

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ  
KATEDRA HUDEBNÍ KULTURY

**MUZIKOTERAPIE – POMOC V ŽIVOTĚ I VE  
ŠKOLE**  
BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**Lucie Patricie Hanslová**  
*Specializace v pedagogice, obor HV-PS*

Vedoucí práce: Doc. PaedDr. Marie Slavíková, CSc.

**Plzeň, 2013**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně  
s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni,..... 2013

.....

vlastnoruční podpis

## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala svým rodičům a prarodičům za podporu během dosavadního studia.

Dále bych ráda poděkovala svému manželovi za podněcování ke studiu a trpělivost.

Zvláštní poděkování bych ráda věnovala paní Doc. PaedDr. Marii Slavíkové, CSc. za odbornou pomoc při psaní této práce.

# Obsah

Úvod.....	1
TEORETICKÁ ČÁST 1 .....	3
1 Vymezení muzikoterapie.....	3
1.1 Definice muzikoterapie .....	4
1.2 Charakteristika muzikoterapie .....	5
1.3 Magická síla zvukových elementů.....	6
1.4 Terapeutická funkce hudby.....	7
1.4.1 Muzikoterapie a motorika .....	7
1.4.2 Muzikoterapie a vnímání .....	9
1.4.3 Muzikoterapie a komunikace .....	10
1.5 Formy muzikoterapie .....	10
1.5.1 Individuální terapie.....	11
1.5.2 Párová terapie.....	11
1.5.3 Skupinová terapie .....	12
1.5.4 Komunitní terapie.....	13
2 Metody muzikoterapie.....	13
2.1 Hudební improvizace .....	14
2.2 Hudební interpretace .....	15
2.2.1 Vokální interpretace .....	16
2.2.2 Instrumentální interpretace .....	17
2.2.3 Hudební produkce .....	17
2.3 Kompozice hudby .....	18
2.4 Poslech hudby .....	19
3 Modely muzikoterapie.....	19
3.1 Vývojová muzikoterapie.....	20
3.2 Tomatisův poslechový program.....	21
3.3 Kreativní muzikoterapie .....	22
3.4 FMT-metoda .....	22
3.5 Metoda dobrého startu.....	23
3.6 Akcelerované učení .....	24
3.7 Shrnutí 1 .....	25

TEORETICKÁ ČÁST 2 .....	26
4 Specifické (vývojové) poruchy učení.....	26
4.1 Etiologie vzniku SPU .....	27
4.2 Definice dyslexie.....	28
4.2.1 Charakteristika a korekce.....	29
4.2.2 Pomoc dyslektikovi .....	30
4.3 Definice dysgrafie .....	32
4.3.1 Charakteristika a korekce.....	32
4.3.2 Pomoc dysgrafikovi.....	34
4.4 Dysortografie .....	35
4.4.1 Charakteristika a korekce.....	35
4.4.2 Pomoc dysortografikovi.....	36
4.5 Dyskalkulie .....	37
4.5.1 Charakteristika a korekce.....	37
4.5.2 Pomoc dyskalkulikovi .....	38
5 Koncepce běžné vyučovací hodiny.....	39
Závěr .....	40
Resumé .....	42
Literatura .....	43

# Úvod

Bakalářská práce na téma Muzikoterapie – pomoc v životě i ve škole je zaměřena na terapeutické využití hudby jako prostředku, který pomáhá s léčbou i regulací somatických, psychosomatických a psychických obtíží a problémů v sociální oblasti. Zvláštní pozornost zaměřím na vymezení pojmu muzikoterapie, její formy, metody a modely terapie. Hlavní přínos mé bakalářské práce tkví v teorii využití hudebně-terapeutických postupů, schopných pomoci při vzdělávání či relaxaci pro děti se specifickými poruchami učení jako je dyslexie, dysgrafie a další. Zároveň nastiňuje úlohu hudby pro běžného člověka, na kterého působí veškeré vlivy 21. století, jako stres, nevhodné pracovní podmínky či změny, na které někteří nejsou schopni pružně reagovat.

Toto téma jsem si nevybrala náhodou. Přestože jsem k bakalářské práci přistupovala s respektem a důsledně jsem zvažovala své schopnosti a možnosti, nemusela jsem dlouho přemýšlet. Důvodů je hned několik. Na Západočeské univerzitě v Plzni studuji obory hudba a psychologie, oba se zaměřením na vzdělávání, na Pedagogické fakultě a jako spojnici všech těchto faktů vnímám muzikoterapii a její pomoc ve školství. Chtěla bych se v budoucím profesním životě věnovat učitelství v oblasti hudební výchovy. Díky poznatkům získaným při psaní této bakalářské práce bych mohla obohatit a zkvalitnit výuku. A konečně, mé hudební vzdělání formované základní uměleckou školou, konzervatoří a vysokou školou dosahuje podle mě dostatečné úrovně, abych pochopila, kde se skrývá ona moc hudby, která tak ovlivňuje prožívání, chování a emoce.

Dnešní společnost přehlíží osoby s jakýmkoliv postižením, přestože navenek působí zcela opačně. Staví školy se speciálním režimem, což není špatný nápad, ale přílišná ostrakizace nesvědčí vývoji sociálních vztahů znevýhodněných občanů s „normálními“ lidmi. Vyznačená parkovací místa pro držitele průkazů určených pro zvláště tělesně postižené sice nacházíme na každém rohu, avšak nikdo nedohlíží na jejich obsazování pouze těmito „privilegovanými“ občany. Zkrátka nápady dobré, realizace a zpětná vazba žádná. I to je jeden z důvodů, proč tato práce vznikla.

Chci poukázat na to, že systematickou a cílenou péčí lze většině postižených pomoci, například se zvládnutím každodenních povinností a návyků či s uplatněním na společenském žebříčku. Výzkum metod pomoci však závisí na nemalých finančních prostředcích, které většina států raději vloží do perspektivnějších oblastí. Naštěstí se najdou lidé, kteří i bez nároku na platové ohodnocení pracují s dětmi či seniory a zkvalitňují jejich život.

Nyní ke koncepci mé bakalářské práce. V Teoretické části 1 předkládám teoretické poznatky o muzikoterapii, její formy, metody, modely a oblasti, v jakých může pomáhat. K tomu využiji literaturu psanou v českém jazyce či do něj přeloženou. Sice zatím nevyšlo velké množství publikací o tomto oboru, ale věřím, že předkládá ucelenou koncepci.

V Teoretické části 2 se zaměřím na mnou vybrané specifické poruchy učení. Využiji dostupné literatury a zároveň znalostí, získaných při dosavadním studiu či při návštěvě seminářů. Představím možné formy pomoci při redukci projevů dysfunkcí. Zohledním čistě muzikoterapeutické techniky i klasické pedagogické postupy. Některé lze uplatnit na základní škole, zejména na jejím prvním stupni, jiné lze aplikovat pouze ve speciálních centrech a se specifickým vybavením. Nastíním možnou koncepci aplikovatelnou při vyučování hudební výchovy nejen na prvním stupni základní školy.

V závěru zhodnotím celkový přínos práce.

Domnívám se, že jsem schopna téma zpracovat do hloubky díky znalostem získaným během svého dosavadního vzdělávacího procesu, schopnosti vcítit se do situace lidí s různými handicapem a touze v budoucnu pomáhat dětem. Tím pádem u mě motivační faktor hraje významnou roli.

Zároveň by tato práce měla sloužit jako odrazový můstek pro diplomovou práci v navazujícím stupni studia, kde budu mít prostor ještě více rozšířit své obzory a teorie.

# TEORETICKÁ ČÁST 1

Teoretická část 1 obsahuje souhrn poznatků z oblasti muzikoterapie – základní terminologii, formy, metody, modely. Popisované modely zohledňují zaměření práce. Proto jsou uvedeny pouze ty, které mají souvislost s poruchami učení a to buď přímou anebo zástupnou, typu zlepšení sluchových dovedností či zaměření pozornosti. Obsahuje techniky, které pomáhají rozvíjet sociální dovednosti i osobnostní charakteristiky. Přípravuje tímto podklad pro Teoretickou část 2

## 1 Vymezení muzikoterapie

Pojem muzikoterapie je složen ze dvou slov, latinského *musica* (hudba) a řeckého *therapeia* (léčit, pomáhat, vzdělávat se). Řazena je mezi expresivní terapie. Ty pracují s výrazovými prostředky – malbou, hudbou, pohybovými aktivitami, tancem, dramatickými výstupy. Pomocí těchto expresí může klient, docházející na terapii, mimo jiné vyjádřit své niterné pocity, regulovat chování a emoce. Zjišťovat, jak jeho projev působí na okolí. Hodnotícím kritériem není umělecká či estetická hodnota, ale míra naplňování zásadně nehudebních terapeutických cílů, stanovených při vstupní diagnostice.

Vědecká obec vyčlenila terapeutické metody, které mohou působit na fyziologické, psychosomatické nebo psychické obtíže. Muzikoterapie však najde využití i jako relaxační, rehabilitační, stimulační, vzdělávací či výchovný prostředek.

V přístupu k muzikoterapii se setkáme se dvěma základními pohledy a každý přikládá muzikoterapii jinou využitelnost a především jiné kompetence. Pohled, který má své kořeny na evropském kontinentu, vnímá muzikoterapii pouze jako jakýsi podpůrný prostředek pro jiné psychoterapie (např. Rogerovskou<sup>1</sup>, Kognitivně behaviorální<sup>2</sup>). Nebere ohled na transdisciplinární<sup>3</sup> charakter hudby.

---

<sup>1</sup> Rogerovská psychoterapie se orientuje na osobnostní růst.

<sup>2</sup> Kognitivně behaviorální psychoterapie je zaměřena na soběstačnost klienta.

<sup>3</sup> Transdisciplinární znamená přesahující hranice oboru.



Druhá skupina, i s ohledem na zisk nových poznatků z pomáhajících profesí (např. porodnictví, neurologie, speciální pedagogika) povýšila muzikoterapii na samostatný obor, „*který navazuje na psychoterapeutickou tradici a specifickým způsobem ji rozvíjí.*“<sup>4</sup> A i s ohledem na tato fakta, vědci zkoumají kauzalitu<sup>5</sup> mezi aplikováním nových způsobů terapeutické péče a dosahovanými výsledky.

Na povahu muzikoterapie lze nahlížet opět z více pohledů. Jakožto umění vyžaduje aktivitu, spontaneitu, kreativitu, imaginaci, originalitu. Vědeckost odráží realitu, objektivitu, obecnou uplatnitelnost. A konečně z hlediska interpersonálních vztahů zapojuje empatii, interakci, chování ve skupině. Pro klienta a úspěch terapie hraje nenahraditelnou roli dynamika vztahů. Rychlost, směr, adekvátnost vývoje. Vztahy mohou být různé povahy. Při zaměření na osobnost člověka rozlišujeme *intrapersonální* (odehrávající se dle Freudovské terminologie mezi id, egem a/nebo superegem), *interpersonální* (interakce mezi klientem a terapeutem či mezi klienty), *enviromentální* (míra ovlivňování prostředím) a *sociokulturní* (při pohledu z antropologického hlediska). Rovněž hudební vztahy stojí za zmínku a to *intrahudební* (vztažnost mezi melodií, harmonií, tempem, rytmem) a *interhudební* (při společném hudebním projevu klienta a terapeuta).<sup>6</sup>

## 1.1 Definice muzikoterapie

Při četbě dostupné literatury, týkající se muzikoterapie, narazíme na různé definice. Samozřejmě se od sebe nemohou zásadně lišit. Spíše zohledňují oblast terapeutického působení jednotlivých autorů.

„*Muzikoterapie je léčebná metoda, která používá hudbu jako terapeutický prostředek.*“<sup>7</sup>  
„*Muzikoterapie jako jedna z uměleckých terapií působí na pacienty celostně. Využívá hudby, rytmu, zvuků, tónu, zpěvu, často v návaznosti na pohyb či výtvarnou tvorbu.*“<sup>8</sup> Zdá se velmi podobnou s touto definicí Světové federace muzikoterapie z roku 1996, která se stala mezinárodně akceptovanou.

---

<sup>4</sup> LIPSKÝ, Matěj. Muzikoterapie a psychoterapie. In: KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada). s. 44.

<sup>5</sup> Kauzalita je příčinná souvislost mezi stálým a měnícím se jevem.

<sup>6</sup> KANTOR, Jiří. Vymezení muzikoterapie. In: KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada). s.12-43.

<sup>7</sup> BENÍČKOVÁ, M. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada, 2011. s. 15.

<sup>8</sup> GERLICOVÁ, Markéta: Muzikoterapie při rehabilitaci pacientů po poranění mozku. *Arteterapie*. 2006, č. 11.

„Muzikoterapie je použití hudby nebo hudebních elementů (zvuku, rytmu, melodie, harmonie) kvalifikovaným muzikoterapeutem pro klienta nebo skupinu.“<sup>9</sup> V podstatě lze též říci, že: „Muzikoterapie tedy využívá prostředky zvukové a hudební, které explicitně vedou k dosažení terapeutického záměru.“<sup>10</sup> Na přesah muzikoterapie do různých oborů upozorňuje definice: „Muzikoterapie je multifunkční oblast (ve vědeckém světě považována za interdisciplinární<sup>11</sup>), která v sobě spojuje prvky medicíny, psychologie, hudební pedagogiky a estetiky.“<sup>12</sup>

## 1.2 Charakteristika muzikoterapie

Vlivem vyvíjejících se technologií a lehkých evolučních změn obyvatelstva se charakter muzikoterapie stále drobně modifikuje. Lze však vyzdvihnout základní charakteristické znaky muzikoterapie. Uvedme pouze některé z nich.

- Během terapeutického procesu se využívá zvuku, hudby nebo hudebních elementů (rytmu, melodie, harmonie).
- Cílovými skupinami muzikoterapeutické intervence jsou především jedinci se zdravotními, psychickými a edukačními postiženími.
- Muzikoterapeutická zkušenost může vyvolat pozitivní změny ve všech dimenzích lidské psychiky.
- Muzikoterapie může být realizována za různých uspořádání terapeutické situace (individuální, skupinová, aktivní, receptivní).<sup>13</sup>

Za další charakteristiku lze považovat tezi, že „Úkolem muzikoterapeutů je prozkoumat hudební elementy, poznat jejich působení na lidský organismus a potom je zacílit na pěstování hudební fenomenologie<sup>14</sup> spolu s naukou o člověku.“<sup>15</sup>

---

<sup>9</sup> KANTOR, Jiří. Vymezení muzikoterapie. In: KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada).

<sup>10</sup> LIPSKÝ, Matěj: Muzikoterapie a psychoterapie. *Arteterapie*, 2009, č. 19.

<sup>11</sup> Interdisciplinární znamená mezioborový, podobně jako transdisciplinární.

<sup>12</sup> ROMANOWSKA, Barbara. *Muzikoterapie: ladičky a léčení zvukem*. Vyd. 1. Překlad Dagmar Martiníková. Frýdek-Místek: Alpress, 2005, Klokán (Alpress).

<sup>13</sup> KANTOR, Jiří. Vymezení muzikoterapie. In: KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada).

<sup>14</sup> Fenomenologie – obecně přesné zkoumání jevů, jak se člověku jeví ve vědomí.

<sup>15</sup> KRČEK, Josef. *Musica humana: úvod do muzikoterapie, která vychází z anthroposofie Rudolfa Steinera*. vyd. 1. Hranice: Fabula, 2008, s. 31.

### 1.3 Magická síla zvukových elementů

„Setkáváme se s tím, co je slyšet a co není vidět.“<sup>16</sup> Tato věta jasně vystihuje, že zvuk, ač neviditelný a nehmotný, v sobě skrývá jakousi sílu. Touto silou je nejspíše frekvence zvukového vlnění. Hluboké tóny, ba dokonce infrazvuky,<sup>17</sup> působí na lidské tělo jinak než ty vysoké.

Dle Marka<sup>18</sup> souvisí frekvence vibrata lidského hlasu (7Hz) s téměř totožnou frekvencí mozkových vln při bdění. Z toho vyplývá, že zpěv může blahodárně působit na emoce, vnímání, pozornost.

Hudba v evropském pojetí využívá půltónového systému dvanácti jedinečných tónů, které v závislosti na kmitočtu znějí v nízké, střední či vysoké poloze. Z tónů lze vytvořit melodie, přičemž každé dva sousedící svírají určitý interval. „Intervaly jsou jednou ze zásadních oblastí v hudební a zejména v muzikoterapeutické práci.“<sup>19</sup>

„Základní tónem dnešního lidstva je tón C.“<sup>20</sup> Muzikoterapeut se musí přizpůsobit aktuálnímu celosvětovému vnímání. Krček<sup>21</sup> rovněž upozorňuje, že základem terapie je naučit klienta prožívat intervaly. Začínat na onom C a teprve po zafixování vnitřních pocitů, které jednotlivé intervaly vyvolají, přejít na další tón. Jako příklad bych ráda uvedla, že interval tercie působí na lidskou psychiku velmi intenzivně. Při zaznění velké tercie (c-e) vítězí duše nad tělem a přechází do pozitivního lazení nálady. Malá tercie (c-es) vyzdvihne bolest duše, čímž ovšem navrácí tělo do rovnováhy. Muzikoterapeut má možnost regulovat aktuální situaci uvnitř klientova nitra díky tomuto antroposofickému<sup>22</sup> pohledu.

Dalším hudebním elementem je melodie, která bezprostředně souvisí s harmonií, rytmem, metrem, tempem. Rázná melodie s rytmem kroku působí na morální zásady či odvalu, což dokazuje píseň *Ktož sú boží bojovníci*.<sup>23</sup> Tesknivé, lyrické motivy nás rozplácí a náchylnější osobnosti se mohou cítit až depresivně. Rytmická hudba stimuluje, aktivizuje. Melodie se silně stoupavou tendencí pomáhá snižovat bolest hlavy.

---

<sup>16</sup> FELBER, Rosmarie, Rosmarie FELBER, Susanne REINHOLD a Andrea STÜCKERT. *Muzikoterapie;: Terapie zpěvem*. Vyd. 1. Hranice: Fabula, 2005, s. 26.

<sup>17</sup> Infrazvuk – zvuk o kmitočtu méně než 16 Hz, pro lidské ucho neslyšitelný, projevuje se jako vibrace.

<sup>18</sup> MAREK, Vlastimil. *Hudba jinak: hudební nástroje a styly, které mohou zlepšit vaše zdraví a změnit život*. Vyd. 1. Praha: Eminent, 2003, Speciální pedagogika (Portál).

<sup>19</sup> FELBER, Rosmarie, Rosmarie FELBER, Susanne REINHOLD a Andrea STÜCKERT. *Muzikoterapie;: Terapie zpěvem*. Vyd. 1. Hranice: Fabula, 2005, s. 26.

<sup>20</sup> KRČEK, Josef. *Musica humana: úvod do muzikoterapie, která vychází z antroposofie Rudolfa Steinera*. vyd. 1. Hranice: Fabula, 2008, s. 40.

<sup>21</sup> Tamtéž.

<sup>22</sup> Antroposofie – esoterická nauka zkoumající duchovní svět a podstaty jedince.

<sup>23</sup> *Já písnička: zpěvník pro žáky středních škol*. Cheb: Music Cheb, c1995.

Lidé, kteří jsou více senzitivní a věří v nadpřirozenou sílu hudby, mohou vyzkoušet poslechové a zároveň očišťující cvičení dle Marka.<sup>24</sup> Se zavřenýma očima poslouchat veškeré zvuky (od šumění lesa po přeskakující vlnky) zurčící potůček. Po dvaceti minutách absolutní koncentrace nechat vodou omýt bolestivá místa na duši. Ze způsobu očisty jasně vyplývá, že posluchač musí naprosto věřit své imaginaci. Proto toto cvičení není zahrnuto v oficiálních terapeutických postupech.

Jedním z méně známých nástrojů je didžeridu<sup>25</sup>. Dle Marka,<sup>26</sup> hráči na tento nástroj nejen že posílí bránici, mimické svaly i dýchací ústrojí, ale dokonce se mohou zbavit i rýmy. Všechna tvrzení měla dokázat, že hudba má schopnost ovlivnit fyzický a psychický stav člověka.

## **1.4 Terapeutická funkce hudby**

Vzhledem k tomu, že je tato bakalářská práce zaměřena na pomoc prostřednictvím hudebních elementů ve škole i v životě, zaměřme se nyní na terapeutické postupy, díky nimž může dojít ke zlepšení motorických dovedností, rozšíření vnímání či k rozvoji komunikačních dovedností. Nejen tyto aspekty napomohou, konkrétně dětem, snáze projít vzdělávacím procesem a tím umožňují lepší přípravu na budoucí povolání či na vztahy emocionální povahy.

### **1.4.1 Muzikoterapie a motorika**

*„Motorika odkazuje k celkové pohybové schopnosti člověka a lze sledovat testováním úrovně hrubé motoriky (chůze, běh, poskoky, stoj) a jemné motoriky (řízena pohyby končetin - zejména prstů, zápěstí, úchop).“<sup>27</sup> Je velmi záhodno, aby matka stimulovala své dítě, úměrně jeho věku. Pomáhá mu tak s osvojováním veškerých pohybů, do čehož spadá i sledování pohybů matky či věcí očima, komunikace a stimulace artikulačního ústrojí či haptika.<sup>28</sup>*

---

<sup>24</sup> MAREK, Vlastimil. *Hudba jinak: hudební nástroje a styly, které mohou zlepšit vaše zdraví a změnit život*. Vyd. 1. Praha: Eminent, 2003, Speciální pedagogika (Portál).

<sup>25</sup> Didžeridu – hudební nástroj v podobě velké dřevěné trouby, ovládá se dechem a chvěním rtů.

<sup>26</sup> MAREK, Vlastimil. *Hudba jinak: hudební nástroje a styly, které mohou zlepšit vaše zdraví a změnit život*. Vyd. 1. Praha: Eminent, 2003, Speciální pedagogika (Portál).

<sup>27</sup> BENÍČKOVÁ, M. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada, 2011. s. 67.

<sup>28</sup> Haptika – aktivní vnímání hmatem.

Správné motorické funkce všech částí těla pomáhají člověku každý den po celý život. Následují charakteristiky některých muzikoterapeutických technik pro rozvoj různých druhů pohybů.

Technika MÍČ<sup>29</sup> rozvíjí hrubou motoriku, vizuomotoriku<sup>30</sup> a audiomotoriku.<sup>31</sup> Klient během terapeutického cvičení přebírá a posílá, nebo chytá a hází míče různých velikostí. Během této terapie lze jak stimulovat a koordinovat pohyby rukou a prstů, úchop a jeho flexibilitu, pozornost, postřeh. Zároveň však i rytmické cítění a schopnost rozplánovat pohyb na určitý časový úsek. Hudba díky svému rytmu a pulsaci zajišťuje, že terapie probíhá za adekvátních podmínek, např. terapeut zadá pokyn, že míč jeden druhému hodí vždy na první dobu v taktu. Klienti mohou nahlas i v duchu počítat.

Další technikou je KLAPY KLAP.<sup>32</sup> Píseň, ve které vystupují zvířata a dělají pro ně charakteristické pohyby. Děti se naučí melodii písně, text a postoj, který mají zaujímat, např. čáp stojí na jedné noze. Terapeut hraje doprovod, popřípadě jej pustí jako nahrávku v přehrávači. Klienti tímto rozvíjejí hrubou motoriku, sluchovou percepci či imaginaci. Zároveň zlepšují paměť, rovnováhu i psychický stav. Jelikož pohyb uvolňuje hormon dobré nálady – serotonin a ve spojení s například durovou melodií působí na vyvolání pozitivních emocí.

Poslední uvedenou technikou bude PRSTOVÁ.<sup>33</sup> Klienti sedí v kruhu. Jednu ruku mají nataženou k sousedovi po levici dlaní vzhůru, druhou k sousedovi po pravici dlaní dolů s ohnutými prsty, jako by chtěly hrát na klávesový nástroj. Terapeut zadá instrukce, např. 1 ťuknutí prstem znamená, že každý v kruhu použije palec pro klepnutí do sousedovy dlaně. Cílem terapie je rozvoj jemné motoriky, vnímání, pozornosti, nezávislosti rukou, koordinace pohybů. O správném vydedukování prstů, které mají ťuknout, se dozví terapeut tak, že poslední klient uzavře kruh klepnutím do terapeutovy dlaně.

Tato a mnohá další cvičení slouží k rozvoji motoriky pomocí hudby, jejího rytmu, melodie, textů, na což lidské tělo citlivě reaguje.

---

<sup>29</sup> BENÍČKOVÁ, M. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada, 2011. s. 68.

<sup>30</sup> Vizuomotorika – propojení pohybů očí s pohybem těla, např. chytím hozený míč.

<sup>31</sup> Audiomotorika – propojení slyšeného s pohybem těla, např. tleskám do rytmu.

<sup>32</sup> BENÍČKOVÁ, M. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada, 2011. s. 72.

<sup>33</sup> Tamtéž, s. 75.

## 1.4.2 Muzikoterapie a vnímání

Každou minutu člověk musí vnímat spoustu věcí a to je mozek ještě filtruje podle důležitosti. Rozvoj percepce tedy má zásadní vliv pro lidský život. Například zaslechnutí zvukového signálu při evakuaci dokáže zachránit. Zaznamenání automobilu při přecházení silnice rovněž zamezí jakémukoliv zranění. Zkrátka vnímání hraje významnou roli při běžných aktivitách i mimořádných situacích.

Muzikoterapie má techniky jak rozvíjet percepci. Například sluchovou, protože „*sluch patří mezi nejdůležitější smysly člověka. Uši vnímají akustické signály i ve spánku.*“<sup>34</sup> Do sluchové percepce lze zařadit například vnímání rytmu, rozlišování hlásek, slabik i slov, sluchovou diferenciaci či rezonanci těla.<sup>35</sup> Rezonance souvisí s vibracemi, frekvencí zvuku a infrazvuky.<sup>36</sup>

Rovněž zraková percepcie neodmyslitelně patří k lidskému životu. Už jenom proto, že „*největší procento informací přijímáme právě zrakem. V současnosti jsme přehlčeni informacemi okolního prostředí.*“<sup>37</sup> Rozlišování barev, tvarů, světla, stínu, prostoru, osob, věcí atd. V prozkoumávání světa nám též pomáhá taktilní a kinestetická percepcie.

Co se týče technik muzikoterapie pro rozvoj vnímání, uveďme opět ty, které souvisí se zaměřením práce. Technika SHODA A ROZDÍL<sup>38</sup> podporuje verbální akustickou diferenciaci. Terapeut otočený zády ke klientům zřetelně vyslovuje slova, ať významová nebo bez významu. Vždy po dvojici, např. *kluk-pluk, mat-mat*. Cílem cvičení je schopnost sluchově rozlišit, kdy zazněla stejná slova a kdy rozdílná. Svě stanovisko o shodě či neshodě klient vyjádří předem určeným způsobem.

Pro rozvoj nejen zrakové percepce se hodí technika PÍSNIČKOVÁ SKLÁDAČKA. Terapeut rozhází po ploše kartičky. Na každé je napsané jedno slovo. Klienti, rozdělení do dvou skupin, mají za úkol nalézt všechna slova z některé známé písničky, z jejího názvu či celou její sloku. Pokud najdou potřebná slova, mohou píseň zazpívat. Za splnění všech podmínek získává skupina bod.<sup>39</sup> Nejen že dochází k rozvoji zrakového vnímání, ale i pohybu, paměti, pozornosti a to vše za přispění hudby a přirozené lidské soutěživosti a ctízádnosti.

---

<sup>34</sup> Břicháčková, In. BENÍČKOVÁ, M. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada, 2011. s. 96.

<sup>35</sup> BENÍČKOVÁ, M. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada, 2011.

<sup>36</sup> Infrazvuk – zvuk o kmitočtu méně než 16 Hz pro lidské ucho neslyšitelný, projevuje se jako vibrace

<sup>37</sup> BENÍČKOVÁ, M. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada, 2011. s. 98.

<sup>38</sup> Tamtéž, s. 102.

<sup>39</sup> Tamtéž, s. 104.

### 1.4.3 Muzikoterapie a komunikace

Komunikace neznamená nutně přímé verbální vyjádření, ale i mluvu sám k sobě. Muzikoterapeutický proces začíná vytvořením vztahu mezi klientem a terapeutem. Vztah v tomto případě zahrnuje především onu komunikaci a důvěru. „*Oblasti, které jsou v rámci specifických poruch učení<sup>40</sup> sledovány, jsou zaměřeny na komunikační schopnosti a dovednosti, důvěru, adekvátní emoční expresi a korekci, sebepřijetí, pocit skupinové sounáležitosti atd.*“<sup>41</sup> Například i Transakční analýza, která využívá skupinových terapií, pracuje s komunikací jako léčebným prostředkem.

Výše uvedená informace dokládá to, jak významná mezilidská interakce může být. Vyzdvihují tuto skutečnost i proto, že děti se specifickými poruchami učení mívají kvůli své dysfunkci často problémy s komunikací, uzavírají se do sebe a tím pádem mají sklon i k poruchám chování. Proto se muzikoterapie zaměřila i na techniky rozvíjející komunikační dovednosti.

Například technika KDO<sup>42</sup> pomáhá klientům ve skupině poznat jeden druhého. Všichni společně zpívají píseň Kdo a po jejím doznění klient stojící uprostřed kruhu poví, kdo je, jaký je, co má rád. Odbourává tímto strach z mluvení před více lidmi a poznává, že není sám, kdo se bojí či má nějaký problém. Klienti tímto vytvářejí vazby a sociální vztahovou síť. Zároveň si mohou rozšířit slovní zásobu.

## 1.5 Formy muzikoterapie

V praxi může terapeut využít pěti forem muzikoterapeutického uspořádání. Jednotlivé formy se od sebe odlišují počtem klientů a tím pádem i náplní práce a specifikací cílů. Těžko může účastník individuální terapie posílit svou pozici ve společnosti a naučit se prosadit se. Terapeut pomocí analýzy indikací, kontraindikací a vstupní diagnostiky volí mezi *individuální, párovou, skupinovou, komunitní a hromadnou* terapií.

---

<sup>40</sup> viz Teoretická část 2.

<sup>41</sup> BENÍČKOVÁ, M. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada, 2011. s. 115.

<sup>42</sup> Tamtéž, s. 123.

### 1.5.1 Individuální terapie

Individuální terapie těží z vytvoření terapeutického vztahu mezi klientem a terapeutem a jejich vzájemných interakcí. „*V praxi je možné propojovat muzikoterapii individuální s muzikoterapií párovou i kolektivní.*“<sup>43</sup>. Nejlepší uplatnění nachází tato forma pomoci u osob s těžkým a kombinovaným postižením, s mentálním postižením a autismem. Dále u klientů s neochotou či nezpůsobilostí se přizpůsobit pravidlům a požadavkům skupinové terapie či projevujících agresivitu nebo sklony k labilitě. Pokud klient získá dostatek sociálních zkušeností a dovedností, lze jej po dostatečné přípravě pomalu začlenit do skupinové terapie.

Bohužel se jedná o finančně a personálně náročnou terapii, a proto je volena jen v nejnnutnějších případech. Zejména pak ve chvíli, kdy by pobyt ve skupině mohl ohrozit zdraví klienta a dalších členů podílejících se na ozdravném procesu.<sup>44</sup>

### 1.5.2 Párová terapie

Při párové terapii pracuje terapeut s dvěma klienty, vzájemně si cizími či naopak s rodinnými příslušníky, přesto zachovává jakýsi individuální přístup. Názory jednoho z klientů mohou sloužit jako zpětná vazba pro druhého. Indikování této formy terapie je doporučeno zejména v oblasti vztahové problematiky.<sup>45</sup>

„*Do párové terapie přicházejí dva lidé, ale často pouze jeden z nich má potřebu řešit konflikt pomocí terapie. Ten či onen – ale většinou to jsou muži – se domnívá, že se dá všechno řešit dohodou, oba jsou přece myslící lidé.*“<sup>46</sup> Sama autorka v tomtéž zdroji poukazuje na fakt, že práce s párem je složitější než u zbývajících uspořádání. Zároveň shledává jako pozitivní jev konat párovou terapii zaměřenou na interpersonální vztahy s párem terapeutů.

---

<sup>43</sup> BENÍČKOVÁ, M. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada, 2011. s. 15.

<sup>44</sup> KANTOR, Jirí, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada).

<sup>45</sup> Tamtéž.

<sup>46</sup> WOLLSCHLÄGER, Maria-Elisabeth. *Symbol v diagnostice a psychoterapii: práce s předmětnými symboly v individuální, rodinné a skupinové terapii*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. s. 131.



### 1.5.3 Skupinová terapie

Úspěch skupinové terapie závisí na stále se rozvíjející skupinové dynamice, což vyžaduje komunikaci mezi členy skupiny a společné aktivity. Terapeut pracuje se skupinou, která má podobné normy, hodnoty, cíle anebo rozdílné, vzájemně se ovlivňující. Každý projektuje své předchozí zkušenosti a reakce ostatních mu poskytuje zpětnou vazbu. Dle potřeb lze vytvořit buď malou skupinu 3–8 členů nebo velkou s 8–15 klienty. Dolní hranice malé skupiny není náhodně stanovena, jelikož bylo-li by o jednoho člena méně, jednalo by se o párovou terapii. Není však až tak významný počet členů, jako schopnost daného počtu lidí dosáhnout na stanovené cíle. Dále lze využít krátkodobé, většinou homogenní či dlouhodobé, dostatečně heterogenní, formy léčebného či formujícího procesu. Za skupinovou terapii se považuje i rodinná, s přihlédnutím k věku dětí. Shodou okolností, rodinná terapie se u nás stále více rozmáhá.<sup>47</sup>

Otevřenost či uzavřenost skupiny hraje zásadní roli. Otevřená skupina neprohlubuje vztahy tak významně, jelikož odcházející člen je okamžitě nahrazen novým. Čímž nelze docílit některých cílů, jako je například vytvoření důvěry a víra v dlouhodobé vztahy. Uzavřená skupina má přísná pravidla a nové členy přijímá pouze za předpokladu, kdy je vlivem odcházejících klientů ohroženo požadované působení. Tato forma je bezesporu vhodná pro děti s poruchou autistického spektra, kde by náhlé změny mohly vyvolat neadekvátní a až poplachové reakce. Navíc se terapie musí odehrávat vždy ve stejný čas na stejném místě.<sup>48</sup>

O hromadné terapii hovoříme v případě, že se jí účastní více než 20 klientů. Není podstatná skupinová dynamika, ale spíše psychická podpora a možnost si promluvit o svém problému s těmi, kteří jej už mají za sebou.<sup>49</sup>

---

<sup>47</sup> WOLLSCHLÄGER, Maria-Elisabeth. *Symbol v diagnostice a psychoterapii: práce s předmětnými symboly v individuální, rodinné a skupinové terapii*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, 196 s.

<sup>48</sup> HOLEČEK, Václav, Jana MIŇHOVÁ a Pavel PRUNNER. *Psychologie pro právníky: práce s předmětnými symboly v individuální, rodinné a skupinové terapii*. Vyd. 1. Dobrá Voda: Aleš Čeněk, 2003.

<sup>49</sup> BENÍČKOVÁ, M. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada, 2011.

### 1.5.4 Komunitní terapie

Komunitní terapii by mohl laik zaměnit za skupinovou. Lze však spatřit několik zásadních rozdílů. Komunita je totiž přirozeně existující skupinou lidí a není třeba a ani nelze hledat nové členy a nahrazovat jimi staré. Počet není omezen. Za komunitu můžeme považovat spolupracovníky jedné firmy, vrstevníky, spolužáky. Kantor zařazuje i rodinnou terapii mezi komunitní na rozdíl od Wolfschläger.<sup>50</sup>

Terapeutickým cílem v dysfunkční rodině může být změna prostředí, zlepšení komunikace, naučení nových vzorců chování či pomoc rodičům se vyrovnat například se specifickou poruchou učení svého dítěte.<sup>51)</sup>

## 2 Metody muzikoterapie

K dosažení terapeutických cílů slouží celá řada metod. Ještě než uvedeme konkrétní metody práce s hudebními elementy při terapii a možnost jejich uplatnění, přidejme základní teoretické pojmy, bez kterých by popis terapeutické práce nemusel být zcela přehledný. Pojmy *metoda, variace, procedura, technika a model*.

Metoda v pojetí muzikoterapie je „zvláštní typ hudební zkušenosti používaný pro diagnostiku, intervenci nebo evaluaci.“<sup>52</sup> Terapeut může vybírat ze čtyř čistě muzikoterapeutických metod: *hudební improvizace, hudební interpretace, kompozice a poslechu hudby*. Toto jsou pouze způsoby práce s hudebním materiálem a v terapeutické praxi jako takové hůře uplatnitelné vzhledem ke specifickým potřebám klientů. Proto by měl být terapeut schopen vytvořit tzv. variaci metody. Variováním získá takovou modifikaci, která reflektuje vytyčené cíle a zároveň zohlední možnosti a schopnosti klienta.

„Za účelem zapojení klienta do určité hudební zkušenosti využívá terapeut tzv. *procedury – organizované sekvence operací a interakcí*.“<sup>53</sup> Svoboda v rozhodování, která podpoří snahu a motivaci zúčastněných či naopak následování pokynů, jenž redukuje či eliminuje nežádoucí jevy, má zásadní vliv na směřování procesu léčby či nápravy.

---

<sup>50</sup> viz. 1.5.3 Skupinová terapie.

<sup>51</sup> KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada).

<sup>52</sup> Bruscia tamtéž, s. 183.

<sup>53</sup> Tamtéž.

*„Technika je jednotlivá operace nebo interakce, kterou terapeut použije k dosažení bezprostřední reakce klienta nebo ke tvarování jeho hudební zkušenosti.“<sup>54</sup>*

Podaří-li se terapeutovi nalézt adekvátní a účinnou variaci metod a vhodné procedury, vznikne model, většinou specifický pro konkrétní klientelu. Zároveň však může s jinou skupinou klientů modifikovat již vzniklý model, například u podobně zdravotně či mentálně postižených a jinak společensky znevýhodněných. Muzikoterapii lze též propojit s dalšími léčebnými terapeutickými modely. Velmi oblíbenou kombinací je spojení kresebného projevu (arteterapie v užším významu)<sup>55</sup> a muzikoterapie.<sup>56</sup>

## **2.1 Hudební improvizace**

*„Metoda hudební improvizace představuje spontánní vyjádření hudby pomocí hry na tělo, zpěvu a hudebních nástrojů. Předností této metody je, že s její pomocí můžeme obvykle vyvolat hudební reakce i u klientů s velmi těžkým postižením.“<sup>57</sup>*

Při této formě pomoci hraje terapeut a především jeho vzdělání a zkušenost zásadní roli. Pomáhá klientovi s odbouráním studu a nervozity, podporuje v hudebním projevu a podněcuje k rozvíjení hudebních myšlenek a motivické práci. Zároveň se stará o příjemné prostředí a zamezuje emocionálním výkyvům. Vede improvizáční proces direktivně či nedirektivně v závislosti na situaci a účelu terapie. Z toho lze usuzovat, že autisté mohou nalézt v tomto způsobu spojení se světem zalíbení. I s ohledem na to, že hudba má určitý matematický základ. Matematika bývá silnou stránkou právě u osob s pervazivními vývojovými poruchami.<sup>58</sup>

---

<sup>54</sup> Bruscia In. KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada). s. 183.

<sup>55</sup> Arteterapie v užším významu znamená využití pouze kresebného projevu k léčbě, arteterapie v širším významu zahrnuje všechny expresivní terapie.

<sup>56</sup> KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada).

<sup>57</sup> Nordoff, Robbins KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada). s. 184.

<sup>58</sup> Pervazivní vývojové poruchy – obtížná adaptabilita, poruchy autistického spektra.

Klient v pozici amatérského hudebníka může vyjádřit své vnitřní pnutí nonverbálně, avšak následně pojmenovat pocity a vyjádřit, co se skrývalo v hudebním projevu, na čemž se podílí společně s terapeutem. V podstatě jako když hudební skladatel využije programního názvu pro pojmenování svého díla, ale nechá na posluchačích, jak znějící tóny prožijí a zda jim budou evokovat představy shodné se skladatelem.<sup>59</sup>

Následuje ještě kvalitativní zhodnocení terapeutem. Zaměřuje se na faktory jako výběr nástroje, dobu od zadání podmínek po zahájení produkce, hlasitost, energičnost, kontrast, ucelenost, tendence k opakování, spontaneita, sebekontrolu, aktivní či pasivní přístup a mnoho dalších. Při individuální terapii odhaluje pověřená osoba pacientovo nitro. Zajímá se o jeho chování, prožívání, sebepojetí. Naopak během skupinové terapie se projevuje pozice ve skupině, sebedůvěra, introverze a extraverze, sebesazení, kooperace.

Použití metody hudební improvizace může pomoci klientům s rozvojem hrubé i jemné motoriky, s behaviorálními vzorci chování či kognitivními procesy. Zároveň modeluje osobnost. Klient rozvíjí a mění sebepojetí, sebehodnocení, seberegulaci, sebevědomí.<sup>60</sup>

## **2.2 Hudební interpretace**

Další neméně významnou metodou muzikoterapie je hudební interpretace. Na rozdíl od hudební improvizace, při tomto způsobu terapeutické práce není žádoucí spontaneitu, ale proces učení v co nejširším smyslu slova. Klient se učí vybranou vokální či instrumentální skladbu, odbourává stres a stud při veřejném vystoupení před členy skupiny či publikem, pomocí aktivit a her usměrňuje své chování a projevy lability, a podobně jako při behaviorální terapii odstraňuje nežádoucí vzorce chování a nahrazuje je novými, snad vhodnějšími.

---

<sup>59</sup> KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada).

<sup>60</sup> HOLEČEK, Václav, Jana MIŇHOVÁ a Pavel PRUNNER. *Psychologie pro právníky: práce s předmětnými symboly v individuální, rodinné a skupinové terapii*. Vyd. 1. Dobrá Voda: Aleš Čeněk, 2003.

Individuální terapie připravuje prostor pro pozorování chování, rozbor prožívání a pocitů a napomáhá k dalšímu seberozvoji. Skupinová terapie pomáhá odstranit neadekvátní formy a vzorce chování a posiluje osobnostní růst. Variacemi hudební interpretace jsou vokální a instrumentální interpretace, produkce, hudební aktivity a hry a dirigování.<sup>61</sup>

### 2.2.1 Vokální interpretace

Vokální interpretace patří mezi metody muzikoterapie s tím, že využívá nejen terapeutické, ale zároveň výchovné a vzdělávací funkce zpěvu. Terapeut klientovi vybere skladbu s přihlédnutím k jeho hlasovému rozsahu a zároveň zohledňující mentální a věkovou vyzrállost. Klient se rovněž může podílet na výběru písně v případě, že najde takovou, s jejímž obsahem se chce nebo dokáže ztotožnit a následně analyzuje, jaké pocity v něm vyvolává sama melodie a jaké text.

*„Lidem s narušeným řečovým projevem pomáhá zlepšit jejich artikulaci, rytmus řeči a dechovou kontrolu. Lidem s mentálním postižením slouží písně k rozšíření slovní zásoby a zapamatování informací.“<sup>62</sup>*

Z pedagogického hlediska probíhá taková neformální vokální interpretace již v rodině a v mateřských školách. Vokální interpretace se provozuje v individuálním či skupinovém uspořádání. Individuální terapie umožňuje pracovat s melodií a s textem, odbourávat negativní emoce a nahrazovat pozitivními, pomáhá při zlepšení řečových dovedností a tím ulevuje klientovi od posměchu okolí. Dalo by se říci, že podporuje sebevědomí a sebehodnocení.

Skupinová forma opět vyzdvihuje sociální aspekty. Schopnost kooperace, vývoj sebepojetí, sebeprosazení, rozvoj sociálních dovedností v oblasti komunikace. Zároveň umožní jakési anonymní zapojení se do projevu skupiny. Postupným ubýváním členů by se stud a nervozita měla snižovat, přestože už se zpěvák nemůže schovat za skupinový projev. Následnou zkouškou úspěšnosti terapie může být hudební produkce.<sup>63</sup>

---

<sup>61</sup> KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada).

<sup>62</sup> Tamtéž, s.195.

<sup>63</sup> Tamtéž.

## 2.2.2 Instrumentální interpretace

Instrumentální interpretace na rozdíl od vokální využívá jako terapeutický prostředek hru na nástroje. Odlišení od improvizace spočívá ve hře již předkomponovaných skladeb. Tím pádem není zapotřebí spontaneity ani kreativity, ale kázně, seberegulace a usměrnění bodu zájmu. Schopnost zahrát přidělenou skladbu zajišťují soukromé výukové kurzy, vytváření speciálních notových systémů<sup>64</sup> a označení not či postupné osvojování kratších úseků skladby až ke komplexnímu přednesu. Z těchto faktů vyplývá, k jakým účelům slouží instrumentální interpretace.

Z hlediska samotné hry uvolňuje hrubou i jemnou motoriku. Díky nutnosti zapamatovat si skladbu rozšiřuje kapacitu paměti a sluchovou zpětnou vazbu v rámci kontroly. Dalšími kladnými jevy jsou sebeovládání, projevení emocí a jejich regulace, zvedání sebevědomí dosahováním stále lepších výsledků, rozšíření obzorů o hudbě i sobě samém.

Pokud hudební materiál přesahuje možnosti klienta, pak přichází na řadu snaha o imitaci či příhodné přetvoření. Taktéž může interpret hrát s nahrávkou jiného klienta či profesionálního hudebníka. Žádoucím výsledkem je uvědomění si svých možností. Nové poznatky by měl být schopen začlenit do běžného života. Tím pádem přesahuje instrumentální interpretace hranice pouhého hudebního zaměření.

Stejně jako u vokální interpretace, v závislosti na cíli terapie rozhoduje terapeut o individuální či skupinové formě terapie.<sup>65</sup>

## 2.2.3 Hudební produkce

Hudební produkcí představuje další z variací metody hudební interpretace. *„Při hudební produkci se klient účastní plánování a provedení vystoupení, které může mít také podobu hudební hry nebo hudebního dramatu, recitálu nebo jiného druhu hudební produkce před publikem. Při plánování a nácviu můžeme využít instrumentální, vokální a pohybové aktivity podle preferencí a schopností klientů.“*<sup>66</sup>

---

<sup>64</sup> Notové systémy – pokud má klient problém se zapamatováním jmen a pozice not, pak si vytvoří vlastní systém značek, jmen, mnemotechnických pomůcek.

<sup>65</sup> KANTOR, Jirí, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada).

<sup>66</sup> Tamtéž, s. 197-198.

Tato variace je vhodná především pro klienty s nízkým sebehodnocením a sebevědomím, pro potlačení únikových poplachových reakcí či pro chronické samotáře. Účinnost tkví v postupném ubírání členů, kteří se v jednu chvíli podílejí na hudebním projevu, až dojde k individuální interpretaci. I z nezdařilého vystoupení lze udělat příjemnou událost, která povzbudí hudebně činného pacienta k dalším hudebním aktivitám.

Hudební produkce je v podstatě nejvyšším stádiem hudební interpretace. Někteří klienti ovšem nepotřebují vystupňování terapie na tuto úroveň.

## **2.3 Kompozice hudby**

Metoda kompozice hudby využívá záměrné skladatelské činnosti klienta s přispěním jeho kreativity, originality a předchozích zkušeností nejen v hudbě, ale i v běžném životě. Skládat může nejen instrumentální a vokální hudbu, ale i text, či pracovat s počítačovým programem a vytvořit audionahrávku. Terapeut smí klientovi pomoci, ale jen s určitými kroky. Na tvorbě textu či melodie se podílet nesmí, neboť by se již nejednalo o kompozici hudby v terapeutickém významu. Obměny rytmu a podobné menší zásahy však ve své kompetenci má.

Během a po produkci zkomponované hudby analyzují společně klient s terapeutem, jaký mimohudební obsah se v ní skrývá. Pojmenovat pocity a uvědomit si, proč přicházejí lapsusy, je prvním krokem správným směrem. Jelikož klienti většinou skládají podle vlastního systému či řádu, jejich detekcí a začleněním do života lze dosáhnout kýžených výsledků. Hudební kompozice slouží klientům k vyjádření aktuálních pocitů, čímž uvolňuje tenzi.

Kompozice hudby má několik základních variací. Počítají s pozměňováním textu či frází v již známých písních, kompozic zcela nových s rozmanitými technickými parametry, řazením různých zvuků v jeden hudební kus a podobně.<sup>67</sup>

---

<sup>67</sup> KANTOR, Jirí, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada).

## 2.4 Poslech hudby

Poslech hudby patří rovněž k čistě specifickým metodám muzikoterapie. Klient může poslouchat nahrávku vokální či instrumentální hudby, zkomponovanou skladbu vlastní či jiného klienta. Využit lze jako vokální tak instrumentální podobu. Při následné diskusi, a to buď verbální či neverbální, vyjádří své pocity při a po poslechu a všímá si jak fyziologických tak psychických změn. Hudba ovlivňuje fyziologické projevy těla – zrychlení/zpomalení tepu a zvýšení/snížení tlaku, pocit tepla/chladu, navození relaxačního/aktivačního stavu. Zároveň však na psychické a emocionální projevy – radost/smutek, imaginace, změněné stavy vědomí, hrdost, klid/nepokoj.

Při indikaci této metody lze dosáhnout žádoucích změn v oblasti percepce a kognitivních procesů. Příkladem může být rozvoj sluchových dovedností, rozvoj paměti a imaginace, poznávání pocitů a jejich rozdílů před, při a po znění hudby, poznávání nevědomých konfliktů při změněném stavu vědomí či pomoc při amnézii.

Existuje mnoho variací metody poslechu hudby. Například *hudební relaxace* pro navození příjemné atmosféry a uvolnění těla a mysli, *stimulační poslech* k aktivizaci klienta, *diskuse nad písní a jejím textem* k zjištění sluchové percepce a estetického hodnocení, *poslech vlastní hudby* k objektivní sebereflexi.<sup>68</sup>

## 3 Modely muzikoterapie

Muzikoterapeutický model je definován jako „*ucelený přístup k diagnostice, terapii a evaluaci, který zahrnuje teoretické principy, klinické indikace a kontraindikace, cíle, metodologická vodítka, upřesnění a charakteristické použití určitých procedurálních sekvencí a technik.*“<sup>69</sup>

Uvedme modely, které jsou aplikovatelné pro děti se specifickými vývojovými poruchami v učení. Neznamena to, že by jiné modely nedosahovaly takového významu, že je nezmiňuji. Pouze respektujeme zaměření této bakalářské práce. Připravíme tímto základ pro Teoretickou část 2.

---

<sup>68</sup> ANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada).

<sup>69</sup> Bruscia. In. KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada). s. 205.



Modely lze dělit dle různých kritérií. Jedno z nejvyužívanějších dělení modelů počítá s mírou zapojení klienta do terapie, z hlediska jeho aktivity na kreativní a nekreativní. Možná výstižnější jsou názvy aktivní a receptivní.

Kreativní (aktivní) terapeutické modely vyžadují spontánní expresi, čili především metodu improvizace s jejími variacemi. Počítají s hudebně výrazovými prostředky, které zobrazí aktuální pocity, náladu, přístup k práci, ochotu spolupracovat.

Nekreativní (receptivní) neupřednostňují klientovu práci v oblasti tvorby hudby, ale poslech a působení zvuku i v podobě vibrací na lidské tělo.<sup>70</sup>

### 3.1 Vývojová muzikoterapie

Model Vývojové muzikoterapie<sup>71</sup> vytvořila ve spolupráci s kolektivem autorů Mary Wood. „*Propojuje muzikoterapii s dětskou a vývojovou psychologií, speciální pedagogikou i s dětskou a adolescentní psychiatrií*“.<sup>72</sup> Indikuje se pro děti s vývojovými poruchami v chování a nestabilními emocemi. Jedná se například o poruchu pozornosti (ADD), poruchu pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) či specifické poruchy učení. Za normu považuje standardní vývoj osobnosti dítěte v oblasti komunikace, identifikace a socializace. Do terapie mohou být začleněny děti již v období prvního vzdoru (3 roky). Nejvýše pak do adolescentního věku.

Terapeutická práce probíhá v pěti stupních. Jako vždy nejprve dochází k vytvoření terapeutického vztahu, v tomto případě mezi dítětem a terapeutem. Forma může být individuální i skupinová. S ohledem na indikaci a cíle, skupinová forma se zvyšujícím se stupněm nabývá na důležitosti. Dítě si tímto ověřuje míru přizpůsobivosti. Klientům jsou přes pozitivní pocity, vyvolávané poslechem či hrou a tvorbou vlastní hudby, vštěpovány nové vzorce chování a stabilita v emočním prožívání. Díky práci ve skupině dochází k socializaci a nutnost kooperace je generalizována do běžného života. Navíc pocit sounáležitosti, důležitosti a touha po úspěchu stimuluje. Výsledný efekt by měl přinést zlepšení komunikačních dovedností a zvnitřnění žádoucích vzorců chování.<sup>73</sup>

---

<sup>70</sup> KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada).

<sup>71</sup> Oficiální název Developmental Music Therapy DMT.

<sup>72</sup> Peters, In. KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada). s. 234

<sup>73</sup> KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada).

Za splnění terapeutického cíle se považuje schopnost začlenit se do běžného chodu společnosti, bez excesů a lability.

Setkat se lze i s názvem Podpůrná vývojová muzikoterapie<sup>74</sup>. Tento termín označuje model, vyvíjený na Dětském oddělení Thomayerovy nemocnice v Praze 4. Program byl koncipován tak, aby do něj mohly vstoupit děti už od 3 měsíců věku.

### **3.2 Tomatisův poslechový program**

O Tomatisův poslechový program<sup>75</sup> se zasloužil francouzský lékař Alfred Tomatis. Zaměřil se na jev, kdy děti se špatným sluchem či jen s omezeními na některých výškových frekvencích dosahují ne vlastní vinou horšího prospěchu než běžně slyšící děti. Normou jsou osoby zaznamenávající běžné frekvence a schopné rozlišit vnitřní (tělní) a vnější zvuky.

Terapie probíhá díky pomůcce nazvané *elektronické ucho*. Klientovi jsou pouštny zesílené zvuky o výrazně nízkém i vysokém kmitočtu, které nutí svaly v uchu, kontrolující kladívko a kovádlíku, k reakci. Síla tónu pochopitelně prochází přísnou kontrolou. Tomatis vytvořil filtry frekvencí, jež jsou během terapie schopny přehrávat ty frekvenci, na něž je žádoucí vytvořit senzibilitu.

Tento model nelze uplatnit u klientů s nezvratnými vadami ucha. Vhodnost by tedy měl posoudit foniatr, neurolog nebo specializovaný lékař. Vzhledem k specifikaci jediné pomůcky, mohou tuto terapii poskytovat pouze v centrech pro Tomatisovu léčbu. Léčba probíhá s přihlédnutím k potřebám klienta, průměrně 70 hodin. Jednotlivé bloky recepce elektronických signálů by od sebe měly být odděleny jedním týdnem, kvůli regeneraci ušních svalů a postupnému přivýkání klienta na nové vlnové délky.<sup>76</sup>

*„Je adresován osobám se specifickými poruchami učení, poruchami koncentrace pozornosti, řeči, autismem a dalšími potížemi se senzorickou integrací a snížením motorických schopností v důsledku vestibulární dysfunkce.“<sup>77</sup>*

V České republice existuje jediné Tomatis Centrum APF nacházející se v Praze.

---

<sup>74</sup> Oficiální název Supportive Developmental Music Therapy – SDMT.

<sup>75</sup> Oficiální název Audio Psycho Fonologie – APF.

<sup>76</sup> KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada).

<sup>77</sup> Tamtéž, s. 229.

### **3.3 Kreativní muzikoterapie**

Clive Robbins a Paul Nordoff vytvořili model Kreativní muzikoterapie, který byl primárně určen pro dětské klienty. S výsledky pak přišlo poznání, že ji lze uplatnit i u dospělých. Kreativní muzikoterapie pracuje s metodou hudební improvizace a to vokální, instrumentální, eventuálně kombinací obou. Už samotný vstup do terapeutické místnosti bývá vnímán jako improvizace a mluvené slovo je zakázáno. Provádí se individuální formou. Zajímavostí může být, že přestože se jedná o individuální formu (tedy klient a terapeut), terapie se účastní tři lidé. Improvizující klient, na něhož reaguje stejným způsobem terapeut. To vše za podpory koterapeuta, který podněcuje a navádí klienta na stále nové způsoby vyjádření.

Úspěchy slaví Kreativní muzikoterapie na širokém poli působnosti. Z hlediska tělesných projevů podporuje hrubou i jemnou motoriku, přirozený pohyb vyvolaný rytmem. Rytmus dále působí na řeč a znějící hudba na rozvoj komunikačních dovedností. Díky zlepšení interakcí s okolím dochází k vývoji sebevědomí a sebepojetí. To vše zaštití schopnost vnímat sebe i okolí. Z těchto možných terapeutických cílů vyplývá, že jde o metodu vhodnou pro těžce tělesně, mentálně i kombinovaně postižené. Všechny tyto aspekty dělají z Robbinsovy a Nordoffovy metody jednu z nejrozšířenějších metod.<sup>78</sup>

### **3.4 FMT-metoda**

Jedním z modelů, který má v názvu slovo metoda, je FMT-metoda<sup>79</sup>, kterou vytvořil Lasse Hjelm. Jedná se o velmi netradiční způsob terapeutické práce s širokým spektrem indikací. Terapie není náročná z hlediska času. Většinou stačí jedno sezení o 20–25 minutách do týdne. V některých případech jen dvakrát do měsíce. Její obtížnost spočívá v nutnosti se po celou dobu trvání soustředit na daný výkon hudební práce. A to zejména adept, což je termín pro klienta.

---

<sup>78</sup> KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada).

<sup>79</sup> Oficiální název – Funktionsinriktad musikterapi (FMT).

„FMT-metoda jako léčebná metoda pomáhá prostřednictvím stimulace přirozeného fyzického vývoje odstranit zdravotní, neuromuskulární problémy.“<sup>80</sup> Hjelm systematicky sestavil 20 hudebních kódů. Z hlediska metod muzikoterapie ji nelze blíže specifikovat, jelikož i když se jedná o kompozici hudby, nevychází od klienta, ale od terapeuta. Terapeut tyto kódy hraje na klavír a adept musí tytéž hudební myšlenky opakovat za použití bicích nástrojů. Hjelmův instrumentář sestává přibližně z 30 různých uspořádání bicí soustavy. Nejprve adept pracuje pouze s jedním nástrojem. Se zvyšujícími se zkušenostmi narůstá obtížnost a využívá se i více než 6 nástrojů. Z toho vychází možné zaměření terapeutických cílů.

Adept se učí rozdělovat pozornost, zlepšuje motorické funkce, zvyšuje kapacitu paměti, vnímá hudbu z hlediska kvality (zpětná vazba slyšeného, rozlišení zvuků jednotlivých nástrojů), hledá logické souvislosti atd. Obecně řečeno dochází k přirozené stimulaci mozku. Proto navštěvují tuto terapii osoby se specifickými poruchami učení, autismem, hyperaktivitou, poruchami spánku a soustředění a mnozí další. Indikace není omezena věkem.

V České republice je nejvýznamnější představitelkou PhDr. Katarína Grochalová.

### **3.5 Metoda dobrého startu**

Metoda dobrého startu sice ve svém názvu zahrnuje slovo metoda, stále se však jedná o výčet modelů, v tomto případě ne výlučně muzikoterapeutického. Proto nebylo možné najít autora. Jedná se o pomoc nejen hudebními elementy k co nejperspektivnějšímu naskočení do školní docházky a obecně o podporu žádoucích vlastností a dovedností u dětí. „*Je zaměřena na vývoj psychomotoriky v součinnosti s emocionálně-motivační a sociální sférou.*“<sup>81</sup>

Terapie byla vytvořena speciálně pro děti ve věku od 5 do 11 let věku. Navštěvovat ji mohou i předškoláci a školáci bez poruch, díky silnému pozitivnímu posilování. Jako léčba se však využívá pro děti se specifickými poruchami učení a vývoje.

---

<sup>80</sup> KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada). s. 216.

<sup>81</sup> Tamtéž s. 223.

Dále pro klienty s odkladem nástupu do školy a zanedbané. Terapeut by měl projít speciálními výcvikovými programy, jelikož se jedná o model velmi náročný i pro svůj velký vliv na vývoj dětského chování a vnímání. Formálně jde o terapii s malou skupinou, kvůli nutnosti sociálního kontaktu. Nutností je však i zaměření se na každého jedince zvlášť. Nejeфекtivnější frekvence sezení čítá dvě až tři do týdne, délkou až do 60 minut.

Terapeutická pomoc spočívá ve vytvoření terapeutického vztahu, který se s každým sezením upevňuje, Pokud to schopnosti dítěte dovolí, komunikuje s terapeutem a sděluje základní informace o sobě. Následuje metoda poslechu hudby, konkrétně písňe se všemi náležitostmi (rozbor textu, pocitů). Závěr sezení obsahuje pohybovou i relaxační složku. Při pohybu pracuje klient s grafickým vzorem, reflektujícím rytmus a jako důkaz o interiorizaci dané problematiky jej sám vokálně či instrumentálně produkuje. V závislosti na reakcích ostatních členů skupiny přechází zvnitřnění informací do běžného života.<sup>82</sup>

### **3.6 Akcelerované učení**

Stejně jako u Metody dobré startu, ani v případě Akcelerovaného učení nejde o typicky model využívající čistě specifické metody hudebního působení. Přesto zařazení do modelů, i do této práce, má své opodstatnění, díky využití léčebné a v tomto případě i edukační funkce hudby. I praxe a techniky se ztotožňují s muzikoterapií. Model Akcelerované učení vychází z suggestopedie, kterou vyvinul bulharský psychiatr Georgi Lozanov.

Koncepce suggestopedie používá k vštěpení výkladu do paměti na delší dobu všech možností působení. Čili nejen auditivní výklad. Ale i vizuální podporu (obrázky, barvy) a kinestetický (pochodování při učení, hra s prsty) typ učení. Akcelerované učení připojilo výzkum působení různých žánrů hudby.

Tento model by měl být inspirací především pro vyučující. Ti mohou strukturováním hodiny dosáhnout výsledků rozdílných oproti jiným pedagogům, uplatňujícím klasickou koncepci výuky. Chtějí-li efektivní výuku, musí dbát na aktivizaci žáků pomocí otázek, úkolů, rychlé reakce nebo působení podkladové příjemné hudby. Pozorovat chvíle odklonění pozornosti a přizpůsobit výšku hlasu a tempo výkladu. Propojit vizuální a auditivní typ učení je více než žádoucí.

---

<sup>82</sup> ANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada). s. 223.

Pedagog jako přirozená autorita má moc sjednotit skupinu žáků a zpříjemnit tím sobě i jim vyučovací proces. Zejména na prvním stupni může zpěv písní či improvizace utužit vzájemné vztahy a zlepšit komunikaci. Hudba by tedy měla hrát co možná nejvíce, třeba i během přestávky.

Nebo stejně jako při metodě poslech hudby v muzikoterapii pustit ve výuce skladbu, která by mohla být dětem přínosná. Diskutovat o pocitech či estetické a umělecké hodnotě. I hudební brak přináší zkušenosti.

Významným plusem tohoto způsobu učení je, že si jej může naordinovat i žák základní školy sám doma. Při poslechu své oblíbené hudby se učí z psaných či tištěných poznámek a během toho přechází z místa na místo. Zároveň při použití vytříbeného citu ho může využít i učitel bez hudebního vzdělání.<sup>83</sup>

### **3.7 Shrnutí 1**

V Teoretické části 1 bakalářské práce jsem uvedla informace o muzikoterapii jako oboru. Pojednala jsem o metodách a modelech a zmínila jsem techniky, které dokáží pomoci ve zkvalitnění lidského života. Zlepšení motoriky, komunikačních dovedností či vnímání považuji za základní prostředek k lepšímu žití.

Připravila jsem tímto základ pro navazující Teoretickou část 2, kde tyto poznatky využiji v souvislosti s edukačním procesem. Ještě je potřeba zmínit, že jsem nemohla uvést všechny možnosti působení muzikoterapie na lidský organismus a přihlížela jsem pouze k zaměření práce.

---

<sup>83</sup> KANTOR, Jirí, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada).

## TEORETICKÁ ČÁST 2

V Teoretické části 2 bakalářské práce se zaměřím na problematiku specifických poruch učení. Vymežím ty nejfrekventovanější, popíši projevy a nastíním možnosti kompenzačních a podpůrných mechanismů, které lze aplikovat na základní škole. Vždy nejprve zmíním definici poruchy. Dále zmíním charakteristiku a korekci, přičemž budu odkazovat na příslušnou literaturu. Tyto korekce vychází z klasických pedagogických postupů a rovněž z muzikoterapeutických cvičení.

Každá kapitola s názvem Pomoc... obsahuje vydedukované informace vycházející z obou Teoretických částí. Zaměřím se na použití metod a modelů muzikoterapie. Snažím se zohlednit použitelnost na základních školách.

### 4 Specifické (vývojové) poruchy učení

Specifické poruchy učení jsou zařazeny v kategorii F80 – F89 v oddíle Duševní poruchy a poruchy chování. „Specifické *poruchy učení jsou vývojovou poruchou. To znamená, že se projevují narušením vývoje určitých schopností a dovedností.*“<sup>84</sup>

„V české odborné literatuře se používá několik výrazů – *vývojové poruchy učení, specifické poruchy učení nebo specifické vývojové poruchy. Tyto pojmy jsou nadřazeny termínům dyslexie, vývojová dyslexie, dysgrafie, dysortografie atd. V praxi se jednotlivé SPU<sup>85</sup> neobjevují izolovaně, ale převážně v kombinaci.*“<sup>86</sup> Už sama předpona *dys* – vyjadřuje těžkost, obtíže, nedokonalost. A slovní základy *lexie, grafie* a další určují, v které oblasti zmíněné obtíže dominují

---

<sup>84</sup> MATĚJČEK, Zdeněk. *Sociální aspekty dyslexie: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 1. Editor Marie Vágnerová. Překlad Andrea Cívínová. V Praze: Karolinum, 2006.

<sup>85</sup> SPU – zkratka pro specifické poruchy učení, někdy lze nalézt SPUCH – specifické poruchy učení a chování.

<sup>86</sup> POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 3., rozš. a opr. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Portál, 2001, s. 59.

Další definice shledává SPU jako „*neočekávaný a nevysvětlitelný stav, který může postihnout dítě s průměrnou nebo nadprůměrnou inteligencí, charakterizovaný významným opožděním v jedné nebo více oblastech učení.*“<sup>87</sup>

Dle amerického pojetí „*poruchy učení znamenají, že jednatel má slabé školní dovednosti navzdory vyšší intelektuální schopnosti. Školní obtíže nejsou způsobeny vizuálním, sluchovým nebo motorickým handicapem, mentální retardací, emoční poruchou nebo vlivem prostředí kulturním a sociálním znevýhodněním.*“<sup>88</sup>

A jako poslední uvedme ještě tuto definici. „*Je zcela nezvratné, že existuje fenomén specifických poruch učení, který někdy výrazně nepříznivě ovlivňuje vzdělávací a osobnostní vývoj dětí, takže vliv i na jejich celoživotní orientaci a adaptaci ve společnosti. Má rozličnou etiologii mimointelektového charakteru, která však negativně ovlivňuje i rozvoj kognitivních a intelektových funkcí jedince.*“<sup>89</sup>

#### **4.1 Etiologie vzniku SPU**

Biologové, psychologové, sociologové a další odborní pracovníci zkoumají příčiny vzniku SPU. Zatím nebyl vymyšlen způsob, jak zajistit přesné údaje. Získávaná data se průměrují z průřezových výzkumů.

Jako jedna z možných příčin SPU u dětí se jeví heredita. Vědci prokázali, že takto postižené děti mají v úzkém příbuzenském vztahu podobně znevýhodněného jedince. Častější je výskyt u chlapců, což může poukazovat na spojitost s chromozomem typu X, jelikož zdědí pouze jeden a to od matky. Dalším významným činitelem je pak prenatální (chemické faktory), perinatální (asfyxie) a postnatální (nemoci) období a menší odolnost chlapců vůči teratogenům.<sup>90 91</sup> Obecně vzato, dochází k neviditelnému poškození mozku.

---

<sup>87</sup> SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti.* Vyd. 1. české. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Grada, 2000, s. 12.

<sup>88</sup> Siegel. In. POKORNÁ, Věra. *Vývojové poruchy učení v dětství a v dospělosti: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti.* Vyd. 1. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Portál, 2010, s. 18.

<sup>89</sup> POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti.* Vyd. 3., rozš. a opr. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Portál, 2001, s. 73.

<sup>90</sup> Teratogeny – látky vyvolávající vrozené vady během prenatálního vývoje.



Angermaier sestavil jakýsi katalog příčin, které mohou mít vliv na vznik či přítomnost SPU. Celé znění tohoto katalogu lze najít i v česky psané literatuře.<sup>92</sup>

## 4.2 Definice dyslexie

Dyslexii lze definovat „jako závažné nevysvětlitelné opoždění ve čtení. Závažné opoždění je obvykle definováno jako úroveň čtení o více než dvě standardní odchylky pod průměrem pro daný věk dítěte.“<sup>93</sup> Definice přijatá v roce 2002 Mezinárodní dyslektickou asociací zní. „Dyslexie je SPU neurobiologického původu. Je charakterizována obtížemi v přesném a/nebo plynulém rozpoznávání slov, nedostatky v hláskování a rozlišovacích schopnostech.“<sup>94</sup> Jako poslední teorii zmiňme tuto: „Hlavním rysem je specifické a výrazné narušení vývoje dovedností, které nelze přičítat mentálnímu věku, problémům zrakové ostroty nebo neadekvátnímu způsobu vyučování. Může být postiženo chápání čteného textu, schopnost poznávat čtená slova, čtení nahlas a výkon při úkolech, které vyžadují čtení.“<sup>95</sup>

Jako dyslexie byly dříve označovány všechny dnešní SPU. I s ohledem na to, že dyslexie se vyskytuje nejčastěji ze všech. I proto se jí zabývá velmi obsáhlé množství knih a publikací. Často ji doprovází dysgrafie. Jak již bylo zmíněno výše, predisponující faktory mají největší vliv na výskyt dysfunkce. Jaké procento populace, ať už v České republice nebo ve světě, trpí dyslexií nelze stanovit. Jediné, co mohou speciální pedagogové či psychologové udělat, je aktivně vyhledávat potenciálně ohrožené děti.

---

<sup>91</sup> SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 1. české. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Grada, 2000.

<sup>92</sup> POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 3., rozš. a opr. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Portál, 2001, s. 76.

<sup>93</sup> SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 1. české. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Grada, 2000, s. 53.

<sup>94</sup> MATĚJČEK, Zdeněk. *Sociální aspekty dyslexie: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 1. Editor Marie Vágnerová. Překlad Andrea Cívínová. V Praze: Karolinum, 2006, s. 7–8.

<sup>95</sup> JOŠT, Jiří. *Čtení a dyslexie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, Pedagogika (Grada).

## 4.2.1 Charakteristika a korekce

SPU dyslexie zahrnuje určité charakteristické znaky

- sníženou schopností spojovat psanou a zvukovou podobu hlásky
- nerozlišování hlásek zvukově si blízkých (b-d)
- nedodržování správného pořadí písmen ve slabice či slově (kokča-kočka)
- nesprávnou intonací při čtení či její absenci
- neporozumění obsahu textu
- dvojí čtení (nejprve šepem, pak nahlas)<sup>96</sup>
- pomalé čtení a velké množství chyb
- neschopnost vytvářet rýmy (lež – věž)<sup>97</sup>

Specialisté na edukační proces pro děti se SPU hledají stále nové metody, které by přinesly kýžené výsledky. Měly by v sobě zahrnovat rozšiřování slovní zásoby, sluchovou diferenciaci hlásek. Ale zároveň by měly děti bavit.

„Podívej se a vyslov“ je jednou z metod. Dítěti jsou předkládány ilustrované texty, kde se opakují slova, která mají rozšířit slovní zásobu čtenáře. Pokud narazí na neznámé slovo, může využít Akustické metody.<sup>98</sup>

Další metodou, která se doporučuje obecně ve vzdělávacích institucích je Vícesmyslová metoda. K zapamatování učiva během čtení (i psaní) dítě sleduje tvar písmen, jejich polohu a pořadí ve slově. Díky vyslovení nahlas si vštípí auditivní stopu. Následné zachycení tvaru, ať už na papír či prstem do vzduchu, umocní kinetickou schopnost. Lze též vytvořit 3D tvar písmen a nechat je žáky ohmatat.<sup>99</sup>

Pro zvětšení objemu slovní zásoby mohou sloužit i zábavné skupinové hry, které využívají i soutěžního a motivačního faktoru. Například hra na počáteční písmeno, kdy má skupina za úkol najít co nejvíce slov, začínajících na určenou hlásku. Rovněž lze význam slova nakreslit (kočka) nebo přinést (křída).<sup>100</sup>

---

<sup>96</sup> BENÍČKOVÁ, M. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada, 2011.

<sup>97</sup> FISHER, Gary L a Rhoda Woods CUMMINGS. *Jak přežít s poruchami učení: rádce pro děti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012.

<sup>98</sup> SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 1. české. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Grada.

<sup>99</sup> Tamtéž.

<sup>100</sup> ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry pro zvládnutí agresivity a neklidu*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008.

Další hrou může být soutěž ve zpěvu písní. Jedna skupina zazpívá, např. *Já mám koně, vrany koně* a umlkne. Počítá do deseti a druhá skupina musí začít zpívat jinou píseň, ve které se objevuje slovo z té předchozí, např. *Když se zamiluje kůň*.<sup>101</sup>

Muzikoterapeutická metoda MÍČ.<sup>102</sup> Dyslektik si díky ní osvojí oční motoriku, sluchovou senzitivitu a zásluhou vhodně vybraných písní nová slova či slovní spojení. Technika KLAPY KLAP<sup>103</sup> podpoří zejména u dětí mladšího školního věku slovní zásobu. Cvičení PÍSNIČKOVÁ SKLÁDAČKA<sup>104</sup> rozvíjí schopnost čtení slov z kartiček, uvědomění si jejich významu a složení celých vět na základě předchozí zkušenosti. A konečně technika KDO<sup>105</sup> rozšiřuje slovní zásobu a odbourává strach z mluvy, popřípadě při modifikaci z četby před kolektivem.

Přítomnost dyslektika ve školní třídě klade nároky nejen na dítě samotné, ale i na učitele. Učitel by měl především dbát na psychickou pohodu žáka, tudíž by jej neměl nechávat číst před třídou výrazně obsáhlé pasáže s dlouhými či neznámými slovy. Tolerovat při četbě i psaní pomalejší tempo, zkrátit úseky. Domácí úlohy zadávat pro žáka i rodiče. Spolupodílení se na výkonu zlepšuje motivaci. Učitel by též měl uplatňovat nároky na korekční a kompenzační pomůcky. Při zkoušení preferovat ústní před písemným. Během hodnocení testů psanou formou přehlížet nedokončení úlohy kvůli nepochopení a pozitivně ohodnotit ty zvládnuté a dokončené. Dovolit autodiktát. Dětem z vyšších ročníků zadat pasáž, kterou si sami přečtou, podtrhnou těžká slova a následně si je zafixují. Až poté předčítají před třídou.

#### 4.2.2 Pomoc dyslektikovi

Dyslektik potřebuje, zejména v předškolním a mladším školním věku, systematickou péči, podporu a motivaci, za účasti rodičů, pedagogů či/i psychologů. Včasným zásahem lze předejít burn-out syndromu<sup>106</sup> a následné skepsi a demotivovanosti dítěte vůči edukačnímu procesu.

---

<sup>101</sup> ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry pro zvládnutí agresivity a neklidu*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008.

<sup>102</sup> Viz kapitola 1.4.1.

<sup>103</sup> Tamtéž.

<sup>104</sup> Viz kapitola 1.4.2.

<sup>105</sup> Viz kapitola 1.4.3.

<sup>106</sup> Burn-out syndrom – syndrom vyhoření.

Z hlediska čistě muzikoterapeutických metod se jeví jako nejvhodnější vokální interpretace písní<sup>107</sup> a kompozice textu či písně.<sup>108</sup> Práce s textem předpokládá jeho zapamatování, což pozitivně ovlivňuje kapacitu paměti a zaměření pozornost. Zároveň nutí k porozumění, a tím k rozšiřování slovní zásoby a upevňování významu slov a jejich vizuální podoby. V kombinaci s interpretací z not, v nichž je zapsán i text písně, dochází k fixaci pulsace, jak vizuální tak akustické.

Nelze opomenout významný fakt, že v dětských písních vystupují známí lidé (maminka), zvířata a věci (jablko), nadpřirozené a pohádkové postavy. Písně tak stimulují myšlení, představivost, fantazii. Dyslektik by měl, ať už ve škole, doma či při terapii, spojit hudbu s malbou a popřípadě i s pohybem. Jelikož čím větší je zastoupení všech smyslů během učení, tím významněji se může zlepšit činnost mozku a propojení hemisfér, díky corpus callosum.<sup>109</sup>

Z hlediska modelů muzikoterapie by měly být vyloučeny zrakové a sluchové vady. V závislosti na výsledcích lze využít Tomatisovu metodu<sup>110</sup> s elektronickým uchem, model Vývojové muzikoterapie<sup>111</sup> posílí emoční vyrovnanost. FMT-metoda<sup>112</sup> perfektně aktivizuje pozornost a její rozdělení na vybavení si zvuku, zpětnou sluchovou vazbu a uvědomování se provozované činnosti. Zároveň díky bicím nástrojům a opakování hudebních myšlenek působí na interpreta rytmus, pulsace. Toto lze uplatnit při četbě. Jelikož český jazyk má svou charakteristikou deklamaci.

Za nejefektivnější vůbec však považuji Metodu dobrého startu<sup>113</sup> propojenou s Akcelerovaným učením.<sup>114</sup> To, že dítě získá sebedůvěru, najde své místo ve společnosti a naučí se orientovat ve vztahové síti, mu pomůže při absolvování vyučování.

Doporučení pro pedagoga:

- empatie, laskavost, regulace tempa vyučování
- vyžadování speciálních pomůcek, konzultace s rodiči
- k rozboru využít nejjednodušší dětské písně: Holka modrooká, Běží liška k Táboru

---

<sup>107</sup> Viz kapitola 2.2.

<sup>108</sup> Viz kapitola 2.3.

<sup>109</sup> Corpus callosum – shluk nervových vláken spojující mozkové hemisféry

<sup>110</sup> Viz kapitola 3.2.

<sup>111</sup> Viz kapitola 3.1.

<sup>112</sup> Viz kapitola 3.4.

<sup>113</sup> Viz kapitola 3.5.

<sup>114</sup> Viz kapitola 3.6.

## 4.3 Definice dysgrafie

Dysgrafie „často bývá zahrnuta pod pojmem dyslexie. Postihuje písemný projev, který bývá nečitelný, dítě si obtížně pamatuje písmena, obtížně je napodobuje.“<sup>115</sup>

„Dysgrafie je specifická porucha grafického projevu, zejména psaní. Podkladem této poruchy bývá nejčastěji porucha motoriky, zvláště jemné, ale někdy i v kombinaci s hrubou.“<sup>116</sup>

Selikowitz se sice nezaměřil na definici, ale upozornil, že „oproti poruchám čtení a pravopisu se těmto poruchám dostává malé pozornosti. Je to dáno částečně tím, že psaní není možno objektivně hodnotit pomocí standardních testů, a částečně tím, že závažné poruchy psaní jsou poměrně vzácné.“<sup>117</sup> Zároveň poukazuje na to, že žáci dysgrafii, pokud vyvinou až nepříjemné úsilí, mohou (např. doma za několik hodin) napsat poměrně úhledný text. Ve třídě při běžném tempu ale nedokážou svůj výkon zopakovat.

Jako nejčastější příčina agrafie je označováno lehké poškození mozku. Dalším neblahým vlivem bylo zejména v dřívějších dobách přeučování leváků na pravoruké.

### 4.3.1 Charakteristika a korekce

SPU dysgrafie se projevuje:

- obtížně čitelným písmem
- zaměňováním psacího a tiskacího písma
- vynecháváním slov v souvislém textu
- neuspořádaným textem vzhledem k okrajům a řádkům
- tichým diktováním psaného textu<sup>118</sup>
- držením psacího náčiní křečovitě nebo nesprávně
- tlačáním na psací náčiní (neschopnost plynulého tahu)
- neurovnaným, kostrbatým písmem<sup>119</sup>

<sup>115</sup> ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. 5. vyd. Praha: Portál, 2000, Speciální pedagogika (Portál). s. 11.

<sup>116</sup> JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, (Portál). s. 15.

<sup>117</sup> SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 1. české. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Grada, 2000, s. 74.

<sup>118</sup> BENÍČKOVÁ, M. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha : Grada, 2011.

Vyučující by měl minimalizovat, avšak ne vypustit, písemný projev na nejmenší možné minimum a upřednostnit slovní zkoušení před psaným. Nutit žáka přepisovat nevzhledný úkol je kontraproduktivní. Většinou se písmo ještě zhorší. Využívat pomůcek typu tabulek a podložek. Tolerovat chyby v geometrii a při posuvu číslic při písemném sčítání a odčítání. Spíše pochválit za mimořádně zdařilé písmo, než hanit práci, kterou dítě s úsilím vytvořilo. Testy koncipovat přímo na doplňování či krátké a výstižné odpovědi. Jako jedna z metod pomoci je vhodné zařazovat před, během i po psaní prstová a jiná lehčí cvičení na koordinaci pohybů a procvičování hrubší i jemné motoriky.

Další možností je uplatnit podobnou metodu jako u dyslektiků, hledat slova začínající na nějaké konkrétní písmeno. Nejenže si na slovo dítě musí vzpomenout, ale zároveň je i napsat. Tímto způsobem dochází i ke stimulaci paměti, představivosti atd.<sup>120</sup>

Muzikoterapeutická metoda MÍČ<sup>121</sup> napomůže klientovi s úchopem psací potřeby, pohybem ruky a podpoří zrakovou i sluchovou orientaci v psaném, mluveném či slyšeném textu. Technika PRSTOVÁ<sup>122</sup> stimuluje jemnou motoriku, nutnou k byt' nejjemnějším pohybům prstů, dlaně či ruky během psaní. Podpora koordinace pohybů zde má zásadní význam. Technika SHODA-ROZDÍL<sup>123</sup> vede ke sluchové diferenciaci hlásek, což pomůže například v diktátech. Vnímání tvaru napsaných slov při technice PÍSNIČKOVÁ SKLÁDAČKA<sup>124</sup> vrývá do paměti písmena i vizuální podobu slova.

---

<sup>119</sup> ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. 5. vyd. Praha: Portál, 2000, Speciální pedagogika (Portál). s. 11.

<sup>120</sup> POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 3., rozš. a opr. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Portál, 2001.

<sup>121</sup> Viz kapitola 1.4.1.

<sup>122</sup> Tamtéž.

<sup>123</sup> Viz kapitola 1.4.2.

<sup>124</sup> Viz kapitola 1.4.2.

### 4.3.2 Pomoc dysgrafikovi

Dysgrafik trpí obdobnými problémy, jako dyslektik, nejen proto, že se tyto dvě poruchy učení často vyskytují u jedné osoby současně. Nejen, že žák má potíže s psaním textu. Zároveň jde o neschopnost pohotového používání slovní zásoby, špatné zaměření a neudržení pozornosti, nevyužití a nenavýšení kapacity paměti a sníženou úroveň soustředění. V jednom se přece jen liší. Jemná motorika u žáka není buď plně rozvinuta, nebo je jemně poškozená. A právě v tomto ohledu může muzikoterapie a její modely významně pomoci.

Ze specifických metod zcela jistě pomůže instrumentální interpretace<sup>125</sup> a to konkrétně klavírní hra. Zatímco dochází k uvolnění svalové tenze a tím k procvičení jemných motorických svalů, tříbí se sluch žáka a celkové motorické dovednosti spojené s přirozeným pohybem doprovázejícím hru na klávesový nástroj. Další možností pak může být instrumentální improvizace,<sup>126</sup> při níž je krom motoriky stimulována paměť, fantazie a abstraktní myšlení.

I FMT-metoda<sup>127</sup> v sobě zahrnuje veškeré pozitivní aspekty pro pomoc dysgrafikům. Ostatní výše zmíněné terapeutické postupy pro dyslektiky lze uplatnit i pro žáky s poruchou psaní.

Základní úlohu při korekci dysgrafie hraje opět rodina. Motivace a podpora od rodičů, chválení za pěkné písmo vzhledem k možnostem pisatele a nehanění za nevhledné. Citlivý přístup a vnímavost napomůže odhalit poruchu již v začátku a tím opět předejde negaci dítěte.

Doporučení pro pedagoga:

- empatie, vnímavost, schopnost rozpoznat adekvátní délku psaného textu a zbytečné nepřetěžování, ústní zkoušení
- začlenění hudební aktivity do vyučování a to nejen při hudební výchově (uvítací píseň, rytmické cvičení, dechové cvičení)
- využití relaxační a regenerační funkce hudby

---

<sup>125</sup> Viz kapitola 2.2.2.

<sup>126</sup> Viz kapitola 2.1.

<sup>127</sup> Viz kapitola 3.4.

## 4.4 Dysortografie

*„Dysortografie se často vyskytuje s dyslexií a dysgrafií. Porucha nepostihuje celou oblast gramatiky, týká se pouze tzv. specifických dysortografických jevů.“<sup>128</sup> Z hlediska příčin lze „u dětí s dysortografií sledovat ve větší či menší míře poruchy zrakového a sluchové vnímání, poruchy vnímání a reprodukce rytmu, vývoje grafomotoriky a rytmu řeči.“<sup>129</sup>*

*„Děti s dysortografií mívají v důsledku výše uvedených obtíží často zhoršený jazykový cit. Obtíže se prohlubují, je-li přítomna i porucha koncentrace pozornosti.“<sup>130</sup> „V praxi to znamená, že dítě slyší diktovaná slova, ale nedokáže je dokonale rozlišit, napíše je tak, jak je slyší, to znamená většinou nedokonale, nesprávně.“<sup>131</sup>*

Pojmu dysortografie odpovídá grafastenie. I s tímto názvem dysfunkce je možné se setkat.

### 4.4.1 Charakteristika a korekce

Nejčtenější projevy dysortografika jsou:

- grafická záměna zvukově podobných hlásek (b-d, z-s)
- problémy v oblasti spojení psané a slyšené hlásky
- záměny tvarově podobných písmen
- obtíže v oblasti kvantity samohlásek
- neschopnost dodržení pořadí písmen ve slově<sup>132</sup>

U některých žáků je příčinou zbrklost a nesoustředěnost, což nelze považovat čistě za dysortografii.

---

<sup>128</sup> ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. 5. vyd. Praha: Portál, 2000, Speciální pedagogika (Portál). s. 11.

<sup>129</sup> Tamtéž, s. 80.

<sup>130</sup> JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, Speciální pedagogika (Portál). s. 23

<sup>131</sup> Tamtéž.

<sup>132</sup> BENÍČKOVÁ, M. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha : Grada, 2011.



Lze použít kartičky s písmeny, jelikož podpora imaginace zajistí lepší utkvění v paměti. Rovněž přesmyčky či nesprávné kladení slabik lze omezit důsledným hláskováním, opakováním po učiteli a tvorbou slov z kartiček. Po utvoření slova ještě znovu napsat ručně, čímž se rozvíjí jemná motorika. Někdy žák není schopen oddělit dvě slova od sebe. Opět pomohou kartičky s obrázky a písmenky. U všech těchto dysortografických jevů šlo zejména o sluchovou podporu a stimulaci pozornosti.

U chyb v gramatických pravidlech spíše podtrhnout chyby tužkou a nechat dítě najít chybu, popřípadě pomoci s odůvodněním. „*Chybám se snažíme předcházet všemi způsoby, i za cenu snížení nároků na žáka.*“<sup>133</sup> Diktát na vyjmenovaná slova rozhodně není vhodnou motivační aktivitou. Dát dítěti dostatek času na kontrolu pravopisu, diakritiky a zaměřit se na možný disproportionální rozdíl mezi psanou gramatikou a ústně sdělenou.<sup>134</sup> Rodič pomůže, když naučí dítě pár slov denně. Jakoby mimochodem.<sup>135</sup>

Technika muzikoterapie SHODA-ROZDÍL<sup>136</sup> díky posílení schopnosti rozlišovat hlásky může alespoň částečně pomoci.

#### 4.4.2 Pomoc dysortografikovi

Dysortografikům nemůžu muzikoterapie jako taková příliš pomoci. Jednou možností může být využití FMT metody<sup>137</sup> a to pouze se záměrem zlepšení pozornosti. Pokud žák bude lépe vnímat výklad se snahou si jej zapamatovat, pak se mohou kýžené výsledky dostavit.

Aby dobře rozuměl přednášeným informacím, lze podpořit sluch díky Tomatisově metodě.<sup>138</sup> Teoreticky je možné vytvářet texty písní, ve kterých budou obsaženy ortografické jevy. Využít Kreativní muzikoterapie. Klient by na základě např. naučných vyjmenovaných slov po b vytvářel písně, do kterých by začleňoval ona slova, jak býk či obyvatel.

---

<sup>133</sup> ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. 5. vyd. Praha: Portál, 2000, Speciální pedagogika (Portál). s.90

<sup>134</sup> JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, Speciální pedagogika (Portál).

<sup>135</sup> SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 1. české. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Grada, 2000.

<sup>136</sup> Viz kapitola 1.4.2.

<sup>137</sup> Viz kapitola 3.4.

<sup>138</sup> Viz kapitola 3.2.

Kartičková metoda<sup>139</sup> však zatím nebyla žádným jiným kompenzačním mechanismem překonána.

## 4.5 Dyskalkulie

Specifická vývojová dyskalkulie jako „*pojem označuje poruchy matematických schopností bez současného defektu všeobecných mentálních schopností.*“<sup>140</sup> Odborníci musí určit, zda se jedná skutečně o SPU nebo o sníženou intelektovou schopnost, jelikož matematika je komplexní jev, od verbálních úloh po prostorovou orientaci.

Selikowitz rozděluje SPU aritmetika od poruchy mozku v dospělosti, kterou nazývá právě dyskalkulií.<sup>141</sup>

*„Hodně dětí, jež mají poruchu počítání, se trápí s čísly. Nemají tušení, co čísla či symboly znamenají. Dělá jim problém si zapamatovat matematické zákony nebo čísla správně napsat.“*<sup>142</sup>

### 4.5.1 Charakteristika a korekce

Děti nejsou schopny rozumět číslu ve smyslu sedm je před osm a po šest. Operace s čísly, sčítání, odčítání, násobení, dělení, dokáží zrealizovat pouze s pomocí prstů na ruce. Někdy se nemohou rozhodnout, kterou operaci mají použít, pokud není specifikována učitelem. Dyskalkulici zároveň mohou mít problémy se zápisem znamének, skupin číslic či posléze algebraických výrazů.<sup>143</sup>

---

<sup>139</sup> Kartičková metoda – př. z jedné strany obrázek hlodavce, z druhé strany nápis MYŠ.

<sup>140</sup> ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. 5. vyd. Praha: Portál, 2000, Speciální pedagogika (Portál). s. 96.

<sup>141</sup> SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 1. české. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Grada, 2000.

<sup>142</sup> FISHER, Gary L a Rhoda Woods CUMMINGS. *Jak přežít s poruchami učení: rádce pro děti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012 s. 28.

<sup>143</sup> SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 1. české. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Grada, 2000.

Menší děti by se měly naučit používat pojmy více, méně, stejně, největší, nejmenší. Zřejmě kvůli předoperačnímu stadiu dle teorie Jeana Piageta,<sup>144</sup> kdy není vyvinuté logické myšlení. Postupovat od verbální představy k představě množství. Třeba jako v písni *Měla babka čtyři jabka* .

Stejně jako u předcházejících metod, najde své uplatnění technika MÍČ,<sup>145</sup> zejména s ohledem na nutnost počítat během probíhajícího cvičení, a pouze okrajově ve sluchové a zrakové stimulaci. Technika PRSTOVÁ<sup>146</sup> variována tím, že instrukce ohledně čísel se změní či jsou zadávána klientovi pomocí kartiček. Ještě větší variací může být početní příklad uvedený slovně či vizuálně.

#### 4.5.2 Pomoc dyskalkulikovi

Interpretace náročnějších notových seskupení, jako triol, kvartol a dalších, nutí dyskalkuliky k stálému počítání a osvojování si číslic, počtů, dělitelnosti. Zaměření se na přísné vyžadování prstokladů též pomáhá v číselné orientaci. Lze tedy využít hudební interpretace<sup>147</sup>. Rovněž využití Vývojové muzikoterapie<sup>148</sup> pomůže k rozvoji myšlenkových operací a zohlední aktuální úroveň.

Všem dětem, ať už zcela zdravým či nějak znevýhodněným, by nejvíce pomohla Metoda dobrého startu a Akcelerované učení. Jednak si vybudují kladný vztah ke škole, potažmo k učení, najdou své místo ve školní třídě a díky tomu se mohou začít připravovat co nejlépe do života.

---

<sup>144</sup> Jean Piaget rozvinul teorii o vývoji myšlení v závislosti na věku.

<sup>145</sup> Viz kapitola 1.4.1.

<sup>146</sup> Viz kapitola 1.4.1.

<sup>147</sup> Viz kapitola 2.2.

<sup>148</sup> Viz kapitola 3.1.

## 5 Koncepce běžné vyučovací hodiny

U každého člověka v závislosti na vnitřních biologických hodinách dochází ke změnám nálad, výkyvům soustředění a pozornosti. Během jedné vyučovací hodiny žák prochází různými fázemi, které by měl učitel reflektovat a vytěžit z nich maximum. Ať už se jedná o hodinu hudební výchovy nebo ostatní vyučované předměty. Tuto koncepci lze uplatnit na prvním i druhém stupni základní školy. Nemyslím, že vyžaduje speciální pedagogické vzdělání. Zvládnout by ji měl učitel s ukončeným magisterským vzděláním.

Vyučující by měl na každou svou hodinu přicházet striktně přesně ve stanovený čas a tím si zajistit řád a přirozenou autoritu, za přispění své osobnosti. Ve chvíli, kdy žáci zdraví vyučujícího postavením se v lavicích, může zaznít nějaká aktivizační píseň či říkadlo. Bude-li vytvořeno třídním kolektivem, nejen že působí na myšlení a soustředění, ale i na soudržnost třídy, což pozitivně ovlivní atmosféru při vyučování, tzv. třídní klima.

Bezprostředně následuje výklad, podpořený jak sluchovým, tak vizuálním příjmem, umocněný zapisováním informací do sešitů. V podstatě jde o výklad pomocí metody Akcelerovaného učení.

Po vysvětlení problematiky, určené osnovami pro konkrétní předmět, by mělo následovat procvičení získaných znalostí a jejich uplatnění na modelových situacích. Ideálně za podpory hudby. Příjemný podklad pomůže dětem překonat i případný neúspěch. I v případě samých správných odpovědí klesá úroveň pozornosti, kterou lze opět zvýšit pomocí rytmického, dechového či pohybového cvičení, aktivizační hry či například zhodnocení jakékoliv hudební nahrávky z hlediska estetického přínosu. Nastartuje se tak opět schopnost vnímat a výklad buď může pokračovat anebo lze opět procvičovat.

Před koncem hodiny mlže vyučující zadat zapeklitou úlohu, která by neměla být dořešena. Pedagog si tím zajistí možnost začít příští hodinu vysvětlením principu a zveřejněním výsledků úlohy. Navíc některé žáky navnadí k samostatnému hledání řešení. Hodina by měla být zakončena relaxační chvilkou, pro vydechnutí a následné volné vyplynutí do přestávky

Během hodin hudební výchovy je doporučeno dětem přinášet nejrůznější nástroje nebo je s nimi vyrábět. Podpora rytmického cítění a procvičení jemné i hrubší motoriky příznivě ovlivňuje vnitřní rozpoložení osob, přítomných v edukačním procesu.

## Závěr

Každá historická epocha má své typické civilizační nemoci. A specifické poruchy učení lze označit za jednu z civilizačních chorob 21. století. Vzhledem k stále stoupajícím nárokům na psychiku, neurotické matky i otcové předávají dětem základ těchto dysfunkcí. Přála jsem si zjistit, zda a jaké existují možnosti pro pomoc dětem, jež jsou v edukačním procesu nějak znevýhodněné. Proto jsem svou bakalářskou práci zaměřila na hledání možných způsobů muzikoterapeutické péče nejen pro děti s dysfunkcí.

Bakalářskou práci jsem rozdělila do dvou tematických kapitol. V Teoretické části 1 jsem se zaměřila na představení muzikoterapie. Zmínila jsem některé definice, informovala o formách, metodách, modelech a technikách. Představené modely a techniky jsem zredukovala pouze na ty, které nějakým způsobem souvisely se vzděláváním nebo s rozvojem osobnostních charakteristik, jako jsou komunikační dovednosti či motorické schopnosti. Překvapilo mě, jaké množství terapeutických praktik již muzikoterapie využívá.

V Teoretické části 2 jsem se zaměřila na specifické poruchy učení. Vysvětlila jsem ty nejméně frekventovanější a tím pádem nejprozkoumanější. Narazila jsem na některé rozpory v literatuře, což jsem přikládala obtížím s překladem z cizojazyčných publikací do jazyka českého. Uvedla jsem příčiny vzniku těchto dysfunkcí a některé definice. Z hlediska kompenzačních mechanismů jsem zahrnujela jak klasické pedagogické postupy, známé ze základní školy, tak muzikoterapeutické techniky. Dále jsem se pokoušela, díky nově nabytým informacím, hledat spojnice mezi metodami a modely, uvedenými v Teoretické části 1, a jejich uplatněním při terapii. Uvažovala jsem, co všechno mohou klientovi zprostředkovat.

Za hlavní cíl bakalářské práce jsem si stanovila hledání možností, jak pomoci dětem na základní škole s učivem i zapadnutím do sociální sféry. Ale nezaměřila jsem se pouze na ty s dysfunkcí. Pochopila jsem totiž, že i stimulace v uvozovkách zdravých dětí přináší pozitivní výsledky. Uvědomila jsem si, jak se vzdělávací proces a způsob výuky změnil oproti době, kdy jsem základní školu navštěvovala já.

Během psaní práce jsem se potýkala s faktem, že o specifických poruchách učení bylo vydáno velké množství knih a publikací, minimálně v porovnání s těmi o muzikoterapii. Kombinaci obou problematik se věnuje pouze jedna autorka. Jde o velmi málo probádanou oblast. Mým cílem do Diplomové práce v navazujícím magisterském oboru je prohloubit své znalosti o muzikoterapii i o specifických poruchách učení.

Na základě toho pak vytvořit kvalitativní výzkum, zaměřující se na rozvoj osobnosti prostřednictvím hudby.

Za nejzásadnější zjištění považuji fakt, že metody jako hudební improvizace či hudební interpretace, které studentům připadají většinou těžké, jde-li o zájmové kroužky v základních uměleckých školách, mohou přímo ovlivnit lidský život.

Velmi si přeji, aby ten, kdo si tuto práci přečte, pochopil, že každý člověk má svou bolest, svůj problém. Ale pokud se snaží hledat způsob, jak sobě nebo druhým ulehčit na životní cestě, má šanci uspět.

Tuto práci bych ráda zakončila rčením.

Kdo chce, hledá způsob, kde nechce, hledá důvod.

## Resumé

Bachelor thesis is focused on the usage of methods and models of musicotherapy at educating children with specific learning disabilities. The thesis is divided into two chapters. In the theoretical part I the author was dealing with musicotherapy, its determination, forms, methods, models. In the theoretical part II the author presented information about specific learning disabilities, the most often occurred on the area of the Czech Republic and also pointed on the fact that the music is not only a means for pleasure of the ear, but it can also have a relaxation, regeneration and mainly a therapeutic might.

The aim of the thesis was to point on the fact that the music plays for each person a significant role, thanks to it the contact can be connected, a behavior changed, emotions regulated or to be employed on the social ranking.

The author considers as the most essential discovery the fact that the methods like musical improvisation or interpretation, which the students mostly regard as hard, if they are happening at hobby classes at arts schools, can directly influence a human life.

## Literatura

BENÍČKOVÁ, M. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada, 2011. 155 s. : obr., noty. ISBN 978-80-247-3520-7

FELBER, Rosmarie, Rosmarie FELBER, Susanne REINHOLD a Andrea STÜCKERT. *Muzikoterapie ;: Terapie zpěvem*. Vyd. 1. Hranice: Fabula, 2005, 242 s. ISBN 80-866-0024-6.

FISHER, Gary L a Rhoda Woods CUMMINGS. *Jak přežít s poruchami učení: rádce pro děti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012, 95 s. ISBN 978-802-6201-564.

HOLEČEK, Václav, Jana MIŇHOVÁ a Pavel PRUNNER. *Psychologie pro právníky: práce s předmětnými symboly v individuální, rodinné a skupinové terapii*. Vyd. 1. Dobrá Voda: Aleš Čeněk, 2003, 311 s. Právnícké učebnice (Aleš Čeněk). ISBN 80-864-7350-3.

JOŠT, Jiří. *Čtení a dyslexie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 384 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4730-301.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 175 s., Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-807-3674-748.

KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 295 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4728-469.

KRČEK, Josef. *Musica humana: úvod do muzikoterapie, která vychází z anthroposofie Rudolfa Steinera*. vyd. 1. Hranice: Fabula, 2008, 191s. ISBN 978-808-6600-505.

MAREK, Vlastimil. *Hudba jinak: hudební nástroje a styly, které mohou zlepšit vaše zdraví a změnit život*. Vyd. 1. Praha: Eminent, 2003, 178 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-728-1125-8.



MATĚJČEK, Zdeněk. *Sociální aspekty dyslexie: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 1. Editor Marie Vágnerová. Překlad Andrea Cívínová. V Praze: Karolinum, 2006, 271 s. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze, 8. ISBN 80-246-1173-2.

PLHÁKOVÁ, Alena. *Učebnice obecné psychologie: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Vyd. 1. Praha: Academia, 2011, 472 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-200-1499-3.

POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 3., rozš. a opr. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Portál, 2001, 333 s. il. Pro rodiče. ISBN 80-717-8570-9.

POKORNÁ, Věra. *Vývojové poruchy učení v dětství a v dospělosti: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 1. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Portál, 2010, 238 s. Pro rodiče. ISBN 978-80-7367-773-2.

ROMANOWSKA, Barbara. *Muzikoterapie: ladičky a léčení zvukem*. Vyd. 1. Překlad Dagmar Martiníková. Frýdek-Místek: Alpress, 2005, 184 s. Klokan (Alpress). ISBN 80-736-2067-7.

SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 1. české. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Grada, 2000, 136 s. Pro rodiče. ISBN 80-716-9773-7.

ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry pro zvládnutí agresivity a neklidu*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008, 175 s. ISBN 978-807-3674-267.

WOLLSCHLÄGER, Maria-Elisabeth. *Symbol v diagnostice a psychoterapii: práce s předmětnými symboly v individuální, rodinné a skupinové terapii*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, 196 s. ISBN 80-717-8643-8.

ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. 5. vyd. Praha: Portál, 2000, 196 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-717-8481-8.

ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, 263 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-807-3675-141.

*Já písnička: zpěvník pro žáky středních škol*. Cheb: Music Cheb, c1995, 267 s. ISBN 80-859-2503-6.