

Jihočeská universita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra pedagogiky

Bakalářská práce

**MUZIKOTERAPIE A JEJÍ VYUŽITÍ U DĚTÍ SE
ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM**

Vedoucí práce: Mgr. Karel Ochozka

Autor práce: Julie Kašparová

Studijní obor: Pedagogika volného času

Ročník: 4.

2010

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

25. března 2009

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Mgr. Karlu Ochozkovi za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Dále bych chtěla poděkovat Mgr. Daně Pšeničkové za poskytnutí všech dostupných materiálů, hudebních nástrojů, připomínek a vedení během hodin muzikoterapie v Dětském centru Arpida, své rodině a přátelům za podporu při psaní práce.

OBSAH

ÚVOD	6
TEORETICKÁ ČÁST	8
1 vymezení pojmu muzikoterapie	8
1.1 Pojetí muzikoterapie.....	8
1.2 Obecné cíle muzikoterapie	10
2 Historie muzikoterapie	10
2.1 Historie muzikoterapie v České republice	13
3 Muzikoterapie v České Republice	14
3.1 Některé organizace věnující se muzikoterapii v České republice.....	14
3.2 Možnosti studia muzikoterapie v České republice.....	14
3 Typy muzikoterapie	15
3.1 Heteroterapie a autoterapie	15
3.2 Pasivní, aktivní muzikoterapie	16
3.3 Individuální, skupinová, hromadná muzikoterapie	17
4 Vliv hudby na člověka	18
4.1 Účinky hudby na člověka.....	18
4.2 Řečová a muzikální komunikace, vztah mezi nimi.....	19
4.3 Účinky muzikoterapie na děti	20
5 Využití muzikoterapie u dětí se zdravotním postižením.....	20
5.1 Mentální postižení.....	21
5.2 Tělesné postižení.....	21
5.3 Kombinované postižení.....	22
5.4 Vzdělávání dětí s těžkým mentálním a kombinovaným postižením.....	23
5.3 Využití prvků muzikoterapie při vzdělávání dětí se zdravotním postižením	24
PRAKTICKÁ ČÁST	26
6 Projekt – Podzim, zima, jaro	26
6.1 Dětské centrum ARPIDA.....	26

6.2 Muzikoterapie v ARPIDĚ.....	27
6.1 Stručná charakteristika dětí.....	28
6.4 Rehabilitační třída.....	29
6.3 Podzim, zima, jaro.....	30
ZÁVĚR.....	42
Seznam použité literatury.....	44
ABSTRAKT.....	47
Abstract.....	48
SEZNAM PŘÍLOH.....	49

ÚVOD

Při poslechu hudby pozoruji, jak se dokáži odreagovat, odtrhnout od běžných denních problémů či zasnít se. Hudba na mne působí jako prostředek navozující atmosféru zklidnění, relaxace či prostého odpoutání se od tísnivých myšlenek a pocitů.

Během studia Pedagogiky volného času jsem v rámci praxe jeden semestr docházela do Dětského centra Arpida. Tam jsem se poprvé na živo setkala s muzikoterapií a její realizací v rámci kroužku cíleného dětem se zdravotním postižením. V té době se ve mně podnítil zájem dozvědět se více o práci spojenou s handicapovanými dětmi i o samotné muzikoterapii. Začala jsem rovněž uvažovat o studiu oboru speciální pedagogiky. To byl také jeden z důvodů, proč jsem si za téma své bakalářské práce vybrala muzikoterapii u dětí se zdravotním postižením.

V oblasti muzikoterapeutického vývoje jsem především využila přehledné dílo Kapitoly z muzikoterapie od Linky. Pro získání ucelenějšího pohledu na oblast muzikoterapie a to nejen v České republice, ale i ve světě, jsem především bádala v knize Kapitoly z muzikoterapie od Linky a Základy muzikoterapie od kolektivu autorů Kantora, Lipského, Weberové.

Získané poznatky z literatury, jsem využila při tvorbě praktické části, kterou jsem realizovala v Dětském centru Arpida. Spolu s knihami: Zpíváme a nasloucháme hudbě s nejmenšími od kolektivu autorek Rakové, Štíplové, Tiché a Zpíváme a hrajeme si s nejmenšími od autorek Tiché, Rakové.

Ve své bakalářské práci bych chtěla shrnout vybrané současné poznatky o muzikoterapii zaměřené na děti se zdravotním postižením a zaměřit se na jejich bližší využití v praxi s těmito dětmi. Cílem práce je realizace dlouhodobějšího muzikoterapeutického projektu v rehabilitační třídě v Dětském centru Arpida a použití získaným poznatků z teoretické části práce při výuce a komplexním rozvoji těchto dětí.

TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ POJMU MUZIKOTERAPIE

Pokud se vrátíme do historie můžeme nalézt původ tohoto termínu, jenž je vlastně složený ze dvou slov. Terapie pochází z řeckého slova **therapeuó**, které má mimo jiné význam - sloužit pro někoho, později se z něj odvodila **therapeia** –léčení, léčba, ošetřování. Muzika nebo-li hudba je slovo původem latinské – **musica**. V celé řadě jiných jazyků nalezneme slova obdobná např. music therapy v angličtině či musicoterapia ve španělštině. V češtině se dá užit také termín „hudební terapie“, nicméně ve většině případů se setkáme s pojmem muzikoterapie.¹

Podle Kantora řadíme muzikoterapii do **expresivních terapií**, tzn. do skupiny terapií, které používají výrazové umělecké prostředky. Muzikoterapie uplatňuje prvky hudební, dramatické prostředky jsou využívány dramaterapií, výtvarné arteterapií, literární biblioterapií, pohybové tanečně-pohybovou terapií. Někdy se v České republice užívá pro všechny tyto expresivní terapie obecné označení arteterapie.² „*Předpona art-, arte- je odvozena z latinského ars – umění.*“³

1.1 Pojetí muzikoterapie

Existují různá pojetí muzikoterapie. Linka považuje v nejužším slova smyslu muzikoterapii za jednu z forem psychoterapie, která využívá hudební prostředky při léčení různých neurotických nebo psychotických poruch, jako osobitou terapeutickou metodu se specifickým záměrem.

¹ srov. LINKA, A. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 36 – 39.

² srov. KANTOR, J., LIPSKÝ M., WEBER, J. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 20 – 21.

³ KANTOR, J., LIPSKÝ M., WEBER, J. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 21.

V širším slova smyslu probíhá muzikoterapie při hudebních činnostech především ve skupině, kde má přinášet nápravu sociálních vazeb klientů a zlepšovat sebehodnocení.

Pojem muzikoterapie v nejširším pojetí je chápán jako psychohygienická činnost, při níž se využívá vlivu hudby na psychiku s určitým záměrem, která již není jen léčebným procesem.⁴

„Muzikoterapie je jakékoliv uplatnění hudby v zájmu lidského zdraví“.⁵

Franiok zastává názor, že: „*podstatou našeho chápání pojmu muzikoterapie je především, že ji pokládáme za léčebně-výchovnou metodu vysoce komunikačního charakteru s mimořádnou šířkou indikačního zaměření. Prostřednictvím neverbálních a verbálních medií muzikoterapie můžeme preventivně a kurativně působit na ohrožené, postižené a narušené jedince všech věkových kategorií bez ohledu na pohlaví, sociální příslušnost, vzdělání a povolání.*“⁶

⁴ srov. LINKA, A. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 36 – 39.

⁵ LINKA, A. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 41.

⁶ FRANIOK, P. *Specifický model muzikoterapie a jeho využití u mentálně retardovaných*, s. 82.

1.2 Obecné cíle muzikoterapie

Obecnými cíli muzikoterapie rozumíme:

- dopracovat se k uvědomění si sebe sama (prostřednictvím seberealizace),
- dosáhnout zapojení se do skupiny, ve které je muzikoterapie praktikována,
- zapojit se do procesu hudebního dění, jehož základem je jedinečný rytmický potenciál hudby.

Obsahem muzikoterapie jsou různorodé metody, jež dohromady vytvářejí systém odlišných postupů i samostatných prvků působení jak léčebného tak výchovného. Tento systém by měl zasahovat širokou věkovou paletu jedinců i rozsáhlé spektrum jedinců s různými druhy postižení nebo nemocí.⁷

„Muzikoterapeutické cíle jsou označovány jako nehudební cíle a zahrnují rozsáhlou oblast terapeutického působení, do které náleží např. léčba, učení, rozvoj sociálních interakcí a komunikace, sebevyjádření, motivace, zvládnání bolesti a stresu, zvýšení kvality života, osobní a duchovní rozvoj atd.“⁸

2 HISTORIE MUZIKOTERAPIE

Muzikoterapie je mladý obor, se starou tradicí.

Hudba se k uzdravování nebo alespoň jako součást procesu uzdravování používá již od starověku u rozličných národů, které mnohdy neměly ani možnost se setkat. Jejich léčebné metody se předávaly z generace na generaci a to dalo vzniknout dlouhodobé tradici.

⁷ srov. FRANIOK, P. *Specifický model muzikoterapie a jeho využití u mentálně retardovaných*, s. 82 – 83.

⁸ KANTOR, J. Muzikoterapie. In MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice: terapie a metodika*, s. 171 – 172.

Dříve lidé připisovali hudbě magickou moc, která jim mohla pomoci při lovu nebo boji či zahánět nemoc a smrt. Z Antiky je například známá hudebně léčebná metoda starořeckého filozofa Pythagorase, zakládající se na myšlence hudební harmonie, za jejíž funkci považoval vyrovnávání harmonie vesmíru a člověka. Další zmínky o vlivu hudby nacházíme v řeckém básnictví a bájesloví, např. Odysseovo očarování Sirénami.⁹

Dva zásadní muzikoterapeutické postoje nastínili již Platón a Aristotelés. Platón se domníval, že žádoucí psychický stav lze vyvolat hudbou stejného ladění a nežádoucí psychický stav odstranit hudbou opačného ladění. Tato jeho domněnka se označuje jako **etický princip**. Naproti tomu Aristotelés soudí, že pro navození kýženého psychického stavu je třeba užít hudbu protichůdného ladění a při nechtěném psychickém stavu se použije hudba stejného ladění pro jeho odstranění, tak řečený **katarzní princip**.

Během středověku a renesance se zájem o hudební léčbu v křesťanské Evropě výrazně zmenšil. Avšak jsou dochovány zmínky z území dnešního Turecka o jisté nemocnici, která měla mezi svým personálem skupinu zpěváků a hudebníků.¹⁰

Dvě důležité hudebně léčebné koncepce se objevují v 18. a částečně i v 19. stol..

První z nich **fyzikálně-fyziologická** říká, že hudba působí díky efektům vzniklých zvukových vln, které přenáší osmý pár mozkových nervů do ostatních nervů. Následkem tohoto přenosu je ořes celého organismu s výsledným efektem léčebné reakce. Rozrušení, která vzniknou během poslechu hudby jsou důsledkem nikoliv příčinou. Druhá koncepce je pojmenována **psychofyziologická**. Podle ní hudba účinkuje na duši, v níž probouzí afekty, vášně a teprve jejich následkem jsou změny v nervovém systému, později i léčebná reakce. Na rozhraní 19. a 20. století se hudba rozšiřuje jako pomocný léčebný prostředek

⁹ srov. LINKA, A. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 16 – 49.

¹⁰ srov. tamtéž, s. 47 – 49.

v různých „centrech pro duševně choré“ např. poblíž Rouenu, ve Vídni, v Praze kde ji využíval první docent psychiatrie J.Boh.Riedel.¹¹

V minulém století si lidé začali více všimnout účinků hudby a zvuků na lidského jedince a jeho organismus a také působení stavu lidského organismu na formu projevu hudebního díla.

Německý lékař, fyzik a fyziolog H.L.Ferdinand von Helmholtz a Mentz zkoumali vlivy hudby na centrální nervový systém, krevní oběh, dýchání a svalovou soustavu a soustředili se na sběr informací o působení melodie, harmonie a rytmu hudby. Ve 30. letech 20. století se studium vlivu hudby zaměřuje na zkoumání účinků na neurofyziologické funkce.

Po druhé světové válce se muzikoterapie dostává do centra zájmu soustavnějších vědeckých výzkumů a začíná se šířit odborná muzikoterapeutická literatura, která však už staví na ověřených faktech a tak se pomalu muzikoterapie stává uznávanou léčebnou metodou.¹²

V USA byla v padesátých letech založena National association for music therapy a v letech šedesátých začal vycházet pravidelně časopis Journal of music therapy, muzikoterapie zde byla považována za pomocnou psychoterapeutickou metodu.

V Německu působil muzikolog Christoph Schwabe, který se zabýval metodikou a základy muzikoterapie.¹³

V dnešní době je muzikoterapie rozšířená v různé míře ve všech zemích světa, ačkoliv v každé z nich se praktikuje rozdílným způsobem. Pro dodržování terapeutických standartů a celkový rozvoj existují národní a mezinárodní asociace. Důležité mezinárodní postavení zastává Světová federace muzikoterapie World Federation of Music Therapy. Má za úkol, mimo jiné, rozšiřovat povědomí

¹¹ srov. LINKA, A. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 51 – 53.

¹² srov. tamtéž, s. 16, 49 – 56.

¹³ srov. tamtéž, s. 57 – 59.

společnosti o muzikoterapii, organizovat mezinárodní kongresy a zasluhuje se o zavádění standartů v muzikoterapeutické praxi, výcviku.¹⁴

2.1 Historie muzikoterapie v České republice

K prvnímu využívání muzikoterapie docházelo v Psychiatrické léčebně v Praze-Bohnicích, dále na Foniatické klinice Miloše Seemana a na foniatickém oddělení Logopedického ústavu v Praze. Od sedmdesátých let se muzikoterapie využívala v Protialkoholické léčebně v Praze u Apolináře a od devadesátých let ve Středisku péče o mládež a rodinu. O vývoj české muzikoterapie se ve velké míře zasloužila Jitka Vodňanská, absolventka muzikoterapeutického výcviku u Christopha Schwabeho, spolu s dalšími psychoterapeuty, kteří uznávali psychodynamický model muzikoterapie. Samostatně se zde také utvořil proud orientovaný antroposoficky, jež představuje především Josef Krček.

Po revoluci v roce 1989, kdy došlo k mnoha změnám v celé společnosti, se zvýšil zájem o muzikoterapii ve speciální pedagogice a v pedagogice.¹⁵

Důležité je také zmínit, že velké množství muzikoterapeutů užívá své vlastní metody a postupy.

Podle Franioka nelze v muzikoterapii přesně vymezit zásady jejího provozování. Navíc každý jedinec vnímá hudbu odlišně a tak vždy závisí jaké hudební schopnosti, hudební zkušenosti má ten, na kterého je muzikoterapie zaměřená.¹⁶

¹⁴ srov. KANTOR, J. Muzikoterapie. In MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice: terapie a metodik*, s. 170.

¹⁵ srov. KANTOR, J., LIPSKÝ M., WEBER, J. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 81-82.

¹⁶ srov. FRANIOK, P. Specifický model muzikoterapie a jeho využití u mentálně retardovaných, s. 82-83.

3 MUZIKOTERAPIE V ČESKÉ REPUBLICE

3.1 Některé organizace věnující se muzikoterapii v České republice

První muzikoterapeutická organizace, která byla založena v České republice roku 1975 Jitkou Vodňanskou a Vojtěchem Zappnerem, se jmenuje „Pracovní skupina pro muzikoterapii“ (při psychologické sekci Psychiatrické společnosti České lékařské komory). Tato skupina publikovala odborný časopis *Muzikoterapeutické listy*.¹⁷ Na činnost Pracovní skupiny pro muzikoterapii navazuje „...roku 2003 „*Sekce muzikoterapie a dramaterapie*“, dnes pod názvem „*Sekce muzikoterapie*“ (při České psychoterapeutické společnosti).¹⁸

Následuje „*Sekce muzikoterapie české hudební společnosti*“ pod vedením Josefa Krčka, která zde působila do roku 2007. O rok později vzniká Česká muzikoterapeutická asociace, která by měla být do budoucna zastřešující asociací pro všechny muzikoterapeuty v České republice.¹⁹

3.2 Možnosti studia muzikoterapie v České republice

Aktuálně se v České republice dá studovat zpoplatněný akreditovaný kurz Edukační muzikoterapie, pod katedrou speciální pedagogiky Pedagogické fakulty University Karlovy v Praze. Kurz probíhá dva roky formou prezenčního studia během víkendových setkání a je kombinací praktických seminářů, přednášek, konzultací a samostudia. Pro dosažení kvalifikace – certifikátu (dodatku k vysokoškolskému diplomu) je třeba být vystudovaný psycholog, speciální pedagog nebo sociální pedagog. Po dokončení studia je jedinec kvalifikován pro práci na základní úrovni muzikoterapeutické praxe.²⁰

¹⁷ srov. KANTOR, J., LIPSKÝ M., WEBER, J. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 82.

¹⁸ KANTOR, J., LIPSKÝ M., WEBER, J. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 82.

¹⁹ srov. KANTOR, J., LIPSKÝ M., WEBER, J. a kol. *Základy muzikoterapie*, s. 82-83.

²⁰ srov. LIPSKÝ, M. Informace o kurzu. In *Edukační muzikoterapie* [online]. 2006 [cit. 2010-20-2]. Dostupné na WWW: <<http://www.muzikoterapie.eu/?p=informace-o-kurzu>>.

Další možnost studia muzikoterapie nabízí Akademie sociálního umění Tabor v Praze, v pětiletém studijním programu „Léčebná pedagogika a sociálně umělecká terapie“, který je složen z částí zaměřených na dramaterapii, muzikoterapii, arteterapii, eurythmii, filosofii, psychologii a umění. Studijní program dosud není akreditovaný MŠMT. Je vhodný pro uchazeče, kteří by se v budoucnu rádi uplatnili v profesích, jež pracují s člověkem v nejrůznějších životních situacích (školská zařízení, terapeutika, nemocnice).²¹

Zájemci o muzikoterapeutické studium se mohou účastnit také krátkodobých kurzů, seminářů nebo doplňujících kurzů muzikoterapie celoživotního vzdělání, které nabízejí např. Pedagogická fakulta Západočeské univerzity v Plzni, Filozofická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci. Bližší informace jsou dostupné na webových stránkách jednotlivých fakult.

3 TYPY MUZIKOTERAPIE

V nadcházející kapitole se zaměřuji na různá hlediska, podle nichž se rozlišuje muzikoterapie a se kterými se nejvíce ztotožňuji přičemž vycházím především z dělení Linky a Kantora.

3.1 Heteroterapie a autoterapie

Podle formy dělíme muzikoterapii na heteroterapii a autoterapii. Jestliže se uskutečňuje terapie mezi klientem a terapeutem, případně týmem terapeutů je označována za hudební **heteroterapii**. V terapeutické praxi se uplatňuje více, její klad je spatřován ve vyšším stupni kvalifikovanosti výkonu.

²¹ NĚMEČEK, O. Léčebná pedagogika a sociálně umělecká terapie. In *Akademie sociálního umění Tabor* [online]. 2009 [cit. 2010-20-2]. Dostupné na WWW: <<http://www.akademietabor.cz/studium/studijni-programy/lecebna-pedagogika>>.

Pokud jedinec provádí muzikoterapeutické techniky sám na sobě, jde o sebeléčbu, nazývanou hudební **autoterapie**. Jako příklad si můžeme představit klienta, který navazuje sám na osvojené techniky nebo rozvíjí nové techniky. Kladný přínos autoterapie je v klientově svobodnějším výběru.²²

3.2 Pasivní, aktivní muzikoterapie

Dalším hlediskem dělení muzikoterapie je míra aktivity účastníků.

Při **pasivní (receptivní)** muzikoterapii klient hudbu jen vnímá. V některých případech se během poslechu dají rozvíjet určité mimohudební činnosti jako je např. malování, čtení.²³

Poslech živé nebo reprodukované hudby může vzbuzovat v účastnících společný prožitek, který vede k uvolnění napětí ve skupině, zvýšení vnímavosti apod.²⁴

Aktivní muzikoterapie probíhá ve formě heteroterapie i autoterapie. Za aktivní muzikoterapii považujeme klientovo veškerou účast na terapeuticky motivovaném hudebním dění jako je interpretace či improvizace na stupni klientovo hudební vyspělosti a dovednosti.²⁵ Müller doplňuje, že za aktivní složku muzikoterapie se považuje i klientův projev řečový a pohybový.²⁶

Umělecká stránka a estetická hodnota vzešlých kreačí pro nás nejsou určující, jejich význam je druhotný, důležitější je terapeutický záměr.

Aktivní zapojení klienta považujeme za záminku k jeho pochvale. Kritika, ironizace projevu, stejně tak jako náš podiv nad jakoukoliv klientovo hudební neznalostí by mohl zraňovat.²⁷

²² srov. LINKA, A. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 60.

²³ srov. tamtéž, s. 60 – 61.

²⁴ srov. MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika*, s. 30.

²⁵ srov. LINKA, A. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 60-61.

²⁶ srov. MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika*, s. 30.

²⁷ srov. LINKA, A. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 61-62.

3.3 Individuální, skupinová, hromadná muzikoterapie

Podle počtu klientů, jenž se podílejí na terapeutickém procesu se muzikoterapie dělí na:

Individuální – při které se terapeut zaměřuje jen na jednoho klienta. Koná se při samostatných setkáních, kdy se vychází především ze vztahu terapeut a klient. Ale může se realizovat také během terapie se skupinou.

Skupinovou – během níž je současně přítomno 3 – 8 klientů. Takovou skupinu definujeme jako malou. V některých případech se může stát, že terapeut přejde k terapii individuální, jelikož interakce mezi klienty se sníží a tím se zmenší skupinová dynamika, které je základem pro malou skupinovou terapii. Skupinová terapie při níž se terapeut věnuje 8 až 15 klientům, nazýváme velkou.

Při výběru klientů s mentálním, tělesným nebo kombinovaným postižením do skupinové terapie zvažujeme faktor, jímž je klientova způsobilost podílet se na terapeutickém procesu. Měly bychom brát v úvahu možnost zařazení koterapeuta (pomocného asistenta terapeuta) nebo asistentů dětí. Případně snížit množství klientů ve skupině, tak aby se žádný z nich nemohl dostat do pozice, kdy by jen nečinně přihlížel, kvůli nedostatku času terapeuta.

Hromadnou – kdy se pracuje s větším počtem klientů než je 15. V tomto a vyšším počtu členů se ovšem oslabuje terapeutický vztah mezi jednotlivým klientem a terapeutem. Také se snižuje zpětná vazba od klienta k terapeutovi. Někdy pomůže rozdělení větší skupiny na podskupiny, jenž pracují samostatně.²⁸

²⁸ KANTOR, J. Muzikoterapie. In MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice: terapie a metodika*, s. 183 – 184.

4 VLIV HUDBY NA ČLOVĚKA

4.1 Účinky hudby na člověka

Ačkoliv vědci nám zatím nemohou dostatečně zdůvodnit, proč daný druh hudby může změnit v určité skupině lidí jejich duševní rozpoložení, podle Franioka je z větší míry zřetelné, že hudba ovlivňuje a často vyjadřuje psychické stavy. Pomocí měření však mohou vědci dokázat, že různé druhy hudby mohou povzbuzovat nebo uklidňovat fyziologické funkce člověka, jako krevní tlak, činnost srdce a dýchání. Také je známo, že v řadě posluchačů vyvolává stejný hudební styl či hudební forma odlišné emoce.²⁹

Linka se shoduje s Franiokem v tom, že hudba disponuje určitým vlivem na člověka, působí na jeho psychiku a její účinky jsou náladotvorné. Dále uvádí, že určité druhy hudby mohou člověka podněcovat, burcovat, alarmovat, dodávat mu energii a pocit lidské důstojnosti. Působit na něj relaxačně, zklidňovat, utěšovat, oduševňovat nebo mu být inspirací.

Podle Linky může hudba v určité míře poskytovat pocit smyslu života. Při psychickém vytížení je prostředkem pro odreagování či únik od starostí. Umožňuje člověku společenský kontakt a mn.j..³⁰

Hudba má několik složek a to: melodii, harmonii, rytmus, zvukovou barvu, dynamiku, agogiku (tempo) a metrum (druh taktu).

V životě člověka plní hudba hned několik funkcí, podstatnou funkcí je estetická. Mezi další úlohy můžeme jmenovat např. výchovnou, sociální a pro nás důležitou léčebnou a vzdělávací úlohu. Zvláště u dětí rozvíjí smyslové

²⁹ srov. FRANIOK, P. Specifický model muzikoterapie a jeho využití u mentálně retardovaných, s. 81.

³⁰ srov. LINKA, A. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 22-25.

vnímání a estetické cítění. Dále také vnímání rytmu, tempa, melodie a harmonie kladně působí na rozvoj motoriky a řeči.³¹

Franiok uvádí, že hudba rovněž pomáhá rozvíjet paměť, fantazii a vede k soustředění pozornosti.³²

4.2 Řečová a muzikální komunikace, vztah mezi nimi

„Hudba i řeč jsou vázány na zvukové signály, proto jsou obě dvě v mezilidských vztazích akustickým dorozumívacím prostředkem a akustickou komunikací.“³³

Orgány, které přijímají akustické signály jsou stejné jak pro hudbu, tak i pro řeč. Na řečové i muzikální komunikaci se podílí identickým způsobem motorické pyramidové a sluchové dráhy. V mozku, v kůře spánkového laloku se uskutečňuje auditivní činnost při poslechu hudby i řeči.

Zpěv má důležité postavení v rozvoji řeči, podporuje totiž výslovnostní návyky. Při skupinovém zpěvu se děti díky harmonizujícímu vlivu hudby dokážou uvolnit a snadněji tak vyslovují. Celkový mluvní projev (tempo, melodie, rytmus, dynamika) může být kladně ovlivněn zásluhou všech forem a prostředků hudby.

Hudební činnosti navozují ve vhodném prostředí atmosféru aktivity a radosti, která se zpětně vrací jednáním a celkovou úrovní projevů dětí.³⁴

³¹ srov. LINKA, A. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 22-25.

³² srov. FRANIOK, P. *Specifický model muzikoterapie a jeho využití u mentálně retardovaných*, s. 81.

³³ FRANIOK, P. *Specifický model muzikoterapie a jeho využití u mentálně retardovaných*, s. 80.

³⁴ srov. FRANIOK, P. *Specifický model muzikoterapie a jeho využití u mentálně retardovaných*, s. 81 – 82.

4.3 Účinky muzikoterapie na děti

Muzikoterapie přispívá k rozvoji:

- psychomotorického rozvoje dítěte,
- pozornosti a paměti,
- verbální a neverbální komunikace,
- porozumění obsahu mluveného projevu,
- výslovnosti,
- společenského chování,
- odvahy pro seznámení se s novými neznámými předměty.

Upravuje:

- smysl pro dramatičnost,
- emoční nevyrovnanost.

V případech kdy klient zvládá hru na nějaký hudební nástroj je vhodné zařadit terapeuticky motivovaný koncert. Na koncertu se připravenější jedinci uplatní a projeví svým vystoupením a to buď individuálním nebo skupinovým. Příznivé ohlasy podpoří terapii klienta.³⁵

5 VYUŽITÍ MUZIKOTERAPIE U DĚTÍ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

„Člověk je tvor společenský, a proto spojuje svou existenci se společností ostatních lidí. Mimo takovou společnost nedochází k rozvoji osobnosti člověka jako příslušníka lidské rasy. Pro jedince s mentální retardací se může stát

³⁵ srov. PŠENIČKOVÁ, D. Rady pro rodiče od muzikoterapeutky Dany Pšeničkové In Willíkuv občasník, s. 11.

*muzikoterapie součástí péče a podpory. Na muzikoterapii můžeme nahlížet jako na jednu z možných cest komunikace, ale i spolupráce.*³⁶

5.1 Mentální postižení

Za osoby s mentálním postižením (označované také jako osoby s mentální retardací) se považují: „... *takoví jedinci (děti, mládež, i dospělí), u nichž dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám v adaptačním chování.*“³⁷

Mentální postižení je trvalý úbytek rozumových schopností. Neměli bychom ho však chápat jako nemoc. Jde o stav organismu vyvolaný neodstranitelnou nedostatečností nebo organickým poškozením mozku. Podle vývojového období, ve kterém nastalo mentální postižení, je diferencujeme na oligofrenii a demenci. **K oligofrenii** většinou dochází z důvodu vrozeného či dědičného opoždění duševního vývoje. Následkem poškození mozku v průběhu života jedince může dojít k **demenci**.³⁸

5.2 Tělesné postižení

Osoba s tělesným postižením je handicapovaná dočasnými nebo trvalými poruchami, které se týkají motorických dispozic. Většinou jde o poškození nervového systému, které vyvolává změnu hybnosti. Jedná se o poruchy pohybového a nosného aparátu, způsobené vnějšími i vnitřními faktory. Všechny tyto poruchy mohou v negativně ovlivnit vývoj osobnosti dítěte. Problémy se mohou projevit nejen v psychomotorické oblasti, ale i v psychické a sociální.³⁹

³⁶ FRANIOK, P. Specifický model muzikoterapie a jeho využití u mentálně retardovaných, s. 79.

³⁷ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*, s. 24.

³⁸ srov. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*, s. 24 – 25.

³⁹ srov. JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*, s. 39.

Dětská mozková obrna

Nejčastější tělesné postižení, se kterým jsem se setkala u dětí v Rehabilitační třídě je dětská mozková obrna.

Vznik onemocnění způsobuje poškození nezralého mozku během prenatálního, perinatálního nebo postnatálního období dítěte. Poruchy jež jsou následkem tohoto poškození mohou být motorické, mentální nebo smyslové.

Pro dětskou mozkovou obrnu se používá také označení encefalopatie.

S dětskou mozkovou obrnou bývá často spojena i jiná porucha, často je to již výše zmíněné mentální postižení. Jedním z přidruženým onemocnění může být epilepsie, mnohdy se setkáváme také s poruchami smyslovými (zrakové potíže, poruchy řeči, sluchu), emočními či somatického růstu.⁴⁰

5.3 Kombinované postižení

Jak je výše patrné může současně nastat spojení dvou a více poruch, při kterém je poškozeno několik funkcí – systémů. V praxi se jedná zejména o dětskou mozkovou obrnu s přidruženým dalším onemocněním, eventuálně dalšími onemocněními. U vícečetného postižení záleží na vlastní kombinaci vad u každého dítěte a také na tom, které onemocnění ho znevýhodňuje nejvíce. Jelikož to ovlivňuje výběr léčby, rehabilitace, sociální péče a vzdělávání. Vzdělávání dětí s kombinovaným postižením by mělo odpovídat programu určenému pro jejich druh a stupeň postižení.⁴¹

⁴⁰ srov. JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*, s. 40 – 46.

⁴¹ srov. tamtéž, s. 54 – 55.

5.4 Vzdělávání dětí s těžkým mentálním a kombinovaným postižením

Děti s těžkým mentálním a kombinovaným postižením mají právo na vzdělávání, které je dané legislativou České republiky a to Zákonem č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středoškolským, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Pro žáky s těžkým postižením a s více vadami je určen rehabilitační vzdělávací program speciálních škol (č.j. 15988/2003-24). Podle jeho ustanovení navštěvují rehabilitační třídy, kde plní povinnou školní docházku, která se vyznačuje individualizovaným vyučováním pro žáky. Individuální výchovně vzdělávací programy pro každého z žáků vytvářejí pedagogové společně se Speciálně pedagogickým centrem a zároveň se na něm podílejí i rodiče.⁴² „Podle tohoto programu se vzdělávají žáci s takovým stupněm mentálního postižení, které jim umožňuje, aby si v přizpůsobených podmínkách a za odborného speciálně pedagogického vedení osvojovali některé elementární vědomosti, dovednosti a návyky, které jim umožní získat určitou míru soběstačnosti, najít vhodnou formu komunikace s jejich okolím a napomáhat rozvoji jejich motoriky.“⁴³

Těžké postižení pro děti představuje soubor různých omezení, jež se projevují v požitkových sférách a výrazových možnostech. Ve většině případů jsou pozměněny tělesné, kognitivní, emocionální a sociální schopnosti daného dítěte.

⁴² srov. FIALOVÁ, I., HANÁKOVÁ, M. Bazální stimulace při všestranném rozvoji osobnosti dětí a žáků s těžkým postižením v prostředí základní a mateřské školy speciální. In HÁJKOVÁ, V. a kol. *Bazální stimulace, aktivace a komunikace v edukaci žáků s kombinovaným postižením*, s. 46 – 47.

⁴³ FIALOVÁ, I., HANÁKOVÁ, M. Bazální stimulace při všestranném rozvoji osobnosti dětí a žáků s těžkým postižením v prostředí základní a mateřské školy speciální. In HÁJKOVÁ, V. a kol. *Bazální stimulace, aktivace a komunikace v edukaci žáků s kombinovaným postižením*, s. 47.

V práci s jedinci s těžkým postižením se v dnešní době používá velké množství terapeutických metod. Jednou z nich je bazální stimulace, která se uplatňuje především při jejich edukaci.⁴⁴

Bazální stimulací rozumíme základní nabídku podnětů nezbytných pro vývoj jedince s těžkým postižením v oblastech, ve kterých není schopen obstarat si je sám. Jde především o rozvoj vnímání, jemuž je napomáháno různými metodami a přístupy. Všechny metody by měly zapadat do celistvého přístupu k terapii a vzdělávání jedince s postižením.

Bazální stimulaci využíváme v muzikoterapii, s tím, že uplatňujeme její základní prvky:

- somatické podněty,
- vibrační podněty,
- vestibulární podněty,
- sluchové a zrakové podněty,
- komunikační a sociálně-emocionální podněty.⁴⁵

5.3 Využití prvků muzikoterapie při vzdělávání dětí se zdravotním postižením

Velkou oblibu mezi muzikoterapeuty nachází hudebněvýchovný systém německého hudebního skladatele a pedagoga Carla Orffa. Jeho přístup se zakládá na spojení slova, hudby a pohybu.

Za důležité je považováno to, že Carl Orff se snaží přiblížit k dítěti přes jeho úroveň rytmického hudebního cítění.

⁴⁴ srov. FIALOVÁ, I., HANÁKOVÁ, M. Bazální stimulace při všestranném rozvoji osobnosti dětí a žáků s těžkým postižením v prostředí základní a mateřské školy speciální. In HÁJKOVÁ, V. a kol. *Bazální stimulace, aktivace a komunikace v edukaci žáků s kombinovaným postižením*, s. 45.

⁴⁵ VÍTKOVÁ, M. Využití konceptu bazální stimulace při vzdělávání žáků s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami. In HÁJKOVÁ, V. a kol. *Bazální stimulace, aktivace a komunikace v edukaci žáků s kombinovaným postižením*, s. 80.

V této metodě jsou využívány jeho důmyslně zkonstruované instrumenty, s oblibou uplatňovány ve speciální pedagogice pro jejich snadnou ovladatelnost. Patří sem např. následující instrumenty: bubínky, zvonečky, ozvučná dřívka (claves), činely, prstové činelky, kastaněty, dřevěné klapače, tamburíny, triangi.

Také se zařazuje hra na tělo – děti s postižením tleskají dlaněmi o sebe nebo o stehna, hrudník, ramena a to sami nebo s pomocí terapeuta. Dále dlaní plácají o dlaň souseda nebo luskají prsty.⁴⁶

⁴⁶ srov. LINKA, A. *Kapitoly z muzikoterapie*, s. 61 – 62.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 PROJEKT – PODZIM, ZIMA, JARO

V následujících řádcích popíši praktické využití muzikoterapie v projektu, který jsem realizovala v Dětském centru ARPIDA v Českých Budějovicích. Nejdříve bych představila v krátkosti centrum, později cílovou skupinu, se kterou jsem se setkávala a nakonec celý projekt.

6.1 Dětské centrum ARPIDA

Dětské centrum Arpida funguje na bázi nestátní neziskové organizace s účelem poskytování denní odborné péče dětem s tělesným a kombinovaným postižením. Nabízí ucelený systém rehabilitace, ve kterém se zdůrazňuje vysoká odbornost poskytované péče společně s uznáváním principů křesťanské etiky. Je kladen důraz na spolupráci s rodinami dětí s postižením a multidisciplinaritu pracovních týmů, jež však neztrácejí lidský rozměr svého působení. Odborné týmy se skládají z lékařů, fyzioterapeutů, ergoterapeutů, arteterapeutů, muzikoterapeutů, psychologů, speciálních pedagogů, sociálních pracovníků a dalších specialistů.⁴⁷ „Pro základní koncepci činnosti dětského centra je charakteristické účelné propojení péče v oblasti sociální, zdravotní a výchovně vzdělávací, ...“⁴⁸

Jak jsem uvedla již výše, projekt probíhal v Dětském centru ARPIDA v Českých Budějovicích a to konkrétně v Rehabilitační třídě.

Tato třída je součástí Rehabilitačního vzdělávacího programu speciální školy, jenž se člení na dva pětileté stupně. Povinná školní docházka je desetiletá a vnitřně se dělí podle individuálních schopností a potřeb žáka. Do

⁴⁷ srov. JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*, s. 98 – 101.

⁴⁸ JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*, s. 101.

rehabilitačního programu spadají žáci, kteří od počátku školní docházky nedostačují na zvládnutí vzdělávacího programu pomocné školy a také ti, u kterých po vykonání přípravného stupně této školy je zřejmé, že nebudou schopni navázat na docházku ve speciální škole.⁴⁹

Cílovou skupinou rehabilitační třídy jsou děti s těžkým mentálním postižením, kombinovaným zdravotním postižením nebo autismem ve věku od 5-ti let.⁵⁰ Ve třídě bývá 4-6 žáků, se kterými pracuje jeden až dva speciální pedagogové a asistent. K výuce většinou není používáno psané slovo, více se užívají rozmanité formy alternativní komunikace např. sociální čtení a nonverbální komunikace. Vzdělávání je doplňováno různými léčebnými metodami rehabilitace.

6.2 Muzikoterapie v ARPIDĚ

Muzikoterapie je jednou ze specifických terapií, která náleží mezi léčebné prostředky ucelené rehabilitace. Komplexní léčebná rehabilitace se zaměřuje na odstranění postižení a funkčních poruch a zmírnění následků zdravotního postižení. V mnoha případech se prolíná s vlastním léčením dítěte, nelze tedy vymezit mezi nimi zcela přesné hranice. Stejně tak mezi jednotlivými terapiemi nejsou jasná rozmezí. Muzikoterapie má tedy zjevně interdisciplinární charakter.⁵¹

Muzikoterapie, která se provádí v DC ARPIDA je edukační muzikoterapie, která podporuje vzdělávání dětí.

⁴⁹ srov. FIALOVÁ, I., HANÁKOVÁ, M. *Bazální stimulace při všestranném rozvoji osobnosti dětí a žáků s těžkým postižením v prostředí základní a mateřské školy speciální*. In HÁJKOVÁ, V. a kol. *Bazální stimulace, aktivace a komunikace v edukaci žáků s kombinovaným postižením*, s.47.

⁵⁰ srov. JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*, s. 118.

⁵¹ srov. JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*, s. 20 – 26.

6.1 Stručná charakteristika dětí

Skupinu dětí s níž jsem pracovala jsem poznala již během praxe v druhém ročníku mého studia na Teologické fakultě a myslím si, že tento aspekt mi mnohdy pomohl v realizaci a usnadnil spolupráci s dětmi.

Do rehabilitační třídy dochází celkem pět chlapců. Chlapec „K“ přichází ve školním roce 2009/2010 jako nováček. Je přátelský, společenský a se začleněním do již vzniklé skupiny dětí nemá větší problémy. Má zájem o okolní dění. Při většině aktivit projevuje vděk za pozornost, která je mu věnována. Reaguje spontánně a pracuje s velkým nadšením, ale většinou jen kratší dobu, proto je dobré aktivně ho motivovat v průběhu celé činnosti. Rád se dotýká všech hudebních nástrojů, zkoumá je a nadšeně se podílí na hře s nimi.

Chlapec „V“ se pohybuje pomocí invalidního vozíku a z počátku měl problémy s mým příchodem do třídy, vypadá to, že jeho reakce na nově příchozí jsou mnohdy nevyzpytatelné. Například při jedné z činností, u které jsem mu pomáhala s obsluhou hudebního nástroje, z ničeho nic začal odhazovat nástroj na stranu a odstrkovat mě. Chlapec „V“ je z počátku z mé přítomnosti neklidný, ale postupně si mě pustí k tělu a začne být trpělivý a respektující k zaběhlému režimu ve třídě. Pokud se mu vyhoví při činnostech, dává najevo radost. V některých případech, kdy se má podřídit se chová mrzutě až vztekle. Ideální pro něj je časté střídání aktivit. Nové dosud nepoznané nástroje ho téměř fascinují a snaží se zvládnout jejich obsluhu sám.

Chlapec „T“ se ve třídě projevuje ze všech dětí jako nejuvolněnější. Je vděčný za projevovanou pozornost a okolí kontaktuje gesty a zvukomalebnými slovy. Zkouší rád všechny nabízené činnosti, častokrát se při nich směje a radostí mává rukama. Jednotlivé činnosti a pohyby je třeba názorně předvést, „T“ se pak snaží o nápodobu. Navíc se zajímá o věci kolem sebe, často na ně ukazuje. Osvědčuje se opakovaně na něj mluvit a setrvávat v očním kontaktu. Postupem hodin se zlepšuje v rámci jemné i hrubé motoriky.

Chlapec „P“ si ke mně ze začátku zachovává trochu odstup, často odklání hlavu a v kontaktu se mnou je nejistý. Jeho nejistota se časem snižuje a já mám možnost poznat, že je to velmi citlivý a vnímavý chlapec, se kterým se dá v rámci muzikoterapie výborně pracovat. Má velký smysl pro rytmus a hudbu zbožňuje. Přesto je jeho pozornost dosti krátkodobá. Upřednostňoval muzikoterapeutické činnosti, při kterých mohl sám něco zkoušet nebo se pohupovat, tancovat. Snaží se vyjádřit své přání „žvatláním“, při kladných reakcích na cokoli si brouká: „Jooo.“

Posledním z kluků je „L“, který je na invalidním vozíku. „L“ se projevuje velmi klidně a přátelsky. Rád se pouští do muzikoterapeutických aktivit. Pokud se mu něco líbí, používá různé citoslovce a zvukomalebná slova. Zpravidla se mu nejvíce zamlouvají činnosti, při nichž může manipulovat s věcmi a sám si vše vyzkoušet. Dovede se do hudby zaposlouchat a s nadšením se pohupuje nebo chodí s něčí asistencí. Reaguje podle svých možností a často opakuje jednotlivá slova z říkanek, ačkoliv srozumitelnost slov je nízká, zachovává počet slabik a zvukomalebnost.

6.4 Rehabilitační třída

Třída je zařízená příjemným nábytkem s barevnými doplňky. V pravé části stojí školní polohovatelné lavice s židlemi. V levé části je na zemi koberec a pískoviště s dřevěnou boudičkou. Kromě učebny je k dispozici další menší místnost sloužící k relaxaci či k individuální práci s dětmi. Nachází se zde spousta didaktických a kompenzačních pomůcek, stavebnic a hraček.

Myslím si, že pro vyučování třída odpovídá potřebám žáků se zdravotním postižením jak po stránce materiální tak i prostorové, nicméně pro hodiny muzikoterapie by byla vhodnější muzikoterapeutická pracovna, kde by byly všechny potřebné nástroje a pomůcky.

Hodina muzikoterapie probíhá tak, že vytvoříme na koberci kruh ze židliček a vozíků. Dbáme na to, aby se vozíky s židličkami střídaly a byly stále součástí kruhu, terapeut je zároveň také jeho součástí. Může pracovat a sledovat všechny děti, stejně tak všechny děti mohou sledovat jej.

6.3 Podzim, zima, jaro

Pro projekt, který jsem se rozhodla uskutečnit jsem zvolila roční období, protože mi svým obsahem přijde blízké dětem a je snadno představitelné a pozorovatelné všude kolem. A tak se prostřednictvím písniček a říkanek představují změny, ke kterým dochází v průběhu školního roku v přírodě, ale i ve městě. Cílem je prohloubení znalosti přírody a světa kolem nás zprostředkovaně přes muzikoterapeutické aktivity, při kterých využíváme hudby, pohybu a doplňujícím materiálů.

Projekt se skládá ze 3 programů – podzim, zima, jaro. Jednotlivé programy jsou připravené na jednu vyučovací hodinu – 45 minut.

Části každého programu jsou:

- představení konkrétní hodiny, úvodní vítání, trénink koncentrace,
- rozehřátí, rozhýbání těla,
- logopedická píseň,
- využití netradičních hudebních nástrojů,
- závěrečné zklidňování.⁵²

⁵² srov. FRANIOK, P. *Muzikoterapie u mentálně retardovaných dětí*, s.49 – 50.

PODZIM

Seznamování

Cíl: přivítání, představení dětí, hra na tělo, koncentrace, zapojení do hry všech dětí.

Jako úvodní aktivitu jsem zvolila hru se jmény. Při této hře postupujeme od dítěte k dítěti, u každého z nich se zastavíme s naší otázkou: „Jak-se-jme-nu-ješ?“, kterou vytleskáváme. Vyčkáme a pomůžeme dítěti s odpovědí, jenž by mělo také vytleskat, např. „Já-jsem-A-ni-čka.“ Vybidneme ostatní děti: „Tak tohle je Anička děti, všichni jí zatleskáme.“ Do hry můžeme zapojit celé tělo, při pokládání otázky tleskáme dětem na stehna, ramena, kolena.⁵³

Po celou dobu se snažíme udržet oční kontakt s jedincem, se kterým právě pracujeme.

Vítr a bouřka –seznámení s PODZIMEM

Cíl: představení podzimu, proměny tempa, proměny dynamiky.

Pomůcky: CD – Zpíváme a nasloucháme hudbě s nejmenšími, opadané listí ze stromů, barevný papírový drak.

Začínáme přečtením příběhu, na zem rozložíme listy a papírového draka.

„*Vítr a bouřka.*“

„*Vítr se jednou ráno probudil a přemýšlel, co bude ten den dělat. „Ale co, budu poletovat, kam se mi zachce, a kam doletím, tam doletím.“ Byl trošku unavený ze včerejšího výletu. Nejprve se pořádně protáhl, spolykal několik malých chundelatých obláčků, trochu se nafoukl, aby měl větší sílu, a vydal se na cestu.*

Venku bylo teplo, sluníčko hřálo a na obloze nezbyl ani jeden mráček. Vítr si chvilku létal jen tak sem a tam a najednou za sebou uslyšel nějaké pofukování. Byl to kamarád větrík ze sousedství. To bylo radosti!

⁵³ srov. FRANIOK, P. Specifický model muzikoterapie a jeho využití u mentálně retardovaných, str. 85.

Hned se začal honit, předháněli se, kdo je rychlejší, kdo umí lépe kličkovat a dělat větrné kotrmelce. Poletovali chvíli nahoru, chvíli zase dolů až k trávě, roztančili listy na stromech, kytičkám cuchali hlavičky. Prostě řádili, jak jen to větríci dovedou

Sluníčku se to moc nelíbilo. Vědělo dobře, že k němu ti dva větríci lumpíci za chvíli přifoukají nějaké mraky a ono nebude vůbec vidět, natož aby mohlo hrát.

A taky že ano. Netrvalo dlouho a obloha se celá zatáhla. Najednou byla plná malých mráčků i velikých mračounů. Z malých větríků už byl silný vítr a tak dlouho hnal mraky po obloze, až se srazily. Pak už to začalo.

Zahřmělo, zablýskalo, začalo pršet – a bouřka byla na světě. Řádila jak divá. Naštěstí všechno netrvalo dlouhou dobu. Mraky se totiž brzy vypršely, hromy se ztišily a blesky se schovaly za nedaleké hory. A mráčky, které na obloze ještě zbyly, vítr pro jistotu odehnal o kus dál, aby udělal sluníčku radost. To zase začalo pěkně svítit a hrát. Bylo ticho a klid, dokud trošku vystrašení ptáčci nezačali zase prozpěvovat. Prostě jako po bouřce.

A vítr odletěl domů, musel si přece odpočinout, když dnes tolik vyváděl.“⁵⁴

Použijeme poslechové skladby Vítr a bouřka z CD, kterou 2x zopakujeme. Při třetím puštění dáme dětem úkol: „Ukažte, kdy v nahrávce fouká vítr, to naznačte ústy a kdy začíná bouřka, tu naznačte pohybem ruky.“

Později pošleme mezi dětmi opadané listy a draka, aby vše mohly vnímat také dotekem.

Když je větrík mrňavý

Cíl: rozehrátí nohou a rukou dětí, procvičení správného dýchání.

Pomůcky: malé plastové větrníky, CD - Zpíváme a nasloucháme hudbě s nejmenšími, hedvábné šátky.

⁵⁴ RAKOVÁ, M., ŠTÍPLOVÁ, L., TICHÁ, A. *Zpíváme a nasloucháme hudbě s nejmenšími*, s. 170 – 171.

Použijeme píseň Když je větrík mrňavý⁵⁵ na CD, při poslechu zpíváme a používáme hedvábné šátky.

Když je větrík mrňavý,

nikdo se s ním nebaví.

Musí vyrůst o pár fuků,

aby nadělal víc hluku.

Potom ještě o kapánek,

aby z něj byl aspoň vánek.

S vánkem už se baví

vlnky, listy, trávy.

Přiletíme s šátkem vzduchem,

„pohoupeme“ s ním dole.

Stoupáme se šátkem pomalu vzhůru,

až dojdeme nad hlavu.

Masírujeme šátkem děti po těle,

začínáme u nohou a pomalu stoupáme

k pažím.

Při druhém poslechu písničky připravíme dětem plastové větrníky, písničku zahájíme pořádným výdechem. Děti by to po nás měly napodobovat a dechem roztočit větrníky. Rázným výdechem se dětem stáhne břicho lehce dovnitř a hned se zase uvolní, tím dojde k samovolnému prohloubení nádechu.

Po písni pohladíme dětem ouška, aby se připravily na to co uslyší v navazující části hodiny.

Děti se po celou dobu projevují vesele a pohupují se na židlích.

Deštík

Cíl: cit pro rytmus, uvolnění nohou, procvičování mluvidel.

Pomůcky: dešť ové hole.

Nadcházející aktivitu začneme pomalým přesypáním dešť ové hole u jednoho ucha a hned na to u druhého. Dešť ové hole využijeme i dále při písničce Deštík:⁵⁶

Jedna kapka, druhá kapka,

z mráčku na zem lehce ťapká.

Ťuky ťuky na střechu,

deštík dělá neplechu.

Děti by měly držet dešť ovou

hůl oběma rukama zespodu a třást

do rytmu, pokud to nezvládají samy,

pomáháme s přidržením i třesením.

⁵⁵RAKOVÁ, M., ŠTÍPLOVÁ, L., TICHÁ, A. Když je větrík mrňavý. In *Zpíváme a nasloucháme hudbě s nejmenšími*. [CD-ROM].

⁵⁶ autor neznámý

*Prší, prší, deštík šumí,
krásně, jak jen on to umí.
Cáky, cáky na střechu,
deštík dělá neplechu.*

Nyní přendáme dešťovou hůl,
tak aby jí chytily se shora a opět
třesou do rytmu.

Písničku jedenkrát zopakujeme, avšak s tím, že dešťové hole položíme na jejich stehna a lehce s nimi povalujeme, měníme rychlost a tak dešťové hole vyluzují rozdílné zvuky.

Kuliřuky

Cíl: seznámení s novým nástrojem, jeho správný úchop, uvolnění dlaní.

Pomůcky: kuliřuky.

Rozdáme dětem kuliřuky do rukou, s tím může být spojeno překonání ostychu nebo strachu z nové neznámé věci. Dbáme na správné uchopení nástroje. Postupně děti jeden po druhém předvedou, co vydává kuliřuk za zvuk a nakonec je vybídeme všechny dohromady. Kuliřuky si zpátky vezmeme do rukou a poklepáváme nimi po celém dětské těle za použití říkanky:

*Moje kuličky dělají ťuky, ťuk,
mé jméno je ku-li-ťuk.⁵⁷*

Říkanou můžeme opakovat s tím, že kuliřuky přiložíme na dětskou dlaň a pomocí naší dlaně, kterou umístíme nahoru, jemně masírujeme.

Větrná dřívka

Cíl: relaxace organismu, masáž a uvolnění prstů.

Pomůcky: relaxační hudba např. Children's Music – Gomer Edwin Evans

Zprvu hladíme velice pomalu ruce dětí dřívky, tak aby mohly slyšet klapot každého dřívka. Dále postoupíme na hlavu, kde jsme velice jemní a také za krk, přičemž dítě skloní hlavu. Dostaneme se s dřívky až k rukám, kde se snažíme

⁵⁷ PŠENIČKOVÁ, D. Kuliřuk.

protahovat je mezi prstíky dětí. Ve chvíli kdy jim to bude příjemné, samy prstíky začnou roztahovat. Děti vypadají zklidněné a připravené na další části dne.

ZIMA

Nový nástroj

Cíl: seznámení s neznámým, novým nástrojem – příčnou flétnou, koncentrace.

Flétnistka zahraje prvních pár tonů a obejde s instrumentem děti, tak aby se ho mohly dotknout, hmatem zjistit, ze kterého materiálu je vyrobený atd. Poté přednese celou jednu skladbu a obchází od dítěte k dítěti. Reakce dětí jsou rozličné, u některých stud, když flétnistka předstoupí přímo před ně, u jiných nadšení a radost z nových zvuků.

Aktivační chvílka

Cíl: rozehrátí organismu, navození dobré nálady, stimulace.

Chceme zapojit děti do hudebních činností, které nás ještě čekají. Použijeme říkanku Zaťukáme na čelíčko,⁵⁸ při ní pohladíme čelo a zaťukáme na něj, „protřeme“ dětem oči, pohladíme na tváři a na závěr chytíme děti za ruce a pomůžeme jim postavit se. Říkanou 3x zopakujeme.

Zaťukáme na čelíčko, ťuky ťuky ťuk,

otevři oči na sluníčko,

usměj se, vstávej, kuk.

Roční období

Cíl: procvičení svalů kolem úst, vyzkoušení vyšších tonů.

⁵⁸ PŠENIČKOVÁ, D. Zaťukáme na čelíčko.

Roční období⁵⁹

*Ach ta roč-ní ob-do-bí,
co jen se mě na-zlo-bí,
ja-ro, lé-to, pod-zim, zi-ma,
ka-šel, rý-ma, ka-šel, rý-ma.*

Předvedeme hluboký nádech
s dlouhým výdechem „ááách“.
S dalším nadechnutím
napodobíme dlouhé
„hééép-čík“.

*Da-reb-né po-ča-sí,
ka-šel s rý-mou zá-pa-sí,
pod-zim, zi-ma, ja-ro, lé-to,
vy-po-tím se – a je to! Hurááá.*

Nápodoba kýchnutí pomáhá odvázat se od nižší hlasové polohy, usilujeme až o výsknutí, při němž se většinou hlasu podaří poskočit z hlasu mluveného ke zpěvnímu hlasu a dokáže se dostat do vyšší tóniny.⁶⁰

Voláme sluníčko

Cíl: uvolnění rukou, procvičení a uvolnění svalů okolo úst, procvičení samohlásek.

Pomůcky: trubky vyrobené ze čtvrtky, olepené izolepou. Viz. foto příloha.

Nejprve sami zavoláme potichoučku do trubky u jednoho a pak u druhého ucha „Halóó“. Trubku přiložíme k jejich puse a krouživými pohyby lehce namasírujeme okolí úst. Motivujeme je k zopakování „Halóó“.

Dále trubku nasuneme na ruku, dýchneme do ní, aby proud vzduchu ruku rozehrál a děti byly připravené, že přijde něco dalšího, nyní zvoláme: „Halóó, halóó!“.

Na závěr umístíme trubku shora na hlavu, dýchneme do ní a poté zazpíváme písničku – Voláme sluníčko:⁶¹

⁵⁹ KORHOŇOVÁ, V., PŠENÍČKA, J. *Roční období*.

⁶⁰ srov. TICHÁ, A., RAKOVÁ, M. *Zpíváme a hrajeme si s nejmenšími : od narození do 8 let*. s. 20.

⁶¹ autor neznámý

*Voláme sluníčko halóó, halóó,
tepla je na světě mááálo, mááálo.
Vylez a rozežeň mrakyy, mrakyy,
a já ti pomůžu takyy, takyy.*

Šátkování

Cíl: snížení napětí a ztuhlosti kloubů, zklidnění.

Pomůcky: CD s relaxační hudbou např. šumění oceánu, hedvábné šátky.

Nejdříve šátkem máváme volně ve vzduchu. Můžeme hrát se šátkem hru na schovávanou, ze které jsou děti vždy nadšené.

Dále dotykem šátku zvedáme spadlou bradu dětí, přejíždíme šátkem kolem krku poprvé směrem doprava, podruhé směrem doleva. Přesuneme se k ruce, nejprve ji celou šátkem pohladíme, pak lehce promasírujeme rameno, loket a zápěstní kloub. Postoupíme k prstům, chytíme každý zvlášť, malinko za něj zatáhneme, zakroužíme a nakonec pohladíme. Následně vytváříme z dětským prstů písmenko „A“, u něhož tvoříme prostřední „pacičku“, abychom mohli šátkem protahovat mezi dětskými prsty. Celý tento postup praktikujeme postupně u obou rukou.

JARO

Zpívánky

Cíl: koncentrace, uvědomění si rytmu písně a jeho doprovázení pohybem.

Zpívánky:⁶²

*Ahoj holky, kluci, mamky,
sešli jsme se na zpívánky.
Společně si zazpíváme,
do rytmu si zatleskáme.*

Při písni se společně s dětmi pohupujeme. Napojíme hrou na tělo, tleskáme dětem na ramena, ruce a nohy.

⁶² autor neznámý

*Na sebe se usmějem',
přivítáme krásný den.*

Odfrknutí koně

Cíl: uvolnění rtů, čelisti, oblasti krčních svalů, správný úchop hračky, dodržování rytmu.

Pomůcky: obrázky, fotky s koni, plyšové zvířátko koně (je na baterky a při stisknutí vydává různé zvuky), CD - Zpíváme a nasloucháme hudbě s nejmenšími, ozvučná dřívka.

Začneme s obrázky a fotkami koňů, které dětem rozložíme po koberci. Ptáme se dětí: „Víte, jak dělá kůň? Zkusíte napodobit jeho odfrknutí?“ V rukou držíme plyšového koně, když ho stiskneme, odfrkne si a my se to s dětmi snažíme imitovat. Odfrknutí uleví napětí v krční oblasti, vzduchovým proudem se uvolní rty a svaly kolem pusy.⁶³

Poté použijeme plyšovou hračku tak, že jí dáme každému z dětí do rukou a dbáme na správný úchop. Nakonec pustíme z CD přehrávače poslechovou skladbu – Kůň.⁶⁴

Pro rozehrání dětí použijeme ozvučná dřívka a ťukáme v rytmu koně, který zprvu vyklušává a končí tryskem. Snažíme se dodržovat s dětmi tempo z CD.

Vrabec

Cíl: prohloubení znalostí o ptácích žijících na naší zemi, procvičení prstů ruky, rozeznění jejich hlasu

Pomůcky: obrázky vrabce domácího, CD Hlasy ptáků.

Pustíme hlas vrabce a ukazujeme souběžně dětem obrázky ptáčků. Později připojujeme písničku Vrabec:⁶⁵

⁶³ srov. RAKOVÁ, M., ŠTÍPLOVÁ, L., TICHÁ, A. *Zpíváme a nasloucháme hudbě s nejmenšími*, s. 20.

⁶⁴ RAKOVÁ, M., ŠTÍPLOVÁ, L., TICHÁ, A. Kůň. In *Zpíváme a nasloucháme hudbě s nejmenšími*. [CD-ROM].

*Co má dělat vrabeček,
moc dobře vím,
vrabeček má dělat,
čim, čim, čim, čim, čim.*

Usilujeme o to,
aby děti říkaly s námi
„čim, čim, čim, čim, čim.“
a rozezvučel se jim hlas.

Odložíme obrázky, připravíme prsty na zobání a doplníme nadcházející říkankou Vrabeček:⁶⁶

*Zaťukal nám na okénko při snídani vrabeček.
Zob, zob, zob.*

Hop, hop, hop.

*Milé děti,
hlad mám velký.
Dejte housky drobeček.*

*Dětem bylo vrabce líto,
měly dobrá srdíčka.
Ze své housky nadrobily,
nakrmily vrabečka.*

Zať ukáme na čelo.
Zobeme prstíky do naší ruky,
pak do jejich ruky. Nejdříve
do jedné a později do druhé.
Prostředníčky a ukazováčky
děláme hop, hop, hop.
Hladíme je na tvářích,
na bříšku.
Prosíme společně s jejich
rukama.
Utřeme slzičky na tvářích,
pohladíme na srdíčku.
Drobíme prsty,
poklepáváme našimi prsty
jejich prsty zespodu.

Přišlo jaro do vsi

Cíl: seznámení s chrastítka, rozcvičení rukou, rozpohybování těla, přivítání jara.

Pomůcky: chrastítka, obrázky jarních květin.

Na zem před děti rozložíme obrázky s jarními květinami.

⁶⁵ autor neznámý

⁶⁶ autor neznámý

Začneme tím, že pomalu přesypeme chrastítka u jednoho ucha, poté u druhého. Přidržíme chrastítka společně s dětmi a zatřepeme, tak aby se nejprve hýbalo jejich zápěstí, poté loket a nakonec rameno, až se ruka uvolní, vystřídáme jí za druhou.

Nyní spojíme chrastění s písničkou – Jaro už je tu.⁶⁷

Přišlo jaro do vsi,

kde jsi zimo, kde jsi?

Byla zima mezi náma,

ale už je za horama.

Hu, hu, hu, jaro už je tu.

Chrastítka by děti měly držet

celou písničku v obou rukách

a třást s nimi do rytmu.

Pro rozloučení se s chrastítkem pohladíme dětem ruce, zprvu pomaleji pak rychleji a snažíme se jim je promasírovat.

Vrabci.⁶⁸

Byl kulatý dvoreček,

na něm skákal vrabeček.

Skákej, skákej vrabčičku,

zaskákej svou písničku,

skákej, skákej vrabčičku,

zaskákej svou písničku.

Děti postavíme, zatočíme

s nimi dokolečka,

pohupujeme s nimi v kolenou.

Opět zatočíme,

pohupujeme se s nimi.

Mnoho vrabců na dvoře,

každý skáče, jak může.

Skákej, skákej vrabčičku,

zaskákej svou písničku,

skákej, skákej vrabčičku,

zaskákej svou písničku.

Naznačujeme skákání.

Dětem, u kterých je to možné,

pomáháme k malým

výskokům.

⁶⁷ RAK, J. Jaro už je tu. In TICHÁ, A., RAKOVÁ, M. *Zpíváme a hrajeme si s nejmenšími: od narození do 8 let*, s. 28 – 29.

⁶⁸ LAZAROVÁ, J., RUML, J. Vrabci. In JEŘÁBKOVÁ, J., LAZAROVÁ, J., RUML, J. *Od jara do zimy: 20 dětských tanečních her*.

Máváme

Cíl: rozloučení. protáhnutí rukou.

Pomůcky: karton s napsanou říkankou.

Máváme: ⁶⁹

Máváme mamince,

máváme babičce,

máváme na tátu,

máváme na dědu.

Vesele si zamáváme,

všechny doma rádi máme.

Položíme tvrdý karton s říkankou
na zem. Vezmeme děti za ruce
a společně máváme.

⁶⁹ PŠENIČKOVÁ, D. Máváme.

ZÁVĚR

Na závěr, s trochou sebekritického pohledu musím uznat, že teoretická část mé práce se nestala shrnutím současných poznatků o muzikoterapii, ale spíše bližším průzkumem pohledů vybraných autorů na vývoj, metodologii, dělení a aktuální situaci muzikoterapie v České republice.

Jako jeden z cílů praktické části byla realizace dlouhodobějšího muzikoterapeutického projektu v rehabilitační třídě v Dětském centru Arpida. V praxi šlo spíše o zapojení se. Přípravy jsem konzultovala s muzikoterapeutkou Mgr. Danou Pšeničkovou. Při výběru a přípravě jednotlivých činností jsem vycházela z jejích osobních zkušeností. Do projektu, při jehož tvorbě jsem se inspirovala především z knih, jsem zapojovala aktivity, které již byly pro děti známé a snažila se je dále rozvíjet.

Při pohledu zpět musím uznat, že má představa o tom, že se stanu na pár hodin muzikoterapeutem a povedu projekt, byla řekněme přemrštěná. Vzhledem k mým zkušenostem jsem byla největším přínosem při muzikoterapii jako asistent.

Mým druhým cílem byla aplikace poznatků, získaných v teoretické části práce, do praktické. Během realizace jsem měla možnost vidět i zažít, jak se jednotlivé metodické postupy uvádějí v praxi. A pocítila jsem na vlastní kůži, co je myšleno multidisciplinarností muzikoterapie.

Ráda bych vyjádřila obdiv k muzikoterapeutce Daně Pšeničkové. Podle mého pohledu, dále rozvíjí metody a jednotlivé činnosti, o kterých jsem se dozvěděla v knihách. A to nejen rozvíjí, řekla bych až zdokonaluje a přizpůsobuje individuálním potřebám dětí a počtu klientů ve skupině.

Příkladem bych uvedla, že „papírová trubka“ nebyla jen hudebním nástrojem na vyluzování zvuku, ale pomůckou k masáži, zahřátí, trénování jemné motoriky a celkovému protažení dětí. Stala se tedy pomůckou nejen hudební, ale i fyzioterapeutickou a didaktickou.

Nabyté poznatky a zkušenosti, které jsem získala díky hloubání v muzikoterapeutických publikacích, díky vytváření projektu, konzultacím a v konečné fázi i psaním této práce, ve mně probudily hlubší zájem o muzikoterapii.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

FIALOVÁ, I., HANÁKOVÁ, M. Bazální stimulace při všestranném rozvoji osobnosti dětí a žáků s těžkým postižením v prostředí základní a mateřské školy speciální. In HÁJKOVÁ, V. a kol. *Bazální stimulace, aktivace a komunikace v edukaci žáků s kombinovaným postižením*. Praha : EPOCH, 2009, s. 44 – 55. ISBN 978-80-904464-0-3.

FRANIOK, P. Muzikoterapie u mentálně retardovaných dětí. In PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. Brno : Paido, 2001., s. 39 – 52. ISBN 80-7315-010-7.

FRANIOK, P. Specifický model muzikoterapie a jeho využití u mentálně retardovaných. In *Psychologické aspekty hudební výchovy: ontogeneze, diagnostika, muzikoterapie. Sborník příspěvků 5. ročníku Olomouckých jarních muzikologických konferencí*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2001., s. 79 – 87. ISBN 80-244-0405-2.

JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. doplněné vyd. Praha : TRITON, 2006. ISBN 80-7254-730-5.

KANTOR, J. Muzikoterapie. In MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice: terapie a metodika*. Olomouc : Universita Palackého v Olomouci, 2005, s. 169 – 196. ISBN 80-244-1075-3.

KANTOR, J., LIPSKÝ, M., WEBER, J. a kol. *Základy muzikoterapie*. Praha : Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2846-9.

LINKA, A. *Kapitoly z muzikoterapie*. Rosice u Brna : Gloria, 1997.

ISBN 80-901834-4-1.

MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice: terapie a metodika*.

Olomouc : Universita Palackého v Olomouci, 2005. ISBN 80-244-1075-3.

PŠENIČKOVÁ, D. Rady pro rodiče od muzikoterapeutky Dany Pšeničkové.

Willíkův občasník, 2009, roč. 2009, č. 2, s. 10 – 11.

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*.

Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-506-7.

TICHÁ, A., RAKOVÁ, M. *Zpíváme a hrajeme si s nejmenšími: od narození do 8*

let. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-100-6.

CD-ROM

PELZ, P. Vrabec domácí. In *Hlasy ptáků*. [CD-ROM]. Praha : Nakladatelství Dr. Josef Raabe, 2002.

RAKOVÁ, M., ŠTÍPLOVÁ, L., TICHÁ, A. Když je větrík mrňavý. In *Zpíváme a nasloucháme hudbě s nejmenšími*. [CD-ROM]. Praha : Portál, 2009.

RAKOVÁ, M., ŠTÍPLOVÁ, L., TICHÁ, A. Kůň. In *Zpíváme a nasloucháme hudbě s nejmenšími*. [CD-ROM]. Praha : Portál, 2009.

Elektronický zdroj

GOMER EDWIN EVANS. Children's Music. In *Oreade music label* [online]. [cit.2010-20-2]. Dostupné na WWW: < <http://www.oreade.com/products/28725>>.

LIPSKÝ, M. Informace o kurzu. In *Edukační muzikoterapie* [online]. 2006 [cit. 2010-20- 2]. Dostupné na WWW: <<http://www.muzikoterapie.eu/?p=informace-o-kurzu>>.

NĚMEČEK, O. Léčebná pedagogika a sociálně umělecká terapie. In *Akademie sociálního umění Tabor* [online]. 2009 [cit. 2010-20-2]. Dostupné na WWW: <<http://www.akademietabor.cz/studium/studijni-programy/lecebna-pedagogika>>.

ABSTRAKT

KAŠPAROVÁ, J. *Muzikoterapie a její využití u dětí se zdravotním postižením*. České Budějovice 2010. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra pedagogiky. Vedoucí práce K. Ochozka.

Klíčová slova: děti se zdravotním postižením, hudba, muzikoterapie, muzikoterapeutické aktivity.

Práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. Teoretická část se zabývá vznikem a vývojem muzikoterapie ve světě až po současná pojetí a aplikaci. Věnuje se otázce vlivu, významu a funkcím hudby v životě člověka. Práce směřuje k přiblížení využití muzikoterapie u dětí s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením v České republice. Popisuje jaké jsou terapeutické funkce hudby a shrnuje různé typy a metody terapie aplikované v muzikoterapeutické praxi.

Praktická část obsahuje popis Dětského centra Arpida a charakteristiku dětí, se kterými byl projekt uskutečněn. Následuje metodický popis tohoto projektu, při němž byly použity různé muzikoterapeutické aktivity při vzdělávání dětí se zdravotním postižením v rámci jejich ucelené rehabilitace.

Abstract

KAŠPAROVÁ, J. *Music therapy and its usage with disabled children*. České Budějovice 2010. Bachelor thesis. University of South Bohemia in České Budějovice. Theological faculty, Institute of pedagogy. Supervisor Mr. K. Ochozka.

Key words: disabled children, music, music therapy, musictherapeutical activities.

The thesis is divided into theoretical and practical part. The theoretical part is concerned with the evolution of the music therapy in the world from the beginning to its contemporary concept and application. It deals with influence, importance and functions of music in human life and tries to explain the usage of the music therapy with children with mental, physical and combined disability in the Czech republic. The thesis describes the therapeutical function of music and summarizes different types and methods applied in the musictherapeutical practice.

The practical part contains the description of the Arpida children's center and the characteristics of children the project was realized with. Finally the methodical description of the project in which different musictherapeutical activities were used in the education of children with disability as a means of their comprehensive rehabilitation is mentioned.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I: fotografie (použití větrných dřívěk).

Příloha II: fotografie (aktivita – Voláme sluníčko).

Příloha III: fotografie (použití děšť ových holí, ozvučných dřívěk).

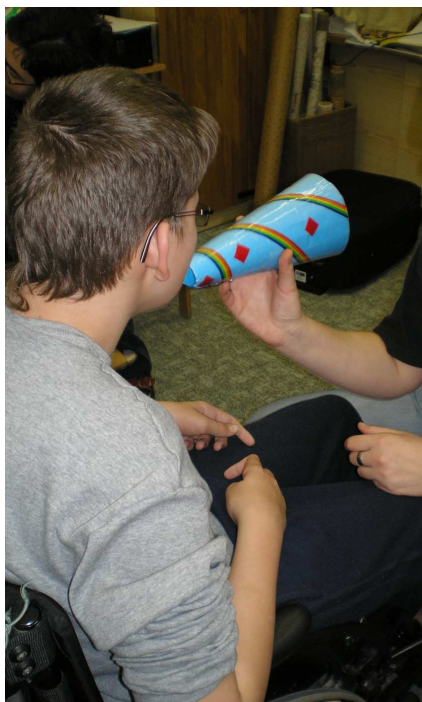
Příloha IV: tabulka (bazální stimulace).

Přílohy

Příloha I: fotografie (použití větrných dřívěk).



Příloha II: fotografie (aktivita – Voláme sluníčko).



Příloha III: fotografie (použití děšťových holí, ozvučných dřívek).



Příloha IV: tabulka (bazální stimulace).

Tab. 2: Bazální stimulace – základní oblasti a cíle

SOMATICKE PODNETY Poznat a využívat povrch těla jako orgán vnímání	VIBRAČNÍ PODNETY Dítě se má učit cítit vibraci	VESTIBULÁRNÍ PODNETY Dítě se má naučit rychle vnímat v různých směrech (pohyb nahoru, dolů, dokola)
Umět motoricky reagovat na podněty těla	Při akusticko-vibrační stimulaci má být sluchový orgán synchronně podněcovaný	Tělo se nemá nepocítovat jenom jako podložku
Učit se lokalizovat podněty na vlastním těle		Výstavba odpovídajícího svalového tonusu
Vytvářet předpoklady pro základní poznatky o vlastním těle a jeho zkušnostním potenciálu		Orientovat se hlavou v prostoru
ORÁLNÍ PODNETY		AKUSTICKÉ PODNETY
A. Aktivovat oblast úst:		Učit se reagovat na podněty, které nejdou bezprostředně vztažené k tělu
Senzibilizovat ústa pro nejrůznější vjemy		Naučit, že tóny, šumy a zvuky mohou mít různou kvalitu
Učit používat ústa ke zkoumání vlastností (orální hry)		Naučit, že tóny, šumy a zvuky přicházejí z různých směrů
Koordinační ruka – ústa		Naučit, že tóny, šumy a zvuky mají různý zdroj
B. Podněty čichové a chuťové		Naučit, že tóny, šumy a zvuky mohou mít informační charakter
Umět správně přiřadit vůně a chuť		Naučit, že hluk lze vyrobit
Poznat, že nos a ústa mohou zprostředkovat vjemy		Naučit: mohou si zvuky produkovat sám
TAKTILNĚ HAPTICKÉ PODNETY		VIZUÁLNÍ PODNETY
Zřetelně vyznačit citlivé oblasti rukou		Naučit fixovat nejjednodušší podněty
Umožnit rukama něco cítit		Naučit vědomě aktivovat postavení očí
Vytvořit možnost něco pevně držet		Je třeba nacvičit pohyby očí a hlavy za podnětem
Vytvořit možnost věci uchopit		Dítě se má naučit, chápat každodenní předměty a lidi jako věci určené ke zrakovému vnímání
Vytvořit možnost věci vědomě pustit (uvolnit)		
Poznat, že věci jsou charakteristické na omak		