjemné, případně pohyb pravé ruky doprovodila pohybem jiných částí těla. Alena sedí a pomalu pohybuje rukou. Po chvíli k ní přiblížím svoji ruku a pokoušíme se přes dotyky prstů navázat kontakt. Nakonec se chytáme za obě ruce. Alena se nechává vést terapeutem, po chvíli si role vyměníme.

Po aktivitě odpočíváme, poté vyzvu klientku k opětovnému obkreslení té samé ruky, kterou si opět vybarví. Alena zvolí růžovou barvou. Během činnosti vypráví o nemocech, při kterých jí „*všechno bolelo, hlavně ruce a nohy*“. Pracuje soustředěně a dbá na plynulost a přesnost tahů. Na rozdíl od prvního obrázku vydrží malovat déle a vybarví také prsty na rukou. S obrázkem je spokojená. Následuje protřepání rukou a jemná masáž prstů, poté krátce odpočíváme. Nakonec oba obrázky položíme vedle sebe (příloha č. 5, obr. 11) a porovnáme

je. Vedeme nad nimi krátký rozhovor. Pokládám doplňující otázky: Jak se cítí ruka v modré barvě / jak se cítí ruka v růžové barvě / která ruka se ti nejvíc líbí? Klientce se líbí druhý obrázek, protože „*růžová barva je veselejší než modrá*“.

Požádám Alenu, aby jednoduchým pohybem vyjádřila, jak se cítí. Na závěr si zazpíváme píseň v jazyce mali doprovázenou vytleskáváním z předchozích setkání. Loučíme se a domlouváme si termín dalšího sezení.

Reflexe:

Klientka byla po celou dobu setkání v radostné náladě a spolupracovala, i když měla potřebu vyprávět, co jí přišlo na mysl. Aktuální preference oblíbených a neoblíbených barev vychází, jak již prokázala předchozí terapeutická intervence, z jejího momentálního rozpoložení. Obkreslování části těla klientku zaujalo. Výběr pravé ruky možná určovalo nedávné poranění, která je patrné ještě dnes. Zvolená poloha byla příjemná, větší formát papíru klientku neodradil. Během vybarvování se postupně uvolnila. První obrázek vybarvila modrou barvou, kterou v testu barev označila za neoblíbenou. Obrázek je v porovnání s druhým obrázkem méně výrazný, ruka není vybarvena celá. Druhý obrázek, vytvořený po pohybové aktivitě, kterou klientka prováděla nejprve sama, poté ve dvojici s terapeutem, je provedený pečlivěji a barevnost zaujímá větší plochu. Při vybarvování druhé ruky použila klientka růžovou barvu, kterou vybrala jako svoji oblíbenou.

Při pohybové aktivitě prováděla klientka pomalé pohyby pravou rukou. Ruka byla nejprve v napětí, poté, co byla vedena terapeutem, se uvolnila. Pohyby klientky jsem napodobovala, abych se mohla do ní lépe vcítit, poté jsem si dovolila nabídnout klientce interakci, kterou přijala. Pohybová aktivita rukou rozvíjela předchozí výtvarné ztvárnění a vyústila v další výtvarnou tvorbu. Výtvarné aktivity zaznamenaly pozitivní proměnu klientky po pohybové aktivitě. Zvolená barva na druhém obrázku je vyjádřením její radostné nálady.

Shrnutí:

Toto setkání propojovalo arteterapeutické prostředky s tanečně - pohybovou terapií. V úvodní části jsme pracovaly s testem barev, který využívá arteterapie. Aktivitu obkreslování těla jsme uskutečnily také v průběhu předchozí terapeutické intervence. Nyní jsme toto cvičení obohatily o aktivitu z tanečně - pohybové terapie, která umožnila hlubší prožitek z tvorby a cvičení více rozvinula a posunula. Následná výtvarná aktivita umožnila klientce zachytit její rozpoložení po pohybové aktivitě a nabídnout náhled a srovnání obou obrázků. Klientka si setkání užila a zvědomila si svoji proměnu. Svoje tělo přijímá takové, jaké je. Závěrečnou písničkou, kterou zpívala s radostí, vyjádřila, že se cítí dobře a je spokojená. Propojení tanečně - pohybové terapie s arteterapií bylo zdařilé, cíle setkání byly splněny.

Doporučení pro další setkání:

Následující setkání se zaměříme na techniku zrcadlení a budeme pozorovat přístup klientky k oběma pozicím, které tato technika nabízí: pozice vést a pozice nechávat se vést, tím posílíme volný pohybový projev, zvědomování si sebe sama, svého těla a jeho hranic. Pokud to proces dovolí, zaměříme se v rozehřívací fázi opět na rozcvičení jednotlivých částí těla a na chůzi.

5.14 Třinácté setkání: Následuj mne

Téma: Následuj mne

Cíl setkání: Podpora pohybového vyjádření, podpora sebevědomí a neverbální empatie, rozvoj pozorovacích schopností, vnímání osobního prostoru.

Celková časová dotace: 45 minut

Rozehřívací cvičení:

1. chůze po prostoru s využitím střídání délky kroků a tempa chůze
2. rozcvičení jednotlivých částí těla

3. aktivita s míčem

Časová dotace: 15 minut

Hlavní činnost:

4. Následuj mne – technika zrcadlení

Zadání: Stojíme naproti sobě, jsi moje zrcadlo, na začátku udržujeme oční kontakt a dech, poté následuj moje pohyby. Role si vyměníme.

Časová dotace: 15 minut

Zklidňující cvičení:

5. práce s dechem a relaxační masáž dle potřeby klientky

Časová dotace: 15 minut

Závěr:

6. vyjádření pocitu z dnešního setkání skrze krátký výtvarný či pohybový projev

Časová dotace: max. 2 minuty

Použité pomůcky: míč

Struktura setkání:

1. Přivítání, úvodní rituál
2. Rozehřívací fáze, reflexe
3. Terapeutické cvičení
4. Zklidnění, relaxace
5. Závěrečný rituál, poděkování, rozloučení

Popis setkání:

Alena mě vítá s radostí. Právě se vrátila z procházky. Je zřejmé, že je unavená, přesto se na setkání těší. Nejprve vedeme motivační rozhovor o tom, jak se jí daří od minulého setkání. „Dobře.“ Dnes si nepřeje zpívat písničku, její rozhodnutí akceptuji. Povídáme si a vzpomínáme, co jsme dělaly poslední setkání. Alena si správně pamatuje, že obkreslovala pravou ruku. Pokládám otázky, jak se daří pravé ruce? „Dobře.“ Dotazuji se i na ostatní části těla, což klientku rozesměje.

Rozehřívací cvičení zaměříme opět na chůzi po místnosti. Střídáme tempo chůze a pozorujeme, jak klientka pomalou a rychlejší chůzi vnímá. Po aktivitě odpočíváme, dbáme na přirozené dýchání, poté vedeme krátký rozhovor. Nejprve se ptám, jak se mají ty části těla, které jsme jmenovaly v úvodu setkání, což klientku opět rozveselilo. Dále se dotazuji, které tempo chůze bylo pro klientku příjemnější. Poté procvičujeme horní končetiny: postupujeme od ramenního pletence přes loket k zápěstí a prstům na ruce. Klientku s ohledem na její dnešní fyzickou kondici ponechávám sedět a u dolních končetin provádíme pouze rytmické cvičení nohou. Také si připomínáme aktivity s míčem ze šestého setkání. Nejprve ponechám Alenu ohmatat si míč v rukou. Míč si poté navzájem předáváme a přehazujeme z různých vzdáleností. Nakonec se postavíme proti sobě a nohama si posíláme míč po zemi. Cvičení zakončíme masáží přes míč. Poté vedeme krátký rozhovor, odpočíváme.

Následuje aktivita, která vychází z techniky zrcadlení. Při představování cvičení Alena zpozorní a je velmi motivovaná. Zadáni rozumí. Nejprve vede pohyby terapeut, klientka chvíli pozoruje, poté pohyby napodobuje. Začínáme pomalými pohyby rukou, poté nohou, hlavou, pohyby postupně gradují, dupeme, přidáváme vytleskávání, postavíme se a vzájemně se lehce dotýkáme. Alena se v průběhu aktivity nahlas směje, nejvíce při dupání. Poté si role vyměníme. Klientka bez zaváhání vykonává pohyby převážně rukou a prsty a má viditelnou radost z toho, že ji napodobuji. Po cvičení vedeme rozhovor. Příjemné jsou jí obě pozice – vést a nechat se vést.

Po této aktivitě odpočíváme. Na závěr vyzvu klientku, aby vyjádřila pocit z dnešního setkání. Alena se postaví a zatančí tanec podobný volnému pohybovému projevu z předchozích setkání. Pozoruji, že její pohyby jsou rozmanitější. Pohybový projev doprovodí ještě slovy, cítí se dobře. Na závěr opět odmítá zpívat, je unavená. Povídáme si ještě o tom, co bude dnes dělat. Poděkuji za dnešní setkání, na další setkání se klientka těší.

Reflexe terapeuta:

Klientka byla od počátku našeho setkání velmi unavená, přesto hezky spolupracovala. Cvičení v rozehřívací části byla uzpůsobena její momentální fyzické kondici, pohybové aktivity byly prováděné zejména v pozici sedu. Přesto byly okamžiky, kdy klientka sama od

sebe vstala, tudíž projevila aktivitu, byla samostatná, překonávala překážky. Při házení míčem byla klientka schopna dávat do pohybu potřebnou sílu. Nejpříjemnější jí opět bylo, když jsme si míč házely z blízka. Také hlavní část setkání – zrcadlení – jsme prováděly v sedu. Při technice zrcadlení dbá terapeut na to, aby prováděl pohyby s ohledem na postižení klientky. Klientce se nejvíce líbilo dupání. Prováděné pohyby klientkou jsou jednoduché, zřejmé bylo napětí celého těla, poté došlo k jeho uvolnění. Na rozdíl od třetího setkání, kdy jsme tuto techniku zkoušely poprvé, se klientka cítila dobře v obou polohách. Pro terapeuta bylo důležité provádět pohyby společně s klientkou, tím se skrze tělo naladit na její pocity.

Klientka byla po celou dobu velmi soustředěná a také se srdečně smála, aktivity ji velmi bavily a přinášely jí radost. V jednom okamžiku vyjádřila pochybnost, že dané cvičení nezvládne, ale podpořila jsem ji slovy „nevzdáme to“. Při terapeutickém procesu se stále utvrzují v tom, že klientku je potřeba za každý úspěch a pokrok pochválit a povzbuzovat, tím ji motivovat k dalším činnostem.

Shrnutí:

Pohybová cvičení klientku aktivizovala, podpořila paměť, posílila soustředění a schopnost pozorovat, uvolnila napětí v těle a po celou dobu přinášela radost, což dávala klientka najevo upřímným hlasitým smíchem. Setkání také otevřelo téma zvládání překážek. Cíle setkání byly splněny.

Doporučení pro další setkání:

Následující setkání se budeme zabývat volným pohybovým projevem celého těla, tím posílíme zvědomování si sebe sama, svého těla a jeho hranic. Pokud to proces dovolí, zaměříme se v rozehřívací fázi opět na chůzi. Téma překonávání překážek prohloubíme aktivitou Překážková dráha. Do procesu zařadíme také další diagnostické kresby, které porovnáme s kresbami vytvořených na konci předchozího terapeutického procesu.

5.15 Čtrnácté setkání: Překážková dráha

Téma: Překážková dráha

Cíl setkání: Vnímání a rozvoj pohybových možností těla, porozumění vlastnímu prožívání a pocitům, projekce svého „já“ do diagnostické kresby.

Celková časová dotace: 45 minut

Rozehřívací cvičení:

1. pozdravení částí těla dotykem
2. chůze po prostoru

Časová dotace: 10 minut

Hlavní činnost:

3. diagnostická kresba postavy

Zadání: Nakresli postavu. Použij tužku nebo pastelky. Nyní otoč a nakresli k postavě partnera opačného pohlaví.

Časová dotace: 15 minut

4. Překážková dráha

Zadání: Postavíme si překážkovou dráhu z předmětů a věcí kolem nás. Překážku se pokus překonat jakýmkoliv pohybem, můžeš se jí dotýkat, nesmíš změnit její polohu.

Časová dotace: 10 minut

Zklidňující cvičení:

5. práce s dechem a relaxační masáž dle potřeby klientky

Časová dotace: 15 minut

Závěr:

6. vyjádření pocitu z dnešního setkání skrze krátký výtvarný či pohybový projev

Časová dotace: max. 2 minuty

Použité materiály a technické pomůcky: nábytek vhodný k přemístění – židle, stolky, křesla, podložka, laptop s reproduktorem pro přehrávání relaxační klavírní hudby (autor Peder B. Helland) ve formátu MP3, kancelářský papír formátu A4, tužka č. 2, pastelky

Struktura setkání:

1. Přivítání, úvodní rituál
2. Rozehřívací fáze, reflexe
3. Terapeutické cvičení
4. Zklidnění, relaxace
5. Závěrečný rituál, poděkování, rozloučení

Popis setkání:

Alena mě vítá s nadšením, na setkání se těší. Je v radostné náladě. Naše sezení zahajujeme písničkou. Poté vedeme motivační rozhovor, jak se klientce daří od posledního setkání.

V rozehřívací části požádám klientku, aby se dotkla těch částí těla, které chce pozdravit. Dotykem pozdraví obě ruce, nohy a také hlavu, během tohoto cvičení se nahlas směje. Následuje společná chůze po volném prostoru. Provádíme krátké kroky v pomalém tempu, které je klientce nejpříjemnější.

Poté se věnujeme kresbě lidské postavy (příloha č. 5., obr. 12). Zadáni klientka rozumí. Kreslí pečlivě a soustředěně. Využívá celou plochu formátu. Začíná hlavou, dokreslí obličej a vlasy, pokračuje tělem, horními končetinami, nakonec dokreslí také dolní končetiny. Na druhou stranu vyobrazí postavu opačného pohlaví. Obě postavy se usmívají. Nad obrázky vedeme rozhovor. Alena nejprve nakreslila chlapečka Tobiáška, který představuje její dítě. Druhý obrázek představuje její malou neteř Anežku.

Klientce představuji aktivitu Překážková dráha. Společně vybíráme překážky – využijeme židli, taburet, křeslo a barevné kuželky. Alena se zájmem a se smíchem pozoruje, jak rozestavuji překážky a vymezuji dráhu. Nejprve projdeme dráhu společně, poté vyzvu klientku, aby si dráhu prošla sama způsobem, který jí bude příjemný. Zadáni rozumí bez potíží. Dráhu si projde dvakrát. Po aktivitě odpočíváme a vedeme rozhovor. Pokládám otázky, která část dráhy byla jednoduchá, která naopak obtížná. Jednoduché bylo obcházení

barevných kuželek, naopak nejtěžší bylo přelézt přes křeslo. Jak to má klientka se zvládáním překážek v životě? „*Poradím si.*“

Alenu na závěr vyzvu, aby se položila zády na podložku, a za doprovodu relaxační hudby provedeme jemnou masáž. Postupujeme od hlavy přes ramena po vnějších stranách horních končetin k prstům na ruku, poté po vnějších stranách dolních končetin až k prstům na nohu. Necháváme doznít hudbu, klientka odpočívá. Závěrečná masáž s hudebním doprovodem byla Aleně velmi příjemná. Setkání se jí líbilo, cítí se „*hezky*“. Na závěr vyzvu Alenu, aby pohybem vyjádřila pocit z dnešního setkání. Pohybový projev klientky je podobný pohybům z předchozích setkání. Rozloučíme se, na další setkání se klientka těší.

Reflexe terapeuta:

Klientka po celou dobu setkání pěkně spolupracovala. Pohybová cvičení v rozehrívací části ji aktivizovala a navodila pocit radosti. Aktivitu na chůzi po prostoru jsme zaměřily pouze na chůzi v pomalém tempu, které je klientce příjemné. Krátké kroky si musí klientka zvědomit. Aktivitu překážková dráha si klientka velmi užila. Pro terapeuta bylo velmi důležité důkladně promyslet typ překážek a jejich rozmístění v prostoru s ohledem na klientčiny pohybové možnosti, a to tak, aby klientka překážky zvládla a zažila tak pocit z úspěchu. Podstatné bylo klientku chválit, tím ji také motivovat k další činnosti.

Kresba obou postav je jednoduchá a stylizovaná, zaujímá celou plochu formátu. První zobrazená postava představuje dítě z klientčiny fantazie, druhá postava představuje skutečnou osobu. V porovnání s předchozími výtvarnými projevy současné intervence jsou oba obrázky propracovanější, patrné jsou detaily v obličejích a vyobrazení jednotlivých prstů na ruce. Zajímavé je také vyobrazení dolních končetin, které u předchozí terapeutické intervence chybělo. Je zřejmé, že klientka věnovala kresbě obou postav velikou pozornost. Obrázky jistě poukazují na důležitost a aktuálnost tématu v jejím současném životě, kterým je nenaplněná potřeba mateřství.

Shrnutí

Pohybová cvičení klientku aktivizovala a rozvíjela její pohybové možnosti. Aktivita překážkové dráhy klientce zvědomila zvládání překážek v jejím životě. Cvičení tanečně - pohybové terapie doplnil kresebný test postavy, který je spolehlivou metodou pro zjištění rozumových a psychomotorických schopností, zvláště u dětí. Pro klientku není důležité provedení kresby, ale její význam. S tím se klientka ztotožňuje s přístupem malých dětí, které rovněž neusilují o přesné ztvárnění skutečnosti, nýbrž se při kreslení řídí vlastní zkušeností a citem. Kresba postavy, doprovázená verbálním vyjádřením, potvrdila úroveň rozumových schopností klientky a vyjevila aktuální téma v jejím současném životě. Cíle setkání byly splněny.

Doporučení pro další setkání

Následující setkání doporučujeme zaměřit opět na chůzi a na volný pohybový projev klientky. Rovněž využijeme kresebné testy a jejich srovnání s kresbami z předchozí terapeutické intervence.

5.16 Patnácté setkání: Poděkování stromům

Téma: Poděkování stromům

Cíl setkání: Vnímání a rozvoj pohybových možností těla, rozvíjení smyslového vnímání, porozumění vlastnímu prožívání a pocitům, projekce svého „já“ do diagnostické kresby.

Celková časová dotace: 45 minut

Rozehřívací cvičení:

1. pozdravení částí těla dotykem
2. chůze v prostoru

Časová dotace: 15 minut

Hlavní činnost:

3. diagnostická kresba stromu
4. poděkování stromům

Zadání: Nakresli strom. Nesmí to být palma ani jehličnan.

Zklidňující cvičení:

5. práce s dechem a relaxační masáž dle potřeby klienta

Časová dotace: 15 minut

Závěr:

6. vyjádření pocitu z dnešního setkání skrze krátký výtvarný či pohybový projev

Časová dotace: max. 2 minuty

Použité technické pomůcky: kancelářský papír formátu A4, tužka č. 2, pastelky

Struktura setkání:

1. Přivítání, úvodní rituál
2. Rozehřívací fáze, reflexe
3. Terapeutické cvičení
4. Zklidnění, relaxace
5. Závěrečný rituál, poděkování, rozloučení

Popis setkání:

Alena mě vítá s radostí a nadšením. Na setkání se těší. V úvodu si povídáme o tom, jak se jí daří. Alena se měla od našeho setkání dobře, ale byla nachlazená. Také zmiňuje umělý spánek, ze kterého se nedávno probudila.

Jak se má její tělo? Klientka pozdraví vybrané části těla dotykem, aktivitu po celou dobu doprovází hlasitým smíchem. Poté se společně procházíme po prostoru, vykonáváme krátké kroky v pomalém tempu, přitom zvědomujeme klientce prožitek z této chůze. Po cvičení odpočíváme.

Nejprve se věnujeme kresebnému testu stromu (příloha č. 5, obr. 13). Zadání klientka bez potíží rozumí. Nejdříve modrou pastelkou nakreslí dva mraky. Poté zelenou pastelkou vyobrazí korunu stromu, kterou pečlivě vybarví. Nakonec hnědou pastelkou přikreslí kmen. Ze začátku pracuje pečlivě a soustředěně, poté povídá, co jí zrovna přichází na mysl. Hovoří

o policistech a hasičích. Pokládám doplňující otázky, co by do obrázku přikreslila? Dotvoří dešťové kapky. Nad obrázkem vedeme rozhovor. Alena nakreslila malou meruňku, která roste na zahradě. O meruňce chvíli vypráví. S obrázkem je spokojená.

Využijeme hezkého počasí a jdeme společně do zahrady. Alena mě provází zahradou. Poté ji vyzývám k aktivitě se stromy. Dle zadání si vybere strom, který je jí nejsympatičtější. Pravou rukou se dotkne kmene stromu, pohladí jej, poté ohmatá větve a listy. Klientka je vyzvána k tanci se stromem. Její pohybový projev je krátký a podobný volnému projevu z předchozích setkání. Na závěr tance klientka symbolicky poděkuje stromu tím, že se rukou dotkne jeho kmene, poté strom obejmeme.

Po aktivitě odpočíváme, poté vedeme rozhovor. Alena si vybrala švestku, „*protože ze švestek děláme buchty*“. Pocit z dnešního setkání vyjádří verbálně, cítí se „*hezky*“. Na závěr si zazpíváme písničku. Loučíme se, na další setkání se klientka těší.

Reflexe terapeuta:

Klientka po celou dobu setkání spolupracovala. Její kresba stromu je jednoduchá, primitivní a stylizovaná. Strom vyrůstá přímo ze spodního okraje papíru, chybí kořeny. Umístění stromu téměř ve středu formátu poukazuje na to, že klientka žije přítomností, v menší míře minulostí. Obrázek stromu zaujímá menší plochu papíru. Strom působí osaměle. Klientka do obrázku projikovala konkrétní strom ze zahrádky, přesto je strom vyobrazením jejího aktuálního stavu. Kresba stromu vyvolala také vzpomínku na dopravní nehodu, kterou, jak již prokázala předchozí terapie, v jejím vyprávění představují postavy policistů a hasičů.

Aktivita se skutečným stromem v přírodě se klientce líbila, pohybové cvičení jí umožnilo zažít emoci radosti. Při volném pohybovém projevu pozorujeme využití prostoru před sebou a za sebou. Při provádění pohybu je zřejmé napětí v celém těle, které se postupně uvolňuje.

Shrnutí

Toto setkání rozvíjelo zrakové a haptické vnímání. Volná chůze prostorem opět umožnila klientce prožitek z pomalé chůze. Skrze volný pohybový projev klientka rozšířila možnosti svého pohybového vzorce. Obrázek stromu je výpovědí současného života klientky. Cíle setkání byly splněny.

Doporučení pro další setkání:

Tématem následujícího setkání bude diagnostický modifikovaný Dvouminutový test chůze, jehož výsledky porovnáme s předchozími testy. Pokud to terapeutický proces dovolí, budeme se věnovat také kresebnému testu začarované rodiny.

5.17 Šestnácté setkání: Závěrečný diagnostický Dvouminutový test chůze

Téma: Dvouminutový test chůze

Cíl setkání: Uvolnění, sebevyjádření, zjištění vztahů k jednotlivým členům rodiny, stanovení výstupní diagnostiky chůze.

Celková časová dotace: 45 minut

Rozehřívací cvičení:

1. rozcvičení jednotlivých částí těla
2. pozdravení částí těla dotykem

Časová dotace: 10 minut

Hlavní činnost:

3. diagnostická kresba začarované rodiny

Zadání: Představ si, že k nám přišel na návštěvu hodný kouzelník a začaroval tvoji rodinu do zvířat. Společně objevujete svou novou podobu. Všechny si postupně projdi. Než odešel, usmál se a všechny vás zase odčaroval. Jaká zvířata to byla? Nakresli je.

4. chůze v prostoru v pomalém tempu
5. diagnostický Dvouminutový test chůze

Časová dotace: 25 minut

Zklidňující cvičení:

6. práce s dechem a relaxační masáž dle potřeby klientky

Časová dotace: 10 minut

Závěr:

7. vyjádření pocitu z dnešního setkání skrze krátký verbální výtvarný či pohybový projev

Časová dotace: max. 2 minuty

Použité materiály a pomůcky: kancelářský papír formátu A4, tužka č. 2, pastelky, metr, kuželky pro vymezení dráhy, stopky, zápisník

Struktura setkání:

1. Přivítání, úvodní rituál
2. Rozehřívací fáze, reflexe
3. Terapeutické cvičení
4. Zklidnění, relaxace
5. Závěrečný rituál, poděkování, rozloučení

Popis setkání:

Alena mi přichází otevřít. Posadíme se ke stolu. Ukazuje mi matematické úlohy, které právě spočítala. Je spokojená, když ji pod cvičení napíšu hodnocení formou známky. Setkání zahajujeme zpěvem oblíbené písničky. Poté vedeme motivační rozhovor, jak se jí daří od posledního setkání. Alena se má dobře. Vzpomíná na kamarády ze stacionáře. Poté rozcvičujeme jednotlivé části těla, především horní a dolní končetiny. Pak se posadíme naproti sobě a pozdravíme jednotlivé části těla tím, že se jich dotýkáme. Nejprve začíná terapeut, poté klientka. Alena má potřebu pozdravit břicho, protože „*má veliký hlad*“.

Na můj pokyn zavře klientka oči. Formou imaginace přivádím do místnosti kouzelníka, který začaruje Alenu a členy její rodiny do postav zvířat. Alena otevírá oči a začíná kreslit (příloha č. 5, obr. 14). Nejprve nakreslí postavu uprostřed, poté postavu do levé části papíru. Na závěr vyobrazí malou bytost do pravého rohu obrázku, kterou okomentuje slovy: „*Tady*

ten malý prďola jsem já.“ Po celou dobu tvoření pracuje velmi soustředěně. S obrázkem je spokojená, vybarvit jej nechce. Nad obrázkem vedeme rozhovor.

Poté se procházíme po místnosti pomalým tempem, přitom vnímáme prožitek z pomalé chůze. Navazuje Dvouminutový test chůze. Instruuji klientku, Alena zadání testu rozumí. Výsledky testu (tabulka č. 3) poté společně vyhodnotíme a porovnáme je s výsledky z předchozích dvou testování. Následuje odpočinek, při kterém dbáme na přirozené dýchání. Přitom provádíme jemnou masáž po vnější straně horních a dolních končetin.

V závěrečné části setkání připomeneme popěvek s vytleskáváním z pátého setkání, který klientku aktivizuje a rozradostní. Alena si pamatuje text písničky a vytleskávání bez potíží. Na závěr požádám klientku o krátké pohybové vyjádření z dnešního setkání. Klientka reaguje zvednutím levé ruky a slovy „*bylo to dobré*“. Na další setkání se těší.

Reflexe terapeuta:

Klientka po celou dobu setkání spolupracovala. Cvičení v rozechřívací části ji uvolnila a připravila na následující výtvarnou aktivitu. Na obrázku začarované rodiny vyobrazila tři postavy, jejichž kresebné provedení je jednoduché a stylizované. Osoby na obrázku se usmívají. Postava uprostřed, kterou nakreslila jako první, představuje matku, kterou vyobrazila coby „*kleopatru*“. Postava v levé části obrázku je matčina kamarádka. Proč nejsou obě postavy vyobrazeny jako zvíře, přičítám k postižení klientky. Sebe popsala jako netopýra, protože se jí líbí, že spává hlavou dolů. Chybí postava otec, kterého nakreslit nechtěla. Po setkání se dovídám, že Alena pojedje se svoji maminkou a její kamarádkou na víkendový pobyt, na který se už těší. Obrázek začarované rodiny je vyjádřením radosti z nadcházející události. Absence otce není patologická, klientka má s otcem pěkný vztah.

Závěrečný Dvouminutový test chůze klientka dokončila a dodržela také požadovanou dobu testování. Bylo důležité zachovat stejné podmínky jako u předchozích testů, tedy test provádět na stejném místě a ve stejnou dobu. Průběh závěrečného testu se od prvního a druhého testování odlišoval tím, že si klientka odpočinula pouze jednou. Po celou dobu testování prováděla krátké kroky. Během reflexe si zvědomila, že při provádění kratších kroků se jí „*jde*

líp“. Velmi důležité bylo klientku při provádění pohybových cvičení a testu chůze pochválit a povzbuzovat.

Shrnutí

Obrázek začarované rodiny vyjádřil aktuální radost klientky z plánovaného výletu s maminkou a její kamarádkou. S oběma rodiči má klientka harmonický vztah, což také prokázala předchozí terapeutická intervence. Pohybová cvičení klientku uvolnila a posílila její sebevyjádření. Výsledky Dvouminutového testu chůze poslouží k závěrečnému hodnocení této terapeutické intervence. Cíle setkání byly splněny.

Doporučení pro další setkání:

Tématem posledního setkání bude, tak jako na počátku naší terapie, volný tanečně - pohybový projev, případně propojený s výtvarnou tvorbou na téma, které pohybový projev klientce nabídne. Pokud to proces dovolí, budeme se v závěrečné uvolňující části setkání věnovat písním s jednoduchým pohybovým doprovodem, které klientka vítá s nadšením.

5.18 Poslední setkání: Tanečně - pohybový projev na volné téma

Téma: Volný tanečně - pohybový projev

Cíl setkání: Uvolnění, sebevyjádření, posílení sebevědomí a seberealizace.

Celková časová dotace: 45 minut

Rozehřívací cvičení:

1. rozcvičení částí těla
2. cvičení na propojení pravé a levé hemisféry
3. ukazovací říkanka s pohybovým doprovodem

Časová dotace: 10 minut

Hlavní činnost:

4. volný tanečně - pohybový projev

5. výtvarná práce na libovolné téma

Časová dotace: 20 minut

Zklidňující cvičení:

6. práce s dechem a relaxační masáž dle potřeby klientky

7. píseň s pohybovým doprovodem

Časová dotace: 15 minut

Závěr:

8. vyjádření pocitu z dnešního setkání skrze krátký výtvarný / pohybový / verbální projev

Časová dotace: max. 2 minuty

Použité materiály a pomůcky: bílé výkresy formátu A4 a A3, tužka č. 1, pastelky, akrylové barvy, ploché štětce, kelímeček na vodu

Struktura setkání:

1. Přivítání, úvodní rituál
2. Rozehřívací fáze, reflexe
3. Terapeutické cvičení
4. Zklidnění, relaxace
5. Závěrečný rituál, poděkování, rozloučení

Popis setkání:

Alena mi přichází otevřít. Má dobrou náladu. Posadíme se ke stolu. Setkání zahájíme, na přání klientky, popěvkem doprovázeným vytleskáváním z předchozího setkání. Poté vedeme motivační rozhovor, jak se měla po celou dobu od našeho posledního setkání. Alena vypráví o nemocech a také o mužích z její představy. Poté o malém Tobiáškově, dítěti z její fantazie.

V rozeřivací části nejprve procvičujeme jednotlivé části těla, zejména horní a dolní končetiny, dále provádíme cvičení na propojení pravé a levé hemisféry. Poté se věnujeme říkance doprovázenou jednoduchým pohybovým doprovodem, což klientku rozesměje a aktivizuje.

Klientku požádám o volný tanečně - pohybový projev, který jí přináší radost. Alena se bez zaváhání postaví do volného prostoru a tančí. Její taneční projev připomíná volný pohybový projev z předchozích setkání. Nápadné je využití prostoru před sebou a za sebou, dupání a také rozmanitější pohyby rukou, které, stejně jako při předchozích tancích, zvedá nad hlavu. Následuje krátký rozhovor a odpočinek.

Poté klientku pozvu ke stolu, kde jsou připraveny výtvarné materiály. „*Budeme malovat*“, reaguje s nadšením. Požádám klientku, aby pocit z tance vyjádřila také skrze výtvarné prostředky (příloha č. 5, obr. 15). Z nabízených formátů si vybere výkres o velikosti A3. Alena chce tvořit akrylovou barvou, zvolí si barvu růžovou. Barvu nanáší zpočátku nejistými tahy štětcem, po chvíli je zřejmé, že se ruka při malování uvolňuje, tahy štětcem jsou rozmáchejší a jistější. Nad obrázkem vedeme rozhovor. Obrázek klientka nazve „*panova*“ a na moji otázku po významu tohoto slova dodává, že se jedná o hudební nástroj. Se svojí malbou je spokojená. Pokládám doplňující otázku, co pro ni znamená růžová barva? „*Vysvobození*.“

V závěrečné uvolňující části si společně zatančíme polku, kterou jsem klientce představila na počátku současné terapeutické intervence. Poté se věnujeme nácvičku dětské písničky doprovázenou pohybem. Klientce se zvolená skladba líbí, po celou dobu se směje, je veselá. Pohyby provádí s ohledem na svoje postižení bez větších potíží. Sama si vzpomíná na říkanku, kterou doprovází pohybem. Terapeut ji napodobuje, což jí činí radost.

Na závěr si prohlížíme všechny výtvarné práce, které Alena v průběhu terapie vytvořila. Porovnáváme je mezi sebou a sledujeme možné proměny. Požádám klientku o vyjádření pocitu z dnešního setkání. Klientce se setkání líbilo. Sezení zakončíme společnou písničkou. Poděkuji za dnešní setkání, rozloučíme se.

Reflexe terapeuta:

Toto setkání, stejně jako setkání na počátku terapie, nabídlo svobodné vyjádření na libovolné téma a opět propojilo tanečně - pohybovou terapii s arteterapií. Ve volném pohybovém projevu klientky zaznamenáváme proměnu – oproti pohybům z předchozích setkání byl tanec klientky delší, pohyby rozmanitější, klientka využívala, s ohledem na tělesné

postižení, větší prostor kolem sebe. Následná výtvarná aktivita umožnila klientce hlubší prožitek ze sebevyjádření. Obrázek malovaný akrylovou barvou je, v porovnání s obrázkem na libovolné téma z počátku terapie, vytvořený na větší formát, oproti předchozímu obrázku klientka zvolila techniku malby. Růžová barva patří mezi její oblíbené, což také prokázal test barev z dvanáctého setkání. Překvapením bylo, že v závěrečné části klientka sama přišla s říkankou s pohybovým doprovodem, kterou se učila ve stacionáři. Text si pamatovala bez potíží.

Klientka byla po celou dobu setkání veselá a pěkně spolupracovala. Občas vyprávěla o věcech, které jí přicházely na mysl, do terapie jsem ji musela vrátet. Důležité bylo také po celou dobu setkání klientku povzbuzovat, tím ji motivovat do další činnosti.

Shrnutí

Dnešní setkání symbolicky uzavírá náš terapeutický proces. Klientce umožnilo tvořit svobodně, tím podpořilo a posílilo její sebedůvěru a sebevědomí. Po téměř pětíměsíčním terapeutickém působení si klientka zvědomuje posun ve výtvarném a tanečně - pohybovém projevu, tím také posun v životě: radost z tvoření a z pohybu, chuť do dalších aktivit, chuť do života. S rodinou klientky jsme se dohodli, že v terapeutické intervenci budeme pokračovat.

6 Výsledky šetření

Tato kapitola představuje výsledky dílčích šetření. Na základě sběru dat získaných různými metodami je v závěru připojena diagnostika klientky a vyhodnocení celého terapeutického působení. Důležité je také srovnání předchozí arteterapeutické intervence se současnou tanečně - pohybovou terapií.

a) Vyhodnocení dotazníku MAS (příloha č. 2) a jeho srovnání s předchozí terapeutickou intervencí:

Dotazník MAS (Motivation Assessment Scale) zjišťuje motivaci chování na začátku terapeutického procesu. Je vytvořený dle originálního formuláře (Čadilová a kol., 2007, s. 119–120) a určený rodičům klientky. Tak jako u předchozí terapeutické intervence, také v tomto procesu byly otázky ponechány v původním znění, jen s ohledem na respondenty byl výraz „klient“ nahrazen slovem „dcera“.

Dotazník obsahuje 16 položek dotazujících se na podstatu agresivního chování. Odpovědi se třídí do 4 kategorií – autostimulační chování, obranná agrese, získání pozornosti a získání věci. Kategorie s nejvyšším počtem bodů je rozhodujícím ukazatelem pro konkrétní chování.

Dotazník MAS vyplnili oba rodiče a sourozenec nezávisle na sobě na počátku současného terapeutického procesu. Sledované agresivní projevy chování se objevovaly v domácím prostředí. Výsledky v jednotlivých kategoriích byly zprůměrovány.

Celkový výsledek šetření:

	senzoricky	únikově	pozorností	získáním něčeho
prostý součet bodů	7	7	4	8
procentuální zastoupení	26,9	26,9	15,4	30,1
pořadí	2.	2.	4.	1.

Dotazníkové šetření zjistilo, že ve všech případech, stejně jako v předchozí intervenci, opětovně převládá pozitivní zpevnování získáním něčeho: k agresivním projevům dochází v situacích, kdy je klientce znemožněno uspokojovat své potřeby (srov. také Vykoukalová Dvořáková, 2019). Číselné hodnoty kategorií „senzoricky“, „únikově“ a „získáním něčeho“ jsou oproti hodnotám z předchozí intervence nižší. Největší pokles zaznamenává poslední kategorie „získáním něčeho“, a to o 12,75 %. Naopak kategorie „pozorností“ má v porovnání s předchozí terapií vyšší procentuální zastoupení, a to o necelých 5 %.

Rodiče klientky v závěrečném dotazníku (příloha č. 4) uvádějí, že nevhodné agresivní chování je již delší dobu stabilnější a klidnější, čemuž jistě přispěla předchozí a také současná terapeutická intervence.

b) Vyhodnocení indexu škály dle Barthelové (příloha č. 3) na počátku terapie:

Položka	Kategorie	Bodovací skóre
Kontinence moči	Inkontinentní	0
	Příležitostně inkontinentní	1
	Kontinentní	2
Kontinence stolice	Inkontinentní	0
	Příležitostně inkontinentní	1
	Kontinentní	2
Úprava zevnějšku	Potřebuje pomoc.	0
	Nezávislá při úpravě tváře, vlasů, čištění zubů.	1
Použití toalety	Závislá	0
	Potřebuje pomoc (přemísťování, oblékání)	1
	Nezávislá	2
Stravování	Závislá – je třeba ji krmit	0
	Potřebuje pomoc (nakrájení nožem, mazání)	1
	Nezávislá	2
Přemísťování	Neschopna, nemůže sedět vzpřímeně	0
	Potřebuje větší pomoc (většinou dvou osob)	1
	Potřeba menší pomoci nebo dozoru	2
	Nezávislá	3
Mobilita	Imobilní	0
	Nezávislá – ale na vozíku	1
	Chodí s pomocí jedné osoby	2
	Nezávislá při chůzi (může používat hole)	3
Oblékání	Závislá	0
	Potřebuje pomoc, ale polovinu zvládne sama	1
	Nezávislá	2

Chůze	Nemožná	0
	Potřebuje pomoc, dozor či pomůcky	1
	Nezávislá	2
Koupání	Závislá	0
	Nezávislá	1

Celkové skóre: **12** – středně těžká disabilita

c) Vyhodnocení indexu škály dle Barthelové (příloha č. 3) na konci terapie:

Položka	Kategorie	Bodovací skóre
Kontinence moči	Inkontinentní	0
	Příležitostně inkontinentní	1
	Kontinentní	2
Kontinence stolice	Inkontinentní	0
	Příležitostně inkontinentní	1
	Kontinentní	2
Úprava zevnějšku	Potřebuje pomoc.	0
	Nezávislá při úpravě tváře, vlasů, čištění zubů.	1
Použití toalety	Závislá	0
	Potřebuje pomoc (přemístování, oblékání)	1
	Nezávislá	2
Stravování	Závislá – je třeba ji krmit	0
	Potřebuje pomoc (nakrájení nožem, mazání)	1
	Nezávislá	2
Přemístování	Neschopna, nemůže sedět vzpřímeně	0
	Potřebuje větší pomoc (většinou dvou osob)	1
	Potřeba menší pomoci nebo dozoru	2
	Nezávislá	3
Mobilita	Imobilní	0
	Nezávislá – ale na vozíku	1
	Chodí s pomocí jedné osoby	2
	Nezávislá při chůzi (může používat hole)	3
Oblékání	Závislá	0
	Potřebuje pomoc, ale polovinu zvládne sama	1
	Nezávislá	2
Chůze	Nemožná	0
	Potřebuje pomoc, dozor či pomůcky	1
	Nezávislá	2
Koupání	Závislá	0
	Nezávislá	1

Celkové skóre: **13** – středně těžká disabilita

d) Vyhodnocení modifikovaného Dvouminutového testu chůze (2WM-Test):

Časově omezené chodecké testy jsou objektivní testy využívající se k hodnocení výsledků terapie. Výhodou chodeckých testů je jejich minimální náročnost na vybavení a na prostředí jejich provádění. Výstupem testu je ujitá vzdálenost za dobu 2 minuty. Test je vhodné provádět před a na konci terapeutické intervence (Ehler In: *Neurologie pro praxi*, 2015). Klientka byla instruována takto: Cílem testu je ujit co největší vzdálenost po dobu 2 minut. Budeš chodit tam a zpět. Můžeš kdykoliv zpomalit, zastavit nebo si odpočinout podle potřeby. Jakmile budeš moci, pokračuj opět v chůzi.

Tabulka č. 1

pořadí terapeutického setkání	2.
doba trvání chůze	91 s
délka vzdálenosti, kterou klientka urazila	18 m
počet kroků	76
rychlost chůze	0,2 m/s

Při vykonání testu klientka použila ortopedickou obuv. Klientka zastavila v čase 1 minuta 31 sekund z důvodu fyzického vyčerpání a posadila se. V testu dále nepokračovala.

Tabulka č. 2

pořadí terapeutického setkání	10.
doba trvání chůze	2 min
délka vzdálenosti, kterou klientka urazila	13,5 m
počet kroků	80
rychlost chůze	0,11 m/s

Při vykonání testu klientka použila ortopedickou obuv. Klientka se během chůze zastavila celkem třikrát a odpočívala. Dobu trvání testu dodržela.

Tabulka č. 3

pořadí terapeutického setkání	16.
doba trvání chůze	2 min
délka vzdálenosti, kterou klientka urazila	12,5 m
počet kroků	89
rychlost chůze	0,10 m/s

Při vykonání testu klientka použila ortopedickou obuv. Klientka se během chůze zastavila pouze jednou a krátce odpočívala. Dobu trvání testu dodržela.

Z porovnání výsledků jednotlivých testů chůze vyplývá, že na konci terapie prováděla klientka kroky o menší vzdálenosti než na počátku terapeutického procesu. Postupně se snižovala délka vzdálenosti, kterou klientka za dobu 2 minuty urazila, a také rychlost chůze. Na konci terapie byla klientka schopna stanovenou dobu trvání testu dodržet.

e) Vyhodnocení na základě vytvořených artefaktů a diagnostických kresebných testů.

Tak jako v předchozí terapii je rovněž z výtvarných prací a diagnostických kresebných testů vytvořených v průběhu současné intervence zřejmé postižení mentálního intelektu, s tím také souvisejí egocentrismus a konkrétní ulpívavé myšlení. Je zřejmé, že klientka své jednání, chování a chápání řídí převážně emocemi, které jsou utlumovány medikamenty. Způsob vyobrazení výtvarných artefaktů je shodný s výtvarnými projevy předchozí arteterapeutické intervence. Obrázky jsou jednoduché, primitivní a stylizované. Pro klientku není důležité jejich provedení, nýbrž význam, který do nich vkládá. Velkou výpovědní hodnotu o vnitřním světě klientky, její osobnosti, náhledu na sebe sama, na svoje okolí a rodinné zázemí mají zejména diagnostické kresebné testy: kresba domu, stromu, postavy a začarované rodiny v tomto pořadí v závěru nynější terapie jsou podobné obrázkům na počátku a na konci předchozí arteterapeutické intervence. Kresebné testy odhalily, stejně jako při první terapii, potíže se zpožděným dospíváním mladé ženy, zejména její **nenaplňené pudové potřeby**, jako jsou sexualita a mateřství, které v jejím skutečném životě supluje hra s panenkami. Jako v předchozí intervenci také během současné terapie klientka často hovořila o těhotenství a dětech, i když se jednalo pouze o její fantazii.

Klientka žije **uzavřená ve svém vnitřním světě** plném fantazie, na což poukázala diagnostická kresba domu. Kresba začarované rodiny svědčí o **harmonickém a láskyplném rodinném prostředí**. K oběma rodičům má klientka pěkný citový vztah. Komunikace s rodiči není narušená. Na druhou stranu tráví s rodiči celé dny a je nucena přizpůsobovat se jejich režimu. Její tvorbou nadále prostupuje různými způsoby **dopravní nehoda**, která se přihodila v dětství, je příčinou jejího postižení a stále zůstává v její mysli. Vzpomínky na dopravní

nehodu se vrací pravděpodobně také skrze fyzickou bolest jako následek zranění, které pociťuje dodnes. O nehodě hovoří klientka bez emocí.

f) Vyhodnocení na základě pozorování a pomocí LMA

Klientka je temperamentní, přátelská mladá žena, která má ráda společnost. Její taneční a pohybový projev odráží získané tělesné a mentální postižení po těžkém poranění mozku. Pohyb klientky je limitovaný: při chůzi a také ostatních pohybových projevech je zřejmé napětí v těle, má potíže s udržení stability a rovnováhy, kloubní rozsah horních a dolních končetin je omezený. Klientka si svoje postižení uvědomuje a přijímá jej takové, jaké je.

V průběhu terapeutického procesu bylo možné vysledovat proměnu klientky v tom, že její pohyby byly na konci terapie rozmanitější. Klientka se postupně odvážila k úkrokům vpřed a vzad, více pracovala s prostorem kolem sebe, pohyby horních končetin byly po pohybových cvičeních uvolněnější a také otevřenější. Klientku bavila zejména cvičení s míčem a cvičení využívající techniku tanečně - pohybové terapie zrcadlení, která ji motivovala a současně měla kladný vliv na její pohybový aparát. Také se ráda učila nové choreografii, obzvláště vítala veselé písničky s jednoduchým pohybovým doprovodem.

Terapeutický proces měl také vliv na chůzi klientky. Přírozená **chůze klientky** je rychlá, s delšími kroky, ovšem energicky náročná a klientku vyčerpává. Naopak pomalé tempo chůze, které si klientka díky cvičení tanečně - pohybové terapie prožila a zvědomila, je jí příjemnější. Při pomalé chůzi klientka vykonává kroky o menší vzdálenosti, chůze není tudíž tak vysilující. Tempo chůze má vliv také na posturu klientky. Při rychlé chůzi jsou hlava, trup a páteř v předklonu, opěrná báze dolních končetin při chůzi je široká, je zřejmé napětí v celém těle. Při pomalejší chůze jsou hlava, trup a páteř ve vzpřímené poloze, opěrná báze je užší, celkové pohyby jsou uvolněnější. Pomalé tempo chůze si klientka musí ovšem zvědomovat a soustředit se na něj, což také potvrzují teoretické poznatky uvedené v kapitole 3.4.

Naše spolupráce, stejně jako předchozí terapeutická intervence, probíhala v poklidné a přátelské atmosféře. Po celou dobu sezení byla klientka veselá. Hovořila nahlas a bez ostychu. Její pohybový projev byl v souladu s tím, co říkala a jak se cítila. Na každé setkání se těšila, byla motivovaná. Samotný fakt, že jí někdo naslouchá a vychází jí vstříc, ji činil

spokojenou. Při některých sezeních se mohla vyjadřovat skrze pohyb či výtvarnými prostředky svobodně, prožít si možnost rozhodnout se sama za sebe, nést za své rozhodnutí zodpovědnost a tím posílit svoji sebedůvěru a sebevědomí.

Klientka měla občas potíže s udržení pozornosti. Stávalo se, že se procesu vzdálila vyprávěním o věcech, které jí zrovna přišly na mysl. K práci jsem ji vracela buď vybidnutím formou uzavřené otázky, např. „Chtěla by ses vrátit k obrázku?“ nebo vyzváním „Vyjádři pohybem pocit z dnešního setkání“. Klientka byla většinou otevřená vůči novým podnětům a nabízenou aktivitu přijímala se zvědavostí a radostí. Občas se přihodilo, že aktivitu odmítla, její odmítnutí bylo zdvořilé. Další proměnnou, která náš terapeutický proces ovlivňovala, bylo počasí. Klientka špatně snáší vysoké teploty. Protože terapeutická intervence probíhala převážně v letních měsících, bylo zapotřebí průběh terapeutického procesu přizpůsobit aktuální fyzické kondici klientky, která byla z důvodu veder omezená.

V průběhu současné intervence, stejně jako v předchozí terapii, se klientka nikdy neprojevovala agresivně, pravděpodobně také z toho důvodu, že všechny plánované činnosti byly přizpůsobovány jejím aktuálním potřebám. Na konci předchozí terapeutické intervence vyšlo na základě rozhovoru se členy rodiny najevo, že se klientka chová agresivně pouze v situacích, kdy má potřebu chránit někoho, komu je v jejích očích činěno příkoří (srov. Vykoukalová Dvořáková, 2019).

Shrnujeme, že tanečně - pohybová terapie u této klientky

na tělesné úrovni

- podpořila vnímání a bezpečné objevování vlastního těla, poznávání jeho hranic a osobního prostoru,
- umožnila skrze vnímání vlastního těla lépe vnímat svoje okolí,
- rozvíjela kreativitu skrze nové pohybové možnosti,
- propojila pravou a levou mozkovou hemisféru, tím zlepšila celkovou koordinaci pohybů,
- rozvíjela percepční funkce,
- umožnila regulovat sílu vkládanou do pohybu, tím provádět pohyby ekonomičtěji,
- umožnila pohybovat se svobodně,

na kognitivní úrovni

- podpořila paměť a pozornost,
- rozvíjela komunikativní dovednosti,
- umožnila naladit se na druhého,
- posílila empatii,

na emoční úrovni

- umožnila zažít radost z pohybu a pocit úspěchu,
- zmírnila obavy, pomohla překonávat zábrany,
- posílila sebevědomí a sebedůvěru,
- uvolnila vnitřní napětí,
- narušila stereotyp všedního dne,
- přispěla k celkové vyrovnanosti a pohodě.

7 Reflexe

Tanečně - pohybovou terapii, stejně jako ostatní umělecké terapie, vnímám jako jedinečnou možnost sebevyjádření zejména tam, kde verbální projev nestačí nebo kde klient není z jakéhokoliv důvodu schopen vyjadřovat se slovy. Je to cesta k poznávání sebe sama, z pozice terapeuta důmyslný proces, který vede k poznávání vnitřního světa klienta. Jako v předchozí také při současné intervenci jsem se utvrdila v tom, že terapie je proces, který se od počátku vyvíjí a mění podle toho, s čím klient přichází.

Druhá terapeutická práce s klientkou navazovala na předchozí arteterapeutický proces. Naše spolupráce byla již od samotného počátku otevřená a upřímná a zakládala se na vzájemné důvěře, kterou současný terapeutický proces ještě více prohloubil a upevnil. Tanečně - pohybový projev klientky byl opravdový a bezelstný, stejně tak její výtvarná tvorba, která tanečně - pohybovou terapii doplňovala. Důležitým momentem našich setkání bylo uvědomění, že se klientka po celou dobu cítila bezpečně a mohla se také svobodně a bezpečně vyjadřovat.

Téměř každé setkání jsme zahajovaly rituálem, který představoval zpěv klientčiny oblíbené písničky nebo recitace básničky. Společný rituál klientku motivoval, aktivizoval a navodil pocit bezpečí. Následovala rozehřívací fáze, která se zaměřovala na uvolnění těla a jeho částí, na uvolnění napětí, na zklidnění, případně na aktivizaci klientky pro další část terapie. Rozehřívací fáze probíhala formou pohybových cvičení nebo volné taneční improvizace vycházející z aktuálního pocitu klientky, případně jsme pracovaly arteterapeuticky a skrze výtvarné vyjádření jsme mapovaly aktuální stav klientky. Od desátého setkání jsme se věnovaly chůzi. Společně jsme chodily po prostoru a pozorovaly jsme, jak klientka vnímá a prožívá různé tempo chůze, poté jsme chodily pouze volným pomalým tempem, přitom jsme prováděly kroky o menší vzdálenosti, aby si klientka pomalou chůzi, která je jí příjemnější a tolik ji nevysiluje, zautomatizovala. Rozehřívací cvičení připravovala na vlastní terapeutickou práci, která vyústila v diskuzi a reflexi klientky. Naše setkání ukončovala relaxační cvičení, buď pohybově dynamičtější způsobem, a to veselou písničkou doprovázenou jednoduchým pohybovým doprovodem či společným tancem, nebo naopak klidnější formou masáže. Následovala závěrečná reflexe a shrnutí toho, co si klientka prožila

a uvědomila. Na závěr klientka vyjádřila pocit ze setkání tancem a pohybem, výtvarným projevem anebo často jen verbálním vyjádřením. Pro terapeuta bylo důležité v průběhu každého setkání dávat klientce zpětnou vazbu, chválit a povzbuzovat ji hlasem, mimikou nebo gestem, což ji kladně motivovalo k dalším činnostem.

V terapeutickém procesu jsme využívaly různé metody tanečně - pohybové terapie, jako je volná taneční improvizace, bazální tanec, zrcadlení, metody z psychogymnastiky nebo psychomotoriky. Podstatné bylo, aby každé pohybové cvičení bylo doprovázeno emocí, kterou jsme se pokoušely pojmenovat a kterou klientka dále zpracovávala. Pro terapeuta bylo v průběhu procesu velmi důležité naladit se na klientku tělesně skrze její tělo a pohyb, tím porozumět jejímu omezení a také vnímat pocity, které daný pohyb v terapeutovi vyvolával, proto se terapeut pohyboval většinou společně s klientkou.

Tanečně - pohybový proces doplňovala cvičení z arteterapie, v menší míře také z muzikoterapie, která aktivitu rozvíjela, prohlubovala a umožňovala její intenzivnější prožitky. Témata cvičení vycházela z volného vyjádření klientky skrze tanec a pohyb a ze standardizovaných testů použitých na počátku terapie, také na základě diagnostických kresebných testů vytvořených na konci předchozí terapeutické intervence. V průběhu procesu byla cvičení modifikována dle potřeb klientky a také jejich uskutečnění vycházelo z toho, co klientka aktuálně prožívala. Velmi důležité bylo po každém pohybovém cvičení zařazovat odpočinek, při kterém jsme se soustředily na přirozené dýchání.

Terapeutický proces tanečně - pohybové terapie vyžadoval spolupráci s odborníkem – fyzioterapeutem, se kterým jsem konzultovala pohybová cvičení, zejména procvičení kloubního rozsahu horních a dolních končetin, cvičení zaměřená na chůzi, provedení a vyhodnocení modifikovaného diagnostického Dvouminutového testu chůze aplikovaného na počátku, v průběhu a na konci terapie a také využití škály Index Barthelové. Spolupráce s odborníkem byla velmi cennou a přínosnou zkušeností pro můj profesní rozvoj tanečně - pohybového terapeuta. Velkou devizi naší spolupráce spatřuji v tom, že mnou navrhovaná pohybová cvičení byla odborníkem ošetřena, tím bylo významně sníženo riziko toho, aby u klientky docházelo ke kontraindikaci. Fyzioterapeut doporučuje, aby osoby se získaným tělesným postižením po poranění mozku navštěvovaly 1x až 2x ročně rehabilitace. U slečny Aleny, osoby se získaným tělesným a mentálním postižením, navíc s nežádoucími projevy chování, může být, dle vyjádření odborníka, vhodnější tanečně - pohybová terapie. Její přínos

spočívá v tom, že terapeutická cvičení pohybem a tancem dávají klientce větší pohybovou volnost a nevedou k případné bolesti, tím mohou být pro klientku skrze kreativní a v podstatě hravý přístup atraktivní a přijatelná a mohou tak kladně působit na její pohybový aparát.

Rodiče klientky spatřují přínos terapeutického procesu v tom, že se jejich dcera na každé setkání těší, že se jí někdo plně věnuje a vyslechne, co jí přichází na mysl. Dle odpovědí v závěrečném dotazníku (příloha č. 4) terapeutická setkání zlepšila náladu, posílila péči o sebe sama, podpořila sebevědomí a sebedůvěru a chuť do další činnosti.

Společně jsme se dohodli, že s klientkou budeme v intervenci pokračovat i nadále. Následující plánovaná setkání doporučujeme zaměřovat na posílení pohybové koordinace horních a dolních končetin, posílení vnímání vlastního těla, uvolnění napětí a na chůzi. Dále budeme doplňovat tanečně - pohybovou terapii, která temperamentu klientky nejvíce vyhovuje, s arteterapií, čímž nabídneme klientce větší prostor pro sebevyjádření.

8 Shrnutí

Na základě výsledků jsou shrnuty a zformulovány odpovědi na výzkumné otázky, které byly stanoveny na počátku tohoto terapeutického procesu:

1. Lze prostřednictvím tanečně - pohybové terapie zlepšit celkovou hybnost a chůzi ženy se získanou spastickou kvadruparézou po poranění mozku?

Ano, lze. Při chůzi a také ostatních pohybových projevech je zřejmé napětí v těle, jehož příčina je centrální. Toto napětí lze ovlivnit vnějším působením, jako jsou cvičení tanečně - pohybové terapie. Tanečně - pohybová terapie má pozitivní vliv na pohybový aparát klientky tím, že dočasně uvolňuje spasticitu, přispívá k lepší pohybové koordinaci všech končetin, k ekonomičtějšímu provádění pohybů a rozšiřuje škálu pohybových možností, tím posiluje lepší vnímání vlastního těla a také okolí. Diagnostický Dvouminutový test chůze na konci terapie prokázal, že chůze klientky je uvolněnější než na počátku terapie. Klientka si skrze prostředky tanečně - pohybové terapie zvědomila, že je pro ni příjemnější chůze volným pomalým tempem, prováděnou kroky o menší vzdálenosti. Rychlost chůze je sice snížena, ale pohyb není energicky náročný.

2. Může zlepšení hybnosti, respektive chůze, prostřednictvím tanečně - pohybové terapie zmírnit nebo dokonce eliminovat nežádoucí projevy chování u ženy po poranění mozku?

Na tuto otázku nelze jednoznačně odpovědět. Jak již prokázala předchozí intervence, agresivní projevy chování jsou obrannou reakcí na frustraci, vyplývající z momentální situace a také temperamentu. Pokud je klientka v prostředí, které jí vychází vstříc a respektuje její potřeby, zájmy a celkový temperament, není důvod, aby docházelo k agresivním projevům.

V současném prostředí dochází k frustraci v kombinaci s hormonálními změnami a sexualitou dospělé ženy a s tím související biologickou potřebou mateřství, která z pochopitelných důvodů nikdy není a nemůže být naplněna. Je potřeba si také uvědomit, že ve svém věku má mentalitu dítěte předškolního věku. S tím souvisí odpovídající vzdorovitost. Její agresivita ovšem není patologická.

3. Pomohou prostředky tanečně - pohybové terapie zkvalitnit život ženy se získaným tělesným a mentálním postižením po poranění mozku?

Jednoznačně ano. Již pouhá skutečnost, že má někdo o klientku zájem, někdo ji naslouchá a nabídne jí vytržení z každodenního stereotypu, má velký přínos nejen pro ni, ale také pro její okolí.

Na základě odpovědí na výzkumné otázky je uvedena následující teorie:

Získané postižení po poranění mozku má výrazné dopady na kvalitu života jedince a ovlivňuje jeho biologickou, psychickou, sociální a spirituální pohodu. U ženy v produktivním věku postihuje oblasti, které jsou pro toto věkové období aktuální: sexualita, partnerství, mateřství. Neuspokojení pudových potřeb se může projevit nevhodným chováním. Umělecké terapie jsou jednou z možností, které umožňují se s těmito tématy do určité míry vypořádat a nevhodné projevy chování eliminovat.

Tělesné postižení jako důsledek poškození mozku lze pozitivně ovlivňovat prostředky tanečně - pohybové terapie. Ta představuje vhodný podpůrný prostředek rehabilitační péče, u osob s přidruženým mentálním postižením může být dokonce jediným vhodným prostředkem, který má kladný vliv nejen na pohybový aparát, ale také na celkovou osobnost klienta a přispívá k jeho biologické, psychické, sociální a spirituální pohodě.

9 Tanečně - pohybová terapie a arteterapie

Předchozí arteterapeutická intervence a současné využití tanečně - pohybové terapie mi dovoluje porovnání obou těchto uměleckoterapeutických přístupů při terapeutické práci se slečnou Alenou. Arteterapie a tanečně - pohybová terapie se navzájem prolínají, doplňují, jejich propojení umožňuje hlubší a rozmanitější pocitový prožitek, přitom každý z těchto přístupů má svoje specifika. Protože klienta vnímám jako jedinečnou osobnost, domnívám se, že je obtížné určit, která z těchto uměleckých terapií je pro konkrétního klienta vhodná a účinná. Oba obory tedy porovnávám na základě individuální práce s konkrétní klientkou, mladou ženou se získaným tělesným a mentálním postižením po poranění mozku, a uvádím, ve kterém okamžiku terapeutické intervence jsem využívala metody z arteterapie a metody z tanečně - pohybové terapie.

První terapeutická práce byla zaměřena na nevhodné projevy chování u osoby se získaným postižením po poranění mozku a mapovala využití arteterapie pro zmírnění agresivních projevů. Arteterapeutické prostředky umožnily vhled do vnitřního světa klientky a jeho porozumění. Výtvarné artefakty dokumentovaly aktuální stav slečny Aleny, její momentální naladění a rozpoložení. Z důvodu temperamentu klientky a jejího netrpělivého až roztěkaného přístupu během výtvarných aktivit jsme arteterapeutickou intervencí postupně doplňovaly o tanečně - pohybová cvičení, která byla příjemným obohacením a klientku vždy aktivizovala, případně také zrelaxovala.

Druhá terapie, zaměřena primárně na fyziologickou oblast, využívala prostředky tanečně - pohybové terapie, které spíše vyhovovaly temperamentu klientky a její zálibě v pohybových aktivitách. Tanečně - pohybovou terapii jsme doplňovaly o arteterapii zejména tam, kde bylo potřeba hlouběji zmapovat rozpoložení klientky, klientku zpomalit nebo zklidnit. Arteterapeutická cvičení a cvičení z tanečně - pohybové terapie jsme také vzájemně propojovaly, tím jsme zapojovaly více smyslů současně, což klientce umožnilo intenzivnější prožitek. Hlavní rozdíl obou uměleckých přístupů vnímám v tom, že zatímco v arteterapii klient vytváří hmotné dílo, které vizuálně zachytí v čase jeho myšlenku a na které v doprovodu terapeuta zpětně nahlíží, v tanečně - pohybové terapii pracujeme s aktuálním prožitkem z pohybu, který se děje skrze tělo „tady a teď“.

Využívání různých druhů umění v terapii proto vnímám jako veliké obohacení pro terapeutický proces, který klientovi nabízí rozmanitější způsoby sebevyjádření a může být pro něj daleko zajímavější a tvořivější. Pro mě coby terapeuta je tedy velikou výzvou být otevřená více druhům umění, nebránit se objevovat a vyzkoušet si na sobě nové přístupy a tyto zkušenosti využít při vlastní terapeutické práci s klienty.

Díky studiu Arteterapie a Tanečně - pohybové terapie mohu v terapeutickém procesu s jistotou, vhodně a především bezpečně kombinovat, propojovat a doplňovat techniky a metody dvou oborů s ohledem na cíle terapie, tím lépe reagovat na individuální potřeby klienta. V této souvislosti vyzdvihuji studium na Akademii Alternativa s.r.o., která, jak zmiňuji již v Teoretické části této práce, nabízí studentům jednoho oboru také exkurz do ostatních uměleckoterapeutických disciplín. Tím poskytuje budoucím kvalifikovaným terapeutům základní povědomí o ostatních oborech a současně zaručuje, aby jejich používání a propojení bylo pro klienta, terapeuta a celý terapeutický proces účelné a bezpečné.

ZÁVĚR

Poškození mozku patří mezi závažná poranění, jehož následky mohou mít zásadní dopady na život jedince a jeho okolí. Častými potížemi jsou tělesné postižení, narušení kognitivních schopností a percepčních funkcí nebo změny v emocionálním prožívání a poruchy chování. Díky vhodné léčbě a terapii je možné tyto potíže kompenzovat. Jednu z možností, jak se s uvedenými obtížemi vypořádat, představuje tanečně - pohybová terapie. Cílem této práce bylo zmapovat její účinky na osobu po poranění mozku, které doplňují teoretická východiska.

První část představila tanečně - pohybovou terapii jako plnohodnotný obor a přiblížila její cíle, formy, metody a prostředky. Dále se věnovala získaným postižením po poranění mozku a jeho vlivu na hybnost, zejména na chůzi jako základní pohybový projev člověka. Druhá část se zabývala samotnou intervencí v rámci terapeutického výzkumu. Jejím úkolem bylo zdokumentovat působení tanečně - pohybové terapie na hybnost ženy v produktivním věku po poranění mozku. Velmi cenným přínosem byl odborný dohled fyzioterapeuta, který dohlížel na správnost používání testů a konzultoval některá pohybová cvičení.

Všech sedmnáct zaznamenaných setkání přiblížilo taneční a pohybový projev mladé ženy, která v dětství utrpěla vážné poškození mozku s trvalými následky, a umožnilo také vhled do jejího vnitřního světa. Výzkumné šetření prokázalo pozitivní vliv tanečně -pohybové terapie nejen na pohybový aparát klientky, ale také na její psychiku.

Obě části této práce odkazují na předchozí terapeutickou intervenci s využitím arteterapeutických prostředků, jejíž výsledky sloužily jako podklad pro vstupní diagnostiku současné terapie. Pojednání o kompletní terapeutické práci završuje poslední devátá kapitola, která srovnává tanečně - pohybovou terapii s arteterapií a jejich uplatnění při práci s konkrétní klientkou a je zakončena úvahou o využití různých druhů umění v terapeutickém procesu. Toto zamyšlení mě přivedlo k uvědomění, kterým si dovolím zakončit tuto práci: Zapojení více druhů umění do terapie přináší nové možnosti a terapeutovi a klientovi otevírá nové obzory. Tanec a pohyb, výtvarná tvorba, práce s hlasem nebo hra na nástroj činí terapeutický proces rozmanitější, pestřejší a pro práci s klientem flexibilnější.

SUMMARY

The graduation work deals with effect of Dance Movement therapy on the mobility of productive age woman with acquired disability after brain wound with a focus of walking as a basic movement manifestation of a person.

The theoretical part consists of three chapters. The first one introduces Dance Movement therapy as an independent branch and describes its forms, methods, means and aims. The second chapter deals with the problems of brain wound. The last chapter deals with walking as a basic movement manifestation of a person and walking disorders in people after brain wounds and presents methodology of therapeutic research.

The practical part describes the therapeutic intervention with the client, which consists of 17 meetings. In the conclusion there are mentioned the results of the research investigation.

The work includes an attachment of the test collection, standardized questionnaires and planned therapeutic exercises and art work reproductions which originated during the research.

POUŽITÁ LITERATURA A INFORMAČNÍ ZDROJE:

1. BALEKA, J. (1997). *Výtvarné umění. Výkladový slovník*. Praha: Academia.
2. BENÍČKOVÁ, M. (2017). *Muzikoterapie a edukace*. Praha: Grada.
3. BLAHUTKOVÁ, M. (2015). *Duševní zdraví a pohyb*. Brno: Akademické nakladatelství Cerm.
4. BLAHUTKOVÁ, M. (2017). *Psychomotorika pro tebe*. Brno: Akademické nakladatelství Cerm.
5. CAMPBellová, J. (1998). *Techniky arteterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. Praha: Portál.
6. ČADILOVÁ, V., JŮN, H., THOROVÁ, K. (2007). *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. Praha: Portál.
7. ČERVENKOVÁ, R., KOLÁŘ, P. (2018). *Labyrint pohybu*. Praha: Vyšehrad.
8. CHODOROWOVÁ, J. (2006). *Taneční terapie a hlubinná psychologie*. Praha: Triton.
9. DAVIDO, R. (2001). *Kresba jako nástroj poznání dítěte*. Praha: Portál.
10. DOSEDLOVÁ, J. (2012). *Terapie tancem. Role tance v dějinách lidstva a současné psychoterapii*. Praha: Grada.
11. DYLEVSKÝ, I. (2009). *Kineziologie. Základy strukturální kineziologie*. Praha: Triton.
12. *Encyklopedie Britannica. Mozek. Průvodce po anatomii mozku a jeho funkcích* (2009). Brno: Jota.
13. EHLER, E. (2015). Spasticita – klinické škály. *Neurologie pro praxi* [online]. 16(1), 20–23.
14. GROLL, C. (2015). Porträt: Marian Chace. *Körper – Tanz – Bewegung* [online]. 3, 27–29.
15. HENDL, J. (2017). *Metodologie výzkumu a evaluace*. Praha: Portál
16. JEŘÁBKOVÁ, J. (1974). *Taneční příprava*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
17. KOLÁŘ, P. (2020). *Rehabilitace v klinické praxi*. Praha: Galén.
18. KOLÁŘ, P. (2021). *Základy klinické rehabilitace*. Praha: Galén.
19. KOUKOLÍK, F. (2000). *Lidský mozek, funkční systémy, normy a poruchy*. Praha: Portál.
20. KOUKOLÍK, F. (2005). *Já – O vztahu mozku, vědomí a sebeuvědomování*. Praha: Nakladatelství Karolinum.
21. KRATOCHVÍL, S. (1997). *Základy psychoterapie*. Praha: Portál.

22. LIŠKOVÁ, K. a kol. (2014). *Neurorehabilitace – jak se zorientovat? Příručka pro osoby se získaným poškozením mozku a jejich rodiny*. Praha: Erudis.
23. MYSLIVEČEK, J. (2009). *Základy neurověd*. Praha: Triton.
24. NEWLOVEOVÁ, J., DALBY, J. (2016). *Laban pro každého*. Olomouc: Akademie Alternativa.
25. NOVOSAD, L. (2011). *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita*. Praha: Portál.
26. PAYNE, H. (2011). *Kreativní pohyb a tanec*. Praha: Portál.
27. POWELL, T. (2010). *Poškození mozku*. Praha: Portál.
28. RUBINOVÁ, J. A. (2008). *Přístupy v arteterapii*. Praha: Triton.
29. STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. (1999). *Základy kvalitativního výzkumu*. Boskovice: Albert.
30. SVOBODA, M., ČEŠKOVÁ, E., KUČEROVÁ, H. (2006). *Psychopatologie a psychiatrie*. Praha: Portál.
31. SVOBODA, M., KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M. (2001). *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál.
32. SVOBODA, M., KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M. (1999). *Psychologická diagnostika dospělých*. Praha: Portál.
33. ŠICKOVÁ-FABRICI, J. (2016). *Základy arteterapie*. Praha: Portál.
34. VÁGNEROVÁ, M. (2012). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
35. VAŘEKA, I., JANURA, M., VAŘEKOVÁ, R. (2018). Kineziologie chůze. *Rehabilitace a fyzikální lékařství* [online]. 25(2), 81–86.
36. VÉLE, F. (2006). *Kineziologie. Přehled klinické kineziologie a patokineziologie pro diagnostiku a terapii poruch pohybové soustavy*. Praha: Triton.
37. VOKURKA, M., HUGO, J. a kol. (2003). *Velký lékařský slovník*. Praha: Maxdorf.
38. VYKOUKALOVÁ DVOŘÁKOVÁ, M. (2019). *Využití arteterapie pro zmírnění agresivních projevů u ženy v produktivním věku se získaným postižením po poranění mozku*. Absolventská práce. Akademie Alternativa.
39. VYMĚTAL, J. (2003). *Psychologie lékařství*. Praha: Portál.
40. VYSKOTOVÁ, J. (2013). *Úvod do obecné a vývojové kineziologie*. Ostravská univerzita v Ostravě.

Internetové zdroje:

www.akademiealternativa.cz

www.eadmt.com

www.cerebrum2007.cz

www.maut.cz

www.neurologiepropraxi.cz

www.reinhardt-journals.de

SEZNAM PŘÍLOH:

Příloha č. 1: Baterie cvičení tanečně - pohybové terapie

Příloha č. 2: Dotazník MAS

Příloha č. 3: Index Barthelové

Příloha č. 4: Závěrečný dotazník

Příloha č. 5: Obrazová část, obrázky č. 1–15

OBRAZOVÁ ČÁST:

- Obr. 1: První setkání: *Práce na libovolné téma*
- Obr. 2: První setkání: *Jak se cítím*
- Obr. 3: Druhé setkání: *Jaký jsem měla týden*
- Obr. 4: Druhé setkání: *Jak se cítím*
- Obr. 5: Třetí setkání: *Jak se cítím*
- Obr. 6: Páté setkání: *Co mi tento týden udělalo radost*
- Obr. 7: Osmé setkání: *Cesta, po které jsem šla*
- Obr. 8: Deváté setkání: *Já jako zvíře*
- Obr. 9: Desáté setkání: *Diagnostická kresba domu*
- Obr. 10: Dvanácté setkání: *Oblíbené a neoblíbené barvy*
- Obr. 11: Dvanácté setkání: *Moje tělo v barvách*
- Obr. 12: Čtrnácté setkání: *Diagnostická kresba postavy*
- Obr. 13: Patnácté setkání: *Diagnostická kresba stromu*
- Obr. 14: Šestnácté setkání: *Diagnostická kresba začarované rodiny*
- Obr. 15: Sedmnácté setkání: *Práce na libovolné téma*

Baterie cvičení

Cvičení 1

Téma: Tanec na oblíbenou hudbu

Cíl: Navázání vztahu s terapeutem, budování vzájemné důvěry, vnímání vlastní tělesné aktivity, uvolnění napětí, posílení sebevyjádření, podpora seberealizace.

Zadání: Zatanči na svoji oblíbenou hudbu či píseň.

Technika TPT: volná taneční improvizace, Labanova analýza pohybu

Pomůcky a technické vybavení: laptop s reproduktorem pro přehrávání oblíbené hudby,

Cvičení 2

Téma: Pohybová aktivita se šátkou

Cíl: Vnímání a rozvoj pohybových možností těla, porozumění vlastnímu prožívání a pocitům, posílení hrubé motoriky, rozvoj smyslového vnímání.

Zadání: Prozkoumej rukama šátku, pozoruj jejich barvu, ke každému si přičichni a vnímej jeho vůni. Vyber si šátek, který se ti líbí. Pojďme šátek rozpohybovat rukou, vyhazovat nad hlavu, přehazovat v ruce, přehazovat si navzájem. Nechme jej dopadnout na zem a pokusme se vlastním tělem následovat pohyb šátku. Na závěr se do šátku zahalíme, můžeme jimi zahalovat libovolné části těla.

Technika TPT: zrcadlení, zážitková hra

Pomůcky a technické vybavení: šátky různých barev a vůní

Cvičení 3

Téma: Pinkání s nafukovacím balónkem

Cíl: Zlepšení pohybové obratnosti končetin, posílení pohybové a prostorové koordinace, posílení koncentrace a spolupráce.

Zadání: Vyber si nafukovací balónek a nafoukni jej. Vyhod' jej do výšky a pinkej do něj jedním prstem, postupně všemi prsty, celou dlaní, poté loktem, ramenem, pěstí. Vyzkoušej také části dolních končetin – kolena, chodidla. Pozoruj chování balónku. Balónek si přehazujeme mezi sebou, pokusíme se o tanec ve dvojici s balónkem za doprovodu hudby.

Technika TPT: zážitková hra

Pomůcky a technické vybavení: nafukovací balónky, laptop s reproduktorem pro přehrávání hudby, barevné fixy

Cvičení 4

Téma: Hrátky s míčem

Cíl: Zlepšení pohybové obratnosti končetin, posílení pohybové koordinace a prostorové orientace, rozvoj koncentrace a spolupráce.

Zadání: Sedneme si na zem naproti sobě v pozici roznožení, vzájemně si předáváme míč koulením po podlaze a pojmenováváme jeho vlastnosti. Poté zkusíme, co míč umí.

Stoupneme si, přehazujeme si míč a poté navzájem provádíme různé činnosti s míčem ve stoje. Míč si přehazujeme různými způsoby. Vyzkoušej vlastní možnosti aktivit s míčem a pokus se o improvizovaný tanec s míčem za doprovodu hudby. Aktivitu ukončíme relaxační masáží těla přes míč.

Technika TPT: zážitková hra

Pomůcky a technické vybavení: míče různých velikostí, laptop s reproduktorem pro přehrávání hudby

Cvičení 5

Téma: Jak klíčí rostlina

Cíl: Vnímání a rozvoj pohybových možností těla, hranice těla, podpora vlastního sebevědomí.

Zadání: Představ si, že do místnosti vstoupil kouzelník, který tě začaroval v malé semínko schoulené do klubička a ukryté v zemi. Chvíli setrvej a vnímej tuto pozici. Ze semínka postupně vyrůstá malá rostlinka, která se vytahuje do výšky za sluncem a proměňuje se v krásnou květinu. Květina rozkvétá a otevírá se celému světu.

Technika TPT: aktivní imaginace, Labanova analýza pohybu

Pomůcky a technické vybavení: žádné

Poznámka: V případě pěkného počasí je aktivitu možné realizovat ve volné přírodě.

Cvičení 6

Téma: Poděkování stromům

Cíl: Vnímání a rozvoj pohybových možností těla, rozvíjení smyslového vnímání, porozumění vlastnímu prožívání a pocitům.

Zadání: Vyhledej strom, který se ti líbí. Přístup k němu blíž, pozdrav ho lehkým dotykem, pohlazením, prozkoumej ho oběma rukama, obejmi jej a vnímej jeho energii, na chvíli setrvej v této pozici a vnímej svůj dech. Poté ho vyzvi k tanci. Poděkuj a rozluč se s ním.

Technika TPT: volná taneční improvizace

Pomůcky a technické vybavení: vybraný strom ve volné přírodě

Poznámka: Aktivita je podmíněna počasím.

Cvičení 7

Téma: Roční období

Cíl: Podpora pohybového vyjádření, podpora sebevědomí, uvolnění.

Zadání: Popiš, co pro tebe znamenají jednotlivá roční období? Co děláš rád(a) na jaře, v létě, na podzim, v zimě? Každé roční období protanči za doprovodu hudby. V jaké pozici se cítíš nejpříjemněji?

Technika TPT: volná taneční improvizace, Labanova analýza pohybu

Pomůcky a technické vybavení: laptop s reproduktorem pro přehrávání hudby, 4 ukázky skladeb Čtvero ročních dob od A. Vivaldiho, formát MP3

Poznámka: Aktivitu lze provádět také bez hudby.

Cvičení 8

Téma: Moje tělo v barvách a v pohybu

Cíl: Vnímání těla a jeho částí, porozumění vlastnímu prožívání a pocitům, sebezřetivost.

Zadání: Obkresli část svého těla /celou postavu na papír a obrázek části těla / celého těla vybarvi. Poté vybranou část těla / celé tělo rozpohybuj. Vykonavej takové pohyby, které jsou ti příjemné. Obkresli tu samou část svého těla, případně celou postavu ještě jednou na nový papír a vybarvi. Obrázek porovnej s prvním obrázkem na počátku procesu.

Technika TPT: volná taneční improvizace, Labanova analýza pohybu

Pomůcky a technické vybavení: role balicího papíru, tužka č. 1, akrylové barvy, ploché štětce, kelímek na vodu, hadříky.

Cvičení 9

Téma: Jak se pohybuje zvíře, jakou řečí zvířata mluví?

Cíl: Rozvoj kreativity v myšlení a pohybu, posílení hlasového vyjádření.

Zadání: Zaposlouchej se do zvuku zvířat, přiřaď zvuk zvířete k obrázku. Pojmenuj zvíře a zkus napodobit jeho pohyb, pohyb doplň také zvukem. Ve které pozici ses cítíš nejpříjemněji, která byla naopak nepříjemná?

Technika TPT: volná improvizace, práce s hlasem

Pomůcky a technické vybavení: laptop s reproduktorem, připravená nahrávka se zvuky zvířat, obrázky zvířat – např. ryba, had, žába, želva, kočka, pes, medvěd, pták, slon...

Cvičení 10

Téma: Překážková dráha

Cíl: Zlepšení obratnosti, posílení fyzické zdatnosti, radost z pohybu, překonávání překážek.

Zadání: Pojd'me si postavit překážkovou dráhu z předmětů a věcí kolem nás. Překážku se pokus překonat jakýmkoliv pohybem, můžeš se ji dotýkat, nesmíš změnit její polohu.

Technika TPT: zážitková hra

Pomůcky a technické vybavení: nábytek vhodný k přemístění – židle, stolky, křesla...

Poznámka: V případě pěkného počasí je aktivitu možné realizovat ve volné přírodě.

Cvičení 11

Téma: Hra na sochy

Cíl: Zlepšení sebeovládání a ovládání těla, podpora rovnováhy.

Zadání: Poskakuj na místě střídavě na jedné noze, poté na obou nohou. Libovolně se pohybuj za zvuku bubínku, utichne-li zvuk, zastav svůj pohyb. Začne-li hudba hrát, pokračuj v pohybu. V jaké pozici se cítíš nejpříjemněji?

Technika TPT: volná improvizace za doprovodu hudby, Labanova analýza pohybu

Pomůcky a technické vybavení: bubínek

Poznámka: Aktivitu je možné provádět také při reprodukované hudbě.

Cvičení 12

Téma: Následuj mne

Cíl: Podpora pohybového vyjádření, podpora sebevědomí a neverbální empatie, rozvoj pozorovacích schopností, vnímání osobního prostoru.

Zadání: Stojíme naproti sobě, jsi moje zrcadlo, na začátku udržujme oční kontakt a dech, poté následuj moje pohyby. Role si vyměníme.

Technika TPT: zrcadlení

Pomůcky a technické vybavení: karimatka, laptop s reproduktorem pro přehrávání vybrané relaxační skladby

Poznámka: Aktivita je možná také bez hudebního doprovodu.

Cvičení 13

Téma: Já jako pohádková bytost

Cíl: Rozvoj kreativity, podpora seberealizace, uvolnění napětí.

Zadání: Jaká je tvoje oblíbená postava z pohádky? Zavři oči a představ si, že tě kouzelník proměnil v pohádkovou bytost. Vyjádři pohybem a tancem oblíbenou pohádkovou bytost.

Technika TPT: volná improvizace

Pomůcky a technické vybavení: žádné

Cvičení 14

Téma: Vlastní choreografie na oblíbenou hudbu

Cíl: Podpora paměti, rozvoj motoriky, posílení sebevědomí, uvolnění napětí.

Zadání: Zatanči na svoji oblíbenou hudbu či píseň.

Technika TPT: volná taneční improvizace, Labanova analýza pohybu

Pomůcky a technické vybavení: laptop s reproduktorem s vybranou hudební nahrávkou

Rozehřívací cvičení:

Pozdravení částí těla dotykem.

Nakresli / namaluj, jak se cítíš.

Vyjádři pohybem a tancem, jak se cítíš.

Zatanči svůj dnešní den

Napětí / uvolnění libovolné části těla – zatnutí a uvolnění libovolné části těla.

Vytleskávání slov / emocí / jména.

Krátké ukazovací říkanky (např. Hlava, ramena, kolena, palce...)

Kresba pravou rukou, levou rukou, oběma rukama současně v poloze lehu na balicí papír.

Aktivizace na propojení pravé a levé mozkové hemisféry – střídání doteku pravá ruka

pravého kolena, levá ruka levého kolena, poté překřížíme – pravá ruka levé koleno, levá ruka pravé koleno

Práce s dechem – dotkni se hrudníku a soustřeď se na svůj dech

Koordinace končetin v určitém rytmu – pohyb pravou a levou rukou / pravou a levou nohou současně, na střídačku

Cvičení na zklidnění:

Práce s dechem – nádech a hluboký výdech s předklonem.

Napětí a uvolnění – zatnutí a uvolnění libovolné části těla.

Masáž částí těla – masáž rukama, přes balónek.

Práce s váhou v poloze sedu zády proti sobě.

Pohlazení těla a jeho částí šátkem.

Poděkování tělu a jeho částí dotykem.

Vážení rodiče,

chtěla bych Vás požádat o vyplnění dotazníku MAS, který zjišťuje motivaci nevhodného chování. Tabulku výsledků pro jednotlivé kategorie a celkových výsledků nevyplňujte.

Dotazník MAS (The Motivation Assessment Scale), autor V. Mark Durand, 1986

Jméno: _____

Datum záznamu: _____

Zapisovatel: _____

Přesný popis zaznamenávaného chování:

Přesný popis prostředí a činnosti, při nichž chování zaznamenáváme:

OTÁZKA	ODPOVĚĎ (zakroužkujte pouze jednu z možností)						
	nikdy	skoro nikdy	zřídka	někdy	normálně (obvykle)	skoro vždy	vždy
1) Objevuje se toto chování nepřetržitě, stále a stále ve chvíli, kdy je dcera po dlouhou dobu ponechána o samotě (např. po dobu několika hodin)?	0	1	2	3	4	5	6
2) Vyskytuje se toto chování poté, co je dcera požádána o splnění obtížného úkolu?	0	1	2	3	4	5	6
3) Připadá vám toto chování jako reakce na to, že hovoříte s jinou osobou v místnosti?	0	1	2	3	4	5	6
4) Vyskytuje se toto chování poté, co byl dceři odmítnut její požadavek na hračku, jídlo nebo aktivitu?	0	1	2	3	4	5	6
5) Vyskytuje se toto chování opakovaně a stále stejně po dlouhou dobu ve chvíli, kdy nikdo není v blízkosti dcery?	0	1	2	3	4	5	6

6) Vyskytuje se toto chování ve chvíli, kdy je na dceru kladen jakýkoli požadavek?	0	1	2	3	4	5	6
7) Vyskytuje se toto chování ve chvíli, kdy se přestanete dceři věnovat?	0	1	2	3	4	5	6
8) Vyskytuje se toto chování ve chvíli, kdy dceři vezmete její oblíbený předmět, jídlo, nebo jí zastavíte oblíbenou činnost?	0	1	2	3	4	5	6
9) Domníváte se, že dceru toto chování baví (zažívá příjemné pocity, příjemnou chuť, příjemný pohled, příjemnou vůni nebo příjemné zvuky)?	0	1	2	3	4	5	6
10) Domníváte se, že vás dcera chce tímto chováním naštvat nebo rozčílit ve chvíli, kdy po ní chcete něco, o co jste ji požádali?	0	1	2	3	4	5	6
11) Domníváte se, že vás dcera chce tímto chováním naštvat nebo rozčílit ve chvíli, kdy ji ignorujete?	0	1	2	3	4	5	6
12) Zmizí toto chování krátce poté, co dceři dáte požadovanou věc, jídlo, nebo jí dovolíte požadovanou aktivitu?	0	1	2	3	4	5	6
13) Domníváte se, že při výskytu tohoto chování nechává dceru vše ostatní kolem v klidu, nebo si okolí v tu chvíli vůbec neuvědomuje?	0	1	2	3	4	5	6
14) Zmizí toto chování krátce poté (do 5 minut), co s dcerou skončíte práci, nebo na ni přestanete klást určité požadavky?	0	1	2	3	4	5	6
15) Připadá vám, že se dcera tak chová, abyste se jí chvíli věnovala?	0	1	2	3	4	5	6
16) Vyskytne se toto chování ve chvíli, kdy dcera řekla, co chce dělat, ale nemůže to dělat?	0	1	2	3	4	5	6

Výsledky pro jednotlivé kategorie:

senzoricky		únikově		pozorností		získáním něčeho	
1		2		3		4	
5		6		7		8	
9		10		11		12	
13		14		15		16	

Celkový výsledek:

	senzoricky	únikově	pozorností	získáním něčeho
prostý součet bodů				
procentuální zastoupení				
pořadí				

Děkuji Vám za vyplnění.

Markéta Vykoukalová Dvořáková,

studentka 3. ročníku oboru Tanečně - pohybová terapie, Akademie Alternativa s.r.o.

Index Barthelové

Položka	Kategorie	Bodovací skóre
Kontinence moči	Inkontinentní	0
	Příležitostně inkontinentní	1
	Kontinentní	2
Kontinence stolice	Inkontinentní	0
	Příležitostně inkontinentní	1
	Kontinentní	2
Úprava zevnějšku	Potřebuje pomoc.	0
	Nezávislá při úpravě tváře, vlasů, čištění zubů.	1
Použití toalety	Závislá	0
	Potřebuje pomoc (přemísťování, oblékání)	1
	Nezávislá	2
Stravování	Závislá – je třeba ji krmit	0
	Potřebuje pomoc (nakrájení nožem, mazání)	1
	Nezávislá	2
Přemísťování	Neschopna, nemůže sedět vzpřímeně	0
	Potřebuje větší pomoc (většinou dvou osob)	1
	Potřeba menší pomoci nebo dozoru	2
	Nezávislá	3
Mobilita	Imobilní	0
	Nezávislá – ale na vozíku	1
	Chodí s pomocí jedné osoby	2
	Nezávislá při chůzi (může používat hole)	3
Oblékání	Závislá	0
	Potřebuje pomoc, ale polovinu zvládne sama	1
	Nezávislá	2
Chůze	Nemožná	0
	Potřebuje pomoc, dozor či pomůcky	1
	Nezávislá	2
Koupání	Závislá	0
	Nezávislá	1

Body	Hodnocení
0–4	Velmi těžká disabilita
5–9	Těžká disabilita
10–14	Středně těžká disabilita
15–19	Mírná disabilita
20	Nezávislá

Děkuji Vám za vyplnění.

Markéta Vykoukalová Dvořáková,

studentka 3. ročníku oboru Tanečně - pohybová terapie, Akademie Alternativa s.r.o.

Vážený rodiče,

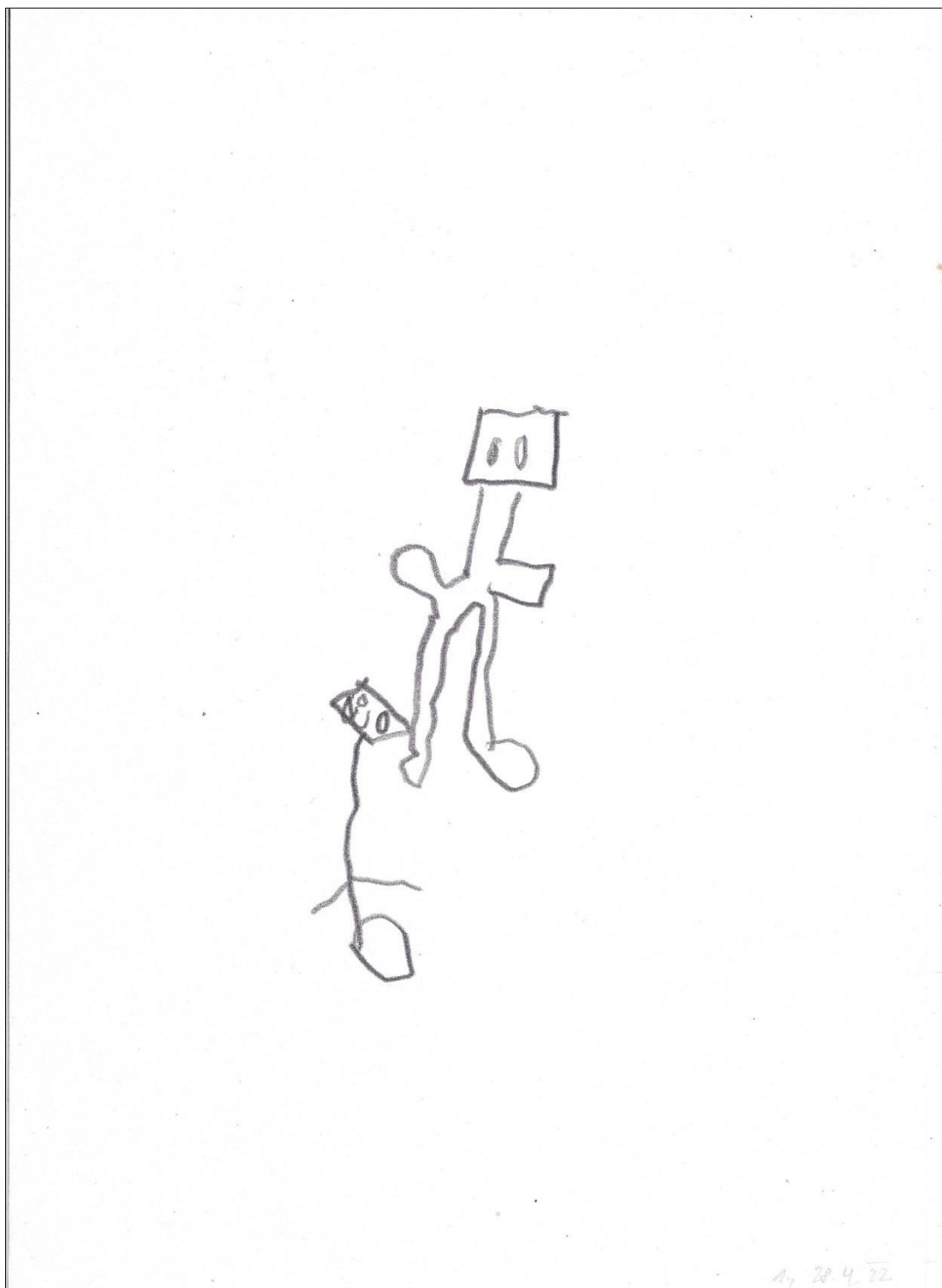
chtěla bych Vás požádat o vyplnění **závěrečného dotazníku** po ukončení terapeutického procesu. Odpovězte prosím na následující otázky:

1. Změnilo se chování Vaší dcery v průběhu a po ukončení terapeutického procesu? Pokud ano, jakým způsobem?

2. V čem spatřujete přínos terapeutického procesu?

Děkuji Vám za vyplnění.
Markéta Vykoukalová Dvořáková,
studentka 3. ročníku oboru Tanečně - pohybová terapie, Akademie Alternativa s.r.o.

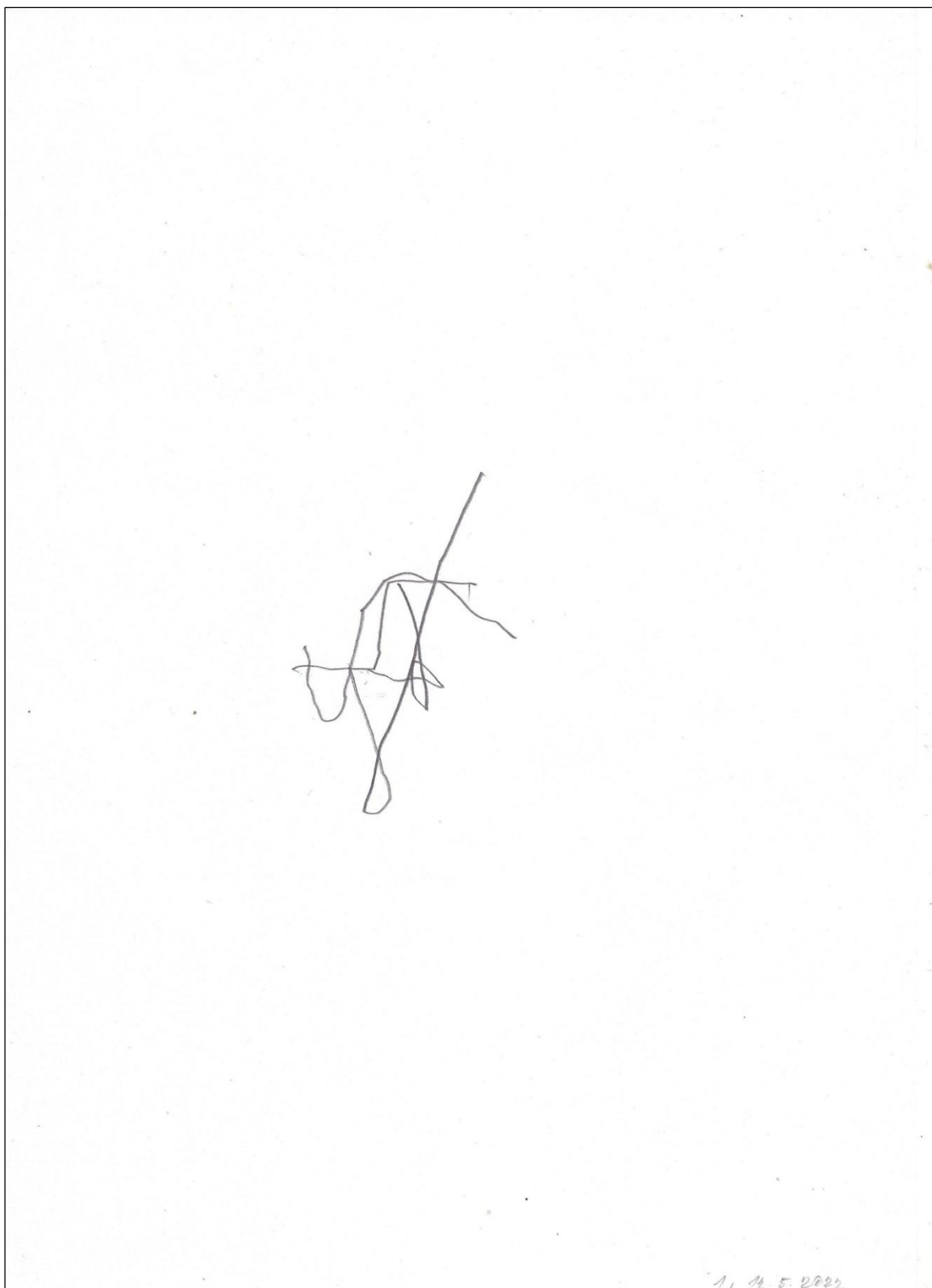
Obrazová část



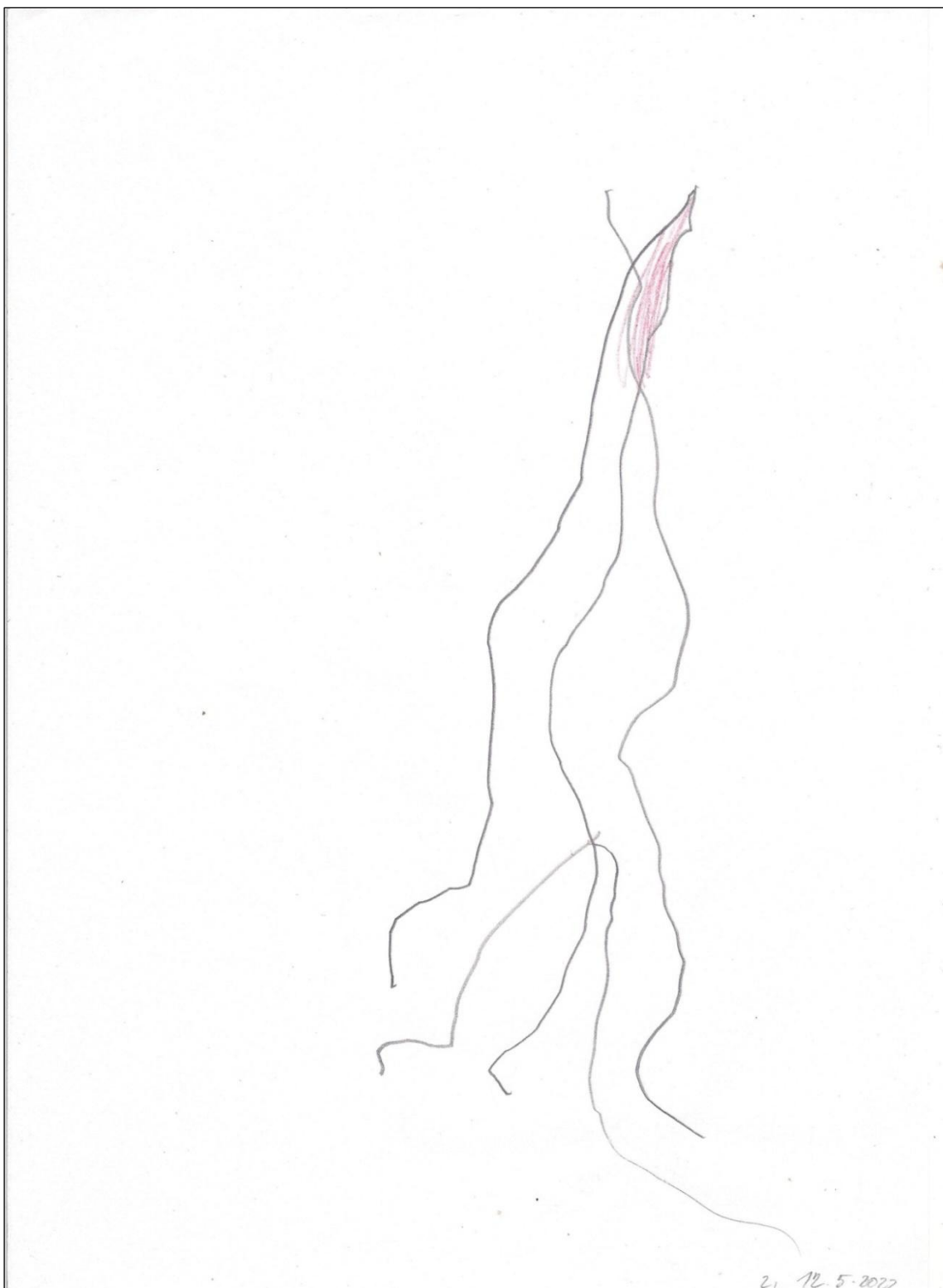
Obr. 1 První setkání: *Práce na libovolné téma*
bílý výkres A4, kresba tužkou



Obr. 2 První setkání: *Jak se cítím*
bílý výkres A4, kresba tužkou



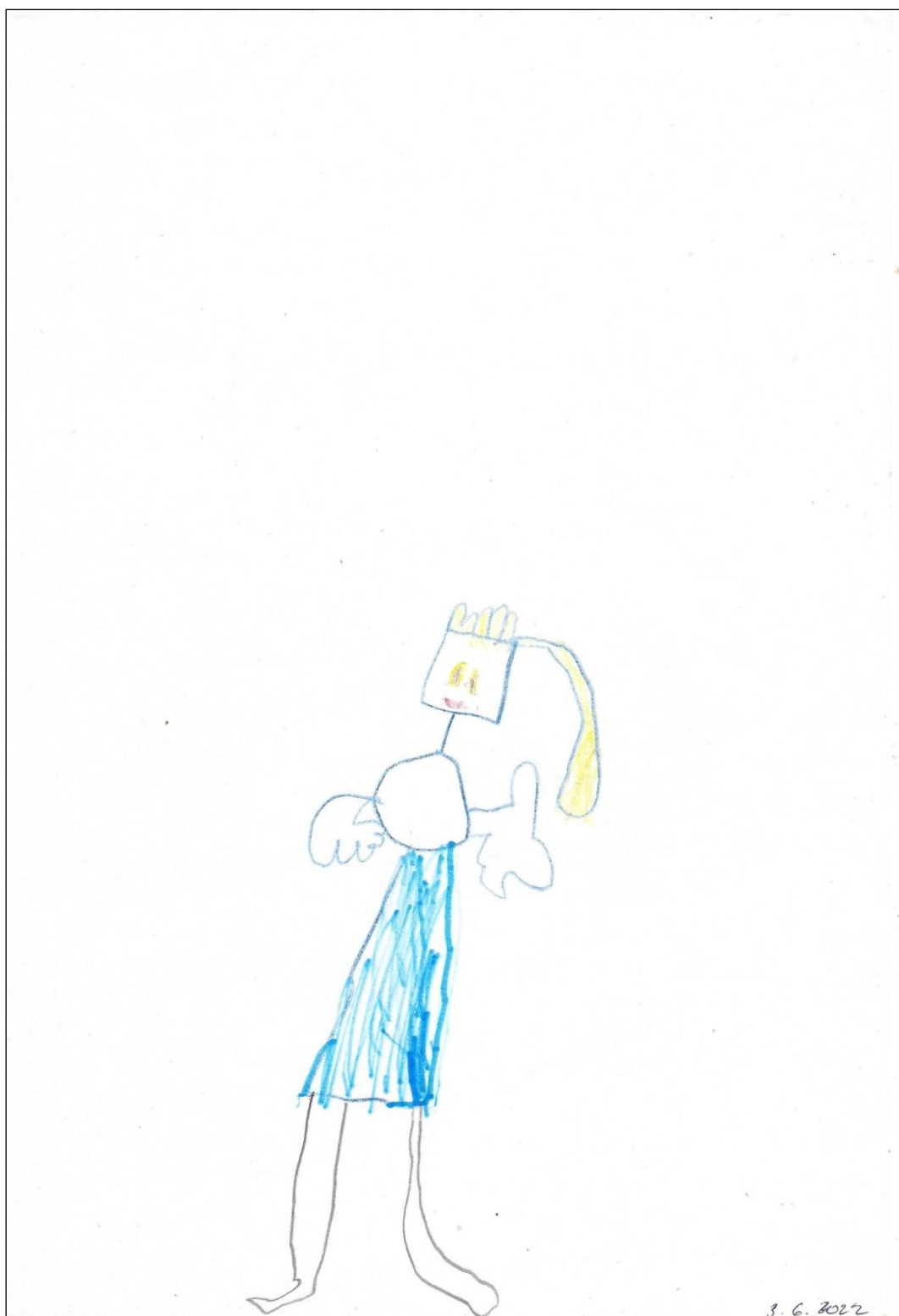
Obr. 3 Druhé setkání: *Jaký jsem měla týden*
bílý výkres A4, kresba tužkou



Obr. 4 Druhé setkání: *Jak se cítím*
bílý výkres A4, kresba tužkou a pastelkou



Obr. 5 Třetí setkání: *Jak se cítím*
bílý výkres A4, kresba tužkou a pastelkami



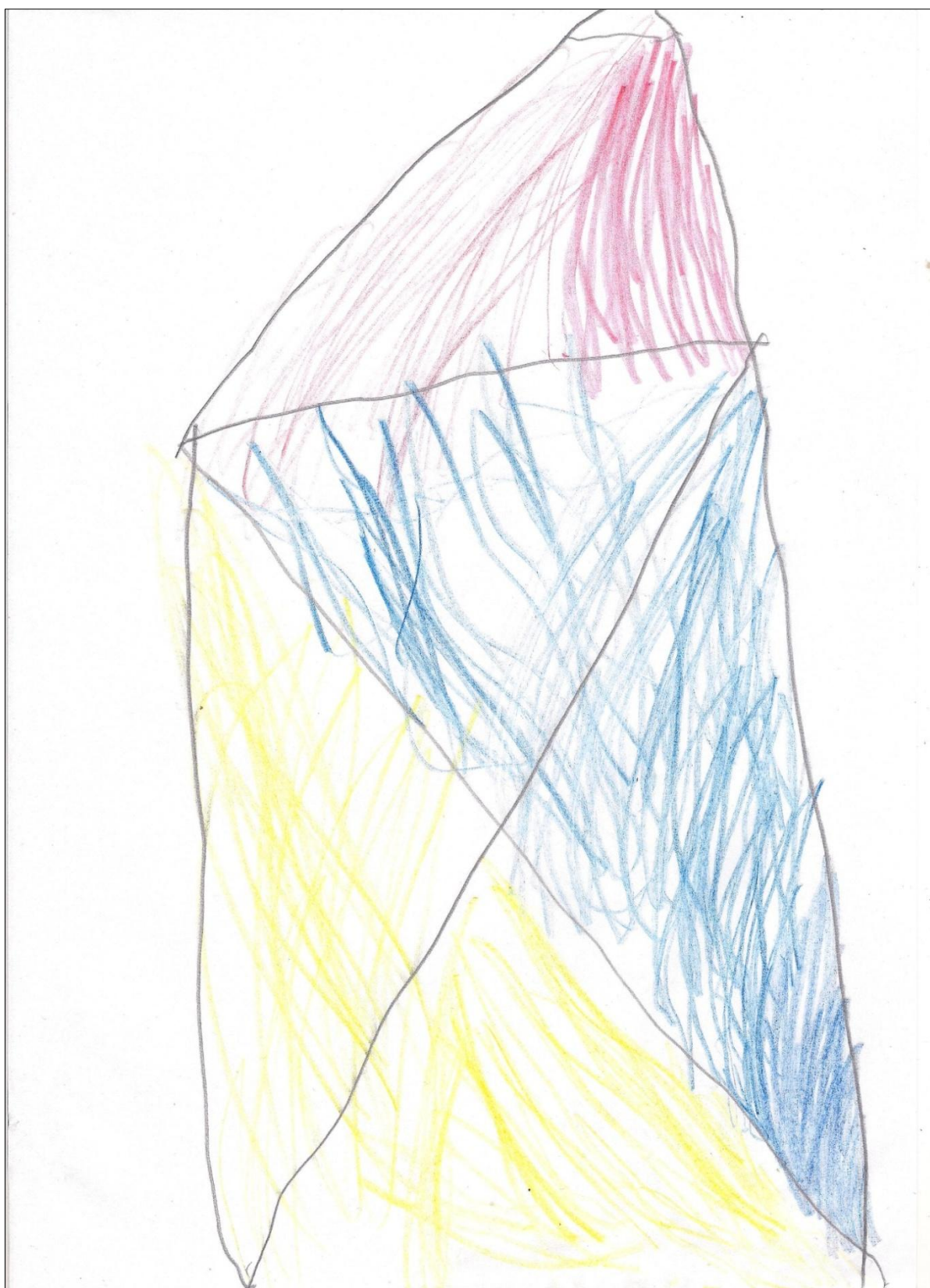
Obr. 6 Páté setkání: *Co mi tento týden udělalo radost*
bílý výkres A4, kresba tužkou a pastelkami



Obr. 7 Osmé setkání: *Cesta, po které jsem šla*
bílý výkres A4, tužka



Obr. 8 Deváté setkání: *Já jako zvíře*
keramická hlína



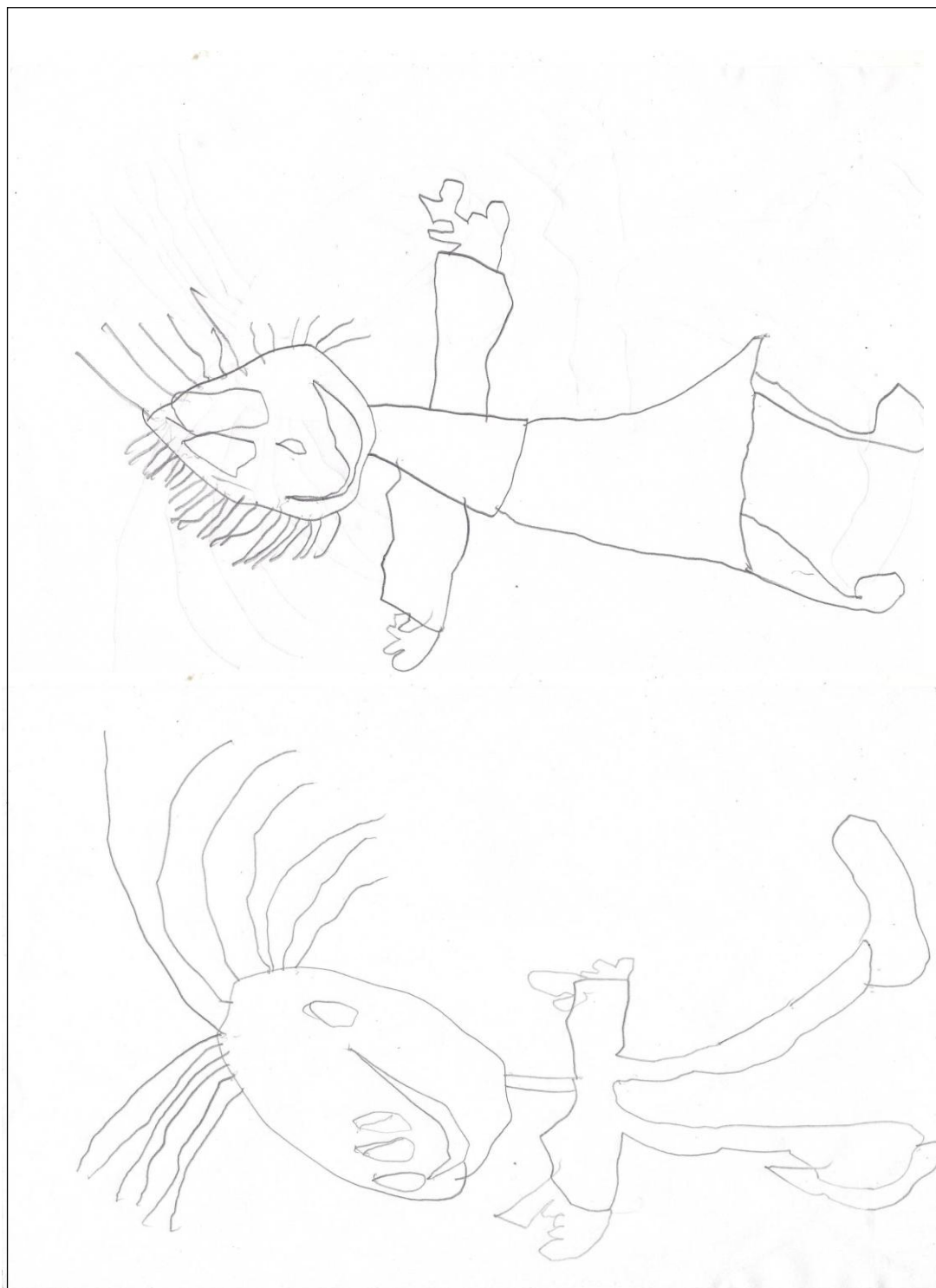
Obr. 9 Desáté setkání: *Diagnostická kresba domu*
kancelářský papír A4, kresba tužkou a pastelkami



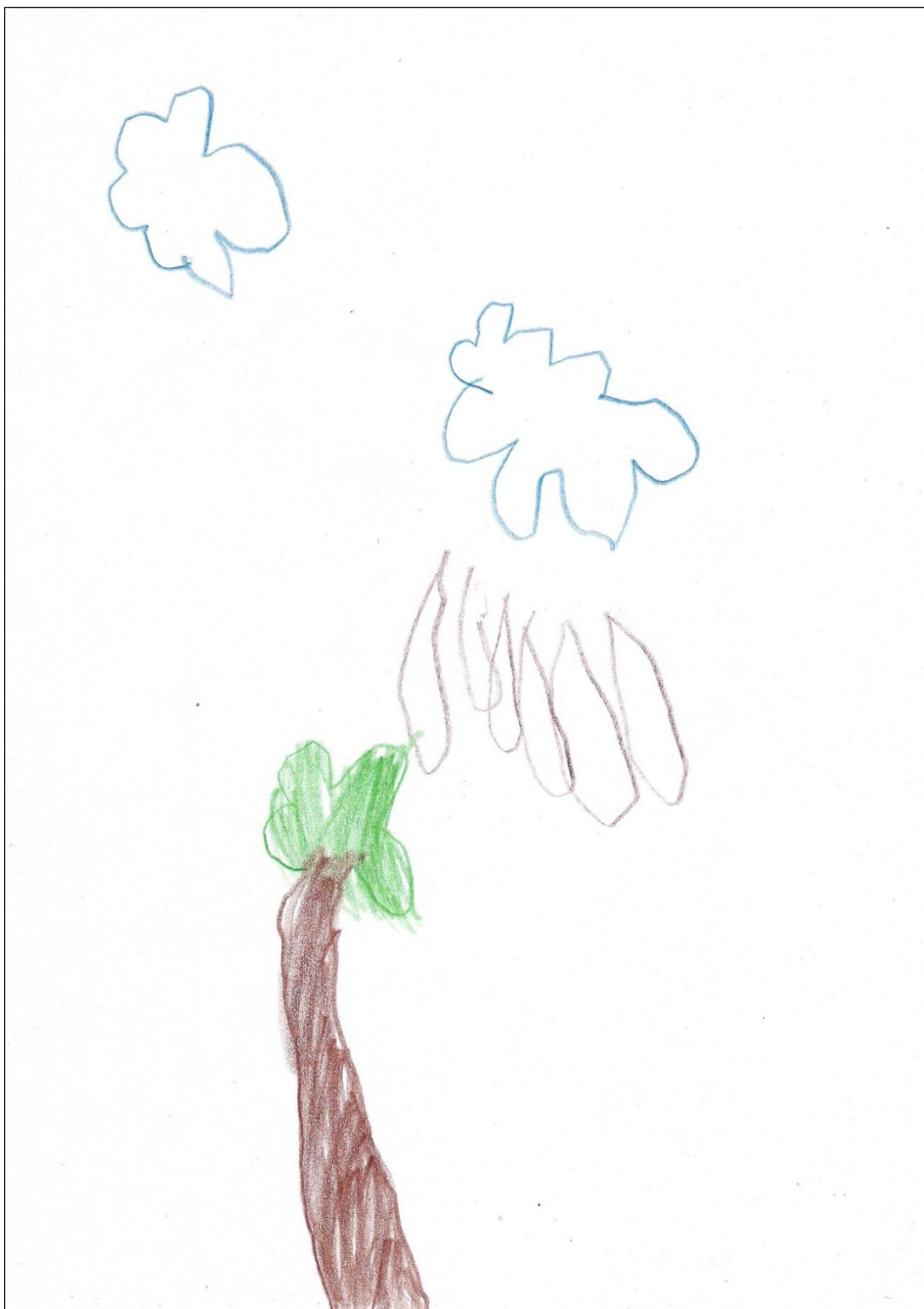
Obr. 10 Dvanácté setkání: *Oblíbené a neoblíbené barvy*
bílý výkres formátu A5 s předkreslenými políčky,
kresba pastelkami



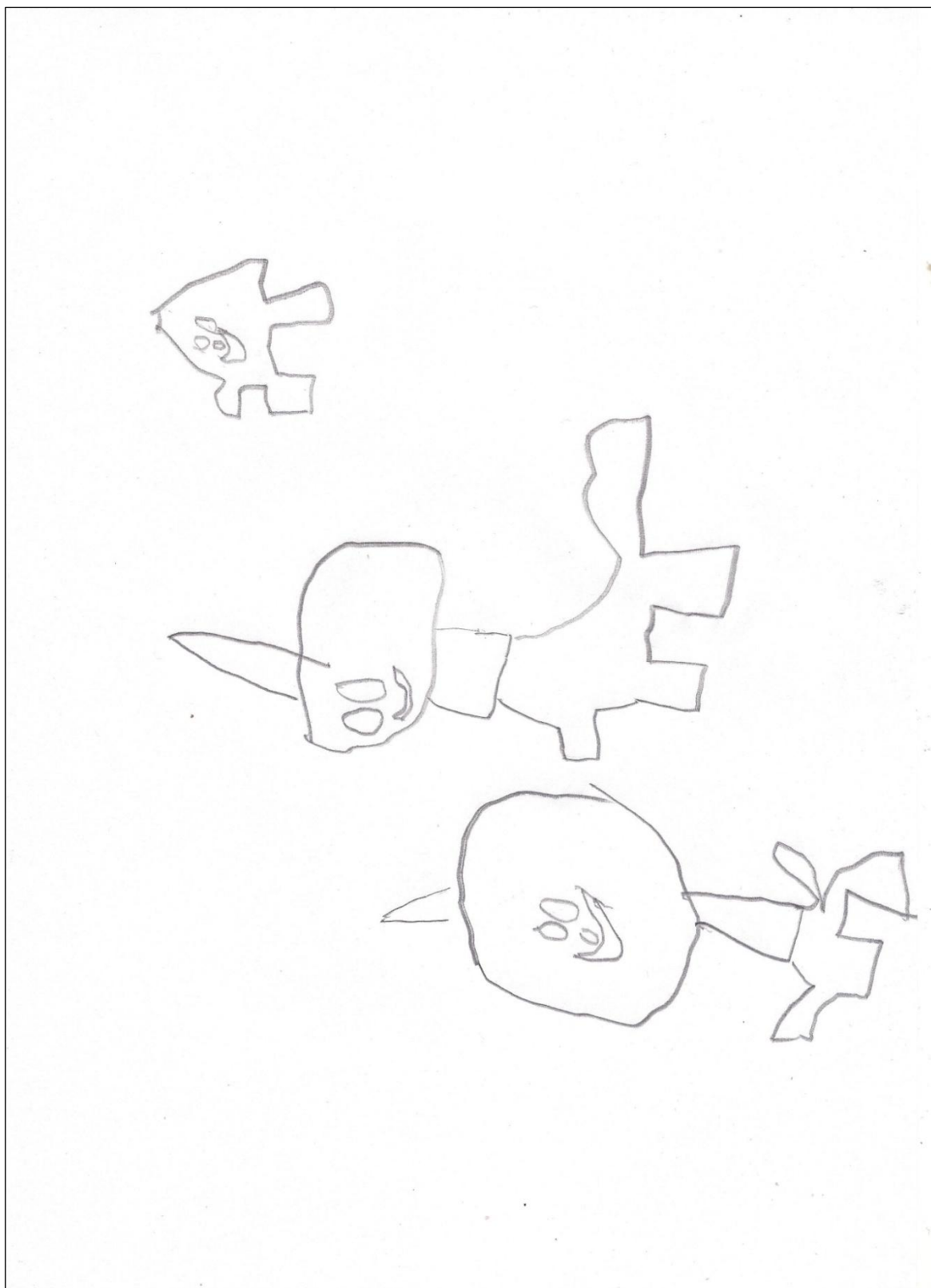
Obr. 11 Dvanácté setkání: *Moje tělo v barvách*
malba akrylovou barvou na balicí papír



Obr. 12 Čtrnácté setkání: *Diagnostická kresba postavy*
kancelářský papír A4, kresba tužkou



Obr. 13 Patnácté setkání: *Diagnostická kresba stromu*
kancelářský papír A4, kresba pastelkami



Obr. 14 Šestnácté setkání: *Diagnostická kresba začarované rodiny*
kancelářský papír A4, kresba tužkou



Obr. 15 Sedmnácté setkání: *Práce na libovolné téma*
bílý výkres A3, malba temperou