

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Mgr. Michaela Plecháčková

Osvěta zaměřená na profesi muzikoterapie v kontextu České republiky

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedenou literaturu a zdroje.

V Olomouci dne

.....

Mgr. Michaela Plecháčková

Poděkování

Tímto děkuji mému vedoucímu diplomové práce, doc. Mgr. Jiřímu Kantorovi, Ph.D. za podnětné vedení, cenné připomínky, odborné rady a doporučení.

Obsah

Úvod	1
Teoretická část.....	2
1 Teoretická východiska muzikoterapie.....	2
1.1 Definice a vymezení muzikoterapie.....	2
1.2 Muzikoterapie, příbuzné přístupy a profese	8
2 Specifika profese muzikoterapie	10
2.1 Profesní role muzikoterapeuta	10
2.2 Muzikoterapie jako studijní obor	13
2.3 Zdroje o muzikoterapii.....	15
Praktická část.....	19
3 Metodika průzkumu	19
4 Výsledky výzkumu.....	21
5 Diskuse a tvorba webových stránek	34
5.1 Diskuse.....	34
5.2 Tvorba webových stránek	36
5.3 Doporučení pro další výzkum.....	38
6 Závěr.....	39
Seznam použité literatury a zdrojů	40
Seznam příloh.....	44
Seznam tabulek a obrázků	44
Anotace, klíčová slova.....	61

Úvod

Tématem mé diplomové práce je osvěta profese muzikoterapie v České republice. Muzikoterapie je obor, jehož efektivita byla zkoumána prostřednictvím řady studií v kontextu přístupu založeného na důkazech. Taktéž se jedná o obor, který se dynamicky vyvíjí. Ráda bych touto prací přispěla k většímu povědomí veřejnosti o muzikoterapii, které je v mnoha případech zkreslené a nekoresponduje se současnou teorií a praxí oboru.

Součástí diplomové práce je teoretická a praktická část. První kapitola se věnuje vymezení základní teorie týkající se muzikoterapie. Uvádí definice muzikoterapie, vymezuje základní muzikoterapeutické přístupy, systémy a formy a věnuje se specifikaci jednotlivých rolí v muzikoterapeutickém vztahu, tedy rolím klienta a muzikoterapeuta. Druhá kapitola představuje blíže téma muzikoterapeutické profese. Zabývá se také možným dopadem doposud jediného magisterského studia muzikoterapie v České republice, které je na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Dále uvádí přehled zdrojů, konkrétně přehled asociací a online zahraničních časopisů, které mohou být užitečné pro čtenáře.

Praktická část je zaměřena na vytvoření dotazníku pro realizaci průzkumu, jehož cílem bylo zjištění některých důležitých informací týkající se názorů veřejnosti na muzikoterapii. Metodika tohoto průzkumu, jeho výsledky a následně diskuse jsou uvedeny v samostatných kapitolách a doplněny ve formě grafů. Součástí praktické části je také popis tvorby a praktické ukázky multimediálního osvětového materiálu, konkrétně webových stránek, které vznikly jako reakce na výsledky dotazníku.

Teoretická část

1 Teoretická východiska muzikoterapie

Pro představení profese muzikoterapeuta je potřeba uvést výchozí teorii oboru muzikoterapie. V první kapitole tedy představujeme definice muzikoterapie v ČR i v zahraničí. Dále popisujeme různé muzikoterapeutické přístupy a systémy. Představujeme přehled muzikoterapeutických cílů a výstupů. Definujeme také roli klienta a muzikoterapeuta.

Muzikoterapie je přístupem z oblasti uměleckých terapií. Umělecké terapie jsou souhrnným názvem pro kreativní využití uměleckých prostředků jako nástrojů pro komunikaci v prostředí podpory. Je zde jasně vymezený vztah mezi terapeutem a klientem. Účelem je dosáhnout cílů v oblastech osobních a/nebo sociálně terapeutických, které odpovídají danému jedinci (Karkou, Sanderson, 2006). Mezi umělecké terapie řadíme arteterapii, dramaterapii, muzikoterapii a tanečně pohybovou terapii. V praxi se setkáváme také s biblioterapií, poetoterapií, psychodramatem, teatroterapií nebo terapií hrou pískem (sandplaytherapy). Za integrativní směr je považována expresivní (intermodální) terapie (Kantor in Müller, 2020).

1.1 Definice a vymezení muzikoterapie

Muzikoterapeuti se velmi často setkávají s dotazem "Co je to vlastně muzikoterapie?". Tato otázka může být položena na základě běžného zájmu nebo v situacích, kdy vysvětlujeme možnosti muzikoterapie potenciálním klientům. O více informací se zajímají samotní klienti, rodiče, pacienti, ale také členové interdisciplinárního týmu, pokud je muzikoterapie nabízena v institucionálním kontextu. Teoretických definic muzikoterapie existuje mnoho a v mnoha zemích se liší dle povahy jednotlivých muzikoterapeutických škol. Bruscia (2014) zmiňuje 102 různých definic autorů, asociací a společností publikovaných v různých zemích.

Mezinárodně používanou definici Světové federace muzikoterapie z roku 1996 uvádí Kantor (2009, s. 27): "Muzikoterapie je použití hudby a/nebo hudebních elementů (zvuku, rytmu, melodie, harmonie) kvalifikovaných muzikoterapeutem pro klienta nebo skupinu v procesu, jehož účelem je usnadnit a rozvinout komunikaci, vztahy, učení, pohyblivost, sebevyjádření, organizaci a jiné relevantní terapeutické záměry za účelem naplnění tělesných,

emocionálních, mentálních, sociálních a kognitivních potřeb. Cílem muzikoterapie je rozvinout potenciál a/nebo obnovit funkce jedince tak, aby mohl dosáhnout lepší intrapersonální nebo interpersonální integrace a následně také vyšší kvality života prostřednictvím prevence, rehabilitace nebo léčby."

Významným autorem, který se zabýval definováním muzikoterapie, je Kenneth E. Bruscia. Již třetí edice jeho publikace *Defining Music Therapy* (2014) nabádá k zamyšlení nad tím, jaké souvislosti definice muzikoterapie mají. Podrobně analyzuje definice muzikoterapie a snaží se vysvětlit jednotlivé komponenty vlastní definice. Zvýrazňuje úzkou provázanost mezi definováním muzikoterapie a vnímáním vlastní identity muzikoterapeutické profese. Bruscia dále zmiňuje, že při zkoumání definice muzikoterapie oslovil asociace po celém světě a zjistil, že každá země je v jiné fázi formování identity. Zdálo se, že každá země má své představy o tom, kdo jsou muzikoterapeuti. V tabulce č. 1 Dimitriadis (2018) přehledně uvádí, jak se změnila nová Brusciova definice od předchozích.

definice v roce 1989	definice v roce 1998	definice v roce 2014	důvody pro změnu
	"(muzikoterapie je) systematický proces intervence"	"(muzikoterapie je) reflexivní proces"	Slovo intervence bylo odstraněno, protože se zdálo, že s sebou nese mnoho nezamýšlených a nežádoucích konotací s mocí, hierarchií a pasivitou klientů. "Systematický" je slovo, které často implikuje určitou rigiditu nebo nepružnost. Bylo nahrazeno výrazem "reflexivní", které je více inkluzivní než systematické. Je blíže k tomu, co musí terapeut při své práci sledovat.
(terapeut pomáhá klientovi) "zlepšit zdraví"	(terapeut pomáhá klientovi) "podporovat zdraví"	(terapeut pomáhá klientovi) "optimalizovat zdraví klienta"	Autor se zde pokouší jít za hranice vize zdraví jako dichotomického jevu (zdravý versus nemocný) a chápe ho jako "proces posunu současného způsobu bytí do stále bohatšího a plnějšiho způsobu."...
	"pomocí hudebních zkušeností a vztahů, které se skrze ně rozvíjejí"	"využití různých aspektů hudební zkušenosti a vztahů, které se díky nim vytvářejí, jako podnětu ke změně"	Bruscia dělí hudební zážitky do čtyř skupin metod: improvizace, interpretace, kompozice a poslech. Každá z těchto metod je podrobena zkoumání autorem a týmem vědců pomocí těchto aspektů hudební zkušenosti: fyzické, emocionální, mentální, vztahové a duchovní.
	"jako dynamických sil změny"	"jako podnět" pro změnu	"Dynamické" bylo považováno za slovo s různými konotacemi, včetně "psychodynamického", něčeho, co nebylo zamýšleno. Bylo zvoleno slovo impuls, aby vyjádřilo, jak se různí činitelé v muzikoterapii projevují a vyvolávají změnu a zároveň poskytují prostor, kde může ke změně dojít.

Tabulka č. 1: Změny mezi novou a předchozími definicemi (Dimitriadis, 2018, s. 219)

V souvislosti s tím, že ve světě existuje mnoho různorodých definic pojmu muzikoterapie, vyvstává tedy skutečná výzva pro její formulaci tak, aby v ní byly zahrnuty různé perspektivy. Zásadní otázkou tedy je, zda je vůbec možné muzikoterapii definovat. Jedna ze základních výchozích myšlenek je, že z kulturně orientovaného hlediska je muzikoterapie "situovanou praxí". Definujeme ji tedy lokálně, nikoli univerzálně. Muzikoterapii dále můžeme vnímat jako skupinu různorodých postupů a dostaneme se k myšlence, že neexistuje jedna muzikoterapie, ale mnoho muzikoterapií. V současné době není možné definovat tzv. zastřešující definici, která by platila napříč různými kulturami (Bruscia, 2014).

V České republice je nejvíce uznávaná definice, kterou na internetových stránkách uvádí Česká muzikoterapeutická asociace (CZMTA): "Muzikoterapie je obor s primárně terapeutickým dopadem. Zároveň je muzikoterapie léčebným a podpurným postupem, v němž kvalifikovaný muzikoterapeut prostřednictvím pomáhajícího vztahu, hudby a hudebních elementů provází klienta nebo skupinu v terapeutickém procesu. Cílem tohoto procesu je relevantním způsobem rozvinout potenciál nebo obnovit funkce jedince tak, aby mohl dosáhnout lepší intrapersonální a/nebo interpersonální integrace, s cílem naplnění tělesných, psychických, emocionálních a sociálních potřeb." (citováno 9. 6. 2022). Definice Bruscii oproti CZMTA blíže definuje konkrétní hudební elementy a zároveň uvádí pojem "kvalita života".

Rozdělení přístupů v muzikoterapii uvádí Bruscia (1998) podle toho, co je primárním prostředkem k dosažení terapeutické změny. Je-li to hudba, nazývá přístup "hudba jako terapie". Je-li to vztah mezi terapeutem a klientem, popř. jiný terapeutický prostředek, používá označení "hudba v terapii". Kantor (2009) dále uvádí, že v přístupu Hudba jako terapie má hudba centrální postavení, terapeut pomáhá klientovi vytvořit vztah k hudbě a jejím terapeutickým vlastnostem. Přístup Hudba v terapii má v popředí terapeutický vztah, popř. jiný terapeutický prostředek. Základem je podpora vztahu mezi terapeutem a klientem. Terapeut volí nejvhodnější terapeutický prostředek.

Podle počtu účastníků se klientů se rozlišují různé formy muzikoterapie – nejčastěji forma individuální, skupinová a komunitní. V individuální formě jde o dyadický vztah terapeuta a jednoho klienta. Skupinová forma je realizována nejčastěji v počtu 5 - 12 klientů, v uměle sestavených skupinách. Komunitní forma funguje v rodinách, týmech na pracovišti, ve školních třídách apod. Jedná se o práci s přirozeně existujícími komunitami (Mastnak & Kantor in Müller, 2020).

Základní metody v muzikoterapii popisuje Bruscia (2014). Mohou být použity samostatně nebo kombinovaně během sezení muzikoterapie.

- Poslech

Klient poslouchá hudbu a reaguje na ni verbálně či neverbálně. Jedná se o živou či reprodukovanou hudbu k poslechu, která je instrumentální nebo vokální. Poslech se zaměřuje na tělesné, emocionální, intelektuální, estetické či spirituální aspekty hudby (Kantor et al, 2009).

- Improvizace

Klient improvizuje, tvoří hudbu při hře na nástroj nebo při zpěvu. "Svobodné a kreativní vyjádření hudby je základem hudební improvizace. ... Každý jednotlivec, který vytváří improvizovanou hudbu, přináší do své hudby vlastní hudební techniky a svůj styl." (Gerlichová, 2021).

- Interpretace

Klient při interpretaci provádí vokální nebo instrumentální hudbu či reprodukuje jakýkoli druh hudební formy, která může sloužit jako model (Kantor et al., 2009).

- Kompozice

Kompozice hudby znamená kreativní vytváření písní, textů, instrumentálních skladeb či jiného druhu hudebního produktu (videonahrávka, audionahrávka). Podílí se na něm klient svou kreativitou. Terapeut pak podporuje klienta v technických aspektech procesu (Bruscia 1998).

V muzikoterapii se stanovují cíle, které reflektují potřeby klienta či skupiny klientů. Často bývají součástí vzájemného kontraktu. Terapeutické cíle uvádí Kantor & Weber (2009):

- Komunikace (receptivní i expresivní komunikace, motorika mluvidel, motivace ke komunikaci, aj.)
- Kognitivní funkce / školní dovednosti (časoprostorová orientace, poznávání blízkých osob, zvládání školního kurikula, aj.)
- Senzomotorické funkce (percepční funkce, sensorická integrace, jemná a hrubá motorika, vizuomotorická koordinace, aj.)
- Emoce (vyjadřování pocitů, abreakce, korekčně-emoční zkušenost, sebevědomí, aj.)
- Sociální dovednosti (interpersonální dovednosti, náhled, sebereflexe, aj.)
- Chování (rozvoj účelového a odstraňování nežádoucího jednání, motivace, adaptabilita, aj.)

- Relaxace a antistresové dovednosti (strategie zvládání stresu a psychické zátěže, aj.)
- Spiritualita (autenticita, smysl života, osobnostní růst, aj.)
- Jiné cíle (snížení bolesti, ovlivňování fyziologických funkcí, hudební dovednosti, ap.)

V následující tabulce č. 4 uvádíme přehledy cílů a výstupů

Cíle	Příklady cílů a výstupů
Umožnit	Umožnit nebo podpořit růst, změny, úspěchy Vytvářet příležitosti k růstu Usnadnit rozvoj, fungování v čase, změny, komunikaci Vyvolat: využití představivosti, rozhodování a realizace snů
Podpora	Podpora procesu objevování Povzbuzovat a podporovat proces učení, opětovné učení a objevování
Pomoc	Pomáhat klientovi nebo mu asistovat při tom, aby byl více integrovaný Pomoci klientovi dosáhnout cílů nebo najít zdroje k řešení problémů
Aktivace	Mobilizovat reakce Motivovat k dosažení cíle a ke změně
Podněcovat	Rozvíjet mezilidské kontakty a komunikaci Podněcovat uzdravení, zdraví, změnu, blaho, cíle, záměry, vyjádření, možnosti zdraví, hudební zdraví Sledovat terapeutické cíle a záměry
Zlepšení	Zlepšení zdraví, pohody, stavu, integrace, fungování, dovedností Rozvíjet potenciály, expresi, vědomí, funkce, zdroje Optimalizovat nebo zvýšit potenciál zdraví Posílit tvůrčí proces
Provázení	Vést, směřovat, mířit k: rozvoji, zdraví, pohodě, celistvosti
Účinek	Integrovat: individuálně, aspekty sebe sama Přinášet: změny, pochopení, přizpůsobení, rozvoj, stabilizaci, přijetí Poskytnout: terapeutický účinek, nové možnosti Zavést, zlepšit, upravit, udržet nebo obnovit: zdraví, změnu, funkce, dovednosti, pohodu Odstranit/uvolnit/podpořit: potřeby, dysfunkce, symptomy Vytvořit: podmínky Odstranit/uvolnit: potřeby, dysfunkce, symptomy Ovlivnit: změny, psychický proces Uspokojit/řešit: potřeby Minimalizovat: problémy Změnit, upravit, modifikovat, nahradit: chování, postoje Dosáhnout: terapeutických cílů a záměrů Řešit: potřeby, dysfunkce Účinek: změny, učení

Tabulka č. 4: Cíle a výstupy muzikoterapie (Bruscia, 2014, s. 31)

V souvislosti s vymezením muzikoterapie souvisí i specifikování jednotlivých rolí v muzikoterapeutickém vztahu. Bruscia uvádí, že muzikoterapeut je člověk, který se zavazuje pomáhat klientovi na jeho cestě k cílům prostřednictvím hudby, přičemž využívá své odborné znalosti v rámci profesionálního vztahu. Základními složkami tohoto vymezení terapeuta jsou: závazek, pomáhající role terapeuta vůči klientovi, se zdravím související léčba, léčba založená na hudbě. Muzikoterapeut má dostatečnou odbornou způsobilost, která je regulovaná. Poskytuje klientovi péči a klient ji přijímá. Součástí je odměna za práci terapeuta. Terapeut musí mít odborné znalosti potřebné k převzetí zodpovědnosti, kterou daná forma terapie vyžaduje. Neméně důležité jsou jeho dovednosti. Je vyškoleným profesionálem s certifikací (Bruscia, 2014).

"Klientem je jakýkoli jednotlivec, skupina, komunita nebo společnost, která potřebuje či hledá pomoc u terapeuta, a to formou služeb poskytovaných v rámci profesionálního vztahu, za účelem řešení problému nebo cíle souvisejícího se zdravím, a to s využitím hudebních zkušeností a vztahů, které se prostřednictvím nich vytváří." (Bruscia, 2014, s. 40). Při označování klientů se používá různých pojmů, např. pacient, žák, student, obyvatel, příjemce služeb. V muzikoterapeutických definicích se objevuje také pojem lidská bytost (Kantor et al., 2009). Dnes se setkáváme také s pojem uživatel (služeb).

Jedním z významných charakteristik muzikoterapie, která souvisí s terapeutickým vztahem je skutečnost, že se nejedná o autoterapii. Některé starší publikace o muzikoterapii (např. Linka, 1997) totiž uvádí opak. Jak píše Kantor (et al. 2009), muzikoterapii dle současných definicí nelze považovat za autoterapii, protože vždy zahrnuje osobnost klienta i terapeuta a jejich vzájemný vztah. Je to tedy profese, která vyžaduje získání určitých kompetencí a je prováděna příslušným odborníkem, jehož profesní chování je regulováno jasnými pravidly.

Při muzikoterapeutické intervenci je nutné brát v potaz také kontraindikace. Kantor (2009), Mátejová a Mašura (1992) a další autoři uvádí kontraindikace obecné či individuální. Obecné kontraindikace jsou takové, které se vztahují k diagnóze klienta, např. antisociální porucha osobnosti, dekompenzovaná a muzikogenní epilepsie, akutní psychotické stavy atd. Mezi individuální kontraindikace zahrnuje individuální životní zkušenost jako např. předešlé zkušenosti s muzikoterapií, klientův negativní vztah k hudbě atd. Muzikoterapie by měla být kontraindikovaná také v situacích, kdy předpokládáme, že jiná terapie pomůže vzhledem ke specifickým obtížím klienta více a kdy není možné z různých důvodů absolvovat současně také muzikoterapii.

1.2 Muzikoterapie, příbuzné přístupy a profese

Muzikoterapie má blízko k řadě profesí, např. k psychologii, psychoterapii, lékařským oborům, sociologii, hudebním oborům, expresivním terapiím, lingvistice, antropologii atd. V pedagogické oblasti má velmi blízko k hudební pedagogice. V obou je hudba významnou součástí, ovšem významnými aspekty se odlišují. Souvislosti mezi muzikoterapií a hudební pedagogikou uvádíme v tabulce č. 2. "Přes obtížnost odlišení obou profesí však lze vymezit některé podstatné rozdíly. Základní rozdíly mezi hudební pedagogikou a muzikoterapií z hlediska specifik procesu, struktury, vztahu, cíle, hudby a odborných kompetencí shrnuje tabulka. Tyto rozdíly jsou formulovány velmi obecně ... a nemusí být v praxi příliš zřetelné. Závisí především na způsobu práce konkrétního muzikoterapeuta nebo učitele." (Kantor et al., 2009, s. 30).

	Hudební pedagogika	Muzikoterapie
Proces/produkt	důležitý je především produkt	důležitý je proces i produkt
Struktura	naplnění předem dané struktury	prostor pro individuálně vytvořenou strukturu
Vztah	vztah učitel – žák	terapeutický vztah
Cíl	cíle hudební povahy	cíle nehudební povahy
Hudba	estetické kvality hudby	terapeutické kvality hudby
Odborné kompetence	požadavky na přípravu učitele	požadavky na přípravu terapeuta

Tabulka č. 2: Rozdíly mezi hudební výchovou a muzikoterapií (Kantor et al., 2009, s. 30)

Tam, kde se hudba prolíná se vzděláním a výchovou se někdy setkáváme s pojmem muzikofiletika. V názvu obsažené muziko (hudba) se propojuje se slovem filein (mít rád). "Muzikofiletiku můžeme stručně charakterizovat jako tvořivé, zážitkové a reflektivní pojetí hudby a uměleckých hudebních činností ve vzdělávání, které směřuje k poznávání sebe, druhých a světa v kontextu umění a kultury a jehož základem je využití kvalit zvuku, hudby a vztahu člověka k nim." (Friedlová, 2020, s. 11). Drlíčková charakterizuje muzikofiletiku jako tvořivou, zážitkovou a tvůrčí aplikaci hudebních technik bez terapeutického a diagnostického záměru. Následovně je její pojetí reflektivní, zpětnovazební. Je uplatňovaná především v oblasti výchovy, vzdělávání a animace dospělých (Drlíčková, Friedlová, Kantor, 2014).

Počátky muzikofiletiky nacházíme v artefietice Jana Slavíka, která zahrnuje uplatnění uměleckých aktivit ve vzdělávání a ve výchově s důrazem na reflexivitu, zážitek, dialog atd. Jejím cílem je osobnostní rozvoj člověka a sebepoznávání prostřednictvím umělecké tvorby. Na toto navázala muzikofiletika. Začala se uplatňovat především ve školství. Základními

fázemi v muzikofiletice jsou: fáze exprese a fáze reflexe. Při expresi mají účastníci prožitek z vlastní umělecké tvorby nebo jiné hudební zkušenosti (poslech, relaxace, atd.). Při reflexi se uplatňuje reflexivní dialog, např. verbální reflexe a sdílení vlastních pocitů, náhled na proběhlé zkušenosti, na svou kreativitu, možnost porovnat svůj svět s okolním světem nebo vnitřním světem druhých lidí a nalézat souvislosti (Slavík in Friedlová, 2020).

V literatuře se setkáváme také s pojmem "music medicine", který vystihuje přístup, kdy se hudba využívá pro podporu pacientů ve zdravotnickém prostředí. "Aby mohla být hudební intervence považována za muzikoterapii, je důležitý terapeutický vztah. Jiné programy, které využívají hudbu ke zdravotním cílům, ale bez kvalifikace muzikoterapeuta, mohou být popsány jako music medicine nebo jako poslech hudby." (Gold et al., 2011).

Music medicine je možno využívat např. pro snížení úzkosti, bolesti, autonomní reaktivity a ke zlepšení stavu a pohody zdravotnických pacientů. Nejčastěji se používá reprodukováná hudba, kterou si pacient vybere nebo ji zvolí zdravotník. Ačkoli mezi těmito dvěma osobami může existovat vztah, má základ v poskytování zdravotnické péče personálem, který nemá kvalifikaci v muzikoterapii. Vývoj vztahu mezi terapeutem a klientem se děje primárně verbálně. Při muzikoterapii se jedná o vztah, který se vyvíjí prostřednictvím hudební zkušenosti (Wheeler, 2017).

V zahraničních zdrojích se setkáváme také s označením music-based interventions, tedy s intervencemi založenými na hudbě. To je souhrnné označení pro různé výše popsané přístupy, včetně muzikoterapie. V tabulce č. 3 uvádíme příklad intervencí ve zdravotnictví.

Intervence založené na hudbě v oblasti zdravotnictví		
Music medicine	Muzikoterapie	Další intervence na hudbě založené
poslech reprodukováné hudby s cílem podpořit zdraví	systematické použití různých metod hudební zkušenosti na míru klientovi v rámci terapeutického vztahu pro podporu zdraví	další použití hudebních aktivit s cílem rekreace nebo podpory zdraví
poskytují zdravotní pracovníci	poskytují pověření muzikoterapeuti	poskytují odborníci ve zdravotní péči, muzikanti, atd.

Tabulka č. 3 Typy intervencí založených na hudbě ve zdravotnictví (Stegeman et al., 2019)

Kantor (2017) dále hovoří o různých pedagogických, vývojových nebo funkčních modelech, které využívají hudební aktivity k primárně neterapeutickým cílům. Podle Brusci se jedná o tyto přístupy:

- Vývojová hudba (Developmental music): Využití hudby pro podporu vývoje intaktních dětí, převážně se zaměřuje na přirozený vývojový proces v hudebních i nehudebních oblastech, např. motorické, percepční a kognitivní cíle či podpora vztahů rodičů a dětí.
- Funkční hudba (Functional music): Zde je hudba použita v komerčním, vzdělávacím nebo domácím prostředí pro účinek na nálady, chování, postoje, ovlivnění tělesných stavů, např. poslech hudby pro podporu učení.
- Terapeutická hudba (Therapeutic music): Při užití hudby pro podporu zdraví, prevenci a posilování organismu hovoříme o terapeutické hudbě, např. hudba pro relaxaci, pro snížení stresu, zvládání bolesti, zlepšení fyzické výkonnosti, atd. Nejedná se zde o muzikoterapii, protože zde neprobíhá terapeutický vztah. Stejně tak psychoterapeutická hudba není považována za muzikoterapii.
- Do oblasti muzikoterapie nejsou zahrnuty specifické přístupy jako např. Tomatisův léčebný program, Vibroakustická terapie a další.

Kantor dále uvádí, že "mezi pět mezinárodně uznaných muzikoterapeutických modelů se řadí behaviorální muzikoterapie, Benenzonova muzikoterapie (psychodynamická), Kreativní muzikoterapie Nordoff-Robbins (humanistická), Analytická muzikoterapie M. Priestleyové a Řízená imaginace a hudba H. Bonny (transpersonální). K teoretickým orientacím, které je na základě dostupných informací možné rozlišit v České republice, patří přístupy psychoterapeutické, neurorehabilitační, edukační a přístupy, které dle klasifikace K. Bruscii (2014) odpovídají oblasti léčebných praktik, např. muzikoterapie antroposofická." (Kantor, 2017, s. 32).

2 Specifika profese muzikoterapie

Následující podkapitola se zaměřuje na specifika profese muzikoterapie. Představuje aktuální situaci této profese v České republice a uvádí možnosti studia. Závěr kapitoly zmiňuje základní zdroje informací o oboru muzikoterapie představením asociací a zahraničních online zdrojů.

2.1 Profesní role muzikoterapeuta

Při popisu muzikoterapie jako profese je důležité vymezení rolí muzikoterapeuta a klienta. Bruscia (2014) uvádí, že muzikoterapeut je člověk, který se zavazuje pomáhat

klientovi na jeho cestě k cílům prostřednictvím hudby, přičemž využívá své odborné znalosti v rámci profesionálního vztahu. Základními složkami tohoto vymezení terapeuta jsou: závazek, pomáhající role terapeuta vůči klientovi, se zdravím související léčba a léčba založená na hudbě. Muzikoterapeut má dostatečnou odbornou způsobilost, která je regulovaná nejčastěji profesními asociacemi. Poskytuje klientovi podporu a klient ji přijímá. Součástí je odměna za práci terapeuta. Terapeut musí mít odborné znalosti potřebné k převzetí zodpovědnosti, kterou daná forma terapie vyžaduje. Neméně důležité jsou dovednosti. Muzikoterapeut je vyškoleným profesionálem s certifikací (Bruscia, 2014).

Profese muzikoterapeuta zatím není v České republice legislativně ukotvena - Ministerstvo vnitra k dnešnímu dni neuvádí profesi muzikoterapeuta ve své Národní soustavě povolání. Díky tomuto je muzikoterapie realizována často jako doplnění či rozšíření primární profese. V českém prostředí se tak setkáváme se speciálními pedagogy, sociálními pracovníky, psychology, psychoterapeuty, fyzioterapeuty a dalšími, kteří pracují s muzikoterapií v rámci své profesní činnosti. Odborné kompetence mohou získat v magisterském studiu muzikoterapie, v zahraničních studijních programech, nebo kumulativně prostřednictvím různých vzdělávacích programů a kurzů.

O současné situaci hovoří Gerlichová (2021) a uvádí sedm směrů, kterými se aktuálně nejvýrazněji rozvíjí muzikoterapie v kontextu České republiky.

- Muzikoterapie jako zdravotnická profese
Muzikoterapeut ve zdravotnictví v ČR bývá často odborníkem v nějakém zdravotním oboru a má postgraduálně vystudovanou muzikoterapii. Věnuje se pacientům a jejich konkrétním obtížím v souvislosti s onemocněním.
- Muzikoterapie jako psychoterapeutický přístup nebo součást psychoterapeutického procesu
Muzikoterapii v rámci psychoterapeutického profese realizuje psychoterapeut, který absolvoval postgraduální studium muzikoterapie. V rámci psychoterapeutického vztahu je použita také hudba či její prvky.
- Muzikoterapie pro podporu zdraví, wellbeingu a prevence
Zde je muzikoterapie vnímána jako cesta k podpoře zdraví populace a zavedení zdravějšího životního stylu.
- Muzikoterapie jako prostředek sociální rehabilitace

Muzikoterapie zaměřená na problematiku znevýhodněných skupin osob. Často zde pracuje sociální pracovník nebo pracovník v sociálních službách s doplněným muzikoterapeutickým vzděláním.

- Muzikoterapie jako doplněk vzdělávacího procesu
V procesu výchovy a vzdělávání, kdy se muzikoterapie využívá k podpoře harmonického rozvoje osobnosti. Např. zde pracuje učitel edukovaný v kurzech, v praxi pak implementuje určité prvky muzikoterapie.
- Muzikoterapie jako součást (speciálně) pedagogické rehabilitace
V péči o osoby se speciálními potřebami se muzikoterapie uplatňuje jako součást léčebné, sociální či pedagogické rehabilitace. Zde pracuje speciální pedagog s doplněným postgraduálním studiem.
- Muzikoterapie jako teoretická disciplína
Muzikologové či jiní odborníci z této oblasti se věnují muzikoterapii na teoretické bázi a zabývají se výzkumem působení hudby na člověka.

Muzikoterapeuti jsou zavázáni dodržovat zásady etického kodexu Evropské muzikoterapeutické asociace, jehož překlad je uveřejněn např. na internetové stránce CZMTA (citováno 9. 6. 2022). Slouží k ochraně pacientů či klientů, stanovuje povinnosti, odpovědnosti, specifikuje důvěrnost a ochranu osobních údajů apod.

Muzikoterapeutická asociace České republiky (CZMTA) stanovuje standardy profesního členství rozdělené do několika skupin (citováno 9. 6. 2022):

- Vstupní vzdělání
Vysokoškolské vzdělání se zaměřením humanitním (včetně medicíny) nebo vyšší odborné vzdělání, které je orientováno umělecky, sociálně, zdravotně či pedagogicky.
- Sebezkušenost
Minimum je 250 hodin uceleného a dokončeného sebezkušenostního výcviku.
- Dovednosti a specifická teorie muzikoterapie
Minimálně 250 hodin absolvování
 - a) uceleného dlouhodobého akreditovaného muzikoterapeutického výcviku s garancí CZMTA
 - b) složené z více kurzů a výcviků na téma muzikoterapie
 - c) komplexní akreditovaný vzdělávací program, minimálně o rozsahu 500 hodin (min. 120 hodin teorie, min. 350 hodin praxe, s garancí CZMTA)

d) součet dvou akreditovaných programů, které na sebe navazují, s garancí CZMTA, v celkovém rozsahu minimálně 500 hodin

- Praxe

Alespoň 5 let přímé práce s klienty v oblasti pomáhajících profesí (minimálně 500 hodin muzikoterapie)

- Supervize

Supervize v rozsahu minimálně 120 hodin (40 hodin individuálně, 80 hodin skupinově, vše s garancí CZMTA)

2.2 Muzikoterapie jako studijní obor

V souvislosti s otázkami ohledně profese muzikoterapie je potřeba se zaměřit také na možnosti vzdělávání a kvalifikace budoucích muzikoterapeutů. Počátky muzikoterapeutického vzdělávání v české republice popisuje Kantor (2022). Vzdělávání bylo nejdříve součástí psychoterapeutických výcviků, následně pak vznikaly nabídky soukromých institutů a rozvoj nových vzdělávacích programů v centrech celoživotního vzdělávání na univerzitní bázi.

V roce 2019 se poprvé otevřel zájemcům studijní obor Muzikoterapie na Univerzitě Palackého v Olomouci. Jedná se o tříletý navazující magisterský program na pedagogické fakultě, nyní jediný v České republice. Prvními absolventy budou studenti zakončující své studium v roce 2022. Předchůdcem tohoto studijního programu byl kurz Střediska celoživotního vzdělávání na Pedagogické fakultě v Olomouci s názvem Muzikoterapie v mezinárodním kontextu. Tento kurz se však nikdy neotevřel, neboť místo něj došlo k akreditaci magisterského vzdělávacího programu.

Studijní program Muzikoterapie na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci je postaven integrativně, studenti dostávají vzdělání v široké škále různých muzikoterapeutických přístupů. Mají možnost se seznámit např. s muzikoterapií v neurologii, v psychodynamické či kognitivně-behaviorální psychoterapii, s vývojově orientovanou muzikoterapií atd. (z internetových stránek Magisterské studium muzikoterapie, citováno 9. 6. 2022) Vzhledem k tomu, že program je nabízen Ústavem speciálněpedagogických studií, je jeho zaměření silně orientované na speciální potřeby a součástí státních závěrečných zkoušek je kromě teorie muzikoterapie a muzikoterapie v klinické praxi také státní závěrečná zkouška ze speciální pedagogiky a psychologie.

Program má výraznou mezinárodní orientaci, neboť mezi lektory jsou odborníci z evropských i mimoevropských univerzitních pracovišť. Uvádíme aktuální přehled lektorů s konkrétním předmětem výuky: dr. Jana Weber (případové studie), prof. Vicky Karkou (umělecké terapie), dr. Irene Dijkstra-Stolte (skupinový sebezkušenostní výcvik), dr. Ann Katrin Jordan (hodnocení a evaluace v uměleckých terapiích), Prof. Karin Schumacher (muzikoterapie a autismus), dr. Phillipa Derrington (muzikoterapie a poruchy chování), Claudia Knoll, MA (muzikoterapie u osob s tělesným, mentálním a vícečetným postižením), doc. Melanie Voigt (vývojová muzikoterapie), dr. Liga Engele (vývojová muzikoterapie), prof. Jos de Backer (psychodynamická muzikoterapie), dr. Katrien Foubert (psychodynamická muzikoterapie), dr. Melissa Brotons (muzikoterapie v geriatrici), prof. Jaakko Errkillä (muzikoterapie v psychiatrii), prof. Wolfgang Mastnak (muzikoterapie v medicíně). Neméně důležitou součástí lektorského týmu jsou vyučující z České republiky: doc. Jiří Kantor, Dr. Markéta Gerlichová, PhDr. Matěj Lipský, Ph.D., MUDr. Martin Kučera, Mgr. Anna Neuwirthová, Ph.D., Mgr. Svatava Drlíčková, a další.

Vzhledem k tomu, že ještě není pro profesi muzikoterapie vytvořena karta povolání, je pro přijetí uchazečů do tohoto programu vyžadováno předchozí bakalářské studium v oblasti speciální pedagogiky, psychologie, léčebné pedagogiky nebo muzikoterapie, popř. ekvivalent 300 a více hodin vzdělávání v muzikoterapii a uměleckých terapiích. Absolventi tohoto programu mohou s přihlédnutím ke své primární kvalifikaci nalézt uplatnění v těchto oblastech:

- Oblast školství
Jedná se zejména o žáky ve školách a třídách pro žáky se speciálními potřebami, ale také v běžném vzdělávacím proudu, pro děti a mládež navštěvující školská poradenská pracoviště, diagnostické ústavy, dětské domovy, střediska výchovné péče, apod.
- Sociální oblasti
Zde jsou to převážně zařízení pro uživatele se zdravotním postižením a znevýhodněním (centra, stacionáře), střediska rané péče, domovy pro seniory, atd.
- Zdravotnictví
Zde se jedná o pacienty v nemocnicích, rehabilitačních ústavech, lázních, léčebnách. Ve většině zdravotnických institucí je požadováno doplnění adekvátního vzdělání pro výkon praxe ve zdravotnictví.
- Neziskové organizace

Uživatelé muzikoterapie v neziskovém sektoru mohou být různé cílové skupiny. Často je organizace specificky zaměřena na určitý druh služeb.

(z internetových stránek Studium muzikoterapie, citováno 9. 6. 2022)

2.3 Zdroje o muzikoterapii

Tato podkapitola nabízí přehled některých snadno dostupných zdrojů o muzikoterapii, např. asociací nebo online zahraničních časopisů.

Muzikoterapeutická asociace České republiky (CZMTA)

CZMTA se na webových stránkách označuje jako neziskové profesní sdružení muzikoterapeutů, které je zároveň otevřené i všem zájemcům o muzikoterapii. Snahou asociace je podpora rozvoje odborné úrovně oboru muzikoterapie a jejího profesního statusu. Dále vytváří přehled kvalifikačních standardů a etických požadavků. Nabízí prostor pro odbornou diskusi a sdílení zkušeností. Pořádá konference, kurzy a workshopy a další vzdělávací akce (z internetových stránek CZMTA, citováno 9. 6. 2022).

Mezinárodní asociace uměleckých terapií (MAUT)

Tato mezinárodní asociace je konfederací, která sdružuje asociace, pracoviště, odborníky, studenty a zájemce o umělecké terapie na mezinárodním poli. Vznik asociace se datuje rokem 2007. MAUT podporuje spolupráci a dialog mezi uměleckými terapeuty, výzkum, realizuje přednáškovou a publikační činnost (z internetových stránek MAUT, citováno 9. 6. 2022).

Evropská asociace celostní muzikoterapie (EAMC)

Asociace byla založena roku 2017. Sdružuje muzikoterapeuty a sympatizující veřejnost. Jejím účelem je propagovat celostní muzikoterapii mezi odbornou i laickou veřejností, rozvíjet spolupráci s dalšími odborníky ve zdravotnictví, školství, v oblasti sociálních služeb a systematicky pracovat na rozvoji a konstituování muzikoterapie jako svébytného oboru (z internetových stránek EACM, citováno 9. 6. 2022).

Evropská muzikoterapeutická konfederace (EMTC)

Tato konfederace funguje již přes 30 let a zaměřuje se na podporu asociací v Evropě s cílem posílit postavení muzikoterapeutů. Věnuje se výzkumu, vzdělávání, dalšímu profesnímu rozvoji. Je konfederací profesionálních muzikoterapeutických asociací (z internetových stránek EMTC, citováno 9. 6. 2022).

World Federation of Music Therapy (WFMT)

Světová federace muzikoterapie na své webové stránce uvádí, že jejím záměrem je osvěta a propagace muzikoterapie. Zaměřuje se na podporu spolupráce, rozvoj výzkumu, zavádění standardů vzdělávání. V neposlední řadě je to podpora oficiálního uznání muzikoterapie (z internetových stránek WFMT, citováno 9. 6. 2022).

American Music Therapy Association (AMTA)

Americké muzikoterapeutická asociace je nezisková organizace. Jejím posláním je zvyšovat povědomí veřejnosti o přínosech muzikoterapie a zlepšovat přístup ke kvalitním muzikoterapeutickým službám. Její snahou je rozvoj vzdělávání, odborné přípravy, profesních standardů a také podpora výzkumu (z internetových stránek AMTA, citováno 9. 6. 2022).

Časopis Arteterapie

V českém prostředí dlouhou dobu vycházel časopis Arteterapie, konkrétně od roku 2002 do roku 2016. Byl určen arteterapeutům a také informoval o dění v oblastech muzikoterapie a dramaterapie. Jeho cílem bylo šířit informace o dění v České arteterapeutické asociaci (ČAA), uveřejňovat odborné články, recenze a tipy (z internetových stránek ČAA, citováno 9. 6. 2022).

Základní zahraniční online časopisy

Mezi významné zahraniční online zdroje řadíme níže uvedené online časopisy, ve kterých najdeme aktuální články, studie, recenze, apod.

Voices: World Forum for Music Therapy

Internetový časopis Voices je vydáván pod záštitou WFMT a patří k nejčtenějším muzikoterapeutickým periodikům. Vznikl v roce 2001 a jeho záměrem je dát prostor pro téma muzikoterapie v různých kulturních a sociálních kontextech po celém světě. Podporuje dialog a možnosti různých úhlů pohledu. Vychází z empiricky založených výzkumů podpořených kvalitativními či kvantitativními studiemi. Čtenáři Voices mají možnost si přečíst články, recenze knih, případové studie, výzkumy, eseje, rozhovory, úvahy. Jako podstatné se jeví také otevřenost vůči kritickému myšlení. Tyto texty jednotlivých autorů podléhají kontrole, která vede k tomu, aby byly texty konstruktivní, profesionální a transparentní. Časopis Voices má dostupný online archiv ve formátu open access, ve kterém je možné vyhledat i starší ročníky (z internetových stránek Voices, citováno 9. 6. 2022).

Approaches: An Interdisciplinary Journal of Music Therapy

Dalším časopisem je Approaches, který nabízí různé pohledy na muzikoterapeutickou praxi, profesi a obor. Publikuje (taktéž v režimu open access) články, recenze knih, reporty z konferencí, atd. (z internetových stránek Approaches, citováno 9. 6. 2022).

Journal of Music Therapy

Časopis Journal of Music Therapy funguje pod hlavičkou American Music Therapy Association. Jsou zde uvedeny články o současném muzikoterapeutickém výzkumu a teorii a recenze knih. Snahou časopisu je rozvoj výzkumu, teorie i praxe pomocí šíření vědeckých prací. Dalším záměrem je podpora vědecké činnosti a rozvoj a porozumění muzikoterapii a intervencím založeným na hudbě (z internetových stránek Journal of Music Therapy, citováno 9. 6. 2022).

British Journal of Music Therapy

Britský Journal of Music Therapy je zaměřený také na publikování článků nebo esejí. Můžeme zmínit např. výzkumné studie, případové studie, téma vzdělávání (z internetových stránek British Journal of Music Therapy, citováno 9. 6. 2022).

Music Therapy Perspectives

Časopis Music Therapy Perspectives je zaměřen na podporu rozvoje klinické praxe muzikoterapie prostřednictvím šíření odborných prací. Slouží jako zdroj informací a fórum pro muzikoterapeuty, studenty a pedagogy muzikoterapie a také pro pracovníky blízkých profesí. Je oficiální publikací Americké muzikoterapeutické asociace (z internetových stránek Music Therapy Perspectives, citováno 9. 6. 2022).

Nordic Journal of Music Therapy

Tento časopis funguje ve spolupráci s univerzitními programy a organizacemi muzikoterapie v severských a pobaltských zemích. Vydávání časopisu je založeno na spolupráci muzikoterapeutických komunit pěti severských zemí (Dánsko, Finsko, Island, Norsko, Švédsko) a tří pobaltských zemí (Estonsko, Lotyšsko, Litva). Časopis se zabývá publikováním odborných článků, textů, výzkumů, diskusí, dialogů, recenzí a kritik. Nabízí platformu pro rozvoj komunikace s širší muzikoterapeutickou komunitou (z internetových stránek Nordic Journal of Music Therapy, citováno 9. 6. 2022).

Arts in Psychotherapy

Arts in Psychotherapy je moderní, dynamický časopis, který se zabývá širokou škálou témat věnovaných duševnímu zdraví a kreativním uměleckým terapiím. Jednou ze sekcí je také muzikoterapie. Je to mezinárodně recenzovaný časopis, ve kterém najdeme příspěvky prezentující nové a poznatky v tomto oboru (z internetových stránek Arts in Psychotherapy, citováno 9. 6. 2022).

V teoretické části jsme představili výchozí teoretické zdroje a informace na téma muzikoterapie, zejména definice a vymezení oboru muzikoterapie, její přístupy. Navázali jsme specifikací profese muzikoterapie v kontextu role tohoto povolání i možností studia. V závěru teoretické části jsme uvedli zdroje informací, zejména pak zdroje dostupné v online formě.

Praktická část

V praktické části je představena metodika výzkumu, jeho výsledky, diskuze nad výsledky a některé praktické kroky, které byly na základě zjištění realizovaného průzkumu podniknuty. Záměrem praktické části bylo dle výsledků ankety a rozhovorů vytvořit dotazník pro průzkum veřejného mínění o muzikoterapii. Dotazník byl také použit v průzkumu veřejného mínění o muzikoterapii, kterého se zúčastnilo 203 respondentů. V kapitole věnované diskuzi představujeme internetové stránky, které byly vytvořeny na základě zjištění realizovaného průzkumu.

Cílem praktické části bylo zjistit informace o tom, jak běžná veřejnost vnímá muzikoterapii a následně vytvořit multimediální osvětový materiál pro propagaci muzikoterapie jako profese založené na vědeckých důkazech. Z informací získaných na internetových stránkách v češtině je patrné, že muzikoterapie je aktuálně v České republice vnímána často jako volnočasový, relaxační či hudebně zaměřený program. Jako muzikoterapie bývají označovány tyto programy: např. jednorázový program hudebních her pro děti ve škole, hudební relaxace pro veřejnost, hudební večery a koncerty, aj. Pro budoucí rozvoj muzikoterapie je však důležité podporovat u veřejnosti povědomí o muzikoterapii jako o profesi, jejíž efektivita je podložena vědeckými závěry, která má organizovanou komunitu, etické a profesní standardy apod. Veřejnost by si měla uvědomovat nejen to, že muzikoterapie může pomáhat, ale také možná rizika a kontraindikace muzikoterapie.

3 Metodika průzkumu

Jedná se o průzkum na bázi dotazníku s designem průřezové studie (kvantitativního charakteru). Studie byla schválena Etickou komisí Pedagogické fakulty Univerzity Palackého pod jednacím číslem 2/22. Průzkum proběhl ve dvou fázích. Prvním krokem byl předvýzkum na základě ankety, na základě které byl vytvořen dotazník.

Předvýzkum - anketa

Cílem předvýzkumu bylo orientačně zajistit základní informace, z kterých jsme následně vytvořili dotazník. Cílovou skupinou výzkumu byla běžná veřejnost rozmanitého věku, profese, místa bydliště, pohlaví. Sběr dat jsme realizovali formou rozhovorů tak, že jsme oslovili nám známé osoby a další respondenty jsme získávali metodou sněhové koule.

Ankety se zúčastnilo 410 osob. Předvýzkum započal v říjnu 2020 a dokončili jsme jej v říjnu roku 2021.

Nástrojem předvýzkumu byla anketa, která probíhala ve formě participovaných rozhovorů, a to telefonicky, osobně či emailem. Zabývali jsme se tedy hlavně tím, co pro respondenty znamená muzikoterapie, co si pod tímto pojmem představí. Při rozhovorech byly položeny tyto otázky:

- Co je to muzikoterapie a k čemu slouží?
- Máte s muzikoterapií osobní zkušenost? Pokud ano, tak jakou?

Získané odpovědi jsme shrnuli na základě tematické analýzy do tematicky příbuzných celků a z nich extrahovali důležitá témata, ze kterých byly následně vytvořeny otázky dotazníku.

Hlavní část výzkumu - dotazník

V této části byla realizována pilotní průřezová studie na základě dotazníkového šetření, které jsme realizovali od ledna do května roku 2022. Dotazník byl zaměřen na širokou populaci bez rozdílů pohlaví, socioekonomického statusu, místa bydliště, předchozí zkušenosti a znalostí o muzikoterapii. Exkluzivními kritérii byl:

- věk – data jsme sbírali pouze od osob starších 18 let,
- jazyk a místo bydliště – dotazník jsme sbírali pouze u osob, které mluví českým nebo slovenským jazykem za předpokladu, že bydlí na území České republiky.

Vyplnění dotazníku bylo plně anonymní. Sběr dat dotazníku jsme realizovali online formou cíleného výběru (zasláním do emailu a sdílením na sociálních sítích) a taktéž metodou sněhové koule. Šetření se účastnilo 203 osob. Tento soubor je příliš malý a navíc nebyl sestaven reprezentativním způsobem (proto by bylo v budoucnosti vhodné jej doplnit dalším sběrem dat).

Jednalo se o dotazník vlastní konstrukce, který jsme vytvořili na základě výsledků předvýzkumu. Dotazník obsahoval 17 otázek i uzavřenými i otevřenými odpověďmi. Byly použity jak dichotomické, tak škálové položky, které byly v některých případech doplněny možnostmi volných odpovědí.

Úvodní část dotazníku byla uvedena oslovením respondenta a představením záměru dotazníku. Byl zmíněn také souhlas Etické komise Pedagogické fakulty Univerzity Palackého.

První část dotazníku se věnovala osobním a demografickým údajům. Znění dotazníku je uvedeno v příloze č. 1.

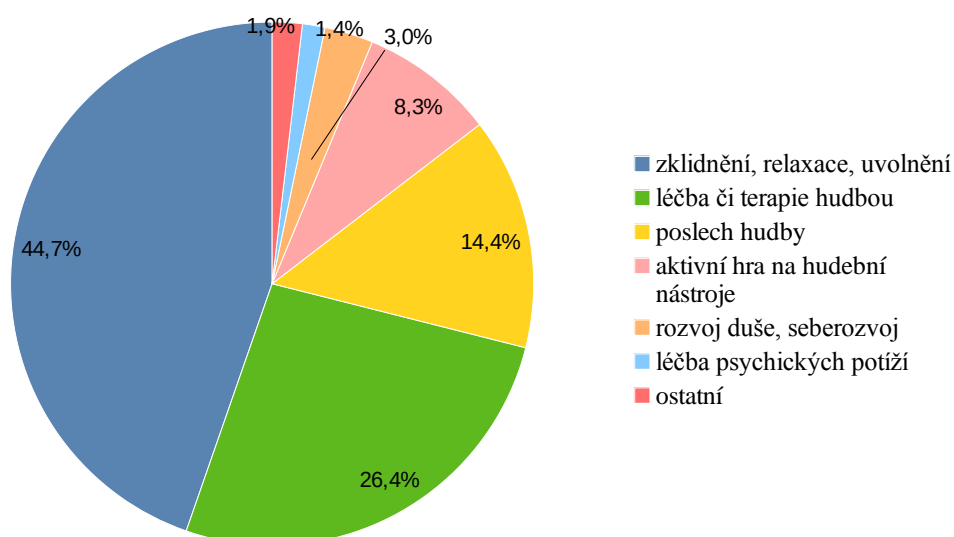
Dotazy se týkaly následujících témat:

- osobní zkušenosti respondentů s muzikoterapií,
- názory respondentů na jednotlivá tvrzení o muzikoterapii,
- zda má muzikoterapie podle respondentů nežádoucí účinky,
- zda je nutné odborné vzdělání muzikoterapeutů,
- zda hraje důležitou roli vztah mezi muzikoterapeutem a klientem.

Data z dotazníku jsme vyhodnotili prostřednictvím deskriptivní statistiky a tematické analýzy pro otevřené otázky. Dotazník vyplňovali respondenti, kteří byli ve věku nad 18 let. V počtu 3,0 % se účastnili dotazníku přímo muzikoterapeuti.

4 Výsledky výzkumu

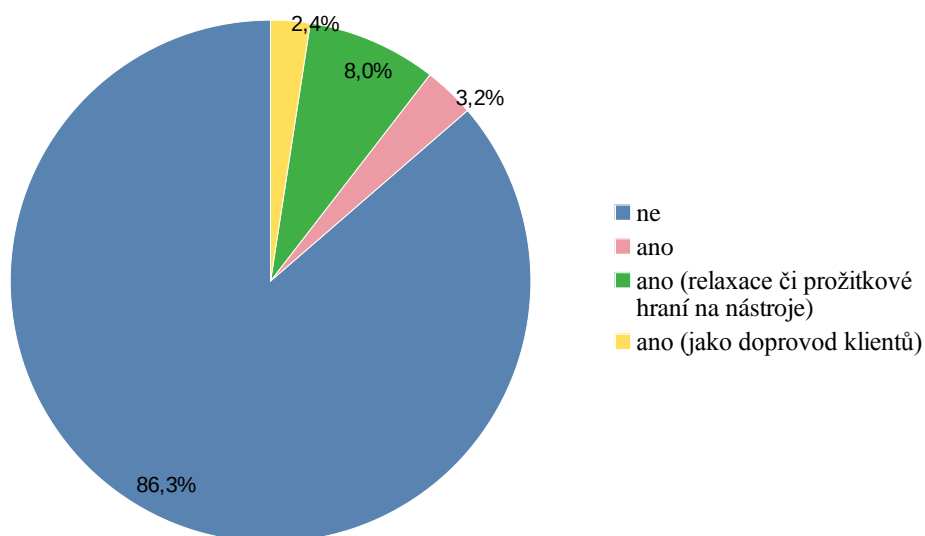
V této kapitole uvádíme výsledky předvýzkumu a dotazníkového šetření ve formě výšečových grafů. V průběhu předvýzkumu jsme se ptali na to, co je muzikoterapie a k čemu slouží a dále na to, zda mají respondenti osobní zkušenost s muzikoterapií, případně jakou.



Obrázek č. 1: Přehled názorů na to, co je to muzikoterapie a k čemu slouží

Na otázku, k čemu muzikoterapie slouží (obrázek č. 1), odpověděl největší počet respondentů tak, že muzikoterapie slouží ke zklidnění, zrelaxování či uvolnění (44,7 %). Dále

26,4 % uvedlo, že muzikoterapie je léčba či terapie hudbou. Ve 14,4 % odpovědích bylo uvedeno, že muzikoterapie spočívá v poslechu hudby. V počtu 8,3 % odpovědí je považována muzikoterapie především za aktivní hru na hudební nástroje. 3,0 % považuje muzikoterapii za možnost pro rozvoj duše a seberozvoj. Dále 1,4 % považuje muzikoterapii za léčbu psychických obtíží. V 1,9 % jsou ostatní odpovědi, které se vyskytly v počtu 1 či dvou respondentů (např. muzikoterapie je prevence, slouží ke zvýšení míry socializace, ke zlepšení osobní situace člověka, apod.)



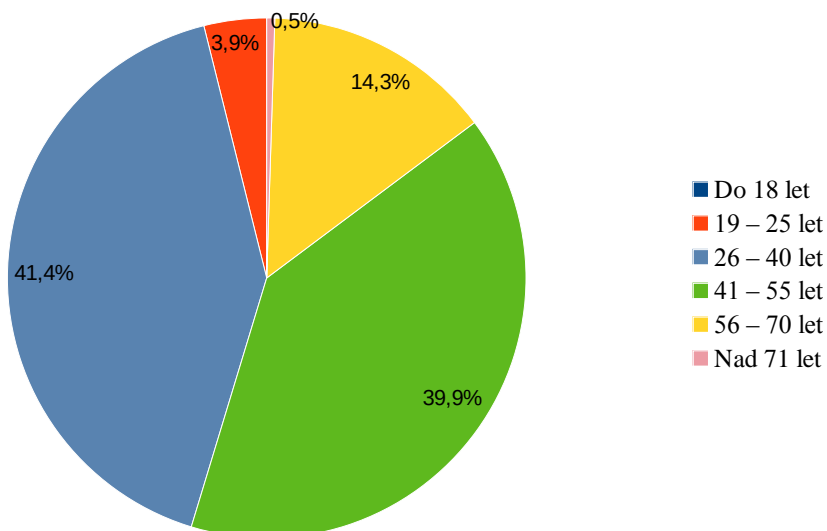
Obrázek č. 2: Přehled zkušeností respondentů s muzikoterapií

V obrázku č. 2 vidíme, že největší počet respondentů (86,3 %) odpovědělo, že nemá osobní zkušenost s muzikoterapií. Dále pak celkem 13,7 % respondentů zkušenost má, z toho 8,0 % má zkušenost s muzikoterapií ve formě relaxace či prožitkového hraní na hudební nástroje a 2,4 % jako doprovod klientů na muzikoterapii.

Je nutno vzít v potaz, že i když respondenti uvádí, že zkušenost s muzikoterapií mají, často se jedná o zkušenost ve smyslu hudebního volnočasového či relaxačního programu. Nejedná se tedy o muzikoterapii. V anketě se dále objevily i odpovědi jako jsou tyto: „muzikoterapie mi připomíná homeopatii“, „je to něco s bubny“, „je to učební obor“, „je to smyslná terapie“.

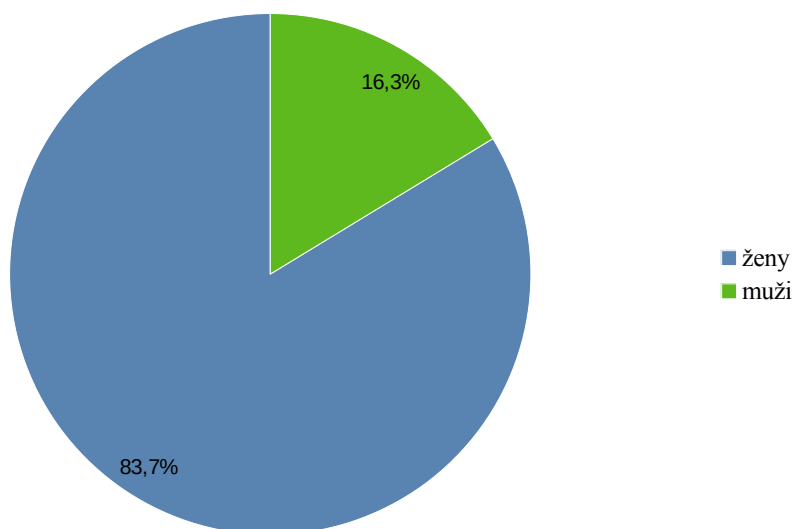
Výsledky dotazníku

Znění dotazníku je uvedeno v příloze č. 1. Níže uvádíme ve výsečových grafech odpovědi respondentů.



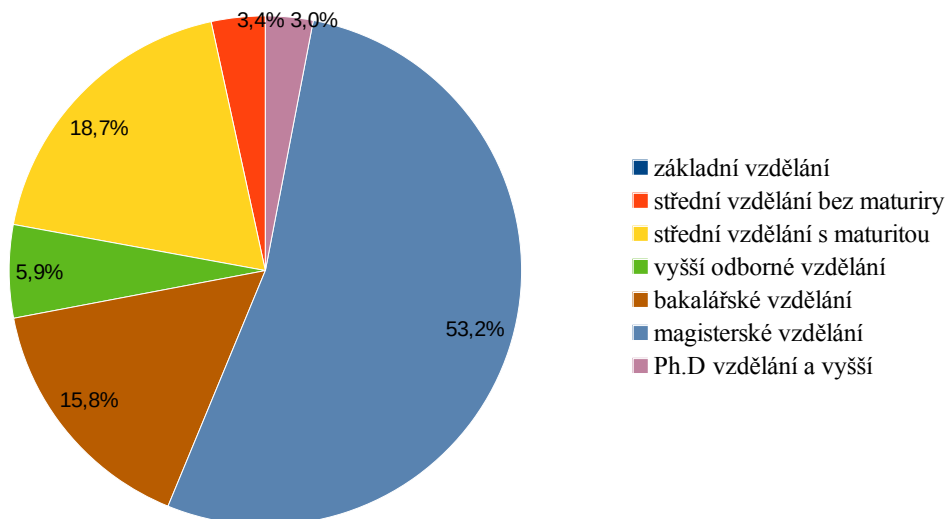
Obrázek č. 3: Věkové zastoupení respondentů

Obrázek č. 3 ukazuje, že největší počet respondentů bylo ve věku 26 - 40 let (41,4 %), následují potom respondenti ve věku 41 - 55 let (39,9 %), dále 56 - 70 let (14,3 %), 19 - 25 let (3,9 %), nejméně pak nad 71 let (0,5 %). Dotazníku se nezúčastnil žádný respondent ve věku do 18 let.



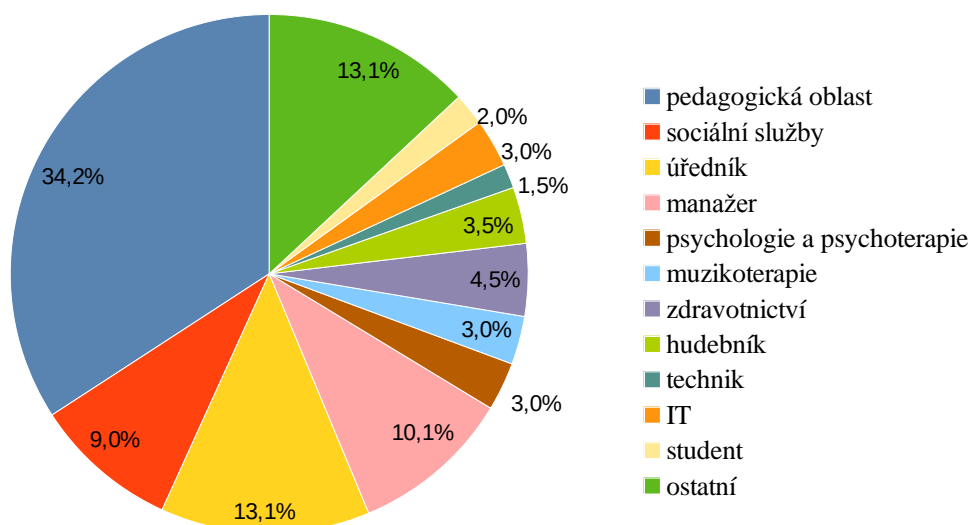
Obrázek č. 4: Zastoupení pohlaví

Větší množství respondentů byly ženy (83,7 %), menší pak v počtu 16,3 % muži (obrázek č. 4).



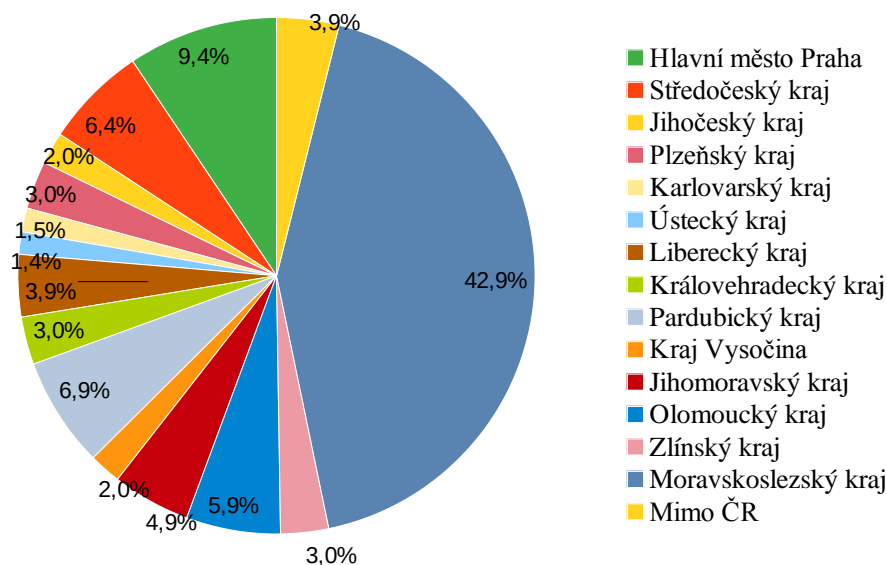
Obrázek č. 5: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Jako nejvyšší dosažené magisterské vzdělání dosáhlo 53,2 % respondentů, dále 18,7 % střední vzdělání s maturitou, 15,8 % bakalářské vzdělání, 5,9 % vyšší odborné vzdělání, 3,4 % střední vzdělání bez maturity a 3,0 % Ph.D. vzdělání a vyšší. Neúčastnil se žádný respondent s nejvyšším dosaženým základním vzděláním (obrázek č. 5).



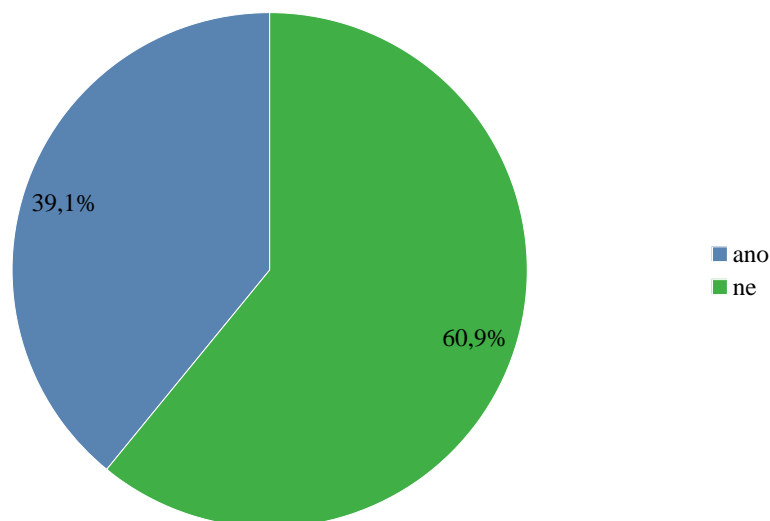
Obrázek č. 6: Zastoupení oblastí profesí

Jaké je zastoupení oblastí profesí, uvádíme v obrázku č. 6. V počtu 34,2 % respondentů se zúčastnili lidé pracující v pedagogické oblasti, dále pak 13,1 % v profesích úředních a 13,1 % v ostatních profesích, 10,1 % v manažerských funkcích. 9,0 % respondentů působí v oblasti sociálních služeb, 4,5 % ve zdravotnictví, 3,5 % jsou hudebníci, 3,0 % lidí v IT sféře, 3,0 % v oblasti psychologie a psychoterapie, 3,0 % muzikoterapeuti. Dále pak 2,0 % studenti a 1,5 % technici.



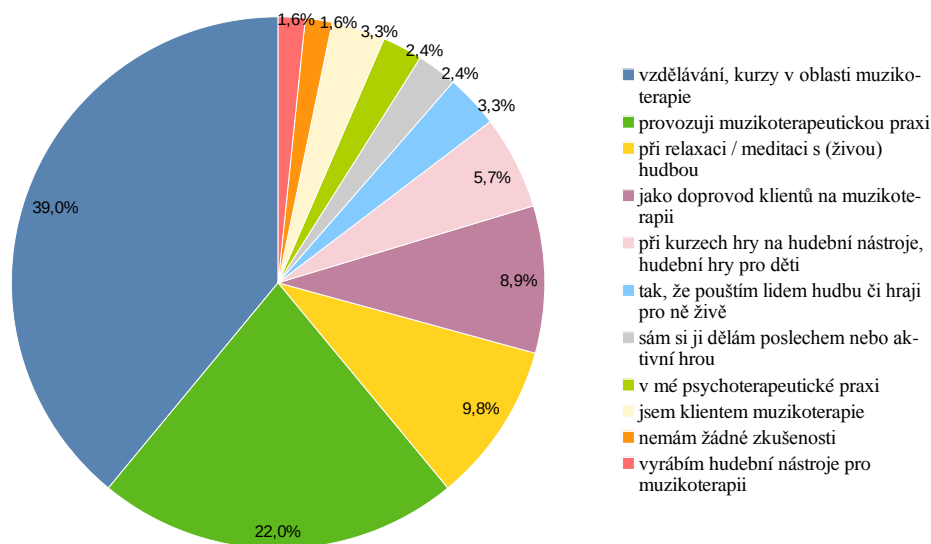
Obrázek č. 7: Aktuální místo bydliště respondentů

Nejvíce obsažená skupina respondentů jsou obyvatelé žijící v Moravskoslezském kraji (42,9 %), dále z Hlavního města Prahy je to 9,4 %, Pardubický kraj 6,9 %, Středočeský kraj 6,4 %, Olomoucký kraj 5,9 %, Jihomoravský kraj 4,9 %, Liberecký kraj 3,9 % a lidé mimo Českou republiku 3,9 %, Plzeňský kraj 3,0 % a stejně tak Zlínský kraj 3,0 %, Královehradecký kraj 3,0 %, Jihočeský kraj 2,0 %, Kraj Vysočina 2,0 %. Nejméně pak Karlovarský kraj 1,5 % a Ústecký kraj 1,4 % (obrázek č. 7).



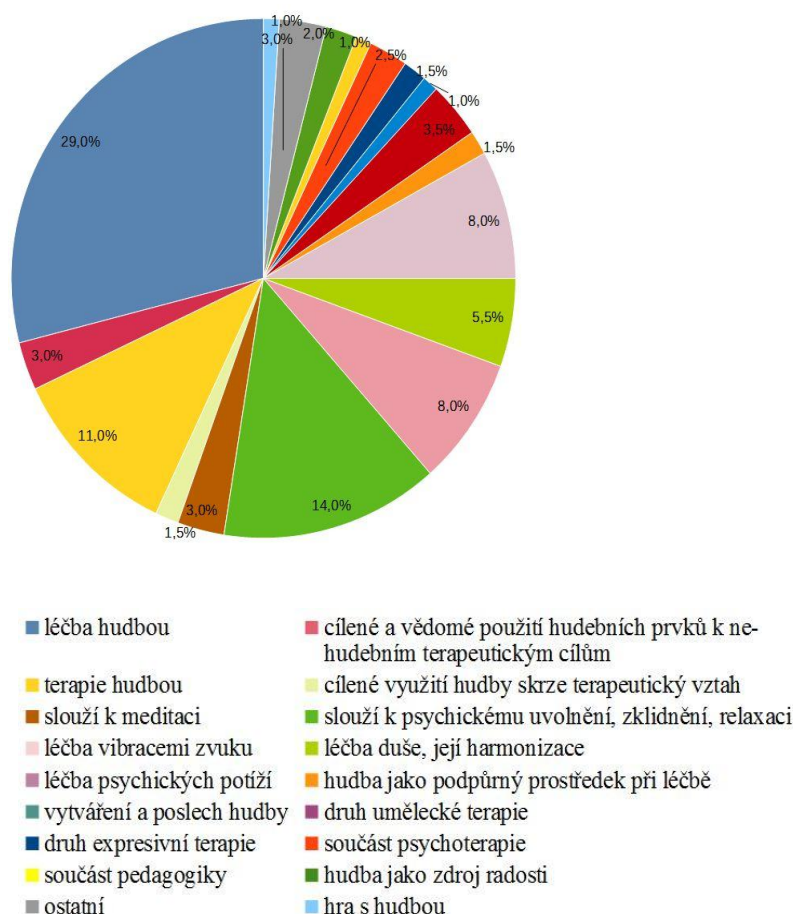
Obrázek č. 8: Přehled respondentů, kteří mají či nemají vlastní zkušenost s muzikoterapií

Z celkového počtu má s muzikoterapií vlastní zkušenost 39,1 % a bez vlastní zkušenosti 60,9 % (obrázek č. 8).



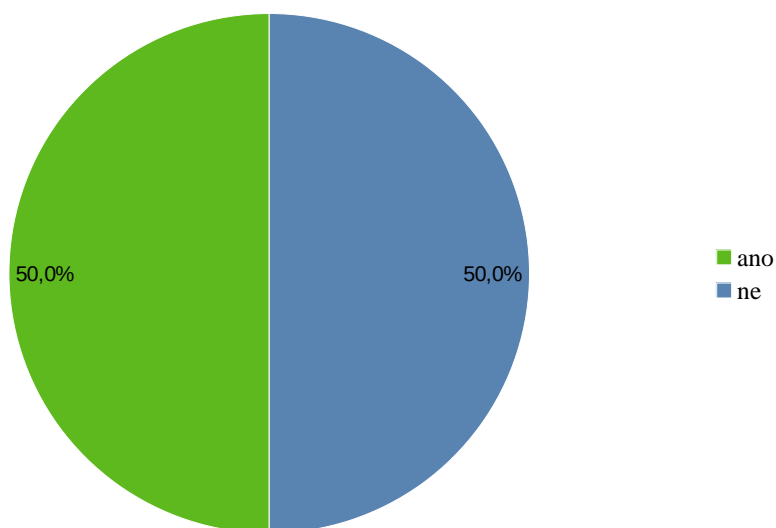
Obrázek č. 9: Upřesnění osobní zkušenosti s muzikoterapií

Z obrázku č. 9 je zřetelné, že největší počet respondentů (39,0 %) má svou vlastní zkušenost s muzikoterapií prostřednictvím účasti na vzdělávacích programech či kurzech v oblasti muzikoterapie. V počtu 22,0 % jsou to respondenti, kteří provozují muzikoterapeutickou praxi. Vlastní zkušenost s muzikoterapií uvedlo 9,8 % osob jako svůj osobní zážitek účast na relaxaci či provázenou meditaci s živou hudbou. Dále 8,9 % má zkušenost jako doprovod klientů na muzikoterapii. Jako zkušenost s muzikoterapií v podobě účasti na kurzech hry na hudební nástroje či hudebních hrách pro děti uvedlo 5,7 %. Dále uvádějí respondenti svou osobní zkušenost s muzikoterapií při pouštění hudby či aktivní hru pro klienty (3,3 %), či jsou sami klienty muzikoterapie (3,3 %), dále jako formu autoterapie (2,4 %), jako součást psychoterapeutické praxe (2,4 %), či jsou sami klienty muzikoterapie. Dále pak zkušenost výrobců hudebních nástrojů (1,6 %). V počtu 1,6 % respondenti uvedli, že svou osobní zkušenost nemají.



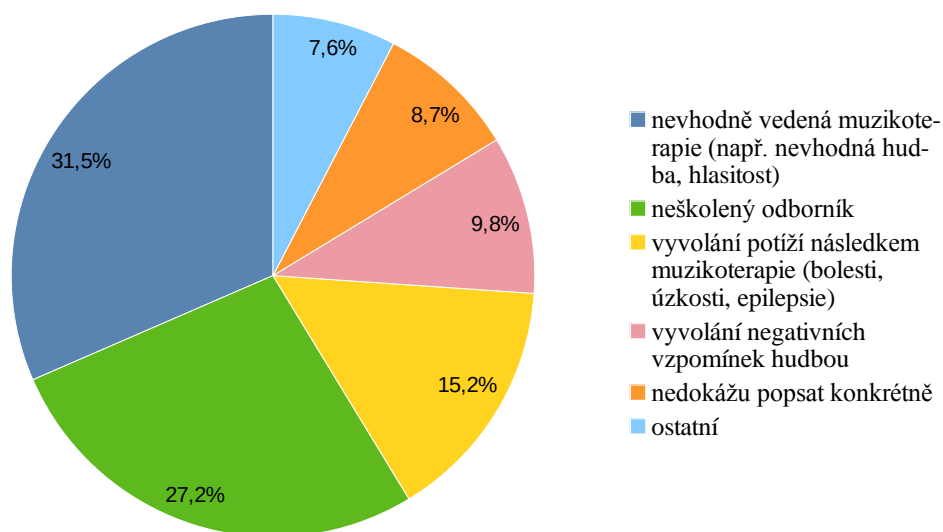
Obrázek č. 10: Přehled názorů na to, co je to muzikoterapie

Odovědi na otázku, co je to muzikoterapie, uvádíme v obrázku č. 10. Nejvýrazněji je zde zastoupená odpověď, že muzikoterapie je lčba hudbou (29,0 %), dále pak respondenti uváděli, že muzikoterapie slouží především k psychickému uvolnění, zklidnění a relaxaci (14,0 %). V počtu 11,0 % se respondenti domnívají, že muzikoterapie je terapie hudbou. V zastoupení 8,0 % respondenti uvádí, že muzikoterapie je lčba vibracemi zvuku a také 8,0 % uvádí, že je to lčba psychických potíží. Muzikoterapii jako lčbu duše a její harmonizace vnímá 5,5 % respondentů. Dále pak je muzikoterapie vnímána jako vytváření hudby a její poslech (3,5 %). Počet 3,0 % uvádí, že muzikoterapie je cílené a vědomé použití hudebních prvků k nehudebním cílům. Stejně tak 3,0 % uvádí, že slouží k meditaci. Respondenti v počtu 2,5 % uvádí, že muzikoterapie je součást psychoterapie, 1,5 % ji považují za druh expresivní terapie, 1,5 % považují muzikoterapii za užití hudby jako podpůrného prostředku při léčbě, 1,0 % ji považuje za součást pedagogiky, 1,0 % za zdroj radosti, 1,0 % ji vidí jako hry s hudbou. Dále 6,0 % respondentů uvádí odlišné odpovědi.



Obrázek č. 11: Přehled názorů na to, zda muzikoterapie může mít nežádoucí účinky

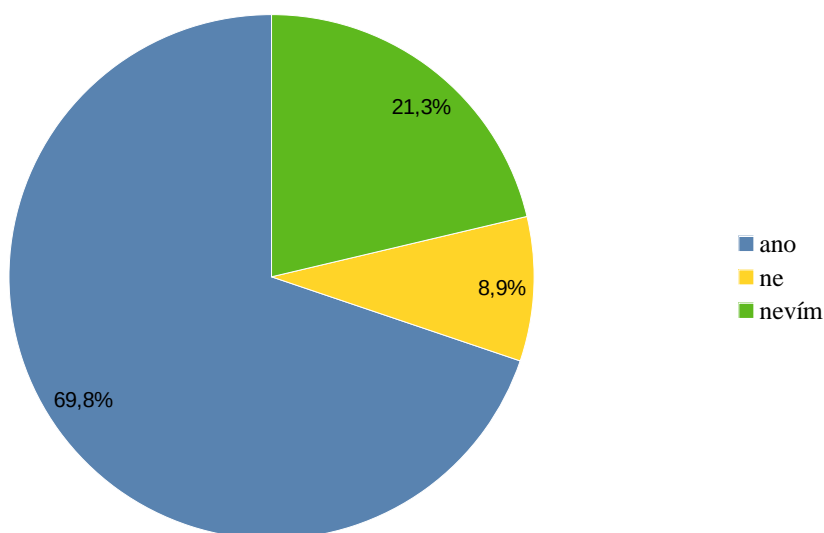
Polovina respondentů odpověděla, že muzikoterapie může mít nežádoucí účinky a druhá polovina, že nikoliv (obrázek č. 11).



Obrázek č. 12: Uvedení konkrétních příkladů nežádoucích účinků

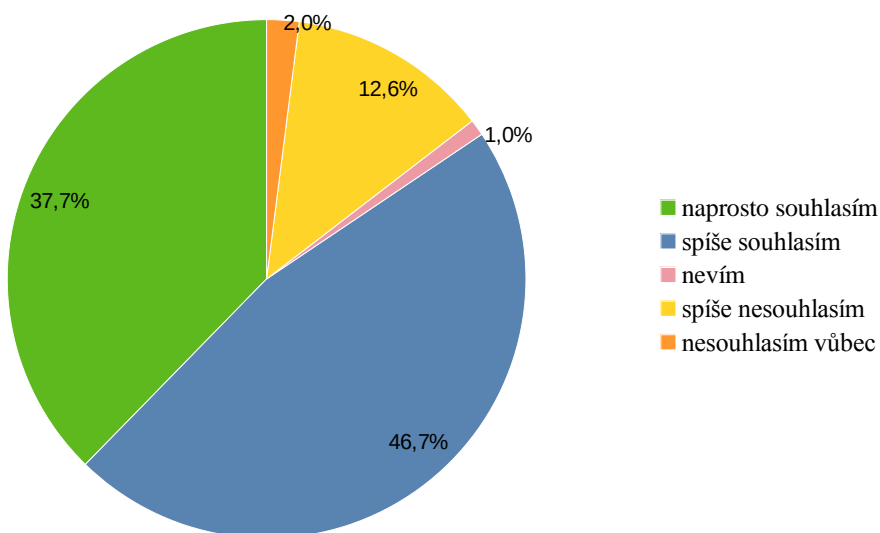
Při dotazu na uvedení konkrétních příkladů nežádoucích účinků (obrázek č. 12) respondenti v nejvyšší míře uváděli jako důvod nevhodně vedenou muzikoterapii ze strany muzikoterapeuta (např. nevhodná hudba, její hlasitost) v počtu 31,5 %. Další příklad uvedli situaci, kdy muzikoterapii vede neškolený odborník (27,2 %). Příklad jako vyvolání potíží následkem muzikoterapie (např. bolesti, úzkosti, vyvolání epileptického záchvatu) uvedlo 15,2 %. Dále 8,7 % respondentů nedokázalo uvést konkrétní příklad. 7,6 % respondentů je uvedených ve skupině ostatních odpovědí, které se vyskytovaly v počtu jedna odpověď, např.

špatně naladěné housle, návykovost muzikoterapie, studium muzikoterapie jako nežádoucí účinek, aplikace muzikoterapie pro specifické diagnózy.



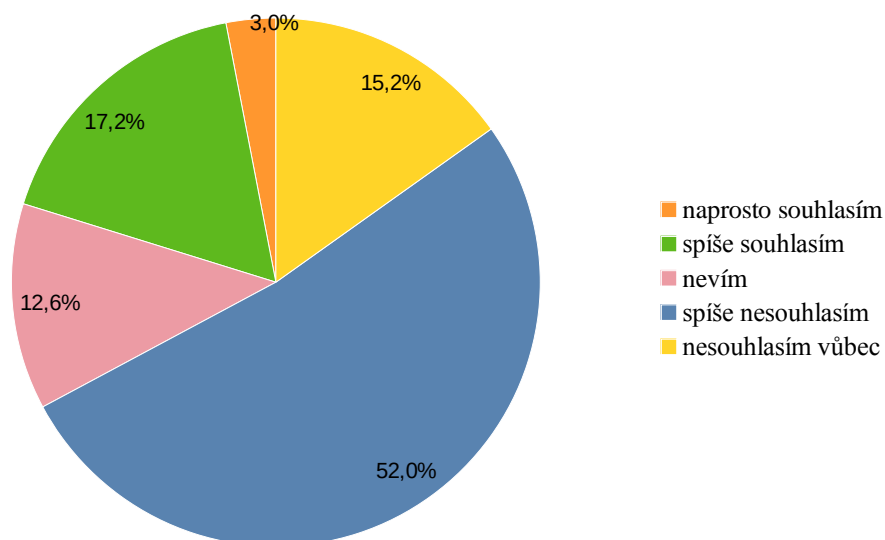
Obrázek č. 13: Názory na to, zda je nutné odborné vzdělání k vykonávání profese muzikoterapeuta

V obrázku č. 13 jsou uvedeny názory respondentů na nutnost odborného vzdělání k vykonávání profese muzikoterapeuta. Největší počet respondentů (69,8 %) uvádí, že nutné je, dále 21,3 % uvádí, že neví, zda je nutné. A 8,9 % respondentů uvádí, že není potřebné.



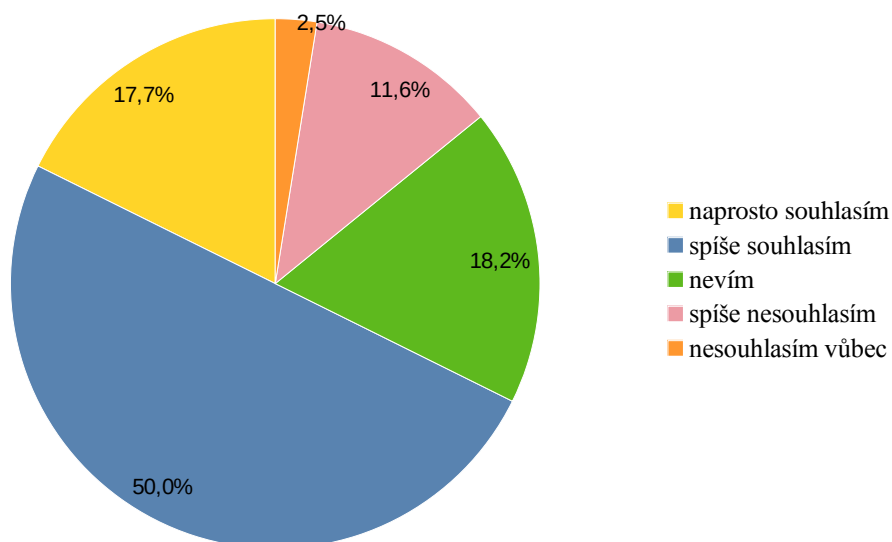
Obrázek č. 14: Názor respondentů na to, zda je cílem muzikoterapie relaxace a odpočinek

S tvrzením, že cílem muzikoterapie je relaxace a odpočinek 46,7 % spíše souhlasí, 37,7 % naprosto souhlasí, 12,6 % spíše nesouhlasí, 2,0 % nesouhlasí vůbec a 1,0 % neví (obrázek č. 14).



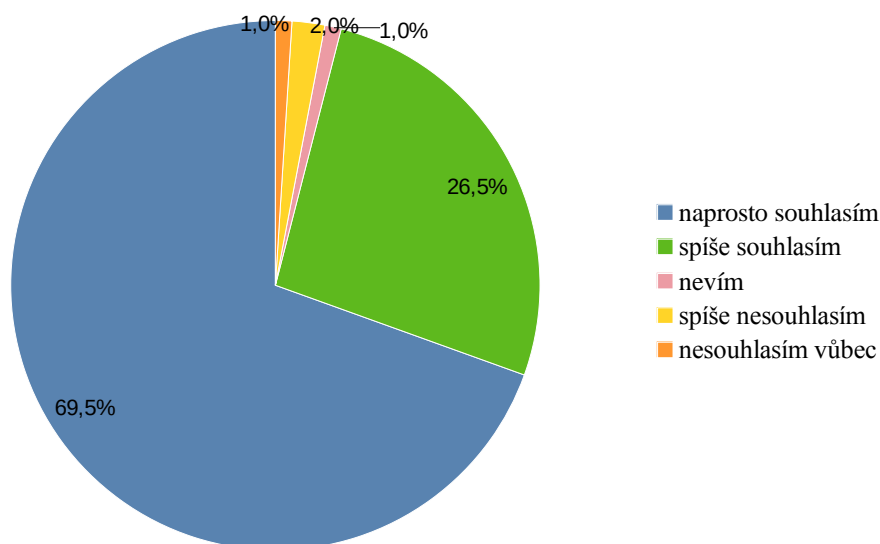
Obrázek č. 15: Názor respondentů na to, že v muzikoterapii se hudba více poslouchá, než vytváří.

Obrázek č. 15 uvádí názor respondentů na to, zda se v muzikoterapii hudba více poslouchá, než vytváří. 52,0 % uvádí, že spíše nesouhlasí, 17,2 % spíše souhlasí, 15,2 % nesouhlasí vůbec, 12,6 % neví, 3,0 % naprosto souhlasí.



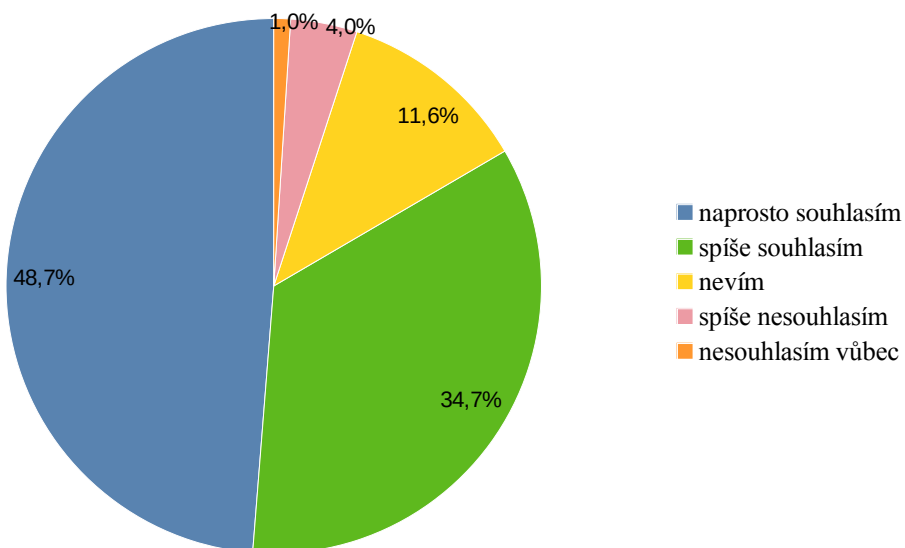
Obrázek č. 16: Názor respondentů na to, že součástí muzikoterapie je spirituální prožitek

S tvrzením, že součástí muzikoterapie je spirituální prožitek 50,0 % spíše souhlasí, 18,2 % neví, 17,7 % naprosto souhlasí, 11,6 % spíše nesouhlasí a 2,5 % nesouhlasí vůbec (obrázek č. 16).



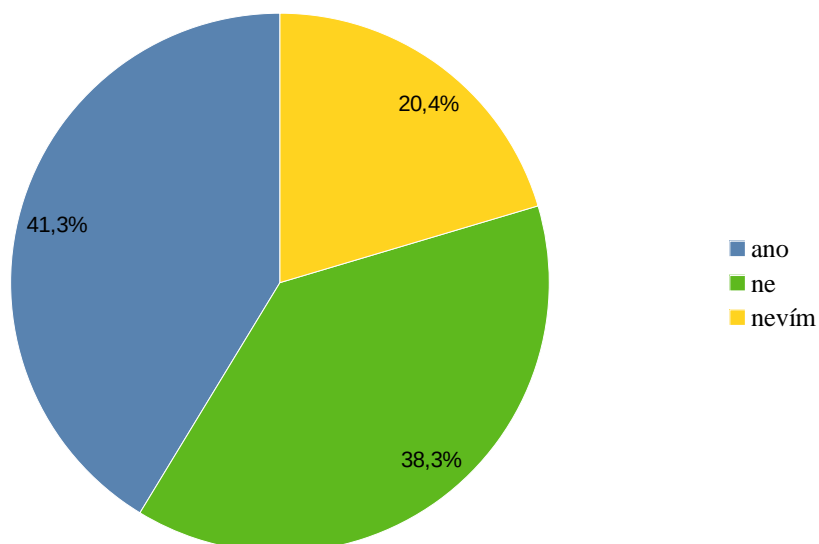
Obrázek č. 17: Názor respondentů na to, že muzikoterapie je léčebná a podpůrná.

Obrázek č. 17 reflektuje názor respondentů na to, zda je muzikoterapie léčebná a podpůrná. 69,5 % respondentů naprosto souhlasí, 26,5 % spíše souhlasí, 2,0 % spíše nesouhlasí, 1,0 % nesouhlasí vůbec a 1,0 % neví.



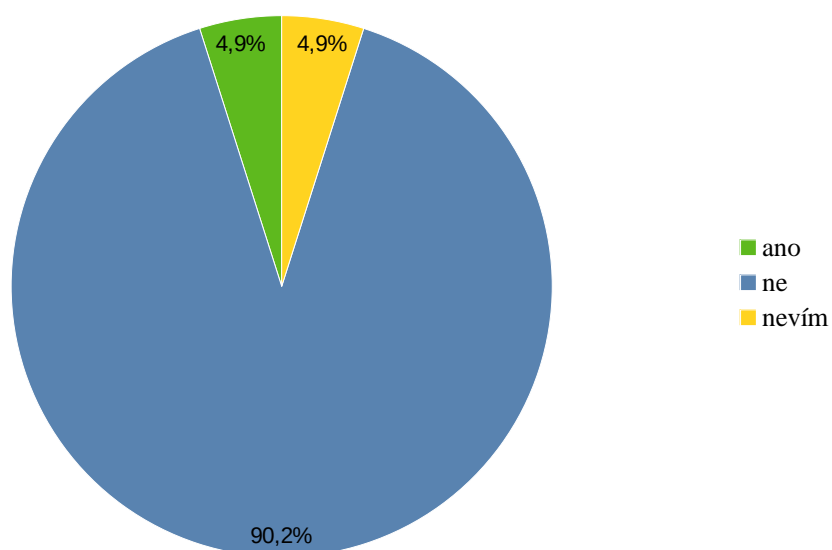
Obrázek č. 18: Názor respondentů na to, že muzikoterapie je systematický proces

S tvrzením, že muzikoterapie je systematický proces 48,7 % naprosto souhlasí, dále 34,7 % spíše souhlasí, 11,6 % neví, 4,0 % spíše nesouhlasí a 1,0 % nesouhlasí vůbec (obrázek č. 18).



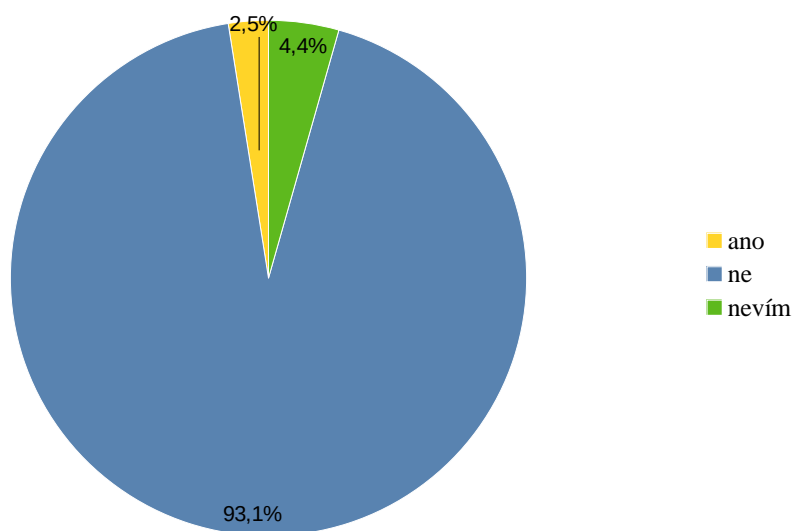
Obrázek č. 19: Názor respondentů na to, že muzikoterapie musí probíhat v rámci terapeutického vztahu s muzikoterapeutem.

Z celkového počtu respondentů se 41,3 % domnívá, že muzikoterapie musí probíhat v rámci terapeutického vztahu s terapeutem, dále 38,3 % se domnívá, že ne a 20,4 % neví. Toto uvádí obrázek č. 19.



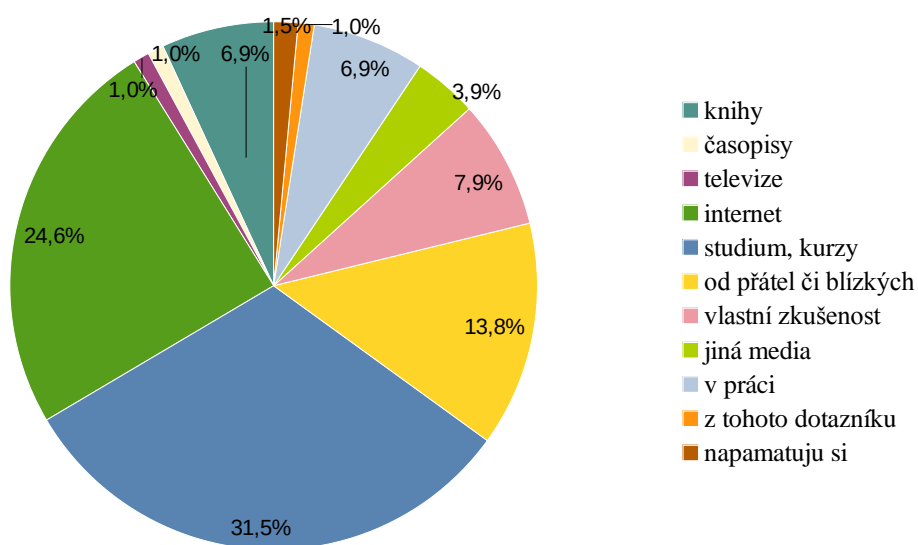
Obrázek č. 20: Názor respondentů na to, že klienti musí mít hudební vzdělání, aby mohli efektivně využívat muzikoterapii.

Na obrázku č. 20 je zřejmé, že 90,2 % respondentů uvádí, že klienti nemusí mít hudební vzdělání, aby mohli efektivně využívat muzikoterapii. Dále 4,9 % uvádí, že musí mít hudební vzdělání a 4,9 % neví.



Obrázek č. 21: Názor respondentů na to, že primárním cílem muzikoterapie je rozvinout hudební dovednosti (naučit se hrát na nástroj, zpívat)?

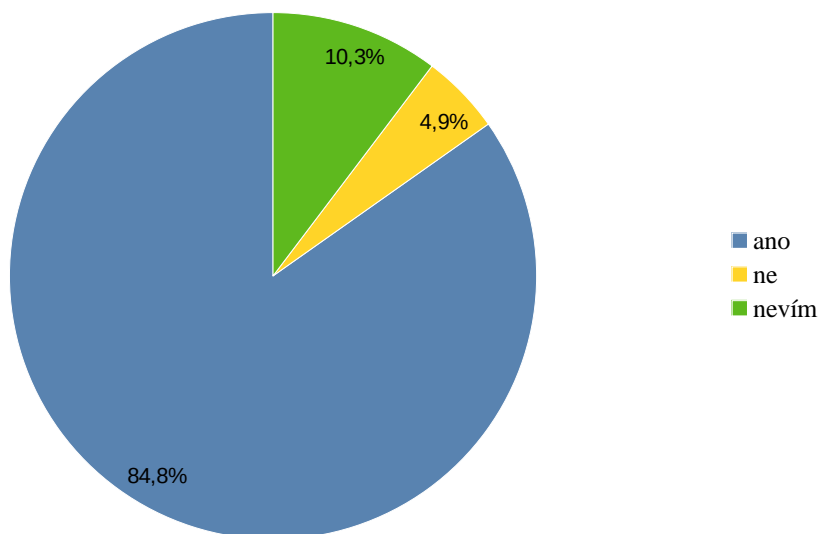
Na obrázku č. 21 vidíme, že v počtu 93,1 % respondenti uvedli, že není primárním cílem muzikoterapie rozvinout hudební dovednosti klienta, 2,5 % uvedlo, že je to primárním cílem a 4,4 % neví.



Obrázek č. 22: Zdroje informací o muzikoterapii u respondentů

O muzikoterapii se respondenti nejvíce dozvěděli díky studiu a návštěvami kurzů (31,5 %). Dalšími zdroji byl internet (24,6 %), informace od přátel či blízkých (13,8 %). Jako vlastní zkušenost jako zdroj informací o muzikoterapii uvedlo 7,9 %. Ve své práci se s muzikoterapií potkalo 6,9 %, stejně tak 6,9 % z knih. Jiná media uvedlo 3,9 %. 1,5 %

respondentů si nepamatuje, kde se o muzikoterapii dozvěděli. A nakonec v rozsahu 1,0 % z časopisu, 1,0 % z televize a 1,0 % z tohoto dotazníku (obrázek č. 22).



Obrázek č. 23: Odpovědi respondentů na dotaz, zda by měli zájem o účast v muzikoterapii, pokud by měli možnost.

Obrázek č. 23 uvádí reakce respondentů na dotaz, zda by měli zájem o možnost účastnit se muzikoterapie. Zájem by mělo 84,8 %, 4,9 % by zájem nemělo a 10,3 % neví.

5 Diskuse a tvorba webových stránek

V této kapitole se zabýváme diskusí nad výsledky předvýzkumu a dotazníkového šetření a navazujeme představením postupu tvorby multimediálního osvětového materiálu v podobě webových stránek.

5.1 Diskuse

Cílem výzkumu bylo zjistit, jak běžná veřejnost vnímá muzikoterapii. Na základě předvýzkumu a výzkumu jsme došli k následujícím výsledkům.

Z výsledných dat předvýzkumu jsme zjistili, že největší počet respondentů (44,7 %) považuje muzikoterapii jako prostředek pro zklidnění, relaxaci a uvolnění. Při dotazu na osobní zkušenost s muzikoterapií jsme nicméně zjistili, že i když respondenti uváděli, že tuto zkušenost mají, nejedná se o muzikoterapii, ale o programy, které jsou převážně jednorázové,

volnočasové či relaxační. Tyto názory odpovídají našemu předpokladu, jak je muzikoterapie vnímána. Tedy jako použití hudby pro relaxaci, zklidnění a uvolnění.

Ve výstupech výzkumu pak vyplývá, že největší počet respondentů (39,0 %) se s muzikoterapií setkalo v rámci svého vzdělání, např. na kurzech. Zde také podle odpovědí vyplývá, že respondenti považují za muzikoterapii také relaxace s živou hudbou, kurzy hry na hudební nástroje, hry pro děti s využitím hudby, pouštění hudby či hraní na hudební nástroje. Také se zde objevuje názor, že muzikoterapii respondenti provozují jako autoterapii (sami sobě hrají nebo využívají poslech hudby), což bylo publikováno dříve některými českými autory (Linka, 1997). Odporuje to však současnému pojetí muzikoterapie, které považuje za muzikoterapii pouze intervenci v realizovanou v rámci terapeutického vztahu mezi terapeutem a klientem či klienty (Bruscia, 2014). Z toho vyplývá, že uvedený počet respondentů s vlastní zkušeností není přesně určitelný.

Při názoru na to, co je to muzikoterapie, se setkáváme ve výstupech výzkumu nejvíce s informací od respondentů, že se jedná o léčbu či terapii hudbou. Jen 3,0 % respondentů popsalo muzikoterapii v souladu s definicí. Více respondentů vnímá muzikoterapii opět jako prostředek k psychickému uvolnění, zklidnění a relaxaci, což se objevilo také ve výsledcích předvýzkumu. Dále pak považují muzikoterapii za léčbu vibracemi zvuku. Vibrace však nejsou ekvivalentem estetické dimenzi hudby, a proto jsou vnímány spíše jako možný doplněk muzikoterapeutické intervence. Podstatná je však přítomnost hudby, bez níž nelze intervenci označovat za muzikoterapii (Bruscia, 2014). Toto platí také pro některé specifické přístupy, např. pro vibroakustickou terapii, která je považována za muzikoterapeutický přístup pouze tehdy, pokud intervenci na bázi nízkofrekvenčního zvuku doprovází hudba a tato intervence je realizována v rámci terapeutického vztahu (Hooper, 2002; Campbell et al., 2019).

Polovina respondentů se domnívá, že muzikoterapie nemůže mít nežádoucí účinky. Druhá polovina, která uvádí, že muzikoterapie nežádoucí účinky mít může, nejčastěji popsala variantu nevhodně vedené muzikoterapie a neškoleného odborníka. Vnímání muzikoterapie jako neškodné intervence je nejen zavádějící, ale může být v některých případech dokonce rizikové. Muzikoterapie má četné kontraindikace (Kantor, Lipský Weber, 2009), zejména u osob s psychiatrickým onemocněním.

Téměř čtvrtina respondentů nepovažuje za nutné mít odborné vzdělání k vykonávání profese muzikoterapeuta, což odpovídá nejčastější představě o této profesi.

Znalost o tom, že muzikoterapie probíhá v rámci terapeutického vztahu má 41,3 %, dále pak ostatní respondenti uvádí, že vztah není důležitý a 20,4 % neví. Opět se jedná o mylné povědomí o muzikoterapii, v tomto případě je však nutné říct, že ani mnozí odborníci z oblasti zdravotnictví nevnímají přesně roli a charakter terapeutického vztahu v muzikoterapii. Proto se v posledních desetiletích objevily různé klasifikace, zejména odlišení music medicine od muzikoterapie, nebo klasifikace Christiana Golda (2011) na přístupy založené na hudbě, muzikoterapii a hudební medicínu.

Téměř 85,0 % respondentů by mělo zájem o zkušenost s muzikoterapií. Nicméně zde se jedná o zájem o zkušenost dle svých představ, tedy převážně ve smyslu relaxace, uvolnění při hudbě. Tato informace je pro muzikoterapeuty poměrně příznivá, je však třeba vzít v potaz, že osoby motivované vyplnit tento dotazník mohly mít o muzikoterapii větší zájem než osoby, které dotazník vyplnit nechtěly.

5.2 Tvorba webových stránek

Na základě zjištěného výsledku výzkumu jsme vytvořili plán pro realizaci webových stránek pro studijní obor muzikoterapie. Prvním krokem byla identifikace vhodného názvu pro doménu, aby byla webová stránka dobře dostupná a snadno se dala vyhledat. Zároveň bylo vhodné použít doménu upol.cz vzhledem ke skutečnosti, že webové stránky jsou spojené se studijním programem realizovaným na Univerzitě Palackého v Olomouci. Nakonec jsme zvolili doménu www.muzikoterapie-studium.upol.cz, neboť doména www.muzikoterapie.upol.cz byla již obsazená pro kurz střediska celoživotního vzdělávání na Filosofické fakultě. Dále jsme zajistili webhosting a vytvořili grafické návrhy na vzhled webové stránky. Použili jsme fotografie přímo z muzikoterapeutických sezení.

Struktura a textový obsah webových stránek

Struktura webové stránky i obsah reflektují výsledek výzkumu. Zvolili jsme přehledný systém členění, který má 7 základních stránek: úvod, muzikoterapie, studium, studenti, tým lektorů, FAQ, kontakt.

Úvodní stránka slouží k přivítání návštěvníků. Umístili jsme zde základní informace o studijním oboru muzikoterapie a fotografii z muzikoterapeutické praxe. Vložili jsme dále

informace o tom, že studium je aktuálně jediné v České republice, pedagogové jsou odborníky ve svém oboru a tím je tedy unikátním.

Stránka Muzikoterapie blíže přibližuje samotný obor. Definici jsme přejali od CZMTA, tedy od Muzikoterapeutické asociace České republiky. Pro snadnější porozumění a pochopení jsme uvedli teoretické informace ve formě otázek a odpovědí. Vybrali jsme informace o muzikoterapii v kontextu výsledků výzkumu a ty informace, které by mohly zajímat zájemce o studium. Zmiňujeme tato témata: uplatnění oboru muzikoterapie, souvislost autoterapie a muzikoterapie, požadavky na profesi muzikoterapeuta, zda je požadavek na předchozí hudební znalosti klienta při realizaci muzikoterapie, kontraindikace v muzikoterapii, téma hudby a terapeutických účinků, etický kodex, vlivy na výsledné účinky muzikoterapie.

Stránka Studium pak podrobně uvádí anotaci a charakteristiku oboru. Seznamuje zájemce o studium s požadavky na přijetí a s obsahem přijímacího zkoušky. Profil absolventa a předpoklady uplatnitelnosti pak dávají prostor pro představu, jak je možné aplikovat tento obor do praxe. Přehled předmětů je vložen do odkazu Studijní plány, ve kterém je harmonogram na všechny 3 roky, tedy 6 semestrů studia s přesným uvedením lektorů.

Stránka Studenti je určený pro studijní skupiny, kde jsou vkládány průběžně praktické informace související se studiem. Přístup je zaheslovaný, protože slouží pouze studentům. Součástí je rozsáhlá knihovna online zdrojů literatury.

Stránka Tým lektorů představuje jednotlivé lektory, české i zahraniční, včetně fotogalerie a základních informací o nich.

Stránka FAQ jako nejčastější dotazy shrnuje to, na co se nejčastěji zájemci o studium dotazují. Jsou to dotazy na délku, formu, typ studia, místo konání, výukový jazyk (míra potřeby znalostí anglického jazyka), informace o přijímacím řízení, poplatky za studium, uplatnění absolventů a možnost navazovat v doktorském studiu.

Na stránce Kontakt je uveden telefonní a emailový kontakt na garanta studijního programu. Je zde také možnost rychlého zaslání emailu.

Výsledná podoba webových stránek je vložena do přílohy č. 3.

5.3 Doporučení pro další výzkum

V dotazníku při dotazu na osobní zkušenost s muzikoterapií je vhodné jasněji vymezit konkrétní osobní zkušenost. Zda se jedná o muzikoterapii nebo jinou intervenci založenou na hudbě. Pro další výzkum je vhodné rozšířit počet respondentů pro sběr dat. Otázka by tedy měla být formulována tedy lépe takto: Setkali jste se s muzikoterapií jako s formou odborné intervence, která byla zaměřena terapeuticky (nikoliv pouze relaxačně či zážitkově) a prováděna odborníkem s muzikoterapeutickým vzděláním?

Pro doplňování webové stránky navrhujeme následující doporučení:

1. rozhovory s profesními muzikoterapeuty
2. rozhovory se studenty a absolventy
3. medailonky praktikujících absolventů
4. uvádění aktuálních významných akcí (konference, apod.)

Zhodnocení silných a slabých stránek praktické části

Mezi silné stránky praktické části je potřeba zahrnout skutečnost, že dotazník vznikl na základě předvýzkumu u robustního souboru respondentů a analýzou rozhovorů s nimi. Dále pak vznikl multimediální materiál, který je v současné době používán jako oficiální stránky magisterského studia muzikoterapie a zároveň je využíván studenty tohoto programu v členském vstupu. Vzhledem k tomu, že řada položek dotazníku měla škálový charakter, bylo by u většího množství dat smysluplné uplatnit metody indukční statistiky pro hlubší analýzu jednotlivých podskupin a vztahů mezi jednotlivými položkami. Vzhledem k pilotnímu charakteru této studie jsme od tohoto záměru zatím upustili.

Slabou stránkou praktické části je počet respondentů ve výzkumu. Data můžeme tedy považovat za pilotní výsledky, nikoli za reprezentativní data, neboť soubor nelze považovat za reprezentativní vzhledem k jednotlivým charakteristikám respondentů a malý počet respondentů neumožňuje důkladnější analýzu. Další slabou stránkou je online sběr dat. Nelze je ověřit a není tedy zajištěna validita odpovědí.

6 Závěr

Tématem diplomové práce byla osvěta profese muzikoterapie v kontextu České republiky. Teoretická část obsahovala dvě kapitoly. První kapitola byla zaměřena na teoretická východiska muzikoterapie. Uvedli jsme východiska muzikoterapie, tedy definice a vymezení tohoto oboru a dále jsme představili muzikoterapii a její příbuzné přístupy a profese. Ve druhé kapitole jsme se zaměřili již na samotná specifika profese muzikoterapie. Obsahem byl popis profesní role muzikoterapeuta, představení muzikoterapie jako studijního oboru a uvedení přehledu zdrojů informací o muzikoterapii.

Praktická část byla zaměřena na vytvoření dotazníku pro průzkum, jehož cílem bylo zjištění některých důležitých informací týkajících se názorů veřejnosti na muzikoterapii. Metodika tohoto průzkumu, jeho výsledky a následně diskuse jsou uvedeny v samostatných kapitolách a doplněny ve formě grafů. Výzkum jsme realizovali ve dvou krocích, prvním byl předvýzkum, následně výzkum v podobě dotazníku a následovně vyhodnocení v podobě přehledných grafů. Zjistili jsme, jaký názor má veřejnost na obor muzikoterapie, na dílčí aspekty této profese a na základě toho jsme vytvořili multimediální osvětový materiál v podobě webových stránek. V diskusi jsme shrnuli zjištěné informace a navrhuje další postupy.

Díky diplomové práci jsem se dostala k možnosti hlouběji a v širších souvislostech poznat problematiku definování muzikoterapie jako oboru a muzikoterapie jako profese. Více si uvědomuji význam kvalitní a srozumitelné osvěty pro běžnou veřejnost. Vzhledem k tomu, že je muzikoterapie nyní na cestě k tomu, aby byla v ČR stále více vnímaná jako jiné zdravotnické profese, věřím, že podpora šíření osvěty má svou nezastupitelnou roli.

Seznam použité literatury a zdrojů

American Music Therapy Association. Dostupné z <https://www.musictherapy.org/about/>

Approaches. Dostupné z <https://www.approaches.gr>

Arts in Psychotherapy. Dostupné z <https://www.sciencedirect.com/journal/the-arts-in-psychotherapy>

Baker, F., Tamplin, J. (2006). *Music Therapy Methods in Neurorehabilitation*, London, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

British Journal of Music Therapy. Dostupné z <https://journals.sagepub.com/home/bjm>

Bruscia, Keneth E. (1998). *Defining Music Therapy*. Barcela Publishers.

Bruscia, Keneth E. (2014). *Defining Music Therapy*. Barcela Publishers.

Bunt, L. (2002). *Music Therapy: An Art Beyond Words*. London, New York: Routledge.

Campbell, E., Burger, B., & Ala-Ruona, E. (2019). *A Single-Case, Mixed Methods Study Exploring the Role of Music Listening in Vibroacoustic Treatment*. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 19(2), 27. <https://doi.org/10.15845/voices.v19i2.2556>

Časopis Arteterapie. Dostupné z <http://www.arteterapie.cz/casopis-arteterapie>

Dimitriadis, T. (2018). *Bookreview: "Defining Music Therapy" (Kenneth Bruscia)*. *Approaches: An Interdisciplinary Journal of Music Therapy*, 10(2), 217-220. Dostupné z: <https://approaches.gr/wp-content/uploads/2018/12/7-Approaches-10-2-2018-br20160801-Dimitriadis.pdf>

Drlíčková, S., Friedlová, M. & Kantor, J. (2014). Specifika skupinové muzikoterapie u klientů se specifickými potřebami. In: Krajčí, P., Priesterová, L. (Eds.), *Dimenzia muzikoterapie v praxi, výskume a edukácii* (s. 117 - 131). Bratislava: Univerzita Komenského.

Evropská asociace celostní muzikoterapie. Dostupné z <http://www.muzikoterapie.art/asociace/>

Friedlová, M. (2020). *Muzikofiletické techniky v inkluzivní výuce*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Edwards, J. (2016). Conceptualizing Music Therapy. In J. Edwards, *The Oxford Handbook of Music Therapy* (s. 1–16). Croydon: Oxford University Press.

European music therapy confederation (EMTC). Dostupné z <https://www.emtc-eu.com>

Gerlichová, M. (2021). *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. 2. vyd. Praha: Grada.

Gold, C., Erkkilä, J., Bonde, L. O., Trondalen, G., Maratos, A., & Crawford, M. J. (2011). *Music Therapy or Music Medicine? Psychotherapy and Psychosomatics*. Dostupné z <https://doi.org/10.1159/000323166>

Grocke, D., & Wigram, T. (2006). *Receptive Methods in Music Therapy*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Hooper, J. (2002). *Is VA therapy, music therapy?* Music Therapy Today. Dostupné z <https://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/mmmagazine/issues/20021018120155/20021018122201/Hooper.pdf>

Journal of Music Therapy. Dostupné z <http://www.academic.oup.com/jmt>

Kantor, J., Lipský, M. a Weber, J (2009). *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada.

Kantor, J. (2016). *Společné a rozdílné v uměleckých kreativních terapiích*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Kantor, J. (2017). *Společné, rozdílné a jedinečné – na výzkumu založená mapa profesí uměleckých terapií v České republice s akcentem na (speciální) vzdělávací instituce*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Dostupné z https://obd.upol.cz/id_publ/333165786

Kantor, J. (2020). Umělecké terapie a žáci se speciálními vzdělávacími potřebami. In: Müller, O. *Metodika expresivních přístupů u žáků se specifickými vzdělávacími potřebami v inkluzivním vzdělávání* (s. 35 - 75). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Kantor, J., Karkou, V., Chráska, M., Duhovská, J., Fitzthum, E., Gerlichová, M., Kaczynski, E., Stachyra, K., Voigt, M. & Kantorová, L. (2022). *A research-based map of music therapy in the Czech Republic: Comparisons with other arts therapies*, Nordic Journal of Music Therapy. <https://doi.org/10.1080/08098131.2021.1958906>

Karkou, V., Sanderson, P. (2006). *Arts therapies: A research-based map offield*. Edinburgh: Elsevier.

Linka, A. (1997). *Kapitoly z muzikoterapie*. Rosice u Brna: Gloria.

Magisterské studium muzikoterapie. Dostupné z <http://www.muzikoterapie-studium.upol.cz>

Magisterské studium muzikoterapie. Studium. Dostupné z: <https://muzikoterapie-studium.upol.cz/studium/>

Mastnak, W., Kantor, J. (2014). Muzikoterapie. In: *Terapie ve speciální pedagogice* (s. 269 - 333). Praha: Grada

Mastnak, W. (2015). *Functional, somatic and psychological music therapy: mechanisms and applications*. In P. Krajčí, K. Priesterová (Eds.), *Dimenzia muzikoterapie v praxi, výskume a edukácii* (s. 7–30). Bratislava: Univerzita Komenského.

Mátejová, Z., Mašura, S. (1992). *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo.

Mezinárodní asociace uměleckých terapií. Dostupné z <https://www.maut.cz>

Music therapy perspectives. Dostupné z <https://academic.oup.com/mtp>

Muzikoterapeutická asociace České republiky. Dostupné z <http://www.czmta.cz>

Muzikoterapeutická asociace České republiky. *Co je to muzikoterapie*. Dostupné z <http://www.czmta.cz/muzikoterapie/co-je-to-muzikoterapie>

Muzikoterapeutická asociace České republiky. *Profesní členství CZMTA*. Dostupné z <http://www.czmta.cz/profese-muzikoterapeut/profesi-clenstvi-czmta>

Muzikoterapeutická asociace České republiky. *Etický kodex*. Dostupné z <http://www.czmta.cz/poznej-asociaci/eticky-kodex>

Národní soustava povolání. Dostupné z <http://www.nsp.cz>

Nordic Journal of Music Therapy. Dostupné z <https://www.tandfonline.com/journals/rnjm20>

Nordoff, P., & Robbins, C. (2007). *Creative Music Therapy: A Guide to Fostering Clinical Musicianship*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Odell-Miller, H. (2016). *Music therapy for people with a diagnosis of personality disorder*. In J. Edwards, *The Oxford Handbook of Music Therapy* (s. 313–334). UK: Oxford University Press.

Rolvjord, R. (2016). *Resource-Oriented Perspectives in Music Therapy*. In J. Edwards (Ed.), *The Oxford Handbook of Music Therapy* (s. 557–576). UK: Oxford University press.

Slavík, J. (1997). *Od výrazu k dialogu ve výchově: artefletika*. Praha: Karolinum.

Stegemann, T., Geretsegger, M., Phan Quoc, E., Riedl, H., & Smetana, M. (2019). *Music Therapy and Other Music-Based Interventions in Pediatric Health Care: An Overview*. *Medicines*, 6(1), 25. <https://doi.org/10.3390/medicines6010025>

Stige, B., & Aarø, L. E. (2012). *Invitation to Community Music Therapy*. New York: Routledge.

Tyler, H. (2000). *The music therapy profession in modern Britain*. In P. Horden (Ed.), *Music as medicine: the history of music therapy since antiquity* (s. 375–393). Aldershot, UK: Ashgate.

Voices. Dostupné z <http://www.voices.no>

Wheeler, B. (2017). *Music Therapy Handbook*. New York & London: The Guilford Press.

World Federation of Music Therapy. Dostupné z <https://www.wfmt.info>

Seznam příloh

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 2: Struktura a grafický vzhled webových stránek

Seznam tabulek a obrázků

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Změny mezi novou a předchozími definicemi (Dimitridis, 2018)

Tabulka č. 2: Rozdíly mezi hudební výchovou a muzikoterapií (Kantor et al., 2009)

Tabulka č. 3: Typy intervencí založených na hudbě ve zdravotnictví (Stegeman et al., 2018)

Tabulka č. 4: Cíle a výstupy muzikoterapie (Bruscia, 2014)

Seznam obrázků

Obrázek č. 1: Přehled názorů na to, co je to muzikoterapie a k čemu slouží

Obrázek č. 2: Přehled zkušeností respondentů s muzikoterapií

Obrázek č. 3: Věkové zastoupení respondentů

Obrázek č. 4: Zastoupení pohlaví

Obrázek č. 5: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Obrázek č. 6: Zastoupení oblastí profesí

Obrázek č. 7: Aktuální místo bydliště respondentů

Obrázek č. 8: Přehled respondentů, kteří mají či nemají vlastní zkušenost s muzikoterapií

Obrázek č. 9: Upřesnění osobní zkušenosti s muzikoterapií

Obrázek č. 10: Přehled názorů na to, co je to muzikoterapie

Obrázek č. 11: Přehled názorů na to, zda muzikoterapie může mít nežádoucí účinky

Obrázek č. 12: Uvedení konkrétních příkladů nežádoucích účinků

Obrázek č. 13: Názory na to, zda je nutné odborné vzdělání k vykonávání profese muzikoterapeuta

Obrázek č. 14: Názor respondentů na to, zda je cílem muzikoterapie relaxace a odpočinek

Obrázek č. 15: Názor respondentů na to, že v muzikoterapii se hudba více poslouchá než vytváří.

Obrázek č. 16: Názor respondentů na to, že součástí muzikoterapie je spirituální prožitek

Obrázek č. 17: Názor respondentů na to, že muzikoterapie je léčebná a podpůrná.

Obrázek č. 18: Názor respondentů na to, že muzikoterapie je systematický proces

Obrázek č. 19: Názor respondentů na to, že muzikoterapie musí probíhat v rámci terapeutického vztahu s muzikoterapeutem.

Obrázek č. 20: Názor respondentů na to, že klienti musí mít hudební vzdělání, aby mohli efektivně využívat muzikoterapii.

Obrázek č. 21: Názor respondentů na to, že primárním cílem muzikoterapie je rozvinout hudební dovednosti (naučit se hrát na nástroj, zpívat)?

Obrázek č. 22: Zdroje informací o muzikoterapii u respondentů

Obrázek č. 23: Odpovědi respondentů na dotaz, zda by měli zájem o účast v muzikoterapii, pokud by měli možnost.

Příloha č. 1: Dotazník

Zveme vás k vyplnění formuláře:

Muzikoterapie

Dobrý den,

prosíme vás o vyplnění krátkého dotazníku, který je součástí studie s názvem Osvěta zaměřená na profesi muzikoterapie v České republice. Dotazníkový průzkum realizují studenti oboru muzikoterapie na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci pod vedením doc. Jiřího Kantora. Vaše odpovědi budou využity ke zkvalitnění informovanosti veřejnosti.

Studie byla schválena Etickou komisí Pedagogické fakulty Univerzity Palackého pod jednacím číslem 2/22.

Za vyplnění děkuji.

Mgr. Michaela Plecháčková

1. Věk

- do 18 let
- 19 - 25 let
- 26 - 40
- 41 - 55
- 56 - 70
- nad 71

2. Pohlaví

- muž
- žena
- Jiné:

3. Dosažené vzdělání

- základní vzdělání
- střední vzdělání bez maturity
- střední vzdělání s maturitou
- vyšší odborné vzdělání
- bakalářské vzdělání
- magisterské vzdělání
- Ph.D. vzdělání a vyšší

4. Vaše profese

5. Lokalita - Kde nyní žijete?

- Hlavní město Praha
- Středočeský kraj
- Jihočeský kraj
- Plzeňský kraj
- Karlovarský kraj
- Ústecký kraj
- Liberecký kraj
- Královéhradecký kraj
- Pardubický kraj
- Kraj Vysočina
- Jihomoravský kraj
- Olomoucký kraj

- Zlínský kraj
- Moravskoslezský kraj
- Mimo ČR

6. Máte svou vlastní zkušenost s muzikoterapií?

- ano
- ne

7. Pokud ano, prosím, popište, o jakou zkušenost s muzikoterapií se jedná.

8. Co je to podle vás muzikoterapie?

9. Může mít muzikoterapie nežádoucí účinky?

- ano
- ne

10. Pokud jste uvedli ano, uveďte, prosím, konkrétní příklady.

11. Je nutné odborné vzdělání k vykonávání profese muzikoterapeuta?

- ano
- ne
- nevím

12. Jak byste charakterizovali muzikoterapii?

	nesouhlasím vůbec	spíše nesouhlasím	nevím	spíše souhlasím	naprosto souhlasím
Cílem muzikoterapie je relaxace a odpočinek.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
V muzikoterapii se hudba více poslouchá než vytváří.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Součástí muzikoterapie je spirituální prožitek.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muzikoterapie je léčebná a podpůrná.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muzikoterapie je systematický proces.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Musí muzikoterapie probíhat v rámci terapeutického vztahu s muzikoterapeutem?

- ano
- ne
- nevím

14. Musí mít klienti hudební vzdělání, aby mohli efektivně využívat muzikoterapii?

- ano
- ne
- nevím

15. Je primárním cílem muzikoterapie rozvinout hudební dovednosti (naučit se hrát na nástroj, zpívat)?

- ano
- ne
- nevím

16. Kde jste se dozvěděli o muzikoterapii?

- knihy
- časopisy
- televize
- internet
- jiná media
- při studiu
- jiné: _____

17. Pokud byste měli možnost zúčastnit se muzikoterapie, měli byste zájem?

- ano
- ne
- nevím

Příloha č. 2: Struktura a grafický vzhled webových stránek

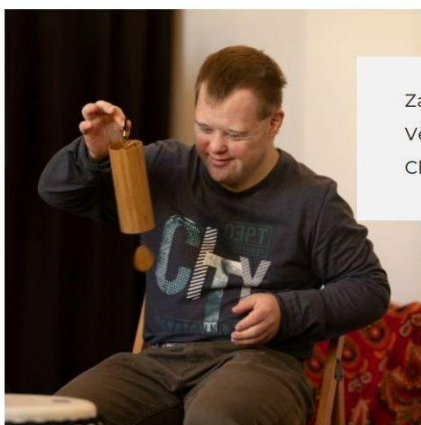
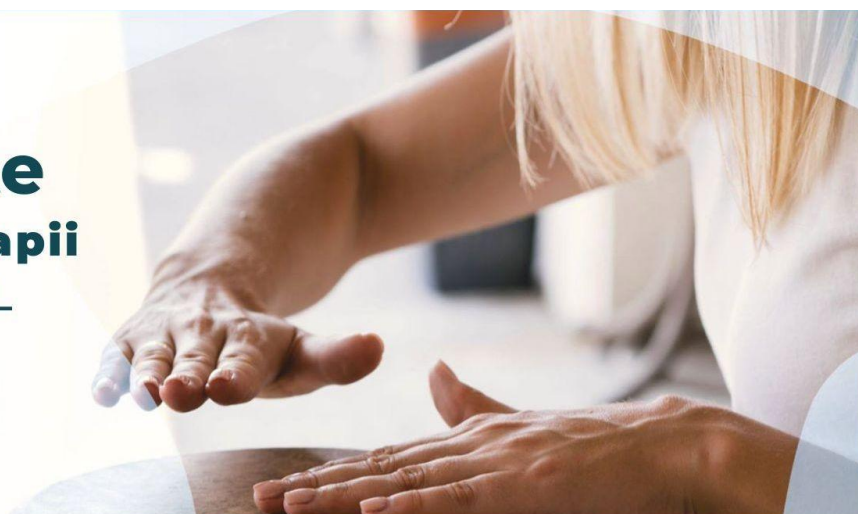
Menu



Stránka Úvod

Studujte muzikoterapii na PdF UPOL

VÍCE O STUDIU



Zajímá Vás obor muzikoterapie?
Věnujete se muzikoterapii a chcete se dále vzdělávat?
Chcete se inspirovat a objevovat nové cesty?

Vítejte na stránkách, které jsou věnovány studijnímu oboru muzikoterapie. V roce 2019 byl otevřen první ročník tohoto oboru na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Vznikla tím v České republice jedinečná možnost studovat obor, který má své uplatnění v mnoha oblastech.

Je to obor, který otevírá nové cesty pro Vaš profesní i osobní rozvoj, pro získání nových zkušeností a inspirace u předních odborníků.

Proč studovat muzikoterapii na PdF UPOL?



Unikátní studium

Jedná se o první magisterské studium muzikoterapie v České republice.



Odborníci

Vyuku vedou čeští i zahraniční přední odborníci s mnohaletými zkušenostmi a bohatou praxí.



Rozvoj kompetencí

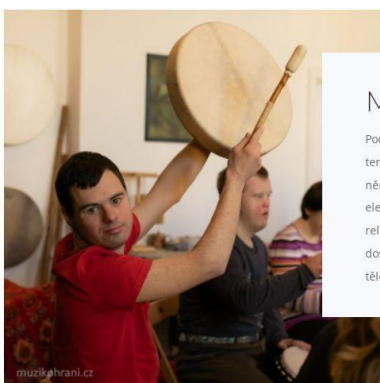
Studenti prochází nejen odbornou výukou, ale také praxemi a supervizí.

muzikoterapie-studium.upol.cz



Stránka Muzikoterapie

Obor muzikoterapie



Muzikoterapie

Podle Muzikoterapeutické asociace České republiky je muzikoterapie „obor s primárně terapeutickým dopadem. Zároveň je muzikoterapie léčebným a podpůrným postupem, v němž kvalifikovaný muzikoterapeut prostřednictvím pomáhajícího vztahu, hudby a hudebních elementů provází klienta nebo skupinu v terapeutickém procesu. Cílem tohoto procesu je relevantním způsobem rozvinout potenciál nebo obnovit funkce jedince tak, aby mohl dosáhnout lepší intrapersonální a/nebo interpersonální integrace, s cílem naplnění tělesných, psychických, emocionálních a sociálních potřeb.“

Muzikoterapie v otázkách a odpovědích

❓ V jakých oblastech nachází muzikoterapie uplatnění?

Muzikoterapie je profese, která má široké uplatnění ve zdravotnictví, v oblasti sociální péče, školství, v neziskových institucích, v soukromé praxi a řadě dalších oblastí.

❓ Je muzikoterapie také autoterapií?

Léčebný proces zahrnuje osobnost muzikoterapeuta, klienta a zkušenost s hudbou. Muzikoterapie není autoterapie, ačkoliv hudba může pomáhat i mimo terapeutický vztah.

❓ Jako jsou požadavky na muzikoterapeuty?

Požadavky na přípravu kompetentních muzikoterapeutů se liší v různých zemích, ale zahrnují vždy teoretickou přípravu, vlastní zkušenost s terapeutickým procesem (tzv. sebezkušenostní výcvik) a praxi vykonávanou pod supervízi.

❓ Je potřeba, aby klienti měli předchozí hudební zkušenosti?

Potenciální klienti nemusí umět hrát na žádný nástroj. Muzikoterapie může využívat metody založené na kreativní práci s hudbou, ale také na poslechu hudby.

❓ Má muzikoterapie kontraindikace?

Muzikoterapie není vhodná pro všechny osoby a ve všech situacích. Má svoje kontraindikace, které nejsou absolutní, ale je nutné je zvážit vůči potřebám dané osoby v dané situaci.

❓ Nepůsobí hudba sama o sobě terapeuticky?

Muzikoterapie je systematická a cílená intervence. Samozřejmě že pozitivní dopad na druhou osobu může mít také náhodné využití hudby, muzikoterapeuti se však opírají o širokou znalostní bázi, která vychází ze závěrů výzkumů i profesních zkušeností.

❓ Opírá se muzikoterapie o etické zásady?

Muzikoterapie má jasně definovaná základní etická pravidla, viz např. [etický kodex](#) Evropské muzikoterapeutické konfederace.

❓ Co ovlivňuje výsledné účinky muzikoterapie?

Muzikoterapie je rozmanitá – z mezinárodní perspektivy zahrnuje mnoho různých přístupů, tradic, kulturních vlivů atd. Nelze říct, že jeden přístup je lepší či horší, stejně jako nelze tvrdit, že efektivní je pouze určitý druh hudby. Výsledný účinek muzikoterapie ovlivňuje kombinace mnoha faktorů, které se týkají klienta, terapeuta, kontextu terapie nebo kvality vzájemného vztahu.

VÍCE O STUDIU



K poslednímu bodu příznačně uvádí americký prof. muzikoterapie Kenneth Bruscia, že obor muzikoterapie je „příliš široký, aby mohl být definován nebo obsažen jednoduchým modelem, přístupem, klientelou, teorií, metodou teoretizování nebo výcvikovým programem. Muzikoterapie má kolektivní identitu, která obsahuje a překračuje individuální identitu všech praktikujících terapeutů“. To znamená, že muzikoterapie „nemůže být dále definována podle toho, co já nebo ty děláme, ale podle toho, co děláme my všichni“.



Studium muzikoterapie

informace

Studijní obor muzikoterapie

- Pedagogická fakulta Univerzity Palackého
- Kombinované, navazující magisterské studium
- Akademický titul: Mgr.
- Délka studia: 3 roky
- Maximální počet přijatých studentů: 18
- Garant studia: Kantor Jiří, doc. Mgr. Ph.D.

Podání přihlášek

Termín pro podání přihlášek pro studium v akademickém roce 2022/2023 je **od listopadu 2021 do konce února 2022.**

Anotace

Základní cíl tohoto unikátního studijního programu v České republice je prostřednictvím pregraduálního studia připravit odborně vzdělané profesionály v oblasti muzikoterapie. Vzdělávací program je koncepčně inspirován modelem „vídeňské školy“ a obsahuje teoretickou přípravu, sebezkušenostní část (cca 300 hodin), supervize (více než 100 hodin) a praxi (min. 500 hodin). Všichni vyučující v sebezkušenostní části mají současně psychoterapeutické i muzikoterapeutické vzdělání a působí jako externí lektori bez paralelních výukových vztahů v jiných předmětech. Požadavkem pro supervizory je navíc vzdělání v klinické supervizi a zápis v registru supervizorů Evropské asociace supervize. Obligátní součástí studia naopak není individuální sebezkušenostní příprava či individuální supervize, vzdělání ve hře na hudební nástroje či vlastní terapie studentů. Program spojuje klinickou i neklinickou orientaci – klinicky orientované předměty jsou vyučovány převážně zahraničními lektory, např. dr. E. Fitzthum (Rakousko), prof. V. Karkou, dr. P. Derrington (obě Velká Británie), prof. W. Mastnakem, prof. E. Weymannem, prof. K. Schumacher, prof. S. Metzner, doc. M. Voigt (všichni Německo), prof. J. de Backerem (Belgie), dr. M. Brnton-Mercade (Španělsko), dr. Laurien Hakvoort (Nizozemí) a dalšími.

KONTAKTUJTE NÁS

Charakter studijního oboru

- ✓ Silná mezinárodní orientace, která se projevuje v zastoupení předních odborníků z několika evropských i mimoevropských univerzitních pracovišť, např. z Vídně, z Lovaně, z Jyväskylä, z Augsburgu, z Mnichova, z Bar Ilanu atd. Plánovanou součástí studia jsou také konference se studenty muzikoterapeutických programů z Rakouska, Japonska a dalších zemí.
- ✓ Silné zaměření na problematiku speciálních vzdělávacích potřeb.
- ✓ Z hlediska muzikoterapeutické teorie má program integrativní charakter. Studenti získají přímou zkušenost s psychodynamickou muzikoterapií, kognitivně-behaviorální muzikoterapií, s vývojově orientovanou muzikoterapií, s neurologicky orientovanými přístupy, atd.

STUDIJNÍ PLÁNY

Požadavky na přijetí

Ke studiu budou přijímáni absolventi bakalářských studijních oborů v programech speciální pedagogika, psychologie, léčebná pedagogika a zahraniční studijní programy muzikoterapie. Ekvivalentem k tomuto požadavku je také jiné bakalářské studium a k tomu doložitelných 300 hodin kurzů a výcviků v muzikoterapii. Ve sporných případech bude předchozí vzdělání uchazečů posuzováno individuálně a s ohledem na oborovou připravenost.

Ke studiu budou přijímáni pouze ti uchazeči, kteří v době zápisu ke studiu (srpen 2020) splní zákonnou podmínku absolutoria předchozího stupně studia (předloží při zápisu ke studiu doklad o absolvování předchozího stupně studia – úředně ověřenou kopii diplomu získaného v rámci bakalářského studia). Uchazeč, který nedoloží doklad o svém předchozím studiu, nemůže být přijat ke studiu na PdF UP v Olomouci.

Přijímací zkouška

Písemný test

Profilový test z psychologie, speciální pedagogiky a muzikoterapie (více informací naleznete na uss.upol.cz).

Životopis

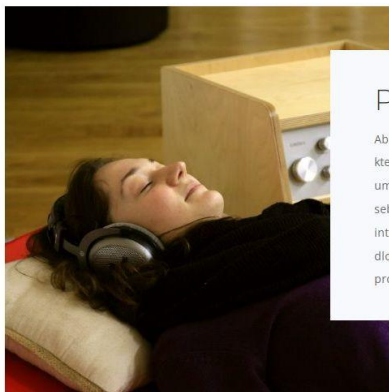
Nutnost zaslání životopisu se zdůrazněním hudebního vzdělání a hudebních dovedností, předchozích absolvovaných výcviků, kurzů, supervize a praxe. Životopis zasílejte na adresu jiri.kantor@upol.cz do 1. 6. 2022.

Ústní pohovor

Součástí ústního pohovoru je praktická zkouška, která zahrnuje hudební dialog na laděné perkusivní nástroje (např. xylofon) a jeho reflexi s jedním z lektorů.

Hudební schopnosti a jazyková vybavenost

Po uchazečích je požadována schopnost ovládat minimálně jeden hlavní hudební nástroj (není však podmínkou absolvování základního uměleckého vzdělání) a schopnost improvizace na perkusivní laděné a neladěné nástroje. V rámci přijímacího řízení bude zjišťována vybavenost uchazeče v oblasti cizích jazyků.



Profil absolventa

Absolvent vzdělávacího programu je dostatečně profesně i osobnostně zralý muzikoterapeut, který zodpovědně přistupuje k osobám, s nimiž pracuje, dodržuje etické principy své profese, umí spolupracovat v různých interdisciplinárních týmech a rozumí potřebě soustavného sebezvdělávání a rozvoje. Kromě znalosti různých hodnotících procedur a manualizovaných intervenčních postupů zná limity vlastního působení. Je schopen reflexe svých interakcí a dlouhodobě se vyvíjejících profesních vztahů s druhými osobami (včetně osob, s nimiž provádí terapii).

Předpoklad uplatnitelnosti

Vzhledem k tomu, že profese muzikoterapie není v České republice legislativně regulována, je vyžadováno k přijetí předchozí vzdělání v jiné příbuzné oblasti (např. ve speciální pedagogice, psychologii, léčebné pedagogice atd.). Smysl tohoto požadavku spočívá v následné profesní uplatnitelnosti, neboť absolventi studia mohou být formálně zaměstnáni dle svého předchozího vzdělání a vykonávat muzikoterapii v rámci svého úvazku (na základě dohody se zaměstnavatelem).

Absolvování magisterského programu neopravňuje absolventy k vykonávání praxe ve zdravotnictví (bez současného zdravotnického vzdělání), neboť muzikoterapie doposud nebyla v České republice zařazena mezi zdravotnické nelékařské profese. Nicméně je pravděpodobné, že v některých zemích EU profesní asociace uznají toto vzdělání jako ekvivalent jejich vlastního vzdělání pro muzikoterapii v klinické oblasti (jedná se o běžnou praxi vzájemného uznávání vzdělávacích programů odpovídajících mezinárodním standardům EMTC mezi členskými zeměmi Evropské muzikoterapeutické asociace), s velkou pravděpodobností však budou po žadatelích požadovat doplnění dílčích požadavků.

Možné pracovní pozice

Primární vzdělání absolventů v určité regulované profesi vymezuje možnosti výkonu praxe také v rámci muzikoterapie a jejich konkrétní uplatnění v určitém typu institucí, u určitých skupin osob atd. Dle této primární kvalifikace se předpokládá uplatnění absolventů v těchto rezortech a institucích:

Školství

školy pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami i běžné školy (kde absolventi mohou pracovat s celými třídami, studijními skupinami nebo individuálně s žáky se SVP, popř. jinou relevantní indikací), dále školská poradenská pracoviště, střediska výchovné péče, diagnostické ústavy, dětské domovy atd.

Sociální služby


střediska rané péče, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, denní stacionáře atd.

Neziskové organizace

s relevantním zaměřením poskytovaných služeb

Zdravotnictví

uplatnění v nemocnicích (zejména v psychiatrických nemocnicích, v oblasti neurorehabilitace a geriatrie), v rehabilitačních ústavech, léčebnách, lázních, na odděleních následné péče, v dětských centrech atd. Uplatnění ve zdravotnických institucích předpokládá, že má muzikoterapeut navíc zdravotnické vzdělání či specializaci v klinické psychologii, klinické logopedii atd.




Studium muzikoterapie

Sekce pro studenty

STUDENTI 2019

STUDENTI 2020

muzikoterapie-studium.upol.cz

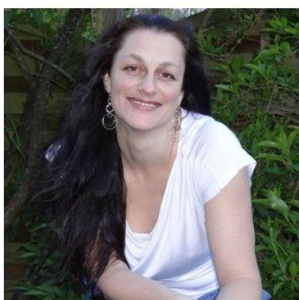


Tým lektorů



Doc. Jiří Kantor

habilitoval v oboru speciální pedagogiky s habilitační prací s názvem „Společné, rozdílné a jedinečné – na výzkumu založená mapa profesí uměleckých terapií v České republice s akcentem na (speciální) vzdělávací instituce“, publikoval řadu odborných příspěvků a knih z oblasti speciální pedagogiky, muzikoterapie a uměleckých terapií, v českém jazyce např. Základy muzikoterapie nebo Společné a rozdílné v uměleckých kreativních terapiích. V muzikoterapii se věnuje především osobám s těžkým mentálním, tělesným a kombinovaným postižením – s těmito osobami také řadu let pracoval v institucích rezortu školství a sociální péče.



Dr. Jana Weber

vystudovala psychologii a sbormistrovství na KU v Praze a PhD studium v hudební pedagogice (tamtéž) s disertační prací zaměřenou na muzikoterapii. Muzikoterapii vystudovala na Molloy College v New Yorku. Jako muzikoterapeut je profesionálně certifikovaná v USA a ve Švýcarsku, kde nyní již řadu let působí v rámci zdravotnických institucí i v rámci privátní praxe (u osob se speciálními potřebami i s psychiatrickými diagnózami). Její práce vychází úzce z modelu Kreativní muzikoterapie a z přístupu Improvizáční muzikoterapie s dospělými. Je publikačně činná a dále se vzdělává v oblasti psychoterapie. V rámci studia učí předměty Muzikoterapeutické metody 1 a Obhajoba případové studie.



Prof. Vicky Karkou

tanečně pohybová terapeutka, supervizorka, pedagožka, mezinárodně uznávaná výzkumnice v oblasti uměleckých terapií. Ačkoliv je původem řecké národnosti, většinu života žije v Anglii – vyučuje na Edgehill University blízko Liverpoolu. V Anglii vytvořila univerzitní programy v tanečně pohybové terapii, zasloužila se významně o rozvoj a legalizaci uměleckých terapií v Lotyšsku a celoživotně se věnuje myšlence integrace a výzkumu vztahů mezi směry uměleckých terapií. Již ve své disertační práci vytvořila metodiku pro výzkum profesního pole uměleckých terapií ve Velké Británii (publikováno v knize Arts Therapies: Research-Based Map of the Field), která byla aplikována v řadě dalších evropských zemí, včetně ČR. Její další významné téma je analýza uměleckých terapií ve školách (kniha Arts Therapies in Schools). Nedávno navíc koeditovala velkou přehledovou učebnici tanečně pohybové terapie (The Oxford Handbook of Dance and Wellbeing) a s dr. Aniou Zubalou vydala knihu Umělecké terapie při léčbě deprese (Arts Therapies in the Treatment of Depression). Při výuce představí prostřednictvím expresivních technik systematizaci přístupů v uměleckých terapiích.

Stránka FAQ

Nejčastější dotazy

Zde najdete odpovědi na nejčastější dotazy týkající se studia Muzikoterapie na pedagogické fakultě UPOL.

? Jak dlouho trvá studium?

Standardní doba studia navazujícího magisterského programu Muzikoterapie je 3 roky.

? Jaká je forma a typ studia?

Navazující magisterský program Muzikoterapie je vyučován v kombinované formě.

? Kdy výuka probíhá?

Výuka probíhá nejčastěji v pátek či sobotu. Do studia je zařazena i sebezkušenostní praxe, která je vícedenní.

? Probíhá výuka v angličtině?

Výuka probíhá v češtině. Při účasti zahraničních lektorů je možno zajistit tlumočení. Jazyková vybavenost není podmínkou, nicméně je vhodná a doporučována. Diplomová práce je psaná v češtině.

? Kdy je možné se přihlásit k přijímacímu řízení?

Termín podání přihlášek do navazujícího magisterského programu muzikoterapie je od 1. listopadu 2019 – do 15. března 2020.

? Jak je možné se přihlásit?

K přijímacímu řízení je možné se přihlásit elektronicky [ZDE](#). Náležitosti přihlášky a další informace najdete [ZDE](#).

? Jaké jsou požadavky na přijetí?

Ke studiu budou přijímáni pouze absolventi bakalářských studijních oborů v programech speciální pedagogika, psychologie, léčebná pedagogika a zahraniční studijní programy muzikoterapie. Ve sporných případech bude předchozí vzdělání uchazečů posuzováno individuálně a s ohledem na oborovou připravenost. Další požadavky najdete [zde: INFO](#)

? Je studium zpoplatněno?

Studium je nabízeno bezplatně. Výjimkou jsou situace, kdy student studuje v tzv. nadstandardní době. Více info [zde](#). Nejedná se ovšem o školné. Povinná úhrada je za poplatek za výkony spojené s přijímacím řízením je ve výši 690,- Kč.

? Jaké je uplatnění absolventů?

Absolventi mohou vykonávat profesi muzikoterapeuta jako součást své práce na základě své primární kvalifikace (z bakalářského či dalšího studia). Podíl úvazku muzikoterapie závisí na dohodě se zaměstnavatelem.

? Je možné navazovat v doktorském studiu?

Ano. Po absolvování magisterského programu Muzikoterapie je možné pokračovat v ČR nebo v zahraničí (v PhD programech v muzikoterapii, např. ve Vídni, v dánském Aalborgu, v belgické Lovani, na Temple University v USA atd.).

Máte-li dotaz, prosím, kontaktujte nás.

Jméno

E-mailová adresa

Zpráva

12 + 13 =

Odeslat



Kontakt



Napište nám

Zde je prostor na Vaši zprávu či dotaz.

9 + 4 =

ODESLAT



Telefonní kontakt

doc. Jiří Kantor +420 725 458 439



Místo realizace studia

Pedagogická fakulta

Univerzita Palackého v Olomouci



Email

jiri.kantor@upol.cz

Anotace, klíčová slova

Jméno a příjmení	Mgr. Michaela Plecháčková
Katedra nebo ústav	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce	doc. Mgr. Jiří Kantor, Ph.D.
Rok obhajoby	2022

Název práce	Osvěta zaměřená na profesi muzikoterapie v kontextu České republiky
Název v angličtině	Raising awareness of the music therapy profession in the Czech Republic
Anotace práce	Diplomová práce se zabývá osvětou profese muzikoterapie v kontextu České republiky. Jsou v ní popsány teoretická východiska oboru muzikoterapie, specifika její profese i možnosti studia. Obsahem praktické části je průřezová studie s dotazníkem, ve které jsme zjišťovali názor veřejnosti na vybrané otázky týkající se profese muzikoterapie. Výstupem bylo vytvoření multimediálního osvětového materiálu v podobě webových stránek.
Klíčová slova	muzikoterapie, muzikoterapeut, dotazník, průzkum, Česká republika
Anotace v angličtině	The main focus of this diploma thesis is to research and raise public awareness of the music therapy profession in the Czech Republic. It presents a theoretical basis of the music therapy field, the specific characteristics of its profession, as well as the possibilities for higher education in this area. The research part contains a cross-sectional study with a questionnaire, in which we sought public opinion on selected issues related to the profession of music therapy. Its results were used for the creation of multimedia

	educational material in the form of a website, which was the final output of this study.
Klíčová slova v angličtině	music therapy, music therapist, questionnaire, survey, Czech republic
Přílohy vázané v práci	2
Rozsah práce	45 stran + přílohy + anotace
Jazyk práce	český jazyk