

AKADEMIE ALTERNATIVA

Studijní obor: Tanečně - pohybová terapie

ABSOLVENTSKÁ PRÁCE

Vliv tanečně - pohybové terapie na duševní hygienu pracovníků v pomáhajících profesích

Autor práce: Mgr. Jitka Indruchová

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Marie Blahutková, Ph.D.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem absolventskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury.
Souhlasím, aby práce byla zpřístupněna ke studijním a propagačním účelům.

Ve Valašském Meziříčí dne 3. 5. 2023

Jitka Indruchová

Poděkování:

Děkuji vedoucí absolventské práce doc. PaedDr. Marii Blahutkové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a podporu při psaní této práce. Také děkuji za hodiny výuky během studia na Akademii Alternativa, které pro mě byly a stále jsou zdrojem velké inspirace.

Ráda bych také poděkovala respondentkám, které se účastnily tanečně – pohybové terapie, za jejich vstřícný a otevřený přístup.

ABSTRAKT

INDRUCHOVÁ, Jitka. *Vliv tanečně - pohybové terapie na duševní hygienu pracovníků v pomáhajících profesích*. Valašské Meziříčí, 2023. Absolventská práce. Akademie Alternativa. Vedoucí práce: doc. PaedDr. Marie Blahutková, Ph.D.

Absolventská práce pojednává o vlivu tanečně - pohybové terapie na duševní hygienu pracovníků v pomáhajících profesích.

Teoretická část pojednává o tanečně – pohybové terapii, věnuje se jejímu vymezení, principům, cílům a formám. Popisuje vybrané tanečně – pohybové metody a možnosti jejího využití. Dále charakterizuje duševní hygienu, zdraví, faktory podporující zdraví, a stres a faktory poškozující zdraví. Obsahuje také vymezení pomáhajících profesí, charakterizuje předpoklady a dovednosti pracovníka v pomáhajících profesích. Pozornost je věnovaná také zátěžovým situacím, kterým je pracovník vystaven.

Praktická část se skládá z popisu výzkumného šetření, stanovuje cíl a výzkumné otázky. Popisuje realizaci výzkumu a charakterizuje výzkumný vzorek. Dále se věnuje popisu jednotlivých terapeutických setkání. Závěr je věnován vyhodnocení cílů a výzkumných otázek.

Klíčová slova: tanečně – pohybová terapie, duševní hygiena, zdraví, stres, pohyb, pomáhající profese

ABSTRACT

INDRUCHOVÁ, Jitka. *The influence of dance – movement therapy on the mental hygiene of workers in helping professions*. Valašské Meziříčí, 2023. Graduation Work. Alternative Academy. Thesis Supervisor: doc. PaedDr. Marie Blahutková, Ph.D.

The graduate thesis discusses the influence of dance-movement therapy on the mental hygiene of workers in helping professions.

The theoretical part discusses dance-movement therapy, it is devoted to its definition, principles, goals and forms. It describes selected dance-movement methods and the possibilities of their use. It further characterizes mental hygiene, health, health promoting factors, and stress and health damaging factors. It also contains the definition of helping professions, characterizes the prerequisites and skills of a worker in helping professions. Attention is also paid to stressful situations to which the worker is exposed.

The practical part consists of a description of the research investigation, setting the goal and research questions. It describes the implementation of the research and characterizes the research sample. It also describes the individual therapeutic sessions. The conclusion is dedicated to the evaluation of the objectives and research questions.

Keywords: dance - movement therapy, mental hygiene, health, stress, movement, helping profession

OBSAH

ÚVOD	10
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 Tanečně - pohybová terapie	12
1.1 Vymezení tanečně – pohybové terapie	12
1.2 Principy tanečně – pohybové terapie	13
1.3 Cíle tanečně – pohybové terapie	15
1.4 Formy tanečně – pohybové terapie	15
1.5 Vybrané metody tanečně – pohybové terapie	16
1.6 Možnosti využití tanečně – pohybové terapie.....	19
2 Duševní hygiena.....	20
2.1 Předmět duševní hygieny	20
2.2 Zdraví a kvalita života.....	21
2.2.1 Faktory podporující zdraví.....	22
2.3 Stres a faktory poškozující zdraví	24
2.4 Prvky duševní hygieny	25
2.4.1 Pohyb jako prvek duševní hygieny	27
3 Pomáhající profese	29
3.1 Osobnost pracovníka pomáhající profese	29
3.2 Obecné předpoklady a dovednosti pracovníka	30
3.3 Vztah mezi klientem a pracovníkem.....	31
3.4 Sociální práce jako pomáhající profese.....	32
3.5 Zátěžové situace	33
PRAKTICKÁ ČÁST	34
4 Metodologie výzkumu	35
4.1 Cíl výzkumu, výzkumné otázky.....	35
4.2 Realizace výzkumu	35
4.3 Charakteristika výzkumného vzorku.....	37
4.4 Příprava na terapeutickou práci.....	37
5 Popis jednotlivých setkání	40

5.1	Úvodní setkání	40
5.2	První setkání.....	41
5.3	Druhé setkání	44
5.4	Třetí setkání.....	46
5.5	Čtvrté setkání	48
5.6	Páté setkání.....	50
5.7	Šesté setkání	53
5.8	Sedmé setkání.....	55
5.9	Osmé setkání	56
6	Vyhodnocení výzkumu.....	59
7	Diskuze	65
	ZÁVĚR.....	66
	SOUHRN	67
	POUŽITÁ LITERATURA A INFORMAČNÍ ZDROJE.....	69
	SEZNAM PŘÍLOH.....	71

ÚVOD

„Tanec je skrytý jazyk duše.“

(Marta Graham, americká tanečnice, choreografka a taneční pedagožka)

Tématem této absolventské práce je vliv tanečně – pohybové terapie na duševní hygienu pracovníků v pomáhajících profesích. K tomuto tématu mě přivedla vlastní zkušenost z praxe. Sama pracuji jako sociální pracovníce v sociální službě a na vlastní kůži zažívám dennodenně, co tato profese obnáší, jakým zátěžím jsou pracovníci vystavováni, s kým se setkávají, co obnáší cesta podpory klientům, a jak moc je důležité pracovat na sobě, na svém zdraví psychickém i fyzickém. Každý z nás se v běžném, každodenním životě setkává i se svými osobními starostmi a radostmi, vydává svou energii pro druhé, tak je také potřeba, aby si ji uměl udržet i pro sebe, případně si jí „dobít“. A v dnešní době zvyšování nároků a tlaků na výkon je více než důležité posilovat své zdraví.

Cílem této práce je zkoumat vliv tanečně – pohybové terapie na duševní hygienu pracovníků v pomáhajících profesích. V teoretické části se zabývám popisem toho, co je tanečně – pohybová terapie, jaké jsou její principy, cíle i formy. Popisuji vybrané metody a možnosti využití. Dále pokračuji popisem toho, co je duševní hygiena, zdraví a jaké faktory zdraví posilují. Věnuji se také tématu stres a faktorům naopak zdraví škodícím. V neposlední řadě se zabývám popisem pomáhajících profesí, jaká by měla být osobnost pracovníka, jaké by měl mít dovednosti a předpoklady pro výkon tohoto povolání. Zmiňuji také, s čím se pracovník během výkonu své práce setkává, ať už ve vztahu s klientem či jakým zátěžovým situacím je vystaven.

Praktická část je věnovaná popisu výzkumného šetření, stanovení cíle a výzkumných otázek, charakteristikou výzkumného vzorku. Představuji a popisuji jednotlivé setkání s klientkami. Popisuji vyhodnocení výzkumu a nabízím srovnání testů na počátku a v závěru výzkumného šetření, diskuzi a závěrečné odpovědi na cíl a výzkumné otázky.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Tanečně - pohybová terapie

Tanec měl vždy důležité místo a funkci v životě člověka a společně s hudbou patřil k nejtýpčtějším prostředkům sebevyjádření. Vždy byl podstatnou součástí posvátných obřadů a rituálů, které se konaly u příležitosti důležitých událostí a životních mezníků jako třeba narození dítěte, sňatek apod. (Čížková, 2005). Dle Svobody (in Dosedlová 2012) měl tanec vždy terapeutický účinek, pomáhal odlehčit život a přenést člověka přes těžká životní období, vyjadřoval radost, a někdy dokonce pomáhal člověku přežít. Tanec je obohacením života, povznáší lidskou duši, pomáhá překonat to, co nejde překonat jinak.

Tanečně – pohybová terapie je mladý svébytný obor. Tanečně – pohybová terapie se začala objevovat ve 40. letech 20. století v USA spolu s hnutím zaměřených na tělo. Tento proud se odvolával na psychoanalýzu a zdůrazňoval „osvobození těla“ a „svobodné sebevyjádření“¹ (Dosedlová, 2012).

„*Tanec se odehrává v pohybu, avšak pohyb nemusí být nutně tancem*“ (Čížková, 2005, str. 31). V tanečně – pohybové terapii není nutné, aby klient uměl tančit. Nemusí mít s tancem vůbec žádné zkušenosti. Důraz je kladen na vnitřní prožitek, sebevyjádření a autentičnost (Čížková, 2005).

1.1 Vymezení tanečně – pohybové terapie

Tanečně - pohybová terapie využívá tanec a pohyb jako terapeutického prostředku. Je založena na ideji propojení těla, mysli a jejich neoddělitelnosti. Základní myšlenkou je to, že se v pohybu těla odráží vnitřní emoční stav a současně změna pohybu může ovlivňovat myšlení, cítění a jednání. Tímto způsobem se může tanec a pohyb využít k posílení rovnováhy mezi tělem a prostředím, což umožňuje jeho komplexní růst (Bič, 2011).

EADMT² (Evropská asociace tanečně – pohybové terapie) definuje tanečně – pohybovou terapii jako „*terapeutické využití pohybu za účelem rozšíření emoční, kognitivní, fyzické, spirituální a sociální integrace jednotlivce*“ (www.akademiealternativa.cz).

¹ Historií vzniku tanečně – pohybové terapie se více zabývá Čížková, K. v knize Tanečně-pohybová terapie (2005), či Dosedlová J. v knize Terapie tancem (2012)

² European Association of Dance Movement Therapy

Beníček (in Beníčková, 2017, str. 36) říká, že „*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. 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*“.

Dle Payne (in Bič, 2011, str. 24) „*tanečně – pohybová terapie využívá expresivního pohybu a tance jako prostředku, kterým dochází k integraci jedince a tím i jeho osobnostního růstu. Je založena na principu vztahu mezi pohybem a emocemi a zkoumá vliv rozdílných pohybových projevů lidí a jejich zkušenosti z pocitu vyrovnanosti, které zvyšují jejich spontaneitu a adaptabilitu. Skrze tanec a pohyb se vnitřní svět „zhmotňuje“, jedinci sdílejí svoji vlastní symboliku (symboly), která se stává ve společném tanci čitelná*“.

V tanečně – pohybové terapii se využívá pohybu jako facilitátoru změny osobnosti (intrapsychické) nebo schopnosti navazování vztahu k jiným lidem (interpersonální) (Bič, 2011). Prostřednictvím tanečně – pohybové terapie může jedinec lépe poznávat své tělo, svůj pohybový styl v souvislosti s osobnostními rysy a emočním stavem. Důraz je kladen na pojmenování akce. Díky tomuto si může jedinec více uvědomovat své pocity a strukturu svého chování v sobě samém (Čížková, 2005). Při taneční a pohybové terapii mohou nevědomě navozené pohybové reakce vést k asociacím ranějších událostí a k jejich novému prožití. Tím si člověk uvědomí vtištěné pocity a pocity spojené s událostmi a novým prožitím si je může více uvědomit (Payne, 2011).

1.2 Principy tanečně – pohybové terapie

Tanečně – pohybová terapie spočívá zejména na teoretických základech Marian Chace, jedné z průkopnic tanečně – pohybové terapie v USA. Marian Chace vytvořila principy a metody práce, na které je v dnešní době nahlíženo jako na teoretickou základnu tanečně – pohybové terapie. Své práce však nikdy nepublikovala v ucelené formě. Její materiály byly vždy připravovány v určitém kontextu, např. pro účely přednášky. Marian Chace objevila terapeutickou hodnotu tance během výuky moderního tance. K největšímu rozvoji jejich myšlenek došlo až během práce v nemocnici ve Washingtonu, kde začala ve 40. letech pracovat. Měla možnost si tak vyzkoušet své teorie s pacienty, kteří vykazovali širokou škálu

různých projevů chování. Hlavní přínos M. Chace spočívá v rozpoznání a vymezení aspektů tance, které jsou využitelné v terapii a také pro vývoj interpersonální role terapeuta na pohybové úrovni (Bič, 2011).

Základní koncept tanečně pohybové terapie, který ovlivňuje všechny ostatní, je ten, že tanec je komunikace, čímž naplňuje základní lidskou potřebu.

Existují čtyři hlavní kategorizace zahrnující základní principy, které M. Chace v terapii využívala (Bič, 2011):

- a) Akce těla, pohybové akce
- b) Symbolika
- c) Terapeutický vztah v pohybu
- d) Rytmická skupinová aktivita

Tyto čtyři základní koncepty – akce těla, symbolika, terapeutický vztah v pohybu, rytmičká skupinová aktivita tvoří základy, na kterých je vystavena teorie tanečně – pohybové terapie.

Čížková (2005) dále uvádí pět teoretických principů, o které se tanečně – pohybová terapie opírá:

1. Tělo a mysl jsou v neustále reciproční interakci – terapeut podporuje u klienta propojení mezi pohybovou zkušeností, emočním prožitkem a kognitivním vhledem.
2. V pohybu se odráží osobnost jedince – tanečně – pohybová terapie vychází z řady psychologických teorií, např. myšlenky S. Freuda³, W. Reicha⁴, neverbální komunikaci aj.
3. Stěžejní je vztah terapeut a klient – Terapeutický vztah vytváří bezpečný prostor a podporu pro změnu. Terapeutický vztah se vytváří pomocí pohybu a umožňuje změny chování. Na rozdíl od jiných terapeutických směrů, v tomto případě terapeut reaguje zrcadlením pohybů, synchronizací, amplifikací nebo interakcí s pohybem.
4. Pohyb může být projevem nevědomí – Nevědomí je definováno jako duševní obsahy, které nejsou přítomny ve vědomí, a které byly potlačeny. V tanečně – pohybové terapii se z pohybu stává symbol, který je dále interpretován.
5. Kreativní pohyb má terapeutický potenciál – který umožňuje klientovi experimentovat s novými způsoby pohybu, které vytvářejí novou zkušenost. V kreativním procesu je nevědomí zdrojem tvořivé inspirace

³ Sigmund Freud (1856 - 1939) – rakouský lékař – neurolog, zakladatel psychoanalýzy

⁴ Wilhelm Reich (1897 – 1957) – rakousko-americký psychiatr a psychoanalytik

1.3 Cíle tanečně – pohybové terapie

Vymezení cílů je důležité pro jakoukoliv formu terapie, výchovně – vzdělávacího působení aj. Je důležité vědět, kam směřujeme a čeho chceme dosáhnout. Obecným cílem terapie je odstranění chorobných příznaků. Z jiného úhlu pohledu jde o reedukaci, resocializaci, reorganizaci, restrukturalizaci, rozvoj či integraci osobnosti. Dle Vymětala jde v terapii o působení psychologickými prostředky, tedy komunikací, sdělováním a sdílením. Cílem je vyvolání změny v duševním životě a chování (Bič, 2011).

Tanečně – pohybová terapie si dle Čížkové (2005) klade za cíl umožnit člověku jasnější vnímání a orientaci ve vztazích, vztah k sobě samému ve smyslu porozumění a přijetí sebe sama, možnost činit volby a jednat v rámci otevřeného vyjadřování sebe sama.

Americká asociace taneční terapie ADTA⁵ definuje tyto cíle tanečně – pohybové terapie (Čížková, 2005):

1. emoční a fyzická integrace jedince,
2. vědomí vlastního těla, hranic těla a jeho vztahu k prostoru,
3. realistického vnímání své vnitřní představy o těle,
4. akceptace a bezpečného způsobu zvládnání napětí v těle, úzkosti, stresu a potlačované energie,
5. schopnosti identifikovat a vyjadřovat své pocity bezpečným a přijatelným způsobem,
6. obohacení pohybového repertoáru,
7. pomoci při kontrole impulzivního chování.

1.4 Formy tanečně - pohybové terapie

Tanečně – pohybová terapie využívá individuální i skupinovou formu práce s klientem/klienty.

Při **individuální terapii** je kladen důraz na jednotlivce. Tato forma terapie umožňuje intenzivnější práci s pohybovým projevem a repertoárem. Dochází k hlubšímu kontaktu s klientem a hlubší interakci mezi klientem a terapeutem. Tempo je nastavené přímo pro klienta. V individuální terapii se rychleji vytvoří bezpečné prostředí pro klienta. Je ideální formou při práci s klienty, kteří by svým chováním mohli narušovat skupinová setkání.

⁵ American Dance Therapy Association

Během **skupinové terapie** dochází k rychlejšímu sociálnímu učení, podpoře empatie, komunikace a interakce. Při skupinové terapii dochází k zapojování jednotlivců do kolektivu a tím dochází k prohlubování sociálních kompetencí. Taktéž se při této formě využívá dynamika vzájemných vztahů mezi jednotlivými členy. Klienti mohou sdílet společné problémy a témata. Skupinová terapie může mít specifitější podobu ve formě párové či rodinné.

Terapii rozlišujeme také podle zapojení klienta do procesu. Zde se můžeme setkat s pojmy receptivní a produktivní forma terapie. Při **receptivní** formě dochází k působení umění na klienta, dochází k tzv. k impresi (dojmu, vjemu). Klient není do procesu aktivně zapojen. Během **produktivní** terapie se klient aktivně zapojuje do procesu a dochází k jeho expresi, vyjádření.

Během umělecko – terapeutického procesu může probíhat imprese i exprese. V terapii se však vždy snažíme o impresi s cíleným působením na vnitřní svět klienta. K expresi však vždy nemusí dojít, s ohledem na cíl a možná omezení klienta v oblasti projevu.

Jak jsme již uvedli, tanečně – pohybová terapie může být pojímána jako skupinová nebo individuální. Pohyby mohou být improvizované nebo vedené terapeutem a mohou být doprovázené hudbou nebo ne. Důležité však je, aby terapeut vždy pracoval s vědomím terapeutického cíle a s možnostmi, které k němu vedou. Tanečně – pohybová terapie se dokáže přizpůsobit různým potřebám klientům a má tudíž široké pole uplatnění. Je určena klientům, kteří se mohou hýbat, ale i těm, kteří jsou připoutáni na lůžko (Dosedlová, 2012).

1.5 Vybrané metody tanečně - pohybové terapie

Bazální tanec

Autorkou metody je Marian Chaceová (1896-1970), která již při svém studiu moderního tance vnímala rezonanci pohybu s emočním prožíváním a kognitivními obsahy. Vyvinula terapeutický přístup, který klade důraz na sdělování pocitů v kontextu skupinové interakce. Přišla s metodou volného, svobodného tance, který stál v protikladu k tanci založenému na přesně dané technice. Bazální tanec umožňuje symbolické vyjádření vnitřních pocitů a možných konfliktů, které klient nedokáže přímo pojmenovat. Její postupy jsou dodnes často využívány therapy např. při úvodním zahřátí a rozcvičení jednotlivých částí těla vedoucích ke sjednocení a ucelení; při objevování prostoru, energie a rytmu skrze pohyb; jako taneční improvizace na dané téma a verbalizace a emoční sdílení v závěru setkání (Dosedlová, 2012).

Autentický pohyb

Autorkou metody je Mary Starks Whitehouseová (1910-1979), která se během své dráhy profesionální tanečnice seznámila s psychoanalýzou a sama vystudovala jungiánskou psychoanalýzu. Inspirovala se především Jungovou technikou aktivní imaginace a přizpůsobila ji pohybu a tanci. Podstatou metody je, že člověk obrátí pozornost do svého nitra a čeká na impuls k pohybu. Důležité je nedělat pohyb vědomě, ale čekat na spontánní projev (Chodorowová, 2006). Rozlišovala dvě formy pohybu: hýbat se (odpovídá vědomé rovině) a být hýbán (je nezáměrný pohyb vycházející z nevědomé roviny). Tvrdila, že člověk má využívat obě dvě formy pohybu a neulpívat v žádné z nich (Dosedlová, 2012).

Body-ego

Autorkou je Trudi Schoopová (1903-1999), která se proslavila jako umělkyně propojující moderní tanec s pantomimou. Při své práci taneční terapeutky pracovala s psychotickými pacientky a zaměřovala se především na rozšíření a změnu jejich sebepojetí. Vycházela z myšlenky, že když se změní strnulé a nepoddajné tělo člověka, dojde k odpovídající změně také v jeho myšlení. Hlavní technikou, se kterou pracovala, bylo zrcadlení. Vedla skupiny k nalézání různých pohybových možností těla a zkoumala výrazy emocí. Jejím cílem bylo nalézt u každé osoby ty části těla, které používá nesprávně nebo vůbec a nasměřovat k funkčnímu užívání; navázat vztah mezi myšlením a tělem, představivostí a realitou; dát emočnímu konfliktu fyzický tvar a tím člověku umožnit se s tím vypořádat; vést jedince k využívání všech stránek pohybu a vnímat se jako celistvou bytost (Dosedlová, 2012; Chodorowová, 2006).

Symbolická taneční terapie

Autorkou je Laura Sheleenová (nar. 1925), která nejdříve působila jako profesionální tanečnice a později jako taneční terapeutka. Ve svém pojetí vychází myšlenek C. G. Junga a jeho koncepce archetypů, kolektivního vědomí, nevědomí a obecně platných mýtů. Její cvičení spadají do tzv. mytodramat (spojení tance, psychodramatu a mytologie) se scénářem věčného koloběhu života. Při své práci využívá řadu pomůcek a různých objektů (Dosedlová, 2012).

Labanova analýza pohybu

Autorem je Rudolf Laban (1879-1958), tanečník, choreograf a taneční teoretik. Vytvořil systém, pomocí něhož se dá pohyb dobře pozorovat, analyzovat a zaznamenávat. Stanovil čtyři základní kategorie: tělo (body), síla či dynamika (effort), tvar (shape), prostor (space). Vytvořil

systém analýzy a notace pohybu člověka v prostoru (Newloveová, Dalby, 2016). Sledováním pohybu pomocí těchto kategorií umožňuje určit pohybový rozsah klienta, jeho silné a slabé stránky, které dává najevo svým úsilím v pohybu a upřednostňováním ve tvarování pohybu v prostoru (Payne, 2011).

Bartenieff Fundamentals

Autorkou je Irmgard Bartenieff (1890-1981), tanečnice a taneční terapeutka, která byla studentkou Rudolfa Labana. Labanovu analýzu pohybu rozpracovala v oblasti kategorie „tělo“, kterou obohatila o vývojové aspekty pohybu z hlediska ontogeneze člověka. Vytvořila metodu základních principů pohybu Bartenieff (Dosedlová, 2012).

Taneční terapie jako primitivní exprese

Propagátorkou je France Schott-Billmannová, etnoložka a taneční terapeutka. Primitivní exprese je metoda inspirovaná kmenovými tanci doprovázenou hrou na buben. Využívá atributy společné pro všechny kultury: skupina, rytmus, kontakt se zemí, jednoduchost pohybu a jejich opakování, hlasový doprovod (Dosedlová, 2012).

Taneční konstelace

Autory jsou Marie a Tomáš Beníčkoví. Jedná se o metodu, která propojuje tanečně – pohybovou terapii s ostatními uměleckými terapiemi jako muzikoterapie, arteterapie a dramaterapie. Metoda je inspirována chórem Rudolfa Labana. Zaměřuje se na sebepoznání, rozvoj a integraci osobnosti jedince (www.akademiealternativa.cz)

Psychomotorika

Jedná se o formu pohybové aktivity, která se zaměřuje na prožitek z pohybu. Využívá různé herní činnosti, činnosti s nářadím/náčiním včetně relaxačních technik. Cílem je prožívání radosti z pohybu a vytváření bio-psycho-socio-spirituální pohody člověka (Blahutková, 2017).

Psychobalet

Metoda propojuje výcvik baletních dovedností a psychoterapeutické techniky jako např. psychodrama, pantomimu, muzikoterapii, arteterapii. Pracuje se na nácvičku choreografie, která míří k závěrečnému vystoupení v kostýmech (Dosedlová, 2012).

1.6 Možnosti využití tanečně - pohybové terapie

Tanečně – pohybová terapie nachází uplatnění v různých oblastech práce s lidmi a v různých typech zařízení. Zedková (2012) uvádí tyto možnosti využití:

V oblasti rozvoje osobnosti a primární prevence se tanečně – pohybová terapie využívá například v oblasti výuky tance a herectví, při práci s matkami a dětmi v mateřských centrech, se seniory v domovech pro seniory nebo v domovech s pečovatelskou službou, či při podpoře zdravého životního stylu, tzv. wellness aktivity. Můžeme sem zařadit také programy zaměřené na prevenci násilí u dětí a práce s dětmi vůbec. Jako **léčebná metoda** může být využita jako hlavní forma terapie i jako podpůrná léčba v rámci komplexní léčby. Je vhodná pro ty, kteří mají potíže s verbálním vyjádřením, ale mohou komunikovat pohybem. Dále je například vhodná i pro ty, kteří mají narušený obraz těla, narušené propojení mezi vnitřním prožíváním a vnějším projevem. Často bývá využívána také jako **součást udržovací péče**, tzv. terciální prevence⁶.

Mezi instituce, které nabízejí tanečně – pohybovou terapii patří například psychiatrická oddělení nemocnic, dětské domovy, domovy s pečovatelskou službou, denní stacionáře, rehabilitační zařízení, domovy seniorů aj.

⁶ Terciální prevence má za cíl předcházet zdravotním nebo sociálním potížím v důsledku rizikového chování.

2 Duševní hygiena

Termín „hygiena“ je běžně používaným a dobře srozumitelným pojmem. Má úzký vztah ke zdraví a prevenci nemoci. Nejobvyklejší je jeho spojení s hygienou tělesnou, kdežto duševní hygiena je v porovnání s tou tělesnou méně známým pojmem (Křivohlavý, 2009).

Pro zdraví každého z nás je důležité hledání tzv. bio-psycho-socio-spirituální pohody jedince. *„Jedná se o vyrovnavání biologických potřeb člověka s duševním klidem, s uspokojivým postavením v kolektivu a ve společnosti a s vírou v životní filozofii ve smyslu naplňování života, která člověku pomáhá v osobnostním růstu, respektuje individuální rozdíly v cílech i prostředích života a odpovídá založení člověka“* (Blahutková, 2015, str. 7). Rozpoznáním potřeb, které směřují k vyrovnanosti, a jejich užíváním, můžeme přispívat k duševní hygieně. K duševnímu zdraví vedou různé cesty, které jsou mnohdy velmi individuální (Blahutková, 2015).

2.1 Předmět duševní hygieny

Duševní hygiena bývá označována také jako psychohygiena. *„Je to vědní disciplína, která vychází z biomedicínských poznatků, z poznatků psychologie a sociologie“* (Blahutková, 2015, str. 7). Hledá cesty ke spokojenému životu a pomáhá chránit a upevňovat duševní zdraví. *„Duševní hygienou rozumíme systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševního zdraví, duševní rovnováhy“* (Míček, 1984, str. 9).

V užším slova smyslu jde o prevenci výskytu duševních nemocí, ve smyslu prevence neuróz či tlumení procesu rozvoje psychóz. V širším slova smyslu jde o optimální fungování duševní činnosti. Jde o to, aby člověk uměl přiměřeně reagovat na všechny podstatné podněty, zvládal řešit běžné i nenadálé úkoly, vnímal přirozeně a realisticky realitu života, duševně se zdokonaloval případně rostl (Křivohlavý, 2009).

Podle Míčka (1984) se duševní hygiena zabývá *zdravými lidmi*, ve smyslu upevnění a posílení duševního zdraví; *lidmi na hranici zdraví a nemoci*, u kterých se vyskytují příznaky narušení duševní rovnováhy, ve smyslu ukázání cest k znovunalezení a posílení duševní rovnováhy; a *lidem nemocným*, kterým přináší podněty v situaci zdravotního vypětí a ukazuje, jak prostřednictvím dodržování zásad duševní hygieny vzdorovat nemoci.

2.2 Zdraví a kvalita života

Světová zdravotnická organizace (WHO) říká, že „*zdraví je stav, kdy je člověku naprosto dobře, a to jak fyzicky, tak psychicky i sociálně. Není to jen nepřítomnost nemoci a neduživosti*“ (Křivohlavý, 2009, str. 37).

Seedhouse (in Křivohlavý, 2009, str. 39) říká, že „*optimální stav zdraví určité osoby závisí na stavu souboru podmínek, které jí umožňují žít a pracovat tak, aby byly splněny její realisticky zvolené a biologické možnosti (potenciály)*“. Seedhousovy úvahy spočívají v tom, že každý má fyzické a intelektuální potenciály (možnosti). Závisí však na každém člověku a jeho životních podmínkách, co z těchto možností aktualizuje. Také připouští, že všechny potenciály (možnosti) nelze uskutečňovat. Podmínkami rozumí to, co může člověk ovlivňovat lidskou aktivitou. Mezi nejdůležitější podmínky řadí – základní potřebu jídla a pití, bydlení, tepla a smyslu života; přístup k informacím, které mají vliv na život člověka; dovednost pracovat s informacemi (aby člověk věděl, jaké informace jsou podstatné pro jeho život, a uměl učinit rozumné rozhodnutí); ohled na druhé lidi a prostředí (člověk je součástí životního prostředí, proto by neměl svými rozhodnutími a aktivitami omezovat plnění cílů druhých lidí) (Křivohlavý, 2009).

Jaro Křivohlavý (2009, str. 40) uvádí svou definici zdraví: „*Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí*“. Zdraví je relativně optimální stav tělesné, duševní a sociální pohody, při zachování všech životních funkcí, společenských rolí a schopnosti organismu přizpůsobit se měnícím se podmínkám prostředí.

Na zdraví můžeme pohlížet z různých hledisek, kdy zdraví je vnímáno jako (Blahutková, 2015):

- zdroj fyzické i psychické síly;
- metafyzická síla;
- salutogeneze (každý člověk má individuální zdroj zdraví);
- schopnost adaptace organismu;
- schopnost dobrého fungování (být fit);
- zdraví jako zboží;
- zdraví jako ideál života a jeho smyslu

Duševní zdraví chápe Míček (1984) v užším slova smyslu jako nepřítomnost duševní nemoci či nerovnováhy. V širším slova smyslu nezdůrazňuje nepřítomnost poruch, ale zaměřuje se na projevy optimálního duševního zdraví ve smyslu optimální životní adaptace, kdy se člověk přizpůsobuje měnícím se podmínkám prostředí.

Zdraví je považováno také za ideální stav člověka, jemuž je dobře – **wellness**. Podle Hartla, Hartlové (2004) je wellness dosažení tělesné i duševní harmonie prostřednictvím pevného životního stylu, který spočívá v péči o duši opírající se o neustálou sebereflexi a v péči o tělo spočívající v dodržování diety, cvičením, masážemi, koupelemi, saunováním a péči o pokožku celého těla. Šolcová, Kebza (2004) chápou pojem wellness/fitness jako stav tělesné pohody.

Kvalita života je vnímaná jako spokojenost člověka s naplňováním cílů určujících směřování jeho života. Cíle směřování života jsou hodnoceny podle hierarchie hodnot. Ta se týká cílů, k nimž je životní úsilí daného člověka zaměřeno (Křivohlavý, 2009). V psychologickém slovníku je kvalita života definována jako pocit životního štěstí, jako míra seberealizace a duševní harmonie neboli míra životní spokojenosti a nespokojenosti. Kvalitu života individuálně ovlivňují a zvyšují plánované tělesné a duševní činnosti a aktivní životní styl (Hart, Hartlová, 2004). Kvalita života je široký pojem, dotýkající se pochopení lidské existence, smyslu života a samotného bytí. Zkoumá materiální, sociální, psychologické, duchovní a další podmínky pro zdravý a šťastný život (Svobodová in Šubrt, 2008).

V literatuře se setkáváme také s pojmem **well-being**, čímž je míněná osobní pohoda, které je spojována s kvalitou života. Well-being je tedy hodnocení kvality života jako celku. Obecně lze říci, že well-being je dlouhodobý emoční stav, který reflektuje spokojenost člověka s jeho životem. Osobní pohoda by měla být konzistentní a stabilní v různých situacích a čase a měla by být chápána a měřena prostřednictvím kognitivních (životní spokojenost, morální zásady) a emočních (pozitivní, negativní emoce) složek (Šolcová, Kebza, 2004).

2.2.1 Faktory podporující zdraví

Dle Křivohlavého (2009) existuje mnoho faktorů posilujících naše zdraví. Jde o působení tzv. multifaktoriálních vlivů, ke kterým se řadí faktory biologické, psychologické, sociální, ekonomické a spousta dalších.

Blahutková (2015) říká, že podporou a obnovou zdraví se zabývá především medicína a její další obory jako např. psychoimunologie. Dále uvádí tyto faktory podporující zdraví:

- vnímaná osobní zdatnost (self – efficacy, dle Bandury in Blahutková, 2015)
- zvládání náročných situací (sebedůvěra, optimismus, smysluplnost života)
- sociální opora
- duševní hygiena (sebevýchova, adaptace, autoregulace)

Míček (in Blahutková, 2015, str. 7) uvádí 12 znaků růstu **duševního zdraví**, kterými lze dosáhnout duševní rovnováhy:

1. Mens sana in corpore sano – duševní rovnováha souvisí se zdravím tělesným (nelze mít zdravé tělo, když není zdravá duše).
2. Přirozenost – jedná se o schopnost vést přirozený život dle přírodních zákonitostí s respektováním moderního života. Člověk dokáže sdělit vše, co pociťuje a přitom necítí žádné výčitky, že někomu ubližuje (souvisí také s asertivním jednáním a komunikací).
3. Schopnost čelit nesnázím – jedná se o vysokou míru frustrační tolerance a o schopnost zvládat životní nesnáze.
4. Nezávislost a vnitřní autonomie – souvisí se schopností získávat sebedůvěru a sebeovládání a je zaměřená zejména na vnitřní rovnováhu.
5. Objektivní pohled na sebe sama, sebepoznání – jedná se o realistický pohled na svoji osobu a na otevřenost vůči zkušenosti (nechat se dát poučit, přijímat radu druhých).
6. Sebeakceptace (sebepřijetí) – jedná se o schopnost přijmout sebe sama se všemi vlastnostmi, klady i zápory a schopnost respektovat také lidi kolem sebe.
7. Odvaha ke stálému začínání – jedná se o reálnou snahu o osobní růst člověka, jakmile zjistím chybu, jsem schopen ji překonat nebo napravit a tím pokračovat v dalším životě bez zbytečného trápení.
8. Spokojenost a tichá radost – jedná se o subjektivní pocit štěstí a spokojenost, s nimiž souvisí také radostné prožívání. K radostnosti patří i pocit vděčnosti za život.
9. Jemnost a smysl pro krásu – jedná se o estetické vnímání, které vede ke kultivovanosti osobnosti. Prostřednictvím tohoto vnímání a prožívání naplňujeme svoje potřeby.
10. Akceptace druhých lidí a sociální adaptace – jedná se o vytváření a udržování si kladných vztahů k druhým lidem, schopnost otevřít svoje nitro, prožívat spoluúčast a spoluzodpovědnost. Sdílet.

11. Zmenšování vlastního já – jedná se o nez důrazňování vlastní osoby, skromnost a nesobeckost.
12. Výrazný smysl pro etiku – jedná se o schopnost vidět novými očima svoje chyby, omyly a schopnost respektovat morální pravidla.

2.3 Stres a faktory poškozující zdraví

K nejzávažnějším faktorům, které poškozují lidské zdraví, patří jednoznačně stres. Stres je také často spouštěčem mnoha náročných situací, které často začínají stresovou situací a mnohdy končí až závažným onemocněním. V průběhu života se mnohokrát setkáme se stresem, který prostřednictvím různých vlivů a situací ohrožuje zdraví člověka. V jeho důsledku vzniká řada nemocí, a také má negativní vliv na jejich průběh. Již je znám podíl stresu na řadu onemocnění, jako např. snížení imunity, hypertenzi či akutní alergii (Blahutková, 2015).

„Stres je komplexní psychofyziologickou reakcí, která se na psychické úrovni projevuje pocitem nadměrného zatížení či ohrožení duševní a tělesné pohody“ (Vágnerová, 2014, str. 40).

V běžném hovoru označujeme pojmem stres vše, co na nás nějakým způsobem tlačí, přetěžuje a je nám nepříjemné. Zatěžující věci, působící na nás zvenčí, bývají označovány jako stresory. Pokud jsme vystaveni stresorům, naše tělo i duše zažívá stresovou reakci. Každý však můžeme vnímat stresory v jiné intenzitě. Jak budeme reagovat na stresor, záleží především na tom, jak dané situaci porozumíme. Chceme-li tedy změnit naše stresové reakce, je nutné v první řadě změnit sami sebe. Nelze však říci, že stres je jen škodlivý. Určitá míra stresu je potřebná, díky tomu můžeme překonávat řadu překážek. Rozlišujeme tzv. **eustres** (příjemný stres) a **distres** (negativní stres). Eustres je spojený s překonáváním překážek, s příjemným očekáváním, je všude tam, kde situaci máme pod kontrolou. Naproti tomu distres se objevuje v situacích, kdy věci přestáváme zvládat, cítíme přetížení, ztrátu jistoty a nadhledu. Oba stresy se po tělesné stránce projevují podobně. Je však podstatná míra stresu a to, jak často se objevuje. Jak moc bude škodlivý, záleží na individuální hranici každého a jak silný stres je a jak často jej člověk prožívá (Praško, Prašková, 1996).

Stres je často diagnostikován u některých profesí zejména ve vedoucích pozicích, u učitelů, v pomáhajících profesích a mnoha dalších (Brůžková, in Blahutková, 2015).

Pokud je člověk v dobrém zdravotním stavu a pociťuje dostatek energie, může se stresu a stresovým situacím bránit. K obraně mu slouží tzv. copingové strategie⁷. Jak moc je však člověk odolný vůči stresu je dáno jeho pozitivním postojem ke stresu a stresovým situacím. Dlouhodobé vystavení stresu způsobuje vážné psychické potíže, které na začátku mohou působit jako deprese (Blahutková, 2015).

Mezi faktory poškozující zdraví patří dle Křivohlavého (in Blahutková, 2015):

1. **Zaměstnání** – každé zaměstnání má svá specifika a obsahuje řadu činností, které mohou být stresující. Ti, kteří pracují v kolektivu, mohou být stresováni kontaktem s lidmi. Pro ty, kteří pracují sami, může být stresující samota. K dalším možným spouštěčem může být velká zodpovědnost, přetížení množstvím práce, špatný time management, ztráta zaměstnání či pocit ohrožení ztráty pracovní pozice.
2. **Poruchy životosprávy** – Zde spadá nedostatečný spánek a výživa, která vede k obezitě či přílišné dodržování diet. Kouření, alkohol, drogy a herní závislosti, či nezdravý sexuální život. Všechny tyto faktory negativně působí na zdraví člověka a jsou příčinou vzniku stresu. Do této kategorie lze také zařadit workoholismus (tj. přílišná závislost na práci).
3. **Sociální jevy** – Sociální prostředí a jeho jevy může dostat člověka do stresu, aniž by to jedinec sám chtěl. Spadají sem různé závažné životní události vedoucí k napětí, např. ztráta partnera, vážná nemoc apod. či pocit nesvobody a bezmoci (vlivem politiky, znečištěním prostředí, životem v minoritní komunitě aj.).
4. **Vyhoření (burn-out)** – Tento termín označuje emoční vyprahlost, odcizení, ztrátu smyslu a zájmu o pracovní činnost, vystupňovaná nespokojenost s pracovními podmínkami. Tato reakce je charakteristická především pro profese, jejichž náplní je přímé jednání s lidmi, či v určitých službách lidem.

2.4 Prvky duševní hygieny

Cílem duševní hygieny je naplňování duševní rovnováhy člověka. Blahutková (2015) uvádí tyto techniky a činnosti, které přispívají ke zdraví a zdravému životnímu stylu:

⁷ Coping je pojem související se zpracováváním stresu. Copingové strategie jsou aktivity zaměřené na zvládání zátěžových, stresových situací.

Slovo – řeč je základní prostředek mezilidské komunikace, prostřednictvím které lze mnohé sdělit. Nejvíce využívanou metodou jsou rozhovory, díky nimž lze zmírnit tíhu zodpovědnosti od starostí a problémů v životě. Patří sem metoda uklidňování a povzbuzování, slovní relaxace. Můžeme sem zařadit také vnitřní řeč či psané slovo.

Hudba – hudbou lze navozovat náladu, odbourávat stres. Hudba může inspirovat naše podvědomí a probouzet v nás řadu pocitů, od libých až po negativní. Často je využívána také k terapeutické práci, zejména v muzikoterapii (Beníčková, in Blahutková 2015). Lze využít spojení hudby a řeči těla. Hudební doprovod je potřeba volit podle přání individuality osobnosti a je třeba dbát na dostatečné emocionální prostředí.

Umění – prostřednictvím výtvarné tvorby lze nalézt prostor pro uvolnění negativní energie včetně terapeutických prvků. Částí terapeutických přístupů je také přístup umělecký, označován jako arteterapie.

Pohyb – podrobnějším popisem významu pohybu k posílení duševní hygieny se budeme zabývat v další kapitole.

Relaxace – jsou různé způsoby uvolnění psychického napětí, nejčastěji jde o střídání napětí a uvolnění svalů, dechové cvičení, zaměřování pozornosti na fyziologické pochody v těle jako teplo, tíhu a sebeovládání. Patří zde např. progresivní relaxace E. Jacobsona, autogenní trénink J. H. Schultze, hathajóga, technika biofeedbacku.

Masáže – jsou používány především v rehabilitačních technikách a ve sportu. Slouží k uvolnění a prohřátí svalstva. Některé formy masáží jsou vhodné využívat pro navrácení ztracené rovnováhy či pro navrácení duševní rovnováhy. Při masážích se mohou využívat různé pomůcky jako např. míčky, šátky, víčka, pytlíky s přírodním materiálem.

Energie – Pro duševní rovnováhu lze energii získávat i pomocí prožitků a posilováním psychické odolnosti, zejména pak frustrační tolerance. Prostřednictvím energetické stimulace může člověk dostávat poznatky o vlastním těle a je také nápomocná při uzavírání otevřenosti osobnosti tak, aby bylo možné žít zdravě. Když má člověk dostatek energie, zvládá lépe překonávat akutní traumata, infekce či pórakové stavy.

Psychostimulace – jsou takové pohybové činnosti, při kterých dochází k získání tělesné a duševní rovnováhy prostřednictvím stimulace psychických funkcí. Někdy bývá psychostimulace označována jako „psychická koupel“, po které je člověk schopen vykonávat další namáhavou činnost. Vyžaduje vždy zpětnou vazbu a není vhodná pro nemocné. Jedná se o činnost kontaktní, dotyky jsou jemné a citlivé, nejčastěji vedené rukou, ale lze využít i různé pomůcky např. šátky, peříčka.

Životní styl a životní filozofie – jedná se o zdravé životní návyky, zdravý způsob výživy, pohybovou aktivitu a vyhýbání se negativním faktorům života (drogy, alkohol, kouření, stres, přejídání, workoholismus aj.). Podstatná je také víra v sebe, v rodinu, v nadpřirozeno, což pomáhá jedinci ve vyrovnání a překonávání náročných životních událostí.

Mentální trénink – lze ji považovat za nejtěžší metodu k návratu duševní rovnováhy. U této metody je důležitá schopnost vnitřního řízení organismu a podléhá vizualizaci některých činností. Metoda vychází z pozitivního myšlení a z autogenního tréninku. Je časově náročnější a podstatná je motivace k dosažení dobrého výsledku.

Hypnóza – velmi pozitivně se podílí na obnově duševní rovnováhy, u nás je málo oceněná. Je to stará technika přímého ovlivňování lidí sugescemi ve změněném stavu vědomí.

Pozitivní psychologie – jako metoda přispívá k návratu člověka do reálného světa v kladném smyslu. Využívá pozitivního myšlení a pozitivních přístupů. Pozitivní přístup umožňuje člověku lépe zvládat negativní situace, a stává se odolnějším také vůči stresu i vůči vnějšímu okolí.

2.4.1. Pohyb jako prvek duševní hygieny

„Pohyb patří mezi nejzákladnější projevy lidského života. Vypovídá nejen o stavu lidského těla a vnitřním prostředí organismu, ale také o stavu naší mysli a v jakém psychickém rozpoložení se právě nacházíme“ (Blahutková, 2015, www.maut.cz).

Pohyb provází celý náš život. Je důležitým prvkem pro zdraví a biopsychosociální vývoj jedince. Pohyb příznivě působí na posilování a upevňování svalů, pevnost a pohyblivost kostí, zlepšuje činnost vnitřních orgánů, nervový, oběhový a lymfatický systém, zlepšuje mozkovou činnost a podporuje vnímání. Pohyb umožňuje kontakt, interakci, komunikaci, navazování a udržování vztahů (Szabová, 2001).

Prostřednictvím jednoduchých pohybových činností lze dosáhnout naprosté harmonie těla a ducha. Analýzou pohybového projevu člověka je možné předpokládat úroveň aktuálního tělesného a duševního stavu. Pokud změním pohyb těla a jeho posturu, můžeme očekávat odpovídající změny také v psychice. Pohybové aktivity nám vydatně pomáhají odolávat proti stresům. Má-li člověk změnit své chování, musí změnit svůj obraz o sobě. Celou škálu pohybových činností nabízí psychomotorická cvičení zaměřená na prožitek z pohybových aktivit. K duševní rovnováze mohou přispívat také rušné a fyzicky náročné pohybové činnosti,

např. afrorytmy a všechny druhy tance. Jóga harmonicky rozvíjí všechny složky zdraví a vede k integraci osobnosti, což můžeme pociťovat jako stav určité vyváženosti a spokojenosti (Blahutková, 2015).

Pohyb je důležitým prvkem pro zachování tělesného a duševního zdraví. Naopak nedostatek přiměřeného pohybu podporuje emoční napětí a může být příčinou vzniku psychosomatické onemocnění. Nedostatek pohybu zhoršuje emoční stav a narušuje duševní rovnováhu člověka (Míček, 1984).

Z hlediska posilování duševní hygieny uvádí Míček (1984) tyto formy pohybu: *sport* (posiluje fyzickou zdatnost, emoční zdraví, duševní rovnováhu, sociální chování), *izometrická cvičení* (zlepšují tonus svalů), *strečink* (natahování svalů), *cviky zpomaleného pohybu* (jedná se o starou indickou metodu pro vývin svalů), *cvičení na základě pouhých představ* (pouhé prožívání pohybových představ vyvolává tělesnou odezvu).

Specifickým projevem pohybového chování jsou tělesná cvičení, jejichž smyslem je fyzické, psychické, i sociální zdokonalování a rozvoj člověka. Tím pohyb přispívá svým nezastupitelným vkladem k socializaci člověka a k jeho osobnostní kultivaci (Hodáň, in Blahutková, 2015). Pohyb v podobě kinezioterapie⁸ je dnes uznávanou terapeutickou metodou, která se využívá především tam, kde je ve vysoké míře stres a jedinci hrozí zdravotní a psychické ohrožení. Pohybová aktivita je různorodá na úrovni tělesné a duševní a její vliv je mnohotvárný (Hátlová, in Blahutková, 2015).

⁸ Kinezioterapie = v doslovném překladu „lčba pohybem“ je terapeutický přístup k léčbě různých onemocnění pomocí pasivních pohybů svalů i aktivních tělesných pohybů.

3 Pomáhající profese

Termín pomáhající profese označuje Hartl, Hartlová (2004, str. 185) v psychologickém slovníku termínem *helping professions*, a definují jej jako „*souhrnný název pro veškeré profese, jejichž teorie, výzkum i praxe se zaměřují na pomoc druhým, identifikaci a řešení jejich problémů a na získávání nových poznatků o člověku a jeho podmínkách k životu, tak aby pomoc mohla být účinnější; patří sem lékaři, zvl. psychiatři, psychologové, sociální pracovníci, speciální pedagogové; šířeji i fyzioterapeuti, balneologičtí pracovníci apod.*“ Téměř stejný výčet profesí uvádí také Kopřiva (2006), který mezi pomáhající pracovníky řadí lékaře, zdravotní sestry, pedagogy, sociální pracovníky, pečovatelky, psychology a jako hlavní náplň pomáhajících profesí označuje pomoc lidem. Matoušek (2008, str. 71) definuje pomáhající profese jako „*profese vznikající v souvislosti s úlohou rodiny a jiných tradičních systémů sociální podpory. Centrem zájmu pomáhajících profesí by měl být klient jako osoba se všemi svými rolami*“. V pomáhajících profesích je základem činnosti pracovníka spolupráce s lidmi, kdy se běžný mezilidský kontakt dostává na profesionální úroveň. Aby pracovník dokázal porozumět druhým, je důležité, aby věděl co nejvíce o sobě samém (Kopecká, 2011).

3.1 Osobnost pracovníka pomáhající profese

Slovník sociální práce popisuje osobnost jako „*osobité spojení duševních a tělesných vlastností člověka, které se utváří v průběhu individuálního vývoje a projevuje se ve společenských vztazích*“ (Matoušek, 2008, str. 129).

Hlavním nástrojem při pomáhání je osobnost pracovníka. Svou osobností působí na klienta a ovlivňuje tím také proces pomáhání. Pomáhající pracovník se často dostává do různých situací, pracuje s lidmi v nouzi či vyžadující pomoc. Pracovníci v pomáhajících profesích jsou často vystaveni stresu, zvýšeným psychickým i fyzickým nárokům a jiným rizikům. Jsou proto často ohroženi syndromem vyhoření. Proto je podstatnou součástí rozvoje osobnosti pracovníka posilování fyzické i psychické odolnosti, asertivita⁹ a duševní hygiena.

⁹ Asertivita představuje ucelený komunikační styl, který zohledňuje komunikační schopnosti, ale i stabilitu osobnosti. Vyžaduje, aby se člověk rozhodl sám za sebe a aby za jakékoli rozhodnutí nesl zodpovědnost. Je to umění prosadit se a zároveň respektovat potřeby druhých.

Ideálním pracovníkem pomáhajících profesí je dle Lorenzové (in Kraus, Poláčková, 2001) zralá, prosociálně orientovaná osobnost, která zná svůj životní cíl, má pozitivní a realistické sebepojetí, je bez neurotických a psychopatických rysů, má sebereflexi vlastního jednání, rozhodování a emocí, je ochotná se nadále vzdělávat, otevřená podnětům a supervizím a je si vědoma norem v souvislosti s výkonem svého povolání. Osobnost pomáhajícího má být založena na empatii, trpělivosti, vlídnosti, náklonnosti a autenticitě.

3.2 Obecné předpoklady a dovednosti pracovníka

Pro pracovníka pomáhající profese je důležité, aby měl ke své profesi potřebné předpoklady a dovednosti. Ty blíže specifikuje Matoušek (2003):

- **Zdatnost a inteligence** – Pomáhání druhým je náročná a vysilující práce, proto by měl člověk respektovat svoje tělo, pracovat v jeho prospěch a ne proti němu. Jelikož je tělo prvotním zdrojem energie, měl by si toho být člověk vědom a udržovat a posilovat fyzickou kondici cvičením a vhodnou stravou. Stejně tak i inteligence je důležitým předpokladem pomáhajícího pracovníka. Pracovník by měl mít touhu se nadále vzdělávat, obohacovat své znalosti a praktické techniky, zajímat se o odbornou literaturu. Stejně tak je důležitá také emoční a sociální inteligence.
- **Přitažlivost** – Jedná se nejen o přitažlivost na základě fyzického vzhledu, ale předpokládá se také jistá názorová příbuznost či sdílení hodnot. Pracovník může být pro klienta přitažlivý tedy nejen vzhledem, či jak se obléká a chová, ale také pro svou odbornost či to, jak jedná s klienty. To pak vede ke spontánní náklonnosti k pracovníkovi.
- **Důvěryhodnost** – Podle Stronga (1968, in Matoušek, 2003) se jedná o to, jak klient vnímá u pracovníka jeho smysl pro čestnost, srdečnost, otevřenost, sociální roli a i nízkou motivaci pro osobní prospěch. K důvěryhodnosti pracovníka přispívá diskrétnost (mlčenlivost), spolehlivost (klient věřím tomu, co pracovník říká), využívání moci (když se klient svěří, pracovník se mu bude věnovat), porozumění (snaha o pochopení klienta). Zdrojem pro důvěryhodnost je také fyzický vzhled pracovníka, jeho pověst, role a jeho chování.
- **Komunikační dovednosti** – Jsou nezbytnou součástí výbavy pracovníka, základním prostředkem pro navázání vztahu s klientem či jeho okolím a při řešení klientova

problému. Dle Egana (1986, in Matoušek, 2003) patří mezi tyto dovednosti *fyzická přítomnost* (klientovi pomáhá už jen tím, že se s ním setká – fyzicky i psychologicky), *naslouchání* (schopnost vnímat a rozumět signálům, které klient vysílá – verbálně, neverbálně, otevřeně, skrytě), *empatie* (vcítění se do uvažování, pocitů a problémů klienta, schopnost reagovat s pochopením na jeho chování), *analýza klientových prožitků* (schopnost najít, popsat a vyjádřit klientovy zážitky, pocity a chování a díky tomu pracovat konstruktivně při zvládnání klientových problémů). Pracovník se projevuje tím, co dělá a co říká a měl by s tím být v souladu.

Dle Jankovského (2007) se u pracovníků v pomáhajících profesích předpokládá zájem o člověka, ochotu pomáhat druhým, určitá připravenost dát k dispozici svoji sféru prožívání, otevřenost, vnímavost, umění naslouchat druhým a sdílet jejich osudy, zvládat komunikaci ve verbální i neverbální podobě, slušnost, odpovědnost, empatie a tolerance. Jinak řečeno, od pracovníka v pomáhajících profesích se předpokládá tzv. prosociální chování, které se projevuje vřelým vztahem vůči lidem a spontánní ochotou pomoci druhým.

3.3 Vztah mezi klientem a pracovníkem

V pomáhajících profesích hraje podstatnou roli také vztah mezi pracovníkem a klientem. Přestože i v jiných profesích jsou pracovníci v neustálém kontaktu s lidmi (např. advokát, úředník) neočekává se od nich osobní vztah s klientem, v této profesi obvykle postačí slušné chování. Pomáhající pracovník se však ve své práci setkává s lidmi v krizi, v závislém postavení, kteří potřebují více než jen slušnost. Proto, aby se práce pomáhajícího pracovníka nestala pouhým výkonem svěřených pravomocí, je nezbytnou součástí profesionálního vztahu důvěra, přijetí, porozumění (Kopřiva, 1997). V pomáhajících profesích záleží na životní filosofii pracovníka, jeho životní historii a jaká je jeho současná osobní situace. Je velmi individuální záležitost každého pracovníka, které klienty je schopen přijmout a které nikoliv.

Ve vztahu profesionál – klient je podstatné také vymezení hranic. Hranice ve vztahu mezi lidmi lze vnímat jako dělítko, které jasně určuje kompetence každého účastníka procesu. Hranice tedy vymezuje to, co je záležitostí jednoho a záležitostí druhého účastníka procesu. Každý fungující celek musí mít zřetelnou hranici vůči okolí. Hranice tedy chrání to, co se děje uvnitř, a představuje také ochranu vůči tomu, co je vně. Stejný význam má i hranice psychická,

hranice já, která se uplatňuje v mezilidských vztazích. Kdyby se člověk zaobíral životními zájmy druhých tak vážně jako těmi svými, pak by nepřežil. Každý má tedy na prvním místě na starost sám sebe. Je důležité si uvědomit, že každý jsme ohraničenou a autonomní jednotkou (Kopřiva, 1997).

S vědomím hranic se člověk nerodí, ale ty se utvářejí a upevňují v procesu individuálního psychického vývoje jedince. Aby mohl profesionál efektivně pracovat s klientem, je potřeba si být vědom hranic, mít je jasně a zřetelně definované a mnohdy je také potřeba je opakovaně vyjasňovat. Přírozeným stavem jsou hranice dobře stanovené a polopropustné, což se projevuje tak, že člověk se v první řadě stará o své potřeby a udržuje si soběstačnost a je schopen vstoupit do vztahů s okolím a přijímat to, co se mu jeví jako dobré a užitečné, nebo naopak odmítá to, co takové není (Kopřiva, 1997). Základem ve vztahu pracovníka ke klientovi je být v empatickém kontaktu s klientem a zároveň neztratit ukotvení v sobě samém.

3.4 Sociální práce jako pomáhající profese

Sociální práce má za úkol pomáhat jedincům i skupinám, kteří se snaží řešit problémy vznikající v průběhu života a v určitém prostředí. Současná sociální práce nabízí klientovi podporu, terapeutickou pomoc a poradenství při řešení náročných životních situací. Sociální práce vyžaduje od pracovníků porozumění pro potřeby druhých lidí a schopnost jim pomáhat, tak aby se klienti nestali závislými na pomoci pracovníka (Matoušek, 2001).

Cílem sociální práce je dle Matouška (2003) odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů, např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti. Sociální pracovník pomáhá jedincům dosáhnout sociálního uplatnění.

Sociální pracovník je v nepřetržitém kontaktu s lidmi, u kterých není psychika v rovnováze, jejich potřeby jsou akcentované a představa pomoci není vždy realistická. Pracovník často očekává mnoho od své práce, avšak dosažení pocitu spokojenosti může být pro sociálního pracovníka obtížnější než v jiných profesích. Z těchto důvodů může u těchto pracovníků dojít ke vzniku syndromu vyhoření (Matoušek, 2003).

3.5 Zátěžové situace v pomáhajících profesích

Každý člověk je občas vystaven nějaké neočekávané či očekávané životní události, nebo se dostává do situací, kdy se cítí bezradný. Tyto situace či podněty mohou být pro jeho psychiku zátěží. *„Zátěž je každé vystavení organismu v interakci s prostředím nějakým nároků, vyžadujícím vynaložení určité energie, pak je základním rysem zátěže její spojení s větším či menším tlakem různých vlivů na organismus, a to tlakem delšího či kratšího trvání* (Paulík, 2009, str. 9). Hartl, Hartlová (2004) ztotožňují pojem zátěž s pojmem stres.

Podle Hladkého a Žídkové (1999) existují tři druhy zátěže: fyzická, biologická, psychická. Fyzická zátěž působí především na svalovou činnost a ta se odráží v psychickém prožívání. Při biologické zátěži na člověka působí chemické, fyzikální a biologické faktory, které se poté taktéž projevují v psychickém prožívání. Při psychické zátěži je primárním procesem psychické zpracování a vyrovnávání se s požadavky a tělesné reakce jsou druhotné. V pomáhajících profesích je nejvíce zastoupena zátěž psychická (Mikšík, 2001). Autor dále dělí zátěž na běžnou, optimální, pesimální, hraniční a extrémní.

V pomáhajících profesích je náročné udržet si neustále dostatečnou fyzickou kondici i psychickou odolnost vůči zátěži. Při výkonu těchto profesí se zpravidla jedná o nepříznivé vlivy rušného prostředí a silných emočních podnětů vůbec, vliv požadavků na přerušování a střídání činností, vliv možných následků chybného rozhodnutí nebo výkonu. Dále to bývá vliv konfliktních sociálních vztahů, vědomí odpovědnosti, sociální nejistota, organizační chaos, nepředvídatelné chování klientů apod. Ve chvíli, kdy se negativně působící vlivy a překážky stanou neúměrně velkými vzhledem k možnostem a silám pracovníka, může se adaptační systém hroutit. Jaký druh překážek či míra náročných situací je pro jedince ještě únosná a jaká již škodí, záleží především na osobnosti, zkušenostech jedince a jeho míře odolnosti vůči zátěži (Jobánková, 2002).

Působení různých zátěží může vést k narušení psychické rovnováhy, projevující se ve výkyvech v prožívání, uvažování, chování. Může mít dočasný nebo trvalý charakter (Vágnerová, 2014).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Metodologie výzkumu

Výzkumná činnost této práce se zabývá využitím tanečně - pohybové terapie a jejího vlivu na duševní hygienu pracovníků v pomáhajících profesích. Tento výzkum jsme prováděli se skupinou pracovníků v sociální službě sociální rehabilitace. Pro tento výzkum jsme zvolili kvalitativní formu výzkumu. „*Termínem kvalitativní výzkum rozumíme jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace. Může to být výzkum týkající se života lidí, příběhů, chování, ale také chodu organizací, společenských hnutí nebo vzájemných vztahů*“ (Strauss, Corbinová, 1999, str. 10). Kvalitativní výzkum se zaměřuje na podstatu výzkumného problému a zajímají ho jeho příčiny, na rozdíl o výzkumu kvantitativního, který pracuje se statistickými metodami a numerickými daty (Hend, Remr, 2017).

4.1 Cíl výzkumu, výzkumné otázky

Hlavním cílem výzkumu je zjistit, zda má tanečně – pohybová terapie vliv na duševní hygienu pracovníků v pomáhajících profesích, a zda je možné pomocí konkrétních tanečně – pohybových aktivit dosáhnout zlepšení kvality života pracovníků a zmírnění příznaků stresu.

Výzkumné otázky:

1. Jak lze pomocí tanečně - pohybové terapie dosáhnout zlepšení kvality života pracovníků v pomáhajících profesích?
2. Jak lze pomocí tanečně - pohybové terapie zmírnit příznaky stresu pracovníků v pomáhajících profesích?

4.2 Realizace výzkumu

Výzkum jsme realizovali s pracovníky sociální rehabilitace, využili jsme tedy skupinovou formu práce. Jednotlivá setkání probíhala v odpoledních hodinách v ambulanci

služby v místnosti proto určené. Výzkumné šetření bylo provedené se souhlasem klientek a uzavřením dohody. Jména osob jsou v práci pozměněna.

Při výzkumném šetření jsme použili tyto metody: rozhovor, zúčastněné pozorování, standardizovaný Test stresu – Jaro Křivohlavý, 1994 (příloha č.1), standardizovaný Test kvality života – WHO 1993, Jaro Křivohlavý 2001 (příloha č.2), hodnocení na základě subjektivního pozorování s využitím LMA.

Rozhovor patří k oblíbenému způsobu sběru dat. Rozhovor probíhá přímo na fyzické úrovni obou stran, ale může proběhnout i nepřímo např. pomocí telefonu. V kvalitativním výzkumu se využívá rozhovor méně strukturovaný. Výzkumník používá volněji strukturovaný způsob dotazování, může mít však předem připravená témata (Hendl, Remr, 2017).

Zúčastněné pozorování lze definovat jako dlouhodobé a systematické sledování probíhajících aktivit přímo ve zkoumaném terénu s cílem objevit sociální proces a život. Účelem je nalezené zprostředkovat čtenáři. Pozorovatel má tak dvě funkce: je účastníkem interakce a zároveň pozorovatelem, badatelem (Švaříček, 2007).

Test stresu – Jaro Křivohlavý (1994). Jedná se o symptomatologický přístup k diagnostikování stresového stavu. V testu jde o zjišťování fyziologických, emocionálních a behaviorálních příznaků stresu, především příznaků distresu, které se s větší pravděpodobností objevují tam, kde je člověk v distresu, než tam, kde v distresu není (Křivohlavý, 2009).

Test kvality života je metoda zjišťování celkového zaměření života jednotlivce (kam člověk směřuje, o co mu jde, o co se snaží, co mu dělá radost) tedy i smysl života, jaká jsou jeho životní témata, proč chce žít. Jde tedy o životní cíle a životní úkoly. Mezi zkoumané oblasti patří zdraví, rodina, sociálně ekonomické podmínky, přátelství a vztahy s lidmi. Kdy testovaná osoba uvádí důležitost daného okruhu a míru spokojenosti s jeho naplňováním (Blahutková).

Jednotlivá setkání se skládaly z těchto částí:

1. Privítání a úvodní reflexe
2. Rozehřívací fáze
3. Hlavní činnost
4. Zklidňující cvičení
5. Závěrečná reflexe, rozloučení

Sestava tanečních a pohybových cvičení byla vytvořena na základě výsledku standardizovaných testů, pozorování klientek během jednotlivých setkání, jejich reflexi, s ohledem na cíl výzkumu. Vyhodnocení proběhne na základě analýzy písemných záznamů pořizovaných v průběhu jednotlivých setkání, videozáznamu, verbálního sdělení klientek,

srovnáním standardizovaných testů na počátku a v závěru výzkumného šetření, srovnáním pohybových možností klientek s využitím LMA na počátku a konci procesu.

4.3 Charakteristika výzkumného vzorku

Tento výzkum jsme provedli v sociální službě s pracovníci **sociální rehabilitace**, jejíž cílovou skupinou jsou děti, mládež a dospělí, kteří se v důsledku duševní nemoci či jiných psychických potíží dostali do situace, kterou nedokážou sami zvládnout.

Posláním této služby je poskytnout těmto klientům takovou míru podpory při zvládnání nároků každodenního života, která jim umožní v rámci jejich možností a schopností žít plnohodnotný život. Služba je poskytována terénní i ambulantní formou. Mezi poskytované činnosti patří nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začleňování; zprostředkování kontaktu se společenským prostředím; výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti; pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Pracovníci se při vykonávání své práce řídí zásadami individuálního a rovnoprávného přístupu a úcty ke člověku.

Pracovníci této služby podporují a pomáhají klientům při jejich začleňování do běžné společnosti tak, aby klienti dokázali samostatně bydlet, docházet do zaměstnání, studovat, smysluplně vyplnit volný čas; v nalezení smysluplnosti jejich života a při zvládnání životních a sociálních rolí; při rozvoji jejich schopností a dovedností v oblasti komunikace, mezilidských vztahů, při zvládnání praktických činností; aby dokázali přijmout svou nemoc, rozpoznat její příznaky a projevy.

4.4 Příprava na terapeutickou práci

Příprava na terapeutická setkání se skládala z těchto kroků: oslovení klientek s nabídkou terapeutických setkávání, stanovení vstupních informací o klientkách, vypracováním standardizovaných testů, sestavení plánu a baterie cvičení pro jednotlivá setkání, konzultace s odborníkem.

Kazuistiky:

Markéta, 45 let, zaměstnaná na pozici sociální pracovník, 5 let v sociální rehabilitaci, Předchozí zaměstnání – fakturantka ve výrobě topných těles

Rodinná a sociální anamnéza: Má manžela, dceru 25 let, syna 23 let, vnuka 2,5let. Pochází z úplné rodiny, s rodiči je v pravidelném kontaktu, dobré vztahy v rodině. Bydlí v rodinném domě se zahradou. V přízemí domu bydlí její dcera s manželem a malým synkem.

Zdravotní anamnéza: gynekologické problémy, občasné nemoci

Anna, 31 let, zaměstnaná na pozici sociální pracovník, 3 roky v sociální rehabilitaci. Předchozí zaměstnání – bankovní poradce

Rodinná anamnéza: Má partnera, se kterým je zasnoubená, syna 5 let, a ve střídavé péči partnerovu dceru (9let) z předchozího vztahu. Bydlí v panelovém bytě, má malou zahrádku v zahradní kolonii, kam často a ráda jezdí. Je v pravidelném kontaktu se svým otcem. S matkou se stýká nepravidelně, moc dobře spolu nevychází.

Zdravotní anamnéza: občas pocity úzkosti, běžné nemoci

Petra, 27 let, zaměstnaná na pozici sociální pracovník, 1 rok v sociální rehabilitaci. Předchozí zaměstnání – sociální pracovník v sociální rehabilitaci pro osoby s mentálním postižením.

Rodinná a sociální anamnéza: Má manžela, bydlí v rodinném domku se zahradou společně se svou babičkou. Špatné vztahy s matkou a bratrem. Udržuje pravidelný kontakt s otcem, se kterým mají dobrý vztah. V současné době bez dětí. Děti přirozenou cestou mít nemůže, prochází procesem přípravy na adopci.

Zdravotní anamnéza: občas migrény

Kateřina, 41 let, zaměstnaná na pozici sociální pracovník, 1 rok v sociální rehabilitaci. Předchozí zaměstnání – sociální pracovník v sociální rehabilitaci pro osoby s duševním onemocněním.

Rodinná a sociální anamnéza: Má manžela a dvě děti ve věku 9 a 11 let, bydlí v rodinném domě se zahradou. Má starší sestru s diagnózou porucha autistického spektra, je její opatrovník. Její matka má vážné zdravotní problémy a je umístěna v domově s pečovatelskou službou, často ji navštěvuje.

Zdravotní anamnéza: občasné běžné nemoci

Tereza, 38 let, zaměstnaná na pozici sociální pracovník, 5 let v sociální rehabilitaci, předchozí zaměstnání sociální pracovník v sociálně aktivizační službě pro rodiny s dětmi.

Rodinná a sociální anamnéza: Má manžela a dvě děti ve věku 6 a 11 let, bydlí v rodinném domě se zahradou, se svými rodiči je v pravidelném kontaktu, dobré vztahy v rodině.

Zdravotní anamnéza: občasné běžné nemoci

5 Popis jednotlivých setkání

5.1 Úvodní setkání

Téma: Dohoda o spolupráci

Cíl: Představení terapeutického plánu, stanovení dlouhodobých a krátkodobých cílů, domluvení pravidel, místa a času pro setkávání.

Průběh setkání:

Úvodní setkání proběhlo v ambulanci služby, sezení proběhlo osobní formou, termín úvodního setkání byl domluven s pracovníci již dříve. Během úvodního setkání byl klientkám představen plán s cíli terapeutického procesu. Klientky byly seznámeny s průběhem terapeutických setkávání, domluvili jsme se na místě a čase setkávání. Společně jsme stanovili pravidla pro setkávání. Klientkám byl ponechán prostor pro dotazy s následným zodpovězením dotazů. Poté došlo k uzavření dohody o spolupráci.

Bylo domluveno, že se budeme setkávat v místnosti ambulance služby, scházet se budeme v odpoledních hodinách. Předběžně je domluveno 8 setkání, domluvení termínu následujícího setkání bude ujednáno vždy na konci aktuálního setkání. Časový rozsah jednoho setkání bude v rozmezí okolo 60 minut. S klientkami bylo domluveno, že budeme pracovat na zlepšení kvality života, zmírnění projevů stresu, vědomé vnímání svého těla. Mezi další cíle bude patřit rozšíření pohybového repertoáru, vyjádření pocitů, emocí bezpečným způsobem, nácvik uvolnění, práce s dechem, relaxace. Jednotlivé krátkodobé cíle budou blíže specifikovány u jednotlivých setkání. Případné pomůcky zajistí terapeut. Byly domluveny také pravidla pro setkávání. Klientky se domluvily na těchto pravidlech: setkání začíná a končí včas; důvěra – informace o skupině nebudou nikomu sdělovány, pokud se nedomluví jinak; bezpečí – nikdo nesmí přijít k úrazu; právo říci „ne“ a aktivity se neúčastnit.

Shrnutí:

Atmosféra během úvodního setkání byla přátelská. Klientky sdělily svá očekávání, poslechly si nabídku spolupráce, s uvedenými body kontraktu souhlasily. Pracovnice hovořily o tom, že se těší na chvíle, kdy budou moci věnovat čas samy sobě a moci pro sebe něco udělat.

5.2 První setkání

Téma: Seznámení s tanečně – pohybovou terapií

Cíl setkání: Seznámení s TPT, uvědomění těla, prostoru kolem sebe, vytváření důvěry ve vztahu klient – terapeut/skupina

Pomůcky: míček, hudební doprovod (výběr skladeb k jednotlivým aktivitám)

Časová dotace: 60 min.

Struktura setkání:

Přivítání, vytvoření rituálu, počáteční reflexe

1. Posílání míčku po kruhu: jak se cítím, s čím přicházím

Rozehřívací fáze

2. představit se pohybem
3. vyklepávání částí těla

Hlavní činnost

4. seznámení s prostorem
5. aktivita – od bodu k bodu
6. pohyb po prostoru s interakcí
7. technika zrcadlení

Zklidňující cvičení

8. relaxace: řízená imaginace „pláž“

Závěrečná reflexe, volné vyjádření, rozloučení s rituálem

9. posílání míčku po kruhu: Jak se cítím, s čím odcházím, volné vyjádření.

Průběh setkání:

Setkáváme se s klientkami na prvním setkání. Víťáme se, připomínám pravidla setkání a domlouváme si společný rituál, kterým pokaždé zahájíme a ukončíme naše setkání. Klientky si volí jako rituál cinknutí na tibetskou mísu. Tento zvuk se jim velmi líbí, shodují se na tom, že to je příjemné ohlášení času pro sebe. Nejprve se věnujeme úvodní reflexi. Posíláme míček po kruhu a vedu klientky ke sdělení, jak se cítí a s čím dnes na setkání přicházejí. Klientky si posílají míček a každá se vyjadřuje. Klientka Markéta sděluje, že se cítí trochu nervózně, ještě nikdy se ničemu takovému nevěnovala. Neví, co přesně očekávat, bude však ráda, když bude mít možnost si odpočinout a zrelaxovat. Taktéž Anna a Petra sdělují, že jsou zvědavé, co bude

následovat, takové aktivitě se dříve nevěnovaly, ale těší se, i když jsou v mírné nejistotě. Klientky Kateřina a Tereza mají zkušenosti s tancem. Kateřina sděluje, že si doma ráda zatančí, ale jde spíše o kardio pohyb, kterému se věnuje, aby posílila své zdraví a zhubla. Těší se, co jí dnes čeká, je ráda, když má čas sama pro sebe. Vnímá to jako důležité a snaží se najít čas pro sebe v každodenním životě. Tereza sděluje, že dříve byla párkrát na ženských kruzích, kde měla možnost si zkusit „volný“ tanec. Přichází s očekáváním, že se o sobě něco dozví a naučí se způsobům, jak posílit své zdraví a pohodu.

Přicházíme k rozehrávací fázi. Při vyslovování svého jména a doprovázení pohybem začíná Kateřina, která se toho chopí rychle a bez ostychu. Její pohyby jsou rychlé. Pokračuje Tereza, jejíž pohyby jsou naopak pozvolné. Petřiny pohyby jsou v malém rozsahu stejně tak její hlasový projev, který působí až nenápadně. Anna se u svého projevu usmívá a Markéta působí nejistě jako by to chtěla mít rychle za sebou. Pokračujeme další aktivitou a to vyklepávání částí těla. Klientky to popisují jako příjemné, uvolňující. Kateřina sděluje, že je zajímavé vnímat rozdíly v těle, takto nad sebou ještě nepřemýšlela. Markéta působí uvolněněji než předtím, usmívá se a sděluje, že by potřebovala zatřást i hlavou a vytřepat z ní všechny starosti. Zkouší to celá skupina.

Poté pokračujeme aktivitami chůzí po místnosti, kdy si mají klientky zvědomit možná nebezpečí v prostoru. Během této aktivity mezi sebou klientky hovoří, navzájem si hned sdělují své dojmy a vjemy, občas zavtipkují a od srdce se zasmějí. Atmosféra působí uvolněně, radostně. U další aktivity se klientky pohybují po prostoru za hudebního doprovodu. Klientky se pohybují od bodu k bodu dle zadání terapeuta s využitím různého úsilí. U této aktivity se klientky usmívají. Obzvláště Petra s Annou mezi sebou často komunikují a vtipkují. Kateřina je plně soustředěná na aktivitu. Na Markétě je patrné, že se snaží splnit zadání, ale často se dívá po druhých. Tereza vypadá, že je ponořená do aktivity, ale vnímá i dění okolo sebe. Přecházíme k další činnosti, kdy se klientky pohybují po prostoru za doprovodu hudby. Postupují dle zadání s různými způsoby interakce s druhými. Ze začátku je aktivita klidná, ke konci panuje opět velmi veselá nálada. Tereza se pohybuje velmi ladně a prostorem tančí. Podobně i Kateřina, ale její pohyby se podobají aerobnímu cvičení. Markéta sleduje ostatní, snaží se volit různé pohyby, které jsou v malém rozsahu, využívá střední rovinu a občas ruce zvedne nad hlavu. Petra působí uvolněněji a Anna se snaží o různé pozice a polohy rukou. I do další aktivity se zapojují všechny klientky. Pracujeme s technikou zrcadlení. Zde jsou ve dvojici Kateřina s Terezou a ve trojici Anna, Petra a Markéta. Kateřina s Terezou jsou plně položené do aktivity. Anna, Petra a Markéta i během této aktivity mezi sebou občas slovně komunikují a usmívají se.

Na závěr vyzývám klientky k tomu, aby zaujaly příjemnou polohu, lehají si na připravené karimatky, některé klientky si přidávají také deky. Jelikož je v místnosti trochu chladněji, nabízím možnost přikrytí dekami. Toho klientky využívají. Přicházíme k řízené imaginaci. Čtu klientkám připravený text, jehož účelem je uvolnění a posílení sebevědomí a psychické pohody.

Po skončení relaxace vyzývám klientky k usazení do kruhu, opět si posíláme míček a každá se vyjadřuje k dnešnímu setkání. Začíná opět Kateřina, která sděluje, že se jí setkání líbilo. Sděluje, že je pro ni důležité mít čas pro sebe, dělat si něčím radost, což se jí dnes splnilo, přišlo jí zajímavé vnímat rozdíly v těle u vytřepaných a nevytřepaných částí těla, u techniky zrcadlení se jí líbilo, že napodobovala Terezu, která zkoušela různé polohy a pohyby, které by Kateřinu nenapadly. Ale lépe se cítila, když sama vedla. Anna popisuje, že odchází spokojená, setkání si užila, líbilo se jí to. Není zvyklá na takové aktivity, vlastně ani moc nechodí na takové akce, nikdy nechodívala ani nikam na veřejnost cvičit, vždy se tam cítila blbě. Mezi skupinou klientek, které zná, se cítí dobře. Tereza si setkání užila, cítila se velmi dobře. Něco podobného již dříve zkoušela. Přišlo jí zajímavé se vědomě podívat a „osahat“ prostor, člověk si tak více uvědomí, kde je, co se tam nachází. Dříve by jí to takto nenapadlo. S tímto souhlasí i ostatní klientky. Petra sděluje, že se ze začátku necítila nejlíp, ale poté se již trochu uvolnila, doufá, že jí takové aktivity pomohou v soukromém životě, že se bude cítit lépe. Velmi si užila relaxaci, sděluje, že by to potřebovala více. Markéta hovoří o tom, že se jí setkání líbilo, také si nejvíce užila relaxaci. Sděluje, že by se potřebovala umět uvolnit, odpočinout si, „vypnout hlavu“. Závěrem setkání se domlouváme na dalším termínu, provádíme závěrečný rituál a loučíme se.

Reflexe terapeuta, doporučení pro příští setkání:

Atmosféra ve skupince klientek byla příjemná, především proto, že se všechny znají. Ze začátku byla patrná na některých klientkách jistá nervozita a nejistota. To se ale podařilo po chvíli odbourat, a i ty klientky, které působily nejistě, po čase působily uvolněněji. S nejvíce pozitivním hodnocením se setkala řízená imaginace. Proto budeme nadále pracovat na cíleném uvolňování, obnovu sil a relaxování. U některých klientek bylo patrné nejisté pohyby malého rozsahu, často se opakující. Proto si dáváme za cíl pracovat na rozšíření pohybového repertoáru. Cíl tohoto setkání byl naplněn.

5.3 Druhé setkání

Téma: vědomí těla, svých hranic, prostoru

Cíl setkání: uvědomit si své tělo, své hranice

Pomůcky: míčky, karimatky, hudba

Časová dotace: 60 min.

Struktura setkání:

Přivítání, rituál, počáteční reflexe

1. Posílání míčku po kruhu: jak se cítím, s čím přicházím

Rozehřívací fáze

2. tělesné vjemy

Hlavní činnost

3. tanec v prostoru – vědomí těla v prostoru

4. hranice těla

5. autentický tanec

Zklidňující cvičení

6. relaxace: masáž s míčky

Závěrečná reflexe, volné vyjádření, rozloučení s rituálem

7. posílání míčku po kruhu: Jak se cítím, s čím odcházím, volné vyjádření.

Průběh setkání:

V úvodním kolečku na začátku setkání se vyjadřuje každá klientka, jak se cítí a s čím přichází. Markéta je dnes unavená, necítí se nejlépe. Domlouváme se, že bude respektovat své tělo a zapojí se dle své potřeby. Kateřina sděluje, že má starosti o maminku, ale na setkání se těší, potřebuje věnovat péči sobě. Petra hovoří o starostech doma, které ji tíží, ostatní klientky s ní sdílí její starosti a podporují jí. Tereza přichází příjemně naladěná. Anna sděluje, že měla špatnou noc, budila se s nepříjemnými pocity, pociťovala stavy úzkosti.

Začínáme rozcvíčkou na uvědomování si tělesných vjemů. Všechny klientky se zapojují. Zapojuje se i Markéta, ale z jejího výrazu je znát velká únava, při práci s napětím a uvolněním vykazuje velkou snahu při zapojení. Vnímám, že jde hodně přes sebe. Pokračujeme s aktivitami na posílení uvědomování si těla, tvaru těla, pocitů a vnímání hranic těla. V aktivitě při zastavení na signál a vnímání svého těla Tereza zkusí různé polohy a pozice těla, pracuje

také se zemí, jako jediná s klientek. Ostatní se pohybují volně po prostoru. Petra chodí po prostoru a zkouší různé pozice rukou, občas při chůzi zapojí celou horní polovinu těla, zkouší se různě uklánět, zvedat ruce. Kateřina sleduje ostatní, pohybuje se po celé místnosti. Anna ze začátku působí nesměle, ale po čase zkouší různé pozice těla, pracuje pouze s horní polovinou těla ale při chůzi, občas se zastaví, po chvíli působí uvolněněji. Markéta se pohybuje v rohu místnosti, působí až nenápadně, pohyby jsou ve velmi malém rozsahu. Přecházíme k další aktivitě, při které využíváme kontakt se zemí. Klientky zde mají možnost pocítit hranice svého těla, vnímat zem jako oporu pro sebe. Poté přecházíme k autentickému tanci, kde mohou klientky za hudebního doprovodu se libovolně pohybovat po prostoru, nechat tělo dělat to, co potřebuje. Na Tereze je znát, že si tanec užívá, vypadá spokojeně, pohyby působí ladně, harmonicky, opět využívá různé roviny pohybu a tvary těla. Kateřina si tancuje na jednom místě, je znát že se ponořila do svého prožívání, občas si zavře oči, pohyby jsou rychlejší, trhavé. Markéta usedá ke stěně v místnosti, horní polovinu těla nechává lehce pohupovat, občas sleduje dění v místnosti, občas si zavře oči. Anna a Petra tancují v blízkosti sebe, navazují oční kontakt, usmívají se. Je znát, že se navzájem v pohybu podporují. Poté přecházíme k relaxaci. Klientky se rozdělí do dvojic, jedna z dvojice si lehne na karimatku, zavře oči a druhá ji míčkem jemně masíruje tělo. Poté se vymění.

Po relaxaci usedáme do kruhu. Věnujeme se reflexi a závěrečnému sdílení. Každá z klientek se vyjadřuje k dnešnímu setkání. Kateřina sděluje, že se jí aktivity líbily, příjemný byl kontakt se zemí, sděluje, že to doma ukáže svým dcerám. Volný tanec se jí také líbil. Zajímavé pro ni bylo vnímání těla při zastavení v prostoru. Markéta sděluje, že se snažila zapojit, neví, jestli vše udělala dobře. Ujišťuji jí, že zde není nic špatně, vše je individuální, každá má své prožívání, a je v pořádku se projevit tak, jak to cítí. Markéta také sděluje, že není zvyklá takto odpočívat, relaxace pro ni byla výborná, cítí se po ní dobře. Únava je sice stále, ale menší, aspoň na chvíli zapomněla na starosti. Kontakt se zemí pro ni byl zpočátku nepřírozený, nezvyklý. Tereza sděluje, že se jí setkání líbilo. Volný tanec má moc ráda, cítí se v něm být sama sebou. Uvědomuje si, že by to potřebovala dělat častěji, někdy má pocit odpojení od svého těla a tato aktivita ji vede k znovu napojení. Petra sděluje, že to pro ni dnes bylo nezvyklé, dříve nic podobného nezkoušela, sděluje, že je to určitě zajímavé, uvědomuje si hodnotu takových aktivit, ale jsou pro ni zatím nepřírozené, zvláštní. Anna sděluje, že odchází spokojená, masáž s míčky pro ni byla ze začátku trochu nekomfortní, nechodí totiž ani nikam na masáže, dříve nebyla moc kontaktní, ale to už se mění, je ráda, i za objetí od druhého, ale má dny, kdy je jí fyzický kontakt s druhým nepříjemný. Děkuji všem za sdílení, přecházíme k závěrečnému rituálu a loučíme se.

Reflexe terapeuta, doporučení pro příští setkání:

Dnešní setkání opět proběhlo v příjemné atmosféře. Byly patrné značné rozdíly v projevech klientek. Některé klientky se do aktivit ponořily naplno. Na některých byla znát nejistota, jelikož to pro ně byla prvotní takováto zkušenost. Všechny klientky se ale do všech aktivit zapojily. Důležité vnímám, podpořit klientky v posílení sebevědomí, sebejistoty, vnímání sebe. Dále bude pracovat na rozšiřování pohybového repertoáru, nácviku uvolňování, relaxace. Cíl dnešního setkání byl naplněn.

5.4 Třetí setkání

Téma: napětí a uvolnění

Cíl setkání: zvládnutí napětí v těle, vědomé uvolnění, práce s tělem, práce s dechem

Pomůcky: míček, hudba

Časová dotace: 60 min.

Struktura setkání:

Přivítání, rituál, počáteční reflexe

1. Posílání míčku po kruhu: jak se cítím, s čím přicházím

Rozehřívací fáze

2. rozcvička – napětí x uvolnění

3. volný tanec

Hlavní činnost

4. ruka/noha... vede pohyb

5. pohyb po prostoru s využitím napětí x uvolnění

6. dech a pohyb

Zklidňující cvičení

7. relaxace: Jacobsonova progresivní svalová relaxace

Závěrečná reflexe, volné vyjádření, rozloučení s rituálem

8. posílání míčku po kruhu: Jak se cítím, s čím odcházím, volné vyjádření.

Průběh setkání:

Po přivítání a úvodním rituálu přicházíme k počáteční reflexi. Tereza dnes přichází po náročném dni v práci. Petra hovoří o včerejším dni, kdy absolvovala první adopční kurz, je z toho zatím v rozpacích, dnes je ve svých myšlenkách hodně v tomto tématu, proto to pro ni dnes bylo i náročnější v práci. Anna sděluje, že se za uplynulý týden měla vcelku dobře, ještě v ní doznívalo naše předchozí setkání. Přemýšlela, jak to má s dáváním a přijímáním doteků, co to s ní dělá, co to v ní vyvolává. Markéta sděluje, že se stále necítí dobře, má zdravotní obtíže, přemýšlela, jestli vůbec přijít, moc se jí nechtělo, ale nakonec ze zvědavosti dorazila. Opět s ní hovořím o tom, že míra jejího zapojení záleží opravdu na ní, vedu ji k respektování svého těla, sebe, nabízím možnost být jen přítomna, nemusí se aktivně zapojovat. Kateřina přichází s dobrou náladou, má pocit, že se jí za uplynulý týden dařilo, i situace okolo maminky se uklidnila.

Po úvodním sdílení se věnujeme krátké rozcvičce, kdy každá klientka ukáže nějaký cvik na protažení těla a ostatní jej zopakují. Poté pracujeme s cíleným zatnutím a uvolněním určitých částí těla, svalových skupin. Přicházíme k volnému tanci, kdy se klientky libovolně pohybují/tancují po prostoru za hudebního doprovodu a cílem je, aby si každá vědomě protáhla ty části těla, které potřebuje. U všech klientek je vidět, že je každá ponořena do svého prožívání, pracují zcela individuálně, každá z nich je u sebe. Poté přecházíme k aktivitám, kdy pracujeme s cíleným uvolňováním, vnímáním napětí v těle, dechem. Přestože Markéta v úvodu hovořila o svých potížích a prvotním nechuti přijít, zapojuje se do všech aktivit. Dokonce je plně ponořena do sebe. U Terezy je znát únava, ale také se zapojuje do všech aktivit. Při vedení pohybu např. rukou, kdy ruka vede pohyb a tělo následuje, opět využívá více prostoru kolem sebe, pohybuje se v různých rovinách. Petra má menší potíže při vedení pohybu, kdy tělo následuje pohyb např. ruky, nohy aj., ale usmívá se u toho, nevzdává to. Při tom navazuje kontakt s Annou, která ji podporuje a ukazuje, co může vyzkoušet. Klientky si také vyzkoušely aktivitu spojení pohybu s dechem a poté jsme přešli k relaxaci. Dnes byla záměrně zvolena progresivní svalová relaxace podle Jacobsona, která využívá napětí a uvolnění.

Poté následovalo závěrečné sdílení, reflexe. Tereza hovoří o tom, že jí dnešní aktivity vyhovovaly, byly v pomalejším tempu, snažila se respektovat své aktuální možnosti a nepřepínat se, s čímž má někdy problém. Hovoří o tom, že často jde přes sebe a pak se to projeví její vyčerpaností. Hovoříme o respektování svých hranic a potřebě „zdrojování“, dobíjení energie. Markéta sděluje, že se jí velmi líbila relaxace, do všech aktivit se zapojila, podle ní nebyly špatné, určitě mají své opodstatnění, ale pro dnešek jí nejvíce pomohla relaxace, po které se cítí dobře, uvolněně. Zajímavá jí však připadala aktivita, kdy pohyb vycházel třeba

z hlavy/ruky a tělo jej následovalo. Nejdříve to pro ni bylo těžší, protože nad tím hodně přemýšlela, jestli to dělá správně, pak to ale vypustila a nechala se tím unášet. Petra také sděluje, že tato aktivita pro ni byla těžší, nikdy nic takového nedělala, ale vlastně v konečném výsledku sděluje, že to nebylo tak těžké. Kateřina sděluje, že s ničím neměla problém, aktivity se jí líbily, opět je zkusí doma předat svým dcerám. Anna sděluje, že opět má asi nad čím přemýšlet. Také sděluje, že bylo zajímavé nechat tělo následovat ruku, hlavu aj. Poté se ještě chvílí rozvíjí debata o různých relaxacích, doporučuji klientkám různé techniky, klientky si také navzájem předávají zkušenosti, co jim pomáhá dobít energii. Poté se se závěrečným rituálem loučíme.

Reflexe terapeuta, doporučení pro příští setkání:

Během dnešního setkání byla na některých klientkách znát únava, vyčerpání. Proto byly aktivity v průběhu trochu poupraveny, aby byly více v klidovějším režimu, k tomu byla vhodně zvolena hudba. Klientky byly podpořeny také v tom, jak se zdrojovat, hlídat si svou energii a dobíjet ji. Během dnešního setkání se již projevil posun u Markéty v tom, že šla ve svém vnímání více do sebe, a již tak moc nesledovala dění okolo sebe a neporovnávala se tak s druhými. Opět byla nejvíce pozitivně hodnocená relaxace. Klientky se také shodovaly na tom, že jim přišlo zajímavé, když pohyb vychází jen z nějaké části těla a zbytek těla má následovat. Mohly tak vyzkoušet neprozkoumané možnosti svého těla, jinak své tělo vnímat, než byly zvyklé doposud. Všechny klientky sdělily, že se cítí odpočatě, uvolněně. Cíl dnešního setkání byl naplněn.

5.5 Čtvrté setkání

Téma: obohacení pohybového repertoáru

Cíl setkání: rozšířit pohybový repertoár, vyzkoušet si různé tvary pohybu, využít prostor kolem sebe, pohybovat se v různých rovinách a úrovních

Pomůcky: míček, hudba

Časová dotace: 60 min.

Struktura setkání:

Přivítání, rituál, počáteční reflexe

1. Posílání míčku po kruhu: jak se cítím, s čím přicházím

Rozehřívací fáze

2. rozcvička
3. „co potřebuji udělat“

Hlavní činnost

4. tvar těla v prostoru
5. vymyslet si svou sekvenci pohybu a druhé to naučit
6. tanec v řadě za sebou
7. směry
8. pohyb zadržovaný v čase

Zklidňující cvičení

9. relaxace s využitím vršků od pet lahví

Závěrečná reflexe, volné vyjádření, rozloučení s rituálem

10. posílání míčku po kruhu: Jak se cítím, s čím odcházím, volné vyjádření.

Průběh setkání:

Po přivítání a úvodním rituálu se věnujeme úvodní reflexi, kde mají klientky prostor říci, co chtějí, co potřebují. Všechny se shodují v tom, že jsou zvědavé, co je dnes čeká. Markéta sděluje, že má stále nějaké zdravotní potíže, ale už se to lepší, cítí, že se jí vrací energie. Petra přichází s pozitivním očekáváním. Kateřina sděluje, že se cítí dobře.

Přistupujeme k rozcvičce, během které předcvičuji, a klientky pohyby opakují. Se záměrem volím i jiné protahovací cviky než doposud, aby si tak klientky mohly vyzkoušet něco nového. Poté je vyzývám, aby každá z nich vymyslela cvik, který potřebuje udělat pro důkladné procvičení a protažení a ostatní jej napodobují. Během hlavní části provázím klientky aktivitami, kdy si klientky na pokyn terapeuta zkouší různé tvary těla, a pracují také v různých rovinách, tvarech např. své tělo úplně zavři/otevři, zakulat'. Zapojují se všechny klientky. Poté je vyzývám, aby si každá vymyslela krátkou pohybovou sekvenci, kterou si několikrát zopakují, a poté část této sekvence naučí jinou klientku. Během setkání panuje veselá nálada. Klientky mezi sebou chodí, navzájem si pohyby ukazují a snaží se je napodobit. Klientky se usmívají a komunikují mezi sebou. Kateřina působí vážně, přemýšlivě, snaží se vše dělat pečlivě. Poté přecházíme na tanec v řadě za sebou. I při této aktivitě panuje veselá nálada. Jelikož klientky využívají stále dokola stejné pohybové sekvence, připojují se k nim a ukazují i jiné pohybové možnosti. V dalších aktivitách si klientky zkouší pohybovat se v různých směrech, nejdříve s klientkami hovoříme o tom, v jakých směrech se může tělo pohybovat, a pro lepší představu názorně ukazují možnosti. Poté si klientky aktivitu zkouší. I u této aktivity je znát, že každá

z klientek se pohybuje vědomě, pozorností zůstávají u sebe, což je posun od prvních lekcí. Při aktivitě, kdy si klientky zkusí různé tempo pohybu a pohyb zadržovat v čase, je na Kateřině znát, že jí tato činnost nesedí. Poté přecházíme k relaxaci, klientky si lehají na karimatky, pracujeme ve dvojicích. K relaxaci využíváme vršky od pet lahví, které jsou pokládány na tělo relaxující klientky.

V závěrečné reflexi klientky sdílí své dojmy. Klientky se shodují na tom, že bylo zajímavé objevovat různé pohyby, zkusit si to, co by je předtím nenapadlo. Kateřina sděluje, že se necítila dobře v aktivitě, kdy měla pohyb zpomalit, nebo zrychlit, či úplně zastavit. Je zvyklá pracovat si ve svém tempu a jakékoliv narušení jí může vyvézt z míry. Hovoříme o životním tempu, o nastavení každého z nás, o tom, že život nám přináší různé situace, a je dobré na ně umět pružně zareagovat a nenechat se vyvézt z rovnováhy, a v případě vykojení se do rovnováhy opět dostat. Tereza si dnešní setkání užila, líbilo se jí pracovat s tělem a zkusit a objevovat nové možnosti. Petra sděluje, že dříve by jí nenapadlo, že něco takového někdy bude dělat, ale vlastně se jí to také líbilo. Markéta s Annou se připojují k tomu, že to pro ně bylo zajímavé.

Reflexe terapeuta, doporučení pro příští setkání:

Dnešní setkání bylo cílené na rozvoj pohybového repertoáru, což se domnívám, že se podařilo naplnit. Na klientkách bylo znát, že jejich pohybový repertoár je omezený, stále se opakující, avšak po ukázkách různých pohybových možností se klientky již nesměle pouštěly do zkoumání možností těla a využívání prostoru kolem sebe. Během aktivit se také otvírala různá témata, která klientky mezi sebou sdílely, což posílilo ještě větší soudržnost ve skupině, po celé setkání panovala důvěrná a otevřená atmosféra. Proto je vhodné na tom stavět při dalších setkání.

5.6 Páté setkání

Téma: emoce – radost, smutek, vztek

Cíl setkání: vnímání svých emocí, bezpečné vyjádření emocí

Pomůcky: šátky, paličky, peříčka, balónky, papíry, karimatky, deky, míčky, hudební doprovod k daným emocím

Časová dotace: 70 min.

Struktura setkání:

Přivítání, rituál, počáteční reflexe

1. Posílání míčku po kruhu: jak se cítím, s čím přicházím

Rozehřívací fáze

2. rozcvička s míčkem

Hlavní činnost

3. tvar emoce

4. tanec - smutek, radost, vztek

Zklidňující cvičení

5. relaxace: šavásána

Závěrečná reflexe, volné vyjádření, rozloučení s rituálem

6. posílání míčku po kruhu: Jak se cítím, s čím odcházím, volné vyjádření.

Průběh setkání:

V úvodním kolečku každá z klientek sděluje, jak se dnes cítí, jak se měly v uplynulém období. Petra hovoří o tom, že má doma starosti, neshody s matkou a bratrem. Do toho absolvuje adopční kurz, který je náročný, ale zvládá to. S úsměvem na rtech dodává, že se těší, co jsem pro ně dnes připravila. K tomu se připojují i ostatní klientky. Kateřina sděluje, že se potřebuje odreagovat, měla totiž náročný týden. Tereza je spokojená, stejně tak i Markéta a Anna, těší se na dnešní aktivity.

Začínáme rozcvičkou s měkkými míčky, které využíváme k protažení těla, ale také k jemné aktivizační, povzbuzující masáži těla. Poté krátce hovoříme o emocích – radost, smutek, vztek. Jmenovitě vyzývám klientky. Vždy jedna ze skupiny uprostřed kruhu vytvoří nějakou pozici, která symbolizuje danou emoci, postupně se k ní přidávají ostatní a dotvářejí tvar tak, aby symbolizoval danou emoci. Klientkám to přijde zajímavé, chtějí, abych každý tvar vyfotila, zajímá je, jak výsledný tvar vypadá. Kateřinu napadají i jiné emoce, ráda by je také ztvárnila. S tím souhlasí i ostatní klientky, a tak ještě pohybově ztvárňují strach, překvapení, úlek. Atmosféra je uvolněná, klientky jsou otevřené a sdílné. Poté s klientkami hovořím o další aktivitě, na daný hudební doprovod tančí či jinak pohybově vyjadřují emoce – radost, smutek, vztek. K tomu jim dávám k dispozici pomůcky, které mohou k vyjádření emoce použít. Podporuji klientky ve svobodném vyjádření, nabízím různé variace pohybů, zdůrazňuji však, že nikdo a nic nesmí přijít k úrazu či zničení. Tereza se plně oddává emocím, působí velmi přirozeně, její pohyby jsou kreativní, tancuje na místě i s využitím celého prostoru, občas zkouší použít i některé z nabízených předmětů. Markéta se drží v ústraní, v soukromí, pohybový projev

je minimální, při vyjádření hněvu využívá papír, který mačká, v radosti si vyhazuje šátky a působí již uvolněněji. Petra se taktéž drží v soukromí, pohybuje se na místě, ale pohyby jsou velmi minimální, k vyjádření radosti používá balónek, který vyhazuje a chytá. Anna si ve vyjádření emocí zkouší pomůcky, využívá balónky, šátky. Kateřina se také zdržuje na svém místě, ale poté, co zahlédne Terezu, zkouší se také pohybovat po celém prostoru, vrací se však po chvíli zpět. Na závěr hlavní části se věnujeme relaxaci. Vyzývám klientky, aby si lehly na karimatky, přikryly se dekou a následuje relaxace – šavásána.

Při závěrečné reflexi Petra sděluje, že pro ni bylo těžké vyjádřit pohybem emoce. Uvědomuje si, že i v běžném životě moc nedává najevo vztek, smutek, drží si to v sobě. S projevem radosti potíže nemá, ale sděluje, že jí nyní radost v životě chybí. Má sice fenku, která jí svými povedenými kousky rozesměje, ale má pocit, že je toho málo. Hovoříme o důležitosti vyjadřování emocí, přijmutí i těchto emocí a jejich projevení, což má očistný účinek. Markéta také sděluje, že i pro ni bylo těžší vyjádřit emoce. Hovoří o situacích v životě, hodně si emoce také drží v sobě, snaží se tím nikoho neobtěžovat, někdy, když už pověstná kapka trpělivosti přeteče, tak prostě „bouchne“, s radostí potíže nemá. Přišlo jí zajímavé a vlastně osvobozující a uvolňující se moci vyjádřit, pomohlo jí, že mohla mačkat papír. Má pocit, že až do nedávna moc radosti v životě neměla. Anna sděluje, že když je doma v soukromí, tak často emoce uvolní, především pláč, smutek, v jiném prostředí se tyto emoce snaží držet „pod pokličkou“. Tereza sděluje, že dříve měla také potíže dávat najevo emoce, ale uvědomuje si, že je potřeba být autentická. Kateřina sděluje, že je potřeba emoce pouštět z těla ven, nedržet je v sobě, protože pak se to projeví na fyzické rovině. Uvědomuje si také, že vždy si to nemůže dovolit, ale vnímá, že i v tomto se posunula. Klientky hovoří také o vytváření tvarů emocí, které jim přišlo zajímavé, vzpomínají na to, dívají se na fotky, debatují nad tím, co které připomíná, usmívají se u toho. Hovoříme o důležitosti dát emocím volný průchod a jak je projevovat, jak být autentická. Poté se po závěrečném rituálu loučíme.

Reflexe terapeuta, doporučení pro příští setkání:

Atmosféra dnešního setkání byla upřímná, klientky byly hodně sdílné, otevřené. Vnímala jsem jejich ponoření do emocí. Ze setkání vyplynulo, že klientky mají málo radosti v životě, proto se během příštího setkání zaměříme na podporu prožití pozitivních emocí, radosti. Cíl dnešního setkání byl naplněn.

5.7 Šesté setkání

Téma: psychomotorika

Cíl setkání: prožitek z pohybu, prožití radosti, uvolnění, odreagování

Pomůcky: vršky, nafukovací balónky

Časová dotace: 60 min.

Struktura setkání:

Přivítání, rituál, počáteční reflexe

1. Posílání míčku po kruhu: jak se cítím, s čím přicházím.

Rozehřívací fáze

2. posílání míčku po kruhu s postupným přidáváním míčků

3. vršky od pet lahví – vyhazování, sbírání barev

Hlavní činnost

4. tanec s nafukovacím balónkem

5. tanec s předmětem ve dvojici

6. tvoření obrazce poslepu s využitím vršků od pet lahví

7. chůze po vršcích

8. chodidlová gymnastika

Zklidňující cvičení

9. relaxace: v kruhu, zády k sobě, „děláme pizzu“

10. healing jóga

Závěrečná reflexe, volné vyjádření, rozloučení s rituálem

11. posílání míčku po kruhu: Jak se cítím, s čím odcházím, volné vyjádření.

Průběh setkání:

Klientky přicházejí s očekáváním, co zajímavého je dnes čeká. Hned v úvodním kolečku klientky sdílí zvědavost. Markéta také sděluje, že se dnes konečně cítí lépe než v předchozích dnech. Petra hovoří o svém smíření s tím, že adopční kurz je náročný, snaží se to tak brát a nezatěžovat se s tím tak. Anna vypadá trochu smutně, ale nikterak se k tomu nevyjadřuje.

Nastiňuji klientkám dnešní setkání a začínáme rozehřívací fází, kdy si posíláme míček v kruhu a postupně zrychlujeme tempo, přidávám také další míčky a volím i odlišný směr.

Klientky se u aktivity smějí, občas jim míček spadne, což vtipně okomentují. Poté pracujeme s vršky od pet lahví. Klientky je mají vyhazovat do vzduchu tak, aby jich co nejmíň zůstalo ležet na zemi. Při vyhledávání barev na čas se ještě více uvolňuje atmosféra. Klientky si smějí, vtipkují a s humorem komentují chování své i druhých. Markéta je zpočátku mírná a její projev je velmi klidný až zdrženlivý. Po chvíli se však uvolňuje, také pobíhá po místnosti a plně se oddává aktivitám. I v dalších aktivitách panuje veselá nálada a klientky se nesměle pouštějí do další připravených aktivit. Během chůze po vršcích se rozvíjí debata o tom, jak si kdo postavil jakou trasu. Kateřina přichází s nápadem, že by bylo zajímavé, projít si cestičky i ostatních kolegyň. S tím ostatní souhlasí a zkouší to.

V závěrečné reflexi Tereza sděluje, že si dnešní setkání velmi užila, líbila se jí hravá forma, některé z dnešních aktivit chce provést i doma s dětmi. Markéta hovoří o tom, že se ze začátku cítila trochu nesměle, ale pak si to užila, nyní se ale cítí trochu unavená. Pro Kateřinu bylo ze začátku těžké se „odvázat“, uvolnit a nechat proudit přirozenou radost. Ale po čase se jí to podařilo. Při tanci ve dvojici s předmětem se v ní probudila soutěživost, chtěla to vyhrát. Při chodidlové gymnastice se občas nechytala, nestíhala napodobovat, což jí trochu vyvedlo z míry. Petra hovoří o tom, že se cítila být jako dítě, setkání si užila. Velmi se jí líbila healing jóga, která byla v rytmu, který má ráda, sedí jí. Anna sdílí stejný názor na healing jógu jako Petra a přidává sdělení, že dnes zpočátku nebyla tak ve veselé náladě, ale podpora ostatních holek, jejich prožívání v ní radost probudilo, za což je ráda.

Reflexe terapeuta, doporučení pro příští setkání:

Atmosféra dnešního setkání byla velmi uvolněná, radostná. Klientky se smály, vtipkovaly a situace dokázaly odlehčit. Na některých byla patrná počáteční nesmělost, ale v procesu došlo k uvolnění radosti, což se projevovalo vtipky, které klientky pronášely na adresu svou i ostatních a smíchem. Vnímám, že dnešní setkání ještě více posílilo soudržnost ve skupině. Dovolila jsem si jít do takové hravé formy, jelikož klientky znám a vím, že si ze sebe umí udělat legraci. Cíl dnešního setkání byl naplněn.

5.8 Sedmé setkání

Téma: Sebevyjádření, zdrojování

Cíl setkání: Vztah k sobě samé, porozumění a přijetí sebe sama, otevřené vyjádření sebe sama, posílení sebevědomí, životní energie

Pomůcky: míček, hudba

Časová dotace: 60 min.

Struktura setkání:

Přivítání, rituál, počáteční reflexe

1. Posílání míčku po kruhu: jak se cítím, s čím přicházím.

Rozehřívací fáze

2. pozitivní vlastnost na každé písmeno svého jména doprovázeno pohybem

3. volný tanec, protažení těla, jak kdo potřebuje

Hlavní činnost

4. „bílá krychle“

5. technika zrcadlení

6. sladění v pohybu

Zklidňující cvičení

7. relaxace: „taková jsem“

Závěrečná reflexe, volné vyjádření, rozloučení s rituálem

8. posílání míčku po kruhu: Jak se cítím, s čím odcházím, volné vyjádření.

Průběh setkání:

Již při úvodním kolečku vypadají klientky spokojeně. Což také potvrzují svými slovy. Jen Anna sdílí, že měla v noci opět špatnou chvíli, kdy se vzbudila s pocitem úzkosti.

Setkání začínáme aktivitou, kdy mají klientky na každé písmeno ze svého jména vymyslet pozitivní vlastnost a tu pak doprovodit pohybem. S tímto klientky nemají žádný problém. Jen si závidí, že některá má kratší jméno a ta, které má jméno delší má potíž vymyslet tolik vlastností. Ale klientky se během toho podporují a navzájem si vlastnosti napovídají. Při další aktivitě, volném tanci na rozehřátí a protažení těla, je patrné, že je u klientek pohybové vyjádření kreativnější. Kateřina působí uvolněněji než v počátečních setkáních. Petra je v pohybech ladnější a využívá více prostoru kolem sebe. Tereza působí harmonicky, téměř jak

na začátku setkávání. Markéta si tančí na svém místě, ale občas také vyjde do prostoru. Také Anna působí uvolněněji než dříve. Při dalších aktivitách je cílem vědomě pracovat s pohybem s využitím různých rovin a úrovní, svobodně se vyjádřit pohybem, vnímat a napodobit druhé a také posílit soudržnost, empatii vzájemným sladěním pohybu. Poté se věnujeme relaxaci, jejíž cílem je posílení sebevědomí, vědomí svých zdrojů a kvalit, posílení energie.

V závěrečné reflexi se klientky vyjadřují, že se jim velmi líbila závěrečná relaxace, cítí se příjemně, některé sdělují, že se jim ani nechce jít domů. Necháváme proto ještě doznít dozvuky v příjemné atmosféře. Hovoříme o potřebě zdrojování, být si vědoma svých kvalit. Kateřina sděluje, že pro ni bylo dnes zrcadlení trochu příjemnější než v prvotním setkání. Markéta sdílí, že i ona se dnes cítila lépe v tanci a pohybu než v prvních setkáních.

Reflexe terapeuta, doporučení pro příští setkání:

Dnešní atmosféra ve skupině byla příjemná, podpurná, vstřícná. Podpora klientek sebe navzájem se projevila v úvodní aktivitě, kdy si klientky navzájem pomáhaly vytvářet pozitivní vlastnosti, každá na té druhé vnímala něco pozitivního. Pro některé bylo těžší o sobě mluvit v pozitivním slova smyslu. Právě Markéta s tímto měla trochu potíží, a když jí ostatní klientky řekly její pozitivní vlastnosti, chvíli tomu nevěřila, ale poté reagovala odpovědí: „no když myslíte“, přičemž se nesměle pousmála. Již při dalších aktivitách na volné pohybové vyjádření bylo patrné pohybové zlepšení téměř u všech klientek. Klientky využívaly více prostoru kolem sebe, různé pohyby a tvary těla. Anna v pohybu využívala i prostor na zemi, sedala si i lehla na podlahu během tance, což se u ní objevilo poprvé. Při relaxaci jsem vnímala velkou soudržnost, spojení, důvěru a podporu ve skupině. Klientky odcházely domů spokojené, posílené. V dalším setkání budeme na tomto stavět. Cíl dnešního setkání byl naplněn.

5.9 Osmé setkání

Téma: závěrečné setkání, rozloučení

Cíl setkání: posílení sebevědomí, kreativita a spontaneita, svobodné vyjádření v pohybu

Pomůcky: míček, šátky, balónky, vršky, peříčka, hudba

Časová dotace: 60 min.

Struktura setkání:

Přivítání, rituál, počáteční reflexe

1. Posílání míčku po kruhu: jak se cítím, s čím přicházím.

Rozehřívací fáze

2. rozcvička

3. tichá pošta

Hlavní činnost

4. dialog v pohybu

5. tanec s omezením

6. tanec s předmětem

Zklidňující cvičení

7. relaxace: imaginace „slunce v centru těla“

Závěrečná reflexe, volné vyjádření, rozloučení s rituálem

8. posílání míčku po kruhu: Jak se cítím, s čím odcházím, volné vyjádření.

Průběh setkání:

Klientky přicházejí s radostí na dnešní setkání, i když při úvodním kolečku sdělují, že je mrzí, že setkání je již poslední. Ptají se, zda by bylo možné se takto sejít i někdy jindy. Reagují, že se na něčem dalším můžeme jistě opět domluvit. Klientky shodně vyjadřují očekávání toho, co jsem si pro ně dnes, na závěr všech setkání, připravila. Atmosféra již v úvodu je příjemná, uvolněná, radostná.

Po krátké rozcvičce přicházíme k aktivitě tichá pošta. Již při této aktivitě je znát na klientkách uvolnění a bezprostřednost, což je patrné na pohybech těla, v mimice a celkovém vyjádření. V dalších aktivitách mají klientky prostor ke komunikaci beze slov s využitím pohybu. Nejdříve je na klientkách patrná nejistota, trochu váznutí, proto se zapojují také do procesu, čímž se snažím klientky podpořit a povzbudit. Tereza se přidává a ostatní klientky slovně povzbudí. Poté se začíná rozvíjet zajímavé téma, o kterém poté klientky hojně diskutují. Během dalších tanečních aktivit je cílem objevit svobodu v omezení, posílit kreativitu, snažit se být spontánní. Na Markétě je znát, že pohyb v omezení jí dělá potíže, chvíli neví, jak se hýbat. Stejně tak i Kateřina. Proto klientky povzbuzuji v hledání možností, setrvání chvíli v klidu, důvěřovat sobě a svému tělu, že si cestu najde. Naopak Petře a Tereze přijde tato aktivita zajímavá, jejich pohybové vyjádření jsou velmi kreativní. Dále volím hudbu dle výběru klientek, a nabízím různé předměty a pomůcky, které mohou využít k tanci. Toho využívají všechny klientky. Nejvíce si klientky volí šátky, některé peříčka a nafukovací balónek. Každá

z klientek je ponořená do svého tance, je patrné, že jsou v tanci svou pozorností a vědomím u sebe. Závěrečná relaxace je zaměřená na posílení života v nás, na nalezení vnitřní síly, svého zdroje životní energie.

V závěrečné sebereflexi některé klientky sdělovaly, že se cítily trochu nekomfortně. Hovořili jsme tedy o tom, jak v omezení najít svobodu, jak se svobodně vyjádřit. Naopak tanec s předmětem pro ně byl zajímavým a tvořivým procesem. Otevřelo se také téma jak se domluvit s člověkem, který hovoří „jinou řečí“. Kateřina sdělila, že to pro ni nebylo zcela lehké, měla pocit, že si druhým vůbec nerozumí, že každý „hovoří“ o něčem jiném. Velmi pozitivně hodnotily klientky závěrečnou relaxaci, cítí se po ní posílněné, pozitivně naladěné.

Reflexe terapeuta, doporučení pro příští setkání:

Na dnešním závěrečném setkání bylo z pohybového projevu klientek patrné, že oproti prvním setkání byly dnes více uvolněné, byl patrný větší pohybový rozsah, byla cítit větší jistota v pohybu. Nejvíce překvapila Markéta, které v úvodních setkání působila sevřeně, a nyní v tanci vypadala uvolněnější.

6 Vyhodnocení výzkumu

K vyhodnocení jsme použili stejnou testovou baterii jako na počátku výzkumu. Testování na počátku a v závěru výzkumu proběhlo v odstupu 3,5 měsíce.

Markéta

Markéta vstupovala do výzkumného šetření v době, kdy se potýkala se zdravotními potížemi a cítila se po psychické stránce velmi špatně. Což bylo patrné i na výsledcích počátečního testování. Naměřená hladina stresu se u Markéty pohybovala v rozmezí velkého stresu. Sama popisovala své potíže jako vleklé, neustále lékařské vyšetření a přetrvávající potíže jí vyčerpávaly nejen fyzicky ale i psychicky. Jak sama popisovala, z jinak spokojené a aktivní ženy, se po vleklé době zdravotních potíží stal vyčerpaný a naději nevidící člověk. Naměřená kvalita života v počátku testování se pohybovala na 31%. V tomto testu byla pro klientku z hlediska důležitosti nejpodstatnější oblast zdraví, a její spokojenost s naplňováním vnímala na 40% z celkového počtu 100. Ostatní oblasti v tomto testu kvality života pro ni v danou chvíli byly podstatně méně důležité než zdraví. Procenta spokojenosti s jejich naplňováním se pohybovala v rozmezí 10 – 30%.

Během jednotlivých terapeutických setkávání jsme u klientky zaznamenali výrazný posun. V počátečních setkáních byl klientčin projev nenápadný, pohyby minimální, patrná byla nejistota a nízká sebedůvěra. Což se v průběhu měnilo a na závěrečném setkání bylo znát, že klientka používá bohatší pohybový repertoár, při pohybu zkouší využívat větší prostor. Zaznamenali jsme také projevy radosti, spokojenosti, které klientka v reflexi potvrzovala. Stále ale přetrvávala nízká sebedůvěra. Klientka ze setkání většinou odcházela spokojená, odpočínutá. Dle jejího sdělení se jí nejvíce líbily relaxace, kdy si mohla odpočinout a při čemž se jí dařilo odpoutat se od starostí. V průběhu výzkumného období klientka také intenzivně spolupracovala s lékaři a dodržovala jejich doporučení, díky čemuž začaly zdravotní potíže ustupovat.

Závěrečné testování prokázalo, že u klientky nastala razantní změna především v testu stresu. Kdy z počáteční hladiny vysokého stresu se dostala na hladinu normálního stresu. Výrazně ubylo fyziologických příznaků, k čemuž přispělo jistě také dodržování léčebných doporučení ze stran lékařů. Podstatně se zmenšily také emocionální a behaviorální příznaky stresu. Změny jsme zaznamenali také v Testu kvality života. Oblasti zdraví klientka přisuzovala stále stejnou míru důležitosti jako v počátku testování, avšak spokojenost s naplňováním

stoupala ze 40ti na 50%. Mírné změny byly zaznamenány i v ostatních oblastech. Celkové hodnocení kvality života klientky v závěru výzkumu stoupl z 31 na 38%.

Anna

Anna vstupovala do výzkumného šetření se zvědavostí a nejistým očekáváním toho, co se bude dít. Anna se setkává s občasnými stavy úzkosti, které se snaží zvládat tak, aby jí neomezovaly v běžném životě. Období, kdy jsme byli na začátku spolupráce, bylo pro Annu náročné. Potýkala se s obtížnými situacemi v zaměstnání, které jak popisovala, pro ni byly těžko zvládnutelné, náročné a měla pocit, že i neměnné. Test stresu prokázal, že v počátku výzkumu klientka prožívala stres ve zvýšené míře, naměřená hodnota se pohybovala v oblasti zvýšeného stresu. To se projevovalo nejvíce na emocionální a behaviorální úrovni. Test kvality života u klientky Anny v počáteční fázi výzkumu vyšel nejvýše oproti ostatním klientkám, kvalita života byla vyhodnocena na 71%. Pro Annu byla v počátku výzkumu nejdůležitější oblast rodiny, po ní hned následovalo zdraví, ostatní oblasti měly stejnou hodnotu z hlediska důležitosti, ale v porovnání s předchozími oblastmi, výrazně menší. Přesto oblasti s nejmenší důležitostí byly pro klientku z hlediska spokojenosti s naplňováním na 100%. Výrazně menší spokojenost s naplňováním vnímala klientka v oblasti zdraví.

V průběhu terapeutických setkávání byla Anna aktivní, a přestože na ní byla občas znát nejistota, pouštěla se do všech aktivit naplno. Pro Annu bylo důležité, že je ve skupince klientek, které zná, tudíž nepocítovala ani žádné zábrany. Během setkání bylo patrné, že jí pomáhá odlehčení situace a humor, nebrat věci tak vážně. I u Anny jsme na konci výzkumu zaznamenali změny v oblasti pohybu. Klientka se začala pohybovat v různých úrovních, využívala i kontakt se zemí. Její pohyby byly uvolněnější, plynulejší.

Závěrečné testování ukázalo změny v oblasti příznaků stresu. Výsledná hodnota, kdy se klientka na začátku výzkumu pohybovala ve zvýšené hladině stresu, klesla, a při závěrečném testování byla vyhodnocena normální hladina stresu. Největší změny k lepšímu byly zaznamenány v oblasti emocionálních a behaviorálních příznaků. Fyziologické příznaky na začátku výzkumu nebyly natolik výrazné, přesto i v této oblasti došlo k úbytku příznaků. Změna byla zaznamenána také v Testu kvality života. Počáteční hodnota byla 71%, ta se v závěru výzkumu zvedla na hodnotu 90%. I v závěru výzkumu dala Anna největší důležitost rodině, která se ještě nepatrně zvedla, stejně tak spokojenost s naplňováním této oblasti stoupla na 100%. Vnímaná důležitost v oblasti zdraví se u Anny v porovnání s počátkem snížila, avšak procento spokojenosti s naplňováním naopak výrazně stoupl. Stoupla také důležitost přátelství, ale míra aktuální spokojenosti naopak mírně klesla. Anna hodnotila pozitivně tanečně –

terapeutické setkání. V době, kdy jsme vyhodnocovali výzkum, sdělila, že i situace v práci nyní zvládá lépe, snaží se hledat možnosti a způsoby, jak náročné situace ustát. Občas sice stále přijdou pocity úzkosti, ale snaží se s tím a na sobě pracovat.

Petra

Petra vstupovala do výzkumu s očekáváním toho, že se naučí uvolnit, odreagovat se, tak aby lépe zvládala náročné situace především v soukromém životě, aby posílila své zdraví. Petra procházela v práci také náročnými situacemi, ale ty ji nevyčerpávaly tak, jako ty v soukromém životě. Petra si velmi přeje mít dítě, avšak přirozenou cestou to nejde. Proto se s manželem rozhodli pro adopci. To však nese nelibě její matka a tchýně, které jí to dávají velmi najevo. V době našeho výzkumu navštěvovala Petra se svým manželem kurz přípravy na adopci, který dle jejího sdělení byl velmi náročný především na psychiku. To se projevilo také v Testu stresu. Výsledná hodnota v počátečním testování byla vyhodnocena na 17 bodů, což je oblast velkého stresu. Příznaky se projevily ve fyziologické, emocionální i behaviorální oblasti. Kvalita života byla v počátku výzkumu vyhodnocena na 53,5%. Důležitost v jednotlivých oblastech byla pro Petru přiměřeně stejná, nejvyšší hodnotu jsme zaznamenali v oblasti rodina, která ale v porovnání s ostatními oblastmi se potýkala s nejmenší spokojeností naplňování.

V průběhu terapeutických setkání byl u Petry patrný vývoj především z pohledu přijetí vnějších okolností. V počátku se Petra těžko smířovala s názorem rodiny k adopci, a zastávala nechápající postoj k náročnosti adopčního kurzu. Postupem času se učila věci přijmout tak, jak jsou a že jediné, co může změnit je její vlastní postoj. Z pohybového hlediska nenastala výrazná změna. Petra si však vyzkoušela všechny aktivity a nejvíce pozitivně hodnotila relaxace, které ji pomohly v odpočinku a nabrání nových sil.

Testování v závěru výzkumu ukázalo, že u Petry došlo k výraznému zlepšení v oblasti Testu stresu. Na začátku výzkumu se pohybovala v hladině velkého stresu, závěrečné testování ukázalo, že hladina stresu se snížila, výsledná hodnota se pohybovala v hladině normálního stresu. Výrazně ubylo behaviorálních a emocionálních příznaků, část příznaků ubylo také v oblasti fyziologické. Změny se objevily také v Testu kvalita života. Důležitost všech oblastí zůstala stejná jako na počátku testování, avšak podstatné rozdíly byly zaznamenány ve spokojenosti s naplňováním. Nejvýraznější změna byla zaznamenána v oblasti rodiny, poté zdraví a sociálně ekonomických podmínek. Zlepšilo se naplňování také v oblastech přátelství a vztahů s lidmi, avšak rozdíl nebyl tak markantní, jako v předchozích oblastech. Výsledná kvalita života stoupla z počáteční hodnoty 53,5% na 86%.

Kateřina

Kateřina vstupovala do výzkumu se svým cílem udělat si čas pro sebe. Vnímá, že je nutné a potřebné věnovat čas sama sobě, obzvláště když má hodně starostí o svou sestru a maminku, která na tom již není zdravotně dobře. Aby vyvážila energii, kterou dává druhým, hledá možnosti, jak si energii zase získat, ponechat si ji i pro sebe, jak si dělat radost. Výsledek Testu stresu v počátku testování se pohyboval v oblasti normální hladiny stresu. V každé z oblastí byly zaznamenány pouze po jednom z příznaků stresu. Avšak Test kvality života poukázal na subjektivně vnímanou nízkou hodnotu spokojenosti, tato hodnota se pohybovala ve 20,75%.

Kateřina se po celou dobu terapeutických setkání zapojovala do všech aktivit. Občas refletovala, že měla lepší dny, občas těžší. Výrazný posun v pohybovém projevu nenastal, ale bylo patrné, že klientka občas zkoušela i nové, jiné možnosti pohybu, především na základě pozorování druhých. Kateřina již v začátku setkávání sdělovala, že má ráda rychlý pohyb, při kterém se hubne. Avšak refletovala, že si ráda vyzkoušela něco nového. Připravené aktivity ji vedly k hlubšímu zamyšlení nad svými postoji, k náhledu na sebe. Pozitivně hodnotila také možnost sdílení a společných aktivit s ostatními kolegyněmi. Svůj cíl si prostřednictvím setkání splnila.

Závěrečný Test stresu vyšel s nulovou hodnotou. Kateřina jej komentovala s tím, že nepocítuje žádné z uvedených příznaků stresu. Dále refletovala, že někdy má v životě lepší dny, někdy horší. Ale subjektivně žádné potíže v době závěru výzkumu nepocítávala. Změna nastala v Testu kvality života, jehož hodnoty v oblasti rodina stouply jak z pohledu důležitosti, tak také spokojenosti s naplňováním. Částečně stoupla také hodnota spokojenosti naplňování v oblasti vztahů, částečně také v oblasti sociálně ekonomických podmínek. Výsledná hodnota stoupla z počátečních 20,75 na 27%.

Tereza

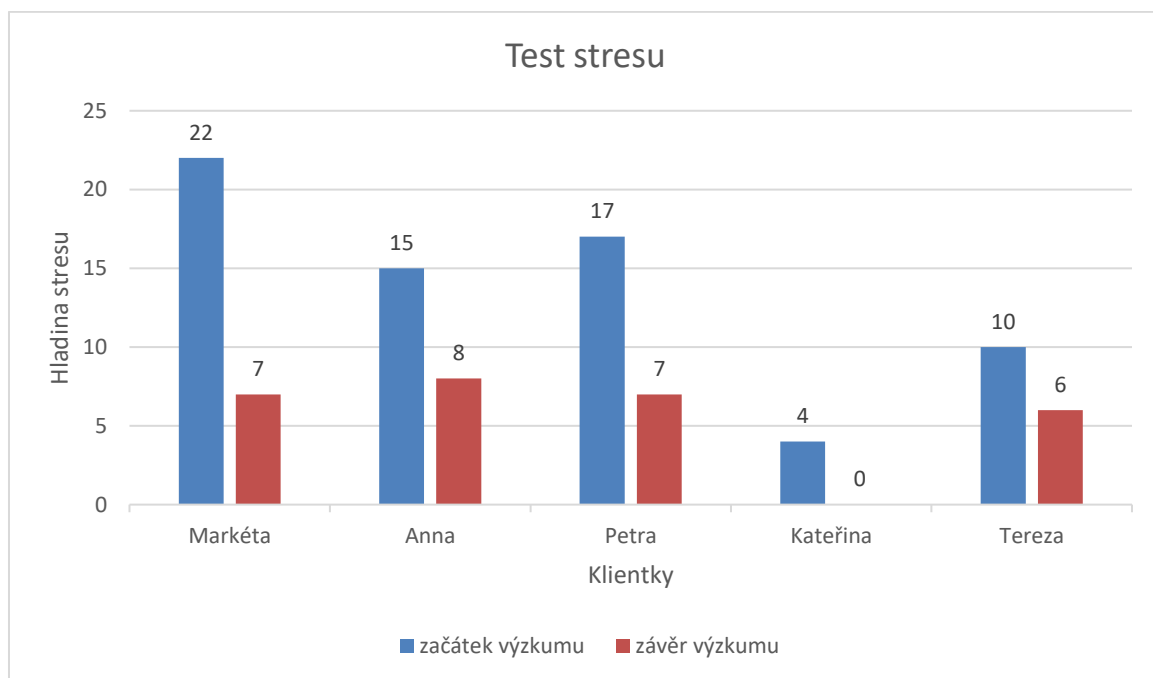
Tereza vstupovala do výzkumu v době, kdy se zotavovala z nemoci. Tížily jí také náročné situace na pracovišti, především v oblasti chodu organizace, ale v ostatních oblastech života se cítila relativně spokojená. Jediné, co v průběhu setkávání občas zmiňovala, byly pocity únavy, vyčerpání. Tereza má ráda tanec, proto pro ni bylo zajímavé se výzkumu zúčastnit. V Testu stresu na začátku výzkumu se ukázalo, že se Tereza nacházela v normální hladině stresu, avšak blížící se hranici se zvýšeným stresem. Příznaky se projevily ve všech třech oblastech – fyziologické, emocionální i behaviorální. Procento kvality života v počátku výzkumu bylo 70%. Pro klientku byla nejdůležitější oblast zdraví, kterou také ohodnotila

vyšším procentem spokojenosti, což v danou chvíli odpovídalo situaci, kdy se klientka zotavovala po nemoci.

Během terapeutických setkání bylo na klientce znát, že má zkušenosti s tancem, že ráda tancuje. Její pohyby působily harmonicky, využívala také různé úrovně a roviny pohybu. Bylo patrné, že se dokázala dobře nacítit na své tělo a popsat, co vnímá.

V závěrečném Testu stresu byly zaznamenané rozdíly, hodnota zůstala stále v hladině normálního stresu, avšak ubyly příznaky ve všech třech oblastech – fyziologické, emocionální, behaviorální. Procento Testu kvality života také vzrostlo z původních 70 na 75%. Hodnota vzrostla především ve spokojenosti s naplňováním oblasti rodina.

Graf č. 1



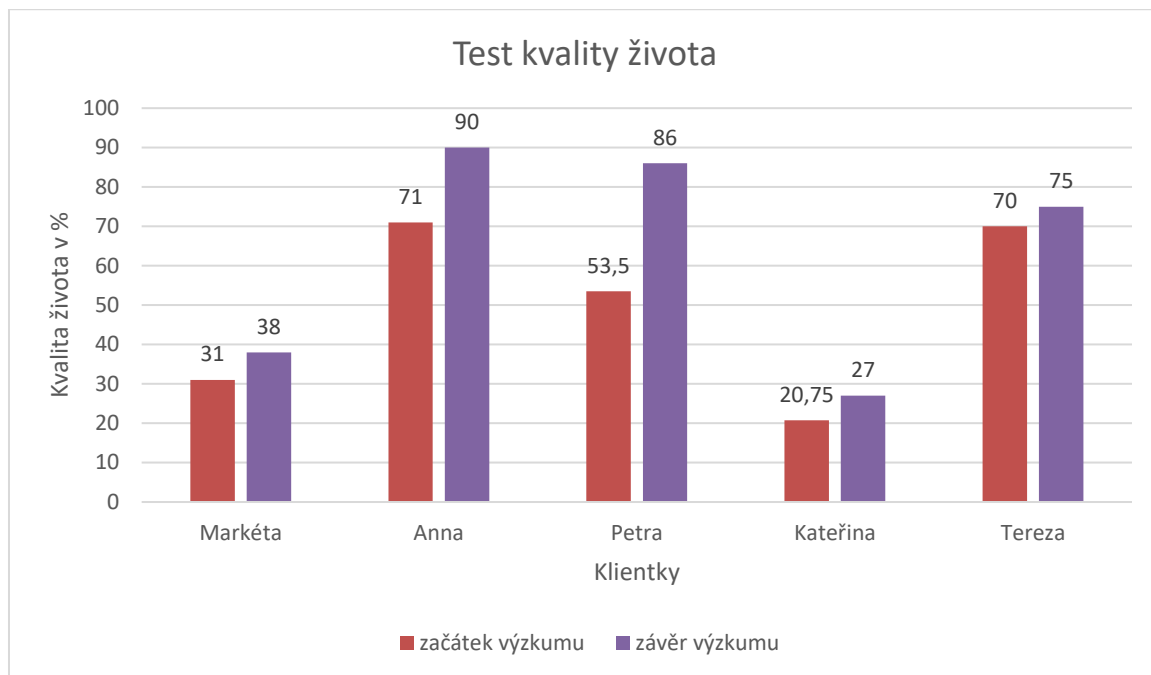
← 12 bodů normální hladina stresu (distresu)

13 – 16 bodů zvýšený stres

17 – 23 bodů velký stres

24 → bodů patologický stres

Graf č. 2



7 Diskuze

Pro tento výzkum byla záměrně zvolená služba sociální rehabilitace, jelikož v této službě pracuji, znám prostředí i chod organizace a bylo snadnější se domlouvat na termínech setkání s klientkami, které jsme mohli flexibilně upravovat podle daných možností všech. Velkou výhodou jsem spatřovala i v tom, že se klientky mezi sebou znají, tudíž mezi nimi byla navázána důvěra. Ze své pozice jsem vnímala výzvu v tom, že klientky, které byly současně mými kolegyněmi, měly ke mně určitá očekávání. Já sama jsem k tomu přistupovala obdobně. Zajímalo mne, zda to, že se s kolegyněmi/klientkami známe, ovlivní terapeutický proces. Nemám sice srovnání, ale mohu říci, že z toho, co jsem vypožorovala, to v tomto případě nebylo překážkou. Vnímala jsem důvěru klientek ke mně, otevřenost a upřímnost během jednotlivých setkání.

Na počátku výzkumu se klientky shodovaly na tom, že terapeutická setkání přicházejí v době, kdy služba procházela náročným obdobím, což vnímaly pro sebe jako zatěžující. Stejně tak i některé z klientek cítily potřebu podpory v pro ně nelehké době i z jiných než pracovních důvodů. Bylo tedy pro ně užitečné si v tomto náročném čase najít čas pro sebe a něco pro sebe udělat.

Z výsledku šetření se ukázalo, že tanečně – pohybová terapie pozitivně působila na snížení hladiny stresu a zvýšení kvality života u jednotlivých klientek. Z výsledků Testu kvality života jsme vyhodnotili, že největší změny k lepšímu byly zaznamenány v oblasti zdraví a rodina, poté následovaly oblasti přátelství a vztahy s lidmi. Zcela minimální změny byly zaznamenány v oblasti sociálně ekonomických podmínek. Přestože byl výzkumný vzorek malý, můžeme souhlasit s tím, že pohyb pozitivně působí na zdraví člověka, je tedy důležitým faktorem podporující zdraví psychické i tělesné. Za přínosné hodnotím také posílení soudržnosti ve skupině klientek, které se projevilo i v pracovní rovině. V době, kdy se klientky potkávaly v zaměstnání, si nabízely podporu například v podobě připomenutí, jakou relaxaci si mohou doma zopakovat apod.

Pro další praxi by mohlo být přínosné se cíleně zaměřit na posílení sociálních dovedností, sociální zdatnosti, asertivity, odolnosti vůči zátěži, které je pro praxi vykonávající v pomáhajících profesích velmi důležité.

ZÁVĚR

Cílem této práce bylo zjistit, zda má tanečně – pohybová terapie vliv na duševní hygienu pracovníků v pomáhajících profesích. Z výsledků výzkumu můžeme tedy říci, že tanečně – pohybová terapie má pozitivní vliv na duševní hygienu pracovníků.

Odpovědi na výzkumné otázky:

1. Jak lze pomocí tanečně - pohybové terapie dosáhnout zlepšení kvality života pracovníků v pomáhajících profesích?

Test kvality života ukázal, že tanečně – pohybová terapie má vliv na zlepšení kvality života u jednotlivých klientek. Můžeme tedy říci, že prostřednictvím tanečně – pohybových aktivit lze pozitivně působit na vnímání kvality života člověka. Pravidelné pohybové aktivity zaměřené na vědomé vnímání sebe, svého těla, emocí, svých hranic, podpory vyjádření se, se ukázaly v praxi jako přínosné. Prostřednictvím těchto aktivit došlo ke zlepšení ve čtyřech z pěti oblastí kvality života.

2. Jak lze pomocí tanečně - pohybové terapie zmírnit příznaky stresu pracovníků v pomáhajících profesích?

Z výsledků závěrečného testování můžeme říci, že tanečně – pohybová terapie má pozitivní vliv na snížení hladiny stresu. Příznivě působí na zmírnění fyziologických, emocionálních i behaviorálních příznaků. Změny jsme začali sledovat již v průběhu jednotlivých setkávání. Klientky na konci setkání sdělovaly, že odchází domů uvolněné, odreagované, spokojené. Tanečně – pohybové aktivity zaměřené na relaxaci, uvolnění, práci s dechem příznivě působily při stavech únavy, vyčerpání, pomohly najít ztracenou energii. Vybraná terapeutická cvičení mají tedy smysl při snižování příznaků stresu a v posilování psychického i fyzického zdraví.

Je záležitostí každého z nás, jak pečujeme o své zdraví. Existuje mnoho technik, metod a jiných aktivit, které si k posílení svého zdraví můžeme vybrat. Závěrem lze tedy říci, že pohyb přispívá k posílení zdraví a zlepšuje kvalitu života, proto jej můžeme doporučit jako jednu z forem posilování duševní hygieny.

SOUHRN

Absolventská práce pojednává o vlivu tanečně – pohybové terapie na duševní hygienu pracovníků v pomáhajících profesích. Teoretická část se zaměřuje na vymezení tanečně – pohybové terapie, jejím cílům, formám, metodám a možnostem jejího využití. Dále se věnuje pojmům duševní hygiena, zdraví a stres, a vymezuje faktory, které zdraví poškozují a podporují. Vymezuje také pojem pomáhající profese, osobnost pracovníka a předpoklady a dovednosti pracovníka v pomáhajících profesích. Pozornost je věnovaná také zátěžovým situacím, se kterými se pracovník setkává.

Praktická část je věnovaná vlastnímu výzkumu, který probíhal formou tanečně – pohybových terapeutických setkání se skupinou pracovníků pracujících v pomáhající profesi. Obsahuje charakteristiky klientek, popis jednotlivých terapeutických setkání a vyhodnocení pomocí standardizovaných testů. Závěr je věnovaný odpovědím na výzkumné otázky a vyhodnocení cíle výzkumu. Závěry absolventské práce poukazují na to, že tanečně – pohybová terapie má pozitivní vliv na duševní hygienu, snižují hladinu stresu a zvyšují kvalitu života pracovníků v pomáhajících profesích.

SUMMARY

The graduate thesis discusses the influence of dance-movement therapy on the mental hygiene of workers in helping professions. The theoretical part focuses on the definition of dance-movement therapy, its goals, forms, methods and possibilities of its use. It also covers the concepts of suffocation, hygiene, health and stress, and defines factors that damage and promote health. It also defines the concept of the helping profession, the personality of the worker and the prerequisites and skills of the worker in the helping professions. Attention is also paid to stressful situations that the worker encounters.

The practical part is devoted to own research, which took place in the form of dance-movement therapy meetings with a group of female workers working in the helping profession. It contains the characteristics of the clients, a description of the individual therapy sessions and an evaluation using standardized tests. The conclusion is dedicated to the answers to the research questions and the evaluation of the research objective. The conclusions of the graduate thesis point out that dance-movement therapy has a positive effect on mental hygiene, reduces the level of stress and increases the quality of life of workers in helping professions.

POUŽITÁ LITERATURA A INFORMAČNÍ ZDROJE:

1. BENÍČKOVÁ, M. (2017). *Muzikoterapie a edukace*. Praha: Grada.
2. BLAHUTKOVÁ, M. (2015). *Duševní zdraví a pohyb*. Brno: Akademické nakladatelství Cerm.
3. BLAHUTKOVÁ, M. (2017). *Psychomotorika pro tebe*. Brno: Akademické nakladatelství Cerm.
4. BIČ, P. a kol. (2011). *Tanečně-pohybová terapie v institucionální výchově*. Olomouc: Univerzita Palackého.
5. ČERNÝ, V., GROFOVÁ, V. (2015) *Relaxační techniky pro tělo, dech a mysl*. Brno: Edika.
6. ČÍŽKOVÁ, K. (2005). *Tanečně pohybová terapie*. Praha: Triton.
7. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. (2004). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
8. CHODOROWOVÁ, J. (2006). *Taneční terapie a hlubinná psychologie*. Praha: Triton.
9. DOSEDLOVÁ, J. (2012). *Terapie tancem. Role tance v dějinách lidstva a současné psychoterapii*. Praha: Grada.
10. DROTÁROVÁ E., DROTÁROVÁ L. (2003). *Relaxační metody – malá encyklopedie*. Praha: Epoque.
11. HÁJEK, K. (2007). *Práce s emocemi pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
12. HENDL, J., REMR, J. (2017). *Metody výzkumu a evaluace*. Praha: Portál.
13. HLADKÝ, A., ŽÍDKOVÁ, Z. (1999). *Metody hodnocení psychosociální pracovní zátěže: metodická příručka*. Praha: Karolinum.
14. JANKOVSKÝ, J. (2007). *Proměny povolání sociálního pracovníka*. Sociální práce, roč. 2007/4. České Budějovice: Asociace vzdělavatelů v sociální práci.
15. JOBÁNKOVÁ, M. a kol. (2002). *Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky*. Brno: Institut pro vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví.
16. KHAN, A.D., KHAN, Y.D. (2012). *Léčení pohybem*. Praha: Maitrea.
17. KOPŘIVA, K. (2006). *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál.
18. KRATOCHVÍL, S. (1997). *Základy psychoterapie*. Praha: Portál.
19. KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. (2001). *Člověk-prostředí-výchova*. Brno: Paido.
20. KŘIVOHLAVÝ, J. (2009). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
21. KOPECKÁ, I. (2011). *Psychologie I.díl*. Praha: Grada.
22. MATOUŠEK, O. a kol. (2001). *Základy sociální práce*. Praha: Portál.

23. MATOUŠEK, O. a kol. (2003). *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál.
24. MATOUŠEK, O. (2008). *Slovník sociální práce*. Praha: Portál.
25. MIKŠÍK, O. (2001). *Psychologická charakteristika osobnosti*. Praha: Karolinum.
26. MÍČEK, L. (1984). *Duševní hygiena*. Praha: SPN.
27. NEWLOVEOVÁ, J., DALBY, J. (2016). *Laban pro každého*. Olomouc: Akademie Alternativa.
28. PAYNE, H. (2011). *Kreativní pohyb a tanec*. Praha: Portál.
29. PRAŠKO, J., PRAŠKOVÁ, H. (1996). *Asertivitou proti stresu*. Praha: Grada Publishing.
30. STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. (1999). *Základy kvalitativního výzkumu*. Boskovice: Albert.
31. SZABOVÁ, M. (2001). *Preventivní a nápravná cvičení*. Praha: Portál.
32. ŠOLCOVÁ, I., KEBZA, V. (2004). *Sborník příspěvků z konference Kvalita života*. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky.
33. ŠUBRT, J., a kol. (2008). *Soudobá sociologie III (Diagnózy soudobých společností)*. Praha: Karolinum.
34. ŠVAŘÍČEK, R. a kol. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.
35. VÁGNEROVÁ, M. (2012). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
36. ZEDKOVÁ, I. (ed.). (2012). *Tanečně pohybová terapie, teorie a praxe*. Olomouc: Univerzita Palackého.

Internetové zdroje:

www.sociálninovinky.cz

www.socialniproace.cz

Blahutková, M.: Tanečně-pohybová terapie, definice pohybu [on-line]. [cit. 3. 05. 2023].

Dostupné z: <https://www.maut.cz/um%C4%9Bleck%C3%A9-terapie>

EADMT [on-line]. [cit. 3. 05. 2023]. Dostupné z: <https://akademiealternativa.cz/umelecke-terapie>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Test stresu

Příloha č. 2: Test kvality života