

## **Alergie a náchylnost K INFEKČNÍM ONEMOCNĚNÍM (6. PŘÍKLAD TERAPIE)**

**Helga Lausmann**

### *První dojem:*

Paní S. je velká, velmi štíhlá žena, s bledou kůží a dlouhými končetinami. Její pohyby jsou nápadně vědomě vedené a harmonické. Co se vlastní biografie týče, je málo sdílná. Je jí 42 let, má dvě děti. Po studiu a určité době, kdy pracovala, založila rodinu.

### *Lékařské aspekty:*

Dlouholetý chronický zánět nosních dutin, který se často stal akutním kvůli infekcím a později přešel v bronchitidu; alergický otok sliznice, částečně vyvolaný vnějším podrážděním (např. pylem), částečně nedostačující stravou. Podrážděním sliznice byly nyní již několik dní blokovány horní cesty dýchací. Paní F. trpěla častými bolestmi zad a snadno se vyčerpávala.

Následující pozorování během procesu terapie poskytly obraz konstituce, při kterém byl přítomen sklon k přenášení zpevňujících, příliš formujících impulsů, které vycházejí z nervově-smyslového systému, na rytmický systém a systém látkové výměny a končetin.

### *Cíl terapie:*

Z diagnostických cvičení, které představíme dále, z popisu pacientky a z pozorování v průběhu terapie vyloučily dva cíle terapie: na jedné straně posílit rytmický systém a na druhé straně ztlumit dominantní nervově-smyslový systém.

### *Způsob postupu:*

Vznikla otázka, jak se dají spojit popsání potíže paní S. s pozorováním terapeuta a jak je seřadit z pohledy nauky o člověku.

V umělecké terapii vzniká celkový obraz pacienta teprve při pracovním procesu. Způsobem, jak pacient nakládá s hlasovými cvičeními, se ukazují slabosti nebo jednostrannosti, ale také schopnosti, které byly dříve často nevědomé nebo zůstaly bez pozornosti. Odkrýt je nebo podpořit, aby bylo později možné s jejich pomocí přistoupit ke zvládnutí problémů, je jednou z věcí, o které se umělecká terapie, v tomto případě terapie zpěvem, snaží.

### *Průběh terapie:*

Nejdříve jsme začali práci s jednoduchými základními cvičeními, u kterých se již ukázaly určité fenomény, poukazující na první krok terapeutické cesty, kterou bylo nutné se ubírat. Předkládáme názorný příklad:

Toto cvičení se dělá vsedě. Takzvané „retné R“ se zpívá na postupně klesajících tónech. Přitom pacient zkouší uvolnit pánevní a stehenní svalstvo a oddat se pocitu tíže. Pokud se mu to podaří, následuje nádech v uvolněném postoji, který tělo přivádí do vzpřímeného pohybu.

Na způsobu sedu paní S. bylo možné vidět, že nemá správný vztah ke středu svého těla, ke svalstvu pánve, břicha a stehem. Zde chybějící opora byla posunuta nahoru do oblasti šíje a ramen. Tam však vedl ke křečím a bolestem, a dech tak působil jako zadržovaný a příliš mělký.

První terapeutický cíl spočíval v odlehčení ramen a šíje a v podpoření síly, která dává oporu pánevní oblasti. Abychom vysvětlili v tomto případě použité umělecké prostředky terapie, upozorníme ještě jednou na výše představenou trojčlennost celého člověka a její zrcadlení v jednotlivých částech těla.

První krok terapie - odlehčení oblasti ramen a šíje - spočíval v postupném rozvoji fungující souhry čelistního a kyčelního kloubu, dolního patra úst a pánevního dna, jazyka a svalstva podbřišku, a to s pomocí tmavých vokálních tónů v různém spojení se souhláskami. Zde použité souhlásky odpovídaly přiřazení sil zvěrokruhu a souhlásek k určitým částem lidské postavy podle anthroposofické nauky o člověku.

Tato práce způsobila u paní S. rozvoj živého citění těla v oblasti pánve a také rozvoj citu pro rovnováhu mezi lehkostí a tíží. Předtím zcela pasivní břišní svalstvo se viditelně zapojilo do dýchání, aniž by začalo působit vědomě.

Aby se tato cvičení podařila, musel se vždy rozšířit vokální prostor úst o jejich dolní část, která způsobila uvolnění čelisti a poklesnutí dolního patra a jazyka. Zde bylo nutné překonat veliký odpor.

Tak jako můžeme spodní čelist a orgány řeči označit za reprezentanty systému látkové výměny a končetin v hlavě, lze prostřední oblast hlavy přiřadit rytmickému systému. V této prostřední oblasti se nyní u paní S. uvolnily záněty, které trvaly mnoho let. Při cvičeních, kterými jsme zkoušeli dodat této oblasti prouděním zvuku více života, se ukázalo, že jemná hra svalstva křídla nosu a lícního svalstva, doprovázející vytváření hlásek a tónu, není vůbec možná. Schopnost citění byla velmi nízká, i v řeči byl mimický pohyb sotva znát.

Postupně se paní S. učila napodobovat pohyby, které však nemohla cítit. To se jí dařilo teprve při dalším kroku. Cvičení zapříčinila bolesti v oblasti čela a lícních kostí, které přivítala s odůvodněním: „Je lepší cítit bolesti než necítit vůbec nic.“ Byly to přechodné bolesti, které byly branou do nového stavu, v němž mohla znovu tělesně cítit fyziognomii svalstva. Opakovaně mluvila o tom, jak je to důležité pro její duševní stav, což bylo také patrné na její oduševnělé mimice. Jedno z cvičení, která jsme použili, nyní blíže popíšeme:

17. příklad: mingen – mongen – dang

Když obě začáteční slabiky - jak „M“, tak také „I“, „NG“ a „A“ („E“ zůstane nezdůrazněné) - vytvoříme lehkým nadzdvížením křídel nosu a pozvednutím lícního svalstva, pak vznikne světlý, lehký tón, jehož chvění můžeme cítit v oblasti lícních kostí. Následujícím „mongen“ (míněno je francouzský znějící „ong“) je cítit chvění tónu na hřbetu nosu. Čtyři slabiky se v plynulé obměně vícekrát opakují a celé cvičení pak končí slabikou „dang“, přičemž „A“ navozuje v hrtanu uvolnění jako při nádechu.

Pro paní S. bylo dlouho obtížné dělat cvičení s lehkostí, která rozhoduje o jeho účelnosti.

Také v oblasti dolního dýchacího svalstva se ukázala určitá nepohyblivost ve formě nedostatečné pružnosti mezižeberního svalstva a omezené činnosti bránice.

Ve svém rytmickém systému žije člověk spíše v zasněném vědomí, které ovlivňuje také kvalitu pohybů svalstva. Rozšířením prostoru úst, ve kterém znějí vokály, nepřímo působíme na rytmický systém, rozšiřujeme jej a posilujeme. Působíme přitom směrem

sešhora dolů. Na uvolnění příliš ztuhlé oblasti dolního svalstva však toto působení často nestačí, což platí i pro náš případ. Na mezižební svalstvo působila aktivita chodidel, která přecházela přes svalstvo nohou a pánve a působila na svalstvo mezižební a na bránici. Následující kresba a popis postupu celé cvičení blíže charakterizuje.

I. Se vznikem tónu a hlásky se těžiště posouvá z vnějšku do nitra, při následujícím nádechu nastává zpětné posunutí do výchozí pozice.

II. Nasazením tónu a hlásky se těžiště posouvá ze zadní části temena nejdříve dozadu dovnitř, pak dopředu ven, až do přední části temena. Nádech je doprovázen změnou těžiště, které se nejdříve posouvá dopředu dovnitř, pak dozadu ven až k zadní části temena. Vzniká přitom pohyb lemniskáty.

III. Nyní se lemniskáta stahuje zpět do oblasti, která vyplňuje prostor pod klenbou chodidla, takže při vzniku hlásky a tónu zůstává skoro jen napětí klenby chodidla a opakované uvolnění při nádechu. Čím lépe se ve smyslu volné hry podaří zacházet s různými přemístěními těžiště, tím silnější bude elasticky a pohybově působící vliv této činnosti chodidel na celkové svalstvo nohou a pánve. Odsud zasahuje svaly bránice a mezižební svaly. Při těchto cvičeních pracujeme převážně se souhláskami. Z hudebních prvků stojí v popředí rytmus.

Tím získaná schopnost cítění v chodidlech zpětně působí také na hlavu, a tak paní S. při těchto cvičeních pokaždé prožívala uvolňující působení na svou hlavu. Měla jsem pocit, že se oslabila její inklinace k přenášení zpevňujících a příliš formujících impulsů z nervově- smyslového systému na systém rytmický a na systém látkové výměny a končetin.

#### *Nález po ukončení terapie:*

Během téměř dvou let s 48 terapeutickými setkáními, z nichž každé trvalo 45 minut, zřetelně poklesla náchylnost k infekčním onemocněním. Počáteční, vždy několik dní trvající kolísavé stavy otoku sliznice nyní - když vzniknou - rychle odeznívají. Vnímání těla zintenzivnělo a ožilo. Bolesti zad se objevují pouze ve zvláštních stresových situacích. Rychlé vyčerpání stále ještě trvá. Paní S. ze sebe vyzařuje více duševního tepla a působí radostněji.