

AKADEMIE MÚZICKÝCH UMĚNÍ V PRAZE

DIVADELNÍ FAKULTA

Dramatická umění

Autorské herectví a teorie autorské tvorby a pedagogiky

DISERTAČNÍ PRÁCE

FELDENKRAISOVA METODA, DECH A HLAS

FELDENKRAIS METHOD, BREATH AND VOICE

TEZE

MgA. Petra Oswaldová

Vedoucí práce: prof. PhDr. Jana Pilátová

Praha, 2014

TÉMA A ZÁMĚR

Předmětem disertační práce „Feldenkraisova metoda, dech a hlas“ je zkoumání a zaznamenávání, jak je možné propojovat prvky pohybové, dechové a hlasové v novém přístupu, určeném hlavně k učení ve skupině. V úvodu autorka popisuje teoretická i praktická východiska a inspirační zdroje: učení pohybem dr. Moshého Feldenkraise a výchovu k hlasu doc. Libuše Válkové. Následují základní hlediska, oba přístupy integrující, popsaná v kontextu autorčiny praxe i v přesahu. Mostem mezi „hledisky“ a devíti příběhy lidí, s nimiž pracuje individuální formou Feldenkraisovy metody v kombinaci s hlasem, je kapitola, sledující proces učení se studenty z různých oborových prostředí, jehož principy přenáší do individuální praxe. Po kazuistikách, které následují, autorka zpracovává experimentální a ověřovací fáze tříletého výzkumu, jehož výsledek uvádí v závěru v podobě souboru šesti lekcí. Lekce jsou podle autorčina závěru určeny k dalšímu ověřování v oborech pohybové a hlasové pedagogiky a mezioborově v oblasti fyzioterapie a rehabilitace. V tomto smyslu zůstává práce otevřená.

Poznámka: Součástí práce jsou reflexe studentů, klientů a jejich rodičů a také příloha s videonahrávkami a audiozáznamy.

VÝSLEDEK

OBSAH DISERTAČNÍ PRÁCE

ÚVOD	Chyba! Záložka není definována.
I. INICIACE PROCESU.....	Chyba! Záložka není definována.
II. FELDENKRAISOVA METODA A VÝCHOVA K HLASU	Chyba! Záložka není definována.
II. 1. ZÁKLADY FELDENKRAISOVY METODY A MOSHÉ FELDENKRAIS	Chyba! Záložka není definována.
Ze života.....	Chyba! Záložka není definována.
Feldenkraisova metoda jako pohybově-výchovný systém..	Chyba! Záložka není definována.
Formy přístupu k učení.....	Chyba! Záložka není definována.
II. 2. ZÁKLADY VÝCHOVY K HLASU A LIBUŠE VÁLKOVÁ	Chyba! Záložka není definována.
O životě a setkání	Chyba! Záložka není definována.
Výchova k hlasu jako inovace oboru hlasové pedagogiky...	Chyba! Záložka není definována.
II. 3. HLEDISKA INTEGRUJÍCÍ FELDENKRAISOVU METODU A VÝCHOVU K HLASU	Chyba! Záložka není definována.
II. 3. 1. DECH	Chyba! Záložka není definována.
O dechu	Chyba! Záložka není definována.
Příklady	Chyba! Záložka není definována.
O dechu, pohybu a hlasu	Chyba! Záložka není definována.
Dech a přístup Moshého Feldenkraise- praktická vyjádření	Chyba! Záložka není definována.
Dech a hlas- praktická vyjádření Libuše Válkové.....	Chyba! Záložka není definována.
II. 3. 2. PŘEDSTAVA.....	Chyba! Záložka není definována.
Představa a obrazy	Chyba! Záložka není definována.
Dynamické a statické představy	Chyba! Záložka není definována.
Příklady	Chyba! Záložka není definována.
Další druhy představ.....	Chyba! Záložka není definována.
Zápas s představami	Chyba! Záložka není definována.

II. 3. 3.	TĚLOVÉ CÍTĚNÍ	Chyba! Záložka není definována.
	Vnímání v dialogu	Chyba! Záložka není definována.
	Příklady	Chyba! Záložka není definována.
II. 3. 4.	OBRAZ „JÁ“	Chyba! Záložka není definována.
	Dynamický celek	Chyba! Záložka není definována.
	Příběhy	Chyba! Záložka není definována.
	Jádro	Chyba! Záložka není definována.
II. 3. 5.	PEDAGOG A HODNOCENÍ	Chyba! Záložka není definována.
	Zóna bezpečí	Chyba! Záložka není definována.
	Učitel průvodcem?	Chyba! Záložka není definována.
II. 3. 6.	KVALITA ŽIVOTA- ZRCADLO PROCESU UČENÍ	Chyba! Záložka není definována.
	Mozaika	Chyba! Záložka není definována.
	Sebeuvědomování v procesu učení	Chyba! Záložka není definována.
	Prostředí	Chyba! Záložka není definována.
	Hodnocení a cíle v procesu učení- faktory snižující kvalitu života	Chyba! Záložka není definována.
	Kvalita života ve třech větvích?!	Chyba! Záložka není definována.
	Reflexe	Chyba! Záložka není definována.
	Na závěr	Chyba! Záložka není definována.
III.	PROCES UČENÍ VE SKUPINÁCH	Chyba! Záložka není definována.
	Úvod a reflexe ke kazuistikám	Chyba! Záložka není definována.
	Autorská tvorba a pedagogika, Divadelní fakulta Akademie múzických umění v Praze	Chyba! Záložka není definována.
	Fyzioterapie, 2. Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze	Chyba! Záložka není definována.
	Fyzioterapie a ergoterapie, Lékařská fakulta Ostravské univerzity v Ostravě	Chyba! Záložka není definována.
IV.	KAZUISTIKY	Chyba! Záložka není definována.
IV. 1.	DIAGNÓZA DMO	Chyba! Záložka není definována.
IV. 1. 1.	PAVEL OPL	Chyba! Záložka není definována.

IV. 1. 2. ŠIMON VACÍN	Chyba! Záložka není definována.
IV. 1. 3. ARSENIJ ZAGIDULIN	Chyba! Záložka není definována.
IV. 1. 4. KRISTIÁN GNIP	Chyba! Záložka není definována.
IV. 2. NEOBVYKLÉ PŘÍBĚHY	Chyba! Záložka není definována.
IV. 2. 1. EVA PETELÍKOVÁ A HANA LEHEČKOVÁ	Chyba! Záložka není definována.
IV. 2. 2. BÁRA HAJNÁ	Chyba! Záložka není definována.
IV. 2. 3. VLAĐKA ŠRUBAŘOVÁ.....	Chyba! Záložka není definována.
IV. 2. 4. JARDA PYTEL.....	Chyba! Záložka není definována.
IV. 2. 5. BOHDANA VASYLIVNA KONOVSÍJ.....	Chyba! Záložka není definována.
V. VÝZKUM.....	Chyba! Záložka není definována.
V. 1. VZNIK SOUBORU SKUPINOVÝCH LEKCÍ „FM, DECH A HLAS“.....	Chyba! Záložka není definována.
V. 2. EXPERIMENTÁLNÍ FÁZE VÝZKUMU	Chyba! Záložka není definována.
Reflexe:.....	Chyba! Záložka není definována.
V. 3. OVĚŘOVACÍ FÁZE VÝZKUMU	Chyba! Záložka není definována.
V. 3. 1. SEMINÁŘ „FM, DECH A HLAS“, ZÁŘÍ 2012.....	Chyba! Záložka není definována.
Zhodnocení:.....	Chyba! Záložka není definována.
Reflexe:.....	Chyba! Záložka není definována.
V. 3. 2. KOMBINOVNÝ SEMINÁŘ, ČÁST „FM, DECH A HLAS“, BŘEZEN 2013.....	Chyba! Záložka není definována.
Zhodnocení:.....	Chyba! Záložka není definována.
Reflexe:.....	Chyba! Záložka není definována.
V. 3. 3. KOMBINOVNÝ SEMINÁŘ, ČÁST „FM, DECH A HLAS“, KVĚTEN 2013.....	Chyba! Záložka není definována.
Zhodnocení:.....	Chyba! Záložka není definována.
Reflexe:.....	Chyba! Záložka není definována.
VI. SOUBOR SKUPINOVÝCH LEKCÍ.....	Chyba! Záložka není definována.
LEKCE 1: DVĚ CHODIDLA, TŘI ŽENY	Chyba! Záložka není definována.
LEKCE 2: BUBLINY	25

LEKCE 3: BUBLINY A GRAVITACE	Chyba! Záložka není definována.
LEKCE 4: TUŽKY A HLAVA.....	Chyba! Záložka není definována.
LEKCE 5: TUŽKY A PÁNEV.....	Chyba! Záložka není definována.
LEKCE 6: SNĚHULÁK.....	Chyba! Záložka není definována.
VII. DODATKY	Chyba! Záložka není definována.
VII. 1. REFLEXE STUDENTŮ AUTORSKÉ TVORBY A PEDAGOGIKY DAMU	Chyba! Záložka není definována.
VII. 2. REFLEXE STUDENTŮ FYZIOTERAPIE, 2. LÉKAŘSKÁ FAKULTA UNIVERZITY KARLOVY ...	Chyba! Záložka není definována.
VII. 3. REFLEXE STUDENTŮ FYZIOTERAPIE A ERGOTERAPIE, LÉKAŘSKÁ FAKULTA OSTRAVSKÉ UNIVERZITY.....	Chyba! Záložka není definována.
ZÁVĚR	Chyba! Záložka není definována.
BIBLIOGRAFIE	Chyba! Záložka není definována.

NÁPOMOC: BIBLIOGRAFIE

Bartůňková, S.: Fyziologie člověka a tělesných cvičení. Praha: Univerzita Karlova v Praze- Nakladatelství Karolinum 2006.

Calais-Germain, B.: Anatomy of Breathing. USA: Eastlandpress 2006.

Coblenser, H., Muhar, F.: Dech a hlas, Návod k dobré mluvě. Praha: AMU 2001.

Dahlke, R.: Životní krize jako vývojové šance. Praha: Aquamarin 2001.

De Alcantara, P.: Indirect Procedures, A Musician 's Guide to the Alexander Technique. New York: Oxford University Press Inc. 2009.

Dylevský, I.: Základy anatomie. Praha: Triton 2006.

Feldenkrais, M.: Awareness Through Movement, Health Exercises for Personal Growth. New York: Harper Collins 1993.

Feldenkrais, M.: Body and Mature Behaviour: A Study of Anxiety, Sex, Gravitation and Learning. New York: International Universities Press 1980.

Feldenkrais, M.: Feldenkraisova metoda- Pohybem k sebeuvědomění. Praha: Pragma 1997.

Feldenkrais, M.: Higher Judo: Groundwork. New York: Frederick Warne & Co. 1952.

Feldenkrais, M., Yannai, A.: The Feldenkrais Method®- Awareness Through Movement® Lessons. Paris: International Feldenkrais® Federation 1995, Tel Aviv, Israel: The Feldenkrais Institute 1995.

Franklin, E.: Dynamic Alignment Through Imagery. USA: Human Kinetics 2012.

Joyce, P., Sills, Ch.: Základní dovednosti v gestalt psychoterapii. Praha: Portál 2011.

Kolář, P. et al.: Rehabilitace v klinické praxi. Praha: Galén 2009.

Kratochvílová, Z.: Pohyb těla. Praha: KATaP DAMU 2002.

Linklater, K.: Freeingthe Natural Voice. New York: Drama Book Publishers 1976.

Masters, R., Houston, J.: Naslouchejte svému tělu. Praha: Pragma 1994.

Nelson, H. S., Blades-Zeller E.: Feldenkrais für Sänger. Kassel: Gustav Bosse Verlag 2004.

- Nelson, H. S., Blades-Zeller E.: Singing with Your Whole Self- The Feldenkrais Method and Voice. USA: Scarecrow Press 2002.
- Newham, P.: Therapeutic Voicework, Principles and Practice for the Use Of Singing as a Therapy. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers 1998 a 2005.
- Newham, P.: Using Voice and Movement in Therapy, The Practical Application Of Voice Movement Therapy. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers 1999 a 2007.
- Plichta, J.: Dramatika lidské existence (závislosti a souvislosti). Praha: KATaP DAMU 2002.
- Polster, E., Polster M.: Gestalt Therapy Integrated. New York: Vintage Books 1974.
- Rywerant, Y.: Feldenkraisova metoda, Systém funkční integrace. Praha: Pragma 2009.
- Sacks, O.: Antropoložka na Marsu. Praha: Dybbuk 2009.
- Sacks, O.: Musicophilia. Praha: Dybbuk 2009.
- Sacks, O.: Probouzení. Praha: Dybbuk 2010.
- Shafarman, S.: Vědomí léčí, Feldenkraisova metoda dynamického zdraví. Praha: Pragma 1997.
- Skovajsa, J.: Bakalářská práce. K pedagogickým souvislostem v přístupu Moshé Feldenkraise a Ivana Vyskočila. Praha: AMU 2013.
- Smyth, N.: The Breathing Circle. Gloucestershire: Hawthorn Press 2006.
- Sweigard, E. L.: Human Movement Potential, Its Ideokinetic Facilitation. New York: Harper & Row Publishers Inc. 1988.
- Válková, L., Vyskočilová, E.: Hlas individuality, Psychosomatické pojetí hlasové výchovy. Praha: Akademie múzických umění 2007.
- Vyskočilová, E.: Pokus o teoretické nahlédnutí vztahu dialogického jednání a psychosomatické kondice. Praha: KATaP DAMU 2002.
- Wildman F.: Feldenkrais a jeho metoda cvičení pro každý den. Praha: Pragma 199.

INSPIRAČNÍ ZDROJE- FELDENKRAISOVA METODA A VÝCHOVA K HLASU

Spouštěčem procesu propojování pohybu, dechu a hlasu jako psychosomatické báze ve formě konkrétní struktury, byla praxe a potřeba systematicky sledovat působení pohybu, dechu a hlasu v integraci vzájemně se ovlivňujících výrazových prostředků. To mě vedlo k zahájení výzkumu. Zpětné ověřování v praxi a práce na formování souboru lekcí mi ale současně byly vodítkem k širším souvislostem: chtěla jsem pochopit příčiny, z nichž účinnost nového přístupu vychází.

FELDENKRAISOVA METODA

FM¹ je přístupem psychosomatickým. Je výchovným systémem, který rozvíjí funkční sebeuvědomění těla a pohybu využívá jako primárního prostředku učení. Důležitým předpokladem je ontogenetická vyzrálost lidského nervového systému a z ní vyplývající potenciál transformace zažitých vzorců v úrovni těla i psychiky, bez ohledu na věk, dovednosti a schopnosti.

Proces učení se pohybovým dovednostem je člověku jako jedinému tvoru vlastní. Rodíme se, aniž by naše centrální nervová soustava byla zralá. Projevem psychomotorických procesů vytvářejících se po narození je zvědavé učení, objevování funkčních souvislostí našeho těla a možností učit se. Vymezujeme si hranice mezi tělem a prostředím. Bez tohoto procesu učení bychom nebyli schopni funkčních pohybů. Učení podle Moshého Feldenkraise znovu vytváří zkušenosti jako v dětství, kdy jsme se učili a experimentovali s pohybem. Provokuje interakce s prostředím, zkoumání možností a schopností se v něm pohybovat. Cílem FM je obnovování a zdokonalování funkčnosti těla, což je možné pouze, když se nový způsob pohybu integruje do pohybového chování.

¹ FM- Feldenkraisova metoda. Dále uváděno ve zkratce.

HLASOVÁ VÝCHOVA

Výchova k hlasu podle Libuše Válkové je disciplínou psychosomatickou, rozvíjející studenta komplexně. Sama autorka prezentuje hlas nikoliv jako nástroj k produkování sdělení, byť umělecky stylizovanému, ale jako způsob vyjádření podstaty člověka, jeho bytostnosti. Ve svých teoretických východiscích a především praxí upozorňuje, jak zásadní vliv má kvalita lidského hlasu na naše tělo a psychiku i naopak, jak negativně se může situace tělesná nebo psychická do hlasové kvality promítat. Pracuje s vědomím funkčního propojení.

HLEDISKA INTEGROJÍCÍ FELDENKRAISOVU METODU A VÝCHOVU K HLASU

Období výzkumu, kdy jsem experimentovala s výrazovými prostředky v integrovaném celku, bylo plné reflektování jak ze strany účastníků, tak z pohledu mého. Obdobné to bylo v individuální praxi FI- především při práci s dětmi s DMO². Po celou dobu jsem hledala zpětné vazby a kladla si množství otázek. Ale teprve po návratu k inspiračním zdrojům jsem si uvědomila, že jsem se přestala ptát sama sebe jako člověka. Po dobu výzkumu jsem refleктоvala jako pedagog. Začala jsem si tedy klást jiné otázky, kterými jsem se postupně rozvzpomínala na období, kdy jsem se účastnila výcviku Feldenkraisovy metody ve Vídni a hodin Výchovy k hlasu na KATaP pod vedením Libuše Válkové. Ptala jsem se, proč oba přístupy fungovaly v interakci v mém osobním rozvoji a v čem můj život ovlivnily. Proto jsem upustila od původního záměru- pokusit se zaznamenat a porovnat praktické prostředky, které ve svých přístupech využívají Feldenkrais a Válková. Důležitější se stala potřeba nalézt, pojmenovat

² „Dětská mozková obrna nebo také infantilní cerebrální paréza (ICP) byla původně nazývána jako Littleova nemoc podle londýnského lékaře Johna Littlea, který v roce 1859 jako první tuto poruchu popsal. Je definována jako neurovývojové neprogresivní postižení motorického vývoje dítěte vzniklé na podkladě proběhlého (a ukončeného) prenatalního, perinatálního či časně postnatálního poškození mozku.“ Kolář, P. et al.: op. cit., str. 393.

a popsat jednotlivé složky principů, z nichž oba přístupy vznikly s cílem pozitivně ovlivňovat kvalitu života.

Hledání odpovědí na otázky z nového úhlu pohledu začalo přirozeně rozkrývat jednotlivá hlediska, jejichž prostřednictvím bylo možné obě metodiky porovnávat. Z nich jsem zvolila následující: dech, představa, tělové cítění, obraz „Já“, pedagog a hodnocení, kvalita života- zrcadlo procesu učení. V práci člením jednotlivá hlediska uvnitř jejich struktury formou titulků, jejichž přehled je součástí obsahu práce. Hlediska integrující oba přístupy jsou důležitou kapitolou, z níž pro orientaci- ve zkrácené podobě- vybírám aspekt zásadní, prolínající se celou prací, a tím je kvalita života.

KVALITA ŽIVOTA- ZRCADLO PROCESU UČENÍ

Mozaika

Kvalita života je mozaikou skládající se dynamicky z kvalit dílčích-odehrávajících se a měnících se v úrovni vzorců těla a psychiky. Nedá se kvantifikovat, měřit. Je možné ji ale na konkrétních příkladech a příbězích v kontextu procesu učení popsat, vyjádřit tak, že ač vnímána subjektivně, může být současně sdílena. Odehrává-li se její proměna během procesu učení v prostředí bezpečí a přející pozornosti, může mít mnoho podob, projevovat se v různých obrazech, které každého člověka oslovují v jeho nitru individuálně, a přesto je může prožívat v řadě aspektů spolu s ostatními.

Sebeuvědomování v procesu učení

Základním aspektem procesu učení je sebeuvědomování. Je současně mostem, přechodovou fází mezi tělovým prožitkem a vědomým uchopením změny v těle, psychice, či v obou těchto rovinách. Bez sebeuvědomování prakticky není možné, aby se kvalita života pozitivně měnila v reakci na aktuální situaci jedince. Zlepšování kvality života souvisí s bystřením vědomí si toho, jak si v životě vytváříme radost, štěstí a příjemné pocity, nebo naopak

nesnáze či bolest. Pokud se v úrovni vědomí vidíme a vnímáme reálně, přijímáme pouze svá skutečná aktuální omezení a jsme si vědomi svých opravdových možností a současně možného otevírání vlastního potenciálu. Nevytváříme si nereálná očekávání, případně si nepěstujeme falešné sebevědomí, a nedochází tedy potom ke zklamání.

Prostředí

Aby mohlo k sebeuvědomování docházet, aby se mohlo spustit a průběžně oživovat, je potřeba, aby měl člověk, účastníci se aktivně procesu učení, zajištěné speciální podmínky. Jedním z hlavních předpokladů je prostředí bezpečí. Navození takové situace probíhá ve více rovinách současně. Východiskem, iniciačním bodem je pohodlná pozice či pohybová situace vzhledem k působení gravitačního pole. Pokud se cítíme v pozici stabilně a současně pružně, jsme otevřeni škále podnětů, které nám pedagog/terapeut nabízí. Můžeme volně dýchat a celkové tělové napětí se uvolňuje, což se bezprostředně pozitivně zrcadlí v našem psychickém rozpoložení. Jsme pak připraveni v otevřenosti vnímat nabídky pedagoga.

Rovina rozmanité škály nabídek bez průběžného hodnocení je vytvářena osobou pedagoga a jeho uvědomováním si své úlohy v procesu učení³. Tím, že studenta/klienta neopravuje, nechává mu dostatek času na prožívání i zpětnou sebereflexi a věnuje mu laskavou pozornost, otevírá spojení mezi probíhajícím procesem učení a jeho zobrazováním v subjektivní kvalitě života. Laskavá pozornost je další aspekt tvorby bezpečného prostředí. V literatuře neexistuje souvislý popis tohoto fenoménu, a proto uvádím v parafrázi popis laskavé (nebo také přející) pozornosti tak, jak ji často zmiňuje Ivan Vyskočil.

Laskavá pozornost rozšířená na studenta a jeho aktuální situaci spočívá podle Vyskočila především ve schopnosti pedagoga představovat si, když se studentovi něco nedaří, jakým způsobem by to dělal on sám. Je to snaha přicházet u druhého na to, co mu nejde a proč mu to nejde. V tomto směru se scházejí názorově s Moshé Feldenkraisem, který si s hravostí sobě vlastní

³viz. kap. II. 3. 5. PEDAGOG A HODNOCENÍ

a soustředěnou pozorností vůči svým studentům neustále pojmenovával principy, jak odhalovat dysfunkci v pohybu a jak ve zpomalení odkrývat souvislosti.

Hodnocení a cíle v procesu učení- faktory snižující kvalitu života

Korigování, negativní hodnocení a stanovování si konkrétních statických cílů v průběhu učení může celý proces zbrzdit či zastavit, což se samozřejmě projeví ve snížené kvalitě života. V reflexi na účinek a princip Feldenkraisovy metody tyto faktory velmi přehledně rozebírá má studentka, Bára Hajná, která má zajímavou oborovou kombinaci: je fyzioterapeutka a klavíristka: „*Velmi podobných principů vlastně využívám také u svých studentů – klavíristů. Čím dál více si uvědomuji, že fyzioterapie a výuka hry na nástroj má hodně společných rysů. V obou případech jde o velmi individuální a citlivou spolupráci s lidským individuem. Navíc práce fyzioterapeuta je vlastně do velké míry také prací pedagogickou – pacient je svým způsobem rovněž studentem.*

Jedním z východisek FM je nekritizovat. Myslím si, že fyzioterapeut i hudební pedagog by měl být při práci na jakoukoli kritiku velmi opatrný. Nevhodně vyslovená kritika může být v těchto případech velmi traumatizující a podle mě může hodně zkomplikovat další proces učení. Mnohem účelnější je být spíše průvodcem na cestě k pozitivní změně.

Dalším východiskem je nekorigovat – totiž neříkat, co je správně a co špatně, ale nabízet možnosti, zkoušet různé varianty. Pokud při hodině klavíru studentovi řeknete, že má například při hře příliš nízké zápěstí nebo že by třeba měl nějak jinak otočit ruku, výsledek často není uspokojivý, zejména pokud takovýchto povelů vyslovíte několik najednou. Student se začne 'ze všech sil' snažit o vámi vynucenou polohu ruky, což je většinou zdrojem zbytečného napětí a k řešení problému nedojde, spíše naopak.

Od velkých klavírních pedagogů víme, že při hře na klavír neexistuje žádná ideální poloha ruky. Ruka by naopak měla být schopna přizpůsobit se daným podmínkám, které vytváří skladba, kterou právě hrajete. Proto je mnohem účelnější nechat studenta vyzkoušet několik variant, aby si pro sebe vybral tu

*nejpohodlnější. Dalším východiskem FM je neusilovat. O tom, co se stane, když v hudbě začnete o cokoli usilovat, se snad ani zmiňovat nemusím.*⁴

Kvalita života ve třech větách?!

Vzpomínám si na jednu večerní debatu u přátel, kde byla velmi příjemná atmosféra a já si povídala s PaedDr. Pavlem Švejcarem, kapacitou v oboru fyzioterapie v Čechách, o rodině, o dětech, o životě. A pak padla zničehonic ta osudná otázka: „A jaký má ta Feldenkraisova metoda vlastně účinek?“

Po hlubokém nádechu jsem začala vysvětlovat, jak prostřednictvím Feldenkraisovy metody dochází k transformaci vzorců na fyzické i psychické úrovni, jak náš nervový systém reaguje na nové podněty, pokud nejsme hodnoceni a opravováni, pokud nám není předesílán obraz „Já“ direktivním způsobem... Nestihla jsem dopovědět a byla jsem záhy utnuta další otázkou: „Mohla bys mi odpovědět jednou, dvěma větami? Protože pokud tohle nedokážeš, tak vlastně nevíš, co děláš a proč to děláš.“ Odpověděla jsem tedy dvěma větami: „Dobře, účinek Feldenkraisovy metody spočívá ve zlepšování kvality života prostřednictvím změny pohybového vzorce. Toho Feldenkrais využívá jako vstupní transformační brány obrazu našeho Já.“ Pavel se začal smát: „To je ale tak obecné, co je to kvalita života? Všichni o ní mluví, ale nikdo není schopen ji dvěma, třemi větami popsat.“ V tu chvíli mi celá situace začala být velmi nepříjemná- ocitla jsem se v časovém presu pod palbou otázek, na které jsem měla odpovědět ihned a maximálně třemi větami. Byl to úkol s jasným cílem, kterého se musím dobrat. Hodnocení po první větě. Měla jsem pocit, že nemůžu dýchat. Chtělo se mi začít ječet a taky se mi chtělo už nevy pustit ani slovo.

A pak jsem si vzpomněla, že jsem takhle nepříjemný pocit už zažila a že se v té situaci nejednalo o pouhá slova, ale o skutečnou kvalitu života někoho jiného. Byly to děti s různými formami DMO⁵, které přicestovaly

⁴Hajná, B.: Reflexe do kazuistik. Rkp., Praha: archiv autorky 2013. Kompletní reflexi uvádím v kap. IV. 2. 2. BÁRA HAJNÁ

⁵ DMO- dětská mozková obrna.

s rodiči z různých koutů Ruska do Prahy a já jsem za nimi docházela do hotelu, protože většina z nich byla takřka nepohyblivá, a cvičila jsem s nimi individuálně. Cvičení Feldenkraisovou metodou bylo jednou částí intenzivního programu, který měly rodiny v Praze organizátory nastavený.

Pro všechny zúčastněné byla FM něčím novým, neznámým, a zatímco s dětmi, i když většina z nich nemluvila, často i neviděla, a já na ně mluvila česky, jsme navázali kontakt okamžitě, s většinou rodičů to bylo velmi obtížné. Dokola a dokola po mě chtěli vysvětlovat, jaký má FM účinek, a každý následující den, kdy jsem na lekci s konkrétním dítětem dorazila, mi přímo před dítětem sdělovali, že z jejich pohledu se po fyzické stránce nic výrazně nelepší. Bylo to tak deprimující, jako ten pocit z vlastní neschopnosti odpovědět dvěma větami.

Cítila jsem se, jako by mi někdo ukradl čas a pak jsem zjistila, že jsem to já, kdo si ho nechal ukrást, že jako pedagog jsem udělala velkou chybu, protože jsem chtěla vyhovět nárokům a hodnocením. Nechala jsem rodiče bez jakékoliv tělové zkušenosti vstupovat do toho křehkého prostředí bezpečí, které jsme si s dětmi vytvořili, nechala jsem ho bourat direktivností a touhou po fyzickém výsledku. Došlo mi, že pokud nezačnu intenzivně pracovat v trojúhelníku (dítě-já-rodič), děti nově naučené, nově objeované kvality ve svém životě, mohou po návratu domů velmi záhy ztratit, zapomenout, pokud ve vnějším prostředí, vytvářeném jejich rodiči, nedojde k žádné změně. Nezprostředkovat proces učení i rodičům, současně s jejich dítětem, bude ztracená příležitost.

Tohle byl pro mě velký objev, protože se mi promítl nejen do velké změny v přístupu ke studentům a klientům, ale především k sobě samé, do mé životní kvality. Uvědomila jsem si, že můžu odpovědět: „Teď nevím, budu si toho všimát, nechám tomu čas a možná na odpověď přijdu.“

Na závěr

Kvalita života je základním tématem, v němž oba výchozí obory jednoznačně souzní, protože hluboce respektují člověka jako jedince ve specifičnosti jeho biologického, biomechanického, fyziologického a psychického uspořádání s ohledem na aktuální psychosomatickou kondici. Oba přístupy svou koncepcí a prostředky- pohybem a hlasem- otevírají cestu

sebeuvědomování. Jsou průvodci, kteří nám mohou pomoci dozvědět se, kým ve skutečnosti jsme, co aktuálně zvládneme, ale současně i jaký je náš potenciál; za předpokladu, že se sami učit chceme a prostředí kolem nás je přející.

MOZEK A SRDCE PRÁCE

Aby „mozek“ práce splnil svou funkci, je nezbytné, aby její „srdce“ bilo- aby vznikla živá spojnice mezi ideou a tělem, mezi teorií a praxí. Zahájení výzkumu, zpracování jeho výsledků, návrat k inspiračním zdrojům, pojmenování hledisek obou přístupů a sestavení výsledného souboru lekcí by nebylo možné, kdybych si zpětně neuvědomovala změnu kvality života lidí, s nimiž pracuji. Aby byl výsledek- soubor lekcí- dynamickým systémem, který je otevřený k další experimentaci pedagogické i rehabilitační, bylo třeba přemostit východiska a výstup. Postavila jsem mosty dva: popis procesu učení ve skupinách v prostředí uměleckém a rehabilitačním, který je úvodem k praxi individuálního učení, obohaceným reflexemi studentů, a kazuistiky- příběhy lidí, kterým FI v kombinaci s hlasem či v původní formě změnila život k lepšímu. A právě tyto příběhy jsou rytmem, kterým „srdce“ tepe a dává hmotě a funkci objeveného a zaznamenaného smysl- dává „mozku“ prostor.

Příběh Arsenije Zagidulina

S Arsenijem jsem začala pracovat na podzim 2012. Celkem jsme absolvovali dva ucelené bloky intenzivního cvičení. V prvním bloku, který trval tři týdny, jsme se vídali v průměru třikrát týdně. Bylo to období jak pro Arsenije, tak pro mě a jeho rodiče velmi náročné. V té době měl výrazný a častý hyperkinetický projev - jeho nohy se nepředvídatelně pohybovaly v opakovaných spastických záškubech často až nad horní okraj pánve. Byl neurotický a velmi plačtivý. Dalším faktorem ztěžujícím proces učení byla obtížná komunikace s jeho rodiči- otec hovoří pouze rusky, matka se dorozumí základní češtinou a heslovitou angličtinou, já rusky nemluví.

V průběhu spolupráce, i přes úvodní komunikační potíže, reflektovala matka, Tanya Zagidulina, že i když Arsenij během individuálních lekcí není v psychické pohodě, účinek vidí ona i její manžel ve výrazném zlepšení kvality spánku (primárně Arsenije a vzhledem k tomu i ostatních členů rodiny) a v úbytku hyperkinetických projevů nohou v době, kdy si Arsenij sám hraje. V souvislosti s tím Tanya zaznamenala i změnu Arsenijova dýchání, což si ona sama vědomě nespojovala, ale souvislost změny kvality spánku, dechu a úbytku slinění byla zřejmá.

Vzhledem k tomu, že Arsenij většinu lekcí proplakal, nebylo možné vkládat do pohybových sekvencí hlasové prvky. Jediná činnost, při níž vydržel v klidu bez pláče, byla pouštět mu autíčko na setrvačník, které jezdilo ze strany na stranu a on ho tak mohl sledovat vleže na břiše. Proto jsem v procesu učení volila především téma diferenciacce pohybu očí, hlavy a pánve jako vstupní brány k tomu, aby se Arsenij začal zajímat o změnu pozice z lehu na břiše. V té době měl panickou hrůzu z lehu na zádech, do něhož se nechtěl nechat přetočit.

V bloku druhém, v červnu 2013, jsme cvičili téměř každý den po dobu dvanácti dní. Během půlroční pauzy, kdy jsme se neviděli, praktikovali Zagidulinovi s Arsenijem klasické formy rehabilitace v Rusku, v Tjumentu, kde žijí. Kromě toho se zúčastnili intenzivního kurzu aquarehabilitace, po níž se Arsenijův stav zlepšil. Hyperkinetické projevy byly méně časté. V té situaci jsme se setkali znovu. Arsenij byl tentokrát klidnější a velmi dobře spolupracoval. Hned během první lekce, kdy jsem zaregistrovala, že jeho celkové psychosomatické vyladění je přející, jsem začala experimentovat s dechově - hlasovými prvky. Jelikož jsem tehdy již měla zpracovaný materiál z experimentální i ověřovací fáze výzkumu, začala jsem s Arsenijem zkoušet vkládat hlasové prvky do pohybu systematicky. Na každou další lekci jsem si připravila tematický plán, který se buď naplnil, anebo ne.

Hlavním tématem Arsenije v této fázi bylo učit ho využívat souhybu kolen a rukou k tomu, aby se mohl sám přetočit z břicha na bok a záda, i když v těchto pozicích zatím ještě nedokázal udržet stabilitu. Využívala jsem jako pomůcky válce různých průměrů a tvrdosti - tak, abych ho pohybem na nestabilních plochách postupně zbavovala strachu z přesunu do jiné pozice.

Válce samy by asi nefungovaly tak dobře, jak fungovaly, když se Arsenij současně aktivně hlasově zapojil. Když jsem ho valila na válcích a zapojovala do pohybu hlasové prvky, Arsenij se nejen přestal pohybu bát, ale v závěru téměř každé lekce výskal radostí. Komunikace mezi námi dvěma byla, i přesto, že umí nedokonale vyslovit pouze pár ruských slov, mnohem snazší a jasnější než s jeho rodiči. Co bylo nové - začal si s vlastním tělem a hlasem hrát. Nové možnosti, které rodiče pozorovali a komentovali, byly: velký rozvoj řeči (Arsenij začal mít zájem učit se nová slova a učil se je velmi rychle), uspokojení ze stability vleže na zádech a na boku (začal využívat souhybu obou rukou a při hře pár minut dokázal udržet předmět, který ho zajímal) a výrazný ústup hyperkineze.

Slovy Tanyi: *„Můj syn se jmenuje Zagidulin Arsenij a je mu 6 let. Diagnóza ICP⁶ mu byla stanovena ve věku jednoho roku a šesti měsíců. Od toho okamžiku u nás začala dlouhá cesta rehabilitace, léčili jsme se v Rusku, Číně i v mnoha evropských zemích. Intenzivní rehabilitace nepřinesla žádné zvláštní výsledky, naopak, někdy dokonce zhoršila jeho stav, byl ubrečený a popudlivý. Začala jsem hledat nové možnosti, jak svému synkovi pomoci. V září 2012 jsme se seznámili s Feldenkraisovou metodou. Měla jsem mnoho nejasností, nemohla jsem pochopit, jak pracuje. V Rusku se tato metoda teprve začíná rozvíjet. Naše instruktorka na mně ukazovala některé prvky, abych snáze pochopila, co syn cítí. Začala jsem číst literaturu k dané metodě a začala jsem chápat její podstatu. Bylo pro mě nesmírně důležité, že tato metoda netraumatizuje psychiku mého syna, na rozdíl od mnohých ostatních. Velmi důležitý je individuální přístup, který vychází z potřeby chlapce, respektuje jeho přání a systematicky ho stimuluje k samostatné činnosti. Tato metoda změnila můj náhled na rehabilitaci dětí. Naučila jsem se rozeznávat malinké změny v chování synka, jeho emocích a kontaktu s okolím. Také jsou vidět změny v jeho fyzickém vývoji.*

Pro rehabilitaci je Arsenij velmi složitý případ. Má komplikovanou hyperkinetickou formu dětské mozkové obrny, projevující se mimovolnými pohyby rukou a nohou, zesilujícími se při emočním vzrušení. Neurologové nás varovali, že to bude dlouhý proces, protože hyperkinetická forma se považuje

⁶ ICP- Infantilní cerebrální paréza. Označení pro dětskou mozkovou obrnu.

za obtížně rehabilitovatelnou. Arsenij samostatně nesedí, nechodí, špatně drží hlavu. Říká pouze jednoduchá slova v základních slabikách. Logoped-defektolog, který s ním pracuje od 3 let, mu stanovil diagnózu dysartrie.

Když jsme začínali s touto metodikou, bylo pro mne hlavním cílem pomoci chlapci fyzicky, naučit ho lépe držet hlavu, vzpírat se na rukách, správně se obracet. Nemyslela jsem, že dosáhneme tak dobrého výsledku v rozvoji intelektu a řeči. Dříve se za rok naučil 2-3 zvuky, tento rok jsme dosáhli skoku, chlapec zvládl 20 zvuků. Všechna cvičení byla formou hry, v pozitivní a laskavé atmosféře, což je pro mého syna velmi důležité. Chci popsat některé prvky cvičení, které jsme dělali s instruktorkou a nyní zatím samostatně.

1. Cvičení „Peříčko“: chlapec leží na zádech, vybízím ho foukat do peříčka a současně mu rukou stimuluji bránici.

Výsledek: Zvětšuje se doba trvání a síla vdechu a výdechu. Začal více špulit rty, vytvářejíc trubičku. Došlo ke změně v každodenním životě, Arsenij se naučil foukat na foukací harmoniku. To je pro něho velmi důležité, protože chodí do dětského hudebního centra. Dříve mohl hrát jen na bubínka podobné nástroje, nyní může vytvářet zvuky hrajíc na foukací harmoniku.

2. Cvičení „Papoušek“: chlapec leží na zádech, opakuje různé zvuky po instruktorce, která přitom působí pohybem na jeho bránici. Výsledek: Dříve mohl opakovat 2-3 zvuky například „ta-ta“, nyní opakuje 4-5 zvuků „ta-ta-ta-ta“. V každodenním životě začal častěji opakovat slyšenou řeč, hudební zvuky, hluk projíždějících aut, pračky, šum větru.

FM pomohla Arsenijovi naučit se měnit polohu těla. Dříve ležel hlavně na břiše, ale nyní může nějakou dobu ležet na zádech. Další náš společný cíl je pomoci mu ležet na boku, nyní tak může být jen chvíli. Arsenij se také naučil otáčet ze zad na břicho a opačně, přitom méně zaklání hlavu dozadu. Naučil se držet vysoko trup těla, když leží na břiše s oporou o lokty. Zlepšil se mu spánek, začal rychleji usínat, zřídka se probouzí v noci, přestal plakat a křičet ze spaní. Dříve to byl velký problém pro celou rodinu.

Objevily se prvky 'jezdící' hry. Arsenij si velmi rád hraje s různými dětskými jezdícími hračkami. Dříve bral do rukou (nejčastěji to byla jedna ruka) autíčko a prostě ho posunoval ze strany na stranu, ale teď může udělat kolonu

autíček nebo umístit 2-3 do řady a zajet s nimi do garáže. Někdy doprovází hru pronášenými zvuky typu „buuuu“ (auto jede). A co je velmi důležité, začal při hře užívat obě ruce, současně nebo postupně. S Arsenijem začalo být zábavné si hrát a komunikovat, objevily se prvky dialogu.

Pozorovatelná zlepšení nastala v emoční rovině. Dříve Arsenij negativně reagoval na všechny manipulace s tělem (masáž, různé formy rehabilitace), nyní začal být klidnější a vyrovnanější. Velmi důležité je, že se učí kontrolovat své emoce, což mu pomáhá ovládat mimovolní pohyby nohou a rukou, které mu vadí v učení a rozvoji. Feldenkraisova metoda s hlasem zlepšuje kvalitu života našeho chlapce, dává mu šanci přirozeně se vyvíjet, učit se a plnohodnotně se stýkat s lidmi."⁷

Poznámka: V příloze práce uvádím dva videozáznamy z individuální práce s Arsenijem.

⁷Zagidulina, T.: Reflexe FI v kombinaci s hlasovými prvky. Rkp., Praha: archiv autorky 2013. Překlad Jiří Oswald st.

VÝZKUM

V kapitolách s tématem výzkumu popisují, jak vznikl soubor skupinových lekcí „Feldenkraisova metoda, dech a hlas“. Je to detailní záznam jednotlivých fází hned několika transformací: učení, materiálu, struktury, pedagoga, studenta a člověka. Abych se co nejdříve přiblížila k realitě a nakonec přeci jen i k představě o účinku nového přístupu, otevírám v této části práce prostor autentickým reflexím jak studentů, tak klientů, kteří byli ochotni se mnou experimentovat. Pro orientaci jsem vybrala reflexi Jana Skovajsi- z několika důvodů. Hlavní bylo, že je akreditovaným praktikem Feldenkraisovy metody, takže se dobře orientuje v jednom z mých inspiračních zdrojů. Tím se mi naskytla možnost sdílet účinky integrovaného přístupu s kolegou, který principy pohybu, jak jsem ho prezentovala, chápe. Dalším důvodem je to, že je studentem KATaP a má několikaletou zkušenost s hlasovou výchovou jak u Libuše Válkové, tak u Ivany Vostárkové – je schopen kvalitu svého hlasu a její proměny v kontextu pohybu dobře rozpoznat a reflektovat. Významný je i fakt, že se psychosomatickým disciplínám stále ještě s velkou převahou věnují ženy, a proto je vzácné mít k dispozici reflexi z mužského pohledu.

Jan Skovajsa

„Rád bych v rámci semináře rozhýbal svou chronicky ztuhlou čelist a zároveň se zasoustředil na cvičení pro zvýšení flexibility žeber, která mají tendenci tuhnout (celoživotní zvyk / body pattern je železná košile, které se těžko zbavují). Rovněž bych byl vděčný za jakákoliv cvičení vedoucí k větší flexibilitě oblasti hrudní kosti. Z hlediska hlasu bych rád pracoval na tom, abych získal více legáta. Byl bych rovněž moc rád za jakákoliv cvičení propojující hlavovou rezonanci se středním rejstříkem.“⁸

Bylo by pro mě velmi cenné, pokud by ses rozvzpomněl a mohl popsat, jak ses cítil ty sám při experimentální výuce (stačí pár větami)...

„V průběhu výuky jsem se cítil skvěle. Výzkumný seminář byl

⁸Skovajsa, J.: Reflexe experimentální výuky předmětu „Hlas a Feldenkraisova metoda“. Rkp., Praha: archiv autorky 2010.

bez pochyb zlatým hřebem mého studijního týdne, na který jsem se pravidelně těšil. Velmi mě zaujal experimentální charakter semináře, který pro mě byl skutečnou hlasovou laboratoří, opravdovým hlasovým hledáním a nacházením si v pohybu. Velkým kladem tohoto semináře bylo, že docházelo k propojování hlasu s tělem v pohybu jemnou formou již od počátku každé lekce. Z pohledu účastníka pro mě byl vytvořen bezpečný prostor, ve kterém jsem si mohl danou část těla nejprve v klidu "ohmatat" v pohybu v průběhu ATM. Následně jsem si mohl dané části těla svým tempem "ozvučovat". Toto jsem si mohl dávkovat v takové intenzitě a rychlosti, která pro můj individuální proces učení se v daném okamžiku dávala největší smysl. Tento proces navíc probíhal v bezpečném prostředí, ve kterém jsem se mohl soustředit jen na sebe, kdy jsem nebyl svázaný žádným předem daným žánrem nebo formou, kterou bych musel naplňovat. Lekce probíhaly v radostné atmosféře, bez stresu z toho, že mě někdo pozoruje nebo hodnotí."

Jak jsi vnímal míru interaktivity ze strany Ivančina⁹ a mého vedení? Do jaké míry jsme byly nebo nebyly kompaktní? Měl jsi pocit, že jedna z nás hodinu vede a druhá do ní se svými variacemi vstupuje, nebo že se spirálovitě prolínáme? Bylo by výborné, pokud by se Ti podařilo zhodnotit tento aspekt- Tvé vnímání pedagogického vedení na samém začátku experimentální výuky a pak v první polovině letního semestru, kdy jako by se prolomila hráz a najednou to "začalo šlapat", což vnímala většina z nás. A já jsem si jista, že to, proč to ze začátku drhlo a pak se to rozjelo, souviselo bezprostředně s námi, pedagogy. A to je ta kostička puzzle, která mi v reflexích chybí a o které bych se ráda něco dozvěděla...

„Zajímavé bylo rovněž sledovat vývoj a proměnu samotného semináře. Je potřeba uvést, že se i pro zúčastněné pedagogy jednalo o novou, interdisciplinární spolupráci. Dokladem novátorství tohoto přístupu je i skutečnost, že ve světové komunitě certifikovaných lektorů Feldenkraisovy metody (cca 10 000 odborníků na celém světě) se jich jen zlomek věnuje práci s hlasem a to na velmi různých úrovních porozumění hlasovému oboru. Z hlediska účastníka semináře jsem vnímal, že v průběhu prvního semestru docházelo k postupnému testování možností a hranic obou oborů

⁹ MgA. et Mgr. Ivana Vostárková je výraznou spolupracovnicí v experimentální fázi výzkumu.

(FM a hlasového oboru) a hledání jejich funkčního průsečíku pro společnou práci. Z tohoto hlediska bylo velice zajímavé pozorovat interakci obou lektorů.

Při zpětném pohledu mám pocit, že výuka v průběhu prvního semestru byla tvořena předem danými lekce FM, které byly zaměřené na jednotlivé funkce, jejichž zkvalitnění vede k pozitivním změnám při tvorbě hlasu. Tyto lekce byly následně nebo ještě v průběhu ATM "ozvučovány" příhodnými zvuky nebo hlasovými cvičeními. Dalo by se říci, že se často jednalo o taková "hlasovková intermezza" v průběhu ATM nebo o krátké ATM s bezprostředně navazující hlasovkou.

Přišlo mně, jako by se z počátku obě lektorky držely v bezpečné zóně svých oborů, včetně osvědčených a ověřených postupů. Postupně však u obou docházelo k proměnám ve způsobu výuky; přišlo mně, že obě krok za krokem začaly více na věc nahlížet z perspektivy toho druhého oboru. Díky tomu docházelo k postupnému překlenování mostu mezi oběma obory, k jejich sblížení a prolínání. Obě lektorky se postupně stávaly skutečnými partnery ve společně vytvářeném procesu výuky. V průběhu této části semestru se již vlastně nejednalo o kratší ATM s prvky hlasovky. Vznikl spíše nový přístup, který spolu v průběhu lekce utvářely obě lektorky; šlo o kompaktní proces. Nutno říct, že navzdory výše načrtnutému kvalitativnímu vývoji semináře mě výsledky této práce ohromovaly od samého počátku. Zkusím to blíže nastínit v následujícím bodu."

S jakou intenzitou na Tebe lekce působily?

„Jako pravidelný účastník klasických lekcí ATM u Petry Oswaldové jsem měl již poměrně dobrou a kontinuální zkušenost toho, jak na mě tyto lekce působí. Ve spojení s hlasovou složkou zde jsem však byl pozitivně překvapen, jak rychle dochází ke změnám i ke kvalitativnímu posunu. Zážitky z lekcí pro mě též měly nebyvalou intenzitu, a to mnohem větší, než klasické lekce FM nebo hodiny hlasové výchovy, které umí být samy o sobě velice intenzivní. Již v průběhu druhé lekce jsem prodělal výrazný zážitek vokální integrace vedoucí k sérii zjištění, která se mně postupně potvrzují v průběhu mého dalšího studia FM a hlasu. Během lekce došlo k velké aktivizaci abdominálních svalů v oblasti pánevního dna. Při následujících hlasových exploračních jsem zjistil, že se mohu v této oblasti hlasově opřít a zároveň propojit s hlavovými rezonancemi

*s vynaložením jen minimálního úsilí. Jinými slovy, že zapojení dlouhého hlasového sloupce, tedy zapojení brániční opory a zároveň udržení se v hlavových rezonancích vůbec nemusí být fyzicky náročná aktivita. Naopak, bylo toho dosaženo ve veliké lehkosti. Spolu s aktivizací těchto svalových skupin se mě otevřely i žebra a zvedlo měkké patro. Cesta pro plně znělý hlas byla připravena elegantně a bez úsilí. Výsledkem byla nebývalá hlasová mohoucnost, které se mně do té doby jiným způsobem nepodařilo dosáhnout.*¹⁰

SOUBOR SKUPINOVÝCH LEKCÍ

Každá lekce začíná „úvodním vnitřním rentgenem“, kdy tělovým cítěním objevujeme vztah s vlastním tělem prostřednictvím vnímání jeho kontaktu s podložkou, svého dechu a v některých lekcích i hlasu. Tato fáze probíhá v klidu, takřka bez pohybu, vleže na zádech, s očima zavřenýma, či otevřenýma (podle toho, jak se dokážeme lépe soustředit). Následuje postup v bodech, jejichž souslednost je třeba dodržet. Je ale možné hrát si s variováním v jednotlivých částech: vymýšlet nová přirovnání, obrazové představy, obměňovat pokyny, kterými navádíme pozornost studentů k částem těla, dechu a hlasu- podle jejich aktuálních projevů. Tady je pole pro další experimentaci otevřené - pokud je cíl fyziologický. Znamená to, že učitel, který se záznamem lekcí pracuje, by měl mít jasnou představu, kam chce studenty dovést v dílčích krocích i celku. Nutnou součástí lekce je chůze v jejím závěru. Je podnětem procesu, kdy se naše tělo po cvičení vleže a vsedě ocitá v plné vertikále a mozek má tak příležitost informace získané během procesu integrovat do funkčních vzorců.

Pro příklad uvádím ze souboru lekcí:

¹⁰Skovajsa, J.: Reflexe experimentální výuky předmětu „Hlas a Feldenkraisova metoda“. Rkp., Praha: archiv autorky 2013.

LEKCE 2: BUBLINY

Téma: CENTRALIZACE PÁNVE A UVĚDOMĚNÍ SI DECHOVÉ OPORY V OBLASTI BEDERNÍHO OBLOKU PÁTEŘE

Centralizace pánve prostřednictvím dechového a hlasového zapojení v kontextu symetrické a asymetrické opory na ploskách chodidel v pozici vleže na zádech. Vnímání změny tvaru oblouků bederní a krční páteře a jejich vzájemného zrcadlení v souvislosti s prouděním dechu páteří a prohlubováním brániční opory během lekce.

Prostředky:

Pohybové: Vnitřní rentgen, uvědomování si možnosti centralizace pánve vyvolané postupnou změnou tvaru bederního oblouku páteře v závislosti na dechové opoře. Symetrická a asymetrická opora nohou postavených na chodidlech/chodidle.

Hlasové: Dechová a posléze hlasová realizace představy bublin vyfukovaných imaginárním brčkem. Hlasová experimentace s velikostí jednotlivých bublin, jejich množstvím a dynamikou vyfukování.

Moduly: Samostatný modul, integrační modul 1, integrační modul 2.

Délka lekce: 45 minut.

VNITŘNÍ RENTGEN (10 minut)- samostatný MODUL

Lehneme si pohodlně na záda, protáhneme se, prozíváme se, prozvučíme se. Nohy necháme natažené a paže umístíme podél těla. Všimneme si, v jakém kontaktu, vztahu jsme právě v tuto chvíli se svým tělem a společně si postupně **vytvoříme barevnou tělovou mapu. Vybereme si jednu barvu a tou zaznačíme obrysy míst, která jsou v přímém kontaktu s podložkou.** Barvou nevyplňujeme objevená kontaktní místa, ale v představě se je snažíme obkreslit, kopírovat jejich tvar jednoduchou linkou určité barvy. Ve chvíli, kdy jste zaznačili v obrysech kontaktní místa, pokuste se soustředit na tři největší. Pokud by se vám nedařilo lokalizovat tři místa, postačí, když se soustředíte na místo jedno – s největším obrysem. Ať máte v zorném poli místa tři nebo jedno, začněte sledovat svůj dech, jak proudí do těchto míst či místa. Vnímáme, jak se propouštěním dechu do zaznačených míst mění jejich tlak do podložky, jak se tělo do podložky zapouští hlouběji, jako by se v těchto místech měnila struktura podložky. **Začněte si pomalinku obkreslovat několika tahy libovolným zvukem daná místa/místo.** Po zaznačení a zmapování místa/míst prostřednictvím hlasu

zacílíme vnitřní zrak na oblouk bederní páteře. Sledujte, jak se mění tvar bederního oblouku a vzdálenost jeho vrcholu od podložky v závislosti na dýchání. Většina z vás vnímá, že při nádechu se vrchol bederního oblouku od podložky zdvihá a při výdechu se k ní přibližuje. Vyzkoušejte si ale i nefyziologickou variantu, kdy záměrně, aktivně necháváme bederní oblouk při nádechu do podložky klesat a při výdechu zdvihát. Nakládejte vědomě a aktivně jak s vedením svého dechu, tak s koordinací pohybu bederní páteře. Vrátime se zpátky k fyziologické variantě, několikrát ji opakujeme a sledujeme možné změny v pohybu bederního oblouku a v kvalitě dýchání. Na závěr se znovu vrátíme ke svému hlasu. **Využijte libovolný zvuk a začněte ve zvoleném nebo samovolně přicházejícím rytmu značit nebo obkreslovat jednotlivé obratle bederní páteře.** Pokud není některý z pěti bederních obratlů ve vašem zorném poli, zkuste si jej představit v obraze. Představovaný si obraz nemusí nutně odpovídat struktuře reálné, anatomické. Můžete si představovat jednotlivé obratle libovolně, např. jako konkrétní nebo abstraktní objekty. K představě tvaru je možno připojit i barevné vyobrazení. **Na závěr sledujte, jak a v kterých částech těla vnímáte právě v tuto chvíli proudění svého dechu.** Cítíte v porovnání s úvodem vnitřního rentgenu nějakou změnu kvality nádechu a výdechu, bez vlastní aktivní účasti na vedení dechu?

MODUL 1 (15 minut)

1) POSTUPNÉ POSTAVENÍ OBOU NOHOU NA CHODIDLA VNĚJŠÍM OBLOUKEM, SLABIKA „tfuj“ V KONTEXTU OPORY BEDERNÍHO OBLOUKU

V pozici, kdy máme obě nohy postavené na chodidlech, si zkusíme přímo za rtů „odplivnout“ na slabiku „tfuj“- nejprve pouze dechem, postupně a zvolna přecházíme do hlasu. Vnímáme současně svůj bederní oblouk a změny v jeho tvaru. Při slabice „tfuj“ klesá jeho vrchol směrem k podložce.

2) ODPOČINEK

3) SPUSTÍME LEVOU NOHU DO NATAŽENÍ, NA CHODIDLE JE POSTAVENA POUZE NOHA PRAVÁ

3a) Opakování hlasového projevu z bodu **1)** ve **stabilní pozici asymetrické opory na pravém chodidle.** Sledujeme změnu kontaktu těla s podložkou a změnu kvality hlasu. Změny nastávají z důvodu decentralizace pánve zvolením pouze jednoho opěrného bodu v dolní části těla - ploska pravé nohy.

3b) Opakování „**tfuj**“ **za účasti pohybu pravé nohy**. Pravou nohu spouštíme z opory na chodidle vnějším obloukem do natažení a stejnou dráhou ji pak vedeme zpět do postavení na chodidlo. Při pohybu nohy dolů přidáváme slabiku „**tfuj**“- nejprve na dechu, postupně přecházíme do hlasu. Při pohybu nohy nahoru se nadechujeme. Velmi důležitá je na tomto místě instrukce, že pohyb vede hlas, hlas jej následuje. Hlas nepředchází pohybu nohy, ale je pohybem iniciován a veden. Krátké slabice je nutno přizpůsobit dynamiku pohybu nohy: spuštění nohy z opory do natažení se děje rychle, na jednu dobu. Návrat nohy vnějším obloukem do opory na chodidlo je mnohem pomalejší; během něj dochází k uvědomování si aktivního nádechu na bránici a současně do beder.

4) ODPOČINEK

5) SPUSTÍME PRAVOU NOHU DO NATAŽENÍ, NA CHODIDLEJE POSTAVENA POUZE LEVÁ NOHA

Opakujeme postupně body **3a)** a **3b)** ve stranovém obrácení.

6) ODPOČINEK

MODUL 2 (20 minut)

7) PŘEDSTAVA LIBÉ VŮNĚ VLEŽE NA ZÁDECH S NOHAMA POSTAVENÝMA NA CHODIDLECH; OZVUČENÍ BUBLINKY NA „fů“

Představujeme si, že **nasajeme nosem libou vůni** a velmi pomalu, **za účasti minimálního dechu, ji vyfukujeme ústy jako bublinku**. Všimáme si, co se při opakovaném vyfukování děje s naším bederním obloukem. Sledujeme, jak se v průběhu opakování mění kvalita nádechu. Zvolna se pokoušíme přejít od samotného dechu do hlasu a vyfukování bublinky ozvučit slabikou „**fů**“. Postupně přidáváme představu, že máme v ústech **brčko** a vyfukovaná bublinka je ozvučena až na jeho samém konci.

8) ODPOČINEK

Odpočívat je možné vleže na zádech, na boku, vsedě či chůzí, dle individuální potřeby účastníků lekce.

9) OBĚ NOHY POSTAVENÉ NA CHODIDLECH; DLOUHÉ „tfůůfj“ SE ZASTAVENÍM NA VOKÁLU „ů“ A JEHO PRUŽNÝM DRŽENÍM

Při opakovaných pokusech táhlého vyfukování vždy jedné bubliny imaginárním brčkem sledujeme změny v dechové opoře v oblasti oblouku bederní části páteře a v kvalitě hlasového projevu. Představíme si, že brčko, na jehož konci vyfukujeme bublinu, je ucpané, a my ho necháváme dlouhým tónem na slabiku „tfůůj“ profouknout, až ke konečnému dotvoření bublinky. Profukujme brčko na vokál „ů“, ne na konsonanty „t“ nebo „f“. Využíváme při profukování aktivní vědomé opory do páteře.

10) ODPOČINEK

11) VE STEJNÉ POZICI EXPERIMENTACE S VELIKOSTÍ A POČTEM BUBLIN VYFUKOVANÝCH Z KONCE IMAGINÁRNÍHO BRČKA

Při vyfukování z brčka postupně měníme velikost bublin, jejich počet a rytmus vyfukování. Střídavě vyfukujeme krátce v několika opakováních více malých bublinek v těsném sledu za sebou a v několika opakováních naopak necháváme koncem brčka, dechem a následně hlasem, napouštět a tvarovat jednu obrovskou bublinu v pružně drženém vokálu „ů“ („fů“).

11a) Zkoušíme obě variace s nohama postavenýma na chodidlech, přičemž vyvíjíme pružnou oporu v chodidlech aktivním zatlačením plosek do podložky ve vrcholu každého nádechu a po celou dobu ozvučeného výdechu. Před každým následujícím nádechem aktivní tlak chodidel uvolníme.

11b) Zkoušíme obě variace vyfukování bublin s nohama pasivně postavenýma na chodidlech, aniž bychom využívali aktivního pružného zatlačení plosek do podložky. Porovnáváme pocity a zkoumáme rozdíly v dechové opoře, hlasové kvalitě a v celkovém tělovém napětí mezi variantami 11a) a 11b).

12) ODPOČINEK VSEDĚ

13) OPAKOVÁNÍ bodu 11) VSEDĚ s ohledem na pohodlí v dané pozici. Mělo by se jednat o symetrický způsob sedu na podložce, kdy je váha těla víceméně rovnoměrně rozložena na obou sedacích kostech (turecký sed, dětský sed, sed se vzájemně se dotýkajícími ploškami chodidel). Pokud účastník nenachází pohodlí v žádné z uvedených pozic vsedě na zemi, je možné absolvovat tuto variaci vsedě na židli (bez opory zad o opěradlo židle).

14) CHŮZE

V této konkrétní lekci je možno si během chůze za pomoci hlasu a současně pohybu rukou vyfukovat do prostoru bubliny v měnícím se rytmu. Pak současně se sledováním změny vnitřního tělového napětí můžeme vnímat i změnu kvality hlasu.

KLÍČOVÁ SLOVA:

Feldenkraisova metoda, hlasová výchova, pohyb, dech, hlas, psychosomatika, proces učení, přístup, skupinové učení, Funkční integrace, individuální učení, hledisko, představa, tělové cítění, obraz „Já“, pedagog, hodnocení, kvalita života, kazuistika, reflexe, výzkum, struktura, lekce.