

AKADEMIE ALTERNATIVA

Michaela Matějů

**Rozvoj jemné motoriky ruky pomocí muzikoterapie u lidí
s mentálním postižením**

Absolventská práce

Srpen 2009

ÚVOD

5

1.0 VÝVOJ JEMNÉ MOTORIKY HORNÝCH KONČETIN DÍTĚTE OD NAROZENÍ DO 8 LET	6
1.1 Principy motorického vývoje	6
1.2 Vývojová období dítěte (rozvoj jemné motoriky ruky)	7
1.2.1 Období od narození do konce 1. měsíce :	7
1.2.2 Období od 1 do 4 měsíců:	7
1.2.3 Období od 4 do 8 měsíců:	7
1.2.4 Období od 8 do 12 měsíců:	8
1.2.5 Období od 12 do 24 měsíců:	8
1.2.6 Období dvou let	8
1.2.7 Období tří let:	8
1.2.8 Období čtyř let:	9
1.2.9 Období pěti let:	9
1.2.10 Období 6 let:	9
1.2.11 Období 7 let :	10
1.2.12 Období 8 let:	10
2.0 VÝVOJ POHYBOVĚ POSTIŽENÉHO DÍTĚTE	10
2.1. Příčiny vzniku	10
2.2 Odlišnosti ve vývoji pohybově postiženého dítěte	11
3.0 MENTÁLNÍ RETARDACE	11
3.1 Definice mentální retardace	11
3.2 Rozdělení mentální retardace	12
3.2.1 Lehká mentální retardace, IQ 50 - 69 (F 70)	12
3.2.2 Středně těžká mentální retardace, IQ 35 - 49 (F 71)	13
3.2.3 Těžká mentální retardace, IQ 20 - 34 (F 72)	13
3.2.4 Hluboká mentální retardace, IQ je nižší než 20 (F 73)	14
4.0 DĚTSKÁ MOZKOVÁ OBRNA (DMO)	14
4.1 Definice Dětské mozkové obrny	14
4.2 Formy Dětské mozkové obrny	15
5.0 MUZIKOTERAPIE	16
5.1 Definice muzikoterapie	16
5.2 Úrovně muzikoterapeutického působení	17

	3
5.3 Způsob zapojení klienta do muzikoterapie	18
5.4 Metodické fáze muzikoterapie	19
5.5 Muzikoterapeutická intervence	20
5.6 Formy muzikoterapeutického sezení	20
5.7 Vzájemný vztah klienta a terapeuta	21
6.0 PRAKTICKÁ ČÁST	22
6.1 Kazuistika – klient, paní Jana	22
6.2 Kazuistika – klient, paní Zdena	24
6.3 Terapeutické cíle	28
6.4 Terapeutická setkání	28
6.4.1 Druhé setkání – paní Zdena	28
6.4.2 Druhé setkání – paní Jana	30
6.4.3 Třetí setkání – paní Zdena	33
6.4.4 Třetí setkání – paní Jana	35
6.4.5 Čtvrté setkání – paní Zdena	38
6.4.6 Čtvrté setkání – paní Jana	40
6.4 Vyhodnocení praktické části	43
7.0 SEZNAM PRAKTICKÝCH CVIČENÍ	43
7.1 Cvičení – POVÍDÁNÍ S NOTAMI	43
7.3 Cvičení – RUCE	48
7.4. Cvičení – SEZNÁMENÍ S KYTAROU	50
7.5 Cvičení – HOP HEJ	52
7.6 Cvičení – UDĚLEJME CHRASTIDLO	54
7.7 Cvičení – ČTYŘI LÍPY	56
7.8 Cvičení- ZVONY	59
7.9 Cvičení – NAPLŇ SVOU ČÍŠI	61
7.11. Cvičení – MANDALY	66
7.12. Cvičení – STROM	68
7.13 Cvičení – RELAXAČNÍ MASÁŽ	70
7.14 Cvičení – PŘESÝPÁNÍ KORÁLKŮ	72

	4
7.15 Cvičení –MALÉ, VELKÉ PALIČKY	74
8.0 ANOTACE	76
9.0 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ	77

Úvod

V současné době společnost lidem s mentálním postižením umožňuje změnit svůj životní styl. Je všeobecná snaha změnit péči v podporu a v rámci jejich schopností a možností pomoci těmto lidem začlenit se mezi běžnou veřejnost. Služby, kulturní vyžití, zájmové činnosti a práce byly dříve selektovány a situovány dovnitř domovů (Ústavů sociální péče), kde tito lidé žili a tím ztráceli kontakt s realitou. Dnes lidé s lehkým i těžkým postižením vycházejí ven (sami, s doprovodem nebo pomocí kompenzačních pomůcek), aby se zúčastnili života. Učí se běžným dovednostem, jako je použití mobilních telefonů, pracují s počítačem, aby mohli kontaktovat rodinu nebo se sami dorozumět. Učí se ovládat rádia, televize fény varné konvice a jiné drobné spotřebiče. Učí se vybírat si zboží v obchodech, ale i správně používat příbor, aby se kulturně najedli v restauraci nebo lžičku, aby si s asistentem mohli zajít na zákusek. V rámci svých zájmů se učí plavat, chodí cvičit, čtou nebo si prohlížejí knihy, zabývají se ručními pracemi atd.

Lidé s Dětskou mozkovou obrnou, těžkou mentální retardací nebo jiným zdravotním handicapem mají velmi často omezenou hybnost některé končetiny nebo špatnou motoriku či koordinaci pohybu. Aby se mohli učit a věnovat běžným dovednostem, je potřeba dosáhnout maximálního stupně hybnosti končetin nebo alespoň uchovat stávající stav, aby mohli do ruky uchopit drobné předměty nebo kompenzační pomůcky, ovládat tlačítka, sami si ve městě zapnout bundu, když jim bude chladno nebo zvednout ruku a ukázat, co je zaujalo za výlohou.

V této práci jsem se zaměřila na rozvoj jemné motoriky ruky u lidí s mentální retardací žijících v domově pro lidi se zdravotním postižením.

Teoretická část této práce obsahuje informace o mentální retardaci, Dětské mozkové obrně, vývoji motoriky u zdravého dítěte a základy muzikoterapie.

V praktické části popisují možná muzikoterapeutická cvičení a jejich působení na lidi s mentální retardací během tří individuálních sezení.

1.0 Vývoj jemné motoriky horných končetin dítěte od narození do 8 let

1.1 Principy motorického vývoje

Pohyb je přirozenou součástí života každého jedince. Už v době těsně po narození dítě poznává svoje tělo, zpočátku nekoordinovanými pohyby. Později se pohyby celého těla stávají cílené, mají účel, pomáhají dítěti, poznávat okolní svět, stávat se samostatnějším a tím i jistějším.

Postup motorického vývoje závisí na zralosti mozku, smyslovém vnímání, množství svalových vláken, zdravém nervovém systému a na příležitostech k procvičování motoriky. (K. Allen, L. Marotz, 2002).¹

Motorika je dle Opatřilové In Vítková (2004) souhrn všech pohybů lidského těla, celková pohybová schopnost organismu. Motorický vývoj se dle amerického vývojového psychologa A. Gesella řídí třemi principy:²

Cefalokaudální: Ovládání těla postupuje stejným směrem, jako somatický růst - od hlavy k patě. Napřed tedy začíná dítě aktivně ovládat (zvedat) hlavičku, pak v pasivním sedu vyrovnává nejprve krční a později bederní část páteře, pohybuje se při lezení po kolenou, až se nakonec postaví na chodidla.³

Proximodistální: Naznačuje posun od centra těla k periferii. Pohyby horních i dolních končetin začínají aktivně celkovými pohyby především v ramenních a kyčelních kloubech a postupně přecházejí k zápěstí a na prsty, resp. na chodidla.⁴

Ulnoradiální: Naznačuje posun od malíkové strany dlaně k palcové při aktivním úchopu, tj. směrem ke klešťovému úchopu mezi palec a ukazováček.⁵

¹ Římovská, M.:Metodika rozvoje jemné motoriky:Masarikova univerzita, 2006

² Římovská, M.:Metodika rozvoje jemné motoriky:Masarikova univerzita, 2006

³ Římovská, M.:Metodika rozvoje jemné motoriky:Masarikova univerzita, 2006

⁴ Římovská, M.:Metodika rozvoje jemné motoriky:Masarikova univerzita, 2006

⁵ Římovská, M.:Metodika rozvoje jemné motoriky:Masarikova univerzita, 2006

1.2 Vývojová období dítěte (rozvoj jemné motoriky ruky)

1.2.1 Období od narození do konce 1. měsíce:

U dítěte se začíná objevovat **Moroův reflex** (též objímající nebo úlekový). Projevuje se tím, že dítě při náhlém hluku, nečekaném doteku nebo podtržení podložky, na níž dítě leží, nebo když prudce snížíme polohu dítěte, jako bychom ho upustili, dítě rozhodí paže od těla do stran a potom je rychle vrátí k sobě před hrudník a pokrčí nohy. Dalším z reflexů projevujících se v této době u dítěte je **Uchopovací reflex**, kdy novorozenec pevně sevře prsty kolem prstu matky nebo malého předmětu, který mu vložíme do ruky. **Tonický šijový reflex**, je dalším z reflexů, kdy dítě ležící na zádech natahuje ruku a nohu na té straně, na jakou má otočenou hlavu, zatímco druhá ruka a noha je ohnutá a přitažená k tělu. Někdy se této pozici také říká „šermířská“.

1.2.2 Období od 1 do 4 měsíců:

V tomto věku se postupně tonický šijový reflex a uchopovací reflex začíná vytrácet. Svaly dítěte se začínají posilovat a dítě postupně nad nimi začíná mít kontrolu. Zpočátku jsou jeho pohyby trhané a neohrabané, postupem času se stávají účelnější a plynulejší. Dítě začíná předměty uchopovat celou rukou, ale stále nemá dost síly, aby je udrželo. Ruce má buď zcela, nebo částečně rozevřené, nesvírá je již do pěstiček. V lehu na břicho začíná zdvihat hlavu a horní část trupu za pomoci paží. Spojuje ruce nad obličejem, mává pažemi a natahuje se po předmětech. Svaly se v tomto období vyvíjejí stejně u dívek i chlapců.

1.2.3 Období od 4 do 8 měsíců:

Pokud dítě nespí, vyplní většinu času průzkumem a učením lépe ovládat své tělo. Nejprve se natahuje po předmětech oběma rukama současně, později střídavě jednou nebo druhou rukou. Přendává si předměty z jedné ruky do druhé, ohmatává je, třese s nimi, tlučne nebo si je strká do úst. Samo si dokáže držet láhev. Objevuje se u něj **dlaňový úchop**, kdy předměty uchopuje celou rukou nebo **klíšťkový úchop**, kdy malé předměty a hračky uchopuje palcem a ukazováčkem. Také už dokáže sedět samo bez opory, kdy paže drží před tělem, aby se o ně mohlo opřít. Na konci tohoto období se začíná objevovat **střemhlavý reflex**, charakteristický tím, že když dítě držíme v horizontální poloze, tváří k zemi a najednou s ním klesneme, rozhodí jakoby na ochranu paže.⁶

⁶ Srovnej A. Eileen Allen, Lin R. Marotz

1.2.4 Období od 8 do 12 měsíců:

Je to období charakteristické snahou zdokonalovat napodobování, což dítěti v období prudkého vývoje pomáhá učit se novým dovednostem. Dítě všelijak manipuluje s předměty, bere si je jednou rukou, přendává je z ruky do ruky. Běžně používá klíštkový úchop, kterým si bere malé kousky jídla, hračky nebo malé předměty. Tyto předměty dává rádo na hromadu, umí vkládat jeden předmět do druhého. Je zvědavé a tak v rámci průzkumu, strká do věcí jedním prstem. Často je pouští na zem nebo zahazuje. Ještě to však není záměrné položení předmětu na místo. Začíná si rozšiřovat obzor tím, že leze po kolenou a pokud se drží za ruce, chodí.

1.2.5 Období od 12 do 24 měsíců:

Tím, že dítě začíná chodit, má kolem sebe mnohem víc podnětů k učení, proto je roční dítě stále v pohybu, stále něco nového objevuje a zkoumá. Ještě si však neuvědomuje rizika spojená s tímto „průzkumem“. Když padá, tak většinou dozadu do sedu na ruce a pak se posadí. Do schodů leže po čtyřech. Rádo při chůzi před sebou tlačí nebo za sebou tahá různé hračky. Přenáší hračky z místa na místo. Baví se čmáraním tužkou nebo barvami. Tahy dělá celou paží. Pomáhá obracet při čtení stránky v knize. V rámci snahy o samostatnost si chce při jídle samo držet lžičku (často obráceně) a pije z hrnku. Přesnost tohoto pohybu se teprve učí a tak často bryndá nebo rozlije nápoj kolem sebe. Je schopno dát na sebe dva až čtyři předměty.

1.2.6 Období dvou let

Dítě začíná objevovat hry venku. Umí házet míč spodem a neztratit přitom rovnováhu. Rádo se baví na pískovišti přesypáním písku, rozléváním a vyléváním vody. S oblibou čmárá po papíře. Tužku drží v pěsti (dlaňový úchop). Postaví na sebe 4 až 6 předmětů. Dokáže si otevřít dveře klikou, rozepíná knoflíky větší velikosti a rozevívá masivní zipy. Při jídle se zvyšuje jeho samostatnost, už si umí držet hrnek jednou rukou.

1.2.7 Období tří let:

V tomto období se dítě již více nad svou činností zamýšlí. Dokáže si počkat na to, co chce. Není tak zbrklé. Nají se již samo pouze s minimální pomocí. Nádobu s tekutinou zvládá přenést, aniž by ji rozlilo. V rámci napodoby si s rodiči čistí zuby (ne důkladně). Umí se umýt a utřít. Většinu času si hraje. Hází míč vrchem bez přesného zacílení, chytá jej do nastavených rukou. Rádo si staví z kostek většinou věž (6 – 8 kostek), mačká modelínu, tluče do ní. Při držení tužky používá **špetku** (drží tužku mezi prostředníkem, ukazovákem a palcem). Snaží

se o svislé, vodorovné i kruhové tahy pastelkami a fixy. Dokáže obracet stránky v knize po jedné. V této fázi vývoje se začíná projevovat, která ruka je dominantní.

1.2.8 Období čtyř let:

Dítě v tomto věku si začíná více věřit a začíná si prosazovat svůj názor vůči rodičům. Je veselé, hravé, ale také umíněné. Leze po žebřících, stromech a dětských prolézačkách. Dohodí dál míčem a lépe míří na cíl. Začíná vytvářet konkrétní věci (např. z modelíny – hady, zvířata). Navlíká dřevěné korálky na šňůru, maluje a kreslí s určitým záměrem (nakreslí některé tvary a písmena), přičemž tužku bez větších problémů drží ve třech prstech. Z kostek staví silnice nebo vysoké věže (z 10 a více kostek). Zlepšuje se i přesnost (například při zatloukání dřevěných hřebíků kladívkem). Většinu času tráví hrami, které často napodobují praktický svět (hra na doktora, na kuchaře, popeláře, traktoristu...).

1.2.9 Období pěti let:

Dítě nabývá většího klidu. Je přátelské, dokáže se lépe ovládat jak po emoční tak i tělesné stránce. Velký význam má pro ně činnost ve skupině a přátelství. Společně s dalšími dětmi si vymýšlí kolektivní hry, do nichž každý zapojí svou individualitu. Jezdí na tříkolce, ve šlapacím autíčku a podobných vozítkách rychle, beze strachu. Dokáže obratně řídit. Chytí míč hozený na vzdálenost necelého metru. Dobře umí zacházet s tužkou i fixem. Některé děti v tomto věku vybarvují omalovánky. Poradí si i s nůžkami, stříhají podle naznačené linky, zatím nepřesně. Při práci s tužkou dokážou napodobit některé tvary (čtverec, trojúhelník) i různá písmena (A, I, O, U, C, H, L, T). Z kostek, sestaví i trojrozměrné útvary podle vzoru.

1. 2. 10 Období 6 let:

Většina dětí v tomto věku začne chodit do školy. Po období her jim přibudou i povinnosti. Dítě se s touto přeměnou celkem rychle vyrovná a přizpůsobí se. Je to období rychlého růstu, zvětšuje se síla svalů. Všechny pohyby jsou přesnější a přestávají být zbrklé, přesto zůstává i nadále jistá neobratnost. Dítě rádo vyvíjí pohybové aktivity: šplhá, skáče, běhá, hází. Je obratnější, zdokonaluje se zručnost a zlepšuje koordinace oka a ruky. Rádo jezdí na kole, plave a kope do míče. Baví ho výtvarné a rukodělné práce (malování, práce s hlínou, dřevem, skládá papír a vystřihuje). Ve škole se snaží s různým úspěchem psát písmena a číslovky. Některá písmena si vzájemně plete: b/d,p/g,q,t/f . Umí si zavázat tkaničky.

1. 2. 11 Období 7 let:

Dítě se umí lépe soustředit na jeden úkol, lépe spolupracuje a snaží se vyrovnávat s rozpory okolního světa, což může někdy vlivem velké snahy a následného nepochopení vyvolat změny nálad.

Při psaní písmen nabývá větší jistoty. Jednotlivá písmena a číslice se snaží psát stejně (tvar i velikost). Při psaní mu občas nestačí řádka nebo papír. Tužku při psaní většinou drží pevně blízko hrotu. Všeobecně se zlepšuje hrubá i jemná motorika. Dokáže chytat malé míčky, udrží rovnováhu na pravé i levé noze. S vidličkou a nožem umí zacházet správně, ale někdy se rádo vrátí ke lžíci.

1. 2. 12 Období 8 let:

Dítě má v sobě mnoho energie, kterou většinou vybíjí v aktivitách, jako je tanec, jízda na kolečkových bruslích, plavání, jízda na kole, zápasení. Velmi často vyhledává příležitosti k účasti na týmových aktivitách nebo hrách. Je hbité, rychlejší a lépe udrží rovnováhu. Velikost). Slova a čísla opisuje z tabule se stále větší rychlostí. Zlepšuje se také koordinace oka a ruky. Vývoj jemné motoriky ruky je v tomto věku v podstatě ukončen. Dítě dokáže obratně pohybovat rukou, uchopit i drobné předměty a manipulovat s nimi. Bez větších potíží koordinovat pohyby těla.

„V období mezi osmým rokem a ranou pubertou je tělesný růst a vývoj velmi individuální. Dítě má za sebou období, kdy si osvojovalo složité motorické, kognitivní jazykové a sociální chování, kdy se z malého bezmocného novorozence postupně stával jedinec, podobající se dospělému člověku.⁷

2.0 Vývoj pohybově postiženého dítěte

2.1. Příčiny vzniku

U lidí s mentálním postižením se může vyskytovat i tělesné postižení, omezená hybnost končetin, absence končetiny nebo deformace.

Pohybové postižení může vzniknout jako důsledek poruch v oblasti centrálního nervového systému: mozku (motorické kůry, mozečku, bazálních ganglií a dalších kmenových struktur) a

⁷ Srovnej K. Eileen Allen, Lyn R. Marotz

míchy. K poškození mozku dochází buď v prenatalním nebo perinatálním období (Mentální retardace, DMO, rozštěp páteře) nebo následkem úrazů a havárií během života.

2.2 Odlišnosti ve vývoji pohybově postiženého dítěte

„ V kojeneckém věku je rozvoj poznávacích procesů spojen s pohybovým vývojem, toto období je označováno jako fáze senzomotorické inteligence. Pokud je pohybový vývoj narušen, zejména v oblasti jemné motoriky a senzomotorické koordinace, dochází ke generalizovanému opoždění „⁸

Vlivem opožděného nebo narušeného pohybového vývoje si dítě nemůže“ osahat“ okolní svět. Manipulovat s předměty, poznávat jejich účel, zkoumat tvary a materiál. Stává se chudší o podněty, se kterými se děti stejného věku běžně setkávají a tím pro něj bude obtížnější i sociální interakce. Stává se závislé na rodičích nebo jiných dospělých a také na podnětech nejbližšího okolí.

V prvních stádiích vývoje se dítě může jevit bez zájmu málo zvědavé a apatické, později dochází k rozporu mezi snahou poznávat, rozšiřovat obzor svých zájmů a schopností pohybu. Dítě se vlivem této situace může dostávat do afektivních stavů, např. v situaci, kdy si nemůže dojit pro předmět svého zájmu nebo si jej podržet v ruce a prozkoumat.

Míra postižení je u každého dítěte individuální. U dětí s DMO se velmi obtížně daří izolovat jemnou motoriku prstů, při vytvoření pohybových návyků se často projevuje ztuhlost končetin, spasmy nebo bezděčné pohyby. Děti s mentální retardací obtížně zvládají koordinaci pohybů (narušená plynulost pohybu, špatné odhadování síly a jemnosti v pohybech...), úchop a manipulaci s drobnými předměty. U dětí s absencí končetiny je třeba se zaměřit na kompenzaci a maximální obratnost zbývajících končetin.

Prvním úkolem terapeuta je tedy prevence vzniku kontraktur, předcházení nežádoucím pohybům a podpora správných pohybů.

3.0 Mentální retardace

3.1 Definice mentální retardace

Termín „ mentální retardace “ byl zaveden Americkou společností pro mentální deficienci

⁸ Vágnerová, M.:Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha:Portál 2008

(Američan Asociacoin of Mental Deficiency - AAMD) asi ve třicátých letech minulého století (In Pipeková 2006).⁹

Je odvozen z latinských mens,mentis – mysl, rozum. Retardace pochází z latinského retardatio – zaostávat, zdržet nebo opožd'ovat.

U mentální retardace jde převážně o opožděnost rozumového vývoje, snížení intelektových schopností jedince a snížená schopnost adaptace na prostředí.

„Podle Vágnerové je mentální retardace souhrnné označení vrozeného postižení rozumových schopností, které se projeví neschopností porozumět svému okolí a v požadované míře se mu přizpůsobit. Je definována jako neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje (méně než 70% normy)“¹⁰ (Psychopatologie, Vágnerová, str. 289)

3.2 Rozdělení mentální retardace

Příčinou vzniku mentální retardace je postižení centrálního nervového systému na základě poruchy genetických dispozic nebo nejrůznější exogenní faktory, které mohou poškodit mozek v rané fázi jeho vývoje. Obě složky působí ve vzájemné interakci.

Podle hodnot inteligenčního kvocientu (MKN – 10), se mentální retardace rozděluje:

Lehká mentální retardace, IQ 50 - 69 (F 70)

Středně těžká mentální retardace, IQ 35 - 49 (F 71)

Těžká mentální retardace, IQ 20 - 34 (F 72)

Hluboká mentální retardace, IQ je nižší než 20 (F 73)¹¹

3.2.1 Lehká mentální retardace, IQ 50 - 69 (F 70)

Lidé s lehkou mentální retardací jsou nejprizpůsobivější skupinou.

⁹ Římovská, M.:Metodika rozvoje jemné motoriky:Masarikova univerzita, 2006

¹⁰ Vágnerová, M.:Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha:Portál 2008

¹¹ Vágnerová, M.:Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha:Portál 2008

Respektují základní pravidla logiky, ale často nejsou schopni myslet abstraktně, v jejich verbálním projevu chybí většina abstraktních pojmů. Myšlení i řeč jsou konkrétní.¹²

V sebeobsluze a praktických domácích dovednostech většinou získají úplnou samostatnost. Můžou se začlenit do pracovního procesu. Při práci využijí spíše praktické dovednosti než teoretické schopnosti. V životě se převážně učí nápodobou nebo vlastními praktickými zkušenostmi. Celkem úspěšně vytvářejí vztahy kamarádské i partnerské. Dokážou účelně používat řeč v každodenním životě, Jejich myšlení je většinou konkrétní a mechanické, vážne analýza a syntéza. Problémy se u nich mohou vyskytnout při učení (psaní, čtení, počítání). K dosažení těchto znalostí potřebují více času a individuálního přístupu, někdy i speciální pomůcky a metody učení. Může se objevovat porucha pohybové koordinace. Jemná i hrubá motorika bývá lehce opožděná.

Mohou se projevit i přidružené stavy, jako je autismus a další vývojové poruchy, poruchy chování, epilepsie nebo tělesné postižení.

3.2.2 Středně těžká mentální retardace, IQ 35 - 49 (F 71)

Lidé s tímto postižením mají výrazněji opožděný rozvoj chápání a užívání řeči. Mají mnohem menší slovní zásobu. Vyjadřují se jednoduchými výrazy nebo slovy. Někdy pouze nonverbální komunikací. Samostatnost v sebeobsluze je většinou částečná. Vývoj jemné i hrubé motoriky je zpomalen, což omezuje i možnost jejich pracovního zapojení. Projevuje se menší obratností, zpomaleností, nepřesností pohybů a zhoršenou koordinací pohybu. U některých činností potřebují asistenci a časté opakování. Často se vyskytuje epilepsie, autismus, neurologické a tělesné potíže.¹³

3.2.3 Těžká mentální retardace, IQ 20 - 34 (F 72)

U těchto lidí se již znatelněji projevuje porucha motoriky nebo jiné přidružené vady. Vyskytuje se značná pohybová neobratnost. Někteří jedinci jsou schopni osvojit si základní hygienické návyky a prvky sebeobsluhy. Většinou, ale potřebují slovní doprovod nebo pomoc i při těchto úkonech.

¹² Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál 2008

¹³ Srovnej : Vágnerová, M.

Jejich učení je značně limitované a vyžaduje dlouhodobé úsilí. I pak zvládnou pouze základní úkony sebeobsluhy a běžné činnosti.¹⁴

Řeč je velmi jednoduchá, omezená na jednotlivá slova, nemusí se však vytvořit. Vhodné jsou metody alternativní komunikace. V náladách jsou nestálí, často jim okolí nerozumí a tak je nepřiměřený projev (křik, bouchání...) jedinou možností, jak upozornit na své potřeby.

3.2.4 Hluboká mentální retardace, IQ je nižší než 20 (F 73)

Lidé s tímto postižením, jsou těžce postiženi ve své schopnosti porozumět požadavkům běžného života.

Jejich poznávací schopnosti se téměř nerozvíjejí, jsou maximálně schopni diferencovat známé a neznámé podněty a reagovat na ně libostí a nelibostí.(Vágnerová, psychopatologie)

Komunikace s nimi je velmi obtížná, abychom jim porozuměli, je často jedinou možností vcítit se nebo dlouhodobě pozorovat jejich reakce na běžné podněty. Často bývají imobilní nebo výrazně omezeni v pohybu. Mají velmi malou nebo žádnou schopnost pečovat o své základní potřeby a potřebují celodenní asistenci. Jejich motorika a pohybová koordinace bývá výrazně narušená.

4.0 Dětská mozková obrna (DMO)

4.1 Definice Dětské mozkové obrny

Dětská mozková obrna je poškození mozku, jehož důsledkem je omezená hybnost horních i dolních končetin, případně mluvidel a intelektu. Je to onemocnění, jehož příčina je známá,

¹⁴ Srovnej Vágnerová M.

proto se definice DMO většinou v obsahu shodují. Uvádím zde jako příklad dvě definice DMO.

Podle Vágnerové je Dětská mozková obrna neprogresivní postižení motorického vývoje, vzniklé na podkladě poškození nebo dysfunkce mozku v rané fázi jeho vývoje (prenatálně, perinatálně, či na počátku postnatálního období).¹⁵

Podle Lesného Dětská mozková obrna je raně vzniklé poškození mozku, projevující se převážně v poruchách hybnosti a vývoje hybnosti. K poškození dochází v době před porodem, během porodu nebo krátce po něm. (Lesný, 1985)¹⁶

4.2 Formy Dětské mozkové obrny

Vzhledem k typu motorické poruchy rozdělujeme formy DMO takto:

Spastická forma:

Je nejčastější formou DMO. Charakteristickým příznakem je trvale zvýšené svalové napětí. Pohybové postižení může mít různý rozsah i závažnost. Podle lokalizace postižení ji dále můžeme rozdělit:

Diparézu , zde se jedná o postižení dolních končetin.

Hemiparéza tj. levostranné nebo pravostranné postižení horní a dolní končetiny, většinou bývá závažněji postižena ruka. Paže je přitažena k trupu, končetina je pokrčena až úplně ohnuta v lokti.

Kvadruparéza, postižení horních i dolních končetin. Často se projevuje i poruchou řeči (dysartrií), způsobenou narušenou hybností svalů úst, jazyka a měkkého patra. U této formy Dětské mozkové obrny bývá většinou narušena i inteligence jedince.

Diskineticko – dystonická forma:

Vyskytuje se vzácněji, postihuje přibližně 20% lidí s DMO. Charakteristické pro tuto formu jsou pomalé a kroutivé nebo záškrbovitě pohyby různých svalových skupin. Nelze je ovládat vůlí.

¹⁵ Vágnerová, M.:Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha:Portál 2008

¹⁶ Chybíková, K. Vliv strukturované výuky na děti s DMO v předškolním věku. Bakalářská práce:Brno 2006

Ataktická, mozečková forma:

Je relativně také vzácnou formou, najdeme ji pouze u 5 – 10% lidí s DMO. Postihuje především pohybovou koordinaci. Objevují se zde potíže s udržení rovnováhy, hlavně při rychlejším pohybu.

“ Tato varianta je typickým příkladem vývojově podmíněného rozvoje poruchy, její jednotlivé symptomy se objevují postupně, v závislosti na dozrávání příslušných mozkových struktur, které jsou předpokladem pro rozvoj určitých motorických dovedností. Bývá rovněž dost často kombinována s poruchou inteligence.“¹⁷

„Určitý rozdíl ve vývoji hrubé a jemné motoriky, který se projeví i v rozvoji postižení jednotlivých složek, spočívá v odlišnosti jejího řízení. Lokomoce je ve značné míře ovládána vrozenými reflexními mechanismy, zatímco jemná motorika (rukou, mluvidel i okohybných svalů) je více ovlivnitelná učením. V důsledku toho bývá vývoj jemné motoriky variabilnější než dozrávání lokomoce (Komárek a kol., 2000). To platí do určité míry i pro děti s DMO, zejména pro ně je důležitá možnost tyto funkce dosažitelným způsobem rozvíjet. To znamená, že jejich motorický vývoj může být narušen nejenom poruchou určitých oblastí mozku, pomalejším zráním, ale i nedostatečnou možností nácviku všech pohybových dovedností.“¹⁸

5.0 Muzikoterapie

5.1 Definice muzikoterapie

Slovo muzikoterapie se skládá, ze slova muziko = hudba, terapie = léčba. I přes to, že v současné době existuje mnoho definic muzikoterapie, které se svým obsahem liší, jsou tyto dva pojmy v muzikoterapii stěžejní. Muzikoterapie, léčba pomocí hudby.

Jaroslava Zeleiová ve své knize píše: „Muzikoterapie jako pragmaticky a empiricky orientovaná vědecká disciplína stojí v systému hudebních věd na hranici s hudební psychologií, pedagogikou, sociologií, etnologií, hudební akustikou a hudební teorií, filosofií a

¹⁷ Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál 2008

¹⁸ Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál 2008

estetikou. Na druhé straně je její interdisciplinární charakter předurčený metodologickou souvislostí a všeobecnou medicínou, psychiatrií, psychologí a pedagogikou.¹⁹

Brusciova definice (1989) například uvádí, že muzikoterapie je cílevědomý proces, během něj pomáhá terapeut klientovi zlepšit, udržet nebo obnovit pocit duševní pohody. Využívá k tomu hudební prožitky a jako dynamická hnací síla slouží vztahy, jež se vytvoří skrze hudební prožitky.²⁰

V Jointské deklaraci z roku 1982 (sympoziu muzikoterapeutů v Brazílii) se o muzikoterapii píše:

Muzikoterapie podporuje kreativní proces pohybu směrem k jednotě ve fyzickém, emocionálním, mentálním a duchovním já (Self) v oblastech, jakými jsou: nezávislost, svoboda ke změně, adaptabilita, rovnováha a integrace. Použití muzikoterapie zahrnuje interakci terapeuta, klienta a hudby. Tato interakce iniciuje a podporuje hudební a nehudební procesy změn, které mohou a nemusí být zjevné. Když je hudební element rytmu, melodie a harmonie zpracován v čase, terapeut a klient mohou vytvořit a rozvinout vztah, který optimalizuje kvalitu života. Věříme, že muzikoterapie přispívá jedinečným způsobem ke zdraví, protože hudba, která je v souladu s člověkem, je jedinečná. (Joint Declaration, 2001)²¹

5.2 Úrovně muzikoterapeutického působení

Muzikoterapie pracuje při podpoře celkového zdraví na třech, případně na čtyřech úrovních. Somatické, psychické, sociální a případně spirituální úrovni. Pokud jsou tyto složky v rovnováze a potřeby s nimi související naplněné, člověk se cítí zdravý a má pozitivní náhled na svůj život. Pokud se však některá z těchto složek dostane do nerovnováhy, přijdou bolesti, omezení v běžném pohybu, nespokojenost, smutek, stres, deprese, agrese, izolace od skupiny, případně ztráta smyslu života.

Muzikoterapie může v některých případech pomoci člověku nastolit rovnováhu nebo se s vlastní nerovnováhou lépe vyrovnat.

¹⁹ Zeleiová, J. : Muzikoterapie. Praha:Portál 2007

²⁰ Moreno, J. J. : Rozehrát svou vnitřní hudbu. Praha:Portál 2007

²¹ Zeleiová, J. : Muzikoterapie. Praha:Portál 2007

ČTYŘI ÚROVNĚ, MUZIKOTERAPEUTICKÉHO PŮSOBENÍ:

1. Somatická úroveň – tělesné prožívání, vliv na fyzické tělo.

Sem při praktické terapeutické práci můžeme zařadit práci s dechem, rozvoj motoriky, uvolňování napětí, spasmu, vytvoření očního kontaktu, koordinaci pohybu, koordinaci pohybu a hlasu, rozvoj nebo kompenzaci smyslů....

2. Psychická úroveň – emocionální prožívání, rozumové (kognitivní) schopnosti, volní vlastnosti

Na této úrovni terapeut pracuje s klientem na přijmutí, pochopení, vyrovnaní se a případně transformaci emocí (vztek, strach, smutek), dále na rozvoji kognitivních schopností (procvičování paměti, zaměření pozornosti, komunikaci...), zvyšování sebehodnoty a přiměřeném projevení vlastní vůle.

3. Sociální úroveň – pochopení a porozumění skupině, začleňování do skupiny, vztahy ve skupině (třída, rodina...)

Na sociální úrovni muzikoterapeut pomáhá klientovi uvědomit si a pochopit své postoje, reakce, role a jednání vůči druhým lidem (vztah muž žena, matka dítě, učitel žák, podřízený nadřízený, šikana, vyčlenění z kolektivu, podřízenost ve vztazích...)

4. Spirituální úroveň – pochopení souvislostí, vědomý osobnostní růst

Zde terapeut pracuje s klientem na osobnostním růstu v kontextu s okolním světem a na pochopení souvislostí mezi klientem a během života.

5.3 Způsob zapojení klienta do muzikoterapie

Klient sám se do terapeutického procesu může zapojit podle schopností, zájmu nebo nabídky terapeuta pasivně (poslechem) nebo aktivně (vlastní aktivitou).

ROZDĚLENÍ MUZIKOTERAPIE PODLE ZAPOJENÍ KLIENTA A POUŽITÝCH PROSTŘEDKŮ:

Receptivní muzikoterapie:

Je zaměřená především na poslech reprodukované hudby. Přijímání a vnímání zvuků, šumů nebo ticha. Pracuje s představami, asociacemi a smyslovými obrazy. Využívá nahrávky klasické i moderní hudby.

Aktivní muzikoterapie:

Při níž se klient aktivně zapojuje hrou na nástroje (instrumentálně), využitím hlasu (vokálně) nebo pohyby těla.

Průběh aktivní muzikoterapie je:

Strukturovaný, podle předem daných pravidel, i když se průběh může během sezení změnit.

Nebo *improvizovaný*, kdy klient nebo skupina tvoří pomocí nástrojů, hlasu nebo těla něco vlastního a tím také nepředvídatelného a jedinečného. Terapeut při improvizaci citlivě reaguje na skupinu a vede ji v souladu s momentální situací.

Pomocí improvizace se může měnit vnímání a sebe vnímání ve smyslu koncentrace na realitu „tady a teď“. Tím, že klient sám tvoří a ztvárňuje jisté zvuky v čase, komunikuje s okolím, sdílí své určité dovednosti, schopnosti a prožitky. Improvizace mu tak dává možnost měnit pocit sebehodnoty a otevírat zdroje k tvořivosti, vynalézavosti, komunikaci a vlastní zodpovědnosti. Improvizace umožňuje sebezpoznání a sebe akceptování.²²

5.4 Metodické fáze muzikoterapie

Při praktické muzikoterapeutické práci s klientem je důležité vytýčit hlavní muzikoterapeutické cíle, na kterých se terapeut s klientem dohodne. Tyto hlavní cíle, rozdělit do dílčích cílů při jednotlivých setkáních. Používat vhodné muzikoterapeutické prostředky, pomůcky a metody k naplnění terapeutického cíle.

METODICKÉ FÁZE, KTERÉ VEDOU K NAPLNĚNÍ TERAPEUTICKÝCH CÍLŮ:

Koordinace:

Je to fáze, kdy terapeut používá strukturu. Cíleně vede klienta pomocí předem naplánovaných postupů, koordinuje jednotlivé kroky, hru na nástroj, práci s hlasem, tělem..., předem ví, co je cílem.

²² Zeleiová, J. : Muzikoterapie. Praha: Portál 2007

Komunikace:

Je fáze, kdy probíhá vzájemný dialog mezi terapeutem a klientem nebo klienty ve skupině (verbálně, nonverbálně), pomocí muzikoterapeutických prostředků nebo i prostřednictvím rozhovoru. Komunikace může být řízená nebo přirozená.

Kreativita:

Je to sebezkušenostní fáze klienta, kdy se v rámci terapeutického sezení může klient tvořivě projevit na základě fantazie, představivosti, hravosti nebo momentálního emocionálního rozpoložení. Je zde důležitý i malý prvek řádu, aby nevznikl úplný chaos. Při pevné struktuře se naopak kreativita nedá rozvinout.

5.5 Muzikoterapeutická intervence**METODICKOU FÁZÍ SE URČUJE ZPŮSOB MUZIKOTERAPEUTICKÉ INTERVENCE:****Stimulace:**

Terapeut dává klientovi impuls k hlasové nebo tělesné aktivitě nebo k zapojení smyslů a vnímá odezvu.

Spolupráce:

Je vyvážená, oboustranná komunikace nebo akce mezi klientem a terapeutem (ve skupině i mezi klienty), která vede k realizaci cíle.

Seberealizace:

Klient má možnost vložit do procesu svou vlastní individualitu, projevit své schopnosti, chopit se určité role a zapojit kreativitu.

5.6 Formy muzikoterapeutického sezení

Podle problému a představ, se kterými klient přichází, způsobu práce terapeuta a podmínkami, které si vzájemně obě strany dohodnou, zvolí muzikoterapeut vhodnou formu dalšího setkávání:

FORMY MUZIKOTERAPEUTICKÝCH SETKÁVÁNÍ:

Individuální:

Při těchto sezeních se terapeut věnuje pouze jednomu klientovi. Vztah muzikoterapeut - klient může být intenzivnější a hlubší než při skupinové práci.

Skupinová:

Při takových setkáních se každému ze zúčastněných dostává obohacení přítomných zážitků, zkušeností, možnosti sdíleného nahlížení na problémy od ostatních členů skupiny.

5.7 Vzájemný vztah klienta a terapeuta

Pravidelná sezení mají vliv jak na skupinu takovou (její dynamiku, pulzování), tak na osobnost klienta i terapeuta. Vstupují do vzájemného vztahu.

„Klient nemusí mít na samém začátku jasnou představu a motivaci, často přichází, aniž by měl v sobě dost odvahy ke změně, není zatím naplno angažovaný, aby na sobě sám pracoval, a změnu očekává od terapeuta.“²³

Cílem však není změna klienta, kterou by měl „udělat“ terapeut, ale společná cesta, na které pomáhá terapeut klientovi definovat a pochopit problém, případně podpořit vůli klienta, aby sám klient se odhodlal změnu nastolit.

Aby se při samotné práci klient cítil bezpečně, měl by mít terapeut odpovídající vzdělání, přehled v muzikoterapeutických směrech a konkrétní, osobnostní vybavení.

OSOBNOSTNÍ VYBAVENÍ TERAPEUTA:

Příjemné vystupování, trpělivost, schopnost naslouchat, citlivě reagovat na problémy klienta, nezacházet za hranice únosnosti (je u každého klienta rozdílná), schopnost objektivně nahlížet na daný problém, být odosobněný....

²³ Zeleiová, J. : Muzikoterapie. Praha: Portál 2007

6.0 Praktická část

V praktické části jsem se zaměřila na individuální muzikoterapeutická setkávání se dvěma klientkami, žijícími v domově pro lidi se zdravotním postižením, kde v současné době pracuji. Součástí práce je i kazuistika obou klientek. V závěru praktické části se budu zabývat porovnáváním vybraných cvičení a jejich vlivem na jemnou motoriku ruky klientek.

6. 1 Kazuistika – klient, paní Jana

ANAMNESTICKÁ ROVINA

Rodinná anamnéza:

Minulost:

Paní Janě je 54 let. V dětství bydlela se svými rodiči a mladším bratrem v rodinném domku nedaleko Třeboně. Vzhledem k tomu, že je paní Jana postižena kvadraparetickou formou Dětské mozkové obrny, potřebuje již od dětského věku ke svému pohybu invalidní vozík. Ve věku 12 let, kdy jí otec zemřel, se přestěhovala do Ústavu sociální péče (domova pro lidi se zdravotním postižením), kde bydlí dodnes.

Současný stav:

Sociální zázemí: Dobrý kontakt s rodinou.

Rodina spolupracuje.

Matka je v současné době v důchodu, navštěvuje paní Janu velmi často

(každé dva měsíce přijíždí na 14 dní)

Finanční zabezpečení rodiny standardní.

Paní Jana se na svou matku vždy velmi těší. Často se ptá, kdy už zase přijede a zda ji přiveze bratr. Matka za paní Janou přijíždí celkem pravidelně každé dva měsíce a pobývá s ní

přibližně 14 dní. Hodně si povídají, matka jí čte při návštěvách knihy, chodí spolu nakupovat a pobývají v areálu domova.

Kognitivní schopnosti:

Paní Jana umí napsat předepsaná písmena nebo čísla, přečte jednotlivá písmena, nezná hodiny a nepočítá. Vše si velmi dobře pamatuje. Na vycházkách je všímavá, a pokud něčemu nerozumí, ihned se zeptá. Svou pozornost, kromě okolí často zaměřuje na pohyb svého těla. S velkým úsilím se snaží udržet tužku, zvednout o pár centimetrů nohu nebo si ukousnout housku, kterou drží. Dokáže si říct, pokud ji některá činnost nebaví nebo nezajímá. Oční kontakt navazuje dobře. Zaměřuje se spíše na pozorování a pojmenování jevů reálného světa než na fantazie.

Emoční stav:

Paní Jana je v emocích celkem vyrovnaná, neprojevují se v tomto směru u ní žádné výkyvy. Pokud chce někomu vyjádřit náklonnost nebo odpor, použije slovní pojmenování.

Motorika, pohyb:

Paní Jana potřebuje při pohybu pomoci. Je imobilní. Den tráví na invalidním vozíku. Hybnost obou rukou je omezená. Potřebuje pomoc při vstávání, oblékání, hygieně, stolování.

Ruce i nohy jsou spastické. Dlaně při pohybu jsou mírně zahnuté, prsty směřují do stran. Špetkový úchop nahrazuje všemi prsty. Při sebeobsluze používá ukazováky (srovnává si tričko , posunuje předměty po stole, ukazuje..). Paže zvedne nahoru i do stran maximálně 120 stupňů.

Sebehodnota, sebeúcta:

Paní Jana si věří, že hodně věcí ještě zvládne, má velkou vůli a nadšení pro činnosti běžného dne.

Hudební znalosti a zkušenosti:

V rodině paní Jany není žádný muzikant. Matka ani bratr neuvádí aktivní hudbu jako svého koníčka.

Paní Jana ráda poslouchá dechovky, country, preferuje české písně, kterým rozumí. Sama nemá z minulosti s hudbou žádné zkušenosti. Vzhledem k omezené hybnosti svalů úst si nezpívá. Někdy pokyvuje hlavou do rytmu písně.

Diagnóza, současný zdravotní stav:

Těžká mentální retardace

Dětská mozková obrna, kvadraparetická forma

Inkontinence

Imobilita

Odborní lékaři, ke kterým paní Zdena v současné době dochází :

Zubař

gynekolog

6.2 Kazuistika – klient, paní Zdena

ANAMNESTICKÁ ROVINA

Rodinná anamnéza:

Minulost:

Paní Zdeně je 39 let. Narodila se ve Slavonicích, v rodinném domku. Od mala bydlela s oběma rodiči. Nemá žádné sourozence. První třídu ukončila na Základní škole. Učivo bylo pro ni obtížné a tak přestoupila do Speciální školy. Naučila se číst, psát i počítat do 20. Zvláštní školu také nedokončila. Po ukončení docházky nějaký čas pobývala doma s matkou. Později začala navštěvovat denní stacionář, do kterého sama dojížděla. Během let se její zdravotní i psychický stav zhoršoval. Nedokázala již udržet pozornost dostatečně dlouho, aby se soustředila na cestu autobusem a občas přejela. Matka ji ze stacionáře odhlásila a paní Zdena zůstala opět doma. V roce 2002 rodiče zažádali o umístění do Ústavu sociální péče , dnes domova pro osoby se zdravotním postižením, kde žije dodnes.

Současný stav :

Sociální zázemí: Dobrý kontakt s rodinou.

Rodina spolupracuje.

Otec i matka jsou v současné době v důchodu.

Paní Zdena navštěvují přibližně 1x měsíčně a společně odjíždějí domů.

Finanční zabezpečí rodiny standardní.

Paní Zdena má své rodiče velmi ráda. Když má dobrou náladu, vypráví, o době, kdy byla doma a chodívala s tatínkem každý týden do cukrárny. Rodiče ji pravidelně jedenkrát do měsíce navštěvují a jezdí společně domů na týdenní dovolenou. Otec se k paní Zdeně chová kamarádsky, hodně si s ní povídá a dělá legraci. Po matce paní Zdena, v době, kdy pobývá v domově smutní. Při rozhovorech s matkou často vypráví, jak s paní Zdenou doma vše dělají společně, v rámci možností paní Zdeny. Paní Zdena často pláče, že chce domů. Pak ji většinou bolí hlava. Z této plačtivé nálady je možné ji vyvést některou z jejích oblíbených činností jako je cvičení, procházka a hudba.

Kognitivní schopnosti:

Intelektové schopnosti paní Zdeny se během let zhoršily. Zapomněla psát. Pamatuje si pouze svůj podpis (písmo je roztřesené). Při čtení potřebuje občas pomoci. Při počítání vyjmenuje číslice do deseti za sebou. Pokud se jí zeptáte na nějakou otázku nebo jí dáte vybrat ze dvou věcí, má sklopenou hlavu a chvíli u ní nedochází k žádné reakci. Pak velmi rychle zvedne hlavu, ukáže na jednu z věcí nebo odpoví a zase sklopí hlavu a nereaguje. Paměť je spíše krátkodobá. Dlouhodobou paměť zapojuje méně. Má velký smysl pro detail. Očistí vám smítko ze svetru, všimne si nových náušnic, aniž byste jí upozornila. Pozornost je krátkodobá. Při soustředění na činnost potřebuje krátké přestávky. Oční kontakt navazuje velmi zřídka pouze s lidmi, kterým věří. Převážně se dívá stranou nebo má sklopenou hlavu. Míru představivosti a fantazie zatím neznáme. Spíše pojmenovává reálné věci a jevy, které vidí.

Emoční stav:

Paní Zdena je velmi citlivá na nálady ostatních. Vyhledává vřelá objetí, pochopení. Pokud jí někdo řekne, že něco dělá špatně nebo ji někdo z ostatních klientů řekne něco nepříjemného, hned brečí a stýská si po rodičích. Její nálady jsou nevyvážené, rychle se střídají. Často brečí, směje se a laškuje nebo je našťvaná a bouchá s dveřmi.

Motorika, pohyb:

Pro paní Zdenu jsou charakteristické trvalé, neplynulé, rychlé pohyby. Projevuje se to fází nehybnosti, pak rychlé a silové nepřiměřené akce, pak návrat zpět do nehybnosti. S chůzí nemá žádné potíže, chodí velmi ráda, bez potíží dojde i několik kilometrů.

Špetkový úchop je nepřesný, pokud drží jehlu, občas jí vypadne. Hybnost ruky v rameni a v lokti je normální. Má tendence k zatínání ruky a tím znehybnění zápěstí při úchopu, což má za následek silovou akci.

Sebehodnota, sebeúcta:

Paní Zdena má nízkou sebehodnotu. Často nahlas komentuje, co udělala špatně nebo se jí nepodařilo. Sama se nedokáže projevit. Vždy stojí a čeká, až jí někdo něco podá, vybidne ji, ale sama si většinou o nic neřekne. Výjimkou jsou rodiče a lidé, kterým hodně věří. Když jí nabídnete něco, co má ráda, vyskočí a nadšeně se zapojí.

Hudební znalosti a zkušenosti:

Otec ani matka nehráli na žádný hudební nástroj. Matka říká, že nikdo z rodiny nemá hudební nadání ani hudební zájmy. Své hudební zkušenosti si paní Zdena přinesla ze školy a z denního stacionáře, kde se v rámci činností učili zpívat a tančit.

Paní Zdena má velmi ráda hudbu. Nejraději poslouchá české country písničky v rádiu nebo v živém podání. Vždy ji rozveselí, když některou z nich zná a pak si zpívá melodii a občas zapojí i slova, na která si zrovna vzpomene. Má tendenci se pohybovat tělem do rytmu. I přesto, že její pozornost je spíše krátkodobá, poslouchat i aktivně se zapojit zpěvem, dokáže déle. Z denního stacionáře byla zvyklá na klavír a kytaru (poslech). Z těchto nástrojů se jí více líbí kytara, ale proč, vysvětlit nedokáže.

Diagnóza, současný zdravotní stav:

Poslední uvedená diagnóza v Osobní zdravotní dokumentaci paní Zdeny, je Středně těžká mentální retardace.

Epilepsie bez aktivních záchvatů od 12 let.

Krátkozrakost (nosí celý den brýle)

Inkontinence moči, která se projevuje zejména večer a v noci.

Skolióza páteře

Odborní lékaři, ke kterým paní Zdena v současné době dochází:

Psychiatr – léčí neklid, emoční nestabilitu

Oční lékař – léčí krátkozrakost

Rehabilitační lékař – RHC , bolesti zad

Neurolog – léčí epilepsii

Zubař

Gynekolog

6.3 Terapeutické cíle

Hlavní terapeutický cíl:

Zlepšení hybnosti (jemná motorika) horních končetin pomocí muzikoterapie

Dílčí terapeutické cíle:

Zlepšení hybnosti zápěstí

Vytvoření správného klíčkového úchopu (palec, ukazovák)

Vytvoření správného špetkového úchopu (palec, ukazovák, prostředník)

Procvičování přesnosti pohybu

Procvičování plynulosti pohybu

Hypotéza: Pomocí muzikoterapeutických cvičení se zlepšuje nebo udržuje současný stav hybnosti končetin (jemná motorika) u lidí s mentálním postižením. Uvolňuje se napětí a vytvářejí se správné úchopy v rámci možností jejich zdravotního postižení.

6.4 Terapeutická setkání

V Praktické části uvádím druhé, třetí a čtvrté setkání. Při prvním setkání jsme se s klienty seznamovali s místností, pomůckami a povídali si o hudbě. Vzhledem k tomu, že se již dlouhou dobu známe, vynechala jsem při setkáních fázi seznamování a navazování kontaktu.

6.4.1 Druhé setkání – paní Zdena

Cvičení číslo 6 - Vyrobneme si chrastidlo

Cíl sezení:

Zlepšení hybnosti zápěstí

Vytvoření správného klíčkového úchopu (palec, ukazovák)

Procvičování přesnosti pohybu

Druhé setkání se konalo dopoledne. Klientka před tímto cvičením pobývala v obývacím pokoji domácnosti a dívala se na televizi.

Doba trvání setkání 20 minut.

Emocionální stav před setkáním: Paní Zdena byla klidná, dobře naladěná.

Po cestě do terapeutické místnosti paní Zdena sama nemluvila, na dotaz, zda se na společnou práci těší, odpověděla, že ano.

Průběh sezení:

Připravila jsem pomůcky a začala povídat o velikém stromu, na kterém rostou ořechy a ukázala paní Zdeně celý ořech. Ptala jsem se jí, zda ví, jak se ořech rozlouskne a co je uvnitř. Odpověděla pouze ano. Zavedla jsem rozhovor na vánoční cukroví, do kterého se také přidávají ořechy. Paní Zdena si vzpomněla, jak doma o vánocích pomáhá mamince s pečením. Ukázala jsem jí skořápky a vysvětlila postup výroby chrastidla.

Paní Zdena dokázala v ruce držet jehlu, kterou jsem jí navlékla, ale nevěděla jak má skořápky navlékat. Začaly jsme tedy navlékat společně, našla jsem otvor a skořápku navlékla na jehlu, kterou paní Marie držela. Po několika názorných pokusech vzala na vyzvání paní Marie skořápku, ale otvor nemohla najít. Ukázala jsem jí tedy otvor a paní Marie po chvíli, kdy se snažila vsunout jehlu do otvoru, tento úkon zvládla. Ostatní skořápky navlékla se slovní pomocí a občasným hledáním otvoru.

Při práci se projevoval její charakteristický rys. Dlouze se na skořápku dívala, než se rozhodla ji navléct.

Práce s chrastidlem :

Nejprve jsem paní Zdeně ukázala, jak se používá chrastidlo . Poté jsem ji vyzvala, aby si také zkusila jak se chrastí. Paní Zdena po krátké pauze začala chrastit sama.

Paní Zdeně se líbilo, když jsem jí zazpívala písničku „ Já mám koně, vrané koně „, a ukázala ji přitom, jak se chrastí do rytmu písně. Již v půlce písničky zpívala také. Vzala jsem si své chrastidlo a vyzvala paní Zdenu, abychom hrály společně. Paní Zdeně dělalo problémy chrastit a zpívat zároveň. Její pohyby byly trhavé a nepravdivé. Při dalším pokusu jsem tedy paní Zdeně vedla ruku a společně jsme zpívaly. Paní Zdeně se tento zážitek velmi líbil (smála se). Zkoušely jsme ještě tuto píseň třikrát. Při posledním pokusu se paní Zdeně občas podařilo zachrastit při zpěvu bez mé pomoci.

Úklid pomůcek, rozloučení a doprovod paní Zdeny zpět do domácnosti.

Závěr:

U paní Zdeny jsme se nejvíce pohybovaly ve fázi koordinace (koordinace práce, výroby chrastidla i pohybu ruky při zpěvu). Komunikace probíhala mezi námi při rozhovoru, který byl hodně z mé strany stimulován. Fáze kreativity jsme při tomto sezení s paní Marií nedosáhly.

Splnění cíle:

U paní Zdeny jsme částečně procvičily klišťkový úchop při držení jehly. Paní Zdena zvládla použít palec a ukazovák. Toto držení bylo spíše křečovitě. K navlékání potřebuje slovní doprovod.

Ke zlepšení hybnosti zápěstí jsme použily chrastidlo a pohyby s ním spojené. Paní Zdena měla problémy s uvolněným pohybem, ruku stále zatínala, pohyb byl křečovitý a nepravidelný. Ke konci cvičení byla ruka již volnější. Procvičování proběhlo pouze na pravé ruce.

Další možný cíl při dlouhodobé práci: Rozvoj koordinace hlasu a pohybu. Procvičování plynulosti a pravidelnosti pohybu.

6.4.2 Druhé setkání – paní Jana

Cvičení číslo 6 - Vytvořme si chrastidlo

Cíl setkání:

Zlepšení hybnosti zápěstí

Vytvoření správného klišťkového úchopu (palec, ukazovák)

Procvičování přesnosti pohybu

Druhé setkání se konalo odpoledne. Klientka před tímto cvičením byla s doprovodem na procházce ve městě

Doba trvání sezení 30 minut.

Emocionální stav před sezením: Paní Jana byla pozitivně naladěná z vycházky. Na dotaz, zda se těší, odpověděla ano.

Po cestě do terapeutické místnosti paní Jana nemluvila.

Průběh setkání:

Ještě před cvičením jsem paní Janě promasírovala obě ruce velmi měkkým kartáčkem, pro lepší prokrvení a uvolnění a jemně protřepala ruce.

Paní Jana dobře reaguje na vizuální a smyslové podněty, Připravila jsem tedy pomůcky , ukázala jsem jí skořápku a povídala o plovoucích svíčkách, které jsme společně loni vyráběly. Mluvila jsem o ořechu, který je ve skořápce a nabídla ho paní Janě k ochutnání. V knize jsem jí ukázala strom, na kterém ořechy rostou a přečetla krátký příběh o veverce. Poté jsem vysvětlila postup výroby chrastidla.

Pro paní Janu je vzhledem k jejímu zdravotnímu stavu těžké navlíkat skořápky. Jehlu dokáže udržet mezi prsty, procvičovaly jsme správný úchop. Poté jsme postupně brala skořápky a společně jsme hledaly správný pohyb ruky, aby se paní Jana trefila jehlou do otvoru. Chrastidlo jsme navlíkly společně. Pro lepší manipulaci s chrastidlem, jsem na provázek navlékla krátkou trubičku a zavázala.

Práce s chrastidlem :

Paní Jana sama nedokázala udělat správný pohyb, aby chrastidlo vydalo zvuk, vedla jsem ji tedy ruku při chrastění a zpívala („ Já mám koně, vrané koně“, „Pod našimi okny“). Paní Jana se zprvu hodně na hru soustředila s vážným výrazem v tváři. Při dalších opakováních se začala smát. Jako obměnu cvičení paní Jana držela v levé ruce chrastidlo a pravou rukou do něj vždy udeřila (s vedením ruky).

Po cvičení jsem paní Janě velmi jemně, krouživými pohyby promasírovala obě dlaně a prsty za pomoci bylinného oleje.

Úklid pomůcek, rozloučení a doprovod paní Jany zpět do domácnosti.

Závěr:

U paní Jany jsme zůstaly ve fázi koordinace (koordinace práce, výroby chrastidla i pohybu ruky při hraní, koordinace rozhovoru)

Splnění cíle :

S paní Janou jsme procvičily klíčový úchop, učily jsme se správně držet jehlu. Paní Jana zůstala ve fázi, kdy jehlu držela palcem opřeným o kloub uprostřed ukazováku. Na udržení jehly v ruce se musela velice soustředit, objevovaly se občasné záškuby ruky. Procvičování proběhlo na levé ruce (navlékání, hra) na pravé (úder ruky do chrastidla). Při dlouhodobé práci je třeba zaměřit se dále na klíčový úchop.

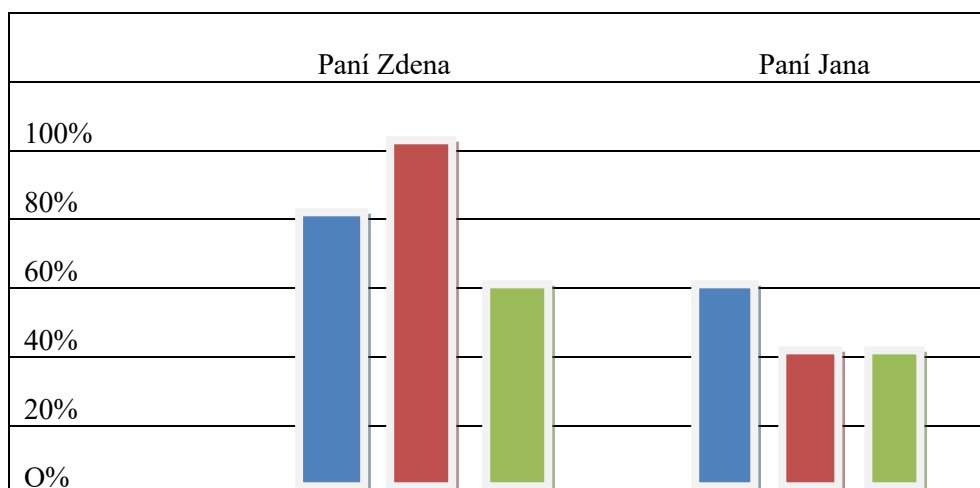
Dále jsme procvičovaly pohyb zápěstí a ruky při hraní. Paní Jana měla ruku stále v křeči a při chrastění pohybovala celou rukou, místo zápěstím. Při další práci je důležité zaměřit se na uvolňování ruky v zápěstí. Pozornost při hledání otvoru ve skořápce.

Při zaměření se na přesnost pohybu jsme nedosáhly splnění cíle, paní Jana nedokázala bez mojí pomoci prostrčit jehlu otvorem. Tuto činnost nedoporučuji procvičovat dříve, než paní Jana zvládne méně náročný pohyb zápěstí.

Vzhledem k diagnóze DMO je důležité uvolňování ruky před cvičením i po cvičení.

Druhé setkání

Splnění a porovnání cíle při cvičení u obou klientek



Procentuální vyčíslení :

Držení jehly



Správný úchop jehly a samostatné navlékání	100%
Správný úchop, občas vypadává jehla	80%
Správný úchop, křečovitý	60%
Nesprávný úchop (dvěma prsty) + křeče	40%
Jiný úchop	20%
Nemožnost úchopu	0%

Přesnost pohybu při navlékání



Samostatně	100%
Samostatně s ukázáním otvoru + slovní doprovod	80%
Terapeut drží klientovi skořápku	60%

Občasné navedení otvoru na hrot jehly	40%
Stálé navádění otvoru na hrot jehly	20%
Nemožnost navlékání	0%

Uvolnění zápěstí při práci s chrastidlem 	
Uvolněné zápěstí, pohyb ruky v rytmu	100%
Uvolněné zápěstí, pohyb ruky v náhodném rytmu	80%
Neuvolněné zápěstí, správný rytmus	60%
Neuvolněné zápěstí, nesprávný rytmus	40%
Neuvolněné zápěstí, pomoc při vedení ruky	20%
Nemožnost tohoto úkonu	0%

6.4.3 Třetí setkání – paní Zdena

Cvičení číslo 1 - Povídání s notami

Cíl sezení:

Zlepšení hybnosti zápěstí

Vytvoření správného špetkového úchopu (palec, ukazovák, prostředník) a klíškového úchopu

Procvičování přesnosti pohybu

Třetí setkání se konalo odpoledne. Klientka před tímto cvičením navštívila kadeřnici ve městě.

Doba trvání sezení 20 minut.

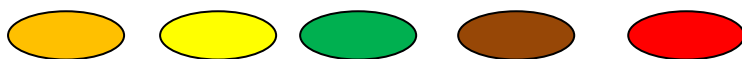
Emocionální stav před sezením: Paní Zdeně se stýskalo po rodičích. Byla smutná.

Po cestě do terapeutické místnosti se paní Zdena často ptala, jestli budeme spolu hrát.

Průběh setkání:

Připravila jsem pomůcky, povídala o novém nástroji – xylofonu, jak a čím se na něj hraje . Ukázala jsem hru na jednotlivé kameny, i plynulou hru přes všechny kameny. Pak jsem podala paní Zdeně paličku a zkoušely jsme společně hrát. Zahrála jsem vždy na jeden kámen a vyzvala paní Zdenu, aby zahrála na tentýž kámen. Většinou se paní Zdeně podařilo zahrát na stejný kámen. Občas zahrála na vedlejší. Poté jsem ji vyzvala, aby hrála se mnou na kterýkoliv kámen. Plynulá hra přes všechny kameny (přejetí paličky přes celý xylofon), která následovala, se paní Zdeně velmi líbila, rychle způsob hry pochopila a sama hrála.

V další části cvičení jsem ukázala paní Zdeně předkres s tvary not a vybídla ji, aby každou notu vymalovala libovolnou pastelkou. Paní Zdena zvolila tuto variantu:



Noty jsem rozstříhala (paní Zdena neumí zacházet s nůžkami), zamíchala a složila libovolně do řady. Vybídla jsem paní Zdenu, aby mi řekla, jaké barvy mají jednotlivé noty. Paní Zdena si o tomto tématu nechtěla povídat. Zkusila jsem barvu pojmenovat a zahrát na stejně barevný kámen s komentářem. Paní Zdenu tato část cvičení nezajímala, začala se otáčet k oknu.

Vyndala jsem tedy z xylofonu kameny F a H. Zvolila jsem jednoduchou píseň „ Když jsem husy pásala „ v C dur a začala zpívat s doprovodem na libovolné kameny. Paní Zdenu hra zaujala, začala se soustředit. Podala jsem ji také paličku a píseň jsem zopakovala. Paní Zdena rychle reagovala a hrály jsme společně. Při dalším opakování písně jsem nechala hrát paní Zdenu samotnou a doprovodila ji na ozvučná dřívka. Paní Zdena zvládla zároveň zpěv i hru na xylofon. Chyběl správný rytmus. Stejným způsobem jsme zazpívaly a zahrály její oblíbené písně.

Úklid pomůcek, rozloučení a doprovod paní Zdeny zpět do domácnosti.

Závěr:

Při tomto cvičení jsem převážně koordinovala hru na xylofon, malování not. Komunikace probíhala při libovolném společném hraní. Kreativitu projevila paní Zdena v poslední fázi cvičení, při libovolném hraní v pentatonice.

Splnění cíle:

S paní Zdenou jsme procvičovaly klíšťkový úchop při držení paličky. Paní Zdena úchop zvládla. Ruka (dlaň a prsty) po chvílce byla více uvolněná než při minulém setkání. Při dalších setkáních budeme dále pracovat na uvolnění.

Špetkový úchop jsme použily při držení pastelek. Paní Zdena tento úchop vytvořila správně. Kresba byla nepřesná, přetahovaná.

Na hybnost zápěstí jsme se zaměřily při hře na xylofon a vymalovávání not pastelkami. Zápěstí je stále strnulé, převažuje pohyb celou rukou. Paní Zdena po krátké době zvládla správně držet paličku, procvičily jsme zápěstí pravé ruky. Údery na jednotlivé kameny byly celkem přesné. Při dalších setkáních se zaměříme na rozlišování pohybu zápěstí a celé ruky.

Podařilo se zkoordinovat hlas a pohyb v některých částech písně.

Postřehy: Na začátku a na konci jsem paní Marii hrála velmi potichu na jednotlivé kameny a nechala doznít zvuk. V těchto chvílích paní Marie „utíkala do sebe“, klopila hlavu, začala být smutná.

Při dalším sezení zařadit rytmické nástroje – bubny a pozorovat reakci, při hře na tento nástroj nebo jiné nástroje spíše „otvírající“, Dále pozorovat reakce při tichém hraní,

6.4.4 Třetí setkání – paní Jana

Cvičení číslo 1 - Povídání s notami

Cíl sezení:

Zlepšení hybnosti zápěstí

Vytvoření správného špetkového úchopu (palec, ukazovák, prostředník) a klíšťového úchopu (palec, ukazovák)

Procvičování přesnosti pohybu

Třetí setkání proběhlo odpoledne. Před tímto setkáním klientka pobývala s matkou v parku.

Doba trvání 20 minut

Emocionální stav před setkáním: Paní Jana měla radost z návštěvy matky

Po cestě do terapeutické místnosti mi paní Jana ukazovala prstýnek, který dostala od matky.

Průběh setkání:

Na začátku jsem paní Janě promasírovala a uvolňovala ruce jemnými, krouživými pohyby.

Připravila jsem pomůcky, povídala o novém nástroji – xylofonu, jak a čím se na něj hraje.

Ukázala jsem hru na jednotlivé kameny i plynulou hru přes všechny kameny. Pak jsem podala paní Janě paličku a ukázala, jak se palička správně drží. Paní Jana vzala paličku do ruky, ale vypadla jí. Procvičovaly jsme tedy držení paličky. Tento pohyb je pro paní Janu náročný, takže jsem ji po chvíli nechala držet paličku v celé ruce a zkoušely jsme společně hrát. Zahrála jsem vždy na jeden kámen a vyzvala paní Janu, aby zahrála na tentýž. Paní Jana nedokázala zacílit paličku na správný kámen. Vedla jsem ji tedy ruku a společně jsme hrály.

Po této části jsme udělaly malou přestávku a uvolňovaly ruce. Masírovala jsem Paní Janě ruce až k lokti jemným kartáčkem a protřepávala a hladila jí ruce.

V další fázi jsem si také vzala paličku a stimulovala náhodnou hru na xylofon. Tato část se paní Janě líbila a měla radost, když se jí podařilo zahrát. Vyndala jsem tedy z xylofonu kameny F a H, vzala si ozvučná dřívka a společně jsme hrály píseň “ Když jsem husy pásala“.

K vymalovávání not a hry podle barev jsme se vzhledem k časovému úseku nedostaly.

Úklid pomůcek, doprovod paní Jany za matkou, která již na ní čekala.

Závěr: Při tomto cvičení jsme se pohybovaly ve fázi koordinace (držení paličky, učení hry na xylofon) a komunikace, při vysvětlování všech částí cvičení. Kreativitu projevila paní Jana při volné hře na xylofon. Ke stimulaci došlo ve chvíli, kdy jsem se pokusila navést paní Janu, aby samostatně hrála na xylofon.

Splnění cíl:

Při procvičování klíčového úchopu, měla paní Jana ruku v křeči a velmi se musela soustředit na pohyby těla. Při držení pohybovala celou paží. Palička jí padala z ruky. V tomto stádiu je pro ni přirozenější ji držet celou rukou. Je potřeba se zaměřit na správný úchop a postupně opouštět nesprávný pohyb.

Zápěstí se paní Janě při hře na xylofon nedařilo uvolnit, hrála celou rukou. Rytmus byl náhodný, vzhledem k náročnosti a délce trvání pohybu. V dalších setkáních není třeba se zaměřovat na správný rytmus, dokud se nepodaří správný úchop a větší uvolnění zápěstí při pohybu.

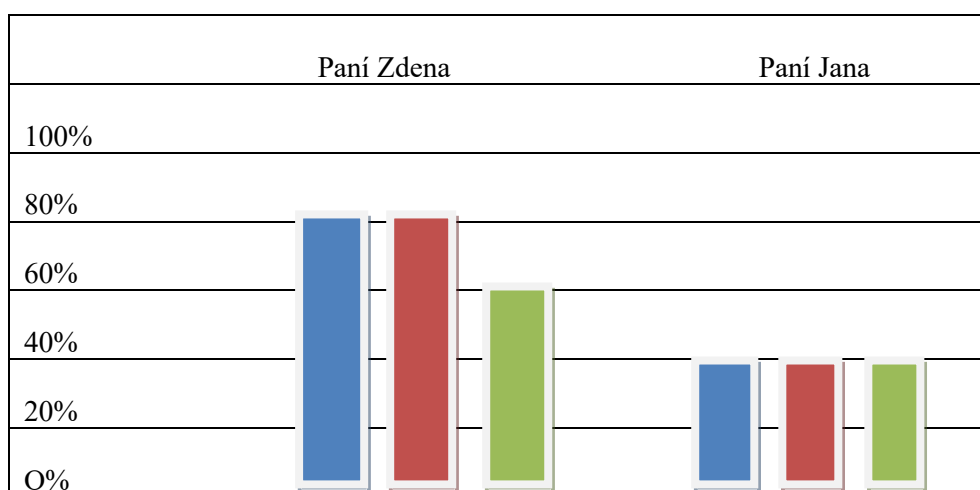
Přesnost pohybu chyběla. U paní Jany se projevila velká snaha o správné zacílení pohybu. Při této části cvičení se objevovaly záškuby ruky.

Procvičování proběhlo na levé ruce, která je u paní Jany dominantní.

Špetkový úchop jsme vzhledem k časovému úseku nepochvičily.

Druhé setkání

Splnění a porovnání cíle při cvičení u obou klientek



Procentuální vyčíslení

Držení paličky



Správný úchop paličky	100%
Správný úchop, občas vypadává palička z ruky	80%
Správný úchop , křečovitý	60%
Nesprávný úchop (ale dvěma prsty) + křeče	40%
Jiný úchop	20%
Nemožnost úchopu	0%

Přesnost pohybu při hře na xylofon



Přesné údery na správný kámen v rytmu	100%
Přesné údery na správný kámen v nesprávném rytmu	80%
Občasný přesný úder na správný kámen	60%
Nahodilé hraní v rozsahu xylofonu	40%
Hra s vedením ruky terapeutem	20%
Nemožnost hry na xylofon	0%

Uvolnění zápěstí při práci s xylofonem:



Uvolněné zápěstí, pohyb ruky v rytmu	100%
Uvolněné zápěstí , pohyb ruky v náhodném rytmu	80%
Neuvolněné zápěstí , správný rytmus	60%
Neuvolněné zápěstí , nesprávný rytmus	40%
Neuvolněné zápěstí, pomoc při vedení ruky	20%
Nemožnost tohoto úkonu	0%

6.4.5 Čtvrté setkání – paní Zdena

Cvičení číslo 4 – Seznámení s kytarou

Cíl sezení:

Zlepšení hybnosti zápěstí

Procvičování přesnosti pohybu prstů (rozlišování práce s jednotlivými prsty a čtyřmi prsty najednou)

Doba trvání setkání 20 minut.

Emocionální stav před setkáním: Paní Zdena byla od rána tichá, uzavřená do sebe.

Po nabídce hry na kytaru ožila a oznámila, že bude hrát se mnou.

Průběh setkání:

Připravila jsem pomůcky a začala povídat o kytaře. Z jakého je materiálu. Z čeho se skládá (jednoduchým jazykem, bez odborných výrazů). K čemu slouží a jak se na ní hraje. Paní Zdena poslouchala, aktivně se zapojila pouze na vyzvání, aby si na kytaru zaťukala, sáhla na struny a zafoukala do otvoru.

Nejprve jsme zkoušely zaťukat ukazovákem na kytaru a poslouchat ozvěnu. Paní Zdeně se zpočátku nedařilo ťukat jedním prstem, ťukala čtyřmi prsty najednou s velkou silou. Zkoušely jsme tedy poklepávat jednotlivými bříšky prstů lehce na kytaru. Při tomto cvičení jsem se snažila šepem podpořit snahu paní Zdeny dotýkat se kytary jemně a tiše. Tato část cvičení se nakonec podařila. Paní Zdena dokázala potichu poklepávat střídavě bříšky prstů (ukazováku a prostředníku) na kytaru. Vrátily jsme se tedy k ťukání. Tento úkon se paní Zdeně pro tentokrát nepodařil.

V další části cvičení jsme pracovaly se strunami. Zkoušely jsme, nejprve s vedením ruky „přejíždět po strunách „(všemi 4 prsty) a poslouchat zvuk. Tato část paní Zdeně šla velmi dobře, navázaly jsme tedy tím, že jsem mačkala jednotlivé akordy (na píseň – Já mám koně, vrané koně), píseň zpívala a vedla jsem při tom ruku paní Zdeny k doprovodné hře na struny. Cvičení se paní Zdeně velmi líbilo, chtěla jej několikrát opakovat. Po třetím opakování zvládla sama hrát na struny a v některých částech zároveň zpívala. Aby se paní Zdeně lépe udržoval rytmus, ťukala jsem při zpěvu do rytmu na kytaru.

Na závěr jsme si zkoušely brnkat na jednotlivé struny ukazovákem. Nejprve jsem vedla prst paní Zdeny, pak ji stimulovala k opakování pohybu. Po chvíli toto cvičení zvládla sama. V tomto cvičení jsme se již nedostaly ke koordinovanému střídání jednotlivých strun.

Doprovodila jsem paní Zdenu zpět a rozloučila se s ní. S další návštěvou souhlasila.

Závěr:

U paní Zdeny jsme se převážně pohybovaly ve fázi koordinace (koordinace pohybů ruky nejprve vedením ruky, později doprovodným ťukáním). Komunikace probíhala při zpěvu písně. K fázi kreativity jsme s paní Zdenou při tomto cvičení nedošly. Stimulace probíhala při brnkání na jednotlivé struny, kdy jsem zabrnkala a čekala, zda paní Zdena stejný pohyb zopakuje. Spolupráce s paní Zdenou byla dobrá.

Splnění cíle:

Paní Zdeně se podařilo rozlišit pohyb jednotlivých prstů a čtyř prstů najednou. V dalších sezeních je potřeba zaměřit se na práci jednotlivých prstů a zacílení pohybu při hře na jednotlivé struny kytary.

Částečně se paní Zdeně podařilo uchopit rozdíl mezi hlasitým a tichým (při tlučení). Další možný cíl pro dlouhodobou práci by mohl být vědomá práce s hlasitostí a tichem.

Od minulého sezení došlo u paní Zdeny ke zlepšení koordinace hlasu a pohybu.

K procvičování pohybu zápěstí došlo při přejíždění strun kytary nahoru a dolů. Zápěstí pravé ruky je již více uvolněné než v předchozích setkáních. K jeho uvolnění nedochází od začátku sezení, ale po chvíli, vždy po cíleném zaměření.

6.4.6 Čtvrté setkání – paní Jana

Cvičení číslo 4 – Seznámení s kytarou

Cíl sezení:

Zlepšení hybnosti zápěstí

Procvičování přesnosti pohybu prstů (rozlišování práce s jednotlivými prsty a čtyřmi prsty najednou)

Čtvrté setkání proběhlo odpoledne, následně po svačině.

Doba trvání 20 minut

Průběh setkání:

Na začátku setkání jsem opět paní Janě jemně promasírovala ruce až k lokti kartáčkem a protřepala.

Připravila jsem pomůcky a začala povídat o kytarě. Z jakého je materiálu. Z čeho se skládá (jednoduchým jazykem, bez odborných výrazů). K čemu slouží a jak se na ní hraje. Paní Jana

poslouchala, během povídání se prstem dotýkala kytary a smála se. Zahrála jsem jí písničku, pro lepší představu. Paní Jana chtěla zahrát další. Zahrála jsem ještě jednu a pak jsme přešly k další společné práci.

Do otvoru paní Jana zafoukat nedokázala, zafoukala jsem tedy za ni. Ťukat prstem bylo pro ni velmi náročné. Zvládla „zaťukat“ „pěstí a poklepávat najednou bříšky všech prstů na kytaru s mojí pomocí.

V následující fázi jsme se věnovaly práci se strunami. Položila jsem kytaru před paní Janu, vzala jí ruku a přejížděly jsme všechny struny opakovaně ze shora dolů. Při hraní jsem se snažila ruku paní Janě vždy uvolnit protřepáním, se slovním komentářem. Na tuto část jsme navázaly hrou se zpěvem. Přejely jsme po struách, pak jsem zazpívala několik taktů písně „Běžela ovečka“, následně jsme opět přejely struny a zazpívala jsem další část. Toto cvičení se paní Janě líbilo, chtěla je opakovat. Měla jsem pocit, že má radost z toho, že se účastní hry na kytaru. Zopakovaly jsme tuto část ještě jednou s pravou rukou.

Opět jsem při krátké přestávce promasírovala paní Janě dlaně kartáčkem a uvolnila.

V poslední části setkání jsme předchozí cvičení prováděly pouze s ukazovákem pravé a levé ruky. Tato varianta nebyla pro paní Janu již tak atraktivní, ale podařila se.

Úklid pomůcek, doprovod paní Jany zpět do domácnosti.

Závěr: Při čtvrtém setkání jsme se po celou dobu pohybovaly ve fázi koordinace a řízené komunikace. Spolupráce s paní Janou byla dobrá.

Splnění cíle:

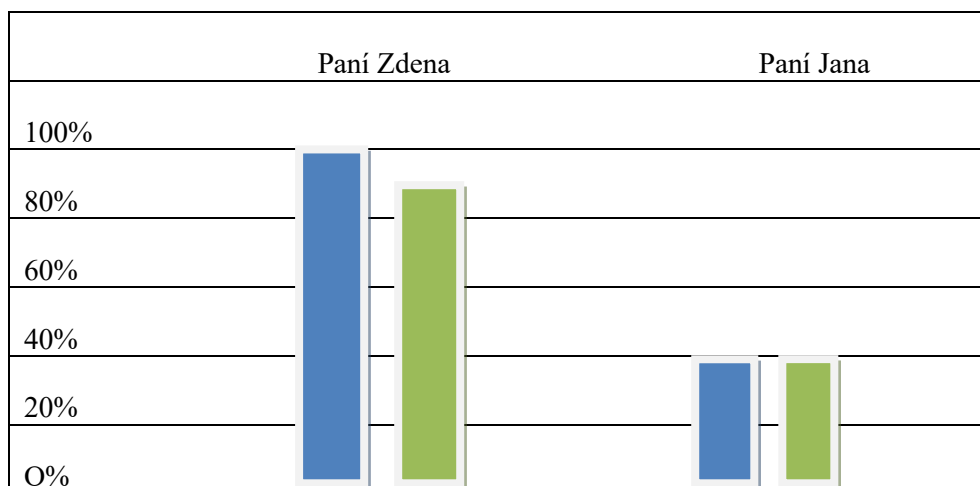
Hybnost zápěstí jsme procvičovaly při přejíždění strun kytary. Levá ruka zůstávala stále v křeči.

Pravou rukou se podařilo na několik vteřin uvolnit (dvakrát po dobu hraní). Při další práci je potřeba se i nadále soustředit na uvolňování zápěstí.

Rozlišit pohyb jednotlivých prstů a všech prstů při hraní na kytaru, dokázala paní Jana pouze s mým vedením. Samostatný pohyb ukazováku se objevil na začátku cvičení, kdy se paní Jana sama dotýkala kytary. V následujících sezeních by bylo dobré zopakovat toto cvičení nebo jeho část, aby si paní Jana lépe uvědomila rozdíl.

čtvrté setkání

Splnění a porovnání cíle při cvičení



Procentuální vyčíslení:

Rozlišování pohybu jedním a více prsty



Správné rozlišení + schopnost brnkat na kytaru postupně všemi prsty	100%
Správné rozlišení + hra jen některým z prstů	80%
Samostatná hra pouze všemi prsty	60%
Hra s vedením ruky a rozlišeným pohybem	40%
Hra s vedením ruky všemi prsty najednou	20%
Nemožnost hry na kytaru	0%

Uvolnění zápěstí při hře na kytaru:



Uvolněné zápěstí, pohyb ruky v rytmu	100%
Uvolněné zápěstí, pohyb ruky v náhodném rytmu	80%
Částečně uvolněné zápěstí, náhodný rytmus	70%
Neuvolněné zápěstí, správný rytmus	60%
Neuvolněné zápěstí, nesprávný rytmus	40%
Neuvolněné zápěstí, pomoc při vedení ruky	20%
Nemožnost tohoto úkonu	0%

6.4 Vyhodnocení praktické části

Všechna setkání proběhly bez větších komplikací. Při práci na jednotlivých setkáních se projevila individualita klientek i míra jejich postižení. Na těchto faktorech jsou závislé výsledky celé práce. Obecně se dá říct, že paní Jana vzhledem k postižení DMO měla větší potíže zvládnout všechna cvičení a většinou jsme zůstávaly u základní formy cvičení ve fázi koordinace s vedením ruky. Výsledky se při takto krátkodobé práci konkrétně projevily pouze v chvilkovém uvolnění ruky. S paní Janou je důležité pracovat dlouhodobě a převážně na uvolňování. Pak může následovat další fáze vytváření správných úchopů. Paní Zdena se projevovala obratněji, její postižení jí dovolilo vykonávat některé pohyby samostatně. Zde se dostavily o něco lepší výsledky.

Hypotézu lze detailně ověřit až po dlouhodobějším výzkumu.

7.0 Seznam praktických cvičení

7.1 Cvičení – POVÍDÁNÍ S NOTAMI

PROSTŘEDKY:

prostor – světlá, tichá, větratelná místnost, s kobercem nebo rozloženou dekou, vybavená potřebnými pomůckami, stolem a židlemi

pomůcky – pastelky, předkreslený papír s notami, nůžky, xylofon s barevnými kameny,

POSTUP:

- na stůl připravíme pastelky shodné s barvami kamenů na xylofonu
- klientovi nabídneme předkreslený papír s notami (vysvětlíme, co na něm je)
- klient může libovolně vybarvit noty různými pastelkami
- noty rozstříháme a klient je podle své fantazie seřadí do řady
- na xylofonu je podle barev zkusí zahrát
- noty může klient zaměňovat a hrát tak různé variace

CÍL:

- **procvičování jemné motoriky** – malování, stříhání, držení paličky, hra na xylofon,
- rozvoj fantazie – možnost vybrat si kombinaci barev
- rozvoj kreativity – řazení not podle vlastní volby a následné hraní
- rozvoj přesnosti – přesnost vymalování a zacílení na správný kámen

METODICKÉ FÁZE:**KOORDINACE:**

- koordinujeme postup při cvičení
- koordinujeme hru na xylofon (stejná barva noty i kamene)
- koordinujeme pohyby rukou při kreslení i hraní na xylofon (je-li potřeba)

KOMUNIKACE:

- vše vysvětlujeme
- komunikace při hraní na xylofon (varianta 2)

KREATIVITA:

- volba barev při malování
- volné vytváření melodií skládané z not

ZPŮSOBY MUZIKOTERAPEUTICKÉ INTERVENCE**STIMULACE:**

- stimulace k aktivitě klienta
- stimulace pohybu

SPOLUPRÁCE:

- spolupráce při hraní, kreslení

SEBEREALIZACE:

- malování, hra na xylofon

VARIANTY CVIČENÍ:

1. Větší počet předkreslených not umožňující hru složitějších melodií.

2. Ze složené melodie hraje klient první notu, terapeut druhou, klient třetí....
3. Klient i terapeut mají svůj xylofon a hrají současně
4. Melodii skládáme ze dvou nebo třech not několikrát si ji zopakujeme a pak se klient snaží ji zahrát z paměti.

7.2 Cvičení – VARIACE S BUBÍNKY

PROSTŘEDKY:

prostor – světlá, tichá, větratelná místnost, s kobercem nebo rozloženou dekou, vybavená potřebnými pomůckami, stolem a židlemi

pomůcky - dva bubínky, dvě dřevěné paličky asi 30 cm dlouhé bez kulovitého zakončení , s označeným středem, jednoduché písničky

POSTUP:

- klient má před sebou bubínek a paličku
- klient uchopí paličku a snaží se udeřit do bubnu
- klient bubnuje do rytmu písničky

CÍL :

- **procvičování jemné motoriky** – správné držení paličky, pohyb ruky v zápěstí(varianta 2),
- koordinace pohybu a hlasu (varianta 5)
- rozvoj soustředění – správné střídání bubínků (varianta 1,2,3)
- rozvoj myšlení a paměti – správné střídání bubínků (varianta 3,4)

METODICKÉ FÁZE :

KOORDINACE:

- koordinace postupu při cvičení
- koordinace hry na bubínek
- koordinace pohybů rukou při bubnování (pokud je pro klienta náročné bubnovat samostatně)

KOMUNIKACE:

- vše vysvětlujeme
- komunikace při hraní na bubínky (varianta 1 ,3,4)

KREATIVITA:

- vytváření vlastního rytmu (varianta 4)

ZPŮSOBY MUZIKOTERAPEUTICKÉ INTERVENCE:

STIMULACE:

- stimulace k aktivitě klienta
- stimulace pohybu rukou a následné hře
- stimulace k vlastní kreativitě klienta

SPOLUPRÁCE:

- spolupráce při hraní na bubínky

SEBEREALIZACE:

- samostatné bubnování
- učí terapeuta vlastní rytmus

VARIANTY CVIČENÍ:

1. klient a terapeut bubnují střídavě každý na svůj bubínek
2. klient má před sebou oba bubínky, drží paličku uprostřed a střídavě bubnuje na oba bubínky, důležitý je otáčivý pohyb v zápěstí
3. terapeut vytváří jednoduché rytmy sestavené ze dvou až čtyř úderů a klient je opakuje
4. klient vytváří rytmy podle své vlastní fantazie a terapeut je opakuje
5. klient u kterékoliv varianty zpívá

7.3 Cvičení – RUCE

PROSTŘEDKY:

prostor – světlá, tichá, větratelná místnost, s kobercem nebo rozloženou dekou, vybavená potřebnými pomůckami, stolem a židlemi

pomůcky

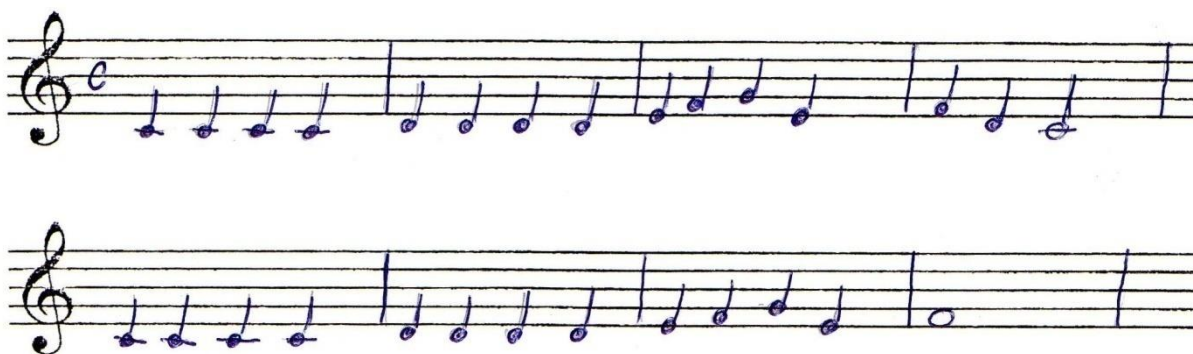
text písně:

Moje ruce, tvoje ruce,

každý obě ruce má.

Moje ruce , tvoje ruce,

vždycky dobře zná.



POSTUP:

- klient a terapeut sedí proti sobě na dece nebo na židli
- nácvik tleskání do dlaní
- následuje ukázka zpěvu spojeného s vytleskáváním rytmu
- společný zpěv a tleskání do rytmu písně

CÍL:

- **procvičování jemné motoriky** – přesnost a rychlost při tleskání
- rozvoj pozornosti, soustředěnosti a myšlení – tlesknutí ve správnou chvíli na správné místo

METODICKÉ FÁZE:

KOORDINACE:

- koordinace postupu při cvičení
- koordinujeme pohyby rukou při tleskání (je-li potřeba)

KOMUNIKACE:

- vše vysvětlujeme
- komunikace při tleskání (varianta 2,4)

KREATIVITA:

- klientova vlastní varianta vytleskávání na uvedenou nebo jinou píseň (varianta 5)

ZPŮSOB MUZIKOTERAPEUTICKÉ INTERVENCE:

STIMULACE:

- stimulace k aktivitě klienta
- stimulace pohybu

SPOLUPRÁCE:

- spolupráce při tleskání

SEBEREALIZACE:

- samostatné zvládnutí a předvedení cvičení
- učí vlastní variantu terapeuta (varianta 5)

VARIANTY CVIČENÍ:

1. Vytleskávání pouze části písničky (moje ruce, tvoje ruce)
2. Moje ruce – vytleskává terapeut, tvoje ruce – vytleskává klient (střídání)
3. Moje ruce, tvoje ruce - vytleskává do dlaní

Každý obě ruce má – vytleskává na podlahu nebo na stůl

Vždycky dobře zná – vytleskává do stehů

4. Moje ruce, tvoje ruce – vzájemné tleskání do dlaní
5. Klient si zvolí vlastní variantu vytleskávání dle fantazie

KONTRAINDIKACE:

- chybějící končetiny

7.4. Cvičení – SEZNÁMENÍ S KYTAROU

PROSTŘEDKY:

prostor – světlá, tichá, větratelná místnost, s kobercem nebo rozloženou dekou, vybavená potřebnými pomůckami, stolem a židlemi

pomůcky – kytara

POSTUP:

- povídání o kytáře (k čemu slouží, jaké má základní části, jak se na ni hraje)
- seznámení s materiálem (ťukání na kytaru, foukání do otvoru kytary, hlazení strun)
- vlastní brnkání na struny kytary pravou rukou (levák levou), zatím přes všechny struny najednou

CÍL:

- **procvičování jemné motoriky** – ťukání, hlazení, brnkání
- rozvoj fantazie a kreativity – vlastní vytváření melodie (varianta 5)
- rozvoj pozornosti a přesnosti – brnkání na stejnou strunu, střídání dvou a více strun (varianta 1,2)
- rozpoznání síly a jemnosti v rukách – hlasité a tiché hraní, hlasité a tiché ťukání (varianta 6)

METODICKÉ FÁZE:

KOORDINACE:

- koordinujeme postup při cvičení
- koordinujeme hru na kytaru
- koordinujeme pohyby rukou při hraní

KOMUNIKACE:

- vše vysvětlujeme
- povídání o kytáře
- komunikace při hraní na kytaru

KREATIVITA:

- vytváření vlastní melodie (varianta 5)

ZPŮSOBY MUZIKOTERAPEUTICKÉ INTERVENCE:**STIMULACE:**

- stimulace k aktivitě klienta
- stimulace pohybu

SPOLUPRÁCE:

- spolupráce při hraní

SEBEREALIZACE:

- samostatná hra na jednotlivé struny (varianta 1)

VARIANTY CVIČENÍ:

1. Brnkání na jednotlivé struny
2. Pravidelné střídání dvou nebo více strun
3. Střídavě brnká klient a terapeut (libovolně, neopakují)
4. Terapeut zabrnká na strunu, klient opakuje
5. Klient zabrnká na strunu nebo na více strun a učí terapeuta
6. Hledání ticha – klient brnkne na strunu a poslouchá, až úplně dozní, pak opět brnkne

7.5 Cvičení – HOP HEJ

PROSTŘEDKY:

prostor – světlá, tichá, větratelná místnost, s kobercem nebo rozloženou dekou, vybavená potřebnými pomůckami, stolem a židlemi

pomůcky – dva míčky naplněné rýží, přehrávač a CD s rytmičkou hudbou

POSTUP:

- seznámení se s míčky (mačkání , válení po zemi nebo stole)
- přendávání si míčku z jedné ruky do druhé bez hudby
- přendávání si míčku z jedné ruky do druhé v rytmu skladby

CÍL:

- **procvičování jemné motoriky** – práce prstů při přendávání míčku, stisk ruky, pohyb zápěstí
- rozvoj pozornosti a soustředění a postřehu – správné hození zachycení míčku
- rytmus

METODICKÉ FÁZE:

KOORDINACE:

- koordinujeme postup při cvičení
- koordinujeme

pohyby rukou při přendávání míčku (je-li potřeba)

KOMUNIKACE:

- vše vysvětlujeme
- komunikace – vzájemné přendávání nebo házení

KREATIVITA:

- vytvoření vlastní varianty (přendat, hodit, položit....)

ZPŮSOBY MUZIKOTERAPEUTICKÉ INTERVENCE:

STIMULACE:

- stimulace k aktivitě klienta

- stimulace pohybu

SPOLUPRÁCE:

- spolupráce při házení, přendávání

SEBEREALIZACE:

-samostatné přehazování si míčku z ruky do ruky v rytmu písničky

VARIANTY CVIČENÍ:

1. Vzájemné podávání si jednoho míčku mezi klientem a terapeutem bez hudby
2. Vzájemné podávání si jednoho míčku mezi klientem a terapeutem s hudbou
3. Přehazování si míčku z ruky do ruky – klient (bez hudby, s hudbou)
4. Vzájemné házení míčku – terapeut klient (bez hudby, s hudbou)
5. Kombinace – například: klient si přendá míček z ruky do ruky, podá ho terapeutovi, terapeut si míček také přendá z ruky do ruky a vrátí ho klientovi (bez hudby, s hudbou)
6. Vytvoření si vlastní varianty v rytmu hudby - klient

7.6 Cvičení – UDĚLEJME CHRSTIDLO

PROSTŘEDKY:

prostor – světlá, tichá, větratelná místnost, s kobercem nebo rozloženou dekou, vybavená potřebnými pomůckami, stolem a židlemi

pomůcky – provrtané skořápky z ořechů případně z pistáciových ořechů, barevné provázky, velká jehla na navlíkání

POSTUP:

- na stůl připravíme skořápky, jehlu a barevné provázky
- klient si sám různě navlíká skořápky, které pak sám nebo s pomocí terapeuta sváže dohromady v chrastidlo (terapeut si také navlíká chrastidlo nebo jej má připravené)
- za slovního doprovodu a ukázky si vyzkouší, jak se s chrastidlem hraje
- zpět písni, kterou klient zná, s volným doprovodem chrastidla

CÍL:

- **procvičování jemné motoriky** – držení jehly, navlíkání provázku do oka jehly, navlíkání skořápek, uzel
- zaměření pozornosti, přesnost – vsunutí jehly do otvoru skořápky
- rozvoj fantazie a kreativity – volný doprovod
- rytmus

METODICKÉ FÁZE :

KOORDINACE:

- koordinace postupu při cvičení
- koordinace pohybů rukou při navlíkání (je-li potřeba)

KOMUNIKACE:

- vše vysvětlujeme
- vzájemná komunikace chrastidel (varianta 1)
- možnost povídání o skořápkách (kde roste ořech, jak se vyloupne jádro, svíčka ze skořápky ...)

KREATIVITA:

- volný doprovod při zpěvu
- vytvoření vlastního chrastidla

ZPŮSOB MUZIKOTERAPEUTICKÉ INTERVENCE:**STIMULACE:**

- stimulace k aktivitě klienta
- stimulace ke hře
- stimulace ke komunikaci (varianta 1)

SPOLUPRÁCE:

- spolupráce při hraní (varianta 1,2)
- výroba chrastidla

SEBEREALIZACE:

- vyrobené chrastidlo
- možnost samostatného zpěvu s doprovodem (varianta 2)

VARIANTY CVIČENÍ:

1. Komunikace chrastidel bez hudebního doprovodu nebo s doprovodem (nahrávka, zpěv bez doprovodu)
2. Klient doprovází chrastidlem terapeuta, který hraje na jiný libovolný nástroj

7.7 Cvičení – ČTYŘI LÍPY

PROSTŘEDKY:

prostor – světlá, tichá, větratelná místnost, s kobercem nebo rozloženou dekou, vybavená potřebnými pomůckami, stolem a židlemi

pomůcky – text písně:

Čtyři lípy

Čtyři stromy stojí v dáli, čtyři lípy rozkvétají.

Všude voní jejich květy, všude bzučí včelí světy.

Dotýkej se jejich květů, dotýkej se včelích světů.

Vysvětlivky: X – ukazováky, O – prostředníky, U – prsteníky, M - malíky



POSTUP:

- terapeut se dotýká prstů klienta
- bez zpěvu se klient dotýká svých prstů pravé a levé ruky (ukazováky, prostředníky, prsteníky, malíky)
- stejný postup při zpěvu písně:

Čtyři stromy stojí v dáli, čtyři lípy rozkvétají.

X X X X X X X XX

Všude voní jejich květy, všude bzučí včelí světy.

O O O O O O O O

Dotýkej se jejich květů, dotýkej se včelích světů.

U U U U U U U UU

CÍL:

- procvičování jemné motoriky – dotýkání se stejnými prsty

- rytmus
- rozvoj přesnosti – přesnost dotyků
- rozvoj myšlení – správné prsty k sobě
- rozvoj paměti – zapamatování si textu písně

METODICKÉ FÁZE:

KOORDINACE

- koordinace postupu při cvičení
- koordinace pohybů rukou při doteku (je-li potřeba)

KOMUNIKACE:

- vše vysvětlujeme
- komunikace při vzájemném dotyku prstů (klient terapeut, varianta 1,3)

KREATIVITA:

- vlastní kombinace doteků (varianta 4,5)

ZPŮSOBY MUZIKOTERAPEUTICKÉ INTERVENCE:

STIMULACE:

- stimulace k aktivitě klienta
- stimulace k pohybu
- stimulace ke komunikaci

SPOLUPRÁCE:

- spolupráce při doteku

SEBEREALIZACE:

- předvedení vlastní kombinace, při vlastním zpěvu (varianta 4)

VARIANTY CVIČENÍ:

1. Terapeut se dotýká klientových prstů (klient pouze přijímá doteky) při zpěvu v různých kombinacích.
2. Klient se dotýká svých prstů v různých, obtížnějších kombinacích.

Čtyři stromy stojí v dáli, čtyři lípy rozkvétají.

X X O O U U M M, X X O O U U M UOX atd.

3. Terapeut a klient se při zpěvu vzájemně prsty dotýkají v různých kombinacích.
4. Klient si vymyslí vlastní kombinaci a sám zazpívá.
5. Klient si vymyslí vlastní kombinaci a učí terapeuta.

7.8 Cvičení- ZVONY

PROSTŘEDKY:

prostor – světlá, tichá, větratelná místnost, s kobercem nebo rozloženou dekou, vybavená potřebnými pomůckami, stolem a židlemi

pomůcky – tři železné tyče zavěšené na tyči a palička nebo triangel zavěšený na tyči, text písně :

1. Všechny zvony rozezní se , bim , bam , bom.

Lůno země otevře se , bim , bam , bom.

Země vydá poklady,

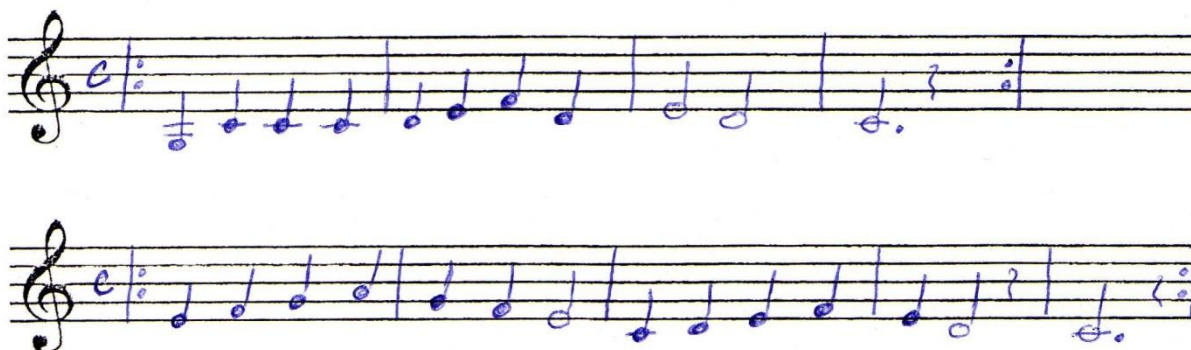
Přijmu je já, přijmi ty.

2. Až vydá zvuk největší zvon, bim, bam, bom.

Otevře ti tvoje srdce, bim, bam, bom.

Země vydá poklad svůj.

Zazní srdce, tiše stůj.



POSTUP:

- povídání o zvonech (kde je najdeme, jaký vydávají zvuk...)
- napodobení zvonu pomocí triangu nebo železných tyčí
- doprovod jednoduché písně pomocí triangu nebo hraní na železné tyče

CÍL :

- **procvičování jemné motoriky** – držení paličky, hra na tyče případně triangel, citlivost při hraní

- rozvoj fantazie a kreativity – možnost vlastního střídání hry na různé tyče nebo strany trianglu

- rozvoj pozornosti – hra na určená slova (bim , bam, bom)

- rozvoj přesnosti – přesnost dopadu paličky

METODICKÉ FÁZE :

KOORDINACE:

- koordinujeme postup při cvičení

- koordinujeme hru na nástroj

- koordinujeme pohyby rukou při hře (je-li potřeba)

KOMUNIKACE:

- vše vysvětlujeme

- komunikace při hře (dva nástroje se střídají, varianta 2)

KREATIVITA:

- vlastní varianta střídání tyčí nebo stran trianglu (varianta 3)

ZPŮSOB MUZIKOTERAPEUTICKÉ INTERVENCE:

STIMULACE:

- stimulace k aktivitě klienta

- stimulace pohybu

- stimulace ke hře

SPOLUPRÁCE:

- spolupráce při hraní

SEBEREALIZACE:

- vlastní předvedení hry se zpěvem (základní varianta, varianta 3)

VARIANTY CVIČENÍ:

1. dva stejné nástroje, hrají zároveň klient i terapeut

2. dva stejné nástroje, hrají střídavě klient i terapeut (první bim,bam,bom – klient, druhé bim,bam,bom – terapeut nebo první bim – klient, druhé bim – terapeut, třetí bim – klient)

3. klient hraje podle vlastní fantazie, kdy chce.

7.9 Cvičení – NAPLNĚ SVOU ČÍŠI

PROSTŘEDKY:

prostor – světlá, tichá, větratelná místnost, s kobercem nebo rozloženou dekou, vybavená potřebnými pomůckami, stolem a židlemi

pomůcky – čtyři skleničky z tenkého skla, sklenička s vodou, kovový tácek, tenká krátká kovová jehlice nebo palička na hraní

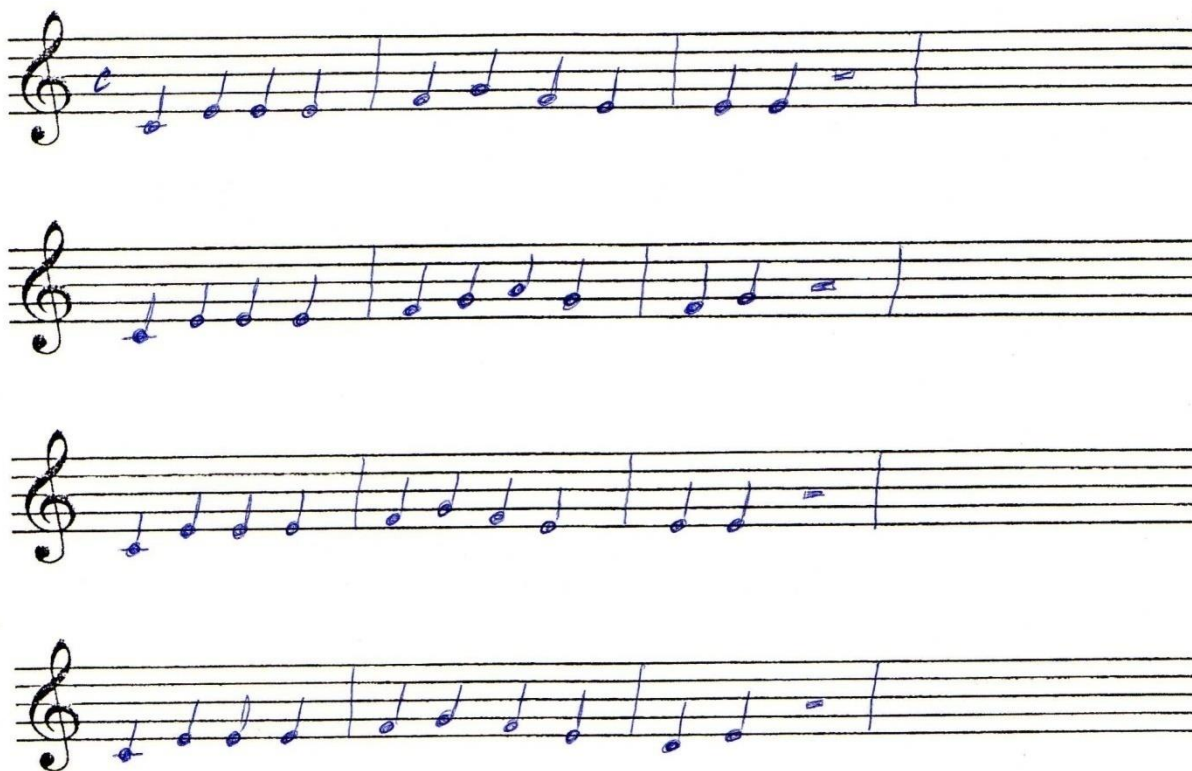
text krátké písničky:

Na zdraví, ať žijem, cink, cink, cink, cink.

Život je velký rej, cink, cink, cink, cink.

Naplň svou životní číši vínem.

Do dna ji vypij v tom reji divém.



POSTUP:

- na stole jsou připravené čtyři prázdné skleničky, položené na tácku
- klient si sám nalévá do skleniček různé množství vody
- pak s paličkou zkouší společně s terapeutem, jak která zní (mohou různě přilívat, ulívat)

CÍL:

- **procvičování jemné motoriky** – nalívání vody, držení paličky, hra na číše
- rozvoj fantazie a kreativity – vlastní improvizace
- rozvoj pozornosti a přesnosti – hra podle vzoru terapeuta

METODICKÉ FÁZE:**KOORDINACE:**

- koordinujeme postup při cvičení
- koordinujeme hru na číše
- koordinujeme pohyby rukou (je-li potřeba)

KOMUNIKACE:

- vše vysvětlujeme
- komunikace při hraní na číše (varianta 2)

KREATIVITA:

- volná improvizace
- nalévání vody do číší (varianta 1)

ZPŮSOB MUZIKOTERAPEUTICKÉ INTERVENCE:**STIMULACE:**

- stimulace k aktivitě klienta
- stimulace pohybu
- stimulace ke hře na číše

SPOLUPRÁCE:

- spolupráce při hraní
- spolupráce při nalévání

SEBEREALIZACE:

- předvedení hry se zpěvem nebo bez zpěvu (varianta 1)

VARIANTY CVIČENÍ:

1. hra na skleničky, různé kombinace bez zpěvu (1,2,3,4 nebo 1,1,2,2,3,4 atd.)

2. společná hra se zpěvem (terapeut a klient se střídá v různých kombinacích)

7.10 Cvičení – HRA PRO RADOST

PROSTŘEDKY:

prostor – světlá, tichá, větratelná místnost, s kobercem nebo rozloženou dekou, vybavená potřebnými pomůckami, stolem a židlemi

pomůcky – různé nástroje, které jsou k dispozici

POSTUP:

- nástroje se volně rozmístí doprostřed místnosti
- klient si podle vlastní fantazie jeden vybere
- zkouší si ho ohmatat, zahrát si na něj
- volný doprovod na oblíbené nebo známé písně klienta

CÍL :

- **procvičování jemné motoriky** – držení nástroje, hra na nástroje, namotávání provázku
- rozvoj kreativity a fantazie – volná improvizace

METODICKÉ FÁZE:

KOORDINACE:

- koordinace postupu při cvičení
- koordinace pohybů rukou při hraní na nástroje (je-li potřeba)
- koordinace pohybů rukou při namotávání provázku

KOMUNIKACE:

- vše vysvětlujeme
- komunikace při hraní na nástroje (varianta 3)

KREATIVITA:

- volná improvizace
- svůj rytmus

ZPŮSOB MUZIKOTERAPEUTICKÉ INTERVENCE:

STIMULACE:

- stimulace k aktivitě klienta

- stimulace k pohybu
- stimulace ke hře a zpěvu

SPOLUPRÁCE:

- spolupráce při hraní

SEBEREALIZACE:

- vlastní předvedení písně s volným doprovodem

VARIANTY CVIČENÍ:

1. terapeut doprovází klienta na jiný nástroj
2. terapeut doprovází klienta na stejný nástroj
3. střídavá hra, terapeut, klient
4. každý nástroj je přivázaný na dlouhý provázek zakončený barevnou tyčkou nebo pastelkou. Terapeut vezme pastelky do ruky a nabídne klientovi jednu na výběr. Klient pak namotá provázek na pastelku a zjistí, jaký nástroj si vybral. Pak muzicírují.

7.11. Cvičení – MANDALY

PROSTŘEDKY:

prostor – světlá, tichá, větratelná místnost, s kobercem nebo rozloženou dekou, vybavená potřebnými pomůckami, stolem a židlemi

pomůcky – pastelky, předkreslené mandaly, bubínek , 2 paličky průhledná lepenka

POSTUP:

- klient podle své fantazie a schopností vybarví mandalu
- mandalu vystřihne
- terapeut ji přilepí na bubínek
- bubnování na plochy stejných barev

CÍL:

- **procvičování jemné motoriky** – malování, stříhání, hra na bubínek,
- rozvoj fantazie – malování
- rozvoj pozornosti a přesnosti – bubnování na stejné místo jako terapeut

METODICKÉ FÁZE:

KOORDINACE:

- koordinujeme postup při cvičení
- koordinujeme hru na bubínek
- koordinujeme pohyby rukou při kreslení, stříhání i hraní na bubínek (je-li potřeba)

KOMUNIKACE:

- vše vysvětlujeme
- komunikace při hraní na bubínek (varianta 1)

KREATIVITA:

- volba barev při malování

ZPŮSOB MUZIKOTERAPEUTICKÉ INTERVENCE:

STIMULACE:

- stimulace k aktivitě klienta
- stimulace pohybu
- stimulace ke hře na bubínek

SPOLUPRÁCE:

- spolupráce při hraní, kreslení

SEBEREALIZACE:

- vlastní vytvořená mandala

VARIANTY CVIČENÍ:

1. klient zabubnuje na všechny plochy jedné barvy, terapeut zabubnuje na plochy jiné barvy, střídají se.

7.12. Cvičení – STROM

PROSTŘEDKY:

prostor – světlá, tichá, větratelná místnost, s kobercem nebo rozloženou dekou, vybavená potřebnými pomůckami, stolem a židlemi

pomůcky – text básně (použití eurytmie)

Jako strom stůj pevně,

korunu svou otvírej,

Nohama dotýkej se země,

plody své s láskou rozdávej.

POSTUP:

- zarecitujeme klientovi báseň
- ukážeme jednotlivé samohlásky v kontextu s básní
- zkoušíme s klientem

CÍL :

- **procvičování jemné motoriky** – pro ztvárnění samohlásek použijeme celé tělo, později jen ruce
- rozvoj přesnosti – přesnost pohybu
- pozornosti a myšlení – správný pohyb ve správnou chvíli
- koordinace pohybu levé a pravé ruky

METODICKÉ FÁZE :

KOORDINACE:

- koordinujeme postup při cvičení
- koordinujeme pohyby rukou, nohou a těla (je-li potřeba)

KOMUNIKACE:

- vše vysvětlujeme
- komunikace při ztvárnění a zpěvu samohlásek

KREATIVITA:

- volné ztvárnění básně, případně jiné básně, kterou klient zná na základě pocitů těla (varianta 2)

ZPŮSOB MUZIKOTERAPEUTICKÉ INTERVENCE:**STIMULACE:**

- stimulace k aktivitě klienta
- stimulace pohybu
- stimulace ke zpěvu

SPOLUPRÁCE:

- spolupráce ztvárňování básně

SEBEREALIZACE:

- předvedení samostatných samohlásek
- předvedení vlastního ztvárnění básně (varianta 3,4)

VARIANTY CVIČENÍ:

1. V každé pozici si samohlásku zkusíme zazpívat
2. Klient ztvární libovolně svou báseň nebo výše uvedenou
3. Klient učí terapeuta svou verzi
4. Terapeut dává návrhy, jak by to mohlo být jinak a motivuje klienta k výběru

7.13 Cvičení – RELAXAČNÍ MASÁŽ

PROSTŘEDKY:

prostor – světlá, tichá, větratelná místnost, s kobercem nebo rozloženou dekou, vybavená potřebnými pomůckami, stolem a židlemi

pomůcky – podložka nebo deka, přírodní olej s přísadami bylin (viz Ajurvéda), nahrávka klidné a příjemné hudby

POSTUP:

- klient je oblečen v tričku s krátkým rukávem
- probíhá jemná masáž jedné, pak druhé ruky, včetně dlaně a prstů pomocí oleje
- součástí masáže je procvičování prstů, zápěstí a ruky k lokti (ohýbání s pomocí, kroužení ...)

CÍL :

- **procvičování jemné motoriky** – cvičení
- uvolňování ruky, popřípadě spasmu

METODICKÉ FÁZE:

KOORDINACE:

- koordinace postupu při cvičení
- koordinace pohybů rukou

KOMUNIKACE:

- vše vysvětlujeme
- možnost příjemného popovídání s klientem při masáži (pokud nechce relaxovat)

KREATIVITA

- toto cvičení kreativitu nenabízí

ZPŮSOB MUZIKOTERAPEUTICKÉ INTERVENCE:

STIMULACE:

- stimulace k aktivitě klienta
- stimulace pohybu

SPOLUPRÁCE:

- spolupráce při cvičení

SEBEREALIZACE:

- cvičení nenabízí fázi seberealizace

VARIANTY CVIČENÍ:

1. masáž pomocí velmi jemného kartáčku

7.14 Cvičení – PŘESÝPÁNÍ KORÁLKŮ

PROSTŘEDKY:

prostor – světlá, tichá, větratelná místnost, s kobercem nebo rozloženou dekou, vybavená potřebnými pomůckami, stolem a židlemi

pomůcky – keramická miska, umělohmotná miska s pevným víkem, drobné korálky (různě velké)

text písně:

1. Tak jako vlny s oceánem splynou,

tak jako pouští se duny linou.

Tak i náš zpěv se line světem,

zpíváme velkým i malým dětem.

Ref: (Zpíváme pro radost, pro radost, nám i vám.

Zpíváme životem, životem, sem i tam.:) 2x

A budem zpívat dál.

Možnost libovolného opakování celého refrénu.

POSTUP:

- ukážeme si, jak se dá muzicírovat s korálky
- klient si pomocí prstů (špetky) nabere do umělohmotné krabičky korálky podle libosti
- krabičku uzavřeme a používáme ji jako chřastidlo (hrajeme krouživými pohyby na sloku písně a pohyby nahoru a dolů na refrén písně)

CÍL:

- **procvičování jemné motoriky** – krouživé pohyby zápěstí,
- rozvoj kreativity – volný doprovod na vlastní známou píseň

METODICKÉ FÁZE:

KOORDINACE:

- koordinujeme postup při cvičení

- koordinujeme hru
- koordinujeme pohyby rukou při hraní (je-li potřeba)

KOMUNIKACE:

- vše vysvětlujeme
- komunikace při hraní (chrastění, varianta 1,2)

KREATIVITA:

- volný rytmus

ZPŮSOB MUZIKOTERAPEUTICKÉ INTERVENCE:

STIMULACE:

- stimulace k aktivitě klienta
- stimulace pohybu
- stimulace ke hře
- stimulace ke zpěvu

SPOLUPRÁCE:

- spolupráce při hraní

SEBEREALIZACE:

- píseň s vlastním doprovodem

VARIANTY CVIČENÍ:

1. naplníme dvě krabičky a střídavě chrastíme (vytváříme rytmy- tá, tá, tyty, tá.....)

Klient opakuje terapeutův rytmus

2. klient si vymýšlí svůj rytmus a terapeut opakuje

7.15 Cvičení – MALÉ, VELKÉ PALIČKY

PROSTŘEDKY:

prostor – světlá, tichá, větratelná místnost, s kobercem nebo rozloženou dekou, vybavená potřebnými pomůckami, stolem a židlemi

pomůcky – modurit, tempery, různě silné a dlouhé dřevěné tyčky, špejle, kastrůlek, voda,

POSTUP:

- z moduritu prohněteme měkkou hmotu
- vyrábíme kuličky, válečky, kostičky, placičky....
- napícháme je na tyčky a dáme vařit
- po ztvrdnutí a vychladnutí moduritu je podle fantazie malujeme temperami
- vyzkoušíme hru na různé nástroje různými paličkami

CÍL:

- **procvičování jemné motoriky** – hnětení, malování, hra na nástroje
- rozvoj fantazie a kreativity – barvy, tvary

METODICKÉ FÁZE:

KOORDINACE:

- koordinace postupu při cvičení
- koordinace pohybů rukou při hnětení, malování, hře na nástroje
- koordinace hry na nástroje

KOMUNIKACE:

- vše vysvětlujeme
- komunikace o barvách a tvarech

KREATIVITA:

- volba barev při malování
- hnětení vlastních tvarů, i nepravidelných

- volná hra na nástroje

ZPŮSOB MUZIKOTERAPEUTICKÉ INTERVENCE:

STIMULACE:

- stimulace k aktivitě klienta
- stimulace pohybu
- stimulace ke hře na nástroj

SPOLUPRÁCE:

- spolupráce při hraní, malování

SEBEREALIZACE:

- hra s vlastnoručně vyrobenými paličkami

VARIANTY CVIČENÍ:

1. Místo moduritu použijeme hlinu nebo jiné dostupné hmoty.

8.0 Anotace

Absolventská práce na téma „Rozvoj jemné motoriky ruky pomocí muzikoterapie u lidí s mentálním postižením, pojednává o možnostech rozvoje jemné motoriky u lidí s mentálním postižením v muzikoterapeutickém procesu.

Práce se skládá ze dvou částí. V první teoretické části popisují vývoj jemné motoriky ruky u zdravých dětí od narození do osmi let, objasňují diagnózu mentální retardace a Dětské mozkové obrny a uvádím některé stěžejní pojmy muzikoterapie.

V praktické části popisují případové studie dvou klientek, žijících v domově pro lidi se zdravotním postižením, moje praktické zkušenosti a poznatky ze společných muzikoterapeutických setkání.

Abstract

The thesis on topic "Using music therapy for hand fine motor skills development of mentally handicapped people" focuses on development possibilities of fine motor skills with mentally handicapped people in the music therapy process.

The thesis consists of two parts. The first, theoretical, part describes the development of the hand fine motor skills by healthy children in the age from their birth to 8 years and explains the cephalonia and poliomyelitis diagnoses. There are also mentioned some fundamental music therapy terms.

The second, practical, part contains a case study of two clients living in a home for handicapped people and my personal experience and knowledge gained on the music therapy meetings.

9.0 Seznam použité literatury a zdrojů

Psychopatologie pro pomáhající profese , Marie Vágnerová, Portál 2008

Přehled vývoje dítěte , K. Eileen Allen, Lyn R. Marotz, Portál 2005

Muzikoterapie , Jaroslava Zeleiová, Portál 2007

Rozehrát svou vnitřní hudbu , Joseph J. Moreno, Portál 2005

Dokumentace klienta

Vliv Strukturované výuky na děti s DMO v předškolním věku, Kateřina Chybíková,
Bakalářská práce, Brno 2006

Rozvoj jemné motoriky a oromotoriky u dítěte s diagnózou dětská mozková obrna Veronika
Božková, Brno 2008

Metodika rozvoje jemné motoriky, Mgr. Michaela Římovská, Bakalářská práce ,Masarikova
univerzita 2006

Seznam příloh

Příloha 1

Příloha 2

Příloha 3

Příloha 4

