

Mgr. Eva Milková

Význam slova chirofonetika není obvykle veřejnosti znám. Ani pedagogické veřejnosti ne. Kdo se však s chirofonetikou setkal a viděl její výsledky, tomu z paměti nevyumizí.

Obsah:

1. Vysvětlení pojmu chirofonetika
2. Jak Dr. Baur došel k myšlence chirofonetiky
3. Základy chirofonetiky: zákon metamorfozy, logopedické poznatky, celistvý náhled na člověka
4. Jak vnímá chirofonetiku klient – stimulace smyslů
5. Specifika chirofonetické péče, výhody a úskalí
6. Škola chirofonetiky, způsob vzdělávání
7. Z praxe

1. Chirofonetika je neobvyklá, perspektivní terapie, která byla vypracována rakouským doktorem Alfredem Baurem. Chirofonetika: ruce (*cheires*) provádějí řečové zákonitosti hlásek (*phonetik*). (Název navrhl Dr. Med. Gisbert Husemann, 1907-1997).

V chirofonetice se přenáší daná proudící forma hlásky na záda a hláska se přitom vyslovuje. Avšak je nutné, aby se dodržovaly zákonitosti tvorby hlásek. Přesně tak, jak tomu je v řeči samotné. Ke snadnějšímu pochopení je vhodné se podívat do historie vzniku této metody.

2. Dr. Baur působil již delší dobu spolu se svou ženou, praktickou lékařkou paní Ilse Baurovou v léčebně-pedagogické a logopedické ambulanci v Linci. Současně prováděl logopedickou péči o neurologických pacientů v okolních nemocnicích. V roce 1972 se tak staral o tříletého nemluvícího chlapce, který dobře slyšel. Chlapec rozuměl částečně tomu, co mu bylo řečeno. Příčinou chlapcových obtíží bylo poškození mozku. Nebyl schopen se běžnými logopedickými metodami naučit pohybům řečového organismu potřebným k mluvě. Velmi zřetelně se u chlapce objevila neschopnost nápodoby. Ta je důležitým momentem pro veškeré učení se zejména u dětí mladšího věku. Dr. Baurovi byly známy zkušenosti a metodické postupy z pedagogiky pro hluchoněmé či slepohluchoněmé, kdy se provádí aktivování periferního slyšení pomocí doteku. (Citlivost místa na zádech objevil neurofyziolog Lurii ve dvacátých letech 20. století) Citlivost kůže tak pomáhá „otevřít bránu smyslům, otevřít vnímání“. A proto se rozhodl, že tvorbu hlásek chlapci napíše na záda. Mezi lopatkami se nachází místo, které je nesmírně citlivé nejen na dotek, ale také na vibraci zvuku. Takto jsou popisovány metodiky práce s klienty slepohluchoněnými. To byl výchozí bod i pro Dr. Baura. Začal na zádech chlapce táhnout („masírovat“) to, co se dělo v dutině ústní, to, co dělal výdechový proud vzduchu. Chlapec jménem Markus řeč nejen slyšel, ale také cítil, „hmatal“. Za pár dnů byl chlapec zřetelně otevřenější komunikaci, jeho chování se zklidnilo, celkově byl přátelštější. Po několika týdnech tohoto způsobu ošetřování začal mluvit.

Dr. Baur ošetřoval v té době několik pacientů, jejichž rodičům musel s politováním oznámit, že jejich dítě kvůli těžkému postižení mluvit nebude. Že on jim nemůže

pomoci žádnou běžnou logopedickou metodou. Nyní se objevila možnost právě u těchto pacientů po domluvě s rodiči začít ověřovat, zda myšlenkové podklady jeho úvah jsou platné. A tak začala systematická práce na této metodě. Jak teoretické propracování, tak také praktické ověření.

V roce 1976 představil Dr. Baur tuto svou metodu, kterou sám nazval „terapie řeči“, několika kolegům z oblasti speciální pedagogiky. Ti pečovali nejen o nemluvící děti s nejrůznějším postižením (např. děti autistické, děti se silnými poruchami chování, mentálně opožděné atp.) A tito pedagogové začali s chirofonetikou pracovat. Ne vždy se povedlo přivést tyto děti k mluvení, ale opravdu se dá říci, že se zlepšilo jejich chování. Také u jiných poruch dětského vývoje bylo zaznamenáno zlepšení. Tak našla chirofonetika vstup do léčebné pedagogiky. Zájem vzrůstal. Mezitím odešel Dr. Baur do důchodu a věnoval se výlučně šíření chirofonetiky. V některých zemích Evropy a také v zámoří, podle zájmu, pořádal kursy.

Tak se dostala chirofonetika také do tehdejšího Československa. V roce 1990 se konal v Písku první kurs. Jeho organizační zabezpečení přislíbil Ing. Karel Samec se svou ženou. Slibu zůstal věrný plných 13 let. Tomáš a Anna Zuzákové, tehdy žijící ve Švýcarsku, zajišťovali překlad učebnice, překlady přednášek, programové zabezpečení a umožnili Dr. Baurovi, aby se soustředil na samotnou výuku v našich podmínkách.

3. Objevit správné formy tahů na zádech (později na pažích a na nohou), odpovídající tomu, co se děje v dutině ústní, se Dr. Baurovi podařilo díky znalosti zákona metamorfózy. Na tento *zákon metamorfózy* poukázal poprvé Johan Wolfgang Goethe při svém cestování po Itálii, kdy pozoroval rostliny. Objevil, že prafornu listu lze najít v jiných orgánech, částech rostliny. (Pro lepší porozumnění si představme např. semínko smetánky. Na otázku, o jakou rostlinu se jedná, bychom jistě shodně odpověděli – smetánka. Pak si vzpomeňme na typický list této rostliny. Opět se jedná o list smetánky. Při pozorování kořene opět uvidíme v jiné podobě, ale tutéž rostlinu – smetánku. V jednotlivých částech, pokaždé jinak, v jiné formě se objeví totéž - smetánka.) J.W.Goethe objevil, že tento zákon vládne všude tam, kde je život. Tedy i u člověka.

Přísná pravidla pro tvoření jednotlivých hlásek odpovídající fonetickým a artikulačním zákonům byla dalším opěrným pilířem pro vyvození terapeutických tahů. Tedy zvládnutí „logopedického řemesla“.

Celistvý náhled na člověka z pohledu anthroposofie, tedy anthroposofické medicíny a Waldorfské pedagogiky je tím třetím sloupem, o nějž se chirofonetika opírá.

4. Jak dítě prožívá chirofonetické ošetření, popisuje učitelka, pracující více než dvacet let ve škole pro děti s poruchami řeči v Linci, takto: „Co se děje, když hovoříme? Artikulujeme hlásky, slabiky a slova a výdechový proud necháme při jednotlivých hláskách procházet různým způsobem. Tomuto výdechovému proudu stavíme do cesty různé překážky, ty jsou tvořeny doslova uměleckými pohyby, k nimž dochází. Samotná řeč neumožňuje výběr několika možností při její tvorbě, nýbrž my se podřizujeme jejím přísným zákonitostem. Žádný jiný pohyb člověka nemusí probíhat tak přesně jako právě pohyby při mluvení.

Každý logoped ví, jak těžké je opravovat chyby ve výslovnosti, navodit u pacienta

nové pohyby nebo upravit správné postavení úst, protože velká většina těchto pohybů probíhá skrytě, a proto je lze jen velmi těžce napodobit.

Při provádění chirofonetiky leží pacient zpravidla na masážním stole. Terapeut táhne na zádech, pažích nebo na nohou určitou formu a k tomu vyslovuje danou hlásku. Pacient slyší hlásku a zároveň cítí terapeutovy ruce, jejich teplo a slabý tlak. Pacient vnímá pomocí dotekového smyslu proces tvoření hlásky. I když to vypadá, že si pacient nečinně užívá terapie, je jeho pozornost zcela obrácena na onu pohyblivou stopu na kůži. Tuto formu „čte“ a slyší hlásku....“[1]

Chirofonetika pracuje na zesílení smyslových vjemů. Tím napomáhá efektivnější integraci smyslů. Konečným cílem většiny sensorických a motorických informací ze smyslových orgánů je mozková kůra. Tam se informace třídí, analyzují a integrují. Pokud je při vnímání řeči zapojeno více smyslů, pak je aktivována širší struktura mozku než při jiných terapiích (např. masáž, logopedické cviky, rehabilitační cviky apod.)

Smysly oslovované při chirofonetice:

- a. **hmat** – smysl vyvíjející se jako první. „I když často vůbec nepřemýšlíme o významu doteku na našem těle, je dotekový systém tím nejrozprostřenějším orgánem našeho těla a hraje životní roli v lidském chování, jak psychickém, tak duchovním..... K tomu se ještě připojuje fakt, že taktilní systém je prvním sensorickým systémem, který se vyvíjí v těle matky a již tam plně funguje v době, kdy se smysl akustický a zrakový teprve vyvíjejí. **Z tohoto důvodu má dotekové dráždění veliký význam pro celou nervovou organizaci. Bez dostatečných dotekových podnětů má organismus tendenci „vypadnout z rovnováhy“.**“[2]
- b. **teplo** – vjem tepla má své místo v kůži, stejně jako dotekový smysl, avšak jedná se o jiná nervová zakončení. Ve waldorfské pedagogice se setkáme s označením samostatného smyslu pro teplo. Teplo sehrává v chirofonetice velmý význam – při provádění tahů na kůži je velmi důležité, aby chodidla pacienta byla dobře prohřátá a celkově aby pacient neměl pocit chladu. V opačném případě je dotekový vjem velmi oslaben a účinnost chir. ošetření je snížena.
- c. **mysl pro pohyb, kinestetický nebo proprioceptivní smysl** – různé pojmenování téže věci, a to vnímání těch sensorických informací, které jsou způsobeny kontrakcemi nebo natahování svalů nebo rozpínáním či stlačováním kloubů atd. V souhrnu to znamená, že proprioceptivní vnímání umožňuje člověku zpracování vjemů, které pak dovolují plynulý a automatický pohyb.
- d. **sluch** – tento smysl je jedním z prioritních smyslů pro vnímání řeči. Receptory pro vnímání sluchu se nacházejí ve vnitřním uchu, v hlemýždi. Není třeba dále rozvádět.
- e. **vestibulární smysl, smysl pro rovnováhu** - orgánem tohoto smyslu je vnitřní ucho v kosti skalní. Tam jsou uloženy již zmíněné receptory pro sluch, také receptory pro vnímání zemské tíže. V chirofonetice jsou všechny formy taženy symetricky, a tím velmi silně působí a ovlivňují vjemy v rovině sagitální.

5. Pro působení chirofonetiky je nesmírně důležitá *spolupráce rodičů*. Terapeuti je naučí jednotlivé tahy odpovídající vybraným hláskám. Rodiče pak doma denně

aplikují tyto tahy v rozmezí 10 až 20 minut. Děti tak dostávají denně pozornost rodičů, a to ve velmi příjemné formě. Dítě „vlastně jen pasivně leží,“ a maminka či tatínek „ho hladí po zádech“. Pouze ve zcela vyjímečných případech, a to zejména ještě ve fázi přivykání si na chirofonetiku, se může objevit neochota dítěte chirofonetiku přijímat. (Např. počáteční neobratnost rodičů, která časem vymizí. Odmítání chirofonetiky dítětem mohou způsobit i nevhodně vybrané terapeutické hláskové řady. Tyto dva momenty lze upravit.)

U málo motivovaných rodičů se stává obtížným dodržet denní pravidelnost ošetřování. Je možno pracovat i každý druhý den. V tomto případě se také výsledky dostaví. I když se jedná opravdu o kompromisní řešení. Pokud se ošetřuje méně často, nastoupí krátkodobé stavy zlepšení, a ty se často brzy vrátí do původního stavu.

Plánované cílené přestávky mají v chirofonetice své opodstatněné místo. Většinou po šesti týdnech se terapie na týden až dva přeruší. Organismus má možnost zhodnotit, zda informace, dodávané pomocí hlásek zvenčí, byly dostačující k překonání překážek ve vývoji nebo k řešení jeho problému. Po té se může hlásková řada obměnit nebo také zůstat u původní. Podle daného stavu dítěte. Využívá se přestávek tzv. přirozených, tedy prázdnin, Vánoc, horečnatého onemocnění dítěte atp.

Pracovní místo pro ošetřování chirofonetikou se stává problémem u rodin, kde postižení dítěte není ryze pohybového charakteru (např. DMO), a tudíž rodina ještě nemá vyčleněné místo pro práci. Pro tuto práci se dobře hodí velké jídelní stoly. Rodiče často volí nouzovou možnost ošetřování dítěte v posteli nebo na zemi. Obojí způsob je pro ošetřující osobu nesmírně náročný, zatěžuje zejména páteř. Tím se snižuje koncentrace a příjemné duševní naladění rodiče a opět se efekt snižuje. Při složitějších tazích (kombinace hlásek, symetrické řady, stupňované hlásky atp.) je to téměř nemožné. Opět záleží na motivovanosti a ochotě rodičů, jak s touto překážkou zacházejí.

Velkým problémem dnešního stavu chirofonetiky v Čechách je nízký počet terapeutů, kteří mohou terapii vést. Mnoho absolventů Školy chirofonetiky muselo práce zanechat (rodinné, zdravotní, časové i jiné důvody). Mnoho účastníků kursů studia zanechalo, mimo jiné pro její délku trvání nebo pro neztotožnění se s myšlenkami anthroposofie Rudolfa Steinera. Proto není výjimkou, že rodiče dojíždějí 2 – 3 hodiny k terapeutce na jednu hodinu konzultace. V příznivých podmínkách se doporučuje, aby rodiče s dítětem a terapeut se setkali alespoň jednou za dva týdny. To tedy patří v současnosti k velkým nedostatkům v našich podmínkách.

Využití chirofonetiky jako doprovodné metody ve výchovně-vzdělávacím procesu u dětí s kombinovanými vadami je velmi rozsáhlé. Avšak pokud někdo z blízkých, tedy učitel, vychovatel, rehabilitační pracovník samotnou metodu ovládá. Pak může v krátkých pasážích, ve variacích upravených pro dané podmínky, zařadit prvky chirofonetiky každodenně do svého programu. O to se v České republice pokoušejí již dvě pracoviště s opravdu pozitivními výsledky (MŠ speciální, ZŠ speciální a Praktická škola ELPIS v Brně získala dokonce grand, z něhož se hradí studium pro

dvě učitelky, včetně supervizních konzultací). Rodiče mohou s dítětem pracovat, aniž by vzdělávací kurs museli absolvovat. Musejí být ale vedeni terapeutem.

6. Škola chirofonetiky je školou svobodnou. Nabízí především terapeutům, učitelům a ošetřovatelům rozšíření možnosti, jak pomoci svým klientům. Základem všech kursů je nauka o hláskách, jak jí napsal Dr. Baur v knize: „Učení o hláskách a působení loga“ (viz. literatura). Dále si studující rozšiřují znalosti z anthroposofie o náhledu na člověka. Základní vzdělání je rozděleno minimálně do desíti kursů. Jeden kurs trvá 6 dnů, rozsah 36 vyučovacích hodin, rozdělených do praktického a teoretického výcviku. Studium je zakončeno písemnou prací o průběhu ošetřování jednoho pacienta. Na kursu je o této práci přednesen referát. Po 4. absolvovaném kursu může studující začít s ošetřováním pacienta pod vedením učitele Školy chirofonetiky.

V současné době probíhají kursy dvakrát v roce. Jarní kurs se koná v Lázních Bělohradě, letní v Písku.

7. Z praxe

Ve speciální pedagogice se chirofonetika osvědčila u dětí s vývojovými poruchami, pohybovými obtížemi, řečovými poruchami, poruchami a obtížemi v kontaktu sdruženými lidmi, až po autisty, u neklidných dětí a u všech příznaků poruchách pozornosti.

(Také specifické poruchy učení se dají velmi pozitivně ovlivnit, dokonce v relativně krátkém časovém úseku. Výsledky jsou zřetelné během dvo třech měsíců. Dále pak může být chirofonetika nasazena jako doprovodná metoda při léčení různých chorob v medicíně, stejně tak v péči o staré osoby. Mimoto se už také velmi osvědčila v salutogenezi).

U dětí s kombinovanými vadami lze v postupných krocích podpořit vývoj dítěte tak, aby se snadněji mohlo více začlenit do života. Jedná se o velmi individuální metodu, vyžadující trpělivost a pokoru ze strany terapeuta. Ze strany klienta je to metoda jemná, nenásilná, metoda užívající toho nejlidštějšího, a to je řeč.

Pro ilustraci výběr dvou popisů ošetřování dětí.

„Dětská mozková obrna“

Také u těžce postižených, ochrnutých dětí působí chirofonetika zcela překvapivě. Pokroky a zlepšení jsou však ve srovnání s jinými pozvolné a malé, vývoj zde probíhá jakoby ve zpomaleném filmu. Proto je také doba ošetřování odpovídajícím delší. Terapeut, pacient a rodiče potřebují mnohem více trpělivosti a sílu vytrvalosti. Günter* je touto terapií ošetřován již téměř čtyři roky. Mimo to je chlapec ošetřován jinými terapiemi, jako např. Bobathova metoda, terapeutická jízda na koni a jiné. Jeho matka pravidelně vykonává cestu trvající více než dvě hodiny. Ale pokroky, kterých bylo docíleno, jsou nepřehlédnutelné.

Na počátku terapie mu bylo osm let a byl to uzlíček kostí, nedokázal držet vzpřímeně hlavu. Končetiny měl staženy do klubíčka, připomínal svým tělem embryo. Jeho lýtka a chodidla byly absolutně studené a promodralé. Jeho pohled se díval do prázdna a téměř nereagoval na zvuky a na řeč už vůbec ne. Dnes, čtyři roky po té, dokáže

vzpřímeně sedět. Raduje se, když se s ním lidé povídají, reaguje na jednotlivé hlásky a naslouchá velice pozorně. Dokáže uchopovat a házet. Umí se pohybovat ve vozíku a snaží se z plazení dopracovat k lezení. Jeho chodidla už dávno nejsou modrá.

Zda dokáže někdy mluvit, je zcela nejasné, ale zjevné je, že se mohl o malý kousek vyvinout dál, aby se i jeho život stal lidštějším.

Velkou úctou si zaslouží maminka, která neúnavně s chlapcem cvičí.“[3]

„Chybějící řečový vývoj, autistické rysy“

Johannes* přišel se svou matkou, když mu bylo 2 roky a 2 měsíce. Do té doby ještě nezačal mluvit. Sluch byl vyšetřen a v pořádku.

Porod byl v termínu, byl spíše klidné dítě, dostatečně spal a byl plně kojen půl roku. Ve věku 10 měsíců působil značně apaticky. Ve 14 měsících začal ložit, v 19 měsících uměl chodit.

Bylo to opravdu pěkné dítě, s nápadně velkýma tmavýma očima. Očima doslova nasával své okolí, na vše se podíval, ale na nic nesahal, ani na hračky ne. Radostně stál před věcmi a poskakoval, hýbal rukama a nohama, přičemž se mírně nakláněl dopředu. Matka sdělovala, že ho nikdy nesměla pohlédit po hlavičce, stříhat nehty nebo vlasy se podobá tragédii. Čištění uší je dokonce i u ušního lékaře nemožné.

Johannes prý má velký strach vylézt na pohovku nebo se schovat pod stůl. Musí mít pořád přehled. I když má dva starší bratry, nevzpomíná si matka, že by někdy něco napodoboval.

Můj první dojem byl, že má Johannes precitlivělý dotekový smysl a že smysl pro vlastní pohyb a smysl pro rovnováhu že ještě nebyly probuzeny. Tím je jasné, že chlapec ještě nezískal orientaci v okolí. Také jeho auditivní pozornost nebyla rozvinuta. Pouze zrak byl jasně bdělý, a proto se Johannes stále snažil mít přehled. Když se mu to nepovedlo, tak dostal strach, stal se agresivním a házel vším, nač dosáhl.

Ošetřovala jsem ho každé dva týdny, přičemž jsem začala pouze s hláskami na nohou a chodidlech. Matka pracovala doma denně s krátkou hláskovou řadou. Bylo zřetelné, že se chlapec začal vyvíjet, házení věcí kolem sebe nebylo tak časté, nýbrž si začal hrát. Konečně našel odvahu houpat se na houpačce a klouzat se. A matce se díval přesně na ústa. Nyní vydržel alespoň pár hlásek na zádech. Po dvou měsících začal vytvářet hlásky, najednou se stal lechtivým a moc se mu to líbilo. Po přibližně čtyřech měsících chtěl s maminkou péct cukroví a být u všeho. Když na něj někdo mluvil, chlapec poslouchal mnohem pozorněji než dříve. Teď ho matka směla hladit po hlavě.

Po půl roce začal citlivě reagovat na zvuky. Začal si zakrývat a odkrývat uši. Denně se objevilo nové slovo. Mimo to chlapec objevil otáčení kolem vlastní osy. 10 měsíců po začátku terapie mluvil už hodně a rád. Někdy se objevily také trojslovné věty. Jeho chůze byla zřetelně lepší, dokázal beze strachu jít po schodech dolů. Začal si hrát na schovávanou.

Byly mu už 3 roky, ale nedokázal ještě udržet čistotu. Na otázky chlapec nereagoval, i když je dokonce částečně opakoval. Myšlení viditelně nastoupilo, hrál si cíleně, ale nebylo možno jej přerušit. Vždy přicházel pouze s auty. Vytvářel dlouhé řady a nikdo je nesměl měnit. Byl velmi milý, měl radost z kontaktů.

Po prázdninové přestávce se velmi těšil, že mohl přijít ke mně. Nebyl už ale tak fixovaný na auta. Slyšenou řeč daleko lépe artikuloval (příběhy, básničky) než vlastní spontánní řeč.

Hlásky R ještě zcela chyběla. Poskakování při vyjádření radosti bylo silnější.

Ve třech a půl letech byl bez plen, přes den i v noci. Rok a půl po začátku terapie se mu podařilo zcela uchopit prostor slyšeného, lehal si na břicho i při hře. Když bylo jeho okolí příliš hlučné, tak si držel uši. Všechny hlásky vyslovoval jasně a zřetelně, také R a sem tam se objevilo slovíčko Já.

Nyní mu je čtyři a půl let, sám sobě už neříká „Ty“, nýbrž „Já“. A to pravidelně a na správném místě. Mluví artikulačně správně a tvoří správné věty. Nějakou dobu navštěvuje mateřskou školu a do skupiny zapadá velmi dobře. Velmi rád vypráví o svých zážitcích v mateřské škole.

Jsem přesvědčená, že chirofonetika chlapci umožnila dobrou cestu k jeho vývoji.“

Mgr. Eva Milková

Sídlo školy chirofonetiky:

Nám. K.V.Raise 163

507 81 Lázně Bělohrad

e-mail: e.milkova25@centrum.cz

telefon: 493 792 106

Literatura:

Baur, A.: Základy chirofonetiky I.-IV. díl. ÚÚVZPP , Praha 1990. 1.vydání.

Baur, A.: Lautlehre und Logoswirken. Mellinger Verlag, Stuttgart 1996, 2.Auflage.

Baur, A.: Die Heilweise der Chirophonetik. Verein für anthroposophisches Heilwesen e.V., Bad Liebenzell, 2000.

Mori, U.: Chirophonetik – helfen mit Sprechen. Schule für Chirophonetik, Kirchsschlag 2002.

Vršanová,M.: Co je chirofonetika. Seminární práce 2005