

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

**UŽITÍ INTERVENČNÍCH TECHNIK SPOJENÝCH S HUDBOU
V PRÁCI S KLIENTY DĚTSKÉHO DOMOVA**

Bakalářská práce

Autor: Josef Poljak, PVČ

Vedoucí práce: Mgr. Michal Šafář, Ph.D.

Jméno příjmení autora: Josef Poljak

Název závěrečné písemné práce: Užití intervenčních technik spojených s hudbou v práci s klienty dětského domova.

Pracoviště: Katedra kinantropologie a společenských věd

Vedoucí: Mgr. Michal Šafář, Ph.D.

Rok obhajoby: 2010

Abstrakt: Užití intervenčních hudebních technik v prostředí dětského domova. Cíleně jsou tyto techniky používány ke zklidnění, odreagování, relaxaci, emočnímu „otevírání“, nebo zmírnění dopadů poruch chování a citové deprivace. Práce je podložena empiricky, techniky jsou prováděny v prostředí dětského domova v Budišově nad Budišovkou. Součástí práce je snaha o zmapování zkušeností a postupů s užíváním hudebních technik v jiných dětských domovech Moravskoslezského a Olomouckého kraje.

Klíčová slova: dítě, dětský domov, klient, poruchy chování, citová deprivace, hudba, hudební hry, muzikoterapie, relaxace, emoce.

Souhlasím s půjčováním závěrečné písemné práce v rámci knihovnických služeb.

Autor's first name and surname: Josef Poljak

Title of the thesis: The usage of interventionist music techniques at work with clients of Children's home.

Department: The department of kinanthropology and social science

Supervisor: Mgr. Michal Šafář, Ph.D.

The year of presentation: 2010

Abstract: The usage of interventionist music techniques in the Children's home. These techniques are mainly use to calm, to relax and for emotional "opening" or to attenuate impacts of behaviour disorders and emotional inanition. This work is empirically based and all the techniques are conducted in the environment of Budišov nad Budišovkou Children's home. The component of this work is the effort to map experiences and methods with the usage of music techniques in other Children's homes in Moravian – Silesian region and Olomouc region.

Keywords: child, children's home, client, behaviour disorders, emotional inanition, music, musical games, music therapy, relaxation, emotion.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracoval samostatně pod odborným vedením Mgr. Michala Šafáře, Ph.D., uvedl všechny použité literární a odborné zdroje a řídil se zásadami vědecké etiky.

Děkuji Mgr. Michalu Šafářovi, Ph.D. a Mgr. Naděždě Vondroušové, ředitelce DD v Budišově nad Budišovkou za cenné rady a pomoc, kterou mi poskytli při zpracování závěrečné písemné práce.

Hudba a rytmus nacházejí cestu k nejskrytějším místům duše.

Platón

OBSAH

| | |
|--|-----------|
| 1. ÚVOD | 8 |
| 2. PŘEHLED POZNATKŮ..... | 9 |
| 2.1 SPECIFIKA OSOBNOSTI DÍTĚTE V DĚTSKÉM DOMOVĚ.. | 9 |
| 2.1.1 Dětský domov jako prostředek..... | 9 |
| 2.1.2 Psychická deprivace..... | 10 |
| 2.1.3 Hyperaktivita dětí..... | 12 |
| 2.1.4 Poruchy chování a učení..... | 13 |
| 2.2 HUDBA A JEJÍ MOŽNOSTI..... | 13 |
| 2.2.1 Hudba jako prostředek..... | 13 |
| 2.2.2 Historický vývoj muzikoterapie..... | 14 |
| 2.2.3 Možnosti práce s hudbou..... | 16 |
| 2.2.4 Zvuk jako prostředek působení..... | 18 |
| 2.2.5 Druhy muzikoterapie..... | 20 |
| 2.2.6 Použití hudebních technik ve speciální pedagogice..... | 20 |
| 2.2.7 Význam volby prostředí a vybavení..... | 22 |
| 3. CÍLE PRÁCE..... | 23 |
| 3.1 Dílčí cíle | 23 |
| 3.2 Výzkumné otázky..... | 23 |
| 3.3 Metody..... | 23 |
| 4. VÝSLEDKY A POZOROVÁNÍ | 24 |
| 4.1 Používání intervenčních hudebních technik v jiných dětských domovech | 24 |
| 4.2 Vyhodnocení ankety, výsledky..... | 24 |
| 4.3 Využití intervenčních hudebních technik v prostředí dětského domova | 27 |
| 4.3.1 Popis zařízení..... | 27 |
| 4.3.2 Popis skupiny..... | 28 |
| 4.3.3 Popis zvolených technik a her..... | 29 |
| 4.3.4 Techniky relaxace..... | 32 |
| 4.3.5 Pozorování..... | 35 |
| 5. ZÁVĚR..... | 37 |
| 6. SHRUTÍ..... | 39 |
| 7. SUMMARY..... | 40 |
| 8. REFERENČNÍ SEZNAM LITERATURY..... | 41 |
| 9. SEZNAM PŘÍLOH..... | 42 |

1. ÚVOD

Dětský domov jako prostředek náhradní péče by měl přistupovat ke svým klientům jako k jedinečným a nezaměnitelným osobnostem, protože jedině za takových podmínek je dán předpoklad k jejich zdravému vývoji a výchově. Tyto procesy se odehrávají samozřejmě v rovině fyzické, ale především bychom měli působit v oblastech psychických. Je nesmírně důležité, aby bylo dítě samo schopno uvědomovat si svoji jedinečnost, zároveň však nesmí pociťovat izolaci od svých vrstevníků, kolektivu, nebo i celé společnosti ve smyslu sociálních struktur.

Drtivá většina dětí v těchto zařízeních trpí rozsáhlou citovou deprivací, tedy jednou z prvořadých povinností obslužného personálu by měla být alespoň částečná eliminace tohoto handicapu. Teprve snahou o tuto nápravu můžeme vytvořit předpoklad pro zdravý vývoj dítěte ve smyslu jeho chápání životních hodnot a priorit, sociálních dovedností a především se můžeme pokusit o vybudování jejich budoucích schopností orientace v emočních vztazích, citových prožitcích, a jejich následném předávání a sdílení v dospělém životě.

Další podstatnou skupinu překážek tvoří diagnostikované poruchy chování, nebo specifické poruchy učení. Podstata těchto problémů ale také více či méně souvisí s výše uvedenou deprivací.

Jednou z možností, jak bychom mohli alespoň částečně snížit vnitřní psychické napětí u těchto dětí je použití hudby a hudebních prostředků. Jedná se o celé spektrum technik, od uvolnění, citového prožitku, zklidnění, relaxace, až naopak k vyvolání soustředění a pozornosti.

Hudba je totiž jakousi řečí beze slov. „Je jako tajemství, které se otevírá a umí obohatit komunikaci a prožitky. Je to hudba, která nám dovoluje slyšet, co se děje v duši druhého a v našem srdci, a rozumí...“ (Zelevá, 2007, 7). Žák osmé třídy napsal ve slohové práci „Hudba nás má ráda takové, jací jsme.“

Mým cílem v této práci by tedy mělo být pozorování vlivu jednotlivých předem vybraných forem a postupů, a to ve vztahu ke konkrétním jedincům s různými povahovými rysy, chováním, a v různých věkových úrovních.

Rovněž bych chtěl alespoň částečně zmapovat používání technik s hudbou v ostatních dětských domovech v Moravskoslezském kraji a jejich praktické zkušenosti.

2. PŘEHLED POZNATKŮ

2.1 SPECIFIKA OSOBNOSTI DÍTĚTE V DĚTSKÉM DOMOVĚ

2.1.1 Dětský domov jako prostředek

Bohužel musíme i na základě statistik konstatovat neblahou skutečnost, že týraných, zanedbávaných a opuštěných dětí v naší společnosti v meziročním porovnání přibývá. Nejméně 25 000 – 40 000 dětí je u nás týráno, i když najevo vyjdou „jen“ stovky případů. Každoročně si vyžádá týrání dětí u nás mezi 50 až 100 obětí. Další kapitolou, i když ne vždy nutně oddělenou, je pohlavní zneužívání, v poslední době dokonce s komerčními úmysly.

V našem státě je v současné době cca 20 000 dětí umístěno v zařízeních typů dětských domovů, či kojeneckých ústavech, což např. oproti Velké Británii, kde je celkově umístěno jen asi 6 000 dětí, hovoří za vše. Vyplývá z toho tedy, že náš stát patří k zemím s velkým počtem týraných dětí, každoročně je do kojeneckých ústavů přijímáno cca 1900 dětí.

Okolo stovky dětí u nás každoročně spáchá dokonalou sebevraždu.

Logicky tedy existují děti, pro které není volitelná v momentální situaci jiná alternativa, než dětský domov, jako prostředí náhradní výchovy, vzdělání, a materiálního i sociálního zabezpečení. Samozřejmě snahou těchto zařízení je to, aby se tento pobyt stal pouze přechodným, ne vždy se to ale daří. Umístění např. do pěstounské rodiny není mnohdy realizovatelné, a to ať už z důvodů dispozic dítěte (nezvladatelné, zdravotně postižené, nebo odlišného etnika), často je to z důvodu byrokratického protahování (např. nesouhlas rodičů, pokud tito nejsou zbavení svých práv), výjimečné nejsou ani případy, kdy se dítě do domova dostane až ve věku, kdy by osvojení nemělo význam.

Posláním těchto ústavů je tedy v první řadě prospěch těchto dětí, a to nejen během pobytu, ale i při zařazování do „plnohodnotné“ společnosti. Mimo materiální zázemí je tak velmi důležitou složkou sociálně citlivý přístup obslužného personálu. U dětí se silnou citovou deprivací jde o snahu o kompenzaci předchozího, snahu o vybudování alespoň základních emočních dovedností, jejich prožívání a používání, zejména pro smysluplnou orientaci ve vlastním životě.

V současné době je upřednostňován model dětského domova tzv. rodinných skupin, s pokud možno stabilním a kvalifikovaným personálem, kde se i vnitřní organizace skutečně blíží modelu rodiny, samozřejmě v rámci možností.

2.1.2 Psychická deprivace

V posledních letech se jedná o často zmiňovaný termín, i když se vlastně vůbec nejedná, jek by se zdálo, o „civilizační“ problém. Psychická deprivace je stará jako lidstvo samo, jen okolnosti vzniku, intenzita a její dopady se mění. Odborně se začala zkoumat v první polovině 19. století. Do té doby se termín deprivace nepoužíval, děti sociálně izolované, nebo dokonce odchovávané zvířaty se nazývaly „vlčími“ dětmi.

Jak tedy můžeme psychickou deprivaci definovat? „Jedná se o stav, který vzniká, jestliže člověk nemá uspokojovány základní psychické potřeby v dostatečné míře a po dostatečně dlouhou dobu“ (Matějček, 2002, 32). Psychické potřeby můžeme vymezovat tak, že by jich byla celá řada, někdy se velmi zúží na mateřskou lásku, což by bylo nesprávné omezení celé hierarchie psychických potřeb.

Psychické potřeby trvají po celý život, jenom se mění jejich intenzita a způsob uspokojování. V první úrovni se jedná o potřebu přívodu podnětů v přiměřeném množství a variabilitě. Jednoduše, dítě potřebuje být podněcováno, stimulováno, v oblasti zraku, sluchu, hmatu, atd. Potřebuje různé hračky, pěkné prostředí, ale i osoby, které se s ním mazlí, usmívají se. Tyto podněty působí kladně na jeho vývoj. Naopak jejich nedostatek vývoj narušuje, nebo zpomaluje.

Ve druhé úrovni navazují na předchozí. Dítě potřebuje smysluplný svět, stálost věcného a sociálního prostředí, které prostřednictvím rodičů poznává a orientuje se v něm. Již v kojeneckém věku dochází k tomu, že dítě projevuje radost, objeví-li ve svém okolí řád, nebo pravidelnost, zjistí-li, že ji může samo ovlivňovat. Dítě se „zmocňuje světa“, a úspěchy ho podněcují k další aktivitě. Jakékoliv změny prostředí věcného nebo sociálního dítě traumatizují, protože ztrácí to, co už chápalo. Ve vývoji se může dokonce přechodným regresem dokonce posunout na už předešlou úroveň.

Ve třetí úrovni se jedná o citové, emoční potřeby. Zde je to především trvalý kladný vztah k rodičovské osobě (nemusí se jednat o biologickou matku), dále potřeba trvalého a hlavně opětovaného kladného vztahu k dalším členům rodiny, později mezi vrstevníky.

Další potřebou je tedy i potřeba důvěrných vztahů k opačnému pohlaví, potřeba životního partnera a dokonce i potřeba mít děti.

Čtvrtou, sociální úroveň můžeme opět úzce provázat s citovou. Dítě si v kontaktu s okolím uvědomuje své já, vytváří si sebevědomí, sebepojetí, identitu. Každý jedinec má potřebu někam patřit – rodina, kamarádi, pracovní prostředí, zájmy, duchovní společenství, apod., a mít zde i svou přijatelnou roli a pozici.

Velmi důležitou potřebou je i možnost sdílet s někým společnou otevřenou budoucnost, což platí především v rodině. Tuto potřebu nelze nahradit v ústavní péči, kde je toto narušováno trvalou nejistotou, zda a kdy se vrátí do původní rodiny. Přestože všechny tyto potřeby i přes veškerou snahu nelze zcela naplnit v dětském domově, bývá časté jejich nenaplnění i v rodinách, kde své děti rodiče zanedbávají, ubližují jim, ponižují je, nebo dokonce týrají.

Deprivační projevy jsou velmi četné a mnohotvárné. U útlého věku, cca do tří let se deprivace projevuje opožděním psychomotorického vývoje. Nápadná je zde povrchnost a nediferencovanost citů a sociálních vztahů, chudý duševní obzor, nezáúčastněná nálada, nedětský výraz. Velmi citlivým ukazatelem poškození deprivací je řeč. Předpokladem normálního vývoje řeči je totiž individuální kontakt s matkou s blízkými osobami, kladné city a smysl okolního světa. Děti, přicházející do ústavní péče mívají vývoj řeči v různé míře opožděný. Nejedná se však o srovnání s nižší věkovou skupinou. Např. šestileté dítě, odňaté z velmi špatné rodiny nemluví jako dítě tříleté. Chybí mu spontaneita, typické kladení otázek, nezná zdobněliny, mazlivá slůvka, atd. Řeč se omezuje jen na obranu, chybí typická dětská radost a zvědavost.

V předškolním věku jsou u deprivovaných dětí velmi povrchní citové vztahy. Potřeba někam patřit je výrazná, děti se upínají na vychovatele, dožadují se „nové maminky“, spontánně si idealizují své rodiče, na které si nepamatují, nebo s nimi nic dobrého neprožily. Deprivace ne sama o sobě, ale její projevy, jako např. řečové opoždění a nízká školní zralost, bývá příčinou odkladu školní docházky.

Ve školním věku mají deprivované děti horší prospěch, což nebývá často způsobeno nižšími intelektovými schopnostmi. Častým důvodem bývá nedostatek, nebo naprostá ztráta motivace, děti nechápou smysl vzdělání. Deprivovaní jedinci mají sklony k nápadným projevům a výkyvům v chování, zvláště v sociálním styku. Mohou se objevit neurotické potíže, citová otupělost, nedůvěra k ostatním, dokonce i agresivita. V pubertálním věku se projevují deprivační důsledky ve vztazích ke kolektivu, začleňování

do něj, hledání role, omezené neadekvátním sebehodnocením. Výrazně posunutá je hierarchie hodnot, nežádoucí charakterové rysy, zvýšené nebezpečí vzniku závislosti.

V dospělém věku mohou mít deprivovaní jedinci problémy v partnerských vztazích, jako rodiče bývají nejistí při výchově svých dětí.

Při rozboru motivace různých trestných činů, bývá v osobnostech jejich pachatelů významným činitelem právě prožitá citová deprivace.

Jedná se tedy o velmi závažné narušení psychického vývoje, které se může projevit v celé struktuře osobnosti, v chování, a v sociální životní orientaci.

2.1.3 Hyperaktivita dětí

Hyperaktivitou nazýváme jednu z variant odchylky v oblasti aktivační úrovně. Je častější a více obtěžující než její opačný extrém – hypoaktivita. Neklid jako kategorie poruchového chování je relativně nově posuzován. Možná hlavně proto, že vzhledem k současným sociokulturním podmínkám a požadavkům bývá nápadnější. Hlavním společenským problémem u těchto dětí bývá rušivost, která se ve školních podmínkách stává výraznější. Neklid se může projevat ve dvou formách:

Neklid v oblasti chování, tj. hyperaktivita, nadměrná pohyblivost. Tyto děti jsou v neustálém pohybu, který je z hlediska situace neúčelný, nepřiměřený a proto nápadný.

Neklid v oblasti prožívání, tj. vnitřní napětí, tenze. Mezi oběma variantami samozřejmě existuje vztah. „Psychické napětí často přechází ve fyzický neklid, stává se jeho projevem. Mezi další projevy patří i slabá pozornost a unavitelnost. Dítě není schopno delšího a kvalitnějšího soustředění. Ze snadnější unavitelnosti vyplývá i tendence k podrážděnosti“ (Vágnerová, 2001, 23).

Zejména na tuto oblast jsem se zaměřil při pozorování vlivu intervenčních hudebních technik na děti, které mají hyperaktivitu prokazatelně diagnostikovanu. Zajímalo mě, zda je možné udržet jejich pozornost, soustředění, či alespoň kolektivní spolupráci, nebo třeba jen smysluplně relaxovat s použitím hudby.

2.1.4 Poruchy chování a učení

„Poruchy v chování lze popsat jako odchylku v oblasti socializace, dítě není schopno respektovat běžné normy, intelektuálně odpovídající jeho věku. Základním rysem těchto poruch je chování, které v různé míře, opakovaně a dlouhodobě (alespoň 6 měsíců) narušuje sociální normy“ (Vágnerová, 2001, 28).

V této oblasti mě zaujalo především hledisko posuzování poruchového chování, které hovoří o nápadnosti v oblastech sociálních vztahů, které se projevují nedostatkem empatie, citovou chladností a egoismem. Domnívám se, že právě tyto faktory by se měly zcela reflexně projevit právě při použití her s hudbou, kde ponejvíccitové projevy, vnímání a kolektivní sounáležitost tvoří jednu z hlavních os činnosti.

2.2 HUDBA A JEJÍ MOŽNOSTI

2.2.1 Hudba jako prostředek

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.

Zvuk a hudba provází člověka odnepaměti. Působí na jeho psychickou i somatickou stránku, a to pozitivním i negativním způsobem.

Hudba je druh umění, odlišující se od ostatních

- a) materiálem, tj. seskupením uměle vytvořených zvuků, převážně tónů o určité výšce, síle, délce a barvě (témbru).
- b) Průběhem v reálném čase
- c) Obsahem, jehož jádrem 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 hudbu symfonickou, komorní, pro sólové nástroje apod.

Podle funkce se rozlišuje hudba poslechová, dramatická, liturgická a užitá (taneční, pochodová), podle původu hudba lidová a umělá.

Hudba vznikla snad ze zvukových komunikačních signálů paralelně s řečí a postupně se vyvinula ve složitý sdělovací a vyjadřovací systém. Historicky se ovšem hudební projevy dělí podle období a slohů, současná historiografie poukazuje na nepřesnost těchto charakteristik a hledá přesnější zařazení podle historických, kulturních a společenských podmínek. (Diderot, 2001)

Expresivní terapie jako arteterapie v širším smyslu je velmi rozšířenou skupinou terapeutických metod. Lze ji definovat jako odbornou, cílenou a záměrnou aplikaci uměleckých prostředků, za účelem pomoci lidem změnit jejich chování, myšlení, emoce či osobnostní strukturu společensky i individuálně přijatelným směrem.

Umělecké prostředky jsou přitom imanentní jednotlivým druhům umění, tedy dramatickému, hudebnímu, literárnímu a výtvarnému. Hovoříme potom o dramaterapii, teatroterapii, muzikoterapii, psychodramatu, biblioterapii, či arteterapii v užším slova smyslu.

„Muzikoterapie je expresivně – terapeutická metoda vymežitelná svébytným užitím melodie, harmonie, rytmu a zvukové barvy, dynamiky, tempa, druhu taktu – základních prvků hudebního umění. Důležité je, že hudba sama o sobě působí bezprostředně a intenzivně na člověka (psychiku i dynamiku).

V muzikoterapii má mimo jiné prožívání hudby podnítit emocionální aktivaci“ (Krejčířová, 2002, 9).

2.2.2 Historický vývoj muzikoterapie

Vznik a rozvoj jednotlivých druhů umění je specifickou manifestací lidských vlastností. „Umění se jeví jako zvláštní forma zobrazení („zeslyšitelnění“, zviditelnění a zhmataitelnění) těchto vlastností, jako optimální prostor pro aktualizaci lidských dispozic“ (Zelevová, 2007, 15).

Hudba a rytmus jsou lidmi používány jako léčebné prostředky odnepaměti. Původně byla chápána hudba hlavně jako forma komunikace s nadpřirozenými silami, způsob, kterým se lidé snažili zapůsobit na své bohy a démony ve prospěch své tlupy, kmene, nebo jedince. Byl to rovněž způsob boje s úzkostmi a s chorobami. Při magickém léčení a zařikávání byl rytmus vytvářen jednoduchými, prostými způsoby, například tlučením do dutého kmene nebo o kámen. Měnila se přitom opakovaně intenzita i tempo a magický vliv tohoto rytmu ještě umocňoval šaman svým zpěvem. Ten obsahoval výrazově působící slova a rytmus úderů, tempo a dynamika zpěvu strhávaly ostatní k živelnému pohybovému projevu.

Například v Egyptě již tři tisíce let před našim letopočtem plavili na loďkách své nemocné po Nilu za doprovodu uklidňující hudby, která byla hrána na jednoduché nástroje (Šimanovský, 2001).

I ve starověké Číně, Izraeli, Egyptě a Řecku se lidé také zabývali působením hudby na lidský organismus. Například Aristoteles doporučoval využití dórské stupnice, které připisoval duchovní sílu, a stupnice lýdické, které pak připisoval velký vliv na děti. Zabýval se i tzv. hudební „katarzí“, kterou měl na mysli určité uvolnění a následné odstranění zátěžových stavů za doprovodu emocí. Rovněž ale upozorňoval na škodlivost frýgické stupnice, kterou označoval jako znepokojující až vyčerpávající. Také doporučoval vyhnout se hudbě dionýsovské, která je člověku opojná a nebezpečná. Jak byla terapeutická schopnost hudby uznávána ve starém Řecku je zřejmé i z toho, že Apolón byl bohem hudby, a zároveň byl uctíván jako dárce zdraví (Mátejová, 1992).

V období po pádu Římské říše upadla tradice terapie hudbou v západní Evropě poněkud do zapomenutí. Výjimkou jsou snad například jen zmínky o léčení tance sv. Víta (chorea minor). Bohatí panovníci a města si ale dokonce najímala hudebníky a pištce, aby svou hrou uklidňovali nemocné lidi. V 17. a 18. století se hudba, využívaná k léčebným účelům nazývala „iatromusica“, pozornost se věnovala dokonce biochemickým a fyziologickým procesům, spojeným s hudební percepcí. E.A. Nicolai popisuje somatické reakce na poslech hudby, jako jsou změny tepu a dechového rytmu. Na základě svých poznatků připouští, že hudba může uvolňovat afekty a tím působit terapeuticky. Tomuto odpovídá i známý případ španělského krále Filipa V., který trpěl melancholií a depresemi. Byl úspěšně vyléčen zpěvem slavného operního zpěváka Farinelliho, kterého za tím účelem povolal ke dvoru (Mašura, 1992).

Poprvé se v tomto období hovoří o profesi „iatrohudebníků“, jakýchsi předchůdců dnešních muzikoterapeutů. Psychické poruchy jsou chápány jako důsledek fyziologických pochodů v těle a léčí je pomocí speciálních živě hraných skladeb.

Silný rozvoj zaznamenává využití zvuku a hudby po 2.světové válce. Roku 1948 zakládá A. Pontvik tzv.švédskou školu, zaměřenou na muzikoterapii (teď už z řeckého moısica – hudba, therapeıneıo – léčit). Paralelně vzniká i jedna z prvních škol amerických. Následuje vznik a rozvoj mnoha muzikoterapeutických teorií a škol v dalších zemích. Oproti americké koncepci pokládá léčení hudbou švédská škola za centrální obor v psychologii, protože hudba je schopna proniknout do duše hlouběji a bezprostředněji než slovo, které je de facto pouze abstraktním symbolem. K principům švédské školy se hlásí celá Skandinávie, tedy Norsko, Finsko, Dánsko a Island. V německy mluvících zemích je muzikoterapie reprezentována hlavně jmény H.G.Jaedicke a F.A.Fengler. V Lipsku pracuje od roku 1969 sekce muzikoterapie, založená Ch.Kohlerovou a Ch.Schvabem. Na neurologické klinice vyvíjí muzikoterapeutickou metodu, spojenou s terapií spánkem, aplikovanou při neurotických poruchách.. V Čechách se začala muzikoterapie používat v psychiatrické léčebně v Bohnicích, na foniatrické klinice M.Seemana a na foniatrickém oddělení Logopedického ústavu profesorem F.Kábelem. Velmi systematicky a dlouhodobě u nás v této oblasti působí Jitka Schánilcová-Vodňanská, nejprve v protialkoholní léčebně U Apolináře, později ve Středisku péče o mládež a rodinu. Pořádá i výcvikové kurzy pro psychology,sociální pracovníky a pedagogy. Podle P.Pokorné využívá muzikoterapii ve spojení s psychodramatem I.Strossová v Opavě a V.Mihula v léčebně Kroměříž. Při Lékařské společnosti v Praze v současnosti existuje a aktivně funguje rovněž sekce muzikoterapie.

Obecně se dá říci, že povědomí, a rovněž úroveň používání muzikoterapeutických postupů v praxi u nás i ve světě, roste úměrně s rozšiřováním možností a oblastí praktických využití. I někteří dobří učitelé hudební výchovy využívají při své práci principů muzikoterapeutických technik, i když často i bezděčně.

2.2.3 Možnosti práce s hudbou

Pokud pochopíme, jak hudba a zvuk ovlivňují život člověka, otevírají se nám nové možnosti, kterých můžeme využít nejen ve vlastním životě, ale i v profesních oblastech pedagogických, psychologických nebo sociálních.

Jak bylo uvedeno výše, efekt působení zvuku či hudby je znám snad už od počátku lidstva. Nejdříve s elementárním významem, jako magický prostředek k ovládnutí přírodních sil, s postupem času, možná však i současně také jako způsob boje proti nemocem a úzkosti ze smrti. Časem se z primitivního magického působení vyvinula celá řada cílených rituálů. Přírodní národy věřily, že hudba (spojení rytmu, zpěvu a tance), provozovaná šamanem vyhánila nemoci a zlé síly. S vývojem civilizace se hudba stále více používala ve spojení s jejími léčebnými účinky (Šimanovský, 2001).

Z výše uvedeného vyplývá, že si již po tisíciletí lidé uvědomují, že správně zvolená hudba či působení zvuků má pro člověka ozdravující charakter, který může být využíván k terapeutickým účelům. S vývojem jednotlivých vědních disciplín se poznatky o působení hudby a zvuku vůbec na lidský organismus postupně dotvářel a stále se dotváří. Znalosti, např. z neurofyziologie, chemie, biologie a psychologie se tak využívají v muzikoterapeutických postupech. Dále se pak přenáší do dalších oblastí psychoterapie (např. arteterapie, dramaterapie), jakož i do obecné pedagogické praxe, kde kromě terapeutického efektu vstupuje prvek výchovný. Samozřejmě zde působí zpětná vazba, a poznatky z jiných oblastí psychoterapie a pedagogiky se následně využívají v muzikoterapii (Šimanovský, 2001).

Pokusím se nyní vysvětlit, jakým způsobem zvuk může ovlivňovat organismus zdravého člověka, ale i toho, kdo je určitým způsobem znevýhodněný.

Poslech hudby vyvolává určité psychické, ale i somatické procesy. Člověk vnitřně pociťuje a prožívá působení hudby. Hudba, nebo její jednotlivé zvuky vyvolávají jisté nálady, pocity, afekty, jakož i změny chování a současně jsou ovlivněny i základní vegetativní funkce, tvorba hlasu, řeči, případně i vlastní hudební aktivity. Efekt vlivu je dán samozřejmě i individuálními rozdíly mezi jedinci. Neexistuje pouze jediný a u všech stejný hudební prožitek. Avšak obecně platí, že postupným průnikem posluchačovy psychiky do obsahové vrstvy hudby se dostavuje umělecký zážitek. Následně ten ovlivňuje jeho hudební vědomí, jeho „citový a myšlenkový svět“. Procesy, které se při poslechu hudby odehrávají v psychogenní a předně biogenní vrstvě, zasahují do vývojově nejstarších oblastí mozku, tzn. Thalamu, hypothalamu, limbického systému a retikulární formace mozkového kmene (Procházka, 1996). Pro vytváření emočních reakcí má důležitý význam především limbický systém. Ten ovlivňuje lidské chování, stavbu paměti, osvojování nových poznatků a emoční aktivitu. Čím je emocionální pozadí výraznější, tím je trvalejší a intenzivnější ukládání sensorických informací do vědomostních sfér jedince. Na základě tohoto poznatku se dá předpokládat, že využití hudebního díla s vysokým emotivním nábojem napomáhá

aktivaci limbického systému a jeho propojení s důležitými částmi mozku. To má za následek podporu osvojování nových poznatků, činností a vzorů chování v motorické i psychické sféře zdravého i postiženého člověka. Z toho vyplývá, že působení hudby lze využít i pro znevýhodněné jedince, např. s mentální retardací, nebo i s jinými typy postižení.

Hudba se však dá využít i v oblasti komunikační, jako nonverbální prostředek, ať už v rovině čistě hudební, nebo i nehudební, např. jako rytmická gestikulace či mimika.

„Muzikoterapie je i velmi cenným diagnostickým prostředkem. Člověk se stává v průběhu terapie lépe „čitelný“ a mnoho vazeb, reakcí i důležitých momentů se projeví transparentněji. Často tyto techniky zpřístupní i nevědomý materiál, který může být klíčovým. A to nejen v léčbě neuróz, ale i u lidí s poruchami chování“ (Procházka, 1996, 118).

2.2.4 Zvuk jako prostředek působení

„Aby vůbec mohl vzniknout zvuk, je zapotřebí vibrace těles. Jde o kmitání molekul, tvořící zvukovou vlnu, která následně prochází prostředím. Změny tlaků při tomto průchodu rozkmitají ušní bubínek, který vlastní příchozí zvuk několikanásobně zesílí. Přes střední ucho a tamní nervová vlákna se zvuk dostává do mozku, což způsobuje, že člověk slyší“ (Cibis, 1996, 97). Jinými slovy akustická informace se dostává od zdroje prostředím do ucha boltcem a zevním zvukovodem, který působí jako rezonátor pro frekvenci 3000 – 4000 Hz. Bubínek, jenž tvoří předěl mezi zevním zvukovodem a středouším, má vlastní rezonanci asi 1200 Hz. Převodní systém středního ucha přenese zvukovou vlnu rozkmitaného bubínku na membránu oválného okénka hlemýždě a zprostředkuje přenos mezi plynným prostředím a kapalným, do perilymfy (nitroušní tekutina) (Trojan, 1991).

Vlnění perilymfy následně rozkmitá endolymfu, ta rozechvěje bazální membránu na spodní straně hlemýždě. Tato obsahuje příčně napjatá vlákna nestejně délky, což umožňuje rozkmitání podle různých kmitočtů. Nejkratší vlákna přijímají tóny vysoké, hluboké jsou zachyceny až na vrcholu hlemýždě. Odsud až k jádru hlemýždě se nacházejí buňky Cortiho orgánu, které chvěním narážejí na krycí membránu, kde se podráždí. Teď už jsou elektrické vzruchy vedeny vlákny sluchového nervu do jader v prodloužené míše a odtud přes thalamus do centrálního korového analyzátoru.

Důležité ovšem je, že „kromě této specifické sluchové dráhy prochází část zvukové informace přes mozkový kmen ke čtverohrbolí a k retikulární formaci. Tato „nespecifická dráha“ modifikuje zvukovou informaci. Při poslechu hudby postupuje zvuk do mozkové kůry přes obě tyto dráhy, přičemž v retikulární formaci jsou vyvolány budivé reakce, které se v somatické oblasti projevují jako změny svalového napětí nebo zvýšenou svalovou činností. Při dynamické či rytmické hudbě pak můžeme pozorovat např. kývání hlavou, nebo i celým tělem, bubnování prsty, nebo rytmické pohyby nohou“ (Mašura, 1992, 111).

Na člověka ovšem nepůsobí takřka nikdy jenom jeden akustický podnět. Nacházíme se v moři vibrací, které ani není mozek schopen prostřednictvím sluchu registrovat. Slyšíme v rozmezí zhruba od 16 Hz do 20 000 Hz, což je poměrně malá část našeho zvukového vnímání. Zvuk ale působí na celý organismus. „Vibrační vlny tak dopadají na buňky celého lidského těla a jsou následně zpracovávány mnoha dalšími kanály. Veškeré lidské vnímání je multisenzoriální“ (Cibis, 1996, 129).

Zvukovou vlnu jsou tedy schopni vnímat i lidé, postižení nedoslýchavostí, hluchotou, nebo i hluchoslepotou. Díky značnému rozvinutí ostatních smyslů jsou tito jedinci schopni vnímat dopad zvukové vlny na celý povrch těla daleko intenzivněji. Proto je zcela mylná představa, že s těmito lidmi nelze pracovat v oblasti terapie hudbou či tancem.

Jak už bylo naznačeno v úvodu, ne všechny zvuky jsou pro člověka přínosem. Zvuk se charakterizuje intenzitou a kmitočtem, přičemž zvuky s nepravidelným kmitočtem jsou nazývány hluky a s pravidelným kmitočtem tóny. Právě většinou ony hluky, šumy, tedy zvuky nehudební, představují pro člověka určité nebezpečí. S postupující industrializací, nebo, chceme-li, civilizací dochází ke značnému zmnožení zvuků. To může mít velmi negativní dopad. Mozek ony „škodlivé“ zvuky vědomě nevnímá, ale i tento „akustický smog“ na člověka působí. Organismu tak vzniká zátěž, která může vést ke stresům, vnitřnímu napětí, apod. Při výzkumech negativního působení hluku vyšlo najevo, že postižena je nejen nervová soustava, ale celý organismus. Problém spočívá v tom, že člověk je schopen přijímat spoustu hluku jako samozřejmost, ignorovat jej, aniž by si uvědomil, že na něho působí destruktivně (Procházka, 1996).

2.2.5 Druhy muzikoterapie

Muzikoterapie se podle individuálního posouzení vzhledem ke způsobu práce s hudbou dělí na aktivní a receptivní. Vztah vytvořený vzájemnou komunikací prostřednictvím hudebních prostředků je v obou případech rozhodující.

„*Receptivní muzikoterapie* využívá hlavně reprodukovanou, umělou hudbu a různá zvuková media. Skládá se ze strukturovaného poslechu a vnímání této hudby, případně pracuje také s jinými smysly než s pouhým sluchem – využívá zvukovou představivost, vizualizaci a imaginaci, pohyb, tanec apod.

Aktivní muzikoterapie se zaměřuje více kreativně – na práci se zvukem, který vyprodukuje sám klient, ať už vokálně, nebo instrumentálně. Využívá herní prostor improvizace“ (Zeileiová, 2007, 47).

Dále se můžeme rozhodovat mezi konkrétními formami na základě dispozic klienta. Volíme mezi formou individuální, skupinovou, nebo hromadnou.

2.2.6 Použití hudebních technik ve speciální pedagogice

„Je prokázáno, že akustické podněty ovlivňují biogenní vrstvu osobnosti. Rozhodujícím okamžikem ve vnímání hudby je interakce mezi sociogenní vrstvou vnímatele a obsahem hudebního díla. Takto vzniklý dialog podněcuje psychické změny, evokuje bytostné síly, přispívá k tvůrčímu rozvoji osobnosti vnímatele a prokazatelně aktivuje pozitivní emoce“ (Sedlák, 1990, 52).

V odborné literatuře najdeme celou řadu odkazů o patrnosti výše uvedeného v terapeutické práci v etopedické oblasti, např. u osob závislých na alkoholu, pervitinu, či jiných návykových látkách. Hudba, nebo třeba jen zvuk zde působí jako vynikající nonverbální prostředek komunikace s vnějším prostředím. Závislý člověk má totiž nejen vlastní emoční problémy, ale i potíže v komunikaci. Není realistický při hodnocení své minulosti, či budoucnosti, má velmi oslabenou vůli. Pomocí rytmu, melodie a harmonie se aktivují emocionální pochody, zlepšuje se schopnost soustředění a tím se i rozvíjí komunikace.

V oblasti logopedie jsou hudební formy a aktivity rozvíjeny již delší dobu. Používá se především u koktavosti, ale i dalších řečových vad. Mimořádná pozornost se zde klade na

zpěv, protože především pravidelné, soustředěné dýchání, rytmická složka, nebo jen spontánní radost z hudby má blahodárný vliv a prokazatelně pomáhá při zlepšení řeči.

V práci s dětmi, ale i dospělými mentálně retardovanými jsou zaznamenávány velmi kladné výsledky. V psychopedii je tedy zařazení muzikoterapie zcela na místě. Například u oligofrenie vycházíme z faktu, kterým je postižení všech rozumových funkcí, je porušena i schopnost koncentrace a v citové oblasti převládají afekty nad emocemi. Velmi často je oligofrenie spojena s některými tělesnými anomáliemi nebo s menší pohybovou obratností. Práce s hudbou v těchto případech rozvíjí sluchové schopnosti, využívá zájmu o jednotlivé zvuky a tóny a prohlubuje citový prožitek. Lze pracovat i na rozvoji motoriky či koncentrace (Mašura, 1992).

Navíc jsou hudba i zvuk ideálním prostředkem k uvolnění zátěžových stavů a nastřádané tenze. Skutečně intenzivní hudební prožitek pak může být spojen s katarzí, očistným momentem, který má velmi důležitý terapeutický vliv nejen u postižených jedinců, ale i u všech zdravých lidí.

Využití zkušeností z práce s hudebními technikami má velký význam i v oblasti somatopedické. Důležitá je přitom úzká spolupráce mezi muzikoterapeutem, lékařem a fyzioterapeutem. Hudba, a zejména její rytmus ovlivňuje retikulární formaci, což následně vede k budivým reakcím v somatické sféře a podporuje pohyb.

Možnost pohybovat se v rytmu hudby vede k prohloubení vnímání dynamiky a rytmu. Hudba sama se stává motivací a usměrňuje a podněcuje pohyb celého těla. Je-li zvolena hudební aktivita podněcující pohybovou, dochází ke spontánnímu rehabilitačnímu účinku. Takto jsou prokázány pozitivní účinky hudebně – terapeutických programů u různých chorob. Dokonce například při Parkinsonově nemoci, kdy pacienti ztrácí kontrolu nad psychickou i fyzickou pohyblivostí, se uplatní působení hudby – melodie, rytmu a harmonie. Dochází k aktivaci pohyblivosti, postupnému získávání zkušenosti s pohybem, orientaci, zvyšuje se sebedůvěra, a tím i celková kvalita života (Mašura, 1992).

Nedílnou součástí při práci s hudbou je relaxace. Sebeuvědomění, tedy dobrá schopnost vnímat své tělo i duševní pocity, jsou důležité. Představte si člověka, který je schopen rozpoznat už první známky nachlazení, odpočine si, udělá si bylinkový čaj, vezme si C vitamin, a rozvoji závažného onemocnění tak předejde. A představte si jiného člověka, který si sám sebe uvědomuje hůř, a jehož na nemoc upozorní až vysoká horečka. Je jasné, že ten, kdo si dokáže své tělo a psychiku lépe uvědomovat, je ve výhodě. V jedné odborné práci vědci zjišťovali, jaké jsou psychologické charakteristiky lidí, kteří prodělali srdeční infarkt, aniž by si toho všimli. „Tyto tzv. „tiché infarkty“ jsou nebezpečné tím, že postižený

nevyhledá odbornou pomoc, a tedy nemůže být řádně léčen. Vědci našli pouze jediný rozdíl: Lidé, kteří prodělali infarkt a nevěděli o tom, si hůře uvědomovali vlastní tělo. Relaxační a meditační techniky schopnost uvědomovat si vlastní tělo i psychiku procvičují a zlepšují“ (Nešpor, 1998, 11).

2.2.7 Význam volby prostředí a vybavení

V tomto místě bych chtěl pohovořit samozřejmě o ideální představě, které bychom se měli v reálných možnostech přiblížit.

Místnost – hry s hudbou a i některé muzikoterapeutické techniky se neobejdou bez běhání, skákání a hluku. Optimální místnost by tedy měla být přibližně v rozměrech školní třídy, podlahu by měla mít krytou kobercem, ideálně v přízemí budovy, s okny do zahrady.

Nábytek – protože potřebujeme především volný prostor, postačí nejlépe variabilní moduly, nejlépe praktikábly či kostky o hraně cca 0,5 m. Nic není fixně upevněno, lze tedy vytvářet členité prostory a improvizální prostorové modulace.

Osvětlení – by nemělo být přímé, světlo by mělo být tlumené, měkké a rozptýlené, nejlépe odrazem např. od stropu.

Barevnost – stěny i nábytek by neměly mít agresivní tóny, spíše ladíme do neutrálních odstínů.

Technické vybavení – pokud budeme používat reprodukovanou hudbu, měla by být zvuková aparatura alespoň průměrně kvalitní, s dostatečnými reproduktory.

Celkově by všechny prvky v tomto prostoru měly navozovat příjemnou, neagresivní atmosféru, tak, abychom se do něj znovu rádi vraceli.

3. CÍLE PRÁCE

3.1 Dílčí cíle

Práce si klade tyto následující cíle:

- 1) Orientační zmapování zkušeností a přístupu k metodám intervenčních hudebních technik v prostředí dětských domovů.
- 2) Empiricky zhodnotit používání a výsledný efekt aplikace těchto technik v konkrétním dětském domově.

3.2 Výzkumné otázky

- 1) Jak se dívají na možnost aplikace intervenčních hudebních technik v jiných dětských domovech v rámci Moravskoslezského a Olomouckého kraje?
- 2) Jaký lze na základě zjištění odvodit efekt používání těchto technik?
- 3) Jak se osvědčují techniky s hudbou v konkrétním dětském domově, jak jsou technicky prováděny, a s jakým efektem?

3.3 Metody

Ke zjištění stavu používání intervenčních hudebních metod v jiných dětských domovech byla použita metoda ankety, domovy byly osloveny prostřednictvím formuláře s otázkami (viz.příloha č.1). Na jejich uvážení potom byl výběr z předem definovaných odpovědí. Všechny domovy byly osloveny současně. Souhrnné vyhodnocení bylo provedeno pomocí grafů.

Vlastní empirická pozorování a hodnocení jsem prováděl v Dětském domově Budišov, kde pracuji jako vychovatel. Aktivitami s použitím hudební intervence se zabývám již několik let, vyvozené závěry jsou tedy podloženy praktickou zkušeností.

4. VÝSLEDKY A POZOROVÁNÍ

4.1 Používání intervenčních hudebních technik v jiných dětských domovech

Součástí této práce je i pokus o alespoň orientační zmapování stavu v ostatních podobných zařízeních ve vazbě na používání technik hudebních her a relaxací s hudbou. Vybral jsem si několik dětských domovů, které jsem oslovil s prosbou o vyplnění nenáročného dotazníku (příloha č. 1). Vybrané dětské domovy jsou všechny v působnosti Moravskoslezského a Olomouckého kraje, ale dá se předpokládat, v rámci celého státu bychom se s výraznějšími odchylkami neměli setkat. Šlo mi o zjištění, jestli má osobní pozorování a pozitivní zkušenosti mají přímou souvislost s praktikami v jiných zařízeních, a pokud by tomu tak nebylo, mohly by být některé postupy doporučeny k aplikaci. Domnívám se totiž, že hry s hudbou a relaxační hudební techniky mají nezastupitelný význam v práci právě s deprivovanými a specificky znevýhodněnými klienty v dětských domovech.

4.2 Vyhodnocení ankety, výsledky

Z oslovených dětských domovů v obou krajích jich 18 reflektovalo na dotazník. Ve dvou případech se zástupci dětských domovů vyjádřili v tom smyslu, že neví, proč by uvedené techniky měli používat, že se raději věnují činnostem sportovním, případně výtvarným. Další 4 domovy vůbec netuší, co by jim tyto techniky mohly přinést, snad by se dané činnosti i věnovali, ale nemají na to pracovníky, nikdo to u nich nedělá, schází jim zájem a základní povědomí (Graf č.1). Prakticky ale ani v jediném případě jsem se nesešel s negativní zkušeností, která by byla příčinou nepoužívání intervenčních hudebních technik v daném zařízení.

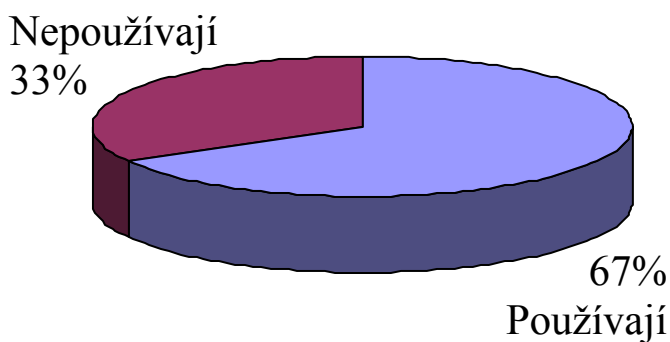
Nicméně oněch zbývajících 12 „osvícených“ dětských domovů se téměř ve 100 % shoduje v přínosu hudebních technik při práci s dětmi. Dokonce 11 z nich uvádí přesvědčení o přímé souvislosti a účinku v oblasti psychické deprivace (1 uvádí odpověď b,

je to možné, ale nevíme, viz. graf č.2). Tím, že techniky nabízejí prostor pro „emoční otevírání“, učí zároveň děti s těmito emocemi pracovat, používat je, nebo si je alespoň uvědomovat.

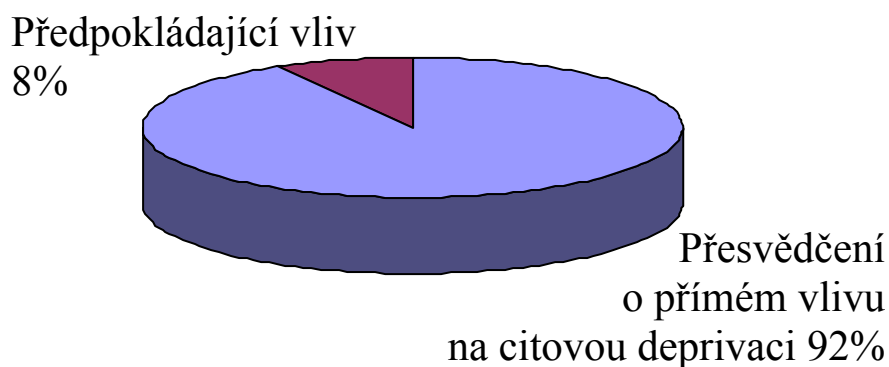
Pouze jediný dětský domov disponuje speciálně vybavenou místností, ostatní ovšem provozují techniky improvizovaně, nicméně neshledávají to jako překážku. Dokonce dva z domovů, kde tyto praktiky neprovádí nikdo ze zaměstnanců, využívají externisty. Pokud už mluvíme o zařízení, kde se techniky s hudbou používají mimo jiné i pro jejich vliv na práci s dítětem, dochází k tomu, že zároveň stoprocentní je i odpověď na častost, či pravidelnost. Zjednodušeně řečeno, tam, kde už zjistili, že to funguje, dělají to pravidelně a rádi. Tímto poznatkem se jenom potvrzuje domněnka, že hudba opravdu pomáhá v citové oblasti, a to nejen u dětí citově deprivovaných, úzkostných, při poruchách chování, apod., ale zcela určitě napomáhá v rozvoji i „zdravým“ jedincům. Je jen velikou škodou, že počet domovů, kde se vůbec s těmito technikami nepracuje, a tudíž se nevyužívá jejich přínosu, přesahuje , alespoň v malém vzorku dvou krajů, 33% (graf č.1)!

Jsem rád, že moje zkušenosti s prováděním hudebních technik v dětském domově korespondují s většinou názorů a zkušeností v jiných zařízeních, a proto vřele doporučuji jejich použití i tam, kde se o to třeba doposud nepokusili.

Graf č.1:



Graf č.2:



Tabulka výsledků ankety

| Otázka č. | a | b | c | d | e |
|-----------|----------|----------|-----------|----------|----------|
| 1 | 6 | 2 | 10 | | |
| 2 | 7 | 2 | 9 | | |
| 3 | 4 | 2 | 3 | 9 | |
| 4 | 5 | 1 | 7 | 5 | |
| 5 | - | 1 | 11 | | |
| 6 | 5 | 6 | 3 | 0 | 3 |
| 7 | 1 | 2 | 7 | 4 | 2 |
| 8 | 2 | 8 | 2 | - | |

4.3 Využití intervenčních hudebních technik v prostředí dětského domova

4.3.1 Popis zařízení

Dětský domov v Budišově nad Budišovkou se nachází v malé obci s cca 3.000 obyvateli. Vznikl někdy kolem roku 1947 jako útulek pro opuštěné děti a sirotky. Ve městě je základní škola s oběma stupni, děti do školy nedojíždí.

Zařízení má statut právního subjektu, jehož činnost spadá do resortu MŠMT. Umístění dětí je vykonáváno na základě rozhodnutí sociálních úřadů, pravomocných rozsudků, nebo přemístěním z diagnostických ústavů.

Věková struktura je reprezentována v celé šíři, tzn. od 3 do 18 let, jsou zde však i klienti starší, kterým je zázemí domova k dispozici až do doby ukončení vzdělávání. Tento vztah je řešen dohodou.

Domov má vlastní sociální pracovníci, ekonomku, samostatnou jídelnu s kuchyní. Ředitelkou dětského domova je Mgr. Naděžda Vondroušová.

Dětský domov v Budišově disponuje dvěma zrekonstruovanými budovami, jeho celková kapacita je v současnosti 30 dětí. Koncepce budov a jejich vnitřní uspořádání jsou řešeny vzhledem k současnému standardu, což v praxi znamená, že děti jsou rozděleny do malých, v našem případě tří, rodinných skupin. Každá skupina obsahuje zástupce všech věkových kategorií a obou pohlaví. Každá „rodinná“ skupinka má své tři kmenové vychovatele („strejdy a tety“), pedagogické pracovníky. Tento způsob organizace se v praxi osvědčuje, protože používá oba „rodičovské“ vlivy, ženský i mužský. Děti jsou vedeny k dodržování základních návyků, hygienických stereotypů, a pořádku, prostředí malé skupiny je vhodné pro individuální přístup, a to jak v oblasti výchovy, vzdělávání, ale i ve sféře citové. Děti jsou rovněž vedeny ke zvládnutí základních domácích dovedností, např. vaření, praní, úklid, apod., samozřejmě dle jejich věkových dispozic a schopností.

Příprava do školy probíhá v předem dohodnutou dobu, podle stanovených pravidel. Zájmová činnost našich dětí je velmi rozmanitá, ve městě funguje několik zájmových kroužků, v domově jsou spontánně pořádány zájmové akce, ať už sportovní, umělecké, nebo jde o účast na programech, pořádaných jinými domovy, nadacemi, či organizacemi.

4.3.2 Popis skupiny

Pro praktická pozorování v oblasti intervenčních hudebních technik jsem záměrně zvolil možnost pozorování reakcí několika konkrétních dětí, jejich nálad, chování, osobnostních postojů, přístupů a emočních projevů.

Modelová skupina pro tuto činnost není stanovena uměle či záměrně, výše zmíněné techniky jsou v domově používány již delší dobu. Pro pozorování vlivu „hudebních“ činností byly vybrány děti z běžných skupin, více věkových kategorií, s různými osobnostními rysy, nebo diagnózami. Jména jsou v zájmu našich klientů pozměněna.

Maruška, 10 let – v dětském domově je druhým rokem, odebrána z rodiny pro týrání. Má diagnostikovanou hyperaktivitu, porucha soustředění, průměrný intelekt, do současné doby se léčí pro spontánní inkontinenci. Má nedostatky v jemné motorice.

Vojta, 16 let – navštěvuje učební obor instalatér, v domově z důvodu zanedbávání a týrání od svých 7 let. Průměrný intelekt, diagnostikovaná růstová vada, léčen. Velmi nízké sebevědomí, problémy se sebeidentifikací, komunikační a vztahové nedostatky. Porucha soustředění. Povahově klidný, ale nevyrovnaný, neprůbojný.

Adélka, 5 let – v domově dva roky, přemístěna z kojeneckého ústavu. Silně fixovaná na okolí a své sourozence (ti jsou rovněž v našem DD), živá, hravá, silně citově deprivovaná.

Simona, 19 let – Matka opakovaně ve výkonu trestu, otec neznámý. V domově od svých 6 let (!). Navštěvuje nástavbovou školu, má ukončený učební obor kadeřnice. Nedostatky v jemné motorice, nekonfliktní, introvertní typ, šikovná na ruční práce, ochotná, pracovitá.

Luboš, 9 let – V domově teprve rok, rodiče alkoholici, zanedbaná péče. Poruchy soustředění, lehce podprůměrný intelekt. Velmi sportovně nadaný. Nechápe smysl plnění zadaných úkolů a dodržování pravidel. Velmi těžce respektuje autority.

Tato skupinka nebyla při provádění technik izolovaná, zúčastňovaly se i další děti. Pouze pro pozorování v rámci této práce byly záměrně vytipovány odlišné charakteristiky dětí.

4.3.3 Popis zvolených technik a her

Hra č.1: Tleskaný dialog – „Tleskaná“

Účel: empatie, neverbální komunikace, rytmické citění

Délka trvání: cca 20 minut

Skupinka se rozestaví do kruhu, čelem dovnitř. Hráči si vyměňují střídavě „repliky“ jedním tlesknutím. Snažíme se postupně vcítit děti do rytmu, předávání probíhá zpočátku dokola, později může kterýkoliv z hráčů změnit směr, nakonec může poslat tlesknutí komukoli v kruhu.

Důležité je, aby všichni zachovávali nepřetržitou pozornost, výzva „posílám ti“ je dána pouze pohledem. Pokoušíme se rovněž o zachování rytmu, bez přerušení. Později můžeme zkusit tvořit i složitější rytmické celky, či stereotypy, např. pauzu po čtyřech tlesknutích. Motivačně působíme tím, že kdo má tři chyby, jde z kola ven, apod.

Rytmika neverbálního rozhovoru není strojová, je živá, volná a otevřená proměnám. Jde tu o empatické citění, schopnost dorozumění beze slov. I takto si můžeme sdělit mnoho podstatného.

Hra č.2: Hraní na tělo

Účel: muzikálnost, rozvoj schopnosti aktivního neverbálního vyjadřování

Délka trvání: 20 – 40 minut

Začneme tím, že si vyzkoušíme, jaké zvuky dokážeme vyluzovat na vlastní tělo. Tleskáme, dupeme, hvízdáme si, plácáme do stehů či hrudníku, broukáme si... Zvuky přitom zkusíme v předem daném rytmu zpomalovat, zrychlovat, zeslabovat, i zesílit. Zkusíme si zahrát na tělo všichni společně asi 5 minut, vedoucí skupinky udává rytmus.

Poté zkusíme aplikovat naše „nástroje“ na známou písničku. Později se pokusíme intenzitou a dynamikou vyjadřovat i náladu skladby.

Můžeme zkusit i improvizovat, a to na předem zvolená témata, např. kočka, maminka, vlk... Tento způsob je vhodný zejména pro menší hráče, starším nabídneme věci abstraktní, jako je radost, stesk, pravda, křivda... Můžeme použít i archetypy, jako louka, voda, oheň...

Po každém odehraném tématu necháme vždy chvíli ticha pro doznění pocitů v hráčích. Hraním na tělo můžeme vyjadřovat celou řadu témat, včetně základních emocí, jakými jsou strach, hněv, láska, radost i smutek.

V případě něhy a lásky řešíme hru tak, že jeden, nebo více hráčů se posadí dovnitř kruhu a ostatní kolem „hrají“ tato témata. Sedící pouze mlčky „přijímají“ pozitivní energii. Při této verzi velmi často dochází k velice silným zážitkům.

Tato hra zbavuje děti křečovitého držení těla, a rozvíjí schopnost chovat se v rytmu přirozeně při současném zacházení se svým tělem i hlasem. V pedagogické praxi a v muzikoterapii má tato aktivita sice totožný název, ale odlišnou podobu. Zatímco v pedagogice se klade důraz na reprodukci daných rytmických struktur, v muzikoterapii vzniká větší prostor pro imaginaci, tvořivost, a projekci vlastních citů. Uvedený postup platí spíše pro variantu muzikoterapeutickou, a jako takový byl aplikován při této práci.

Hra č.3: Indiánský ohňový rituál

Účel: souhra skupiny, pocit sounáležitosti, rytmus.

Délka hry: asi 10 minut

Utvoříme kruh, avšak začínáme v podřepu. Dlaně s doširoka roztaženými prsty opíráme o zem. Ve společném rytmu asi šestkrát opakujeme „da-ka-ta-káj“, a snažíme se o narůstající napětí. To docílíme intenzitou hlasů i pohybů. Postupně se přitom dostáváme do stoje. Nakonec s rukama doširoka roztaženými skandujeme společně stále hlasitěji „de-dó-de-dó“, sekvenci uzavřeme zvoláním „da-ka-ta-ka-jí“! Třepeme přitom prsty (rituál má

navozovat mimo jiné i atmosféru šamanského přivolávání deště), pomalu se vracíme do podřepu a ubíráme na dynamice. Vše několikrát opakujeme.

Dávné rituály a obřady jsou nevyčerpatelným zdrojem inspirace pro používání intervenčních hudebních technik. Řada rituálů, nebo i lidových zvyků se dá aplikovat ve zjednodušené podobě do těchto aktivit.

Při našich hrách byl zvukový doprovod podporován tlučením na lub kytary.

Hra č.4: Zvuky

Účel: rytmus a souhra, emoční spontánnost, tvořivost, uvolnění energie

Délka hry: cca 15 minut

Pokud nemáme k dispozici zrovna Orfeův instrumentář, vystačíme s tím, co najdeme klidně i v kuchyni. Hledáme věci, které dobře zní a na které se dá hrát – cinkat, drnčet, třískat, klepat, zvonit...

Hrát budeme ale podobně jako na Orfeovy nástroje, během hry si je můžeme předávat, střídat se. Kromě např. známých lidových písniček můžeme hrát i improvizované skladby, například na dané téma. Výborně se osvědčily: Jarní louka, nádraží, vesmír, peklo, prázdniny. Téma Peklo je výborné pro uvolnění energie. Podle potřeb a nálady měníme i intenzitu a rytmus. To je také hudba. Zážitek v sobě necháme v absolutním tichu chvíli doznít a poté si o něm můžeme popovídat.

Hra č.5: Písničková štafeta

Účel: Soustředění a artikulace, spolupráce, rytmus

Délka hry: dle potřeby, cca 20 minut

Postavíme se do kruhu, luskání, nebo tleskáním udržujeme rytmus. Jako štafetu si předáváme po kruhu „slovo“. Každý zazpívá podle dohody verš nebo dva a poté předá pohledem bez přerušení slovo dalšímu (podobně jako se dělávají s malými dětmi v kruhu říkanky).

Možné varianty:

- jedním směrem po kruhu
- oběma směry – podle toho, jak se hráč obrátí
- předávání jakýmkoliv směrem, ovšem pouze gestem
- pokud hráč nepředá, ale tleskne, zpívají dále všichni unisono.
- Rozdělíme se do skupin (dvojice, trojice), po předání zpívá celá skupina

Hra vyžaduje velkou dávku soustředění, bývá však při ní spousta legrace.

4.3.4 Techniky relaxace

Relaxaci, v tomto případě ve spojení s hudbou a vybavováním imaginárních představ, znali lidé už ve starověku. Ve staré Číně, Řecku, Tibetu i Egyptě znali, a dokázali dobře využívat blahodárný vliv fyzického uvolnění těla na uvolnění duševní. Schopnost důkladně se uvolnit se dá „natrénovat“ při opakovaných relaxacích, a velmi dobře pomáhá zbavit se vnitřního napětí. Člověk pak dokáže lépe zvládat nejrůznější problémy, jako například špatné usínání, agresivitu, úzkost či nervozitu.

Pro naše pozorování byla zvolena technika relaxace vleže na zádech, některé děti se třeba během relaxace schoulily do klubíčka, a takto zůstaly. Poslech hudby jsem doprovázel slovním doprovodem, ve kterém jsou nejprve pokyny pro zaujetí polohy, později prvky uvolňovací, následuje imaginární příběh pro vyvolání fantazijních či obrazových představ. Smysl představ spočívá v dosažení odpoutání od reality.

Relaxace spočívá v uvolnění svalů různými technikami, přičemž se zároveň uvolňujeme i duševně. V podstatě nám umožňuje snížit napětí a obnovit rovnováhu a pohodu.

Příklad relaxace 1 :

Použitá hudba: RAIN FOREST – Art music

Zvolené téma: Jízda v dřevěné loďce

„ Ležíme pohodlně, volně dýcháme, ruce a nohy nemáme překříženy, ruce jsou volně podél těla, dlaněmi vzhůru... Nebraňte se myšlenkám, máme zavřené oči. Nechte své myšlenky volně proudit svým vědomím, stejně, jako plují listy po hladině vody...nic neřešíme.

Pomalu začneme uvolňovat celé tělo, začneme prsty u nohou... uvolňujeme jeden prst po druhém, pak kotníky, už o nich vůbec nevíme... postupujeme přes lýtka a kolena, uvolňují se nám stehna a pánev, břicho se uvolňuje také... hrudník a ramena, paže, lokty, prsty na ruce zase jeden po druhém... uvolňuje se nám krk, dýcháme volně, uvolnění přechází přes hlavu, uši, kůže na hlavě je volná, obličej, ústa i oči jsou uvolněné... Soustředíme se pouze na naše dýchání a snažíme se užívat si ho... pomalý nádech a výdech, ... užíváme si pocit klidu... (na chvíli se odmlčíme, necháme cca 2 minuty pouze znít hudbu).

Ted' si můžeme představovat – ležíme na louce... na zádech, ... v husté voňavé trávě.

Je léto, ... prázdniny... nemusíme dělat vůbec nic. Vysoko nad námi svítí sluníčko, a příjemně nás prohřívá... pomalu ve své představě vstáváme a jdeme vysokou trávou dolů ze svahu, kolem jeplno různobarevných květin, ... barevní motýli poletují sem a tam, ... přicházíme na písčité břeh jezera, stojí tu dřevěná loďka, odvážeme ji a nastoupíme... leháme si na její vyhráté dno a necháváme se nést, nad námi na nebi stále hřeje sluníčko, příjemně vyhráté je i dřevo loďky... lodička se s námi velmi zlehounka a příjemně houpá, vysoko nad námi poletují ptáci... opodál šumí rákosí... klidně si takhle odpočíváme...

Pomalu s lodičkou připlouváme zpátky ke břehu, pomalu se zvedáme, vystupujeme z loďky a stoupáme po naší známé louce do kopce, nacházíme naše místo, ... uléháme do trávy a znovu cítíme jak všechno voní a sluníčko hřeje...

A ted' se budeme pomalu vracet... svými myšlenkami, svým vědomím... pomalu zpátky do této místnosti... pozvolna a klidně. Budu pomalu počítat od deseti k nule, až řeknu nula, můžeme otevřít oči. Deset, ... devět, ... osm, ... možná se chcete mírně protáhnout, uvědomíme si naše nohy, ruce, klidně to udělejte... tři, ... dva, ... jedna, ... nula, zhluboka se nadechneme a otevřeme oči...

Posadíme se, rozhýbeme krk, zakroutíme hlavou, protřeme si dlaně tak, až se zahřejí a přiložíme je na obličej. Ještě si vychutnáme tohle teplo...“

Občas jsme po doznění relaxace zůstali sedět v „indiánském“ sedu a povídali si o svých pocitech a zážitcích.

Příklad relaxace 2 :

Použitá hudba: Claude Debussy , Moře + Faunovo odpoledne

Téma: Let balónem

Všechny fáze uvolnění jsou shodné s ostatními používanými hlasovými doprovody, pouze fantazijní příběh se liší, navozuje odlišné představy.

„Na louce vidíme připravený opuštěný barevný horkovzdušný balón, stačí jen nasednout a odvázat lano...pomalu stoupáme, louka pod námi se zmenšuje, už ji skoro nevidíme...zmizela... Na obzoru vidíme veliké město, už rozeznáváme věže a střechy, blížíme se k městu... k nám do koše balónu občas vletí motýl, je krásně zbarvený... teď jsme vysoko nad městem, vidíme jeho ulice, křižovatky, semaforey, malinké lidičky na chodnicích i v zahradách, z červené střechy na nás mává veselý kominík,...ale všechno je tak daleko, že k nám nedoléhá žádný zvuk... pomalu zapadá sluníčko, na obzoru vidíme červánky... vítr se obrací, a my se s balónem vracíme nad naši louku. Pomalu přistáváme, koš lehounce dosedá do trávy. Vystupujeme a leháme si do trávy, abychom si ještě užili večerního sluníčka a klidu...“

Příběhy, které jsem při relaxacích použil, jsou si vždy v části podobné, mají navozovat fantazijní představy, není dobré ani příběh zahltit velkým množstvím konkrétních předmětů, spíše nabízet pocity, barvy, nálady...

Při následném rozhovoru se právě i proto mohou značně lišit i popisované zážitky dětí. Každý si totiž nabízené prostředí vybaví jinak, někteří viděli věci, které do příběhu zdánlivě nepatří. Výborné je to, že se tam objevily. Většinou při dalším povídání vychází najevo jejich význam, a je dál možno s nimi pracovat. Přitom zůstávají v bezpečné izolaci fantazijního světa. Vzhledem k obrovské dětské fantazii můžou mít i zaznamenané zážitky pro každého jedince svůj nezastupitelný význam.

4.3.5 Pozorování

Zejména při použití „hudebních“ her mě překvapila široká různorodost reakcí a přístupů jednotlivých dětí ve skupině. Rozdíly nevyplývají jenom z věkových dispozic, ale především z odlišných osobnostních rysů a momentálního duševního rozpoložení. Někteří reagují naprosto spontánně, jiní zůstávají zdánlivě chladní, jak by se na první pohled zdálo, až nezúčastnění. Stejně děti ale už například při další hře, nebo relaxaci, projevují nadšení, euforii, nebo jen klidnou spokojenost.

Relaxační techniky se výborně osvědčily jako pomocný, ale velmi dobře dostupný prostředek pro dosažení uvolnění a soustředění, zejména u Luboše a Vojty. Tyto chlapce je za normálních okolností velmi těžké udržet delší dobu v pozornosti, například při práci na domácích úkolech, nebo při učení.

Přestože má dětský domov systémově daná pravidla, co do rozvrhu dne, a tím i předem zvolený čas pro plnění školních povinností, vyzkoušel jsem, bylo-li už soustředění obou chlapců v pásmu otupělosti, nebo i nervozity, tuto činnost přerušit. Bylo v ní pokračováno s časovým odstupem, kdy jsme zařadili jednu hru s hudbou, a krátkou relaxační čtvrthodinku. Přístup obou byl zjevně uvolněnější, například psaní - Luboš je dysgrafik, navíc s nedostatky v oblasti jemné motoriky. V tuto chvíli píše vcelku úhledně, jeho ruce jsou uvolněné, písmo je „vláčné“. Vojta, pokud se odpoledne i několik hodin nebyl schopen naučit látku z důvodu nesoustředění (několikrát přečetl text, dokonce i nahlas, a přesto nebyl schopen ani v náznaku, či jednotlivých bodech látku interpretovat), večer totéž zvládá za pár minut !

Domnívám se, a provedená pozorování mě v tom utvrzují, že právě psychické uvolnění a odreagování dovoluje částečně „vypláchnout“ mozek od nepotřebných nebo zavádějících informací, tyto se stávají nepodstatnými (dětská psychika všeobecně, ale u deprivovaných dětí znatelně více, nedokáže rozlišovat priority, a zdá se, že nepotřebná informace nebo problém musí sám „vyvanout“). V tuhle chvíli vzniká obrovský prostor pro jakoukoli kreativitu, spontánnost, nebo už výše vzpomenuté soustředění.

Přestože větší děti (Simona, Vojta) přistupovali k těmto aktivitám zpočátku nedůvěřivě, nepovažovali je za cokoli výjimečného a nechápali jejich smysl, už po pár sezeních začali přicházet s vlastními nápady a návrhy. Hry se začaly stávat zčásti i prestižní záležitostmi (kdo vymyslí lepší téma, další variantu, ale i například kdo jak koho ve hře napálí).

Během relaxačních technik děti popisují báječné uvolnění, někteří mluví dokonce i o „nabrání nových sil“.

Zpočátku jsem při našich „hudebkách“ začínal s malou skupinkou, nabídku jsem předložil jako naprosto dobrovolnou, a bylo dobré pozorovat, jak se po několika sezeních přidávali další a další děti, někteří zpočátku ze zvědavosti, jiní třeba jen proto, že jim ostatní řekli, že „je to fajn“. Pokud během několika dnů posezení neproběhlo, chodili se děti ptát, kdy zase bude, a o čem.

Hry s hudbou samozřejmě fungují na každého jedince svým specifickým způsobem, mají rozdílný přínos. Například Luboš se při hře na tělo doslova „vymlátí“, bušil do sebe s neuvěřitelnou euforií, kdybych nevěděl, že se jedná o hyperaktivní dítě, zdálo by se, že chce ze sebe něco vybit ven. Naopak při klidnějších hrách, třeba Tleskané, bylo možno pozorovat úporné soustředění všech, předhánění se v taktice, např. otočení směru pohledu na poslední chvíli. Čase byla tato hra upravena tak, aby po třech chybách musel hráč kruh opustit, a taktika, soutěživost a boj o prestiž teprve vygradovaly do spontánních projevů, při kterých bylo možno velmi dobře pozorovatelné na povrch vycházející charakterové vlastnosti jednotlivých dětí, jejich emoce, rozdílné přístupy k řešení krizových situací. Dítě totiž porážku ve hře dokáže vnímat jako své naprosté osobní selhání, dává si do souvislosti své osobní kvality a dosažený výsledek. Vojta nedokáže prohrávat, zuří, a je nutné ho zklidňovat. Nejen pro tyto situace se ovšem velmi dobře osvědčilo právě po živějších hrách zařazovat relaxační čtvrtodinku. O emocích jsme pak byli schopni si povídat, děti se chovaly naprosto otevřeně, po častějším opakování těchto aktivit se stávají stále otevřenější a přístupnější.

Adélka jako nejmladší dítě ve skupince brala hry jako legraci, dokázala se však i soustředit, a bylo velmi dobře možno pozorovat, jak ji starší mnohdy záměrně nechávají vyhrát, stávala se suverénnější a spontánnější.

Asi nejsilnějším zážitkem pro mě byla situace, kdy po jedné z relaxací, když jsme se posadili a uvolňovali, bylo vidět na tvářích Simony slzy. Přešli jsme to v tu chvíli oba mlčením, nenutil jsem ji, aby o tom hovořila. Pravděpodobně se jí do fantazijních představ dostaly natolik silné emoční zážitky, pravděpodobně v tu chvíli nepříjemné, o kterých mi s odstupem času řekla, že „je to dobře, a že to ze sebe potřebovala dostat ven“.

5. ZÁVĚR

Během provádění našich „hudebních aktivit“ jsem stále znovu a znovu pozoroval, jak jsou děti schopny pracovat s prostorem a variabilitou, kterou tyto hry nabízejí. Sami spontánně přicházeli s novými inspiracemi a nápady, co se týká děje či témat. Rádi vymýšlí nové zvuky, nebo dokonce nástroje.

Jak už bylo uvedeno výše, začínali jsme s poměrně malou skupinkou zájemců. Časem se k nám přidávali další a další děti, až jsme se začali potýkat s problémem prostoru, a byli jsme nuceni počet omezovat.

Naprosto evidentní je ovšem emoční přínos. Snad nikdy jindy neuslyšíte mluvit děti tak otevřeně o svých pocitech a zážitcích, které v nich vyvolává hudba, jako po právě proběhnuté relaxaci. Je zajímavé, že takto hovořit dokáže právě dítě většinou silně citově deprivované, kde bychom očekávali citový chlad, zatrpkllost, oploštělost citů, povrchní pózu, nebo dokonce pohrdání okolím. Všechny výše uvedené projevy jsou běžně k pozorování ve standardním denním režimu domova.

Ale přínos nabízených a použitých technik je velice patrný i v jiných oblastech. Například i v následném vlivu pro další činnost, či její modifikaci. Výborně se osvědčily relaxační techniky před dokončením, nebo zvládnutím školní přípravy u dětí, které mají jednoznačně diagnostikovanou hyperaktivitu. Zcela určitě mají tyto techniky, při kterých dochází k fyzickému i psychickému uvolnění, mimo jiné vliv také na jemnou motoriku a soustředění. Jak už bylo uvedeno, Luboš, jehož písmo je velmi nejisté a roztřesené, silně nekoordinované, dokázal opakovaně večer po předchozím krátkém relaxačním uvolnění napsat totéž tak, jako by šlo o zcela jiné dítě. Jeho pohyby při psaní jsou teď uvolněné, vláčné. Při běžném psaní úkolu totiž nedokáže udržet v klidu ani nohy pod stolem, neustále poposedává, vrtí se, je roztěkaný a nesoustředěný. Při večerním psaní je klidný.

Je zcela zřejmé, že hudební, rytmické, a hlavně relaxační techniky jsou schopny velmi zřetelně ovlivnit chování a prožívání všech těchto dětí. Mají velmi pozitivní vliv na jejich následnou činnost i jejich následné chování, i když u různorodých jedinců samozřejmě s proměnnou dobou působení.

Za důležitý považuji v neposlední řadě i fakt, že za celou dobu aplikování hudebních a relaxačních technik jsem se nesešel s jediným negativním projevem u těchto činností, a to ani ze strany momentálně zúčastněných, ani v jejich bezprostředně následujícím chování nebo činnostech.

Žijeme v uspěchané, hektické době. Komerční konzumní tlaky i každodenní starosti se na nás i naše děti valí ze všech stran. Dětská dušička velmi často není schopna vstřebat, rozpoznat a vyhodnotit množství informací, požadavků a nároků, které jsou na ni kladeny. Dopřejme jí ventilaci, uvolnění, odreagování, klid, nebo alespoň příležitost k zastavení a srovnání se. Hudba je k tomuto účelu vynikajícím prostředkem. Jednou se nám to zcela určitě vrátí.

6. SHRNU TÍ

Pozorování při používání technik s hudbou bylo prováděno v prostředí dětského domova. Děti v tomto prostředí nejsou ze své vůle, a tento fakt si velice dobře uvědomují. Práce s hudbou je jedna z cest, jak se jim můžeme pokusit toto prostředí citlivě přiblížit. Můžeme se pak pokusit, aby nás lépe vnímali, a cítili, že je naprosto prioritní, kým jsou, a jak se utváří. A to všechno ještě dřív, než dojde ke konfrontaci se samostatným životem.

Používání intervenčních technik s hudbou, včetně relaxačních technik bych na základě vlastních pozorování zcela jistě doporučil všem dětským domovům, ale i zařízením, kde se i jinak pracuje s dětmi, například školám, školkám, či školním družinám. Zcela určitě mají tyto techniky pozitivní vliv na všechny, bez ohledu na to, zda trpí citovou deprivací, jsou hyperaktivní, agresivní, problémové ve svém chování, nebo fyzicky handicapované. Zcela určitě tyto techniky pozitivně fungují v populaci „normálních“ dětí, i kdyby mělo jít třeba jen o oblast zvyšování schopností emočního vnímání, uvolnění, odreagování, nebo uvědomování si sebe sama.

7. SUMMARY

My observation during the usage of techniques with music was done in the environment of Children's house. Children in this environment aren't from their own will and they are able to realize that fact. The work with music is one of the process how we can help them to explain this environment in sensitive way. We can try them to perceive us better and feel that it is priority to know who they are and how they are formed. All of this must be done before that there is confrontation with self-reliant life.

I would like to recommend the usage of interventionist techniques with music including chill-out techniques on the basis of my own observation to all Children's houses but also to facilities which work with children, for instance schools, kindergartens etc. It is obvious that these techniques have positive influence to all children without regard to children who suffer from emotional inanition, hyperactivity, aggressive, handicapped or children who have problems with their behaviour. It is also fully obvious that these techniques work positively in the population of "normal" children even if it should be connected only with the area increasing emotional perception, release, relax or to be aware of myself.

8. REFERENČNÍ SEZNAM LITERATURY

- Kolektiv autorů (2001). *Encyklopedie Diderot*. CD ROM, Diderot CZ
- Zeļeiová, J. (2007). *Muzikoterapie*. Praha: Portál
- Matějček, Z. (2002). *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál
- Vágnerová, M. (2001). *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha: Karolinum
- Krejčířová, O. (2002). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Praha: Eteria
- Šimanovský, Z. (2001). *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie*. Praha: Portál
- Mátejová, Z., Mašura, S. (1992). *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*.
Bratislava: SPN
- Mátejová, Z., Mašura, S. (1994). *Muzikoterapia pri zajakavosti*. Bratislava: SPN
- Procházka, T. (1996). *Celostní přístup v muzikoterapii*. Praha: Karolinum
- Cibis, N. (1996). *Člověk – učebnice biologie pro gymnázia*. Praha: Scientia
- Trojan, S. (1991). *Nárys fyziologie člověka V*. Praha: Karolinum
- Sedlák, F. (1990). *Základy hudební psychologie*. Praha: SPN
- Nešpor, K. (1998). *Uvolněně a s přehledem – Relaxace pro moderního člověka*.
Praha: Grada

9. SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA Č.1 – DOTAZNÍK

DOTAZNÍK

1. Používáte ve vašem DD hry s hudbou a hudebními technikami?

- a) ne
- b) občas
- c) pravidelně

2. Provádíte organizovanou relaxaci s hudbou?

- a) ne
- b) občas
- c) pravidelně

3. Máte pocit, že vám hudební techniky mohou pomoci při výchově?

- a) ne
- b) zřídka
- c) většinou ano
- d) zcela určitě

4. Pomáhají vám hudební aktivity při řešení osobnostních problémů u jednotlivých dětí? (Například ve vztahu ke komunikaci, otevřenosti, sebevědomí...)

- a) ne
- b) občas je to možné, ale bez zásadního vlivu
- c) určitě to funguje
- d) používáme je cíleně právě pro tento vliv

5. Myslíte si, že mohou tyto techniky pomáhat při emočním otevírání, a tím možná i k částečnému zmírnění citové deprivace?

- a) zcela určitě ne
- b) je to možné, ale nevíme
- c) určitě ano

6. Máte pro tuto činnost vyčleněné pracovníky?

- a) cíleně se tím nezabývá nikdo
- b) máme pracovníka, který se touto činností zabývá, ostatní to neprovádí
- c) máme více takových pracovníků

- d) děláme to všichni
- e) využíváme externisty

7. S jakým ohlasem se tyto aktivity setkávají u dětí?

- a) nemají o ně zájem
- b) občas je to baví
- c) přijímají nabídku vždy kladně
- d) sami se ptají a těší se
- e) sami se aktivně snaží, přicházejí s novými nápady

8. Jste pro tyto činnosti vybavení technickým zázemím?

- a) vůbec ne, improvizujeme
- b) ano, máme nějaké nástroje, CD, ale není to všechno
- c) ano, máme vyčleněnou místnost, s technikou, nástroji
- d) chodíme aktivity provádět jinam

Zde prosím, uveďte vaše postřehy, nebo zkušenosti, případně informace, které byste chtěli sdělit v souvislosti s danou tématikou: