

**Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra výchovy ke zdraví**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2011

Jana Čapková

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra výchovy ke zdraví

Relaxace s hudbou a meditace v hudbě

**(K terapeutickým aspektům hudební apercce v kontextu
mentálního a spirituálního zdraví)**

Bakalářská práce

Autor: Jana Čapková

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Výchova ke zdraví

Vedoucí práce: PhDr. Ludmila Peřinová, Ph.D.

České Budějovice, duben 2011

University of South Bohemia in České Budějovice
Fakulty of Education
Department of Health Education

Relaxation and Meditation with Music

**(Therapeutic Aspects of Music Apperception in the Context of
Mental and Spiritual Health)**

Bachelor Thesis

Author: Jana Čapková

Study programme: Specialization in Education

Study of programme: Health Education

Supervisor: PhDr. Ludmila Peřinová, Ph.D.

České Budějovice, April 2011

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: Jana Čapková

Název bakalářské práce: Relaxace s hudbou a meditace v hudbě
(K terapeutickým aspektům hudební apercce v kontextu mentálního a spirituálního zdraví)

Pracoviště: Katedra výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Ludmila Peřinová, Ph.D.

Rok obhajoby bakalářské práce: 2011

Abstrakt:

Předkládaná práce seznamuje s významem duševní hygieny a jejích zvolených metod – relaxace a meditace s hudbou. Teoretická část je zaměřena na popis základních relaxačních a meditačních technik a terapeutických účinků hudby. Zabývá se muzikoterapií, jejím významem, druhy, metodami a historií z hlediska spojení hudby s léčivým relaxačním působením na psychické, fyzické i spirituální zdraví člověka. Praktická část obsahuje využití těchto metod v praxi s pěti věkově rozdílnými terapeutickými skupinami, sleduje a vyhodnocuje změny psychického i fyzického stavu po provedených terapiích. Za účelem vytvoření receptivního programu pro individuální a skupinovou edukaci bylo dotazníkovým šetřením zjišťováno působení provedené terapie. Výzkumné šetření prokázalo, že relaxace a meditace s hudbou je účinný psychoterapeutický prostředek k navození duševní rovnováhy člověka.

Klíčová slova: duševní hygiena, relaxace, meditace, hudba, terapie, muzikoterapie, muzikoterapeut

Bibliographic identification

Author's Name and Surname: Jana Čapková

Title of Bachelor Thesis: Relaxation and Meditation in Music

(Therapeutic Aspects of Music Apperception in the Context of Mental and Spiritual Health)

Department: Health Education, Faculty of Education, University of South Bohemia in České Budějovice

Supervisor: PhDr. Ludmila Peřinová, Ph.D.

Year of Presentation: 2011

Abstract:

The thesis introduces an importance of a mental hygiene and its chosen methods – relaxation and meditation with music. The theoretical part is focused on a description of the basic relaxation and meditation techniques and curative effects of music. It deals with a music therapy, its meaning, types, methods and history in terms of the importance of music healing relaxation effects on the mental, physical as well as spiritual health. The practical part includes a usage of these methods in practice with five different age therapeutic groups; it observes and evaluates changes of the psychological and physical conditions after performed therapies. In order to create a receptive program for an individual and group education a questionnaire survey was conducted on an effect of the performed therapy. The survey showed that the relaxation and meditation with music is an effective psychotherapeutic mean to induce a mental balance of a man.

Keywords: mental hygiene, relaxation, meditation, music, therapy, music therapy, music therapist

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci „Relaxace s hudbou a meditace v hudbě“ vypracovala samostatně pod odborným vedením PhDr. Ludmily Peřinové, PhD., pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích, dne

.....
Jana Čapková

Poděkování:

Děkuji PhDr. Ludmile Peřinové, Ph. D. za odborné vedení, cenné rady a ochotu při vypracování bakalářské práce.

OBSAH

1 ÚVOD	10
2 TEORETICKÁ ČÁST PRÁCE	12
2.1 Duševní hygiena.....	12
2.2 Relaxace	13
2.3 Relaxační techniky	14
2.4 Dechová cvičení	17
2.5 Meditace	18
2.6 Meditace a hudba	20
2.7 Hudba a její terapeutické možnosti.....	21
2.8 Muzikoterapie.....	23
2.8.1 Význam muzikoterapie.....	23
2.8.2 Historický vývoj muzikoterapie.....	25
2.8.3 Druhy muzikoterapie.....	29
2.8.4 Další expresivní terapie, související s muzikoterapií	30
2.8.5 Medicínské a psychologické účinky muzikoterapie	32
2.8.6 Osobnost muzikoterapeuta.....	35
3 VÝZKUMNÁ ČÁST BAKALÁŘSKÉ PRÁCE	37
3.1 Cíle bakalářské práce	37
3.2 Metody a techniky bakalářské práce.....	37
3.3 Výzkumné předpoklady.....	37
4 METODOLOGIE	39
4.1 Charakteristika zkoumaných souborů.....	39
4.2 Organizace výzkumného šetření.....	40
4.2.1 1. skupina - děti mladšího školního věku, DDÚ Homole	40
4.2.2 2. skupina - děti staršího školního věku, DDÚ Homole	42
4.2.3 3. skupina - žáci oboru kadeřník a cukrář, SŠOSaP a VOŠ v Č.B. ..	44
4.2.4 4. skupina - pedagogové, SŠOSaP a VOŠ v Č.B.	45
4.2.5 5. skupina - senioři, Domov důchodců Dobrá Voda.....	47
4.3 Použité metody	48
5 ANALÝZA ŠETŘENÍ A DISKUZE	49
5.1 Zastoupení recipientů	49

5.2 Výsledky a diskuze k výzkumné otázce č. 1	50
5.3 Výsledky a diskuze k výzkumné otázce č. 2	57
5.4 Výsledky a diskuze k výzkumné otázce č. 3	61
6 ZÁVĚR	68
7 NÁVRHY NA TERAPEUTICKÝ PROGRAM - RELAXACE A MEDITACE S HUDBOU	71
7.1 Terapie č. 1 - Relaxace s hudbou, propojená s arteterapií.....	71
7.2 Terapie č. 2 - Relaxace s hudbou, kolektivní bubnování.....	72
7.3 Terapie č. 3 - Relaxace s hudbou, receptivní muzikoterapie	74
7.4 Terapie č. 4 - Relaxace s hudbou, barevná meditace, receptivní muziko- terapie s biblioterapií.....	76
8 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	78
PŘÍLOHY	82

1 ÚVOD

„Člověk je hoden toho, aby se staral o sebe samého, a ve své vlastní duši má to, z čeho něco může vzít. Vyplatí se trpělivě pozorovat, co se v duši v tichosti děje ...“

C. G. Jung

Současná doba se vyznačuje dynamickým technickým pokrokem, rychlým přenosem informací, úspěšně působícími medicínskými postupy a léčbou, které nám život na jedné straně velice usnadňují, na druhé straně není tento stav povětšinou v souladu s naším duševním a duchovním vývojem. Stáváme se (často nevědomě) závislími na výtocích civilizace, které nám ovšem zdraví spíše poškozují, což má za následek fyzické i psychické poruchy našeho zdraví – tzv. psychosomatické poruchy. Proto nácvik různých relaxačních technik, podpořených poslechem vhodné hudby, nácvik vnitřního uvolnění, koncentrace a meditace, považuji za velmi důležité pro uchování si duševního i fyzického zdraví, a to již od raného věku.

Sama se věnuji nácviku relaxačních technik na domově mládeže, a to u dívek ve věku 15–21 let. Pozoruji, jak narušené rodinné prostředí a konfliktní situace v rodinách způsobují psychické i fyzické poruchy u takto mladých dívek, jak ničí jejich zdravý vývoj, způsobují psychické bloky, neschopnost zdravě a se sebedůvěrou procházet běžnými životními situacemi. Pak vznikají problémy ve škole i v komunikaci s ostatními vrstevníky. Škoda, že u nás ještě není rozvinuta dostatečná psychologická péče, kdy by psychologové a terapeuti spolupracovali přímo ve škole nebo v těsné spolupráci se školou a rodiči, a mohli tak uplatnit své terapeutické metody šité na míru věku a potřebám dětí a mládeže.

Proto jsem pro bakalářskou práci zvolila téma, které je mi velmi blízké. Odmala jsem byla hudbou přitahována, hrála jsem deset let na klavír, na střední škole na kytaru a na flétnu. Na základní škole jsem několik let vyučovala hudební výchovu, kde jsem ve výuce prolínala zpěv, hudební teorii a základní výuku hry na zobcovou flétnu.

Pro účely této bakalářské práce jsem se nejprve seznámila s dostupnou literaturou na teoretické rovině a se zkušenostmi uznávaných autorů. Poznatky ze studia příslušné literatury jsem popsala v teoretické části práce. První kapitoly

jsou zaměřeny na duševní hygienu, druhy relaxačních technik, dýchacích technik, meditace a spojení meditace s hudbou.

Hudba již od nepaměti provázela člověka na jeho cestě životem a její význam je nepopíratelný. Proto se stále více začíná využívat i v medicíně a psychoterapii jako součást nového směru - muzikoterapie, který zahrnuje spojení relaxace a dalších uvolňujících a sebepoznávacích metod s hudbou. Vzhledem k tomu, že ve světě i v Čechách již má své uznávané odborníky a byla na toto téma vydána již řada publikací, věnuji se významu, historii, druhům a léčebným účinkům tohoto účinného terapeutického oboru.

Praktická část je založena na výzkumu působení relaxace a meditace při hudbě, kterou jsem praktikovala u dětí a mládeže v Diagnostickém ústavu Homole u Českých Budějovic, na Střední škole obchodu, služeb a podnikání a Vyšší odborné škole v Českých Budějovicích (u žáků a pedagogů) a v Domově důchodců Dobrá Voda. Využila jsem rozmanité metody a formy muzikoterapie a dalších souvisejících uměleckých terapií, abych zjistila jejich vliv na psychický stav zkoumaných klientů a mohla tak vytvořit nabídku muzikoterapeutického programu, vhodného pro tyto věkové kategorie.

V závěrečné části jsem vyhodnotila a shrnula zkoumané poznatky a na přehledných grafech ukázala blahodárný vliv relaxace s hudbou na psychický stav člověka. Cílem mé práce bylo přispět k častějšímu zařazování podobných aktivit do každodenního života člověka, jak v autoedukaci, tak organizovaně ve školských a sociálních zařízeních.

1 TEORETICKÁ ČÁST PRÁCE

1.1 Duševní hygiena

Duševní hygiena neboli psychohygiena je nauka o tom, jak si chránit a upevňovat duševní zdraví a jak zvyšovat odolnost člověka vůči nejrůznějším škodlivým vlivům. Je to systém propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševní rovnováhy.

Jak uvádí KREJČÍ (2007), mezi jevy, provázející naši dobu, patří stres a napětí. Stres lze přeložit jako zátěž. Jeho spouštěčem je např. nedostatek času. Vždy však napětí stres doprovází.

Opakem napětí je uvolnění, a proto v současné době vzrůstá význam ovládní relaxačních technik, význam psychotréninku. Proto nácvik vnitřního uvolnění a koncentrace, podpořené vhodnou hudbou, považují za velmi důležitý pro uchování si duševního i fyzického zdraví, a to již od raného věku.

Dle MÍČKA (1976) existují dvě pojetí duševního zdraví, které známe z naší i světové literatury. Užší pojetí se ztotožňuje s nepřítomností příznaků duševní nemoci, nerovnováhy a poruch adaptace, respektive s nepřítomností stresu. Širší pojetí charakterizuje zdravého jedince především schopností adekvátní akceptace. Jde tu jednak o adaptaci mikrosociální a makrosociální, tj. ve vztazích mezi lidmi a ve vztazích vůči společnosti jako celku, jednak též o adaptaci intrapsychickou, založenou na schopnosti sebepoznání a autoregulace. Duševní zdraví neznamena jen schopnost odolávat frustracím a stresům a pasivně se přizpůsobovat složitým podmínkám života, ale znamená také alespoň v určité míře měnit své prostředí, a to s velkým stupněm subjektivní spokojenosti i objektivně kladně hodnotitelných výsledků vlastní práce. Duševní zdraví zahrnuje ovšem také duševní zralost jedince přiměřenou jeho věku, jež se projevuje adekvátním rozvojem poznávacích, citových a volních procesů, jakož i přiměřeným rozvojem socializačních procesů a osobnostních vlastností jedince. Z těchto důvodů vyplývá důležitost péče o své duševní zdraví, velký význam psychotréninku pro zdravý vývoj jedince i celé společnosti.

1.2 Relaxace

Relaxace, z latinského *relaxatio* = uvolnění, je snížení psychického či fyzického napětí použitím relaxačních technik. Působí preventivně jako ochrana duševního zdraví, je to vědomé uvolnění v oblasti těla i mysli. Představuje nenákladný způsob, jak posílit imunitní systém a stává se prostředkem rychlé regenerace. Relaxace je přirozeným protipólem reakce na stres.

SLOVNÍK CIZÍCH SLOV (1998) definuje relaxaci jako uvolnění, povolení, zmírnění, ustálení rovnovážného stavu, proces nebo stav uvolnění psychického a tělesného napětí.

ŘÍČAN A KREJČÍŘOVÁ (1997) považují relaxaci za přirozený protipól stresu, kterým lze nefarmakologicky mírnit úzkosti a deprese.

LOKŠOVÁ (1999) hovoří o relaxaci jako o technice psychofyzického uvolňování, jejíž součástí je uvolnění svalového napětí a regulace rytmu dýchání.

V současné době existuje opravdu bohatý inventář technik psychofyzického uvolňování. Mezi nejznámější a nejužívanější patří progresivní svalová relaxace, sestava autogenního tréninku nebo jóga. Relaxační metody představují tzv. autoregulační prostředky, jejichž pomocí člověk může regulovat a lépe ovládat své duševní stavy, svůj psychický život. Lze o nich hovořit jako o různých druzích koncentrovaného odpočinku.

Smyslem relaxačních technik je dosažení lepší psychické pohody prostřednictvím uvolnění. Výzkumy dokázaly, že mezi tělesným a duševním napětím existuje velmi úzký vztah. Jestliže se při relaxaci podaří dosáhnout uvolnění těla, přenáší se toto uvolnění i do oblasti psychiky. A zatímco duševního napětí se pomocí vůle dokáže zbavit jen málokdo, ovlivňovat napětí svých svalů jde poměrně jednoduše.

KREJČÍ (1995) uvádí, že základem všech relaxačních postupů je uvolnění celého těla po jednotlivých částech. Každou část těla si uvědomit, procítit, a tím uvolnit. Je třeba vyzkoušet, co jedinci nejlépe vyhovuje.

Jógové relaxační techniky využívají svalové uvolnění, pracují s uvědomováním si dechu, což vede k jeho mimovolnému zvolnění. Jógové relaxace úspěšně zmírňují úzkosti a deprese, využívají se k mírnění bolesti u stavů vyčerpání i při mnoha dalších potížích.

Dle MÍČKA (1980) je lidský organismus nesmírně jemný „hudební nástroj“, který lze nevhodnými zásahy, jeho vystavováním trvalým rušivým vlivům, především psychickým, velmi rozladit, ale který má schopnosti být naopak velice jemně naladěný, tam, kde se respektují příslušné podmínky. Musíme si tohoto „nástroje“ velice vážit, je to nesmírná hodnota, kterou máme.

Také NEŠPOR (1998) ve své knize uvádí, že pokud se naučíme nějakou relaxační techniku a budeme ji pravidelně používat, budeme na tom zdravotně lépe. Relaxační techniky pomáhají tvořivosti, sebeovládání i dobrému životnímu pocitu.

Při relaxaci s hudbou se jedná o formu receptivního vnímání hudby, při níž se navozuje stav hlubokého psychického a somatického uvolnění. Posluchač se soustředí na „zvukové pole“, které napomáhá uvolnění, ponoří se do toku asociací, které hudba vyvolává. Při výběru skladeb se dbá především na pravidelně plynoucí rytmus, mírné až pomalé tempo, jemnou dynamiku, vyrovnanou melodickou a harmonickou linii. Relaxace by měla probíhat v akusticky izolované místnosti, při tlumeném osvětlení a stereofonně reprodukováné hudbě. Samotné relaxaci by měl předcházet krátký rozhovor či verbální příprava.

1.3 Relaxační techniky

Autogenní trénink

Základy autogenního tréninku (dále AT) položil německý psychiatr a neurolog Johann Heinrich Schultz ve dvacátých letech minulého století. Tato psychoterapeutická metoda umožňuje člověku regulovat psychické i fyzické funkce, jež nelze zcela ovlivňovat vůlí a využívá souvislosti psychické a fyzické složky organismu.

K nácviku AT si zvláště ze začátku vybíráme tiché a klidné prostředí. Místnost by neměla být přetopena, teplotu udržujeme nad dvacet stupňů Celsia. Oblečení by mělo být co nejvíce pohodlné, aby neodvádělo pozornost od cvičení. Pro cvičení si nezadáme pevnou časovou lhůtu, neboť nácvik AT je velmi individuální. Tělesná poloha, kterou zaujmeme, by měla být také velmi pohodlná, aby nedocházelo k napínání svalů. Většinou se doporučují dvě polohy, a to vleže na zádech, nebo vsedě s pevnou opěrkou zad. Při nácviku AT je třeba mít na paměti, že účinků se v tělesné a duševní oblasti dosahuje pomocí autosugesce

a sebeuvolňování pomocí myšlenek a představ, na které se jedinec koncentruje a které pak ovlivňují psychiku a celý organismus.

Tuto metodu jsem používala během relaxací při hudbě se svými klienty, doba trvání byla zhruba 10 – 15 minut.

Pokud jsou splněny optimální vnější podmínky pro průběh tréninku, je možné začít s nácvikem tíže. Se zavřenými očima vnímáme tíhu nejdříve v jedné, pak v druhé ruce, přičemž začínáme pro nás dominantní končetinou. Stejně tak postupujeme i u dolních končetin a nakonec rozvádíme pocit tíže po celém těle s výjimkou hlavy. Jakmile tímto způsobem nacvičíme tíhu v rukách, postupně přidáváme formule pro pocit tíhy v celém těle.

Po úspěšném zvládnutí nácviku pocitu tíže a celkovém psychickém a fyzickém uvolnění následuje nácvik pocitu tepla. Tato fáze je jedna z nejdůležitějších v AT. Jejím cílem je uvolnění a relaxace cév, což umožňuje lepší prokrvení orgánů a jejich lepší vyživování. Nácvik tepla je spojený s příjemnými pocity a přispívá k celkovému uvolnění a prohlubuje relaxaci. Postup při nácviku je stejný jako u pocitu tíže. Můžeme si zde pomáhat i vizuálními představami, jako je představa pobytu např. na prosluněné pláži (DROTÁROVÁ, 2003).

Je nutné zdůraznit, že pocit tíže a tepla se netýká hlavy, ta má být uvolněná, nikoli těžká.

DROTÁROVÁ (2003) uvádí, že pravidelným cvičením se urychluje objevování jednotlivých pocitů. Autogenní stav představuje klidový stav hlubokého uvolnění. Uvědomujeme si tělo jako těžkou a prohřátou hmotu, nad kterou se vznáší lehká, příjemně chladná a svěží mysl. Je to stav intenzivního odpočinku.

Aby cvičení probíhalo správně a splňovalo svůj účel, je důležité relaxaci správně zakončit. Relaxace se zpravidla ukončuje hlubokým nádechem a výdechem, protažením končetin i celého těla. Příjemná a účinná je i technika třít dlaně o sebe a pak je položit na ještě zavřené oči.

Na závěr lze říci, že autogenní trénink je relaxační metoda, kterou může ovládnout prakticky každý. Je možné ho používat u dětí od cca sedmi let až do stáří. Pro úspěšný nácvik je základním předpokladem zájem cvičícího a jeho připravenost na systematickou práci na sobě. Důležitá je také motivace, cílevědomost a samozřejmě určitá míra sugestibility.

Progresivní relaxace

Progresivní relaxace je metoda založená na systematickém napínání a uvolňování kosterního svalstva, čímž lze dosáhnout uvolnění svalového napětí a celkovou fyzickou i duševní relaxaci. Autorem je americký psycholog Edmund Jacobson. Sestavil ji v roce 1938. Při své výzkumné činnosti objevil, že u relaxujících stačí myšlenka na pohyb některé z končetin a napětí v ní se změní. Jeho výzkumy tedy dokázaly souvislost mezi psychickým a svalovým napětím, a také to, že pokud chce člověk kvalitně relaxovat mysl, musí nejdříve uvolnit svalstvo na celém těle.

Pro nácvik progresivní relaxace volíme tiché, klidné, teplotně přiměřené prostředí. Místnost by měla být jen mírně osvětlena. Základní poloha pro PR je vleže na zádech s rukama podél těla, s dlaněmi otočenými k zemi a nohama mírně od sebe.

Dle DROTÁROVÉ (2003) procvičujeme při nácviku progresivní relaxace těchto osm základních oblastí:

- relaxace rukou
- relaxace nohou
- relaxace trupu
- relaxace očí
- relaxace duševních činností
- cvičení pro duševní uklidnění
- relaxace dalších svalů obličeje
- relaxace řečových svalů

Na závěr před ukončením relaxace odpočítáváme od čtyř do jedné. Na čtyři pohneme dlaněmi a chodidly, na tři ohneme lokty a kolena, na dvě otočíme hlavou na jednu a na druhou stranu a na jedna otevíráme oči.

Rozdíly oproti autogennímu tréninku lze spatřit zejména v tom, že v progresivní relaxaci je rozhodujícím faktorem aktivita (napětí svalů), což má za následek hluboké uvolnění. Autogenní trénink je zaměřen spíše na uvolnění pomocí instrukcí či autoinstrukcí a pohroužení do sebe. Metoda progresivní relaxace je ve své podstatě tak jednoduchá, že ji zvládne prakticky každý a je možno ji cvičit i s dětmi. Optimální doba jejího trvání je patnáct až dvacet minut.

1.4 Dechová cvičení

Pro dobré výsledky v relaxaci a meditaci je důležité ovládat dechové techniky, které následně navozují uvolnění psychické i fyzické.

KUBÍČKOVÁ (1996) uvádí, že dýchání zabezpečuje nejenom funkce fyziologické, ale je úzce spojeno s psychikou. Máme-li strach, nedýcháme dostatečně a někdy dech i nevědomky zadržujeme. Přitom právě soustředěným a hlubokým dýcháním se můžeme strachu zbavit. Dech je ovlivňován a zpětně ovlivňuje citové napětí. Vědomým, uvolněným a pravidelným dýcháním lze rozpouštět důsledky stresů, aktivovat pozornost, zjasňovat myšlení a ztišit se k hlubším niterným prožitkům. Řízeným dýcháním je možné zmírnit bolesti, tlumit agresivitu, překonávat únavu, zvyšovat vitalitu, zabezpečovat dobré trávení a usnadňovat klidné usínání. Dech tedy plní mnoho funkcí, zvláště funkci relaxační, a to ve výdechové fázi. Prodlouženým vydechováním se zlepšuje sama fyziologie dýchání, upravují se tělesné procesy, a to vše přináší pocit celkové harmonie. Většinou si ani neuvědomujeme, že plné a rytmické dýchání existuje, a jak je pro zdravý život důležité.

Dech je jednou z nejdůležitějších funkcí lidského těla a také první velice důležitou součástí všech jogínských cviků. Jóga vědomému dýchání říká **pranajáma - dechová cvičení**. Slovo pranajáma znamená tzv. řízení životní energie (MIKEŠOVÁ, 2005).

Při speciálním dechovém cvičení vědomě prohlubujeme dýchání s cíleným záměrem. Dechovým cvičením zvětšujeme zejména rozsah pohyblivosti bránice (břišním dýcháním) a napomáháme tak prohloubením dechu zvyšovat dechový objem a snižovat dechovou frekvenci (v klidu i při zatížení). Způsob dýchání je vždy individuální, odpovídá konstituci jedince, ale i např. způsobu života. Je známo, že se rozděluje na tři části, **spodní** (brániční, břišní, abdominální), **střední** (hrudní, kostální) a **horní** (podklíčkové, klavikulární), (BURSOVÁ, 2005).

Je žádoucí naučit se používat celý dechový aparát. **Plný dech** (jógový dech, kompletní dech) využívá postupně všech tří druhů dýchání. Začíná stahováním bráničních svalů, rozšiřováním horní části břicha a dolní části hrudníku, čímž se okysličuje dolní část plic. Potom se začne rozšiřovat střední část plic a zbytek hrudníku. Na konci nadechování se rozšiřuje horní část plic a zvedají se klíční kosti.

Každému milimetru bráničního roztažení odpovídá zvýšení obsahu vzduchu v plicích o 250 až 300 mililitrů. Tímto způsobem dýchání se ventiluje převážně střední a spodní část plic. Využívají ho hlavně muži. Pro ženy není přirozené a jeho ovládnutí vyžaduje systematické cvičení. Na celkové ventilaci se podílí asi 60 procenty (LEWIS, 1996).

Při zpěvu se užívá žeberně brániční dýchání (kombinované). Tuto techniku dýchání jsem použila při aktivní terapii v Domově důchodců Dobrá Voda. Vzduch tohoto dýchání je nabírán především do spodních částí plic, na rozdíl od nesprávného tzv. svrchního dýchání, kdy vzduch je veden především do vrchních částí plic (při tomto dýchání dochází ke zvedání ramen a hrtanu, což z hlediska hygieny zpěvu není správné a vede k napětí při tvoření tónu). Dýchání při zpěvu se vyznačuje poměrně krátkým, avšak hlubokým vdechem do spodní části plic, krátkým uklidněním (zadržením dechu) a táhlým stejnoměrným výdechem (HAVELKOVÁ, CHLÁDKOVÁ, 1994).

Ve svém praktickém výzkumu jsem použila při relaxaci dechové techniky tak, abych prohloubila uvolnění u svých klientů a zároveň jim nabídla možnost seznámit se s těmito jednoduchými a zároveň vysoce účinnými metodami zvládnání stresu, které snižují psycho-fyziologické napětí.

1.5 Meditace

Meditace představuje účinnou mentální techniku, navozující fyzické a psychické zklidnění organismu. Vyvolává vnitřní klid a vyrovnanost myslí, obnovuje životní síly a dodává tělu energii. Způsobuje bezmyšlenkový stav prostý emocí, pomáhá léčit některé duševní poruchy, mírně tiší fyzickou bolest a zbavuje mysl negativních pocitů.

Její pozitivní působení na tělo, mysl i vědomí může potvrdit každý, kdo se meditací pravidelně věnuje. Je vědecky dokázáno, že meditace harmonizuje nervovou soustavu, činnost mozku a hormonálních žláz a hospodaření s energií. Vede také k dokonalému uvolnění těla a myslí, přináší klid a harmonii do světa myšlenek a pocitů, které zřetelně pozitivně směřuje. Pozitivní životní postoj neaktivuje pouze zdravou životní energii, nýbrž pozitivně ovlivňuje i naše okolí a naše mezilidské vztahy. Harmonie a rovnováha znamenají zdraví, naproti tomu

nemoc vzniká z narušení rovnováhy. Meditace nás vede k vnitřní rovnováze, k fyzické i psychické stabilitě a nakonec i k sebevědomí a sebepoznání (MAHÉŠVARÁNANDA, 2010).

Meditaci bychom mohli nazvat vědou, uměním, dovedností. Z určitého pohledu je to věda, protože jsou tu jasně dané techniky, které je třeba zvládnout, z jiného pohledu je to umění, podobá se hudbě, poezii, malování, tanci. Ale meditace je tak velké tajemství, že označení „věda“ nebo „umění“ ji nemohou plně vystihnout. Je to dovednost – a buď ji někdo má nebo nemá (OSHO, 1999).

Každá meditace vyžaduje dodržení určitých forem. Kdo chce meditovat, musí se nejprve soustředit, zaujmout určitou tělesnou pozici, podporující vnitřní koncentraci a upravit svůj dech (TEPPERWEIN, 2000).

Zároveň je užitečné dodržovat určitá pravidla, která se osvědčila pro úspěšné praktikování meditace:

1. Provádět meditaci pokud možno každý den ve stejnou dobu.
2. Zvolit si vhodné místo – klidné, vyvětrané, se ztlumeným světlem, s uklidňující atmosférou. Oblečení má být volné.
3. Nemitovat s „plným žaludkem“ či hladový.
4. Vytvořit si z průběhu meditace rituál – naše podvědomí se dá velmi silně ovlivnit slavnostní náladou či opakujícím se rituálem (např. před meditací si umýt obličej a ruce, vyhradit si zvláštní podložku na sezení či po obřadu vypít šálek čaje po vzoru japonského čajového obřadu (TEPPERWEIN, 2000).

Meditace je to největší dobrodružství, jaké může lidská mysl podniknout. Meditace prostě znamená jen být – není v ní činnost, ani myšlenka, ani emoce. Alespoň na malý okamžik nedělat nic a být pouze ve středu svého bytí, v naprostém uvolnění – to je meditace. U pokročilejších lze v tomto stavu vykonávat nejrůznější činnosti, a přesto meditace není narušena. Život pokračuje dál, ale jeho intenzita v meditaci je mnohem větší. Je v něm více radosti, tvořivosti, citlivosti. Pouze meditující už není ten, kdo koná, ale ten, kdo pozoruje. To je celé tajemství meditace (OSHO, 1999).

1.6 Meditace a hudba

„Meditace a hudba nemohou být odděleny. Hned po meditaci je nejvýznačnější hudba, oduševnělá hudba, hudba, která povzbuzuje a pozvedává naše aspirující vědomí. Hned po hluboké modlitbě či meditaci má hudba v našem duchovním životě nejvyšší význam. Meditace je přímá cesta, zkratka k cíli. Pokud někdo může hrát oduševnělou hudbu či poslouchat oduševnělou hudbu, síla jeho vlastní meditace se zvyšuje“ (Sri Chinmoy, s. 103, 2008).

Podle Halperna a Lingermana (2005) se vhodnou hudbou vědomí snáze dostane do meditativního stavu, ve kterém jsou zřejmé duchovní citové reakce. Tím je možné vytvořit akustické prostředí, které meditujícímu umožní přijít do styku s vlastní duší. Ve všech kulturách lidé hudbu používali k ulehčení vstupu do meditace a k náboženským zážitkům. Hudba tohoto druhu byla skládána především pro společné uctívání a zbožňování. Některé z těchto skladeb se hodí i pro potřeby jednotlivců.

Již staří Indové dlouhým zkoumáním svých těl zjistili, že mezi duševním stavem, vibracemi různých frekvencí a činnostmi v centrech duševní energie, kterým se říká **čakry**, je hluboká spojitost. Současné nejmodernější bioakustické formy terapie zvukem stále více potvrzují empirická zjištění našich předků. Lidé se po zážitku, zprostředkovaném vhodnou hudbou, otevírají spiritualitě. Z doporučovaných druhů hudby tak samozřejmě nechybí šamanské bubnování a použití zvonků, indický sitár, zpěv tibetských mnichů, hudba new age autorů apod. Proto řada významných duchovních tradic používá hudby a zpěvu jako duchovní metodu vedoucí k dosažení stavů hlubinné duchovnosti (Marek, 2000).

Hudba má kouzelnou sílu. Je to magická síla, která působí v každodenním životě. Hudba může způsobit, že člověk pocítí jednotu s přírodou, uvolnění původních energií, které podpoří relaxaci a meditaci.

Vzhledem k těmto skutečnostem jsem zařadila do praktické části „barevnou meditaci“, kde probíhá propojení relaxace, barevné vizualizace a vhodné hudby, čímž je navozeno u klientů hlubší „ponoření do svého nitra“ než u běžné relaxace. Dá se již proto hovořit o meditaci a pravidelnějším opakováním těchto technik může člověk dosáhnout zlepšení svého psychického i tělesného stavu a prohloubit vnímání a uvědomování si sebe sama jako svébytné bytosti.

1.7 Hudba a její terapeutické možnosti

Stálým průvodcem člověka při jeho proměnách v čase je umění. Ve svých nejrozmanitějších podobách je umění projevem lidské aktivity a myšlení, entuziasmu a reflexivnosti, intuice a logiky – umění jako projev víry v pravdu a neustálého hledání pravdy zároveň. Hudební umění je jednou z forem této aktualizace a konkretizace skrz mnohonásobné vztahy tónu a rytmu. Základní lidskou dispozicí je transformovat prožívanou skutečnost a vlastní (sebe)zkušenost do znějících tvarů a naopak tyto zvuky a rytmus zpětně prožívat. Proto se funkcionalita hudby – z antropologického, sociálního a teologického hlediska – váže ve svých počátcích na kult, na smyslovou, magicko-rituální a mediální funkci hudby. Pro kořeny lidské kultury je díky propojení příznačná jednota umění, náboženství a léčitelství. Ačkoli se dnes akcentuje smyslová funkce hudby spojená s konzumem, nemělo by se zapomenout na původní funkční jednotu hudby s náboženským a léčitelským rituálem. Dnešní civilizace ji integrovala do podoby liturgické a terapeutické (ZELEIOVÁ, 2007).

Významným prvkem lidské zkušenosti je od nepaměti hudba. Po právu začíná zaujímat ústřední místo ve společnosti, a to nejen jako jedna z forem zábavy, ale jako základní živina nutná pro tělesnou pohodu, duševní rozvoj, odstraňování stresu a citové vyjádření (CAMPBELL, 1997).

Hudba je druh umění, které se vyznačuje:

- a) materiálem, tj. seskupením tónů (o určité výšce, délce, síle a barvě)
- b) průběhem v reálném čase
- c) obsahem, jehož základem jsou vnitřní psychické stavy a reakce člověka na vnější realitu

Podle zvukového materiálu se rozlišuje hudba **vokální** (pro lidské hlasy) a **instrumentální** (nástrojová), která se dále dělí na symfonickou, komorní, pro sólové nástroje, popřípadě dechovou, a podobně. Podle funkce rozlišujeme hudbu **poslechovou** (absolutní a programní), **dramatickou** a **užitou**, tzn. taneční, pochodovou, obřadní a kultovní (liturgickou, církevní). Podle původu je hudba **lidová** a **umělá**.

Léčebné působení hudby dle POLEDŇÁKA (1984):

- poslouchaná hudba ovlivňuje **vegetativní funkce** (srdeční rytmus, krevní

tlak, dýchání, svalový tonus, motoriku, termoregulaci apod.

- hudba představuje **komunikaci sui genesis**, která umožňuje oslovení a porozumění i tam, kde jsou narušeny slovní komunikace a jiné mezilidské kontakty. Pomocí této nonverbální komunikace lze ovlivnit i velmi hluboké a jinak nedostupné vrstvy osobnosti (nevědomí, podvědomí)
- receptivní kontakt s hudbou, hlavně však aktivní provozování hudby, působí jako **emoční ventil**, hudební aktivita umožňuje restrukturuaci vztahu i činnosti vůbec a kolektivní hudební aktivita restrukturuaci vztahu individua a kolektivu

V souvislosti s vnímáním hudby se setkáváme s pojmy, jako jsou recepce, percepce a apercepce. Při **receptci** dochází k celkovému příjmu hudby v lidské psychice, je to pojem nejrozsáhlejší. K aktivnímu zpracování hudebního sdělení prostřednictvím smyslového orgánu dochází při procesu **percepce**. Představuje tedy biologický potenciál při přijímání hudby jeho vnímatelem. Při **aperceptci** pak posluchač zpracovává hudební podnět na vyšší psychické úrovni. Jde o celostní zpracování hudebního podnětu. Dle Junga je apercepce fáze vnímání, při které si člověk uvědomuje a srovnává rozdíly mezi vnitřními a vnějšími podněty. Při pasivní aperceptci vstupují obsahy do vědomí samy, aby vykonaly svůj vliv na já, přicházejí z vnějšku (prostřednictvím smyslů), nebo zevnitř (z nevědomí), (JUNG, 1998).

LINKA (1997) uvádí, že inspirující a terapeutickou moc má nejen hudba vážná, ale i hudba lehčích a populárních žánrů. Příslušná hudba nemusí být ani **speciálně meditační, relaxační, sublimální** (= zjemňující a povznášející mysl) apod. K tomu, aby člověk pookřál na duchu i na těle, se pro každého jedince může hodit úplně jiná hudba, navíc odlišná i podle recipientovy aktuální kondice a momentální psychické situace. Člověk tedy potřebuje pro svou mentální hygienu hlavně takovou hudbu, která jej oslovuje, s níž vnitřně souzní.

Jak dále uvádí LINKA (1997), léčba hudbou představuje intelektuální problém, jehož řešení může neobyčejně prohloubit i výrazně pozměnit dosavadní náhledy na lidskou psychiku, přispět k důkladnějšímu poznání vztahů mezi duševní a tělesnou stránkou člověka (tedy mezi jeho psychikou a somatikou), napomoci při vysvětlování četných záhad a nejasností kolem samotného původu a vzniku hudby, objasnit relace mezi hudebně organizovaným zvukem a duševním světem

lidského jedince nebo určité společnosti, podrobněji prozkoumat vliv hudby a zvuku na lidský organismus (také obráceně: vliv stavu lidského organismu na podobu hudební kreace, kompozice, interpretace), důkladněji probádat příčiny zalíbení v hudbě určitého slohu, žánru u jedince, společenské skupiny nebo určité populace a ještě mnoho jiného. Interdisciplinární charakter muzikoterapie přitom vede přímo k tomu, že se o ni zajímají představitelé různých vědních profesí.

Zájmu o muzikoterapii napomáhá i novodobý rozvoj psychoterapie – léčby založené na (kladném) duševním ovlivňování, na působení psychickými, resp. psychologickými prostředky. V novodobém oficiálním lékařství lze častěji zaznamenat také trend k nahrazování chemoterapie či farmakoterapie, což se může zdát poněkud překvapivé vzhledem k širokému sortimentu preparátů, které dnešní farmaceutický průmysl nabízí, nicméně je tomu vskutku tak. Medikamenty může často substituovat i hudba. (LINKA, 1997).

1.8 Muzikoterapie

1.8.1. Význam muzikoterapie

Dvořák (2001) uvádí ve své knize pojem *muzikoterapie*, z latinského *musica* = hudba a řeckého *therapeia* = léčení. Překládá se jako léčení nebo pomoc člověku hudbou. Je využívána v psychoterapii jako pomocná metoda.

Definice muzikoterapie dle APMT (ASSOCIATION OF PROFESSIONAL MUSIC THERAPISTS IN GREAT BRITAIN, 2001):

„Muzikoterapie je taková forma péče, během níž vzniká vzájemný vztah mezi pacientem a terapeutem. Umožní navodit u pacienta takové změny, aby mohla být započata léčba. Terapeut pracuje s různými pacienty, dětmi i dospělými, kteří mohou mít emocionální, fyzické, mentální nebo psychické poruchy. V klinickém setkání se terapeut s pomocí tvořivého využití hudby snaží o interakci, nabízí hudební zážitky a aktivitu a vede pacienta k dosažení terapeutických cílů, stanovených podle jeho patologie.“

Muzikoterapie je použití hudby nebo hudebních elementů (tónu, rytmu, melodie, harmonie muzikoterapeutem pro klienta nebo skupinu. Jejím účelem je usnadnit a rozvinout komunikaci, vztahy, učení, pohyblivost, sebevyjádření, organizaci a jiné cíle za účelem uspokojení tělesných, emocionálních, mentálních,

sociálních a kognitivních potřeb. Muzikoterapeut usiluje o rozvinutí schopností nebo navrácení funkcí jedince tak, aby mohl dosáhnout lepší intrapersonální nebo interpersonální integrace a následně také vyšší kvality života prostřednictvím prevence, rehabilitace nebo léčby. Terapeutický cíl je samozřejmě stejně důležitý i v jiných expresivních terapiích, jakož i v psychoterapii samotné. Metody, které nám pomáhají k vymezenému cíli dojít, představují specifčnost té či oné expresivní terapie. Muzikoterapie tedy využívá prostředky zvukové a hudební, které explicitně vedou k dosažení terapeutického záměru. (ZELEIOVÁ, 2007).

Hlavním cílem v muzikoterapeutické činnosti je posílení, popřípadě znovunastolení zdraví klientů a pozitivní ovlivnění celé osobnosti klienta s jeho nejrůznějšími potřebami. Dokládá to i vyjádření z mezinárodního symposia muzikoterapeutů v Brazílii, kteří mj. v deklaraci (JOINT DECLARATION, 2001) uvádějí:

„Muzikoterapie podporuje kreativní proces pohybu směrem k jednotě ve fyzickém, emocionálním, mentálním a duchovním Já (Self) v oblastech, jakými jsou: nezávislost, svoboda ke změně, adaptabilita, rovnováha a integrace. Použití muzikoterapie zahrnuje interakci terapeuta, klienta a hudby. Tato interakce iniciuje a podporuje hudební a nehudební procesy změn, které mohou, a nemusí být zjevné. Když je hudební element rytmu, melodie a harmonie zpracován v čase, terapeut a klient mohou vytvořit a rozvinout vztah, který optimalizuje kvalitu života“ (ZELEIOVÁ, 2007, str. 29).

Muzikoterapie je zacílená do čtyř hlavních oblastí:

1. V nejužším smyslu se mívá pod pojmem muzikoterapie případy, kdy je muzikoterapie **specifickou formou psychoterapie při léčení duševních poruch**, neurotických nebo psychotických, zejména **při individuální psychoterapii** nemocného, se zcela specifickým léčebným záměrem a se zcela specifickou terapeutickou metodou.
2. Poněkud širší obsah pojmu muzikoterapie zahrnuje takové užití hudebních aktivit, zejména **ve skupinové formě**, kdy jako jedna z psychoterapií má působit především na **zlepšení sociálních vazeb pacientů, na usměrňování sebehodnocení, zařazení do kolektivu** apod.

3. V dalším rozšíření se chápe i takové zařazení hudebních aktivit do léčebného, častěji však **rehabilitačního procesu**, kdy se využívá jednak motivace, jednak mobilizujících prvků hudby. I zde je hudby užito se zcela určitým záměrem, ale je podstatně širší okruh použitelných hudebních skladeb nebo druhů hudebních aktivit.
4. V nejširším smyslu slova se užívá názvu muzikoterapie i u takových hudebních činností, které již nejsou léčbou, ale spíše **psychohygienickým procesem**, který využívá s určitým záměrem vlivu hudby na psychiku člověka.

Muzikoterapie nevyužívá jen hudby, ale v návaznosti na ni i dramatické ztvárnění, biblioterapii, dramatoterapii, psychodrama atd. Výsledkem je léčebná metoda, pomocí níž lze hudbu vytvářet a podílet se na její produkci, tak i poslouchat, vnímat či jinak kreativně zpracovávat. MT využívá verbální i neverbální prostředky. Verbalizovat můžeme zpěvem, rytmizací slov, výkřiky či šeptem. Neverbálně pracujeme s hudbou a rytmem. Různé části těla rezonují s tóny. Pomocí těchto tónů můžeme muzikoterapeuticky pracovat na uvolňování napětí v těchto částech či na jejich stimulaci. Zpěv a práce s dechem má velký vliv na další tělesné a psychické procesy. Hudba může působit relaxačně, dráždivě či stimulovat energii. V neposlední řadě je hudba a rytmus prostředkem vzájemné komunikace a exprese vnitřních světů.

1.8.2. Historický vývoj muzikoterapie

Hudba má kořeny již u tzv. primitivních národů. Byla vždy součástí kultury, magických obřadů i léčení kmenů žijících na naší planetě. Některé písně zaznívaly při narození, jiné při pohřebních obřadech nebo při přivolávání deště apod. Základním prvkem tvořící rituál byla hudba a s ní spojený tanec. Důležitou roli zde sehrávala postava šamana nebo kouzelníka, který ovlivňoval politický i náboženský vývoj společnosti. Terapie prováděná šamany měla navodit rytmy a tancem stav změněného vědomí. Používali mj. bubnování, které navozovalo trans a společný zpěv, hraní a tanec v různých formách.

Léčení hudbou prolíná také starověkými civilizacemi. Také Bible popisuje ve Starém zákoně léčení depresivních stavů krále Saula hrou na harfu (Šimanovský, 2001).

Ve starověkých kulturách Indie, Číny, Egypta a Řecka se k provozování hudby používaly strunné nástroje, především lyra a harfa. Léčivými harmonizujícími silami působícími prostřednictvím hudby se zabývali především Řekové. Podle nich hudba pomáhala vytvářet rovnováhu mezi psychickou a somatickou složkou člověka.

Významné podněty pro muzikoterapii přinesli ze starých Řeků Platon a Aristoteles, kteří bezděky koncipovali dva stěžejní možné terapeutické postoje, co se týče volby prostředků. Platonův **etický princip** navozuje žádoucí psychický stav hudby stejného ladění (např. chceme-li někoho rozveselit, zahrajeme mu něco veselého) anebo naopak: nežádoucí psychický stav odstraňuje hudbou opačného ladění (nabízí se zde srovnání s alopatii v somatickém lékařství). Aristotelův katarzní princip tkví v navození žádoucího psychického stavu hudbou opačného, protichůdného ladění (chceme-li někoho rozveselit, zahrajeme mu něco smutného, aby si mohl svůj smutek prožít a vyplavit jej ze sebe). Nabízí se zde srovnání s homeopatií (LINKA, 1997).

Starořecký filozof, matematik a hudební teoretik Pythagoras vytvořil hudebně-léčebnou metodu. Tato metoda byla založena na myšlence hudební harmonie, která zprostředkovává propojení vesmírné a vnitřní harmonie člověka. Tradují se zvěsti o Pythagorově zázračném uzdravování prostřednictvím hudby. Magické účinky hudby jsou popisovány také v řeckém bájesloví a básnictví, např. Odysseus byl očarován zpěvem Sirén, Orfeus na cestě za dívkou Euridiké ničil podsvětní duchy hudbou (ŠIMANOVSKÝ, 2001).

Ve středověku dochází v křesťanské Evropě k poklesu zájmu o hudební léčbu. V této době se proslavil významný arabský lékař a filozof Avicenna, později švýcarský lékař, teozof a alchymista Paracelsus, který putoval Evropou a léčil nemocné.

V 17. a 18. století nastal v muzikoterapii velký posun, vyskytly se nové objevy a postupy. Muzikoterapie se nazývala **iatromusica** (z řeckého iareia=léčení, jenž se promítala prostřednictvím hudby v organismu. Iatrohudebníci byli předchůdci dnešních muzikoterapeutů. Léčili pomocí živé hudby, přičemž využívali léčivých

skladeb. Psychické změny chápali jako následky fyziologických dějů v těle. Z hlavních osobností této doby můžeme jmenovat anglického lékaře Brocklesbyho a italského lékaře Bagliviho. Rovněž na Slovensku vychází spis lékaře I. R. Ambra o léčení hudbou, používaném v lékařství, vycházející ze starořeckého učení o harmonii kosmu (ŠIMANOVSKÝ, 2001).

Významným průkopníkem muzikoterapie 17. století byl německý jezuita A. Kircher, univerzitní profesor a znalec medicíny, hudby, tajných písem, astrologie, astronomie, fyziky, geografie, psychologie i teologie, který zkoumal léčivé účinky hudby. Došel k závěru, že lidská duše i zvuk jsou složeny z elementárních částic, které mohou vzájemně rezonovat. Princip uzdravení pomocí hudby viděl ve vyvolání chvění těla vzduchem, rozvířením hudbou, s následným vytvořením tepla, které vypudilo choroboplodné jedy póry z těla ven (LINKA, 1997).

Somatické reakce na poslech hudby (změny tepu a rytmu dechu) studoval A. Nicolai, který připouštěl, že hudba může působit léčivě uvolněním emocí. Tuto myšlenku potvrzuje známé vyléčení španělského krále Filipa. Z melancholie a deprese jej svým zpěvem vyléčil věhlasný operní zpěvák Farinelli (ŠIMANOVSKÝ, 2001).

V 19. století nebyl v muzikoterapii významný posun, autoři prosazují dvě hlavní koncepce:

- **fyzikálně-fyziologickou**, kde se nepočítá se zprostředkujícím vlivem lidské psychiky
- **psychologickou**, (která vznikla později) a již uznává působení hudby na duši, nervový systém a i na fyzické tělo (LINKA, 1997)

Novodobá muzikoterapie se začala po druhé světové válce rozvíjet do podoby dnešní léčebně-, speciálně-, sociálně-pedagogické a psychoterapeutické muzikoterapie. Stalo se tak zásluhou klinických empirických výzkumů ve Spojených státech amerických a Evropě především díky osobnostem Christoha Schwabeho a Julietty Alvin. O rozmachu muzikoterapie zvláště po válce svědčí zakládání institucí, kde se muzikoterapie aplikuje, škol a vzdělávacích středisek, kde se vyučuje (studijní obor muzikoterapie byl poprvé otevřen v USA v roce 1944, v Evropě ve Vídni v roce 1959), (ZELEIOVÁ, 2007).

V USA již četné školy a univerzity nabízejí vzdělání v hudební terapii,

vesměs spojené s akademickou a klinickou praxí. Lze získat diplom hudebního léčitele se státními zkouškami. V Německu je Vysoká odborná škola pro hudební léčbu (v Heidelbergu). Časopis „Journal of Music Therapie“ přinesl řadu článků, ve kterých vědci zkoumají působení hudby a zvuků a jejich vliv na terapii, fyziologii, chování, emoce, schopnost učit se a na proces léčení vůbec (HALPERN, LINGERMAN, 2005).

Mezi nejvýznamnější současné muzikoterapeuty patří Steven Halpern, americký hudebník, který spolu se studiem léčivé hudby začal souběžně cvičit jógu a meditovat. Po nějaké době začal hrát jakoby „jinak“, prsty se mu zklidnily, aniž by je racionálně ovlivňoval a Halpern objevil svou hudbu, která léčí. Dokonalé tělesné zklidnění a následná harmonizace mysli rozšířily vědomí zkušenějších posluchačů, Halpern dodnes vydává svou hudbu a pracuje také jako konzultant řady nemocnic (MAREK, 2000).

V Čechách v oblasti muzikoterapie působí systematicky a dlouhodobě Jitka Schánilcová-Vodňanská, nejprve v protialkoholní léčebně u Apolináře a později ve Středisku péče o mládež a rodinu. Zde pořádá i výcvikové kurzy pro psychology, sociální pracovníce, pedagogy a další zájemce. V Akademii sociálně umělecké terapie v Praze a ve Svobodné waldorfské škole J. A. Komenského v Příbrami pracuje muzikoterapeut Josef Krček. Psycholog a muzikoterapeut Zdeněk Šimanovský založil v roce 2003 spolu s kolegy Sekci muzikoterapie České psychoterapeutické společnosti při Lékařské společnosti J. E. Purkyně (PECHOVÁ, 2009).

Výraznou osobností muzikoterapie v ČR a jedním z nejvýznamnějších představitelů současné české alternativní hudební scény je muzikoterapeut, hudebník, publicista, propagátor hudby new age (hudby nového věku) a zenový buddhista, Vlastimil Marek. Intenzivně se zabývá teorií hudby a hrou na nejrůznější nástroje, pocházející ze starých hudebních kultur a nabízí tak posluchačům další dimenze hudby, které jsou nám v zajetí západní hudby našemu běžnému vnímání skryty. Znovuobjevuje pro nás tajemství australského nástroje didžeridu, gregoriánského chorálu, indické hudby, rytmus Afriky a tančících dervišů až po tvorbu současných alternativních hudebníků, kteří již objevili schopnost provozovat léčebnou hudbu.

Obecné povědomí a úroveň muzikoterapie ve světě i v naší republice roste zároveň s tím, jak se rozšiřují její možnosti a oblasti využití v praxi. Rovněž mnozí učitelé hudební výchovy využívají ve značné míře principů muzikoterapie.

1.8.3. Druhy muzikoterapie

Druhy muzikoterapie lze třídit z různých hledisek.

1. podle toho, zda ji provádí jedinec sám na sobě nebo ji na něm uskutečňuje někdo jiný, rozlišujeme:

- a) **hudební autoterapie** – sebeléčba
- b) **hudební heteroterapie** – terapeut působí na klienta

2. z hlediska pacientovy účasti na terapii:

- a) **aktivní (expresivní) muzikoterapie** – jedinec osobně vyvíjí hudební aktivitu (sólově či ve skupině), realizovanou způsobem vokálním, instrumentálním, popř. doplněnou řečovým, dramatickým, výtvarným nebo pohybovým projevem
- b) **pasivní (receptivní) muzikoterapie** – klient poslouchá záměrně vybranou takovou hudbu, která působí pozitivně na jeho psychiku. Tuto metodu lze spojit s arteterapií, dramatikou apod. Při terapeutickém poslechu klient hudbě naslouchá, přičemž může reagovat na hudbu verbálně či neverbálně. Hudba může být živě hraná nebo reprodukováná, instrumentální nebo vokální. Také lze použít kompozici klienta, terapeuta, hudební vystoupení či nahrávky různých stylů. Poslech je zaměřen na intelektuální, estetické nebo spirituální aspekty hudby. Poslech hudby pomůže klientovi snáze hovořit o svých potížích a usnadňuje sebereflexi, protože jsou evokovány vzpomínky, asociace klienta a zpřístupňuje nevědomý materiál (KANTOR IN BRUSCIA, 2009).

Receptivní muzikoterapie může být uskutečňována poslechem hudby živě hrané či reprodukováné. Živě hraná hudba má výhodu společenského zážitku a uplatnění vizuální složky interpretace. Jiní terapeuti upřednostňují raději hudbu reprodukovánou v pohodlí a v diskrétním prostředí (LINKA, 1997).

Za základní funkci receptivní složky muzikoterapie považuje systematické a intenzivní působení na psychiku člověka při zachování fyziologického klidu. Složka receptivního vnímání vytváří specifické možnosti psychické a somatické

aktivizace osobnosti s významným diagnostickým a terapeutickým dosahem (MÁTEJOVÁ, 1991).

3. podle počtu klientů:

- a) **individuální muzikoterapie** – během ní se terapeut věnuje pouze jednomu klientovi
- b) **skupinová muzikoterapie** – kde bývá současně 8 – 20 osob, které buď tvoří skupinu *fixní* (klienti nastoupili ústavní nebo ambulantní léčbu) nebo skupinu *variabilní* (s proměnlivým personálním složením skupiny)
- c) **hromadná muzikoterapie** – reprezentuje větší skupinu klientů (např. při terapeuticky motivovaném koncertě či recitálu)

Skupiny se mohou dělit podle dalších znaků, jako např. podle věku, pohlaví a druhu onemocnění. Pro úzce zaměřenou léčbu je vhodnější, když jsou ve skupině lidé se stejným problémem.

1.8.4. Další expresivní terapie, související s muzikoterapií

Hudební techniky a metody se mohou kombinovat s postupy jiných expresivních terapeutických přístupů (tj. přístupů, pracujících s výrazovými uměleckými prostředky), například s arteterapií, tanečně pohybovou terapií, dramaterapií, psychodramatem, atd.

V kombinaci s metodami jiných terapií může hudba sloužit:

- ke snížení napětí během terapeutické činnosti
- k navození určité atmosféry, nálady
- ke zvýšení představivosti a koncentrace
- k relaxaci a odvedení pozornosti od rušivých kognitivních procesů
- k posílení exprese a výrazu klientů
- k vytvoření struktury v čase (při pohybové činnosti, průběh a trvání aktivity)
- jako alternativa verbální komunikace (KANTOR, WEBER, 2009)

Arterapie

Arteterapie jako pojem vynikl spojením latinského „ars“ – umění a řeckého „thérapie“, což znamená léčba, léčení. V užším slova smyslu je arteterapie **terapeutický proces**, ve kterém jsou převládajícími výrazovými prostředky

výtvarné aktivity. Tyto aktivity zahrnují rozmanité techniky: grafické, malířské, modelovací, užívá se technika koláží, aj. Nejedná se však jen o výtvarnou tvorbu, je to léčebný postup, který využívá výtvarného projevu jako hlavního prostředku poznání a ovlivnění lidské psychiky a mezilidských vztahů. Arteterapie je u nás uznávána jako dílčí či samostatná, psychoterapeutická metoda a tak je také praktikována. Lze ji použít ve formě **receptivní** – vnímáním uměleckých děl nebo vlastní **aktivní tvorbou**: umožňuje vyjádření emocí, které jedinec nemůže nebo nedovede vyjádřit jiným způsobem, přináší pocit uvolnění, očištění. V arteterapii se obvykle rozlišují dva základní proudy, a to terapie uměním, v níž se klade důraz na léčebný potenciál tvůrčí činnosti samotné a artpsychoterapie, kde výtvary a prožitky z procesu tvorby jsou dále psychoterapeuticky zpracovávány (PECHOVÁ, 2009).

Jako jeden z psychoterapeutických prvků používá arteterapie **mandalu**. Toto sanskrtské slova znamená „kruh“ v obecném smyslu. V oblasti náboženských rituálů a v psychologii označuje kruhové obrazy, jejich spontánně kreslené, malované, plastické nebo taneční ztvárnění. Plastické obrazy tohoto typu existují zejména v tibetském buddhismu. Řád takového kruhového obrazu kompenzuje chaos a zmatek psychického stavu, a to tím, že konstruuje nějaký střed, směrem k němuž je vše seřazeno. Jde přitom zjevně o **sebeléčebný pokus přírody**, který nepramení z vědomého uvažování, nýbrž z instinktivního pokusu (Jung, 1998).

Využití **mandaly** v autoedukaci i terapii umožní dostat se do kontaktu s vlastními pocity, emocemi a zpracovat je. Zároveň dochází ke zklidnění (kruhový obrazec s harmonicky uspořádanými prvky je předlohou pro duši, která se během kreslení snaží zaujmout stejně harmonický tvar, a proto se zklidňuje). Díky mandale lze získat energii tím, že se člověk dostane do prožitku přítomnosti, ponoří se do tvoření ve vlastním rytmu a může dojít k pocitu zvýšení sebevědomí díky pocitu seberealizace, sebeocení a spokojenosti sama se sebou. V terapiích se zároveň využívá prvek sebeléčení – výsledek zpracování mandaly se vyvěsí na viditelné místo a účinek barev a tvarů pak může klient na sebe nechat působit (ikonoterapie).

Techniku vymalovávání mandal jsem použila ve spojení s relaxací při hudbě v Diagnostickém ústavu Homole u dětí mladšího školního věku (viz příloha č. 5).

Pohybová a taneční terapie

Tanečně-pohybová terapie patří mezi psychoterapeutické směry zaměřené na tělo. Terapeutický potenciál pohybu v tanečně pohybové terapii spočívá v tom, že již samotný tvůrčí proces pohybové improvizace je léčivý. Určité pohybové vzorce souvisí s určitými vzorci psychickými a rozšíření pohybového rejstříku může přinést odpovídající změnu v psychické oblasti. Pohyb vede k uvolňování a uvědomování si emocí a vzpomínek, s ním spojených.

Dramaterapie

Využitím neverbálních her dochází k uvolnění a odbourání napětí, rozvíjí se komunikace a sebepoznání (např. pantomima, hry s maňásky a loutkami apod.)

Psychodrama

Psychodrama jako terapeutická metoda bylo vytvořeno ve 20. letech 20. století. Jejím autorem je J. L. Moreno. Cílem psychodramatu je umožnit rozvíjet spontánnost a tvořivost. Včleňuje do sebe všechny typy umění jako je hudba, výtvarné umění a tanec. Nejčastěji bývá založeno na verbální interakci, ve formě přehrávání scén. Je vhodné především pro lidi trpící emočními problémy.

Biblioterapie

Biblioterapie je zaměřena na čtení či předčítání vhodné prózy (např. J. Tomeček, I. Hurník) nebo poezie (K. H. Máchy, A. Sova, J. V. Sládek apod.).

Ikonoterapie

Zde jsou při poslechu hudby promítány klientům obrázky nebo pouze jeden obraz (např. moře, les, poušť nebo i obrazy malířů) nebo je promítán hudební film s přírodními či zvířecími motivy.

Ergoterapie

Ergoterapie spočívá v manuální tvořivé činnosti, např. vyrábění kostýmů, šperků apod. (PECHOVÁ, 2009)

1.8.5. Medicínské a psychologické účinky muzikoterapie

Podle Linky (1997) působí hudba na metabolismus a ovlivňuje všechny buňky v našem těle. Buněčné membrány se chovají podobně jako kmitavé obvody. Vlastní kmitočty membrán leží v rozsahu akustického pásma. Jestliže buňku ovlivníme zvukem tohoto kmitočtu, dojde k prudké změně koncentrace iontů

vápníku, které jsou velmi důležitým regulačním prvkem buněčně látkový výměny.

Muzikoterapeutický a lékařský výzkum popisuje vliv hudby na fyziologické procesy, tj. mozkovou činnost, metabolismus, pulz, tělesnou teplotu, frekvenci a hloubku dýchání, svalový tonus nebo galvanický odpor kůže. Současně se zkoumají hudební parametry (tempo, dynamika, kontrasty) a další podmínky, díky nimž je možné předvídat účinky hudby. Vliv hudby na fyziologické procesy je popisován ve dvou základních směrech – hudba působí **aktivizačně (stimulačně)** nebo **relaxačně (sedativně)**, (KANTOR, LIPSKÝ, 2009).

Hudba aktivuje **percepční** a **motorické funkce**. Strukturální vlastnosti hudby pomáhají při reedukaci těchto funkcí (např. rytmus poskytuje strukturu pro motorickou akci). Aktivní hudební činnosti vyžadují společné zapojení těchto funkcí, čímž podporují senzickou integraci. Úroveň reakcí klienta je posuzována z hlediska kontextu hudební situace. Hudební struktura má dále vliv na kognitivní výkony jedince. Hudba dokáže usnadnit orientaci a porozumět posloupnosti děje. Díky úzkému vztahu s emocemi (limbický systém) ovlivňuje pozitivně paměť. Spojení textu s rytmem, melodií a harmonií zlepšuje schopnost vštípení a vybavení informací (KANTOR, LIPSKÝ, 2009).

V životě člověka má hudba další řadu funkcí. Jako u všech krásných umění, i u hudby však z dnešního hlediska platí, že její hlavní funkce je estetická. Všechny ostatní funkce hudby (včetně případné funkce léčebné) jsou přídatné, druhotné, sekundární, popř. terciární atd. Ve vztahu k našemu tématu však mohou mít značnou důležitost. Hudba mívá na člověka mocný citový vliv. Působí náladotvorně, ovlivňuje lidskou psychiku. Mezi psychikou a somatikou existuje oboustranná vzájemná závislost. Zvláštní pozornost zasluhuje podíl duševního stavu na vznik tělesných nemocí. Podle své povahy může hudba určitého druhu člověka stimulovat, aktivizovat, alarmovat, mobilizovat, naplňovat energií a pocitem lidské důstojnosti, relaxovat, uvolňovat, uklidňovat, konejšit, euforizovat, inspirovat, oduševňovat, může mu být do jisté míry náhradou za chybějící mezilidské vztahy nebo při nedostatku lásky anebo uznání, dávat mu pocit smyslu života a duševního naplnění, může být ventilem psychického přetlaku, zdrojem osvěžení, únikem ze životních strastí, příležitostí ke společenskému kontaktu, sebevyjádření atd. Účinky hudby mohou být i hroživé, jak dokumentuje případ husitského chorálu,

při jehož pouhém zaznění se nepřátelé zpívajících husitů dávali na zběsilý útěk (LINKA, 1997).

Hudby se využívá v dnešní době v psychiatrii, pediatrii a dětské psychiatrii při odstraňování neuróz a funkčních poruch, psychicky podmíněných pohybových defektů, koktavosti a jiných vad řeči, dyslektického čtení a psaní, vývojové opožděnosti atd. Hudba dále zklidňuje a používá se pro zmírnění pooperačních bolestí, usnadňuje aplikaci narkózy, používá se v gynekologii a v porodnictví a v poslední době ji stále častěji používají i stomatologové. Při psychologických a psychiatrických vyšetřeních navozuje ovzduší důvěry a „otevřít“ nesmělé, nedůvěřivé a chorobně uzavřené pacienty ke komunikaci s terapeutem. Existují dokonce i speciální hudebně-psychodiagnostické testy, které si k dokreslení obrazu onemocnění všímají neverbálních reakcí na hudební podněty. Hudby lze použít jako stabilizátoru duševní rovnováhy také u lidí zdravých, ale momentálně přetížených, citově deprivovaných nebo frustrovaných. Stále více se hudba užívá jako první pomoc pro lidi náchylné k sebevraždě a dalším nepředloženým činům. Významnou roli hrají i v oblasti edukace, osvědčila se při léčbě alkoholiků i jiných toxikomanů. Reprodukovaná hudba je s velkým úspěchem používána v některých rehabilitačních zdravotnických zařízeních a je také doporučována v rámci rekonvalescence. Je prokázáno, že hudba působí i jako stimulace duševních výkonů (MAREK, 2000).

Dle ZELEIOVÉ (2007) je třeba adekvátně určit cíle muzikoterapie a pomocí hudebních prostředků je realizovat. Prostřednictvím této terapie lze hudbou:

- zvýšit pocit sebehodnoty
- zprostředkovat sebevyjádření
- podnítit emocionální vyjádření
- stimulovat sociálně-komunikační schopnost
- podpořit autonomní potřebu utvářet vztahy bez pocitu viny
- vytvořit prostor pro sociální akceptaci (odměna nebo odmítnutí)
- zlepšit motorickou a sociální koncentraci
- aktivovat kompenzační tendence u funkčních poruch

Cílem hudební léčby je navození pozitivních změn v emočním nebo fyzickém stavu pacienta. Hudební psychoterapeuti v soukromých a veřejných zařízeních své pacienty pobízejí k hudební aktivitě a reakci na hudbu. Učí je zpívat nebo hrát na hudební nástroj, zpívat ve sboru nebo hrát v orchestru. Pacienti se pohybují a kreslí podle hudby, ve snaze probudit reakci na ni a duchovní obrazy a představy (ZELEIOVÁ, 2007).

1.8.6. Osobnost muzikoterapeuta

Muzikoterapie je považována za interpersonální proces, který vyžaduje přítomnost osobnosti terapeuta i klienta na rozvoj jejich vzájemného vztahu. V tomto ohledu nelze muzikoterapii považovat za autoterapii, a to i navzdory skutečnosti, že samotná aplikace hudby klientem (bez přítomnosti terapeuta) může mít léčebný efekt a poskytovat mu příležitost k sebepoznávání a osobnostnímu růstu (Kantor in Bruscia, 2009).

V současné době stojí osobnost muzikoterapeuta mezi povoláním hudebníka a lékaře. Musí mít znalosti nejen v oblasti hudby, ale také v oblasti medicíny. Jeho práce by neměla být určována definicemi a pevnými úsudky. Podstatné je umět zaujmout otevřený postoj, nebýt zaujatý. Neméně důležité je i pozitivní smýšlení a zachovávat ke všem stejný přístup. Měl by vést své klienty k odvaze, samostatnosti, vytrvalosti a kreativitě. Další důležitou schopností je umět vyzdvihnout klientovu sebemenší pozitivní stránku a zamezit ponižování. Muzikoterapeut by měl mít znalosti v oblasti hudební analýzy a kompozice, klinické psychologie, neurologie a pedagogiky. V neposlední řadě by nemělo chybět muzikoterapeutické vzdělání, intuice, pokora.

Nezbytné je také vytvořit správné klima, tedy prostředí bez přílišné závislosti na terapeutovi či nadřazenosti terapeuta. Důležitá je i schopnost přizpůsobení se psychickým a tělesným schopnostem a možnostem účastníků setkání. K problému klienta přistupuje muzikoterapeut na základě svého profesního zaměření.

Mezi terapeutem a klientem by měla být dohoda o potřebných krocích terapie. Tuto dohodu lze v průběhu terapie ověřit, měnit nebo vytvořit novou, a to na základě efektivity. Učitel či terapeut, který využívá muzikoterapii, pracuje s hudbou tak, aby pomohl žákům se specifickými potřebami dosáhnout nehudebních

znalostí a dovedností, které jsou důležité pro jejich vývoj. Prostřednictvím hudby tak dochází k dosažení jiných než hudebních cílů (PECHOVÁ, 2009).

Za samozřejmý požadavek pro vykonávání muzikoterapeutické praxe je považován stálý seberozvoj a zvyšování terapeutických kompetencí prostřednictvím terapeutických kurzů, výcviků, supervizí, studia, vlastní terapie nebo účasti na výzkumných projektech.

Profesionální působení a osobnostní vlastnosti muzikoterapeuta jsou zahrnuty v etickém kodexu České arteterapeutické asociace (z roku 2001). Zahrnuje informace o profesionálním jednání muzikoterapeutů a pomáhá chránit bezpečí obou zúčastněných stran na terapii, terapeuta i klienta.

2 VÝZKUMNÁ ČÁST BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

2.1 Cíle bakalářské práce

1. Na základě psychologického šetření zjistit terapeutický vliv hudební apercpece na emoční stav a obnovu psychických i fyzických sil u testovaných skupin
2. Vytvoření návrhu na receptivní muzikoterapeutický program (relaxace, regulace napětí, regenerace, meditace aj.) v procesu individuální i skupinové edukace i v pedagogické praxi

2.2 Metody a techniky bakalářské práce

1. Vyhledání a studium odborné literatury (její obsahová analýza) a hudebně reprodukčního materiálu
2. Stanovení úkolů, výzkumných otázek a cílů BP
3. Vytvoření koncepce BP na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce
4. Vymezení užitých technik a metod receptivní muzikoterapie
5. Vyhledání a výběr testovaných skupin recipientů
6. Sestavení muzikoterapeutického programu pro testované skupiny
7. Provedení hudebně psychologického šetření (metody: introspekce, dotazník, rozhovor)
8. Analýza získaných informací, vyhodnocení výsledků
9. Na základě získaných dat definování závěrů z provedeného výzkumu a nastínění zásad receptivního MT programu v procesu individuální a skupinové edukace i využití v pedagogické práci

2.3 Výzkumné předpoklady

Pro výzkum byly stanoveny 3 výzkumné předpoklady. Předpokládá se jejich zodpovězení na základě provedeného výzkumu a zhodnocení výsledků v závěru práce.

1. Předpokládám, že účinky na zklidnění a zharmonizování psychického stavu po relaxaci (meditaci) s hudbou uvede více jak 50% dotázaných

2. Předpokládám, že provedená relaxace (meditace) s hudbou pozitivně ovlivní další psychické stavy i pocity u více jak 30% dotázaných
3. Předpokládám, že má k systematické muzikoterapii (relaxaci a meditaci s hudbou) důvěru více jak 60% dotázaných

3 METODOLOGIE

3.1 Charakteristika zkoumaných souborů

Jednotlivé terapie jsem realizovala a ověřovala v období leden až březen roku 2011 na pěti skupinách recipientů tak, abych obsáhla co nejširší věkové spektrum.

1. a 2. skupina

1. skupinu tvořilo 6 žáků z 1. až 5. tříd a druhou skupinu 7 žáků z 6. – 9. tříd Diagnostického ústavu v Homolích u Českých Budějovic. Zde jsou umístěovány děti se závažnými školními a výchovnými problémy, děti týrané, zneužívané a zanedbávané či děti v ohrožení života či zdraví. Je jim poskytováno: speciální pedagogická a psychologická péče, školní docházka v areálu budovy, terapeutická činnost, zdravotní péče, odborný výchovně-vzdělávací dohled a preventivní, poradenské a edukační programy. Děti jsou přijímány na základě souhlasu rodičů (při preventivním výchovném pobytu), po předběžném opatření soudu, soudně nařízené ústavní výchově či při žádosti o diagnostiku, a to na diagnostický pobyt v délce 6-8 týdnů.

3. skupina

Třetí skupinu tvořilo 42 žáků ze dvou tříd cukrářů a kadeřnic ve věku 17 - 21 let ze Střední školy obchodu, služeb a podnikání a Vyšší odborné školy v Českých Budějovicích. Zde studují čtyřleté obory: fotograf, obchodník, analýza potravin a kosmetička či tříleté obory: kadeřník, cukrář a aranžér a některé dívky jsou ubytovány na domově mládeže, kde v současné době pracuji jako vychovatelka. Výhodou pro recipienty tedy bylo známé prostředí, důvěra ve skupině (třídě) i zkušenost s terapií vzhledem k tomu, že již několik let zde vedu relaxační kroužek a využívám relaxaci při hudbě spojenou s prvky jógy, arteterapie a psychoterapie

4. skupina

Skupina vznikla ze 14 pedagogů z výše uvedené střední školy a vyšší odborné školy ve věku 30 – 59 let v profesním složení 7 učitelek, 4 učitelé, 2 vychovatelky a 1 vychovatel, kteří souhlasili s účastí na muzikoterapeutickém výzkumu. 12 recipientů dosáhlo vysokoškolského vzdělání, 2 středoškolského s maturitou.

5. skupina

Poslední, pátou skupinu, jsem navštívila po dohodě s ředitelkou zařízení Domova důchodců na Dobré Vodě u Českách Budějovic. Mým záměrem bylo zmapovat všechny věkové skupiny a zde jsem pracovala se skupinou šesti dobrovolníků, věkové rozložení recipientů bylo 48 – 99 let. Dvě z recipientek ve věku 48 a 59 let mají diagnostikováno mentální postižení lehkého typu, ale terapie se zúčastnily aktivně a byly schopny vystihnout své pocity.

V tomto zařízení jsou poskytovány pobytové služby prostřednictvím pomoci a podpory jako důstojné náhrady za běžné prostředí těm seniorům, kteří s ohledem na svůj věk a zdravotní stav nemohou trvale žít ve svém přirozeném sociálním prostředí. Pomoc a podpora zde vychází z individuálně určených potřeb uživatelů, respektuje základní lidská práva a svobody, důstojnost a usiluje o sociální začleňování uživatelů. V rámci společných aktivit a smysluplného využívání volného času zde realizují např. ergoterapii, arteterapii, reminiscenční terapii i muzikoterapii.

3.2 Organizace výzkumného šetření

U vybraných pěti skupin jsem použila muzikoterapeutické metody přiměřené věku klientů a jejich zdravotnímu stavu a založené na relaxaci při hudbě. V Diagnostickém ústavu Homole a Domově důchodců Dobrá Voda jsem vždy své záměry nejprve konzultovala s pověřeným pracovníkem zařízení. Terapie se vždy odehrávaly v místnostech izolovaných od hluku, s tlumeným osvětlením.

Vzhledem k tomu, že provedené terapie proběhly u každé skupiny pouze jednou, jako ukázka možného využití techniky relaxace a meditace s hudbou, je tento výzkum postaven na seznámení se s touto terapií a jako návod pro zařazení těchto prospěšných psychoterapeutických metod do každodenní praxe jednotlivců i ve vzdělávacích a sociálních zařízeních.

3.2.1. 1. skupina – děti mladšího školního věku, DDÚ Homole

Ve spolupráci s etopedkou ústavu jsem vytvořila hudebně-relaxační program s využitím arteterapie, vhodný pro děti mladšího školního věku. Výhodou zde bylo, že se toto výchovné zařízení zaměřuje na výchovu ke zdravému životnímu stylu, a to prostřednictvím pozitivního využívání volného času, sebepoznávání a rozvoje

osobnosti, a tak tyto prováděné terapie nebyly pro děti ničím neznámým. Terapie probíhaly na koberci v místnosti, kde se děti scházejí na rozhovory, hry a psychologické programy u příslušné etopedky.

Cíl:	uvolnění, rozvoj sebepoznání, harmonizace psychiky
Obsah:	řízená relaxace při hudbě, vybarvování mandaly při hudbě
Věk recipientů:	7 – 12 let
Pomůcky:	CD přehrávač, relaxační CD Hlasy moře od Roberta Jíši, CD Písničky z pohádek, obrázky mandal, pastelky, podložky na malování
Organizace:	v kruhu na koberci
Čas:	60 minut

Postup:

Děti se posadily na koberec do kruhu kolem zapálené svíčky. Nastínila jsem jim průběh hodiny a navzájem jsme se všichni seznámili. Ten den nahradily 2 odjíždějící děti 2 děti nové, skupina tvořila 6 žáků – 3 dívky a 3 chlapce ve věku 7 až 12 let. Následoval strukturovaný rozhovor, kdy děti vyjádřily své pocity z poslední doby i pocity, které měly v současné chvíli, před relaxací. Některé z nich poté bezprostředně vyprávěly své příběhy ze soukromého života, které je dovedly až do tohoto zařízení, což vedlo k nastolení důvěry ve skupině. Pak už si každý našel místo na koberci tak, aby se cítil při relaxaci uvolněně a nerušeně, k dispozici byly malé polštářky pod hlavu.

Za doprovodu relaxační hudby „Hlasy moře“ poté proběhlo malé dýchací cvičení s využitím břišního dýchání. Dětem jsem vysvětlila význam této techniky při stavech úzkosti a strachu. Pak jsme již přistoupili k řízené relaxaci s postupným uvolňováním celého těla (Schultzův autogenní trénink). Jedna hyperaktivní dívka měla s uvolňováním problém. K tomuto účelu již měla zkušená etopedka, která byla terapii přítomna, připravené papírové brýle, které si s dětmi již dříve vyrobily a které měly zastřený prostor přes oči. Dívka si je nasadila, do ruky si vzala plyšového medvěda a zklidnila se. Pak už relaxace proběhla v klidu. Jedenáctiletý Marek dokonce během uvolňování usnul. Následovala vizualizace (kdy zlatý paprsek

s každým nádechem naplňuje jejich tělo zlatou barvou, energií a s každým výdechem odchází smutek, strach a úzkost).

Děti jsem pochválila za soustředěnost, se kterou prováděly relaxaci. Pomalu se zvedaly a každý si vybral obrázek mandaly dle vlastního uvážení, jenž byly již připraveny na stole. Za doprovodu hudby z pohádek, v klidu a soustředění, si všechny děti vybarvily obrázek. Vysvětlili jsme si význam kruhového tvaru mandaly a po skončení práce si děti vylepily své práce na okno místnosti. Následoval rozhovor nad barvami, které použily, ve velké většině volily barvy jasné, teplé a veselé, černá a hnědá pastelka dokonce zůstala v krabici nevyužita (vysvětlení psychologie barev jsem uvedla v příloze č. 4 v této práci).

V závěru terapie děti opět v kruhu na koberci vyjádřily své pocity, které jim relaxace s hudbou a výtvarným tvořením přinesly. Všech šest účastníků vyjádřilo přání v těchto aktivitách dále pokračovat a pět ze šesti dětí uvedlo zlepšení svého psychického stavu, pocit psychické pohody, klidu a vyrovnanosti.

3.2.2. 2. skupina – děti staršího školního věku, DDÚ Homole

V případě starších dětí jsem zvolila v druhé části terapie možnost zařadit muzikoterapii aktivní, tedy metodu improvizace a aktivního spolupodílení se na produkci. Vzhledem k tomu, že se v tomto zařízení vyskytují děti s četnými psychickými poruchami, ukázalo se toto rozhodnutí jako správné.

Cíl:	uvolnění napětí, odstranění úzkosti, agrese, psychických bloků
Obsah:	řízená relaxace při hudbě, hra na bonga a bubínky, spontánní tanec
Věk recipientů:	13 – 15 let
Pomůcky:	CD přehrávač, relaxační CD Esoteric Eternal Feminine, CD Sogamunibul od Jana Čambala (hra na bubny), bonga, bubínky, chřestidla
Organizace:	v herně na koberci
Čas:	60 minut
Postup:	

Po úvodním seznámení v kruhu na koberci jsem zjistila, že má šest ze sedmi přítomných dětí již zkušenost s řízenou relaxací. Terapie se zúčastnila 2 děvčata

a 5 chlapců. Provedla jsem strukturovaný rozhovor a cílenými otázkami jsem zjistila pocity dětí před terapií i jejich dlouhodobější stavy. Poté se bez problémů uložily do relaxační polohy tak, aby se navzájem nerušily a měly pohodlí. Jednoho chlapce, Pavla, si vzala etopedka na starost, protože jeho chování je nepředvídatelné a musí být stále pod kontrolou. I při relaxaci byl trochu neklidný a dělalo mu problém zavřít oči, etopedka ho hladila po obličeji i po rukou konejšivými pohyby, a tak vydržel po celou dobu řízeného uvolňování ležet a postupně se zcela zklidnil. Po 10ti minutové relaxaci jsme provedli ještě krátké dýchací cvičení, kterým jsme prohloubili stav uvolnění. Poté následovala vizualizace, děti si představovaly, že se přenesly do Afriky, svítí slunce, omývá je africká řeka a ony se připravují na domorodou slavnost s bubny a tancem. Atmosféru podbarvil zvuk bubnů z CD.

Po relaxaci následoval krátký rozhovor o významu a podobě rituálů domorodých kmenů a pak si již děti vybraly z předem připravených nástrojů (bubínky, bonga, chřestidla). Nejprve se roztančily a rytmus bicích nástrojů ve skupině byl chaotický a nepravidelný. Po chvíli jsem vždy určila šamana, vůdce skupiny, který udával rytmus, poté se skupina již rytmicky sehrála. Kdo se chtěl pohybovat, měl dostatek prostoru. Tato hudební produkce se odehrávala v kruhu. Vždy po chvíli si vyměnily nástroj ty děti, které si chtěly zkusit hru na nástroj jiný. Bylo zajímavé, že nejvíce aktivní a nejvíce úspěšný byl v této části chlapec Pavel, který měl nejvíce problémů se zklidněním v první části terapie. V této druhé části se stal přirozeným vůdcem skupiny, dostal možnost vyniknout, dařila se mu produkce i složitějších rytmů. Tato část více vyhovovala chlapcům, kteří neměli problémy s přirozeným projevem, děvčata si vybírala spíše chřestidla a menší bubínky a neměla tolik sebedůvěry vést skupinu.

Terapie byla zakončena opět krátkým dýchacím cvičením již vsedě v kruhu a na závěr jsem zařadila opakování mantry Óm. Následoval rozhovor, ve kterém děti vyjádřily své pocity z terapie. Následně jsem pochválila všechny zúčastněné za soustředěnost při relaxaci a spontánnost při hře na bubny. Především druhá část – bubnování – měla u dětí úspěch. Vyjádřily přání v této aktivitě pokračovat. Etopedka s tímto návrhem souhlasila a slíbila jim zařadit bubnování do dalších společných terapií.

3.2.3. 3. skupina - žáci oboru kadeřník a cukrář, SŠOSaP a VOŠ v Č.B.

Po předchozím souhlasu ředitele uvedené školy jsem zde provedla dvě skupinové relaxace, spojené s receptivní metodou poslechu hudby. Jednalo se o třídu cukrářů a kadeřnic v rámci jejich vyučování (dvě vyučovací hodiny) ve složení 38 dívek a 4 chlapci. Některé dívky již tuto metodu znaly z relaxačního kroužku, probíhajícím na domově mládeže, pro většinu zúčastněných byla tato zkušenost nová.

Cíl:	uvolnění napětí, harmonizace osobnosti, rozvoj sebepoznání
Obsah:	řízená relaxace při hudbě, dechové cvičení, poslech různých druhů hudby
Věk recipientů:	17 – 21 let
Pomůcky:	CD přehrávač, relaxační CD – kompilace (seznam skladeb je uveden v Seznamu použitých zdrojů této práce)
Organizace:	ve školní třídě v lavicích
Čas:	2x 45 minut

Postup:

Po úvodním vysvětlení následného programu žáci písemně vyjádřili své psychické pocity z poslední doby i z doby těsně před relaxací a zaujali na židlích uvolněnou relaxační polohu. Provedli jsme řízenou relaxaci s postupným uvolňováním celého těla (Schultzův autogenní trénink) za doprovodu relaxační hudby (Enya) a uvolnění žáci poté prohloubili dechovým cvičením. Po tomto zklidnění následoval poslech předem zkomponovaného výběru skladeb, během něhož recipienti vnímali své psychické rozpoložení, které poté písemně vyjádřili. Na konci relaxace opět vyjádřili písemně své pocity a dostali prostor k ústnímu (popř. písemnému volnému vyjádření) svých osobních prožitků z relaxace.

S touto věkovou skupinou se mi pracovalo výborně. Přes počáteční menší nedůvěru od některých zkoumaných recipientů vznikla nakonec velmi příjemná atmosféra. Byla jsem předem pedagogy upozorňována na 2 chlapce ve třídě cukrářů, velmi nevyrovnané, roztěkané, kteří každou hodinu vyrušují a upozorňují na sebe. Tyto snahy měl jeden z nich, Viktor, během úvodního seznámení. Ještě zpočátku relaxace byl velmi živý, a tak jsem se na něj zaměřila a laskavým přístupem jsem

dosáhla, že postupně si položil hlavu na lavici a zavřel oči. Občas jsem ho pohladila či povzbudila a pak již jsem ho nechala v klidu, aby se mohl soustředit na relaxaci.

Velmi zajímavé byly reakce na poslech písně od hudebnice Zlatky Schindlerové. Již před poslechem jsem upozornila žáky na morální poselství písně a na životní osud, poznamenaný těžkou nemocí, který byl inspirací autorce k písňové tvorbě. Čtyřem dívkám vadilo zařazení této písně, která je rozesmutnila, dokonce uvedly nepříjemné pocity a bolest hlavy. Tato skladba v některých jedincích vyvolala smutek, někteří se naopak začali zamýšlet nad smyslem života a mírou svých problémů, kterým dávají až přehnanou důležitost a vznikla velmi inspirativní beseda. Dvě dívky se rozhovořily o svém osudu. Osmnáctiletá Maruška, léčená antidepresivy, se před několika lety zhroutila z rozpadu manželství rodičů a celkově konfliktního prostředí doma. Během relaxace se částečně „odblokovala“, měla slzy v očích a relaxaci popsala jako účinnou a uvolňující. Druhá dívka před rokem prožila mozkovou mrtvici, vizuálně nebylo na ní nic poznat, ale užívá léky a její životní hodnoty tato prožitá nemoc taktéž zcela zásadně změnila. Po prožité relaxaci uvedla zlepšení svého psychického stavu (zbavení se úzkosti a obav).

Většina recipientů uvedla, že se cítí celkově zklidněni, dostavil se pocit vyrovnanosti a problémy se již nezdály tak neřešitelné, jako doposud. Dokonce takové původní pocity, jako je vztek, nenávist a zloba, se rozplynuly a nahradil je pocit vnitřního míru. Dále pozitivně hodnotili relaxační i klasickou hudbu i bubny .

3.2.4. 4. skupina – pedagogové, SŠOSaP a VOŠ v Č.B.

Oslovila jsem pedagogické pracovníky na Střední škole obchodu, služeb a podnikání a Vyšší odborné škole v Českých Budějovicích, kde jsem zaměstnána, s nabídkou terapeutických sezení v rámci svého výzkumu. Nakonec se zúčastnilo 14 pedagogů, z toho 7 učitelek, 4 učitelé, 2 vychovatelky a 1 vychovatel. Výzkum proběhl po vyučování v odpoledních hodinách v klubovně domova mládeže. Obsahem sezení byla receptivní metoda poslechu hudby s řízenou relaxací. Do této terapie jsem zařadila barevnou meditaci. Po ní následoval poslech hudebních ukázek.

Cíl:	uvolnění napětí, harmonizace osobnosti, rozvoj představivosti
Obsah:	dechové cvičení, relaxace při CD, "barevná meditace" při hudbě, poslech CD (Štěpán Rak)
Věk recipientů:	30 – 59 let
Pomůcky:	CD přehrávač, relaxační CD A day without rain – Enya, CD Cesty naděje – Alfréd Strejček, Štěpán Rak
Organizace:	v klubovně DM v lavicích
Čas:	60 minut
Postup:	

Pedagogové vítali příležitost prožít odreagování a relaxaci, jen byl zpočátku trochu problém skloubit jejich časové možnosti. Úvodem jsem seznámila pedagogy s průběhem hodiny, významem relaxace a psychického uvolnění. Opět vyplnili formuláře s vyjádřením svých současných pocitů i svého psychického stavu z poslední doby. Poté jsme provedli dechové cvičení (nacvičení plného jógového dechu) a krátkou relaxaci dle techniky Jacobsona (střídání svalového napětí a uvolnění) za doprovodu relaxační hudby. Velký prostor dostala v této terapii barevná meditace (popsaná již v teoretické části této práce), která je založena na barevných představách, umístěných do jednotlivých částí těla. Po prožité meditaci zaznělo na závěr několik krátkých skladeb Š. Raka, proložených textem známých duchovních osobností.

Po skončení vznikla beseda nad právě prožitou terapií. Během barevné meditace měli 2 recipienti problém vytvořit si představu barvy v určené části těla, tak se pouze zaměřili na udané místo a směřovali do něj svou pozornost. Jednu recipientku rozbolela během této meditace hlava a musela opustit místnost. Po skončení terapie jsme probrali její problém, který souvisí s problémem v životě, byla to pro ni inspirace, na jakou oblast se má ve svém životě zaměřit (oblast krku – komunikace, kreativita).

Hudba Š. Raka působila na většinu přítomných kladně, v písemných výpovědích respondentů se nejčastěji objevovala slova, vystihující obsah nahrávky: „*pokora, skromnost, inspirace*“. Pouze dvěma dotazovaným vadilo „*náboženské*“ vyznění předneseného textu. Ukázka dala podnět k besedě, do jaké míry je člověk schopen ovlivnit sám svůj život.

3.2.5. 5. skupina - senioři v Domově důchodců Dobrá Voda

Ve spolupráci se sociální pracovníci Domova důchodců v Dobré Vodě jsem provedla terapii, založenou na relaxaci při hudbě, s obyvatelkami tohoto zařízení v únoru 2011. Zúčastnilo se 6 žen, zjišťování psychických změn u těchto recipientek proběhlo formou řízeného rozhovoru vzhledem k tomu, že písemná forma nebyla vzhledem k věku a zdravotnímu stavu většiny z nich proveditelná.

Cíl:	uvolnění, harmonizace psychiky, kompenzace duševní únavy, rozvoj psychosomatické rovnováhy
Obsah:	řízená relaxace při hudbě, dechové cvičení, zpěv lidových písní
Věk recipientů:	48 – 99 let
Pomůcky:	CD přehrávač, relaxační CD Hlasy moře od Roberta Jíší
Organizace:	v křeslech a na židličkách ve společenské místnosti
Čas:	60 minut

Postup:

Nejprve proběhlo přivítání a seznámení s obsahem hodiny. Seniorky uvedly svůj současný psychický stav a pocity v posledním období, které jsem si zaznamenala. Následovala relaxace, která musela být uskutečněna v hlasitějším provedení vzhledem k poruchám sluchu u přítomných recipientek. Avšak byla u nich patrná snaha vše zvládnout dle pokynů. Dále již jsem receptivní (poslechovou) metodu nezařadila a věnovaly jsme se již společnému zpěvu lidových písní, které si poté volily seniorky dle vlastního přání. Této aktivní části terapie předcházelo dechové cvičení, zaměřené na správné vedení dechu při zpěvu (žeberně brániční). Během zpěvu bylo velmi patrné, jak se přítomným recipientkám rozzářily oči, zpívaly s chutí a s radostí a mezi písněmi i na konci naší terapie vyprávěly své životní příběhy, které souvisely s některými zpívanými písněmi a ve kterých vyjadřovaly svůj vztah k hudbě. Zde se spojila muzikoterapie s reminiscenční terapií (tj. oživení minulých zkušeností) a byla vytvořena atmosféra plná vzájemného spoluprožívání, komunikace a příjemných vzpomínek. Skvělý pěvecký výkon a velmi poutavé vyprávění měla 99letá seniorka, která svým kultivovaným projevem své spolubydlící příjemně překvapila. Na konci terapie si zatleskaly,

poděkovala jsem jim za velmi vřelé přijetí i ochotu spolupracovat a zapsala jsem si jejich pocity, které jim přinesla prožitá hodina s hudbou a relaxací.

3.3 Použité metody

Při sestavování bakalářské práce byly použity následující metody:

- Dotazník před terapií a po terapii
- Strukturovaný rozhovor
- Volné výpovědi
- Statistické metody a procentuální vyjádření pro vyhodnocení

V teoretické části jsem provedla analýzu odborné literatury a ověřených internetových zdrojů. Na základě získaných informací v dané oblasti jsem se snažila definovat základní pojmy, co se týče relaxace, meditace a působení hudby na tělesný a psychický stav člověka. Zároveň jsem charakterizovala muzikoterapii, do níž tyto uvedené postupy patří, její metody, druhy, historii a ověřené výzkumy vlivu této terapie na zdravotní stav člověka.

Pro zjištění změny psychického stavu recipientů jsem zvolila dotazník, vyplňovaný recipienty před relaxací a po relaxaci s možností doplnit ho volnou výpovědí. Někteří recipienti použili ústní formu výpovědi, někteří formu písemnou dle jejich věku, psychického založení a zdravotního stavu. Získaná data byla převedena do programové databáze Excel, dále seříděna, zpracována formou tabulek a grafů a vyhodnocena. Ze statistických metod bylo použito procentuální vyjádření.

4 ANALÝZA ŠETŘENÍ A DISKUZE

Výsledky výzkumu shrnuly pocity 75 recipientů na základě zkoumaných účinků na jejich psychický stav po využití relaxace (meditace) s hudbou, konkrétně rozdíl intenzity psychických pocitů před provedenou terapií a po terapii. Výzkum proběhl záměrně na širokém věkovém rozpětí recipientů (7 - 99 let). Následující kapitoly odpovídají na stanovené hypotézy a výsledky jsou zahrnuty jak v grafickém, tak slovním hodnocení.

Pro snadnější přehled v rámci tohoto výzkumu jsem v následujících tabulkách uvedla pohlaví, nejvyšší dosažené vzdělání a pracovní zařazení recipientů.

4.1 Zastoupení recipientů

Pohlaví	Vyjádření v počtu	Vyjádření v procentech
MUŽ	17	23 %
ŽENA	58	77 %

Tabulka č. 1 Pohlaví recipientů

Dosažené vzdělání	Vyjádření v počtu	Vyjádření v procentech
ZÁKLADNÍ	59	79 %
STŘEDOŠKOLSKÉ	4	5 %
VYSOKOŠKOLSKÉ	12	16 %

Tabulka č. 2 Nejvyšší dosažené vzdělání recipientů

Pracovní zařazení	Vyjádření v počtu	Vyjádření v %
ŽÁCI ZŠ	13	17 %
ŽÁCI SŠ	42	56 %
PRACUJÍCÍ	14	19 %
DŮCHODCI	6	8 %

Tabulka č. 3 Zastoupení recipientů podle ekonomické aktivity

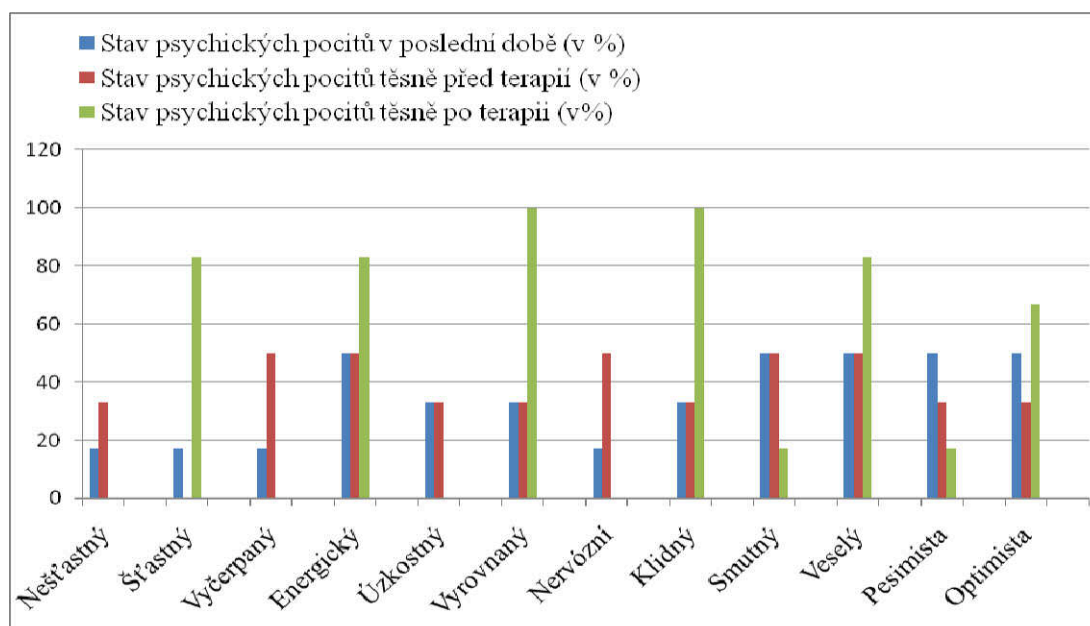
4.2 Výsledky a diskuze k výzkumné otázce č. 1

1. Předpokládám, že účinky na zklidnění a zharmonizování psychického stavu po relaxaci (meditaci) s hudbou uvede více jak 50% dotázaných.

Výzkumná otázka se potvrdila.

Pro účely této hypotézy byly měřeny pocity vyrovnanosti a klidu před terapií a po terapii, uváděné recipienty v dotazníku (u seniorů slovní formou).

Graf č. 1 – Změna intenzity psychických pocitů po terapii – mladší školní věk

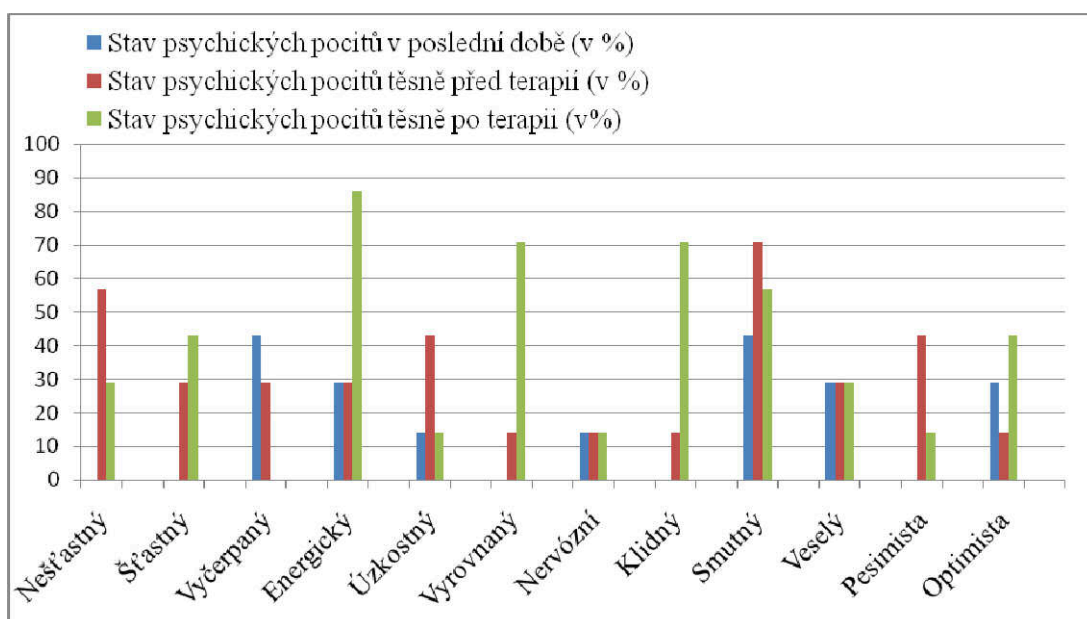


Zdroj: vlastní

Číselné hodnoty jsou uvedeny v tabulkách č. 10 a č. 11 v příloze č. 2

Terapie se zúčastnili 3 dívky a 3 chlapci v rámci terapeutické skupiny v Diagnostickém ústavu Homole ve věku 7 – 12 let. Jak ukazuje graf zkoumaných pocitů, 50% recipientů je dlouhodobě pesimistických a nemají důvěru v budoucnost. Před relaxací uvedlo 50% z nich nervozitu a pocit smutku. Po provedené relaxaci a arteterapii při poslechu relaxační hudby se z 33% dětí dostalo do stavu vyrovnanosti a klidu **100%**, což je skvělý výsledek (zvýšení o **77%**). Nulové hodnoty pocitů úzkosti, nervozity a vyčerpání dokladují příznivý účinek těchto relaxačních terapií na psychický stav recipientů, zejména u jedinců s psychickými poruchami či narušeným rodinným prostředím.

Graf č. 2 – Změna intenzity psychických pocitů po terapii – starší školní věk



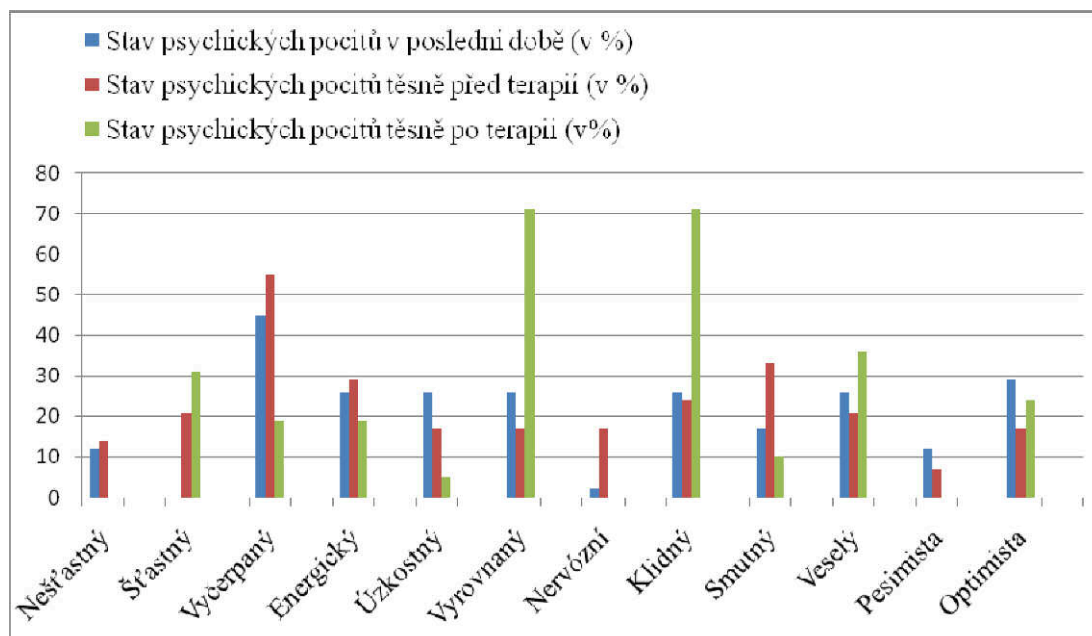
Zdroj: vlastní

Číselné hodnoty jsou uvedeny v tabulkách č. 12 a č. 13 v příloze č. 2

Provedeným šetřením u 7 žáků ve věku 13 – 15 let z Diagnostického ústavu Homole ve složení 2 dívky a 5 chlapců jsem zjistila, že dlouhodobě pociťuje nervozitu 14% a pocit vyrovnanosti v poslední době neuvedl ani jeden ze zkoumaných žáků. Těsně před relaxací se cítil vyrovnaný 1 žák (14%). Relaxace

způsobila nárůst pocitu vyrovnanosti a klidu u 71% žáků, což je zajímavý výsledek vzhledem k použité formě relaxace (s bubínky a pohybem).

Graf č. 3 – Změna intenzity psychických pocitů po terapii – žáci 17 – 21 let



Zdroj: vlastní

Číselné hodnoty jsou uvedeny v tabulkách č. 14 a č. 15 v příloze č. 2

Pro 42 žáků střední školy ve složení 38 dívek a 4 chlapci se ukázala jako nejvíce úspěšná relaxace opět v navození stavu vyrovnanosti a klidu, pocit vyrovnanosti vyšplhal z počátečních 17% před relaxací na 71% po relaxaci a pocit klidu z 24% před relaxací na 71% po relaxaci. Po zprůměrování výsledků těchto dat vychází nárůst pocitu klidu a vyrovnanosti o 50,5%. Také subjektivně pocíťovaný pocit nervozity klesl dokonce ze 17% na 0, což je výborný výsledek terapie.

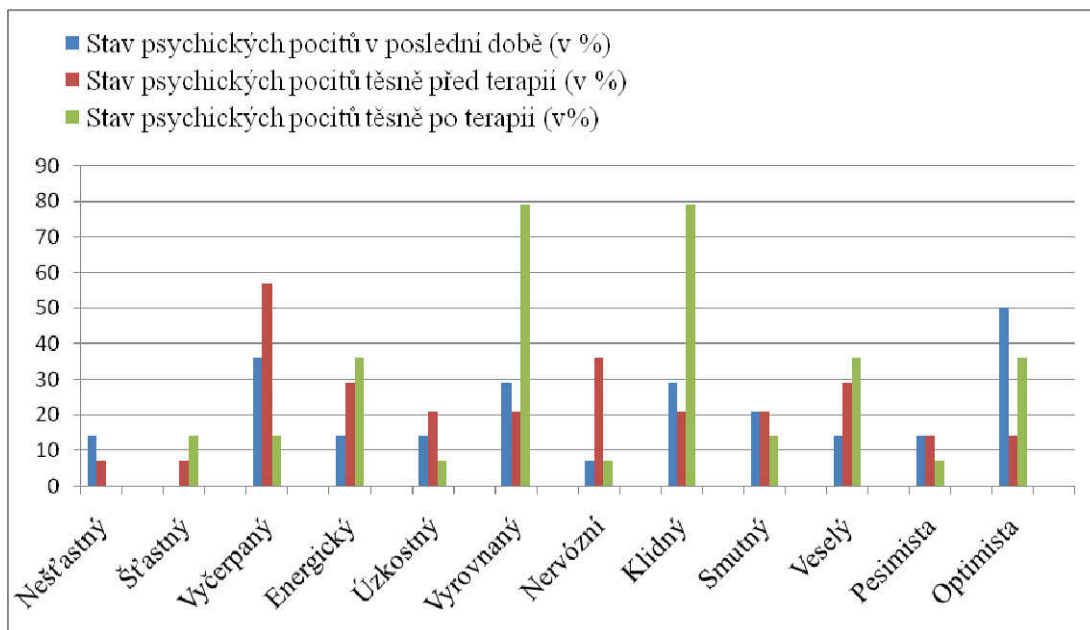
Většina recipientů popsala ve volných písemných výpovědích po skončení relaxačního poslechu příjemné pocity, zklidnění, větší pocit sounáležitosti s ostatními.

Citují ukázky z písemných odpovědí:

„Příjemně strávená hodina, po které jsem docela dobře naladěn i přes všechno negativní, co se kolem děje.“

„Cítím se po relaxaci mnohem líp než před. Teď je mi fajn, bylo to super. Před relaxací jsem měla v sobě vztek a nenávisť, teď už to nemám a cítím se dobře. Je zajímavé, že to na lidi takhle hezky působí, moc se mi líbí.“

Graf č. 4 – Změna intenzity psychických pocitů po terapii – pedagogové



Zdroj: vlastní

Číselné hodnoty jsou uvedeny v tabulkách č. 16 a č. 17 v příloze č. 2

Pedagogové ve věku 30 – 59 let a v počtu 14 (9 žen a 5 mužů) vítali příležitost prožít odreagování a relaxaci, jen byl zpočátku trochu problém skloubit jejich časové možnosti. Dlouhodobě se cítí 29% vyrovnaných a klidných, těsně před terapií pouze 21%. Po prožití relaxaci a meditaci se pocit klidu dostavil u 79% z nich (nárůst o 58%). Zharmonizování a zklidnění psychického stavu se ukazuje jako největší pozitivum provedené terapie.

Citují ukázky z písemných odpovědí:

„Hudba byla velice příjemná, uklidňující a relaxační. Navozovala pocit snění.“

„Relaxace na mě působila velmi léčivě. Konejšivě.“

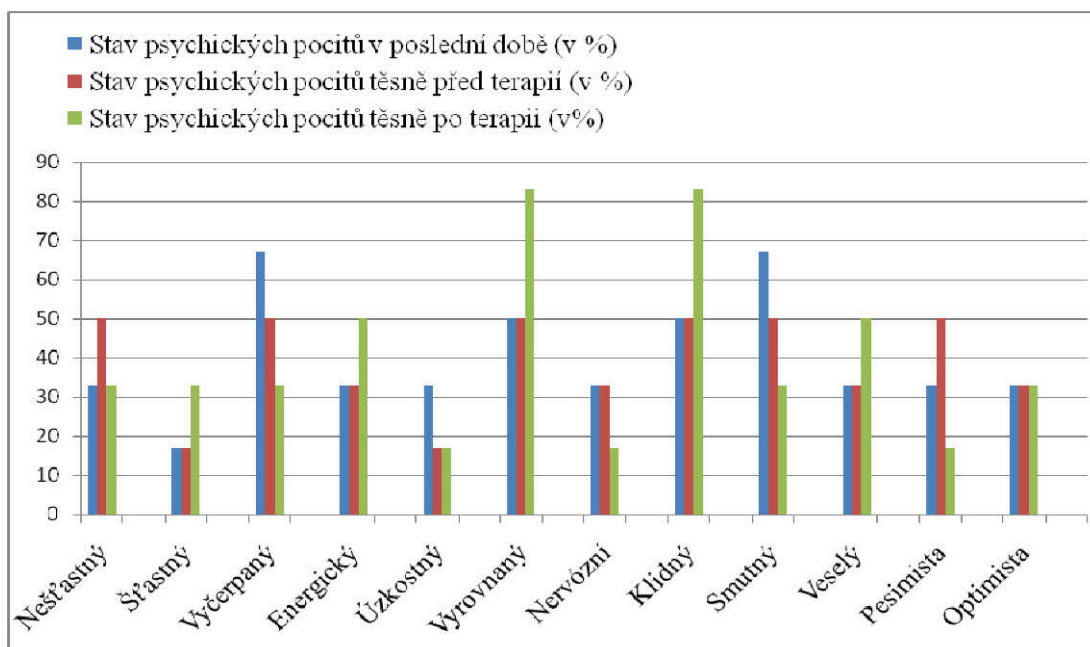
„Terapie na mě působila kladným dojmem, domnívám se, že by mi mohla pomoci, kdybych prožila nějakou nepříjemnost a potřebovala bych „pohlazení“.“

„Hudba podtrhuje a dotváří celou kompozici terapie. Dotýká se mého nitra.“

„Barevná meditace jakoby mě uvnitř zharmonizovala a dodala energii.“

„Toto sezení na mě působí uklidňujícím dojmem, vyvolává pozitivní emoce, důvěru a pochopení života.“

Graf č. 5 – Změna intenzity psychických pocitů po terapii – senioři



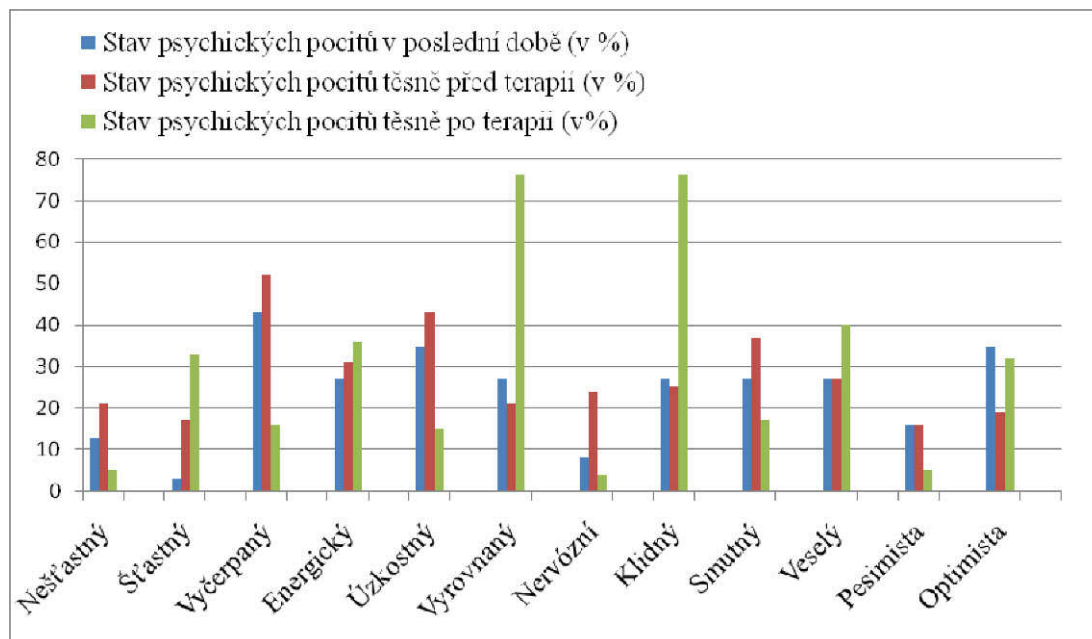
Zdroj: vlastní

Číselné hodnoty jsou uvedeny v tabulkách č. 18 a č. 19 v příloze č. 2

U senierek (v počtu 6 v domově důchodců) ve věku 48 - 99 let v poslední době převažuje pocit vyrovnanosti a klidu - po 50%, stejné hodnoty uvedly těsně před terapií. Po relaxaci a následné aktivní terapii (zpěvu) uvedlo 83% z nich vyrovnanost a klid (nárůst o 33%). Myslím, že i tato terapie byla úspěšná, což bylo zřejmé nejen z odpovědí senierek, ale taktéž z navozené společné atmosféry.

V případě této skupiny není procentuální nárůst sledovaných pocitů tak vysoký vzhledem k tomu, že se celkově v tomto věku ve většině případů stabilizuje psychická rovnováha a nedochází k tak vysokým výkyvům v emoční a psychické oblasti oproti věkově mladším skupinám.

Graf č. 6 – Změna intenzity psychických pocitů po terapii – celkový souhrn



Zdroj: vlastní

Číselné hodnoty jsou uvedeny v tabulkách č. 20 a č. 21 v příloze č. 2

Z celkového souhrnu vyplývá, že pozitivní změna harmonizace a zklidnění psychického stavu u recipientů byla značná a projevila se na jejich psychickém stavu ze všech zkoumaných pocitů nejvýznamněji. Naměřené hodnoty po terapii u pocitu vyrovnanosti jsou 76% (oproti 21% před terapií) a klidu též 76% (oproti 25% před terapií). Z uvedeného vyplývá, že pocit vyrovnanosti, měřený u všech věkových skupin, stoupl o 55% a pocit klidu o 51%.

Diskuze:

Předpokládala jsem, že účinky na zklidnění a zharmonizování psychického stavu po relaxaci (meditaci) s hudbou uvede více jak 50% dotázaných. Hypotéza se nakonec s těsným (ale kladným) rozdílem potvrdila. Jako určující zde byly měřeny pocity klidu a vyrovnanosti. Po zprůměrování obou výsledků vychází nárůst 53% u těchto pocitů recipientů. Z prezentace výsledků výzkumu vyplývá, že relaxace a meditace s hudbou je významná psychoterapeutická metoda k uvolnění a odstraňování stresu a úzkostí.

Provedený výzkum ukázal, že nejméně úspěšnější se ukázaly relaxační terapie u dětí, jejichž psychika se dá ještě dobře ovlivnit, a které jsou nejvíce přístupné

podnětům z okolí pro svou bezprostřednost (u dětí mladšího školního věku dokonce úspěšnost 77%, u dětí staršího školního věku 71%). Tyto výsledky předčily mé očekávání a pouze potvrdily význam zařazování těchto aktivit do psychotherapeutických programů v sociálních a nápravných zařízeních podobného typu.

U mladistvých již byla naměřena hodnota nižší – celkově 50,5% uvedlo zklidnění a pocit vyrovnanosti, což příkládám zvýšené kritičnosti v tomto věku a již větší vyhraněnosti v hudební oblasti než u mladších dětí. Zároveň však sama relaxace jako uvolňovací technika na počátku terapie byla hodnocena jako účinná a příjemná. Jako diskutabilní prvek lze označit zařazení písně s etickým poselstvím, která byla mládeži přijata rozdílně, což ukazují jak kladné, tak i negativní ohlasy ve volných výpovědích. Pro doplnění uvádím text její skladby v příloze (viz příloha č. 7).

U pedagogů nárůst o 58% pocitu klidu a vyrovnanosti značí potřebu zařazovat si relaxaci (a dle vlastního uvážení i meditaci) do svého každodenního života jako součást duševní hygieny, která je v tomto náročném povolání obzvlášť důležitá. Psychické vypětí, koncentrace, práce s větším kolektivem vyžaduje od pedagogických pracovníků psychickou stabilitu, kterou pravidelné relaxace podpoří.

V seniorském věku již nárůst nebyl tolik markantní (23%) vzhledem k tomu, že 50% těchto recipientek uvedlo již před relaxací pocit klidu, který se terapií pouze posílil.

Na základě provedeného výzkumu lze konstatovat, že čím nižší věk měli recipienti (co se týče dětí a mladistvých), tím byla vyšší úspěšnost prováděných terapií.

Celkově z uvedených výsledků vyplývá, že relaxace a meditace, podpořená vhodným druhem hudby, má značný význam na psychické, a následně i fyzické uvolnění člověka. Má blahodárné účinky na zklidnění a harmonizaci psychiky.

4.3 Výsledky a diskuze k výzkumné otázce č. 2

2. Předpokládám, že provedená relaxace (meditace) s hudbou pozitivně ovlivní další měřené psychické pocity u více jak 30% dotázaných.

Výzkumná otázka se nepotvrdila.

Pro účely této hypotézy byly měřeny ostatní pocity (smutek, beznaděj, úzkost a vyčerpání, zároveň radost, optimismus a pocit energie) před terapií a po terapii, uváděné recipiency v dotazníku (u seniorů slovní formou).

Změna intenzity psychických pocitů po terapii – mladší školní věk

Viz graf č. 1 v předešlé kapitole a tabulky č. 10 a č. 11 v příloze č. 2

Nelze přehlédnout nárůst pocitu energie a veselé nálady u šesti dětí ve věku 7 – 12 let z 50% na 83%, přibylo pocitu štěstí z 0% na 83%. Zcela vymizel pocit úzkosti a vyčerpání, po provedené terapii byl znatelný nárůst pozitivního přístupu k budoucnosti z původních 33% na 67%. Pozitivním výsledkem též je skutečnost, že se po provedené relaxaci děti s menší sebedůvěrou, dříve zamlklé, více verbálně projevovaly, byla zde značná větší komunikativnost a „otevření se“ kolektivu.

Změna intenzity psychických pocitů po terapii – starší školní věk

Viz graf č. 2 v předešlé kapitole a tabulky č. 12 a č. 13 v příloze č. 2

43% zkoumaných žáků staršího školního věku se cítí poslední dobou úzkostné, smutné a již delší dobu vyčerpané. Těsně před relaxací pociťovalo 43% úzkost, 71% smutek a 43% beznaděj, po relaxaci a bubnování šest z nich zaznamenalo nárůst energie z 29% na 86% a optimismu z původních 14% na 43%. Ubylo úzkostných stavů z původních 43% na 14% a únava a vyčerpání se z 29% u pozorovaných dětí snížilo na 0%, tedy úplně vymizely. Marek (13let) nepociťoval žádné změny ve svém psychickém rozpoložení a 14tiletá Erika se cítila spokojená a veselá již před terapií, i když uvedla, že se po relaxaci tyto pocity ještě prohloubily. Z uvedeného vyplývá, že zlepšení svého psychického stavu uvedlo 6 ze 7 dětí, tedy 86%. Zároveň bubnování v kolektivu učí děti naslouchat, být v souladu s ostatními. Je dokonalou relaxací z důvodu propojení obou mozkových hemisfér, uvolnění emocí a zablokovaných propojení mezi tělem a myslí.

Změna intenzity psychických pocitů po terapii – žáci 17 – 21 let

Viz graf č. 3 v předešlé kapitole a tabulky č. 14 a č. 15 v příloze č. 2

Nejvyšší hodnoty v poslední době zaznamenali recipienti ve věku 17-21 let u pocitu vyčerpání (45%). Stojí též za povšimnutí, že důvěru v budoucnost (v grafu uvedeno jako optimismus) vzhledem k jejich mládí uvedlo pouze 29% z nich. Vzhledem k zařazení písně Zlatky Schindlerové, která působila na některé posluchače tklivým dojmem, ubylo recipientů (oproti výzkumné skupině 1 a 2), kteří udávali zvýšení energie (z 29% úbytek na 19%), veselí se cítili o 15% více.

Subjektivní pocit štěstí se po terapii zvýšil o 10% (z 21% na 31%) a podstatně ubylo úzkostných stavů (ze 17% na 5%). Ovšem ze slovních reakcí recipientů a celkové atmosféry považují i tyto relaxace za zdařilé. **Celkově z této terapie vyznělo, jak důležité a prospěšné je hovořit s dnešní mladou generací o morálních hodnotách a naučit je významu relaxace jako pravidelné součásti duševní hygieny v každodenním životě jako prevenci psychických poruch a onemocnění.**

Změna intenzity psychických pocitů po terapii – pedagogové

Viz graf č. 4 v předešlé kapitole a tabulky č. 16 a č. 17 v příloze č. 2

Z celkového počtu 14 (100%) při vyplňování dotazníku před terapií 57% uvedlo před začátkem relaxace stav vyčerpání, 36% z nich se cítilo nervózní a 21% smutných a úzkostných (terapie probíhala v odpoledních hodinách po vyučování). Po prožití relaxaci a meditaci zaznamenalo už pouhých 14% stav vyčerpání (sníženo o 43%), nervozitu 7% (sníženo o 29%), 14% stav smutku (sníženo o 7%) a úzkosti 7% (sníženo o 14%). 36% respondentů uvedlo důvěru v budoucnost (nárůst o 22%), pocit energie se zvedl o 7% a veselejší náladu uvedlo z původních 29% před terapií 36% po terapii. Nejvyšší výsledek byl tedy zaznamenán u optimistického naladění, což je u pedagogů jistě ku prospěchu.

Změna intenzity psychických pocitů po terapii – senioři

Viz graf č. 5 v předešlé kapitole a tabulky č. 18 a č. 19 v příloze č. 2

Seniorky se poslední dobou cítí smutné, celkem 67%. Těsně před terapií uvedlo 50% z nich pocit smutku, nedůvěry v budoucnost. Po relaxaci a následně aktivní terapii (zpěvu) uvedlo nárůst energie a veselé nálady z 33% na 50%, pocit

šťěstí se zvýšil ze 17% na 33%. Nezvykle, oproti ostatním skupinám, se nezlepšil po terapii pocit úzkosti, zůstal na 17%. Optimistické naladění zůstalo na stejné úrovni. V této terapii sehrálo značnou úlohu propojení s reminiscencí, která podpořila celkové výsledky.

Změna intenzity psychických pocitů po terapii – celkový souhrn

Viz graf č. 6 v předešlé kapitole a tabulky č. 20 a č. 21 v příloze č. 2

Z provedeného výzkumu vyplývá, že pozitivní změna psychického stavu u recipientů byla prokázána, i když nepotvrdila očekávanou hypotézu. Pocit neštěstí se snížil o 16%, pocit vyčerpanosti o 36%, nervozity o 20% a úzkosti o 28%. Nedůvěru v budoucnost po terapii uvedlo o 11% recipientů méně než před terapií. Naopak pocit štěstí, podpořený relaxací s hudbou, uvedlo o 16% recipientů více, pocit energie o 5%. Samozřejmě v souvislosti s psychickým uvolněním vzrostl počet subjektivních pocitů dobré (veselé) nálady o 13%, a taktéž důvěra v budoucnost (optimismus) vzrostla o 13%.

Diskuze:

Byly měřeny pocity pozitivně laděné (subjektivní pocit radosti, štěstí, energie, optimismu i laděné negativně (pocit smutku, neštěstí, vyčerpání, úzkosti i nervozity a pesimismu). Negativní pocity se po provedené terapii snížily o 22%, naopak pozitivně laděné pocity se zvýšily o 12%. Po zprůměrování jednotlivých procentuálních výsledků vychází výsledek **17%**. Ve své výzkumné otázce jsem předpokládala pozitivní zlepšení pocitů u více jak **30%** dotázaných. Hypotéza se tedy nepotvrdila.

Opět, jako u hypotézy č. 1, zaznamenal nejvyšší výsledek a nejvyšší psychoterapeutický úspěch výzkum u dětí v Diagnostickém ústavu. U nich jsem zvolila jak relaxaci s hudbou (spojenou s arteterapií), tak i aktivní formu muzikoterapie (bubnování), které děti viditelně nadchnuly, a proto intenzivní prožitek z terapie se promítl i do uvedených výsledků.

Důsledek nižšího konečného výsledku pozitivního ovlivnění psychických pocitů po terapii než jsem původně předpokládala, přičítám volbě hudebních nahrávek ve 3. a 4. skupině s morálním a filozofickým podtextem. Po relaxaci a relaxační hudbě u 3. skupiny to byla závěrečná píseň, u 4. skupiny po barevné

meditaci byla na konec terapie použita ukázka čteného textu světových duchovních osobností, doplněná kytarovým doprovodem z CD Štěpána Raka. Pocity, které udávali recipienti ve volných výpovědích, se v obou skupinách velmi lišily. Některé ohlasy byly pozitivní, vedly posluchače k zamyšlení nad smyslem života, k pokoře a soucitu, promlouvaly „k jejich duši“, pro jiné bylo toto téma méně přijatelné, přišlo jim náboženské, moralizující a depresivní (ukázky jsou uvedeny v přílohách této práce). Z tohoto důvodu lze vysvětlit udávaný úbytek pocitu energie u skupiny č. 3 o 10% a nárůst optimistického pohledu na život pouze o 7% ve srovnání se stejnými pocity před provedenou terapií. Také ve skupině č. 4 je po terapii nejmenší nárůst u pocitu energie, štěstí i veselé nálady, pouze – o 7% než před terapií. Taktéž smutku a pesimismu ubylo z výše uvedených důvodů u recipientů pouze o 7%.

I přes tyto nižší výsledky oproti očekávání musím konstatovat, že relaxace a meditace s hudbou měly pozitivní vliv na měřené psychické pocity, což bylo znatelné i z celkové atmosféry prováděných terapií. Ač například žáci střední školy neuváděli v dotazníku tak výrazné zlepšení u svých psychických pocitů jako děti mladšího věku, jejich míra otevřenosti, spontánnosti v rozhovoru a zároveň disciplinovanost během řízené relaxace, mě fascinovala. **Odcházela jsem z provedených terapií s nádherným pocitem „sdílení a blízkosti“ a přesvědčila jsem se o důležitosti „prolomení bariér“ mezi pedagogy a žáky a vytvoření ovzduší vzájemné důvěry. Může pak dojít k lepší spolupráci i větší motivaci ve vyučovacím procesu, tak i zlepšení ve vzájemných vztazích.**

Dále z provedeného výzkumu vyplynulo, jak jednotlivé druhy terapií a především druhy hudby, využití v terapiích, působí na recipienty odlišně. Nelze zobecňovat vliv jednotlivých druhů hudby na psychické pocity jednotlivce, nelze ani některé druhy hudby zavrhnout. Například lidové písně zaznamenaly u seniorek největší úspěch, naopak recipienti ve věku 17 – 21 let udávali ve volných výpovědích jako nejpříjemnější z prožité terapie bubnování a relaxační hudbu.

4.4 Výsledky a diskuze k výzkumné otázce č. 3

3) Předpokládám, že má k systematické muzikoterapii (relaxaci a meditaci s hudbou) důvěru více jak 60% dotázaných.

Výzkumná otázka se potvrdila.

Výsledky byly zpracovány na základě písemných odpovědí, uvedených v dotazníku po provedené terapii (seniorky odpovídaly ústně).

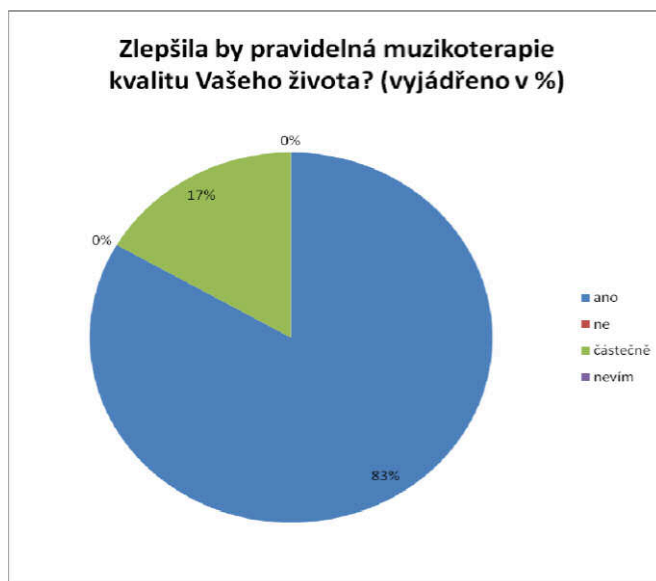
Tabulka č. 4 – Vyjádření důvěry v systemat. muzikoterapii – mladší školní věk

Důvěra v terapii	ANO		NE		ČÁSTEČNĚ		NEVÍM	
	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
Zlepšila by pravidelná MT kvalitu vašeho života?	5	83	0	0	1	17	0	0

Počet dotazovaných	6
z toho počet žen	3
z toho počet mužů	3
Věk	7-12

Zdroj: vlastní

Graf č. 7 – Vyjádření důvěry v systematickou muzikoterapii – mladší školní věk



Zdroj: vlastní

Výzkum ukázal, že provedená relaxace s hudbou 83% recipientů oslovila a měli by zájem v terapiích dále pokračovat, 17% pouze částečně, nulové hodnoty uvedli u odpovědí NE a NEVÍM.

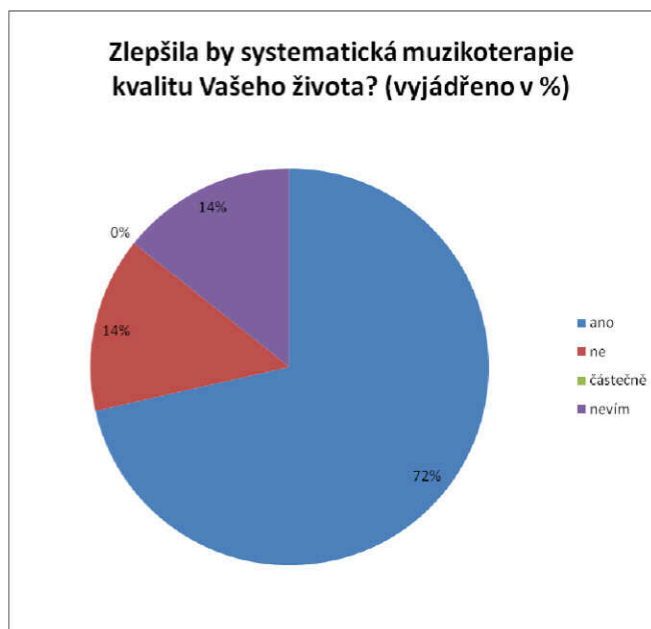
Tabulka č. 5 – Vyjádření důvěry v systemat. muzikoterapii – starší školní věk

Důvěra v terapii	ANO		NE		ČÁSTEČNĚ		NEVÍM	
	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
Zlepšila by pravidelná MT kvalitu vašeho života?	5	72	1	14	0	0	1	14

Počet dotazovaných	7
z toho počet žen	2
z toho počet mužů	5
Věk	13-15

Zdroj: vlastní

Graf č. 8 - Vyjádření důvěry v systematickou muzikoterapii – starší školní věk



Zdroj: vlastní

72% recipientů vyjádřilo důvěru v MT pokračovat, 14% neví, 14% nemá zájem o další podobnou terapii. Ukázalo se tedy, že tento druh terapie – relaxace s hudbou, je velice vhodný pro jedince s psychickými problémy, u kterých je již po první muzikoterapeutické zkušenosti znatelný úspěch v psychickém rozpoložení.

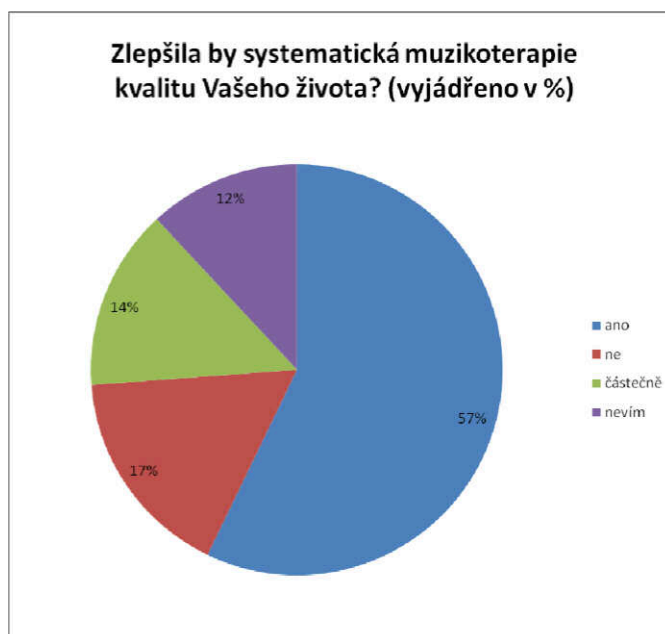
Tabulka č. 6 – Vyjádření důvěry v systemat. muzikoterapii – žáci 17 – 21 let

Důvěra v terapii	ANO		NE		ČÁSTEČNĚ		nevím	
	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
Zlepšila by pravidelná MT kvalitu vašeho života?	24	57	7	17	6	14	5	12

Počet dotazovaných	42
z toho počet žen	38
z toho počet mužů	4
Věk	17-21

Zdroj: vlastní

Graf č. 9 - Vyjádření důvěry v systematickou muzikoterapii – žáci 17 – 21 let



Zdroj: vlastní

Dotazovaným recipientům v tomto věku přijde muzikoterapie a relaxace s hudbou smysluplná v 57%, 17% nevidí žádný přínos této terapie, 14% hodnotí účinky terapie ve svém životě jako částečné a 12% nedokáže posoudit vliv muzikoterapie na zlepšení své kvality života.

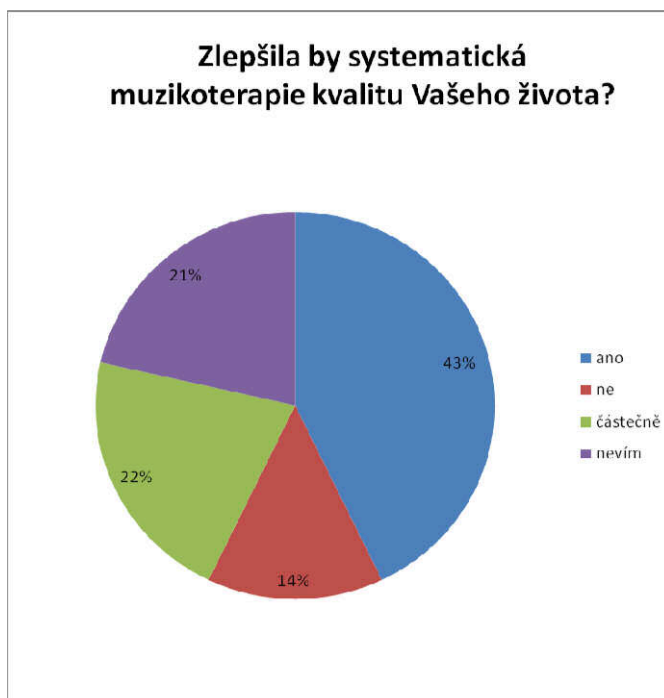
Tabulka č. 7 – Vyjádření důvěry v systematickou muzikoterapii – pedagogové

Důvěra v terapii	ANO		NE		částečně		nevím	
	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
Zlepšila by pravidelná MT kvalitu vašeho života?	6	43	2	14	3	22	3	21

Počet dotazovaných	14
z toho počet žen	9
z toho počet mužů	5
Věk	30-59

Zdroj: vlastní

Graf č. 10 - Vyjádření důvěry v systematickou muzikoterapii – pedagogové



Zdroj: vlastní

Pedagogové spíše věří v pozitivní výsledky muzikoterapie, což se projevilo u 44% dotazovaných, 22% z nich předpokládá částečné účinky MT na svou kvalitu života a 21% toto nedokáže posoudit. 14% nevěří v pozitivní výsledky u systematicky prováděné muzikoterapie.

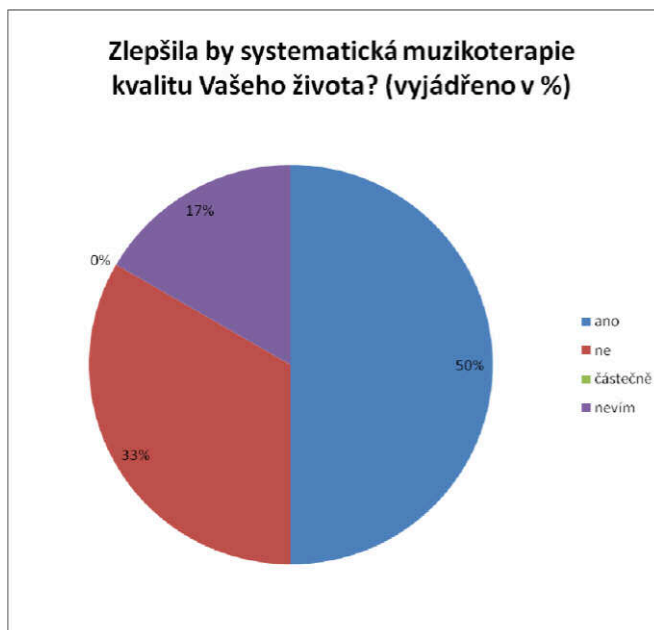
Tabulka č. 8 – Vyjádření důvěry v systematickou muzikoterapii – senioři

Důvěra v terapii	ANO		NE		částečně		nevím	
	počet	%	Počet	%	počet	%	počet	%
Zlepšila by pravidelná MT kvalitu vašeho života?	3	50	2	33	0	0	1	17

Počet dotazovaných	6
z toho počet žen	6
z toho počet mužů	0
Věk	48-99

Zdroj: vlastní

Graf č. 11 - Vyjádření důvěry v systematickou muzikoterapii – senioři



Zdroj: vlastní

Seniorky uvedly 50% důvěru v ovlivnění kvality svého života systematickou muzikoterapií, 33% v tyto pozitivní účinky nevěří a 17% nedokázalo tuto otázku posoudit.

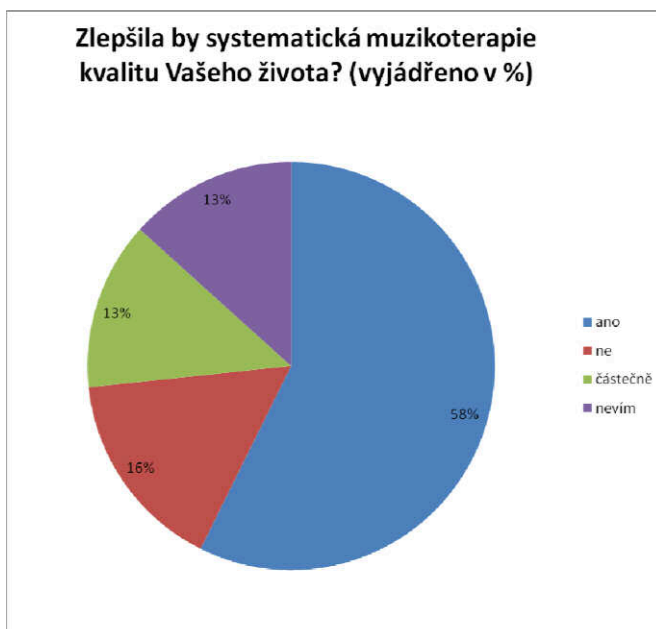
Tabulka č. 9 – Vyjádření důvěry v systemat. muzikoterapii – celkový souhrn

Důvěra v terapii	ANO		NE		částečně		nevím	
	počet	%	Počet	%	počet	%	počet	%
MT kvalitu vašeho života?	43	57	12	16	10	13	10	13

Počet dotazovaných	75
z toho počet žen	58
z toho počet mužů	17
Věková skupina	7-99

Zdroj: vlastní

Graf č. 12 - Vyjádření důvěry v systematickou muzikoterapii – celkový souhrn



Zdroj: vlastní

Z uvedeného výzkumu vyplývá, že důvěru v systematickou muzikoterapii má 58% dotazovaných, 13% pouze částečně, 13% si není jisto a 16% v pozitivní účinky této terapie na kvalitu svého života nevěří.

Diskuse:

Předpokládala jsem, že má k systematické muzikoterapii (relaxaci a meditaci s hudbou) důvěru více jak **60%** dotázaných. V tomto případě mohu konstatovat, že hypotéza se potvrdila. Celkem 58% dotazovaných zcela věří v pozitivní účinky relaxačně-hudebních terapií a 13% věří v částečné zlepšení kvality svého života. Výsledkem je skutečnost, že **71%** dotázaných připouští pozitivní ovlivnění svého psychického stavu po systematickém provádění relaxačních a meditačních technik, spojených s hudbou. Opět, i v tomto třetím bodě výzkumu se prokázalo, že **nejlépe a nejlépe ovlivňují provedené terapie dětskou psychiku, která je více přístupná a „otevřená“ novým podnětům.** Žáci ve věku 17 – 21 let využívají poslech hudby ve svém každodenním životě (jak uvádějí ve svých volných výpovědích), a to z důvodů relaxačních, zároveň i jako odreagování či „vybití“ svých emocí a přebytečné energie.

Zároveň i dospělí jedinci v 57% (po souhrnu odpovědí ANO a ČÁSTEČNĚ) **ocenili prospěšnost provedených terapií a přivítali by možnost pravidelnějších setkání pro svou duševní hygienu.** U seniorů bych doporučovala spíše aktivnější hudebně-relaxační terapie se zpěvem. V domech s pečovatelskou službou, kde jsou klienti mladší než v domově důchodců, lze využít poslechovou terapii i zařadit vystoupení hudebních skupin se zpěvem a tancem (např. dechové kapely). Ovšem i relaxačně-meditativní složka je důležitá, **tento věk je obdobím zklidnění, získání nadhledu nad životem, a k tomu neodmyslitelně patří i obrácení pozornosti do svého nitra. Tam mohou relaxace a meditace, podpořené hudbou, sehrát významnou úlohu ve smíření se se svým životem, k přijetí proher či neúspěchů a také k vděčnosti za obohacující prožitky a setkání, která život přinesl.**

Relaxace a meditace, podpořená vhodným druhem hudby, má značný význam na psychické a následně i fyzické uvolnění člověka. Má blahodárné účinky na zklidnění a harmonizaci psychiky. Z toho lze vycházet při sestavování terapeutických a relaxačních programů pro klienty v různých pedagogických, sociálních a zdravotnických zařízeních. Zároveň své důležité místo má v autoedukaci, tedy systematickém provádění těchto relaxačních technik u jedince jako součást duševní hygieny a pravidelné péče o své zdraví.

5 ZÁVĚR

Pokud je člověk vnitřně vyrovnan, sám se sebou v harmonii, pak se i jeho život stává klidnějším, radostnějším a naplněnějším. Dokáže pak i lépe komunikovat se svým okolím, vyjadřovat své názory, svobodněji se rozhodovat. Zároveň se tento psychický stav odráží i na stavu fyzickém, kdy eliminace stresů, únavy a nepohody vede (podle staletými ověřených zkušeností východní medicíny i podle nejnovějších vědeckých výzkumů) ke zlepšování celkového zdravotního stavu, působí na imunitu, nervovou soustavu, paměť, koncentraci apod.

S vývojem techniky a vědy by měl jít ruku v ruce i náš vývoj duchovní, ovšem ten je poslední dobou dosti opomíjen. Z těchto důvodů je nezbytné, zvláště v dnešní uspěchané době, věnovat se duševní hygieně, kvalitně a pravidelně relaxovat, meditovat, pěstovat zdravý způsob života a naučit těmto prospěšným návykům i mladou generaci. A pokud se v rámci duševní hygieny kvalitní relaxace doplní vhodnou hudbou, uvolnění se ještě umocní. Proto tuto zajímavou a společností ještě nedostatečně doceněnou oblast mapovala moje bakalářská práce.

V teoretické části jsem provedla analýzu odborné literatury. Na základě získaných informací v dané oblasti jsem se snažila definovat základní pojmy, jako jsou relaxace, meditace a působení hudby na tělesný a psychický stav člověka. Zároveň jsem charakterizovala muzikoterapii, do níž jsou tyto uvedené metody zařazeny, její metody, druhy, historii a účinky na zdravotní stav člověka. Pro zjištění změny psychického stavu recipientů jsem zvolila dotazník, vyplňovaný recipienty před relaxací a po relaxaci s možností doplnit ho volnou výpovědí. Někteří z nich použili ústní formu výpovědi, někteří formu písemnou, dle jejich věku, psychického založení a zdravotního stavu. Získaná data byla převedena do programové databáze Excel, dále seříděna, zpracována formou tabulek a grafů a vyhodnocena. Na základě těchto výsledků jsem vytvořila návrh na receptivní muzikoterapeutický program pro individuální i skupinové využití.

Zjišťování vlivu hudebního vnímání (apercepce) a relaxace na emoční stav a obnovu psychických i fyzických sil u recipientů se stalo tedy hlavním výzkumným cílem mé bakalářské práce. Vybrala jsem pro tento účel pět výzkumných skupin tak, abych postihla všechny věkové skupiny, počínaje mladším školním věkem.

Následovalo šetření u dětí staršího školního věku, dále u žáků střední školy na rozhraní puberty a adolescence, pak u dospělých recipientů a poslední skupinu tvořila skupina seniorek z domova důchodců. Pro všechny tyto skupiny jsem zvolila vhodný muzikoterapeutický program, přiměřený jejich věku.

Stanovila jsem tři výzkumné otázky. První předpokládala, že účinky na zklidnění a zharmonizování psychického stavu po relaxaci (meditaci) s hudbou uvede více jak 50% dotázaných. Výzkumná otázka se potvrdila, 53% recipientů uvedlo zlepšení svých pocitů, co se týče vyrovnanosti a klidu. Nejlepších výsledků muzikoterapie dosáhla u dětí mladšího a staršího školního věku, které jsou ještě nejsnáze ovlivnitelné, přímočaré a dokáží se nejvíce uvolnit. Také u pedagogů zaznamenala provedená terapie značný úspěch. Učitelské povolání je psychicky náročné, pedagogové jsou více ohroženi rizikem syndromu vyhoření, a proto je žádoucí pravidelná péče o jejich duševní a fyzické zdraví.

Druhou sledovanou oblastí bylo pozitivní ovlivnění dalších psychických pocitů po provedené relaxaci (meditaci) s hudbou. Předpoklad úspěšnosti byl 30%, jenž se ukázal být moc optimistický, po souhrnném vyhodnocení vyšel nárůst 17%. K tomu je nutno dodat, že byly sledovány změny u takových pocitů, jako jsou radost, optimismus, štěstí, pocit energie, smutek, úzkost, vyčerpání apod. Zvolená hudba a texty byly spíše zaměřeny na celkové zklidnění, uvolnění, harmonizaci těla, dechu a mysli, ukázalo se také, že ovlivňují i další psychické pocity. V působení hudby na psychiku člověka hraje význam více činitelů, jako je věk, pohlaví, celkové založení, temperament a vkus recipienta a zároveň i styl hudby, rytmus, melodičnost a další hudební prvky. Opět nejlepší výsledky, stejně jako v případě prvního výzkumu, vyšly u dětí školního věku. Obě skupiny dětí se zúčastnily terapií spontánně, během rozhovoru po terapii probíhaly velmi otevřené rozhovory o problémech, které se týkaly především disharmonického rodinného prostředí, týrání těchto dětí či zanedbávání rodičovských povinností v jejich rodinách. Použité psychoterapeutické metody v dětech probudily bezprostřednost a uvolnění a pocit bezpečí.

Starší žáci i pedagogové měli v muzikoterapeutickém programu zařazeny hudební ukázky se závaznějšími tématy, a to se také odrazilo na výsledcích jejich psychického rozpoložení. Ovšem jako klíčové zde hodnotím propojení celkového

uvolnění, harmonizace těla i mysli, s následným filozofickým a etickým poselstvím podmalovaném hudebním doprovodem, možnosti se na chvíli v dnešním uspěchaném světě zastavit a uvědomit si základní hodnoty a smysl svého života. Tyto myšlenky sice nepodporují tak výrazně zlepšení takových pocitů, jako jsou radost, energie apod., jako je tomu např. u bubnování, zpěvu či malování, ale navozují spíše pocit sounáležitosti, pokoru, uvědomění si významu svého života a života ostatních bytostí. Myslím, že se i tento záměr podařil vzhledem ke znění volných písemných výpovědí recipientů (viz příloha č. 10).

Poslední, třetí výzkumná otázka, se týkala důvěry recipientů v systematickou muzikoterapii (konkrétně relaxaci a meditaci s hudbou). Předpokládala jsem, že kladně odpoví více jak 60% dotázaných. Tato domněnka se potvrdila a poukázala na to, že relaxace a meditace má v životě člověka svoje nezastupitelné místo. Pokud je ještě podpořena vhodným druhem hudby, má značný význam na psychické a následně i fyzické uvolnění člověka. Má blahodárné účinky na zklidnění a harmonizaci psychiky, čímž pozitivně ovlivňuje i zdraví tělesné, psychické i sociální.

Z tohoto výzkumu lze vycházet při sestavování terapeutických a relaxačních programů pro klienty v různých pedagogických, sociálních a zdravotnických zařízeních. Zároveň své důležité místo má relaxace a meditace s hudbou v autoedukaci, tedy systematickém provádění těchto relaxačních technik u jedince jako součásti duševní hygieny a pravidelné péče o své zdraví.

6 NÁVRHY NA TERAPEUTICKÝ PROGRAM RELAXACE A MEDITACE S HUDBOU

6.1 Terapie č. 1 - Relaxace s hudbou, propojená s arteterapií

První návrh vychází z terapie, prováděné s 1. skupinou v rámci mého výzkumu. Je vhodný pro všechny věkové kategorie. U dospělých by bylo příhodnější během arteterapie použít jiný druh hudby, než jsem použila v Diagnostickém ústavu, kde děti malovaly při poslechu dětských písniček, ale použít např. hudbu relaxační či klasickou. Navrhuji nahrávky například od Rolanda Santé či smyčcové a klavírní sonáty od Mozarta, Beethovena či Haydna (nejlépe 2. věty sonát, které jsou zpravidla pomalé a klidné).

Cíl:	uvolnění, rozvoj sebepoznání, harmonizace psychiky, kreativní výtvarný projev
Obsah:	dechové cvičení, řízená relaxace při hudbě, vybarvování mandaly při hudbě
Věk:	od 5. let věku
Pomůcky:	CD přehrávač, relaxační CD Hlasy moře od Roberta Jíši, CD Písničky z pohádek – u dětí, relaxační či klasická hudba u jiných věkových kategorií, obrázky mandal, pastelky, podložky na malování
Organizace:	v kruhu na koberci, výtvarné tvoření u stolků či podložkách
Čas:	60 minut

Postup:

Po přivítání a zaujmutí pohodlné polohy v klidné, vyvětrané a teplotně přijatelné místnosti (nejlépe vleže na podložkách) začínáme nácvikem jógového dechu. Již v této úvodní části pustíme potichu relaxační hudbu. Recipienti pozorují svůj dech, poté probíhá nácvik, kdy se spojí brániční, hrudní a podklíčkové dýchání. Použijeme vizualizaci, kdy s každým nádechem současně se vzduchem nechávají přítomní do svého těla vtékat zlatý proud „kosmické“ energie a v představě ho vedou poté do určité části těla, kde mají zdravotní potíže. Účinek cvičení se může ještě zvýšit tím, že při výdechu použijí představu, jak s vydechovaným vzduchem

odcházejí všechny negativní myšlenky a pocity, které způsobily onemocnění (bolest či pouze posilujeme oslabený orgán). Poté za doprovodu relaxační hudby „Hlasy moře“ můžeme přistoupit k řízené relaxaci s postupným uvolňováním celého těla. Použijeme Schultzův autogenní trénink (viz teoretická část této práce – kapitola Relaxační techniky).

Když jsme dostatečně zkoncentrovaní, pomalu si sedneme ještě se zavřenýma očima do sedu zkřížmo a třikrát společně zopakujeme mantru ÓM. Poté otevřeme oči.

Na stoje již máme připraveny nákresy mandal, vybíráme si dle vlastního uvážení tu, která nás nejvíce osloví a zaujme. Vybereme si intuitivně i barvy pastelek (či jiných pomůcek k malování) a v tichosti, pouze za doprovodu klidné hudby, každý vybarvuje a dotváří mandalu dle vlastní fantazie.

Na závěr si sedneme do kruhu a jeden po druhém ukazuje ostatním svou mandalu. Může se k ní vyjádřit sám autor nebo i ostatní. Vyjadřujeme pocity, které z mandaly máme, jak na nás působí, u autora se může během malování vybavit nějaká starší „zasunutá“ vzpomínka či zážitek ze života. Z mandal lze vytvořit nástěnku, výstavku či si ji mohou zúčastnění odnést domů a vyvěsit na viditelné místo, aby na mě mohla dlouhodoběji působit energie tvaru i barev. Tak se již přiřazuje kromě arteterapie další alternativní způsob psychoterapie, a tím je ikonoterapie.

V závěru můžeme nastínit, jak konkrétní barvy působí na psychiku člověka a jakým způsobem ji dokáží ovlivnit. Zdůrazníme, že mandaly jsme neposuzovali z důvodu nějaké soutěže, ale proto, že každý svým způsobem zde vyjádřil své pocity. Nezáleží na profesionalitě provedení, spíše na uvolněném a koncentrovaném tvoření, které dokáže odblokovávat psychiku, umožňuje stávat se kreativním, soustředěným a zharmonizovaným.

6.2 Terapie č. 2 - Relaxace s hudbou, kolektivní bubnování

Cíl:	uvolnění napětí, odstranění úzkosti, agrese, psychických bloků, posílení pocitu sounáležitosti se skupinou
Obsah:	řízená relaxace při hudbě, hra na bonga a bubínky, spontánní tanec
Věk:	nerozhoduje, pouze tanec není vhodný při pohybových omezeních (lze nahradit kýváním těla, pohupováním apod.)
Pomůcky:	CD přehrávač, relaxační CD Esoteric Eternal Feminine, CD Sogamunibul od Jana Čambala (hra na bubny), bonga, bubínky, chřestidla
Organizace:	v místnosti i v přírodě na rovném terénu
Čas:	60 – 90 minut, dle individuálních možností
Postup:	

Po úvodním přivítání a seznámení s programem zaujmou klienti pohodlnou pozici, vhodnou na provedení řízené relaxace. Poté již uvolňují postupně všechny části těla, počínaje dolními končetinami, konče obličejem a hlavou již při relaxační hudbě. Uvolnění celého těla prohloubí ještě dechovým cvičením, kdy se s každým výdechem zbavují všech negativních myšlenek, starostí, strachu a úzkosti. Upozorníme na blahodárné účinky bráničního dýchání jako prostředek proti stresu v běžném životě. Po provedené relaxaci následuje vizualizace, kdy si s klienty vytvoříme představu horkého afrického slunce, osvěží se proudem vody v řece a psychicky se naladují na domorodou slavnost s bubny a tancem, věnované oslavě života. Můžeme se zmínit o účinku rytmického bubnování na psychický stav člověka (např. lze čerpat z knihy od Vlastimila Marka „Tajné dějiny hudby“).

Klienti se pomalu se probouzí z relaxace a již za zvuku CD od Jana Čambala si vyberou z připravených (či z domova přinesených) nástrojů. Postupně se zkouší sladit v rytmu. Vyzveme je k libovolnému pohybu buď vsedě či vestoje, postupně se jistě většina z nich začne pohybovat v rytmu bubnování po místnosti (popř. venku).

Jako obměna je vhodné vypnout reprodukováný rytmus z CD a stanovit „šamana“, který udává jednoduchý rytmus tak, aby ho i ostatní zvládli a mohli se

přidat. Postupně se mohou všichni v této roli vystřídat. Zároveň si při této příležitosti mohou vyměnit mezi sebou rytmické nástroje.

Po ukončení této relaxace vrátí klienti nástroje a usednou do kruhu, kde se opět zklidní dechovým cvičením. Poté lze použít mantru Shalom, kterou 3x všichni společně zopakují. Následuje beseda nad prožitou terapií, nad vnímanými pocity a vizualizacemi.

6.3 Terapie č. 3 - Relaxace s hudbou, receptivní muzikoterapie

Cíl:	uvolnění napětí, harmonizace osobnosti, rozvoj sebepoznání a komunikace
Obsah:	řízená relaxace při hudbě, poslech různých druhů hudby
Věk recipientů:	od 10. let
Pomůcky:	CD přehrávač, relaxační CD – kompilace (viz kapitola Seznam použitých zdrojů)
Organizace:	v místnosti na podložkách (ve školní třídě v lavicích)
Čas:	45 – 60 minut

Postup:

V hlukově izolované místnosti nejprve uvítáme klienty, seznámíme je s připraveným programem a vyzveme je, aby zaujali pohodlnou pozici (nejlépe vleže na podložkách, popř. vsedě na židlích). Během poslechu relaxační hudby (od Enyi) provedeme uvolnění pomocí progresivní relaxace dle Jacobsona .

Zatneme pravou pěst, stiskneme ji co nejpevněji a sledujeme přitom napětí. Pokusíme se ji stisknout ještě více a vnímáme napětí v pěsti, v celé ruce až po loket. Po chvíli pěst uvolníme. Pak ponecháme prsty pravé ruky volně natažené a pozorujeme, jestli došlo ke změně. Poté cvik ještě jednou opakujeme. Nyní můžeme vysledovat rozdíl mezi oběma pažemi. Pravá ruka by měla být těžší a teplejší než levá, což znamená, že pravá ruka je již uvolněná (v některých případech lze pozorovat i jemné brnění či naopak pocit lehkosti). Tento jednoduchý cvik nám může ukázat základní princip progresivní relaxace spočívající v napínání a uvolňování svalstva. Stejný postup opakujeme i s levou pěstí a později s oběma pěstmi (čili

stisknutí, uvolnění či natažení prstů). Když zvládneme tento základní cvik, přejdeme k dalšímu. Znovu pořádně zatneme obě pěsti, ohneme nyní obě předloktí a napneme svaly. Napínáme je stále víc a sledujeme pocit v pažích. Nyní necháme obě ruce klesnout a vnímáme rozdíl, jak se v pažích šíří uvolnění. Obě pěsti otevřeme a uvolníme prsty. Poté cvik opakujeme. Měli bychom opět cítit tíži i teplo, popř. lehké brnění. Nyní přejdeme k další části cviku. Znovu pevně zatneme pěsti, ohneme obě předloktí, napneme svaly, poté necháme ruce klesnout, ale místo uvolnění je pevně přitiskneme k podložce (pokud ležíme) nebo ke stehnům (pokud sedíme). Teprve potom celé paže uvolníme a vnímáme, jestli došlo k žádané změně.

Uvolnění prohloubíme ještě pomocí dechového cvičení, kdy si každým nádechem vytvoříme představu, že do nás proniká z vesmíru proud klidu a míru a my vydechujeme smutek, stres a jiné negativní pocity. Soustředíme se na plné jógové dýchání, tedy nadechujeme do břicha a plic. Pokud to klienti zvládnou, zapojíme i dýchání do horní části plic.

Poté přistoupíme k hlavní části terapie – receptivní muzikoterapii s cílem poslechu různých hudebních ukázek a sledování změny psychických pocitů u klientů. Pro tuto terapii byly vybrány 3 ukázky z repertoáru Enyi jako zástupce relaxační hudby pro účely řízeného uvolňování. Poté následuje indická skladba s orientálními rysy od skupiny Yamuna, zařazená jako konotace s jiným náboženstvím. Další skladba s bubny Jana Čambala obsahuje určité prvky domorodých rituálů a promlouvá k našemu podvědomí pomocí rytmů. Vivaldiho Léto ze Čtvera ročních dob by nás mělo udržet na vlnách alfa a na závěr zazní píseň s etickým poselstvím od Zlatky Schindlerové, která jako jediná obsahuje zpívané slovo. Tento kompilát byl záměrně sestaven tak, že klienti v relaxačním stavu vnímají rozlišné hudební styly a sledují jejich působení na svoje psychické pocity.

Klienti dál setrvávají v uvolněné pozici nejlépe se zavřenýma očima a věnují se poslechu reprodukováné hudby. Na konci každé hudební ukázky je možno upozornit na uvědomění si svých pocitů, popř. při sezení v lavicích lze po každé vyslechnuté nahrávce zaznamenat své pocity písemně.

Po vyslechnutí všech skladeb se klienti pomalu probírají z relaxace postupným protahováním a technikou tření dlaní o sebe a přiložením na zavřené oči. Po otevření očí do dlaní se klienti pomalu zvedají (pokud relaxace probíhala vleže)

a sesednou se do kruhu. Tam vyjadřují své pocity z právě prožité relaxace. Je vhodné zeptat se i na asociace a právě vybavené vzpomínky, které hudba, podpořená relaxací, vyvolala. V případě průběhu terapie ve školní třídě, kde sice klienti nezaujímají tak pohodlnou a uvolněnou polohu, zato mají možnost zaznamenávat průběh svých pocitů písemně mezi hudebními ukázkami. Upozorníme na to, že i zdánlivě negativní pocity (smutek, vztek, strach), vyvolané hudbou, mají svůj význam a neměly by se potlačovat. Pokud má klient zájem na sobě pracovat a své pocity individuálně či ve skupině rozkrýt, může terapie pozitivně ovlivnit jeho další psychický vývoj či sociální vztahy. Proto jsou tyto terapie vhodné i pro klienty, kteří trpí poruchami vzájemné komunikace.

Po ukončení terapie vhodně zhodnotíme právě prožitou relaxaci, pochválíme klienty za bezprostřední sdílení svých niterných pocitů, které znamenají psychické obohacení pro ostatní. Poté se rozloučíme.

6.4 Terapie č. 4 - Relaxace s hudbou, barevná meditace, receptivní muzikoterapie s biblioterapií

Cíl:	uvolnění napětí, harmonizace osobnosti, rozvoj představivosti, etikoterapie
Obsah:	krátké uvolnění, dechové cvičení, barevná meditace při hudbě, poslech CD (Štěpán Rak)
Věk recipientů:	od 18ti let
Pomůcky:	CD přehrávač, relaxační CD A day without rain - Enya, CD Cesty naděje – Alfréd Strejček, Štěpán Rak
Organizace:	vleže na podložkách (příp. na židlích)
Čas:	60 – 90 minut
Postup:	

Obdobné jako v předchozí terapii klienti po přivítání a seznámení s programem zaujmou relaxační polohu a za poslechu relaxačního CD - Enya, provedeme uvolnění dle Jacobsonovy progresivní metody (detailně popsáno v návrhu relaxace č. 3). Toto uvolnění umocníme dechovým cvičením, kdy se klienti soustředí

na svůj dech a s každým nádechem proud do jejich těla uzdravující a uklidňující energie a s každým výdechem odchází neklid a napětí.

Poté již probíhá řízená barevná meditace (cca 20 minut), kdy vizualizací jednotlivých barev ve svém těle dodávají klienti energii jednotlivým čakrám, představují si léčivé účinky barev na své zdraví, to vše za poslechu relaxační hudby (barevná meditace - viz příloha této práce č. 3).

Necháme asi 2 minut doznít účinky barevné meditace a klienty připravíme na poslech meditativních moudrých textů světových filozofů a duchovních osobností za kytarového doprovodu Štěpána Raka. Pro svou terapii jsem vybrala ukázky 1-9, jejichž poslech trvá 22 minut. Poté se klienti pomalu probírají postupným protahováním, již vsedě si můžeme 3x všichni zopakovat mantru ÓM a otevřít oči do přiložených rozehřátých dlaní.

Následuje rozhovor, kde klienti mohou vyjádřit a rozebrat své pocity z právě prožité meditace. Relaxaci opět zakončíme poděkováním za pozorný poslech, za skupinové sdílení svých zážitků, které nás všechny přítomné obohatilo.

Použitá biblioterapie je vhodná pro klienty, kteří jsou přístupní a otevření zvolenému duchovnějšímú tématu a zařazení některých termínů jim není nijak zásadně proti mysli.

7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ:

BURSOVÁ, M. *Kompenzační cvičení*. Praha: Grada Publishing, 2005.
ISBN 80-247-0948.

CAMPBELL, D. *The Mozart effect*. New York: Avon Books, Inc., 1997.
ISBN 0-06-093720-3.

DROTÁROVÁ, E., DROTÁROVÁ, L. *Relaxační metody*. Praha: Epoque, 2003.
ISBN: 80-86328-12-0.

DVOŘÁK, J. *Logopedický slovník*. 2. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum,
2001. ISBN 80-902536-2-8.

HALPERN, S., LINGERMAN, HAL., A. *Muzikoterapie*. Bratislava: Eko-konzult,
2005. ISBN 80-8079-044-2.

HAVELKOVÁ, K., CHLÁDKOVÁ, B. *Didaktika hudební výchovy I*. Brno:
Masarykova univerzita, 1994. ISBN 80-215-1967-9.

JUNG, C., G. *Mandaly*. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka, 1998.
ISBN 80-85880-17-2.

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

KREJČÍ, M. *Hodnota a podpora zdraví*. Výukový materiál. České Budějovice: PF
JU, 2007.

KREJČÍ, M. *Jóga v praxi pedagoga*. České Budějovice: PF JU, 1995.
ISBN 80-7040-129-X.

KRČEK, J. *Musica Humana*. Hranice: FABULA, 2008. ISBN: 978-80-86600-50-5.

KUBÍČKOVÁ, M. *Vůle ke zdravému životu*. Praha: Onyx, 1996.

ISBN 80-85 228-37-8.

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

ISBN 80-901834-4-1.

MÍČEK, L. *Sebevýchova a duševní zdraví*. Praha: SPN 1976. 14-619-76.

LEWIS, D. *Tao dechu*. Praha: Pragma, 1996. ISBN 80-7205-735-7.

LOKŠOVÁ, I. – LOKŠA, J. *Pozornost, motivace, relaxace a tvořivost dětí ve škole*.

Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-205-X.

MAREK, V. *Tajné dějiny hudby*. 1. vyd. Praha: Eminent, 2000. ISBN 80-7281.

MAREK, V. *Hudba jinak*. 1. vyd. Praha: Eminent, 2003. ISBN 80-7281-125-8.

MÁTEJOVÁ, Z. *Základy teorie a praxe muzikoterapie*. Bratislava: PF Univerzity Komenského, 1991. ISBN 80-223-0401-8.

NAKONEČNÝ, M. *Úvod do psychologie*. Praha: Academia, dotisk 2005.

ISBN 80-200-0993-0.

NEŠPOR, K. *Uvolněně a s přehledem*. Praha: Grada Publishing, 1998.

ISBN 80-7169-652-8.

OSHO. *Meditace: první a jediná svoboda*. Praha: Pragma, 1999.

ISBN 80-7205-187-3.

PECHOVÁ, M. *Muzikoterapie z pohledu specifických poruch učení a chování*.

Diplomová práce, PF JU České Budějovice, 2009.

POLEDŇÁK, I. *ABC Stručný slovník hudební psychologie*. Praha: Supraphon, 1984. ISBN neuvedeno.

PUCHNAROVÁ, D. *O čistých barvách a energiích obrazů: pracovní sešit*. Praha: Onyx, 2004. KC 20533.

ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing, 1997. ISBN 80-7069-512-2.

KOLEKTIV AUTORŮ A KONZULTANTŮ. *Slovník cizích slov*. Praha: Encyklopedický dům, 1998. ISBN 80-90-1647-8-1.

ŠIMANOVSKÝ, Z. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-557-1.

TEPPERWEIN, K. *Kraftguelle Mentaltraining*, Kreuzlingen: Hugendubel Ariston, 2000. ISBN 3-7205-2130-3.

ZELEIOVÁ, J. *Muzikoterapie*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-237-9.

ZIKEŠOVÁ, M., *Jóga nejen pro děti*. 1. vyd. Praha: Erika, 2005. ISBN 80 7190 662 X.

DISKOGRRAFIE: CD

AUTOŘI A INTERPRETI RŮZNÍ, *Písničky z večerníčků a pohádek*, Praha: vyd. Platon, 1995. PL 059-2

ČAMBAL J., *Jít cestou svého srdce*, Jablonec nad Nisou: ROTH studio, 2000.

ENYA, *A day without rain*, WARNER MUSIC MANUFAKTURING EUROPE, 2000.

JÍŠA R., *Hlasy moře*. Vyd. NEXTERA, 2005.

RAK Š., STREJČEK A., *Cesty naděje*. DIGITAL MEDIA s.r.o. a AMOS 2007.

SCHINDLEROVÁ Z., *Lásko–Bože-lásko*. Vydáno vlastním nákladem Zlatky Schindlerové a Václava Částky, Prachatice 2003.

VIVALDI A., *Vrcholná díla klasické hudby – The Four Seasons*. De Agostini Polska sp. 2008. ISBN 978-83-2481-42-1-3.

YAMUNA, Arunachala. Vyd. Spirála, 2000.

VLASTNÍ KOMPILÁT:

Interpret:	Skladba:	Trvání skladby:
1. ENYA	A day Without Rain	02:36
2. ENYA	Wild Child	03:46
3. ENYA	Only Time	03:35
4. YAMUNA	Arunachala	03:59
5. ČAMBAL J.	Sogamunibul - 1.skladba	02:10
6. VIVALDI A.	Summer	02:42
7. SCHINDLEROVÁ Z.	Poslání života	03:60

PŘÍLOHY

1. Dotazník před terapií a po terapii
2. Tabulky
3. Barevná meditace (aplikovaná při terapii se skupinou č. 4)
4. Význam barev pro zdraví člověka
5. Vybarvené mandaly (spojení muzikoterapie, arteterapie a ikonoterapie – skupina č. 1)
6. Fotografie z provedených terapií
7. Text písně Zlatky Schindlerové (aplikované při terapii u skupiny č. 3 – spojení muzikoterapie a etikoterapie)
8. Volné výpovědi recipientů
9. Ukázka textu z CD Cesty naděje (aplikované u skupiny č. 4 – spojení muzikoterapie a etikoterapie)
10. Volné výpovědi recipientů

DOTAZNÍK PŘED TERAPIÍ

1. Žena Muž
2. Věk:
3. Jak se cítíte poslední dobou? Vystihněte své pocity – (př. smutný (á), bez energie, unavený(á), nešťastný(á), v pohodě, spokojený(á), veselý(á) apod.)
Jiné pocity – vypište:

4. Jak jste se cítil(a) dnes před terapií?

Nešťastný	Šťastný
Vyčerpaný	Energický
Úzkostný	Vyrovnaný
Nervózní	Klidný
Smutný	Veselý
Pocit marnosti	Důvěra v budoucnost

Jiné pocity (vypište):

DOTAZNÍK PO TERAPII

5. Změnila Váš psychický stav muzikoterapie? Jak (popište své pocity)?

Nešťastný	Šťastný
Vyčerpaný	Energický
Úzkostný	Vyrovnaný
Nervózní	Klidný
Smutný	Veselý
Pocit marnosti	Důvěra v budoucnost

Jiné pocity (vypište):

6. Myslíte si, že by systematický muzikoterapeutický proces zlepšil kvalitu Vašeho života?

Příloha č. 2

TABULKY ZNÁZORŇUJÍCÍ ZMĚNY INTENZITY PSYCHICKÝCH POCITŮ

ZMĚNA INTENZITY PSYCHICKÝCH POCITŮ U ŽÁKŮ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

Tabulka č. 10 - propočet	Nešťastný		Vyčerpaný		Úzkostný		Nervózní		Smutný		Pesimista		Šťastný		Energický		Vyrovnaný		Klidný		Veselý		Optimista	
	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%
Stav psychických pocitů v poslední době	1	17%	1	17%	2	33%	1	17%	3	50%	3	50%	1	17%	3	50%	2	33%	2	33%	3	50%	3	50%
Stav psychických pocitů těsně před terapií	2	33%	3	50%	2	33%	3	50%	3	50%	2	33%	0	0%	3	50%	2	33%	2	33%	3	50%	2	33%
Stav psychických pocitů těsně po terapii	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	17%	1	17%	5	83%	5	83%	6	100%	6	100%	5	83%	4	67%

Zdroj vlastní

Tabulka č. 11 - vyjádřeno v %	Nešťastný	Šťastný	Vyčerpaný	Energický	Úzkostný	Vyrovnaný	Nervózní	Klidný	Smutný	Veselý	Pesimista	Optimista
Stav psychických pocitů v poslední době (v %)	17	17	17	50	33	33	17	33	50	50	50	50
Stav psychických pocitů těsně před terapií (v %)	33	0	50	50	33	33	50	33	50	50	33	33
Stav psychických pocitů těsně po terapii (v%)	0	83	0	83	0	100	0	100	17	83	17	67

Zdroj vlastní

Počet dotazovaných	6
z toho počet žen	3
z toho počet mužů	3
Věková skupina	7-12 let

ZMĚNA INTENZITY PSYCHICKÝCH POCITŮ U ŽÁKŮ STARŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

Tabulka č. 12- propočet	Nešťastný		Vyčerpaný		Úzkostný		Nervózní		Smutný		Pesimista		Šťastný		Energický		Vyrovnaný		Klidný		Veselý		Optimista	
	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%
Stav psychických pocitů v poslední době	0	0%	3	43%	1	14%	1	14%	3	43%	0	0%	0	0%	2	29%	0	0%	0	0%	2	29%	2	29%
Stav psychických pocitů těsně před terapií	4	57%	2	29%	3	43%	1	14%	5	71%	3	43%	2	29%	2	29%	1	14%	1	14%	2	29%	1	14%
Stav psychických pocitů těsně po terapii	2	29%	0	0%	1	14%	1	14%	4	57%	1	14%	3	43%	6	86%	5	71%	5	71%	2	29%	3	43%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 13 - vyjádřeno v %	Nešťastný	Šťastný	Vyčerpaný	Energický	Úzkostný	Vyrovnaný	Nervózní	Klidný	Smutný	Veselý	Pesimista	Optimista
Stav psychických pocitů v poslední době (v %)	0	0	43	29	14	0	14	0	43	29	0	29
Stav psychických pocitů těsně před terapií (v %)	57	29	29	29	43	14	14	14	71	29	43	14
Stav psychických pocitů těsně po terapii (v%)	29	43	0	86	14	71	14	71	57	29	14	43

Zdroj: vlastní

Počet dotazovaných 7
z toho počet žen 2
z toho počet mužů 5
Věková skupina 13-15 let

ZMĚNA INTENZITY PSYCHICKÝCH POCITŮ U ŽÁKŮ 17-21 LET

Tabulka č. 14 - propočet	Nešťastný		Vyčerpaný		Úzkostný		Nervózní		Smutný		Pesimista		Šťastný		Energický		Vyrovnaný		Klidný		Veselý		Optimista	
	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%
Stav psychických pocitů v poslední době	5	12%	19	45%	11	26%	1	2%	7	17%	5	12%	0	0%	11	26%	11	26%	11	26%	11	26%	12	29%
Stav psychických pocitů těsně před terapií	6	14%	23	55%	7	17%	7	17%	14	33%	3	7%	9	21%	12	29%	7	17%	10	24%	9	21%	7	17%
Stav psychických pocitů těsně po terapii	0	0%	8	19%	2	5%	0	0%	4	10%	0	0%	13	31%	8	19%	30	71%	30	71%	15	36%	10	24%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 15 – vyjádřeno v %	Nešťastný	Šťastný	Vyčerpaný	Energický	Úzkostný	Vyrovnaný	Nervózní	Klidný	Smutný	Veselý	Pesimista	Optimista
Stav psychických pocitů v poslední době (v %)	12	0	45	26	26	26	2	26	17	26	12	29
Stav psychických pocitů těsně před terapií (v %)	14	21	55	29	17	17	17	24	33	21	7	17
Stav psychických pocitů těsně po terapii (v%)	0	31	19	19	5	71	0	71	10	36	0	24

Zdroj: vlastní

Počet dotazovaných	42
z toho počet žen	38
z toho počet mužů	4
Věková skupina	17-21 let

ZMĚNA INTENZITY PSYCHICKÝCH POCITŮ U PEDAGOGŮ

Tabulka č. 16 - propočet	Nešťastný		Vyčerpaný		Úzkostný		Nervózní		Smutný		Pesimista		Šťastný		Energický		Vyrovnaný		Klidný		Veselý		Optimista	
	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%
Stav psychických pocitů v poslední době	2	14%	5	36%	2	14%	1	7%	3	21%	2	14%	0	0%	2	14%	4	29%	4	29%	2	14%	7	50%
Stav psychických pocitů těsně před terapií	1	7%	8	57%	3	21%	5	36%	3	21%	2	14%	1	7%	4	29%	3	21%	3	21%	4	29%	2	14%
Stav psychických pocitů těsně po terapii	0	0%	2	14%	1	7%	1	7%	2	14%	1	7%	2	14%	5	36%	11	79%	11	79%	5	36%	5	36%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 17 - vyjádřeno v %	Nešťastný	Šťastný	Vyčerpaný	Energický	Úzkostný	Vyrovnaný	Nervózní	Klidný	Smutný	Veselý	Pesimista	Optimista
Stav psychických pocitů v poslední době (v %)	14	0	36	14	14	29	7	29	21	14	14	50
Stav psychických pocitů těsně před terapií (v %)	7	7	57	29	21	21	36	21	21	29	14	14
Stav psychických pocitů těsně po terapii (v%)	0	14	14	36	7	79	7	79	14	36	7	36

Zdroj: vlastní

Počet dotazovaných	14
z toho počet žen	9
z toho počet mužů	5
Věková skupina	30-59 let

ZMĚNA INTENZITY PSYCHICKÝCH POCITŮ U SENIORŮ

Tabulka č. 18 - propočet	Nešťastný		Vyčerpaný		Úzkostný		Nervózní		Smutný		Pesimista		Šťastný		Energický		Vyrovnaný		Klidný		Veselý		Optimista	
	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%
Stav psychických pocitů v poslední době	2	33%	4	67%	2	33%	2	33%	4	67%	2	33%	1	17%	2	33%	3	50%	3	50%	2	33%	2	33%
Stav psychických pocitů těsně před terapií	3	50%	3	50%	1	17%	2	33%	3	50%	3	50%	1	17%	2	33%	3	50%	3	50%	2	33%	2	33%
Stav psychických pocitů těsně po terapii	2	33%	2	33%	1	17%	1	17%	2	33%	1	17%	2	33%	3	50%	5	83%	5	83%	3	50%	2	33%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 19 - vyjádřeno v %	Nešťastný	Šťastný	Vyčerpaný	Energický	Úzkostný	Vyrovnaný	Nervózní	Klidný	Smutný	Veselý	Pesimista	Optimista
Stav psychických pocitů v poslední době (v %)	33	17	67	33	33	50	33	50	67	33	33	33
Stav psychických pocitů těsně před terapií (v %)	50	17	50	33	17	50	33	50	50	33	50	33
Stav psychických pocitů těsně po terapii (v%)	33	33	33	50	17	83	17	83	33	50	17	33

Zdroj: vlastní

Počet dotazovaných	6
z toho počet žen	6
z toho počet mužů	0
Věková skupina	48-99 let

ZMĚNA STAVU PSYCHICKÝCH POCITŮ - CELKOVÝ SOUHRN

Tabulka č. 20 - propočet	Nešťastný		Vyčerpaný		Úzkostný		Nervózní		Smutný		Pesimista		Šťastný		Energický		Vyrovnaný		Klidný		Veselý		Optimista	
	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%	poč.	%
Stav psychických pocitů v poslední době	10	13%	32	43%	26	35%	6	8%	20	27%	12	16%	2	3%	20	27%	20	27%	20	27%	20	27%	26	35%
Stav psychických pocitů těsně před terapií	16	21%	39	52%	32	43%	18	24%	28	37%	12	16%	13	17%	23	31%	16	21%	19	25%	20	27%	14	19%
Stav psychických pocitů těsně po terapii	4	5%	12	16%	11	15%	3	4%	13	17%	4	5%	25	33%	27	36%	57	76%	57	76%	30	40%	24	32%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 21 - vyjádřeno v %	Nešťastný	Šťastný	Vyčerpaný	Energický	Úzkostný	Vyrovnaný	Nervózní	Klidný	Smutný	Veselý	Pesimista	Optimista
Stav psychických pocitů v poslední době (v %)	13	3	43	27	35	27	8	27	27	27	16	35
Stav psychických pocitů těsně před terapií (v %)	21	17	52	31	43	21	24	25	37	27	16	19
Stav psychických pocitů těsně po terapii (v%)	5	33	16	36	15	76	4	76	17	40	5	32

Zdroj: vlastní

Počet dotazovaných	75
z toho počet žen	58
z toho počet mužů	17
Věková skupina	7-99 let

Příloha č. 3: **BAREVNÁ MEDITACE**

Světlo a všechny barvy, ze kterých sestává, se vyjadřují ve vibracích. Chceme-li vyjádřit barvy hudebními prostředky, pak leží přibližně o 50 oktáv výše než slyšitelný tón. Existuje mnoho metod vedoucích ke spojení meditace, hudby a barvy. Nejprostší metodou, jak probudit tón a barvu, je koncentrace na sedm hlavních center v těle. V podání Východu se označují jako čakry (odborně „neuro-hormonální proměňovače energie“). Přímočarost, která vzniká současnou aktivací barvy tónu a centra energie, energii přitahuje a je kanálem pro ni (Halpern, 2005).

Existuje řada způsobů, jak využít barev k léčení, jak jimi upravovat tělesný nebo duševní stav. Vědecký důkaz o tom přinesl zakladatel racionální barevně-světelné terapie prof. Niels Finsen, který za svou vědeckou práci o barvách a světle dostal v r. 1903 Nobelovu cenu za medicínu. Při mnoha pokusech bylo zjištěno, že barevné vibrace, které zasáhnou lidské tělo, v něm způsobí prokazatelné reakce. Barevné tony nám předávají povzbuzující, harmonizující a regenerující síly, povzbudivou vitální energii, prokazatelně ovlivňují nervy, žlázy, různé orgány, jejich činnost. Mají proto nesporný vliv na naši psychiku. Mocná síla spektrálních (zcela čistých barev) představuje významný zdroj energie, kterého můžeme kdykoliv využít ve svůj prospěch tím, že ho vědomě zahrneme do našeho každodenního programu, i když jsme zdraví, neboť barvy jsou výbornou profylaxí a účinnou ochranou před tělesným a psychickým zatížením a předčasným stárnutím (PUCHNAROVÁ, 2004).

Příklad „barevné meditace“ při hudbě:

1. Přípravou k meditaci je pohodlné držení těla. Páteř má být rovná, vzpřímená. Je možno sedět, stát i ležet na zádech. Následuje pár hlubokých nádechů k uvolnění. Začíná hrát hudba.
2. Hudbu neanalyzujeme, necháme tělo, duch a duši volně splývat s tóny.
3. U každé části meditace setrváme asi 3 minuty
4. Během první části pozornost soustředíme na spodní část páteře, na první čakru. Nasloucháme a vnímáme, jak tóny této hudby v dané oblasti

vyvolávají rezonanci. Je možno si představit, že tato oblast těla je obklopena záhvěvy čisté červeně. Plní se životadárnou energií.

5. Se začátkem druhé části pozornost zaměříme na druhé centrum energie, spodní oblast břicha. Zapojíme obrazotvornost a soustředíme se na oranžovou barvu a s ní proudící vitalitu a sílu sebevědomí.
6. Při třetí části je třeba se zaměřit na horní oblast břicha. Představa žluté barvy a z ní pocházející odvaha.
7. Čtvrtá část je zaměřena na oblast srdce. Ponoříme se do zelené barvy, která dodává sílu bezpodmínečné lásky k sobě i jiným.
8. Při pátém dílu vyvoláváme představu modré barvy oblohy v oblasti krku. Necháme na sebe působit sílu vůle.
9. V šestém díle se soustředíme na střed čela. Ponořit se do indigově modré barvy – otevírá se ctnost moudrosti.
10. Se započítím sedmého, závěrečného dílu zaměříme pozornost na temeno. Představujeme si fialovou barvu a proudící kosmickou energii.
11. Když hudba dozní, zůstaneme ještě několik minut ve stavu rozšířeného vnímání. Vychutnáváme si přítomnost vlastní duchovní povahy. Můžeme cítit vděčnost.

Při návratu do normálního vědomí cítí klienti uvolnění a osvěžení. Toto vše se může provádět i bez hudby. Působení na jednotlivá centra je stejné, ale s využitím vhodné hudby bývá intenzivnější (HALPERN, 2005).

Barevnou meditaci jsem provedla s pedagogy (viz praktická část práce).

Příloha č. 4: **PSYCHOLOGIE BAREV**

Barvy hrají v našem životě velmi důležitou roli, neboť přímo ovlivňují naše pocity a náladu. Každý z nás má vlastní spektrum oblíbených barev a také barev, které se mu nelíbí. Vnímání barev záleží na více faktorech, mezi něž patří odstín barvy, druh světla (denní nebo umělé, intenzivní nebo bledé...), naše obecná nálada, biologický rytmus atd.

Psychologický vliv základních barev

Červená – dává energii, dynamiku, zvyšuje tělesnou sílu a výkonnost, provokuje k aktivitě a jasné rozhodnosti. Je to barva silných citů, lásky, hněvu, moci, nadvlády, vzpoury, převratu. Působí vzrušivě, dominantně, podněcuje touhu a žádostivost. Ten, kdo červenou barvu miluje, je obvykle člověkem aktivním, odhodlaným, prokazujícím silnou lásku k životu. Odmítání červené může být vysvětleno milostným zklamáním nebo vyjádřením nějaké nesplněné touhy.

Růžová – je směsí červené a bílé barvy a tím vyvolává čisté duševní city lásky, něhu, jemnost. U lidí, kteří upřednostňují růžovou, se projevuje zvýšená potřeba lásky a ochrany. Takoví lidé mají výrazně ženské rysy chování, neboť s růžovou se pojí také něha a ženská zdrženlivost. Naopak přehnané používání růžové může poukazovat na narušený vztah k realitě a na vědomou ignoraci vážných věcí v životě.

Oranžová – je symbolem veselí, optimismu a radosti ze života. Pomáhá proti depresím, pesimismu, nespokojenosti, pocitu nechuti a letargii. Vyzařuje optimistickou chuť do života, citové teplo a otevřenost. Je to barva sebedůvěry, nadšení, odvahy. Člověk, který odmítá oranžovou, má často potíže s navazováním kontaktů.

Hnědá – je barva země. Její základní význam odpovídá pocitu bezpečí, tepla a útulnosti. Lidé, kteří upřednostňují hnědou, stojí pevně na zemi, jsou spořiví a mají silnou vazbu na domov. Kdo hnědou odmítá, dává najevo přesycení určitými svazky, nátlaky a omezováním.



Žlutá – působí jasně a povzbudivě, zahřívá a rozveseluje. Je to symbol moudrosti, vysoké inteligence a myšlení. Je to barva spokojenosti, kreativity a představitosti. Působí proti špatné náladě, nechuti a skleslosti. Záliba ve žluté značí duchovní vyspělost a ochotu učit se nové věci. Lidé, kteří žlutou odmítají, mohou být nepřející a často mají neobvykle prudké reakce.

Zelená – symbolizuje růst, nový začátek a rozvoj. Osvěžuje mysl i duši, pročišťuje tělesné orgány, podporuje růst nových buněk, dává stabilní klid, pomáhá při zotavování a regeneraci organismu. Milovníci této barvy mají většinou silný temperament a velkou vytrvalost spojenou s velkou výdrží a cílevědomostí. Díky svému uklidňujícímu účinku je zelená vhodná pro nervózní a cholericke jedince. Podporuje také koncentraci a schopnost pamatování.

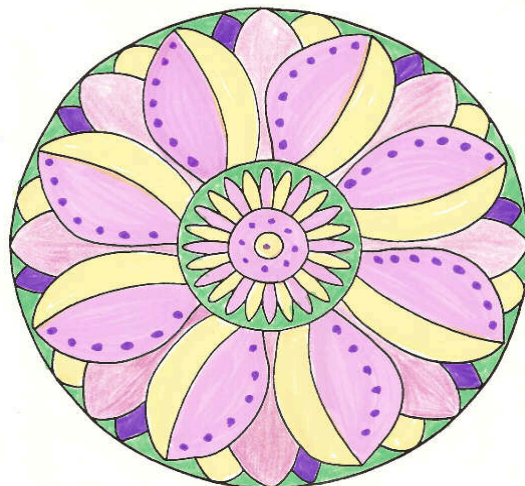
Modrá – z hlediska psychologie je uklidňující, zjemňující, ochlazující, vytváří harmonickou atmosféru. Lidé, kteří mají rádi modrou barvu, mají většinou vyrovnaný charakter a jsou schopni se přizpůsobit. Bývají citliví a věrní. Tito lidé působí elegantně a vznešeně. Striktní odmítání této barvy může vypovídat o depresích. Tmavě modrá má velmi hluboké vibrace, při meditaci na ni může člověka uvést do mystického stavu.

Fialová – symbolizuje změnu, je to barva inspirace, mystiky a magie. Milovníci této barvy jsou velmi citliví a do sebe obrácení. Jsou to lidé výjimeční, často umělecky nadaní, introvertní. Lidé, kteří fialovou barvu odmítají, mohou trpět depresemi a jsou náladoví.

Bílá – podle naší tradice je symbolem čistoty, jasu, vznešenosti a nevinnosti. Má silné symbolické významy, již od starověkého Egypta, kdy chrámoví kněží a zasvěcenci chodili pouze v bílém. Zdůrazňuje stav odmaterializování, nedotknutelnost, rezervovanost svého nositele (řeholnice, nevěsty). Psychologie charakterizuje povahu milovníků bílé barvy jako spolehlivé, upřímné, čistotné a pořádkumilovné osoby se sklonem k perfekcionalismu, abstraktnímu myšlení, jako otevřené osobnosti, cílevědomě plánující svůj život.

Černá – odpovídá výrazu ztráty, smutku, beznaděje. Úplné odmítání černé poukazuje na to, že člověk není ochoten nechat si nahánět strach. Černá je i symbolem strachu a bojácnosti, proto se v jejím odmítání projevuje silná vůle k životu. Ten, kdo má naopak černou barvu v oblibě, vyjadřuje, že rád potlačuje vnitřní potřeby a přání a že se raději obklopuje tajemnem, aby vypadal zajímavěji. Z psychologického hlediska poukazuje hojně používání černé na strach, neurózy, deprese a uzavírání se před vnějším světem.

Příloha č. 5: **MANDALY** – výtvarné práce dívek z DDÚ Homole



Příloha č. 6: FOTOGRAFIE Z RELAXACÍ

Fotografie č. 1 – Diagnostický ústav Homole, děti 13 – 15 let (2. výzkumná skupina)



Fotografie č. 2 – Diagnostický ústav Homole, děti 13 – 15 let (2. výzkumná skupina)



Fotografie č. 3 – 3. ročník cukrářů ze Střední školy OSaP a VOŠ při relaxačním poslechu hudby (3. výzkumná skupina)



Fotografie č. 3 – 3. ročník kadeřnic ze Střední školy OSaP a VOŠ při relaxačním poslechu hudby (3. výzkumná skupina)



Příloha č. 7:

Text písně Zlatky Schindlerové: **Poslání života**,
jež byla použita při terapii se 3. skupinou (žáci 17-21 let):

Na naší planete je i místo pro tebe,
Musíš jen hledat, které je to tvé.
Bůh jde před tebou, cestou tě provází, “
abys svým životem dal to nejlepší.

Když dětské ručky vztahují se k tobě, měj pro ně lásku.
Když očima tě zvíře prosí, měj pro něj soucit.
Když přítel v nouzi trpí a strádá, pomoz mu prosím.
Tak miluj a dávej, dávej a miluj, jdi k cíli blíž.

Tak dávej ze sebe to nejlepší, a pamatuj,
to co dáváš, se ti vrátí.
Jen se ztiš a proživej, jak prostoupí tě klid,
své srdce nech Boží láskou naplnit.
Pak budeš naplněn štěstím a radostí,
pak rozdáš všem ze sebe to nejlepší.

Když dětské ručky vztahují se k tobě, měj pro ně lásku.
Když očima tě zvíře prosí, měj pro něj soucit.
Když přítel v nouzi trpí a strádá, pomoz mu prosím.
Tak miluj a dávej, dávej a miluj, jdi k cíli blíž.

Tak dávej ze sebe to nejlepší
a pamatuj: to, co dáváš, se ti vrátí.

Příloha č. 8:

Reakce 18letých recipientek na píseň „**Poslání života**“

„Jak se hovořilo o všech těch problémech, tak jsem se zamyslela nad svými problémy a pomohlo mi to. Uvolnila jsem se a bylo to příjemné.“

„Ukázka s bubny ve mně vyvolala radost a líbilo by se mi to k uvolněnému, spontánnímu tanci. Ta poslední česká píseň (od Z. Schindlerové) ve mně naopak vyvolala smutek“.

„Člověk se u této terapie hezky uvolní. Odreaguje se a v hlavě se mu přestanou honit problémy, které zrovna má. Místy jsem ale přesto zavzpomínala, a kdybych neotevřela oči, možná by mi bylo do pláče. Ale řekla jsem si: Bude ta časem dobrá a věci kolem mě se jistě změni k lepšímu“

„Mám chuť brečet. Když jsem měla zavřené oči, tak jsem ukápla pár slz.“

Příloha č. 9:

Ukázky ze čtených textů z CD **Cesty naděje** od Alfréda Strejčka a Štěpána Raka, použité při terapii se 4. skupinou (pedagogové):

Chálíl Džibrán

„Dáváte málo, dáváte-li jen ze svého majetku. Dáváte opravdu, když dáváte ze sebe. Jsou takoví, kteří dávají málo z toho mnoha, co mají a dávají to z touhy po uznání, a to jejich skryté přání činí jejich dary nedobrymi. A potom jsou takoví, kteří mají málo a dávají všechno. To jsou ti, kteří věří v život a jejich náruč není nikdy prázdná. Jsou takoví, kteří dávají s radostí a tato radost je jejich odměnou. Jsou takoví, kteří dávají a nenacházejí v dávání ani radost ani bolest, ani nedávají z touhy po uznání. Ti dávají tak, jak myrha v údolí vydechuje do prostoru svou vůni. Jejich rukama promlouvá Bůh a jejich očima usmívá se svět.

Je dobré dávat, je-li o to člověk požádán. Ale lépe je pochopit a dávat bez požádání. A je něco, co byste mohli odepřít? Všechno, co máte, bude jednoho dne rozdáno. Proto dávejte nyní, dokud doba dávání je vaše a ne vašich dědiců.

Často říkáte: „Já bych dal rád, ale pouze tomu, kdo si to zaslouží“. Stromy ve vašem sadu to neříkají ani stáda na vašich pastvinách. Dávají, aby mohly žít, poněvadž nedat může znamenat zahynout. Hled'te tedy, abyste si sami zasloužili být dárci i nástroji dávání, neboť v pravdě je to jen život, který dává život a vy, kteří se pokládáte za dáorce, jste přitom pouhými svědky.“

Christian Rosekreutz:

„Nespěchej. Nikdy však nelenoš.

Čekej, protože čas všeho přijde k tobě sám, takže událostem nemusíš nijak nadbíhat. Rozdej, co sám nepotřebuješ, majetek krade čas a duševní klid.

Ber si od stromů energii a setrvávej denně půl hodiny v těsné blízkosti zdravých stromů.

Odpouštěj jiným provinění aspoň tak rychle, jako je odpouštíš sám sobě.“

OSHO:

„Smích je nejvyšší vrchol růstu. Skrze smích dojdete k Bohu, protože jen prostřednictvím toho nejvyššího, co máte v sobě, můžete dosáhnout i toho nejzazšího. Smích je také nejkratší vzdáleností mezi dvěma lidmi a smích musí být pro nás mostem.

Smích vrací člověku jeho energii. Každíčké vlákenko vašeho bytí znovu oživí, všechny buňky začnou tančit. Smích přináší sílu. Smích je pravou podstatou zbožnosti. Vážnost není zbožná. Bůh se směje, když vidí naši smrtelně vážnou tvář, neboť úsměv činí člověka lepším. Ničeho se však lidé nebojí víc než smíchu. Smích umí i závažné věci rozřešit lépe než velká příslost. Smích a úsměv jsou brány, jimiž se dá do člověka propašovat mnoho dobrého.“

Sv. František Saleský:

„Pane, Ty víš lépe než já, že den ze dne stárnu a jednoho dne budu starý.

Chraň mne před domněnkou, že musím při každé příležitosti a ke každému tématu něco říci. Zbav mne velké náruživosti chtít dávat do pořádku záležitosti druhých.

Nauč mne, abych byl uvážlivý a ochotný pomáhat, ale abych přitom nešťoural a neporučnikoval. Zdá se mi, že je škoda z přemíry moudrosti nerozdávat, ale Ty Pane víš, že bych si rád udržel pár svých přátel.

Nauč mne, abych dovedl mlčky snášet své nemoci a obtíže, přibývá jich a chuť o nich hovořit roste rok od roku.

Netroufám si prosit, abys mi dal dar s radostí poslouchat druhé, když líčí své nemoci. Ale nauč mne trpělivost je snášet.

Také se neodvažuji prosti o lepší paměť, ale jen o trochu větší skromnost a menší jistotu, když se má paměť někdy neshoduje s pamětí druhých.

Nauč mě té obdivuhodné moudrosti umět se mýlit a drž mě, abych byl jak jen možno laskavý, poněvadž starý morous je korunní dílo Ďáblovo. Nauč mne u jiných odhalovat nečekané schopnosti a dej mi krásný dar, abych se také o nich dovedl zmínit.

Mám vrásky, mám šedivé vlasy, nechci si stěžovat, ale Tobě Pane se svěřím, bojím se stáří. Je mi tak, jako bych se musel rozloučit, ale vím, že nemůžu zastavit čas.

Pocituji, jak den ze dne ztrácím sílu a přicházím o svou bývalou krásu. Byl jsem pyšný, že se stále ještě mohu měřit s mladými. Ted' už cítím a uznávám, že toho nejsem schopen a že byl bych směšný, kdybych se o to pokoušel.

Ale Ty Pane říkáš: Kdo věří ve mne, tomu narostou křídla jako orlovi. Dej mému srdci sílu, abych život přijal, tak jak jej řídíš Ty. Ne mrzoutsky, ne lítostivě skleslý, ne jako odcházející, ale jako vděčný a připravený ke všemu, k čemu Ty mě ještě povoláš. A k tomu mi dej všechnu sílu srdce. Amen.“

Příloha č. 10: Reakce pedagogů na CD Cesty naděje

„Nádherná slova, která zasahují velmi hluboko do srdce a otevírají ho... Díky hudbě mohou krásně doznít... Hlavně část o smíchu se mi moc líbila. Určitě na mne nahrávka působí kladně, otevírá pokoru, skromnost, odevzdání a odvalu... a takové vnitřní ticho.“

„Hudba kopíruje náladu, kterou navozuje text. Nejsem plně ztotožněna s existencí boha a ďábla, hovory k nim jsou pro mě cizí, cítím se pouze jako externí pozorovatel, neoslovuje mě to, nenutí k zamyšlení, pouze poslouchám a přijímám hudbu a text – informace. Myslím, že bych tento typ nahrávky nevyhledávala k uvolnění nebo rozjímání nad podstatou bytí.“

„Člověku je dán dar – a to dar života. Záleží na každém, jak prožije svůj život. Kvalitní život je plný lásky, smíchu, vzájemné pomoci, důvěry, skromnosti, pokory, upřímnosti, přiznání svých chyb, umění odpouštět... A i v nesnadných chvílích života je důležité mít možnost opřít se o člověka, který vás má rád. A i vy jste tady pro něho, když potřebuje – vzájemná harmonie, rovnováha.“

„Hudba velice příjemná, uklidňující a relaxační, navozovala pocit snění. Mluvené slovo nebylo příjemné. Nelíbil se mi hlas a obsah jen částečně – některé básně ano a některé ne – nejsem věřící. Typ této nahrávky na mě nepůsobil příliš pozitivně. Sama doma bych si to nepustila. Pokud by to bylo bez mluveného slova, tak ano, kytaru mám ráda.“

„Skloubení textu a hudby vnímám pozitivně. A. Strejček má příjemný hluboký hlas, který mě osobně harmonizuje a zklidňuje. Kytarový doprovod Š. Raka není dominantní, ale vhodně se skloubí se slovem a citlivě jej doplňuje. Texty nebyly patetické, ale citlivě volené a zasahovaly do vlastního Já stylem pozitivního „pošťuchování“. Na toto CD musí být člověk naladěný, není jej možno se pustit pouze jako zvukovou kulisu nebo jen na zklidnění, protože „útočí“ na naše svědomí. Ve své práci jsem zahlcena slovem a osobně by mi vyhovovala pouze hudba.“

„Toto CD na mě působilo uvolněným dojmem. Slyšel jsem tam harmonii, pohodu, mírumilovnost.“

„Mluvené slovo je skvělé. Bylo by úžasné, kdyby každý člověk žil podle předneseného textu. Je v něm mnoho pravdy. Hudební doprovod, zejména mezi přednesy umožňuje přemýšlet (v klidu) o vyslechnutém textu. Navíc je vybraná hudba (kytara) velmi vhodná k tomuto textu. Hudba umocňuje zážitek. Hezky se tyto myšlenky poslouchají zejména v dnešní době honby za mocí a penězi.“