

AKADEMIE ALTERNATIVA, S. R. O.

Studijní obor: Muzikoterapie

Absolventská práce

**VLIV MUZIKOTERAPIE NA PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ SE
SPECIÁLNÍMI POTŘEBAMI V MATEŘSKÉ ŠKOLE SE ZAMĚŘENÍM
NA LEHKOU MENTÁLNÍ RETARDACI**

Vedoucí práce: Mgr. Petr Škranc

Autor: Veronika Pulcová

2022

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem absolventskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury.
Souhlasím, aby práce byla zpřístupněna ke studijním a propagačním účelům.

Veronika Pulcová

.....

Poděkování

Ráda bych poděkovala své dceři a partnerovi za trpělivost a podporu po celou dobu studia. Děkuji také za spolupráci chlapci a jeho mamince. Poděkování patří také paní ředitelce Mgr. Haně Baborové za poskytnutí možnosti studia, poskytnutí prostor pro muzikoterapeutickou práci a zajištění hudebních nástrojů. Za odborné vedení děkuji vedoucímu odborné práce Mgr. Petrovi Škrancovi za jeho pomoc, rady a připomínky důležité k vypracování této absolventské práce. Mgr. Marii Beníčkové děkuji za poskytnutí možnosti studovat na Akademii Alternativa, a podporu v okamžiku, kdy jsem jí nejvíce potřebovala.

Abstrakt

Pulcová, V.: *Vliv muzikoterapie na předškolní vzdělávání dětí se speciálními potřeby v mateřské škole se zaměřením na lehkou mentální retardaci* (Absolventská práce). Olomouc: Akademie Alternativa s.r.o., 2022

Vedoucí práce: Mgr. Petr Škranc – Akademie Alternativa s.r.o., Olomouc

Autorka se ve své práci zaměřuje na problematiku dětí s lehkým mentálním postižením v souvislosti s využitím muzikoterapie v předškolním vzdělávání pro rozvoj jejich. Práce je rozdělena na dvě části. První, teoretická část zkoumá vztah mezi rámcovým vzdělávacím plánem pro předškolní vzdělávání a možnostmi muzikoterapie na rozvoj vybraných kompetencí při vzdělávání dítěte s lehkým mentálním postižením. V teoretické části autorka popisuje formy muzikoterapie a plánování muzikoterapeutických procesů v souvislosti s diagnostikou postižení.

V praktické části se práce věnuje diagnostikou klienta, tvorbě souboru muzikoterapeutických činností a vhodných písní pro muzikoterapeutickou praxi, navrženému s ohledem na diagnózu dítěte s lehkým mentálním postižením. Práce popisuje průběh vybraných muzikoterapeutických setkání a vyhodnocuje vliv muzikoterapeutické práce na rozvoj vybraných kompetencí dítěte. Součástí této kapitoly je také vyhodnocení cílů a hypotéz.

Cílem absolventské práce je provést experimentální šetření vlivu muzikoterapie na předškolní vzdělávání u dítěte s lehkým mentálním postižením, potvrzení nebo vyvrácení vlivu muzikoterapie na sociální a personální klíčové kompetence.

Klíčová slova

Muzikoterapie, mentální postižení, předškolní vzdělávání, inkluze, adaptace.

Abstract

Pulcová, V.: *The influence of music therapy on preschool education of children with special needs in kindergarten with a focus on mild mental retardation* (Graduate thesis). Olomouc: Akademie Alternativa s.r.o., 2022

Thesis supervisor: Mgr. Petr Škranc - Akademie Alternativa s.r.o., Olomouc

In her work, the author focuses on the issue of children with mild mental disabilities in relation to the use of music therapy in preschool education for their development. The work is organized in two parts. The first, theoretical part examines the relationship between the framework curriculum for preschool education and the possibilities of music therapy for the development of selected competences in the education of a child with mild mental disabilities. In the theoretical part, the author describes the forms of music therapy and the planning of music therapy processes in relation to the diagnosis of disability.

The practical part of the thesis is aimed at diagnosing the client, creating a set of music therapy activities and appropriate songs for music therapy practice, designed with regard to the diagnosis of a child with mild mental disability. The thesis describes the course of selected music therapy sessions and evaluates the influence of music therapy work on the development of selected competences of the child. An assessment of the objectives and hypotheses is also included.

The objective of the graduate thesis is to conduct an experimental investigation of the effect of music therapy on preschool education in a child with mild intellectual disability, to confirm or refute the effect of music therapy on social and personal key competencies.

Keywords

Music therapy, intellectual disability, preschool education, inclusion, adaptation.

Obsah

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1. MUZIKOTERAPIE	10
1. 1. VYMEZENÍ POJMU MUZIKOTERAPIE A DEFINICE	10
1. 2. ROZDĚLENÍ MUZIKOTERAPIE	11
1. 3. MUZIKOTERAPEUTICKÝ PROCES	12
1. 4. MUZIKOTERAPEUTICKÝ PLÁN	13
1. 5. MUZIKOTERAPEUTICKÁ INTERVENCE	14
2. MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ	16
2. 1. VYMEZENÍ POJMU MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ	16
2. 2. ETIOLOGIE MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ	17
2. 3. KLASIFIKCE MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ	18
2. 4. CHARAKTERISTIKA LEHKÉHO MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ	19
2. 5. PODPORA JEDINCŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	23
2. 6. MUZIKOTERAPIE U OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	23
3. DĚTI SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI V MATEŘSKÉ ŠKOLE	25
3. 1. INKLUZIVNÍ PROSTŘEDÍ V MATEŘSKÉ ŠKOLE	25
3. 2. RÁMCOVÝ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM PRO PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ	25
3. 3. DIAGNOSTICKÁ METODIKA HODNOCENÍ DĚTÍ V PŘEDŠKOLNÍM VZDĚLÁVÁNÍ	28
PRAKTICKÁ ČÁST	31
4. STANOVENÍ PŘEDMĚTU, CÍLŮ, HYPOTÉZ A METOD	32
4. 1. PŘEDMĚT A CÍLE	32
4. 2. HYPOTÉZY	32
4. 3. METODY	32
5. CHARAKTERISTIKA KLIENTA – KAZUISTIKA	34
6. MUZIKOTERAPEUTICKÝ PROCES	35
6. 1. PRETERAPIE – PŘÍPRAVA	35
6. 2. TERAPIE – MUZIKOTERAPEUTICKÁ SETKÁNÍ	44
6. 3. POSTTERAPIE	48
7. MUZIKOTERAPEUTICKÁ SETKÁNÍ	49
7. 1. CHARAKTERISTIKA PROSTŘEDÍ, KLIENTA A VZTAHŮ	49
7.2 TESTOVÁ BATERIE – PROJEVY KLIENTA	50
7. 3. SETKÁNÍ Č. 6 – PROJEVY KLIENTA	55
7. 4. SETKÁNÍ Č. 8 – PROJEVY KLIENTA	58
8. VYHODNOCENÍ TESTOVÉ BATERIE	61
8. 1. KOMUNIKACE	61
8. 2. PERCEPCE	61

8. 3. MOTORIKA	61
8. 4. STEREOTYPY	62
8. 5. SOUSTŘEDĚNÍ	62
8. 6. SPOLUPRÁCE	62
8. 7. SEBEVYJÁDŘENÍ	62
8. 8. CELKOVÉ UVOLNĚNÍ	63
9. VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ	64
10. ZÁVĚRY PRO MUZIKOTERAPEUTICKOU PRAXI	67
11. MUZIKOTERAPEUTICKÁ CVIČENÍ	69
12. PÍSNĚ PRO MUZIKOTERAPEUTICKOU PRAXI	82
ZÁVĚR	83
SOUHRN	85
SUMMARY	86
SEZNAM TABULEK	87
SEZNAM PŘÍLOH	88
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY:	89

ÚVOD

Pro své téma absolventské práce jsem si zvolila problematiku vlivu muzikoterapie na vzdělávání dětí s mentálním postižením v mateřské škole. Zájem o dané téma úzce souvisí s mou prací učitelky v mateřské škole, kde běžně pracuji s dětmi s odlišnými vzdělávacími potřebami. Inspirací pro vypracování této absolventské práce byl chlapec, u kterého byla diagnostikována lehká mentální retardace. Rozvíjení kompetencí bylo spojeno s objevováním nových cest, metod a přístupů v mojí práci. Mohla jsem být u úspěchů i neúspěchů chlapce, sledovat jeho potřeby, které se časem vyvíjely a měnily svou naléhavost. Téma, které se v souvislosti s předškolním vzděláváním však neustále vracelo, je snížená přizpůsobivost k sociálním a školním požadavkům. V době studia muzikoterapie na škole Akademie Alternativa jsem si uvědomila, že právě individuální dlouhodobé a soustavné působení některých muzikoterapeutických cvičení na adaptaci, by mohlo vést k lepším výsledkům ve vzdělávání.

Konkrétně jsem se tedy v této práci zaměřila na to, jak lze pomocí muzikoterapie zlepšit úroveň adaptačních schopností a vyjadřování pocitů a na otázku, jestli lze formou individuálních setkání zlepšit sociální dovednosti.

Teoretická část je rozdělena do tří kapitol, které seznamují čtenáře s oborem muzikoterapie, s pojmem mentální postižení a s problematikou vzdělávání dětí se speciálními potřebami v mateřské škole.

Praktická část má za úkol prověřit, zda se muzikoterapeutická intervence zaměřená na adaptaci a zvládnání náročných situací projeví ve vybraných vzdělávacích oblastech.

TEORETICKÁ ČÁST

1. MUZIKOTERAPIE

1.1. VYMEZENÍ POJMU MUZIKOTERAPIE A DEFINICE

Pro potřeby této práce je nutné vymezit chápání pojmu muzikoterapie a definovat jeho význam. Slovo muzikoterapie je řecko-latinského původu – řecké slovo „moisika“ a latinské slovo „musica“ znamená v překladu hudba, řecké slovo „therapeineio“ a latinské slovo „iatreia“ znamená léčit, vzdělávat, starat se, nebo také pomáhat. Pojem muzikoterapie tak bývá shodně překládán jako léčení/vzdělávání/pomáhání hudbou (Mátejová, Mašura, 1992, s. 12).

Dle Světové federace muzikoterapie¹ z roku 1996 zní definice muzikoterapie takto:

„Muzikoterapie je profesionální využití hudby a jejích prvků jako intervence v lékařském, vzdělávacím a každodenním prostředí s jednotlivci, skupinami, rodinami nebo komunitami, kteří se snaží optimalizovat kvalitu svého života a zlepšit svou fyzickou, sociální, komunikativní, emocionální, intelektuální a duchovní zdraví a pohodu. Výzkum, praxe, vzdělávání a klinický výcvik v muzikoterapii jsou založeny na profesionálních standardech podle kulturních, sociálních a politických souvislostí“ (WFMT, 2011).

Další definice muzikoterapie, kterou přijala Mezinárodní asociace uměleckých terapií – MAUT (Mezinárodní asociace uměleckých terapií) a jejíž autorkou je Marie Beníčková zní: *„Muzikoterapie je samostatný a svébytný umělecko-terapeutický obor, který prostřednictvím cíleného působení zvuků a hudby podporuje, rozvíjí a integruje kompetence člověka s cílem obnovy zdraví a naplnění bio-psycho-sociálně-spirituálních potřeb“.* (Beníčková, 2017, s. 24)

„Muzikoterapie je svébytným oborem, který řadíme společně s arteterapií, dramaterapií a tanečně pohybovou terapií mezi umělecké terapie a jenž patří svým vymezením do problematiky mezirezortního ukotvení.“ (Beníčková, 2017, s. 23) Marie Beníčková (2011, s. 15) také píše, že: *„Muzikoterapie je léčebná metoda, která používá hudbu jako terapeutický prostředek.“*

¹ Světová federace muzikoterapie (WFMT – The World Federation of Music Therapy, Incorporated) je nezisková společnost organizovaná podle zákonů státu Severní Karolína, USA. Jejím cílem je propagovat muzikoterapii po celém světě.

² Bio-psycho-sociálně-spirituální potřeby zahrnují fyziologické a tělesné potřeby, psychické potřeby (např. potřeba vnějších podnětů), sociální potřeby (např. potřeba lásky a bezpečí) a spirituální potřeby (např. potřeba nalezení smyslu života, lidské důstojnosti) a jejich naplnění vytváří bio-psycho-sociálně-spirituální jednotu člověka.

Muzikoterapie je aplikována v sektoru zdravotním, s velkým podílem využívání muzikoterapie v sociální oblasti, speciálně pedagogické, kulturní a poradenské. Muzikoterapie má transdisciplinární povahu. To znamená, že se týká oborů, které souvisejí s hudbou a terapií. Řadíme sem například obory hudební, psychologické, sociologické, medicínské, pedagogické, lingvistické. (Bruscia, 1998)

1. 2. ROZDĚLENÍ MUZIKOTERAPIE

Muzikoterapii lze dělit na jednotlivé druhy z několika různých pohledů.³ Pro přehlednost je uvedeno rozdělení v komplexní škále, tak aby byl patrný rozhodovací proces při plánování terapie pro potřeby ověření hypotéz o vlivu muzikoterapie na rozvíjení vybraných kompetencí.

Jedna z klasifikací muzikoterapie zohledňuje **počet klientů**, dle kterého lze dělit její formy na:

- **muzikoterapie individuální** – tato terapie je určena pro klienty, kteří vyžadují individuální přístup, protože muzikoterapeut pracuje pouze s jedním klientem.
- **muzikoterapie párová** – kdy muzikoterapeut pracuje se dvěma klienty současně. Je vhodná v případě, že je nutné zachovat individuální přístup, ale indikace vyžaduje více klientů než jednoho. Indikována zejména při řešení vztahových problémů (rodinná terapie, vztahy dětí v kolektivu atd.).
- **muzikoterapie skupinová** – při které muzikoterapeut pracuje se skupinou klientů. Velikost skupiny je závislá na konkrétní charakteristice řešené problematiky. (Beníčková, 2011)

V praxi je možné propojovat muzikoterapii individuální s muzikoterapií párovou i skupinovou.

Dalším možným způsobem dělení muzikoterapie je z hlediska **hudebních činností** na:

- **aktivní muzikoterapii (kreativní)** - zaměřuje na práci se zvukem, který vyprodukuje klient hlasem, na hudební nástroj, nebo hra na tělo. Hudební výkon se sleduje z hlediska terapeutického, proto úroveň hudebních schopností nemusí být nijak vysoká. Úroveň

³ Srov. Beníčková, M. Muzikoterapie a specifické poruchy učení, Praha, 2011, Zeleiová, J. Muzikoterapie, Praha 2007, Linka, A. *Kapitoly z muzikoterapie*. Rosice u Brna: Gloria, 1997.

projevu pouze dokresluje diagnostický obraz klienta. Je velmi důležité se vyvarovat negativnímu hodnocení hudební úrovně klienta, protože by ho mohlo traumatizovat. Pokud je klient schopen zpívat a ovládat jednoduché hudební nástroje, je velmi oblíbená hudebně výchovná metoda německého skladatele Carla Orffa – Schulwerk, anebo tzv. hra na tělo, kdy se vlastníma rukama tleská o různé části vlastního, nebo sousedova těla, luská prsty apod. Při improvizaci se například využívají různé techniky hry na pentatonicky laděné nástroje.

- **Pasivní muzikoterapie (receptivní)** - využívá hlavně reprodukovanou hudbu a skládá se ze strukturovaného poslechu a vnímání této hudby, nebo se pracuje s jinými smysly než s pouhým sluchem. Podstatnou součástí je při pasivní muzikoterapii je složka vizuální a nechybí u ní mezilidský kontakt. Pasivní muzikoterapie by neměl být zaměřována s nedostatečnou iniciativou klienta, nebo pasivním postojem klienta k muzikoterapeutickým cvičením. Z hudebního hlediska je sice pasivní, ale může být doplněna jinými aktivitami z oblasti arteterapie, tanečně-pohybové terapie, dramaterapie apod.

Pro ověření hypotéz bude v souvislosti s diagnostikou klienta využita individuální, aktivní terapie. Tato terapie byla vybrána z toho důvodu, že dává prostor k soustředění pozornosti muzikoterapeuta pouze na jednoho klienta a umožňuje muzikoterapeutovi vnímat vývoj klienta ve sledovaných oblastech.

1. 3. MUZIKOTERAPEUTICKÝ PROCES

V další fázi plánování výzkumu vlivu muzikoterapeutického působení na rozvoj dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami je nutné přesně vymezit a zvolit metodu vlastního terapeutického procesu.

Marie Beníčková (Beníčková, 2011, s. 25) definuje muzikoterapeutický proces jako „*systematickou, metodickou, cílenou, časově a příčinně vymezenou řadu akcí, která je vymezena aktéry muzikoterapeutického procesu, muzikoterapeutickým plánem, muzikoterapeutickou strategií, oblastmi interakčního vztahu, muzikoterapeutickým vztahem, vztahy klientů ve skupině, sledovanými oblastmi a suboblastmi u klientů se specifickými*

poruchami učení, cíli a prostředky intervence muzikoterapeutické intervence." a rovinami muzikoterapeutické intervence. "

Dále Beníčková (2011 in Beníčková, 2017, s. 88) uvádí, že muzikoterapeutický proces preterapie (příprava), terapie (terapeutické setkání), postterapie (hodnocení)..

Preterapie je přípravná část muzikoterapeutického setkání, která zahrnuje prvotní seznámení s dostupnou dokumentací klienta – kazuistika, anamnéza, vyšetření dalších odborníků, důvody zařazení do muzikoterapie atd.; příprava prostředků – příprava muzikoterapeutické místnosti, pomůcek atd., popř. rozhovor s rodiči, stanovení prvotní fáze muzikoterapeutického plánu, odborná literatura, instrumentář muzikoterapeutických cvičení.

Terapie je samotná realizační fáze muzikoterapeutického procesu zahrnující konkrétní muzikoterapeutickou intervenci. V této části muzikoterapeutického procesu dochází k důležitému navázání terapeutického vztahu mezi muzikoterapeutem a klientem (klienty).

Postterapie obsahuje závěrečnou – evaluační část muzikoterapeutického procesu, která je zařazena po každém muzikoterapeutickém setkání. Kromě zhodnocení každého muzikoterapeutického setkání by měl terapeut stanovit určité časové období (například jeden měsíc) a po jeho uplynutí pravidelně hodnotit výsledky práce. Při ukončení terapie, pokud klient z muzikoterapie odchází, je nutné celý průběh komplexně zhodnotit. Na základě evaluace je doplňován a měněn muzikoterapeutický plán, který je přizpůsoben aktuálním výsledkům muzikoterapeutického procesu.

1. 4. MUZIKOTERAPEUTICKÝ PLÁN

Vypracování muzikoterapeutického plánu, ještě před samotným muzikoterapeutickým setkáním, je důležité pro práci na plnění cílů, které jsme si u klienta stanovili.

Podle Beníčkové (2011, s. 26) je to „*systematické plánování muzikoterapeutického procesu zahrnující důležité informace a dokumenty. Terapeutický plán je veden po celou dobu, po kterou klient navštěvuje muzikoterapii.*“

Muzikoterapeutický plán by měl obsahovat muzikoterapeutické **cíle**, a to jak krátkodobé, střednědobé a dlouhodobé, tak i primární, dílčí a doprovodné. Dále je třeba v plánu vytyčit

předpokládané muzikoterapeutické **strategie** (postupy, přístupy, modely, metody a techniky) **indikace a kontraindikace a prostředky** (místnost, hudební nástroje, kamera, CD přehrávač). Dále je nutné určit předpokládanou **dobu** terapie (délka jednoho setkání, frekvence setkání) a vhodnou formu **dokumentace** klienta a dokumentace zaznamenávající průběh terapie (kazuistika, anamnéza, dokumentace z vyšetření dalších odborníků, vstupní, průběžná, výstupní diagnostika, záznamy z terapeutických setkání, videodokumentace). Nelze nezahrnout také zjištění jakých **dalších terapií** se klient účastní, jak se mohou tyto další druhy terapií s muzikoterapií navzájem doplňovat a ovlivňovat. Plán by měl také zahrnovat seznam muzikoterapeutických **cvičení**, která jsou vhodná pro klienta. (Beníčková, 2011)

Muzikoterapeutický plán by se měl v průběhu terapie opakovaně vyhodnocovat, aktualizovat, případně po stanovení dalších terapeutických cílů přepracovávat.

1. 5. MUZIKOTERAPEUTICKÁ INTERVENCE

Muzikoterapeutickou intervencí definuje Beníčková (2011, s. 30) jako „*zásah do muzikoterapeutického procesu, který je příčinou interakce aktérů muzikoterapeutického procesu a určuje způsoby muzikoterapeutické intervence, volbu muzikoterapeutické strategie směřující k naplnění stanovených muzikoterapeutických cílů se zřetelem k oblastem interakčního vztahu a rovinám muzikoterapeutické intervence. Muzikoterapeutická strategie v sobě zahrnuje volbu technik a metod, které muzikoterapie aplikuje.*“

V rámci metodiky muzikoterapeutické intervence Beníčková (2011) uvádí sledované oblasti, které se mohou rozvíjet za pomoci muzikoterapie. Jedná se o:

- **motoriku** – hrubá motorika, jemná motorika, pohybová koordinace, senzomotorická koordinace, psychomotorika, sociomotorika, neuromotorika;
- **vnímání tělového schématu** – části těla, hranice těla, osobní prostor;
- **percepce** – sluchová percepce, zraková percepce, vestibulární percepce, taktilně – kinestetická percepce;
- **komunikační schopnosti a dovednosti** – komunikační vztahy, komunikace verbální a neverbální, komunikace činem;

- **lateralitu a spolupráci mozkových hemisfér** – tvarová lateralita, funkční lateralita, funkce pravé hemisféry, funkce levé hemisféry;
- **pravolevou, prostorovou a časovou orientaci** – pohybový – fyzický prostor, zrakový prostor, sluchový prostor, časová posloupnost;
- **tělesné a duševní vlastnosti dítěte a chování dítěte** – fyzické předpoklady a problémy. (např. zdravotní stav fyzické a psychické a kondice, temperament a charakter, sebereflexe, motivace, zájmy, koncentrace, paměť, ad.)

V této práci se budu soustředit na vývoj v oblastech motoriky, percepce, komunikačních schopností a dovedností a tělesných duševních vlastností dítěte a chování. Výběr vychází se specifík postižení žáka, na kterém budou stanovené hypotézy ověřovány.

2. MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ

2.1. VYMEZENÍ POJMU MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ

Vhledem k tomu, že zásadním přínosem této práce má být zjištění, zda muzikoterapeutické postupy mohou být přínosné i pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, je nutné přesně vymezit, jakým druhem postižení se budeme dále v práci zabývat a navrhopat postupy. Mentální postižení činí člověka, v porovnání s jinými druhy handicapů, v běžné populaci velice zvláštním a odlišným. Intaktní (nepostižení) jedinci je proto mohou vnímat negativně, mluví o nich např. jako o duševně nemocných a blázních. Důvodem může být také skutečnost, že se nelze nijak vžít do situace osob s tímto postižením. (Slowík, 2016, str. 111)

V průběhu času se označení pro osoby s mentálním postižením vyvíjelo. Dříve odborné názvy pro různé stupně postižení se postupem času staly nadávkami. Tento trend se nejnověji týká i pojmu mentální retardace (mental retardation), který je již dnes také společensky neúnosný. Tento termín byl nahrazen, „změkčen do tvaru mentální postižení“ (mental disability), ale ani v tomto tvaru není pro některé západní země únosný. (Valenta, 2018, str. 31)

Od druhé poloviny 20. století se zdůrazňuje specifčnost každého člověka s postižením, dřívější koncepce neschopností byla vystřídána koncepcí speciálních potřeb a podpor. Povinnost společnosti je vytvořit systém speciálních služeb a podpor tak, aby byly co nejlépe naplňovány potřeby postižených lidí a aby byla dosazena co nejvyšší kvalita života. (Černá, 2015)

Definovat mentální postižení lze z několika hledisek. Podle **biologického**⁴ přístupu se jedná o postižení v důsledku trvalého závažného organického, nebo funkčního postižení mozku, z **psychologického** pohledu se jedná o primárně sníženou úroveň rozumových schopností měřitelných standardizovanými IQ testy, ze **sociálního** pohledu to je postižení charakteristické dezorientací ve světě a ve společnosti, z **pedagogického hlediska** mentální postižení snižuje schopnost se učit navzdory využití specifických vzdělávacích metod a postupů a pokud budeme přistupovat k definování mentálního postižení z hlediska práva, jedná se o sníženou způsobilost k právním úkonům. (Slowík, 2016)

⁴ Biologický přístup – předpokládá, že je tělo a mysl neoddělitelný celek.

V současnosti je termín mentální retardace (postižení) považován za poměrně nejednoznačný, a proto je vymežován značným množstvím definic, ve kterých se opakuje společné zaměření na snížení rozumových schopností a jeho schopností adaptace na sociální prostředí. (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2018)

Např. podle MKN-10⁵ (2022) je termín vymezen jako: *Stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje ,který je charakterizován zvláště porušením dovedností ,projevujícím se během vývojového období ,postihujícím všechny složky inteligence ,to je poznávací ,řečové, motorické a sociální schopnosti.*

2. 2. ETIOLOGIE MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ

Mentálním postižením trpí asi 3 % populace. Z celkového počtu se asi 70–75 % případech jedná o lehký stupeň mentální retardace. Může k němu dojít různými způsoby, a to nejrůznějšími genetickými poruchami, nebo exogenními faktory, které naruší raný vývoj mozku. (Vágnerová, 2014), avšak obecně platí, že na vznik mentálního postižení se podílí celá řada variabilních faktorů, které etiologii tohoto postižení činí velmi komplikovanou.

Z genetického hlediska můžeme rozlišit poruchy vzniklé na bázi odlišného počtu nebo struktury autozomů, odlišného počtu nebo struktury pohlavních chromozomů, onemocnění způsobené genovou poruchou, nebo se může jednat o krajní variantu, kdy je intelektový vývoj podmíněně omezen polygenně. V tomto případě má postižený jedinec určitý počet nestandardních genů, které ovlivňují rozvoj CNS. Před narozením mohou na organismus matky, a tím i na plod působit negativně různé teratogenní faktory, které následně vedou k poškození mozku. Mezi fyzikální faktory patří například ionizující záření, nebo mechanické poškození plodu při porodu. Vliv požívání alkoholu a léků v těhotenství patří mezi chemické faktory, ale biologickou příčinou postižení může být i virové či mikrobiální onemocnění matky. (Vágnerová, 2014)

⁵ MKN-10 (2022) – 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí; Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN) je publikace Světové zdravotnické organizace (International Statistical Classification of Health Problems, ICD), která kodifikuje systém označování a klasifikace lidských onemocnění, poruch, zdravotních problémů a dalších příznaků, situací či okolností.

Po ukončení senzomotorického stádia vývoje inteligence a po vytvoření počátků komunikace, což u dítěte nastává po skončení 2. roku života, se poruchy rozumových vlastností řadí mezi demenci. Demence se od diagnózy mentální postihnutí odlišuje tím, že k poruchám vývoje intelektu dochází často postupně. (Lečbych, 2018)

2. 3. KLASIFIKACE MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ

Vzhledem k rozmanitosti a proměnlivosti příčin i příznaků mentálního postihnutí se jednoznačná klasifikační měřítka hledají velmi obtížně. (Černá, 1995)

Klasifikace mentálního postihnutí souvisí s měřením inteligenčního kvocientu (IQ), i když moderní teorie pracuje s různými typy inteligence u člověka, stále je potřeba inteligenci kvantifikovat. Inteligenční kvocient definoval William Stern (1871–1938) jako poměr mentálního a fyzického věku. Tímto poměrem získáme sice velmi přesné číslo, které však málokdy přesně vypovídá o jedinci s mentálním postihnutím. (Slowík, 2018)

I když má testování a diagnostika osob s mentálním postihnutím v historii testů IQ nejdelší tradici, je potřeba při diagnostice postupovat kriticky a využívat testy inteligence spíše jako doplňkové. Psycholog by měl získat co nejvíce informací z různých zdrojů. Jako nejzásadnější je rozbor anamnézy, kvalita raného vývoje, plnění vývojových mezníků, kvalita adaptace a opakované pozorování dítěte v rozličných situacích. (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2018)

Podle Vágnerové (2014) je nejdůležitějším kritériem při hodnocení mentálního postihnutí míra deficitu kognitivních funkcí, kterou lze vymezit srovnáním s úrovní průměrné populace, čímž získáme odhad schopností ve vztahu k normě v populaci. Hranicí, kdy již mluvíme o mentálním postihnutím je výkon, který má hodnotu 70 % kapacity průměru. Tabulka rozdělení jednotlivých stupňů mentální postihnutí, podle Mezinárodní klasifikace nemocí (dále MKN-10), uvádí rozmezí hodnot IQ, které je pro daný stupeň mentálního postihnutí charakteristický, ale vzhledem k tomu, že nemůže zachytit všechny rysy rozumových schopností postihnutého, má pouze orientační výpovědní hodnotu. (Vágnerová, 2014)

Stupeň (kódové označení)	Rozmezí hodnot
Lehká mentální retardace F70	IQ 50–70
Středně těžká mentální retardace F71	IQ 35–50
Těžká mentální retardace F72	IQ 20–35
Hluboká mentální retardace F73	IQ 0–20
Jiná mentální retardace F78	(v případě, kdy selhává stanovení postižení podle běžných metod)
Nespecifikovaná mentální retardace F79	(v případě, že je pro stanovení stupně nedostatek informací)

Testování IQ u dětí je velmi problematické i u zdravých dětí, natož u dětí se sníženou úrovní rozumových schopností, kde se jejich výkon mění podle působení momentálních vnitřních a vnějších vlivů. Mezi vnitřní vlivy, které působí na výsledek testování, může patřit tréma, strach, zdravotní stav, medikace a mezi vnější vlivy, které mohou zásadně ovlivnit výkon, spadá vzhled a chování testující osoby, vzhled místnosti a třeba také počasí. (Švarcová, 2015)

K posouzení stupně mentálního postižení patří i posouzení stupně adaptability. Řadu dat psycholog vyhodnocuje z rozhovorů a anamnézy, přičemž jako zásadní se ukazuje rozlišit, jaké dovednosti byly vyzkoušeny a s jakým výsledkem, od těch, které nebyly vyzkoušeny. Ukazuje se, že určitými schopnosti jedinci s mentálním postižením nedisponují z důvodu, že k naučení nedostali příležitost, nikoliv proto, že ji nezvládají. (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2018)

Vzhledem k tomu, že téma mé práce zkoumá možnosti muzikoterapie v rámci předškolního inkluzivního vzdělávání v MŠ, bude se tato práce dále zaměřovat pouze na stupeň lehkého mentálního postižení.

2. 4. CHARAKTERISTIKA LEHKÉHO MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ

Jedinci s tímto stupněm postižení mohou v dospělosti dosáhnout maximálně úrovně dítěte středního školního věku. (Vágnerová, 2014)

Podle MKN-10 se uvádí, že většina těchto osob je schopna se v dospělosti stát prospěšnými členy společnosti, což znamená pracovat, navazovat a udržovat dobré sociální vztahy. (Slowík, 2018)

Smyslová percepce

Vnímání, je úrovní rozumových schopností zásadně ovlivňováno již od narození. Pro děti s mentálním postižením jsou charakteristické čtyři problémy spojené s vnímáním.

1. Zpomalenost tempa a zúženost rozsahu vnímání.
2. Problémy s diferenciací detailů a celku.
3. Nedostatečné vnímání prostoru a času
4. Inaktivita vnímání

(Valenta, Michalík, Lečbých a kol., 2018)

Typickým znakem je omezenější zvědavost až pasivita, preference podnětového stereotypu a závislost na zprostředkování informací jinými lidmi. (Vágnerová, 2014)

Motorika

U dětí s lehkým mentálním postižením se projevuje v psychomotorickém vývoji jen lehké opoždění. V období školní docházky přetrvává opoždění jemné motoriky, které se může projevovat menší obratností při psaní a kreslení, odlišným vývojem kresby. V oblasti psychomotoriky se můžeme často setkat u dětí s problematickým motorickým vyjádřením, na prožívání nějakého psychického stavu. Neadekvátní zpracování situace může vést k afektu, který je jeví vnějšmu okolí jako neopodstatněný. Další možností reakce dítěte je, že se snaží rizikové situaci vyhybat. (Valenta, Michalík, Lečbých a kol., 2018)

Některé nápadné pohyby, automatismy mají kompenzační charakter, slouží jako náhradní zdroj podnětů nebo pro uvolnění napětí z nepříjemných pocitů. (Vágnerová, 2014)

Lateralita – informace o počtech leváků, nebo výskytu nevýhodného typu laterality u osob s mentálním postižením nejsou v odborné literatuře validní. Existuje pouze kvalifikovaný odhad praktiků, kteří hovoří o počtu 20 % osob s mentálním postižením a s nevýhodnou lateralitou.

Pozornost – u dětí se setkáváme s problémy s udržením pozornosti, se sníženou schopností nebo neschopností eliminovat rušivé vlivy, což vede ke snadné unavitelnosti a odklonitelnosti. Ve školním období je pak základním problémem dělit pozornost na více činností.

Orientační funkce – pokud jsou děti s lehkým mentálním postižením adekvátně vzdělávány a dobře výchovně vedeny, tak se u nich většinou závažnější narušení orientačních funkcí nevyskytuje. Jsou schopni si osvojit dny v týdnu, měsíce, roční období a orientují v čase v běžném dni. Pokud se vyskytuje porucha spojená s orientací, takřka vždy poukazuje na vážnější duševní problém, ve vzácných případech na nevhodné působení prostředí, např. izolace, udržování jedince v iluzi. (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2018)

Myšlení

Myšlení a řeč jsou konkrétní, bez abstraktních pojmů. Základní pravidla logiky respektují, ale nejsou schopni přemýšlet v hypotetické rovině. Uvažování lidí s mentálním postižením je vázáno na realitu. Pro jedince je důležitější, jak se mu situace jeví, a ne její podstata. Nedokáže se odpoutat od svého pohledu, od vlastních pocitů a potřeb, a to se projevuje sníženou kritičností a snazší ovlivnitelností. Dalším rysem myšlení je stereotypnost, rigidita a ulpívavost, která je obranou před novými podněty. (Vágnerová, 2014)

U dětí horního (hraničně středního) pásma lehké mentální retardace dítě zvládne abstrakci barvy, nebo abstrakci v oblasti množství a rozlišení “hodně” nebo “málo”. Problémem je také používání obecných pojmů a zobecňování, většinou se děti obecné poučky naučí zpaměti bez schopnosti, kdy a kde je mají použít. Dostupnější jsou pro ně nižší myšlenkové operace (srovnávání, přiřazování, třídění) než vyšší. (analýza, syntéza, generalizace) Úsudek – neboli vyjádření vztahu mezi dvěma pojmy, je pro tyto jedince velmi limitovaná, převládá rigidita myšlení, mechanická paměť převládá nad logikou. Při řešení problémů je problematické uvědomění si problému, motivace k řešení, nesamostatnost, neschopnost plánovitého postupu, organizace a vytvoření časového rozvrhu. (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2018)

Paměť

Typickým znakem paměti u dětí je pomalé tempo osvojování si nových poznatků, nestálost a přesnost jejich vybavování. (Švarcová, 2015) Paměť je převážně mechanická, krátkodobá a konkrétní, a pro hlubší zapamatování je potřeba mnohočetná opakování, názorného vyučování a pravidelného ožívování naučeného. (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2018) Samovolné zapamatování je podmíněno mírou atraktivity nabídky a dosaženým stupněm poznání. (Vágnerová, 2014)

Řeč

Verbální schopnosti dětí s lehkým mentálním postižením jsou v běžných komunikačních situacích dostačující. Jsou schopné zevšeobecnování abstrahování, a jejich řeč může být gramaticky správná. Problémy se mohou objevit při osvojování výjimek z gramatických pravidel a při formulování myšlenek do slov. (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2018) Při vyjadřování používají jednodušší kratší věty s nepřesnostmi v sousledu slov ve větě a nepřesnými výrazy. Většinou mají problémy s výslovností. (Vágnerová, 2014)

Emoce

“Emoce jsou významnou složkou psychických dějů, patří mezi **významné řídicí a regulační mechanismy člověka**. Obsahují tři složky: vnitřní zážitek, z vnitřku pozorovatelné chování, fyziologické změny”. (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2018)

Dolejší (1978) poukazuje na menší schopnost mentálně postiženého dítěte se ovládat, tlumit nebo přehodnocovat prožitky v porovnání s intaktními jedinci jeho věku, což souvisí s malou řídicí funkcí rozumu. Podle Vágnerové (2014, str. 279) ...”*mohou být zvýšeně dráždiví, mohou mít větší pohotovost k afektivním výbuchům či mrzuté náladě.*” Jsou neschopní dostatečné sebekontroly a ovládání emocí, a mají tendenci své potřeby uspokojovat okamžitě a bez zábran. Děti jsou zvýšeně citlivé na emoční podněty z okolí, především na konflikty, napětí v rodině, které se mohou rozvinout v úzkostné reakce a fobie. (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2018)

Adaptace a adaptibilita

Podstatnou charakteristickou vlastností dětí s mentálním postižením je snížená schopnost adaptace, to znamená, že má problém plnit samostatně běžné požadavky společenských norem. V předškolním věku se porucha adaptace projevuje zejména v opožděném rozvoji v oblasti komunikace se svým okolím (vrstevníky i ostatními lidmi), v orientaci v sociálním prostředí a v sebeobslužných dovednostech. Také odlišný vývoj psychických vlastností je charakteristickým znakem dětí s mentálním postižením. Tyto děti mají oslabenou potřebu poznávat nové věci, v důsledku čehož jim chybí silná hybná síla jejich psychického vývoje. Je pro ně typická nedostatečná aktivita poznávání a nízká úroveň orientační činnosti, která zpomaluje vytváření nových podmíněných spojů. (Švarcová 2015) Pokud jsou respektovány jejich hranice omezení a je jim poskytnut dohled a opora, jsou schopni se učit a v dospělosti dosáhnout částečné samostatnosti v osobním i pracovním životě. (Vágnerová, 2014)

Sebeobsluha

Tato oblast nebývá u jedinců s lehkým mentálním postižením výrazněji narušena, většina dosáhne úplné nezávislosti v osobní péči i v praktických dovednostech. (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2018)

2. 5. PODPORA JEDINCŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Historicky se v každé době vyskytovali v lidském společenství jedinci s mentálním postižením, a přestože je dnešní doba přelomová ve změně pohledu majoritní společnosti na lidi s nějakým handicapem, je i podle Vágnerové (2004) mentální handicap vnímán společností jako nejméně přijatelný. Častokrát jsou tito lidé považováni za přerostlé děti, proto se k nim tak i někteří intaktní jedinci chovají. (Vágnerová, 2004)

Nejlepší prognóza sociální integrace je u jedinců s lehkým stupněm mentálního postižení. Jsou většinou samostatní ve všech oblastech sociálního života, nebo pokud potřebují podporu, jsou schopni se integrovat do společnosti pomocí chráněného, nebo podporovaného bydlení a zaměstnání. (Slowík, 2018) Aby se jedinec s mentálním postižením byl schopen co nejlépe do společnosti zařadit, závisí na průběhu dvou prolínajících se procesů, čímž je výchova a socializace, kdy na obou procesech má základní podíl rodinné prostředí. Je to nejpřirozenější prostředí pro vývoj dítěte, pro zabezpečení pocitu bezpečí, jistoty, emocionální stability. Pro vývoj dítěte je důležité, jak se rodiče dokážou vyrovnat se složitou situací a zaujmout k optimistický postoj k možnostem rozvoje dítěte s mentálním postižením, (Doležalová, Michalík, Valenta, 2018). Nejvhodnější způsob, jak se smířit a přistupovat k dítěti, je v umění brát a mít je rád, jaké je. (Švarcová, 2000)

2. 6. MUZIKOTERAPIE U OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Hudba má pro jedince s mentálním postižením velký vliv díky svým neverbálním kvalitám, i z těžkým postižením dokáží na hudbu reagovat. Skrze základní prostředky hudby (melodii,

rytmus, barvu, tempo, dynamiku) lze při učení podpořit činnost mozkových struktur a lépe si zapamatovat nové pojmy, vztahy, osvojit si nové dovednosti a vědomosti a zvyšovat pozornost. Jedinci s mentálním postižením rádi opakují písně, a to lze využít pro osvojení a zafixování nových informací. (Müller, 2014) Písně si muzikoterapeut skládá sám, jsou to především rituální kontaktní písně na začátku setkání (uvítací píseň), písně se jménem a na konci setkání. (závěrečná píseň). (Kružíková, 2014). Pro děti předškolního věku jsou vhodné jednoduché písně vytvořené rytmizací a melodizací říkadél, nebo srozumitelné písně s nějakým tématem S mentálně postiženými lidmi se při muzikoterapii využívají strukturované i improvizální modely. Jasná struktura je důležitá při procvičování paměti a zafixování nových informací a improvizace je zásadní pro podporu celkového vývoje klienta. Ale i při improvizálních cvičení by se měla dodržovat určitá struktura, pro snadnější orientaci klienta. (Müller, 2014) Při cvičeních je také vhodné zapojovat všechny smysly a orientovat je na úspěch klienta. (srovn. Švarcová 2015 a Müller, 2014)

3. DĚTI SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI V MATEŘSKÉ ŠKOLE

3. 1. INKLUZIVNÍ PROSTŘEDÍ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Inkluzi (začlenění) od raného věku sebepojímá jako zapojení každého dítěte se všemi dětmi, všechny děti s každým dítětem, přičemž podoba začlenění je v praxi různá. Začlenění všech dětí s si vyžaduje plnou podporu v prostředí, ve kterém je potřebná kooperace všech zúčastněných. Úsilí v raném dětství ve prospěch začlenění dětí s odlišností a včasná odborná péče podporuje růst dítěte, jeho rozvoj a prosperitu v komunitě. Základní premisy inkluze

- děti mají více společného, toho, co je spojuje než toho, čím odlišují, a to bez ohledu na jejich schopnosti;
- děti jsou součástí rodin a komunit, což v předškolním věku výrazně determinuje jejich vývoj a učení;
- děti se nejlépe učí jeden od druhého, při společných činnostech podporujících zkušenosti každodenního života;
- děti se optimálně rozvíjejí v takovém prostředí, ve kterém se zohledňují a uspokojují jejich specifické individuální schopnosti a potřeby.

(Bartoňová, Bytešnicková, Vítková, 2012)

3. 2. RÁMCOVÝ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM PRO PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Rámcový vzdělávací program⁶ pro předškolní vzdělávání formuluje obecné cíle předškolního vzdělávání a jeho rámcový obsah a školy zpracovávají vlastní školní vzdělávací programy (ŠVP). Vzdělávací obsah v RVP PV představuje hlavní náplň vzdělávání dítěte v mateřské

⁶ Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV) je centrálně zpracovaný pedagogický dokument, který schvaluje a vydává Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. Pro každý stupeň je vydán samostatný RVP.

škole. Každý obsah zahrnuje vzájemně propojené kategorie, kterými jsou dílčí cíle, vzdělávací nabídka a očekávané výstupy. Při uskutečňování předškolního vzdělávání je nutné dodržovat podmínky, které jsou legislativně vymezeny dle platných zákonů, vyhlášek a prováděcích předpisů. RVP PV vychází ve své koncepci z respektování individuálních potřeb a možností dítěte, je tedy i východiskem pro vzdělávání dětí se specifickými vzdělávacími potřebami, ať už jsou tyto děti vzdělávány v běžné mateřské škole, nebo v MŠ s upraveným vzdělávacím programem. Jedná se o děti s tělesným postižením, se zrakovým postižením, se sluchovým postižením, s mentálním postižením, s poruchami pozornosti a vnímání, s narušenou komunikační schopností, se souběžným postižením, více vadami a s poruchou autistického spektra.

3. 2. 1. STANOVENÍ KLÍČOVÝCH KOMPETENCÍ V PŘEDŠKOLNÍM VZDĚLÁVÁNÍ

Jedním ze znaků pojetí vzdělávání v rámcových vzdělávacích programech je přechod od osvojování si velkého objemu faktů k rozvoji životně důležitých klíčových kompetencí. Rámcové vzdělávací programy definují klíčové kompetence jako soubory vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot důležitých pro osobní rozvoj jedince, jeho aktivní zapojení do společnosti a budoucí uplatnění v životě.

Výběr klíčových kompetencí vychází z obecně sdílených představ společnosti o tom, které kompetence přispívají k spokojenému a úspěšnému životu jedince a z hodnot společností obecně přijímaných. V souladu s prioritami společnosti byly jako klíčové stanoveny (Smolíková, 2005):

- 1. Kompetence k učení** – dítě soustředěně pozoruje, zkoumá a objevuje, získanou zkušenost uplatňuje v praktických situacích a dalším učení, klade otázky a hledá na ně odpověď, učí se spontánně i vědomě.
- 2. Kompetence k řešení problémů** – všímá si problémů v okolí, řeší problémy, na které stačí, a to na základě bezprostřední zkušenosti
- 3. Kompetence komunikativní** – ovládá řeč, samostatně vyjadřuje své myšlenky, slovně reaguje a vede smysluplný dialog, ovládá dovednosti předcházející čtení a psaní, průběžně

rozšiřuje svou slovní zásobu, dovede využívat informativní a komunikativní prostředky (knížky, telefon, PC), má vytvořeny elementární předpoklady k učení se cizímu jazyku.

4. Kompetence sociální a personální – samostatně rozhoduje o svých činnostech, uvědomuje si, že za své jednání odpovídá a nese důsledky, napodobuje modely prosociálního chování a mezilidských vztahů.

5. Kompetence činnostní a občanské – svoje činnosti a hry se učí plánovat, organizovat, řídit a vyhodnocovat, odhaduje rizika svých nápadů, zajímá se o druhé, spoluvytváří pravidla společného soužití mezi vrstevníky, dbá na osobní zdraví a bezpečí svoje i blízkých.

Primárně bude práce zkoumat rozvoj kompetence sociální a personální, ale pro potvrzení, nebo vyvrácení hypotéz budou do muzikoterapeutického procesu navrženy a zařazeny muzikoterapeutická cvičení, která budou rozvíjet vývoj dítěte ve všech výše uvedených vzdělávacích oblastech.

3. 2. 2 ROZDĚLENÍ VZDĚLÁVACÍHO OBSAHU DO OBLASTÍ

Vzdělávací oblasti jsou části vzdělávacího obsahu vzniklé jeho členěním. V tradičním modelu předškolního vzdělávání byl tento obsah členěn po vzoru vzdělávacích předmětů do tzv. výchovných složek. Současné pojetí předškolního vzdělávání toto tradiční členění opouští. Integrovaný způsob výuky, který lépe vyhovuje vzdělávacím potřebám, možnostem i mentalitě předškolního dítěte přirozeně propojuje vzdělávací oblasti i jejich obsahy a podobné členění tím ztrácí na významu.

Vzdělávací obsah je v předškolním vzdělávání důsledně pojímán jako kompaktní, vnitřně propojený a prakticky nerozdělitelný celek. RVP PV přesto vzdělávací obsah, zejména z důvodu přehlednosti, uspořádává a člení do oblastí. Pracuje s pěti vzdělávacími oblastmi rozlišovanými na základě postupného rozvoje a zdokonalování přirozených vztahů a interakcí dítěte s okolím a rozšiřování jeho pole působnosti (Smolíková, 2005). Je to oblast biologická, psychologická, interpersonální, sociálně kulturní a environmentální a jsou nazvány:

1. Dítě a jeho tělo – záměrem v oblasti biologické je stimulovat růst a neurosvalový vývoj dítěte, podporovat jeho fyzickou pohodu, zlepšovat jeho tělesnou zdatnost i pohybovou a

zdravotní kulturu, podporovat rozvoj jeho pohybových i manipulačních dovedností, učit je sebeobslužným dovednostem a vést je ke zdravým životním postojům a návykům.

2. **Dítě a jeho psychika** – záměrem v oblasti psychologické je podporovat duševní pohodu, psychickou zdatnost a odolnost dítěte, rozvoj jeho intelektu, řeči a jazyka, poznávacích funkcí, jeho citů a vůle, jeho sebepojetí a sebenahlížení, jeho kreativity a sebevyjádření, stimulovat osvojování a rozvoj jeho vzdělávacích dovedností, povzbuzovat je v dalším rozvoji, poznávání a učení. Tato oblast je členěna do tří podoblastí: Jazyk a řeč, Poznávací schopnosti a funkce, představivost a fantazie, myšlenkové operace, sebepojetí, city a vůle.

3. **Dítě a ten druhý** – záměrem v interpersonální oblasti je podporovat utváření vztahů dítěte k jinému dítěti či dospělému, posilovat, kultivovat a obohacovat jejich vzájemnou komunikaci a zjišťovat pohodu těchto vztahů.

4. **Dítě a společnost** – záměrem v oblasti sociálně kulturní je uvést dítě do společenství ostatních lidí a do pravidel soužití s ostatními, uvést je do světa materiálních a duchovních hodnot, do světa kultury a umění, pomoci dítěti osvojit si potřebné dovednosti, návyky i postoje, umožnit mu aktivně se podílet na utváření společenské Pohody ve svém sociálním prostředí.

5. **Dítě a svět** – záměrem v environmentální oblasti je založit u dítěte elementární povědomí o okolním světě a jeho dění, o vlivu člověka na životní prostředí a vytvořit elementární základy pro otevřený a odpovědný postoj dítěte k životnímu prostředí. (RVP, PV 2021)

3. 3. DIAGNOSTICKÁ METODIKA HODNOCENÍ DĚTÍ V PŘEDŠKOLNÍM VZDĚLÁVÁNÍ

Pro potvrzení či vyvrácení hypotéz o vlivu muzikoterapie na vývoj dětí s lehkým mentálním postižením je nutné stanovit metodu, která bude vhodná pro hodnocení stupně vývoje před započítím muzikoterapie a pro účinné zacílení terapie. Pro účely vstupní diagnostiky v praktické části práce byla použita diagnostická Oregonská metoda hodnocení dětí. Tato metoda se zaměřuje na aspekty vývoje dítěte v oblastech, které budeme zkoumat. Oregonská metoda se skládá z 60 položek (zkrácená forma se skládá z 35 položek). Obě formy hodnotí deset oblastí vývoje dítěte. Pro potřeby výzkumu jsem zvolila kratší variantu. Metoda obsahuje některé unikátní prvky, které se ve většině nástrojů hodnocení nenacházejí. Na rozdíl od většiny metod hodnocení, které se zaměřují zejména na kognitivní vývoj a rozvoj

intelektových schopností a dovedností dítěte, klade Oregonská metoda větší důraz na **sociální, emocionální a osobnostní vývoj dítěte, na rozvoj interpersonálních dovedností, řešení problémových situací, kooperaci, uvědomění si sebe sama apod.** Navíc je výjimečná také v tom, že nabízí nejen propracovanou pozorovací a hodnotící škálu, ale poskytuje i velice dobrý přehled toho, co a jak máme na chování dětí pozorovat. Současnou podobu metody sestavil Steffen Saifer a pod jeho vedením ji rozvinul tým koordinátorů z Oregonské instituce vzdělávání.

Oregonská metoda je diagnostická metoda hodnocení dětí, která se používá v rámci vzdělávacího programu *Začít spolu*⁷. Jedná se o otevřený didaktický systém, který nabízí kvalitní a ucelené vzdělávání pro děti předškolního a mladšího školního věku založené na konstruktivistické pedagogice a respektujícím přístupu k dítěti. Zdůrazňuje individuální přístup, integrované učení, inkluzi dětí se speciálními potřebami, partnerství školy a rodiny v oblasti výchovy a vzdělávání. *Začít spolu* je program hlavního vzdělávacího proudu, který je plně v souladu s požadavky Rámcového vzdělávacího programu pro MŠ a ZŠ. V ČR je realizován od roku 1994. V současné době uplatňuje metodiku programu více než 250 škol po celé ČR. Kvalita pedagogické práce v programu *Začít spolu* je jasně definována standardy Kompetentní učitel 21. století: Mezinárodní profesní rámec kvality ISSA. (Gardošová, Dujková, 2003)

Základním prostředkem k zjišťování informací a údajů pro hodnocení je **pozorování**. To by mělo být prováděno v přirozených situacích (např. během hry, jídla, během obvyklých činností ve třídě, při práci v menších skupinkách apod.), nikoli přímým zkoušením nebo izolovaným plněním úkolu bez příslušného kontextu.

Oregonská metoda hodnocení dětí předškolního věku nemá sloužit k zjišťování „nejlepších“ výkonů dítěte, nemá sloužit ani k psychologické diagnostice dětí. Díky přirozenému pozorování a zjišťování momentální vývojové úrovně každého dítěte by měla učitelům pomoci zejména v plánování činností a efektivní volbě výchovně-vzdělávacích strategií, dále k vytváření individuálních plánů pro každé dítě na základě zmapování jejich schopností, dovedností a individuálních předpokladů a také ke zvažování nutné míry pomoci, které od nich dítě vyžaduje apod.

⁷ *Začít spolu* – v mezinárodním označení *Step by Step*. Tento program se začal vytvářet v USA v 90. letech na základě nových poznatků o lidském mozku a procesu učení. V ČR je program realizován od roku 1994.

Neexistuje žádný univerzální systém záznamu. Každý učitel by si měl vytvořit svůj způsob shromažďování informací a zaznamenávání údajů z pozorování, který mu bude nejlépe vyhovovat a sloužit. (Škardová, 2014)

I když je vytvořen velmi podrobný návod, jak s touto metodou pracovat, pro ověření správnosti při práci s pozorovacím záznamovým archem, formulářem pro individuální plán a pětibodovou škálou, jsem na doporučení metodičky “Začít spolu” M. Škardové, konzultovala postupy s paní ředitelkou Bc. I. Burešovou z 91. MŠ v Plzni. Tato mateřská škola je zapojena v programu “Začít spolu” zapojena, a pedagogové jsou na Oregonskou metodu hodnocení proškoleni.

PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části absolventské práce se v úvodu zaměřuji na stanovení předmětů, cílů, hypotéz a metod použitých pro výzkum. Dále je její součástí charakteristika prostředí, kde muzikoterapeutická setkání probíhala a popis klienta, se kterým jsem při výzkumu pracovala. V závěru praktické části jsou výsledky a zhodnocení výzkumu.

4. STANOVENÍ PŘEDMĚTU, CÍLŮ, HYPOTÉZ A METOD

4. 1. PŘEDMĚT A CÍLE

Předmětem praktické části absolventské práce příprava terapeutického procesu na základě didaktické diagnostiky dítěte s lehkým mentálním postižením. Dále tvorba vhodných muzikoterapeutických cvičení a písní, vyhledání a výběr převzatých cvičení a jeho aplikace v individuální činnosti s dítětem v MŠ. V rámci procesu dochází k ověřování jejich vlivu na vytváření klíčových kompetencí, konkrétně sociálních a personálních.

Cílem je potvrzení nebo vyvrácení účinnosti individuální muzikoterapie na podporu rozvoje oblastí u klienta s lehkým mentálním postižením. Budou sledovány oblasti: komunikace, motorika, percepce, stereotypy, spolupráce, soustředění, sebevyjádření, uvolnění. **Dalším cílem** je sestavení cvičení na podporu sociálních a klíčových kompetencí, a podpořit tak průběh adaptace a specifickým cílem je podpořit rozvoj bezpečného projevování pocitů a emocí.

4. 2. HYPOTÉZY

V rámci výzkumu byly sledovány výstupy, které potvrdí či vyvrátí tyto hypotézy:

1. Lze klienta s lehkým mentálním postižením individuální muzikoterapií podpořit rozvoj sledovaných oblastí?
2. Lze podporovat individuální muzikoterapií vzdělávací záměry ve vzdělávacích oblastech RVP PV a podpořit vliv na vytváření sociálních a personálních klíčových kompetencí?
3. Lze individuální muzikoterapií podpořit bezpečné projevování pocitů a emocí, tím zmírnit adaptační problémy?

4. 3. METODY

Pro účely experimentálního šetření byla použita metodologie kvalitativního výzkumu (Švaříček, Šed'ová, 2014).

- vyhledávání a analýza informací z odborné literatury;
- obsahová analýza dokumentů: individuální vzdělávací plán, doporučení školského poradenského zařízení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole, zdravotní záznamy z vyšetření dětským psychiatrem, záznamy z vyšetření klinickým psychologem;
- rozhovor s rodiči: polostrukturovaný rozhovor s matkou dítěte před, v průběhu a po skončení intervence;
- rozhovor s asistentkou a učitelkami v MŠ;
- vstupní diagnostika – zhodnocení záznamu z pozorování podle “Oregonské metody”;
- zúčastněné a nezúčastněné pozorování;
- analýza videonahrávek setkání;
- písemné záznamy tvořené na základě muzikoterapeutického submodelu 13P a 2U (Beníčková, 2011).

5. CHARAKTERISTIKA KLIENTA – KAZUISTIKA

Jméno: Vítek

Věk: 5 let

Diagnóza: Dle vyšetření (ze dne 19.6.2020) klinického psychiatra je chlapec výrazně opožděný ve svém psychomotorickém vývoji, úroveň rozumových schopností spadá do pásma **lehkého mentálního postižení**. V mentální škále klient odpovídá 39 měsícům věku a aktivní složka řeči také odpovídá na 2,5–3 let.

Chlapec je veden ve Speciálně pedagogickém centru, je v péči logopeda kvůli diagnostikované dyslálii. V rodině je neuropsychiatrická zátěž stran mentálního postižení – v rodině matčiny sestry a ze strany otce. V. vyrůstá v úplné rodině. Má staršího bratra, kterému je 12 let a je zdravý. Matka má SŠ s maturitou, otec je vyučen a oba jsou zdraví. Narodil se spontánně s váhou 3300 g, a mírou 52 cm. Porod proběhl bez komplikací. Klient dle nálady, ale většinou dobře navazuje oční i sociální kontakt. Pozornost je kolísavá. Je motoricky aktivní, nerad střídá činnosti. Spolupracovat se snaží, ale pozornost je krátkodobá, dle aktuální nálady. Lateralita je nevyhraněná, tužku drží spíše v levé ruce, někdy je střídá. Maluje kolečko, čáru, křížek neumí. Řeč se pomalu zlepšuje. Říká slova, projevuje se u něj dyslalie. Spojuje 2–3 slova do věty. Sám se nají, oblékne, bez pomoci si neumí zapnout zip nebo zavázat tkaničky. Počítá mechanicky do deseti. Chlapec dokáže zasunout kolíčky do desky, postavit deset kostek na sebe, ale stavět nápodobou nezvládá. Přiřazuje obrázky. Pojmenuje pět základních barev. Tvary nerozlišuje, pojmenuje obrázky a činnosti, rozumí předložkám na a do. Na hudbu reaguje nadšeně a sám se rád zapojuje do hudebních činností. Vzhledem k celkovému obrazu chování byla doporučena docházka do mateřské školy s podporou asistenta pedagoga. Asistentka pedagoga chlapce podporuje již od 2,5 roku, ale bohužel přechodem do oddělení starších dětí došlo ke změně osoby asistentky. Změny nesl Vítek špatně, nechtěl se zapojit do společných činností a znovu se objevilo stereotypní chování. S novou asistentkou komunikoval minimálně, měl spíše negativní postoj.

6. MUZIKOTERAPEUTICKÝ PROCES

6.1. PRETERAPIE – PŘÍPRAVA

V roce 2020 jsem se domluvila s rodiči dítěte o možnosti podpory kompetencí dítěte formou muzikoterapeutických setkání. S rodiči jsme se shodli, že se zaměřím na adaptační problémy v MŠ. Seznámila vedoucí učitelku a ředitelku školy se záměrem uskutečnění muzikoterapeutických setkání v rámci řízené činnosti v MŠ s chlapcem s lehkým mentálním postižením, se kterým pracuji ve školce 2,5 roku. Společně jsme domluvili na termínu setkávání, tak abychom pro chlapce zachovaly stereotypní režim dne a aby v té době byla ve třídě již přítomna druhá učitelka. Vzhledem k negativním projevům k nové asistentce jsme se také s rodiči, učitelkami, klientem a asistentkou domluvili na její přítomnosti na některých setkáních. Následně jsem oslovila zákonné zástupce a získala jejich informovaný souhlas se zpracováním osobních a citlivých údajů v rámci absolventské práce. Pro uspořádání muzikoterapeutického plánu jsem použila metodiku muzikoterapeutické intervence. Součástí muzikoterapeutického plánu byla dokumentace, indikace a kontraindikace, stanovení muzikoterapeutických cílů, muzikoterapeutické strategie, seznam muzikoterapeutických cvičení, časový harmonogram, prostředky. (Beníčková, 2011).

Dokumentace

Sestavení kazuistiky a anamnézy vzniklo na základě prostudování dokumentace z vyšetření z PPP a speciálního psychologa, klinického dětského psychiatra, polostrukturovaného rozhovoru s rodiči, učitelkami a asistentkou, vstupních záznamů o pozorování dítěte a hodnocení.

Vstupní hodnocení dítěte je zaznamenáno do formuláře „Záznam z **pozorování** dítěte“, který je přílohou Uživatelské příručky (krátká verze 35 položek) Oregonské metody hodnocení předškolních dětí.

Tuto metodu jsem zvolila s ohledem na diagnózu klienta (lehká mentální retardace). Základním prostředkem k zjišťování informací a údajů pro hodnocení je pozorování. To bylo prováděno v přirozených situacích (např. během hry, jídla, během obvyklých činností ve třídě, při práci v menších skupinkách apod.), nikoli přímým zkoušením nebo izolovaným plněním úkolu bez příslušného kontextu. (Škardová, 2014)

Vítek byl pozorován při konkrétních situacích mnou, druhou paní učitelkou na třídě, a asistentkou dítěte, v prostorách MŠ, a to v období květen–červen 2021, a před zahájením muzikoterapie. Údaje pak byly porovnávány a zapisovány do záznamu o pozorování dítěte a vyhodnocovány.

Pozorování bylo zaměřeno na konkrétní situace v oblastech: 1. Hra, 2. Sebeobsluha, 3. Sebe přijetí – sebedůvěra – představy o sobě, 4. Sociální dovednosti, 5. Jazyk a komunikace, 6. Motorika, 7. Předpoklady dítěte, 8. Poznávání, řešení problémů, 9. Poznávání v oblasti matematických představ, 10. Poznávání v oblasti jazyka. Dítě bylo pozorováno přirozených situacích (např. během hry, jídla, během obvyklých činností ve třídě, při práci v menších skupinkách apod.), nikoli přímým zkoušením nebo izolovaným plněním úkolu bez příslušného kontextu (záznam viz tabulka 1). Cílem bylo zjistit na jakou konkrétní oblast se podporou zaměřit. Pozorováním jsem také získala podklady motivování klienta pro spolupráci při muzikoterapeutických cvičeních, podklady pro tvorbu muzikoterapeutického plánu, přesné informace o klientovi a jeho rodičích.

Muzikoterapeutická strategie

Pro účely experimentálního šetření byla použita metodologie kvalitativního výzkumu (Švaříček, Šedřová, 2014). Před realizací výzkumu byly využity tyto metody: analýza odborného textu, analýza dokumentů klienta, rozhovor, zúčastněné pozorování, písemné záznamy průběhu setkání s klientem, videozáznamy, pozorování a hodnocení podle submodelu 13 P a 2U (Beníčková, 2011).

Při sestavování muzikoterapeutických cvičení, bylo nutné se podrobně seznámit se s RVP PV, který vymezuje hlavní požadavky, podmínky a pravidla pro institucionální vzdělávání dětí předškolního věku. Dále také s ostatními dostupnými publikacemi, které se věnují vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v MŠ.

Tabulka č. 1 – VSTUPNÍ ZÁZNAM TESTOVÉ BATERIE

Jméno dítěte: Vítek

Datum narození: 30.8.2015

Datum pozorování: 1.3.-10.9.2021

Za pedagogický tým: Veronika Pulcová

<p>HRA</p> <p>1. Během volného výběru hry se zapojuje do sociálně-dramatických. (hraní rolí)</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>POZNÁMKY:</p> <p>Učitel asistentka pomáhá dítěti vymyslet roli, navrhuje pomůcky, vyhledává vhodná slova.</p> <p>S asistencí se zapojí minimálně, sám se do činnosti nezapojí.</p>
<p>2. Aktivně se zúčastňuje mnoha herních činností (stavění z kostek, socio-dramatické, manipulační, jednoduché stolní společenské hry apod.)</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Přiklání se k jednomu typu her.</p>
<p>3. Projevuje vlastní iniciativu ve vyhledávání a výběru činností. Je schopno sebeřízení, vlastního rozhodování.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Iniciativu projevuje pouze při vyhledávání a výběru známých her.</p>
<p>SEBEOBSLUHA</p> <p>4. Ovládá základní hygienické návyky (myje si ruce, čistí si zuby, je samostatné na toaletě, samostatně se obléká apod.)</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Je samostatný a pečlivý.</p>
<p>5. Chce si samo poradit a uvědomuje si vlastní úspěch.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Je podmíněno náladou. Má radost z úspěchu a radost také projevuje. Dokáže přijmout pomoc.</p>
<p>SEBEPŘIJETÍ-SEBEDŮVĚRA-PŘEDSTAVY O SOBĚ</p> <p>6. Důvěřuje dospělým, kteří dítě podporují a jsou přiměřeně důslední.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Delší adaptace na neznámou osobu.</p>
<p>7. Slovně (a zdvořile) požádá o pomoc dospělé i vrstevníky, až když to skutečně potřebuje.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Požádá pouze v případě, že má silnou motivaci.</p>
<p>8. Přijímá zodpovědnost za vlastní činy.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Vystřídává se na smluvený signál, opraví kamarádovi komín z kostek, který nerad zbořil.</p>
<p>9. Snadno se orientuje a přizpůsobuje přechodům od jedné činnosti k druhé.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Pouze pokud ví (chápe) co bude následovat, tak se přizpůsobí, ale potřebuje čas se zorientovat.</p>

<p>10. Uznává autoritu dospělého, respektuje pravidla ve třídě, ale umí prosazovat své názory a myšlenky. Přijímá vyjasněné a zdůvodněné povinnosti.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Odpor je vždy krátkodobý, je lítostivý a vždy přejde do respektu.</p>
<p>SOCIÁLNÍ DOVEDNOSTI</p> <p>11. Účinně vyjednává s ostatními, dokáže se dohodnout.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Za pomoci učitelky(asistentky) je schopen respektovat dohodu.</p>
<p>12. Pružně přejímá role (může hrát vedoucí roli i roli následovníka, pomahače) neulpívá rigidně na úloze ženy či muže.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Do námětových společných her se většinou nezapojí.</p>
<p>13. Navazuje a udržuje přátelství.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Chce být kamarád, ale nezvládne udržet přátelství.</p>
<p>14. Projevuje pozitivní vztahy k dospělým, včetně vyváženosti mezi závislostí, střední mírou závislosti a nezávislosti.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Je náladový, ale převážně pozitivní k lidem, které zná.</p>
<p>15. Akceptuje lidi, kteří se od něj liší pohlavím, barvou pleti, určitým handicapem apod.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Akceptuje, nerozlišuje. Spíše si rozdílů nevšímá.</p>
<p>JAZYK A KOMUNIKACE</p> <p>16. Naslouchá a přispívá do skupinových diskusí (např. v ranním kruhu, v době jídla a v ostatním společně stráveném čase)</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Snaží se zapojit, když má náladu. Jedná se však spíše o monolog.</p>
<p>17. Vypravuje o svých zkušenostech a jednoduchých událostech v logické návaznosti.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	
<p>18. Projevuje zájem o říkadla, písničky, rozpočítadla apod.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Má velký zájem o opakování říkadel, básniček a písniček, které zná. Projevuje radost z úspěchu.</p>

<p>19. Komunikuje tak, že bývá pochopeno ostatními.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Vrstevníky bývá nepochopen. Opakuje stejné věty, které vyhrkne.</p>
<p>MOTORIKA</p> <p>20. Aktivně se zúčastňuje činností rozvíjejících jemnou motoriku – kreslení, malování, mačkání, skládání papíru, vytrhávání, stříhání, manipulativní hry, aj.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Tyto činnosti ho převážně baví, ale je netrpělivý.</p>
<p>21. Rádo běhá, skáče, vylézá nahoru, jezdí na koloběžce, tříkolce, kole bez častého padání a ztráty rovnováhy.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	
<p>22. Ochotně zkouší vlastní hbitost a sílu v hrubé i jemné motorice.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Je opatrný, má strach z neznámého.</p>
<p>PŘEDPOKLADY DÍTĚTE</p> <p>23. Projevuje zvědavost, zájem o nové věci, vyptává se, pozoruje apod.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Má zájem o věci, které zná.</p>
<p>24. Má rádo riziko, ale dbá přitom na bezpečnost svou i ostatních dětí.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Je zdrženlivý a dbá na bezpečnost.</p>
<p>Zúčastňuje se s radostí tvořivých aktivit? Popište jak:</p> <p>25. Umění (estetická výchova) 1 2 3 4 5</p> <p>26. Dramatická hra 1 2 3 4 5</p> <p>27. Motorika 1 2 3 4 5</p>	<p>Vybírá si konstrukční stavebnice, dramatické hry (na něco) si hraje sám. Skládá podle návodu, není kreativní.</p>
<p>POZNÁVÁNÍ ŘEŠENÍ PROBLÉMŮ</p> <p>28. Vytrvá u obtížných úkolů navzdory neúspěchům (složité puzzle, stavebnice Lego, hádanky)</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>U těžších úkolů nevydrží bez pomoci.</p>
<p>29. Samo si během volné hry vybírá činnosti a dokáže u nich vydržet 10 min i více.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Hry si vybírá sám, rychle až překotně splní úkol a vybírá další,</p>

<p>30. Prokazuje vynalézavost, když čelí problémům a překážkám. Umí nacházet různá řešení, vytvářet a hledat další varianty. Např. když je dotázáno: Co jiného bys mohl ještě udělat?</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	
<p>POZNÁVÁNÍ V OBLASTI MATEMATICKÝCH PŘEDSTAV</p> <p>31. Dokáže porovnávat, uspořádávat a třídit předměty (podle velikosti, barvy, druhu, tvaru apod.)</p>	<p><i>Pozor jiné hodnocení!</i></p> <p>Zvládá tvary, barvy, velikosti, ale logické třídění podle vztahů nezvládá.</p>
<p>32. Dokáže kvantifikovat (hodně, málo, počítání od-do, zvládá jednoduchou řadu).</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	
<p>33. Naslouchá celému příběhu během vyprávění či čtení.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Poslouchá, ale ději většinou nerozumí.</p>
<p>34. Projevuje zájem o tištěné slovo. Rádo si prohlíží knihy, vybírá si nejčastěji podle ilustrací, má své oblíbené knihy. Začíná rozpoznávat tvary jednotlivých písmen, některá písmena již pojmenovává, nebo se na ně doptává.</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	<p>Knihy si prohlíží tak, že rychle obrazí stránky. O tvary písmen v knize nemá zájem. (kromě písmenkové vkládačky)</p>
<p>35. Píše, kreslí nebo používá symbolů a znaků (např. napíše své jméno nebo iniciály na výkres, napodobuje psaní během dramatické hry, na obrázcích, které kreslí, jsou rozpoznatelní lidé či předměty).</p> <p style="text-align: right;">1 2 3 4 5</p>	

Vysvětlivky ke škále:

1 zřídka, vzácně nebo vůbec ne

2 příležitostně, s velkou pomocí

3 někdy ano, někdy ne, nebo s částečnou pomocí

4 často nebo s malou pomocí

5 téměř vždy nebo samostatně bez pomoci

Vysvětlivky ke škále v oblasti matematických představ:

1 vůbec ne

2 nízká úroveň dovedností, chápe některé vztahy

3 střední úroveň, chápe asi polovinu vztahů

4 vysoká úroveň dovedností, chápe většinu vztahů

5 velmi vysoká úroveň, chápe všechny dané vztahy

Tabulka č. 2 – Výsledky vstupního záznamu testové baterie

HRA	Do společných her se klient zapojuje velmi zřídka a pouze s pomocí asistentky. Při volném výběru hry, si vybírá obvykle hračky, které může sestavovat podle návodu, a ty hračky se kterými si již hrál.
SEBEOBSLUHA	Ovládá většinu sebeobslužných činností bez pomoci, uvědomuje si vlastní úspěch. Odchylky ve výkonu v této oblasti způsobuje pouze občasné kolísání nálad.
SEBEPŘIJETÍ-SEBEDŮVĚRA- PŘEDSTAVY O SOBĚ	Dospělým, které zná, naprosto důvěřuje a snaží se plnit jejich požadavky. Projevuje více své negativní pocity, je často v napětí.
SOCIÁLNÍ DOVEDNOSTI	Není schopen samostatně rozhodovat o svých činnostech, neuvědomuje si, že za své jednání odpovídá a nese důsledky, ale snaží se napodobovat modely empatického chování. Snaží se napodobovat vytváření

	kamarádských vztahů, ale kamarádství není schopen navázat a udržet.
JAZYK A KOMUNIKACE	Řeč ovládá jednoduchým způsobem, pro uspokojení základních potřeb a popis věcí, které v přítomném okamžiku vnímá. Není schopen vést smysluplný dialog, bez pochopení obsahu automaticky opakuje věty, které slyší. Průběžně rozšiřuje svou slovní zásobu, rád opakuje říkanky, básničky a písničky.
MOTORIKA	V oblasti hrubé motoriky je spíše neobratný. Je silný, ale při pohybu velmi opatrný. Činnosti na rozvoj jemné motoriky zvládá s malou pomocí, ale je netrpělivý, přechází z jedné činnosti do druhé.
PŘEDPOKLADY DÍTĚTE	Nové věci a činnosti jen pozoruje, není zvědavý, pro zapojení se do nové činnosti, potřebuje velkou motivaci a pomoc.
POZNÁVÁNÍ ŘEŠENÍ PROBLÉMŮ	Nezvládá čelit překážkám a problémům, je něj velmi obtížné hledat nějaká nová řešení. U obtížných úkolů sám nevytrvá.
POZNÁVÁNÍ V OBLASTI MATEMATICKÝCH PŘEDSTAV	Má velmi vysokou úroveň poznávání v oblasti matematických představ, umí porovnávat, třídit, pojmenovávat čísla, barvy, tvary. Zvládá jednoduchou početní řadu. Velice ho baví vše, co souvisí s čísly, písmenka zatím vnímá okrajově, při vkládání do dřevěné skládačky, o napsaná (tištěná) nejeví větší zájem.

Závěr výsledků vstupního pozorování:

Výsledek vstupní diagnostiky mi potvrdil, že podpořit vybrané oblasti: komunikace, motorika, percepce, stereotypy, spolupráce, soustředění, sebevyjádření, uvolnění, může být pro klienta přínosem.

Také zájem klienta o čísla a opakování říkanek, básniček a písniček, který se vstupní diagnostikou prokázal, jsem využila při sestavování muzikoterapeutických cvičení.

Pro účely hodnocení muzikoterapeutických setkání jsem zvolila záznamovou dokumentaci podle **submodelu 13 P** a **submodelu 2U** (Beníčková, 2011).

Sestavení muzikoterapeutických cílů

Byl stanoven krátkodobý a střednědobý cíl.

Dlouhodobý nebyl vzhledem k rozsahu setkání stanoven.

Krátkodobým cílem je pravidelností setkání získat důvěru, vyvolat pozitivní emoce a pocity uvolnění. Podpora uvědomění si vlastních emocí.

Střednědobým cílem je dodržování domluvených pravidel, rozvoj přijímání změn, motivovat klienta k aktivní spolupráci a podpora komunikace.

Muzikoterapeutická cvičení je výběr modifikovaných převzatých i vlastních cvičení, kdy jednotlivá cvičení jsou sestavena podle jejich případného vlivu na vzdělávací oblasti dle RVP PV (2005), ale hlavně s ohledem na potřeby klienta. Vítek má v současné době největší problémy s adaptací na nové prostředí a asistentku, a to se projevuje negativními reakcemi, nechutí spolupracovat a přizpůsobit se změnám. I po zhodnocení záznamového archu z pozorování dítěte před zahájením terapie, bylo potvrzeno slabší hodnocení v oblastech seberegulace, sebevyjádření, sociálních a jazykových dovedností. Také byl zjištěn velký zájem o hudební činnosti a opakování popěvek, básniček a říkadel. Na všechny tyto skutečnosti jsem se snažila brát ohled při vytváření muzikoterapeutického plánu a při sestavování jednotlivých cvičení.

Indikace a kontraindikace

Vzhledem k plánovaným muzikoterapeutickým cvičením a mentálnímu postižení klienta je nutné posoudit indikace a kontraindikace.

Prostředky

Všechna muzikoterapeutická setkání proběhla v prostorách MŠ. Samostatná místnost byla sice oddělená posuvnými dveřmi, ale ne dostatečně izolovaná od hluku z vedlejší místnosti.

Časový harmonogram – čas setkání je stanoven na 8:15 hod a délka setkání je obvykle 30-40 minut. Setkání jsou koncipována jako individuální muzikoterapie. Několikrát na závěr setkání zařazena i krátká skupinová muzikoterapie, která měla u klienta podpořit sebevědomí. Děti z jeho třídy se přišly podívat, co se Vítek nového naučil. Klient předvedl dětem nové nástroje a zazpívali jsme si společně písničku.

Práce obsahuje muzikoterapeutická cvičení a hudební zápisy použitých vlastních písniček a popěvků.

6. 2. TERAPIE – MUZIKOTERAPEUTICKÁ SETKÁNÍ

Muzikoterapeutická setkání probíhala v období od **13.9 do 16.11.2021** v MŠ, v prostoru herny v oddělení „B“. Celkem proběhlo 10 individuálních setkání. Asistent pedagoga byl přítomen na čtyřech setkáních, ale to terapie žádným způsobem nezasahoval. Speciální pedagog byl přítomen na dvou setkáních. Jeho role byla pasivní, po skončení setkání mi poskytl pozitivní zpětnou vazbu, ve smyslu hodnocení obsahu činností s ohledem na diagnostiku dítěte.

Vymezený maximální čas na setkání byl 60 minut, ale vzhledem ke schopnosti koncentrace a z důvodu emočních výkyvů klienta trvala obvykle kolem 30-40 minut. Strukturu setkání jsem striktně dodržovala při každém setkání. Motivaci klienta jsem podněcovala dostatečným střídáním atraktivních činností. Činnosti a jejich variace se vztahovaly k vytváření klíčových kompetencí, které se vzájemně v činnostech prolínaly.

- Kompetence k učení: rozvíjení schopností při nácviu hry na hudební nástroj
- Kompetence k řešení problémů: řešení drobných úkolů při cvičeních. Např. Jak hlasitě budeš hrát na kalimbu, když medvídek usíná, když chce tancovat. Jak poskládáš zvonky podle barvy, písmenek atd.
- Kompetence komunikativní: rozvíjení přirozených komunikačních prostředků k vyjádření myšlenek a pocitů ze cvičení, nebo k ukončení činnosti, k naslouchání a porozumění úkolům.

- Kompetence sociální a personální: rozvíjení adaptace na měnící se činnosti, rozvoj spolupráce a spolupodílení se na společné hře, nebo při předávání nástroje „Ocean drum.
- Kompetence činnostní a občanské: dodržování domluvených pravidel při cvičeních, odpovědná a opatrná manipulace s nástroji, která rozvíjí vnímání ochrany hodnot vytvořené člověkem.

Struktura muzikoterapeutických setkání, s ohledem na podporu vzdělávacích oblastí byla koncipována následovně:

- **Zahájení** muzikoterapeutického setkání, motivace klienta, domluvení postupu při činnostech (společné prohlížení zalaminovaných obrázků nástrojů, se kterými budeme dnes pracovat), úvodní vítací popěvek, který následuje po zacinkání na triangl. (viz „Svolávání“)
- Muzikoterapeutická cvičení pro podporu vzdělávací oblasti: **Dítě a tělo** – cvičení zaměřená na podporu fyzické pohody, pohybových a manipulačních dovedností, a to především na **uvolnění** pohybů ruky jako příprava pro psaní a koordinaci pohybů. (viz. „Hra na tělo“, „Hladíme lyru“, „Kytarista“, „Havaj“, „Bonga“)
- Muzikoterapeutická cvičení pro podporu vzdělávací oblasti: **Dítě a jeho psychika** – cvičení zaměřená na podporu duševní pohody a psychické odolnosti, na rozvoj řeči, myšlení, poznávacích funkcí a na podporu sebepojetí, především na **sebedůvěru** a **sebevyjádření**. (viz.: *Interpretace písničky „Kdo je velký, jako já?“*, „Kostičky“, *improvizace na kovový bubínek, na orffovy nástroje, cvičení „Líbí x nelíbí“*, „Havaj“)
- Muzikoterapeutická cvičení pro podporu vzdělávací oblasti: **Dítě a ten druhý** – cvičení zaměřená na utváření vztahů k druhému dítěti, nebo dospělému a zajištění pohody těchto vztahů, takže především na rozvoj **komunikace** a **spolupráce**. (viz. „Zvonky“, „Klávesová schovávaná“, „Žabky“)
- Muzikoterapeutická cvičení pro podporu vzdělávací oblasti: **Dítě a společnost** – cvičení zaměřená na podporu společenských dovedností a návyků, rozvoj aktivního podílu na utváření pohody ve svém sociálním prostředí, a to především podporou

vědomého naslouchání a tím **snížení míry afektovaného chování** klienta na hlasité zvuky technického charakteru. (viz. „*Motory*“, „*Relaxace 2*“, „*Co, to slyšíš?*“, „*Svolávání*“)

- Muzikoterapeutická cvičení pro podporu vzdělávací oblasti: **Dítě a svět** – cvičení se zaměřením na vytváření povědomí v enviromentální oblasti, především na podporu **empatie** ke všemu živému na planetě. (viz. „*Zpívající ptáček*“, „*Mačkání papíru*“, „*Vlny*“)
- **Ukončení** muzikoterapeutického setkání, reprodukci rituální písničky - „*Ťap, ťap malý mraveneček*“. (viz. „*Rozloučení*“)

Tabulka č. 3 - Program setkání

SETKÁNÍ	AKTÉŘI MT PROCESU	DATUM A ČAS	STRUKTURA SETKÁNÍ
Č.1	Klient Muzikoterapeut	13.9. 2021; 8,15 hod	- Seznámení s režimem - Svolaování - Hra na tělo - Hladíme lyru - Hra na kovový buben - Zvonky - Vlny - Rozloučení
Č.2	Klient Muzikoterapeut Asistent Speciální pedagog	15. 9. 2021; 8,15 hod.	- Svolaování - Hra na tělo - Zpívající ptáček - Motory - Relaxace - Vlny - Rozloučení

Č.3	Klient Muzikoterapeut	23. 9. 2021; 8,15 hod.	- Svolávání - Interpretace písničky: Kdo je velký? - Zvonky - Bonga - Hladíme lyru - Rozloučení
Č.4	Klient Muzikoterapeut Asistent	27. 9. 2021; 8,15 hod.	- Svolávání - Zvonky (zpěv písničky) - Klávesová schovávaná - Vlny (Hra na Kalimbu) - Rozloučení
Č.5	Klient Muzikoterapeut Speciální pedagog	5.10. 2021; 8,15 hod.	- Svolávání - Hra na tělo - Bonga - Hladíme lyru - Vlny - Rozloučení
Č.6	Klient Muzikoterapeut Asistent	7.10. 2021; 8,15 hod.	- Svolávání - Žabky (hudební rozhovor) - Interpretace písničky - Relaxace - Rozloučení
Č.7	Klient Muzikoterapeut	12.10. 2021; 8,15 hod.	- Svolávání - Kostičky (zvukové pexeso) - Havaj - Bonga (rytmická cvičení) - Vlny - Rozloučení
Č.8	Klient Muzikoterapeut	2.11. 2021; 8,15 hod.	- Svolávání - Líbí nelíbí - Havaj - Relaxace - Rozloučení

Č.9	Klient Muzikoterapeut Asistent	9.11. 2021; 8,15 hod.	- Svolávání - Co to slyšíš? - Hra na tělo, Koshi (prostorová orientace) - Kytarista (zpěv lid. písniček podle obrázků) - Rozloučení
Č.10	Klient Muzikoterapeut	16.11. 2021; 8,15 hod.	- Svolávání (Karty pouze s obrázkem Svolávání a Rozloučení a klient sám vytvoří strukturu setkání) - Zvonky - Havaj - Relaxace - Rozloučení

6. 3. POSTTERAPIE

Muzikoterapeutické setkání bylo vždy po ukončení ohodnoceno. Nebylo potřeba dělat velké změny pro další setkání, pouze v zařazení hudebních nástrojů, které si klient oblíbil. V průběhu setkání bylo potřeba udělat určité změny. Změny plánované, sloužily k ověření akceptace změny klientem, nebo neplánované, které vycházely z emočního naladění klienta a jeho potřeb.

7. MUZIKOTERAPEUTICKÁ SETKÁNÍ

7.1. CHARAKTERISTIKA PROSTŘEDÍ, KLIENTA A VZTAHŮ

Všech deset setkání probíhala v prostorách Mateřské školy Plzeňsko. Velký prostor je používán jako ložnice, nebo pro řízenou činnost s dětmi. Podlaha je pokryta kobercem a k dispozici jsme měly i žíněnky, pro pohodlí i k odpočinku. Třída je vybavena pianem, a dalším hudebními nástroji, byly využity při práci s klientem. Další předměty byly uklizené ve velkých skříních nebo ve velkých sítích na stěnách, takže místnost působí uspořádaně a klienta ničím nerozptylovala.

Pro účely výzkumu byl vybrán chlapec s lehkým mentálním postižením, se kterým autorka práce dlouhodobě pracuje v rámci své praxe učitelky MŠ a u kterého se začali projevovat větší problémy s adaptací na novou třídu a asistenta. Tento přístup s sebou přinášel obavu, zda fakt, že osobu vykonávající muzikoterapeutický proces klient dobře zná, nebude negativně ovlivňovat proces samotný.

Setkání s chlapcem bylo vždy předem naplánováno, a změny byly prováděny v průběhu setkání pouze s ohledem na psychický stav klienta. Pomůcky nebylo bohužel možné vždy předem připravit, ale místnost byla na setkání vždy uklizená a připravená. Nakonec příprava místnosti a pomůcek, za asistence klienta, byla vždy příjemnou přípravnou fází celého setkání. Zatímco klient pomohl s přinesením žíněnky na správné místo, bylo možno si připravit komunikační lištu s obrázky hudebních nástrojů, se kterými bylo v plánu pracovat. Setkání probíhala v době plného dopoledního provozu v MŠ, takže i přes zavřené posuvné dveře, doléhal z hlavní místnosti hluk. Tato skutečnost bylo ovšem patrná až z videonahrávek, protože klienta hluk nijak nerušil.

Setkání probíhala v prostorách třídy, na kterou se chlapec potřeboval adaptovat. Terapeutický proces proto probíhal v jeho domovské třídě. Chlapec v rámci běžného provozu mateřské školy se během dne se studentkou v roli učitelky často potkává. Proto bylo nutné instruovat paní učitelky, aby dopředu klientovi oznámily, že daný den proběhne setkání. Proto, když viděl terapeutku vstoupit do místnosti s velkou taškou pomůcek, věděl, že je čas na individuální muzikoterapeutické setkání.

Program setkání byl předem daný. Postupovalo se podle obrázků na komunikační liště. Pouze u dvou setkání se nepostupovalo podle programu. Do jednoho setkání byla malá změna

programu zařazena záměrně a v posledním setkání si mohl klient určit, s jakými nástroji chce pracovat. Striktně byla u všech setkání dodržována pevná struktura. Setkání začínal zahajovacím rituálem – Svolávání a končilo zakončovacím rituálem – Rozloučení.

7.2 TESTOVÁ BATERIE – PROJEVY KLIENTA

Setkání s klientem proběhlo 13. 9. 2021 ve stanovený čas: 8:15 hod

Obsahem tohoto prvního muzikoterapeutického setkání bylo upřesnění diagnostiky klienta, účelem bylo provést testovou baterii. Cílem bylo zjistit současnou úroveň komunikace, percepce, motoriky, koncentrace, výskyt stereotypů a nepřiměřených reakcí na zvukové podněty, a prozkoumat reakce klienta na jednotlivá cvičení.

Testová baterie se konkrétně skládala z:

- navázání komunikace mezi muzikoterapeutem a klientem
- hry na hudební nástroje
- hudební rozhovor
- hudební improvizace
- pozorování klienta

1. Seznámení s režimem muzikoterapeutického setkání

Za klientem jsem došla do jeho nové třídy. S klientem jsem již byla předem domluvená, že se budeme scházet a hrát na různé nástroje. Klientovi se nápad „dělat hudbu“ (označení muzikoterapeutického setkání klientem) od začátku velmi líbil, takže mě přivítal pozdravem a s úsměvem, vyskočil se židle a následoval mě do herny. Neměla jsem možnost si místnost a nástroje předem připravit. Tak jsem klienta vybídla ke společné přípravě žíněnky a obrázků s nástroji, se kterými dnes budeme pracovat a Vítek ochotně pomáhal. Klient okamžitě reagoval i na další instrukce, po otázce: „Co je na obrázku za nástroj?“ spontánně vykřikoval jména nástrojů, které znal a názvy nástrojů, které neznal, se snažil po mě zopakovat. Po seznámení se s náplní setkání napjatě očekával, co bude následovat. Byla vidět nervozita, vyhýbal se očnímu kontaktu.

2. Zahájení setkání – Svolávání

Vzala jsem triangl a s popěvkem „Vítka tak už začínáme, všichni tě tu rádi máme“, jsem zazvonila na triangl (středně silně). Vítek si sednul na žíněnku a s úsměvem a soustředěně poslouchal celý tón až do konce.

3. Hra na tělo

Následovala jednoduchá hra na tělo, kdy se snažil napodobovat pohyb, ale rytmus nedržel a velmi obtížně střídal pohyby. Dával mi najevo, že už chce konec, zrychloval a začal se méně snažit pohyby napodobovat. Když jsem ho vybídla k vlastnímu pohybu, nechtěl nic předvést. Vítka jsem vybídla k otočení karty s trianglem, kdy opakuje „hotovóó“, a to také volá po každém otočení karty.

4. Hladíme lyru

Přecházím k dalšímu cvičení – Hladíme lyru. Nástroj již viděl, ale projevuje nadšení, když vyndám lyru z pouzdra. Netrpělivě čeká, až uslyší její zvuk, pozoruje a poslouchá, jak se na lyru hraje. Když jsem Vítkovi podala lyru, trochu se rozpačitě odtáhl, ale přesto natáhnul ruku. Vítek lyru zkoumal i hmatem a očichával jí. Když jsem se přiblížila, abych mu pomohla se správným uchopením lyry, snažil se trochu odklánět, ale když poprvé zahrál, trochu se uvolnil. Hrál jedním prstem k sobě, ale od sebe ruku vytáčel do strany. Když jsem mu ukázala, že se dá hrát palcem, tak to sice zkoušel, ale ruka byla ztuhlá. Proto jsem zařadila uvolňovací cviky: roztahování prstů, vyklepávání, kroužení zápěstí, klepání prsty o podložku, máchání prádla. Vítek spolupracoval, pohyby rukou se snažil napodobit a měl radost, když se mu pohyb podařil. Vrátili jsme se ke hře, pohyb k sobě byl trochu plynulejší a směrem od sebe byl pohyb stále trhaný a zvuk ostrý. Snažil se zahrát i všemi prsty najednou, i hrát na jednotlivé struny, ale moc se mu to nedařilo, tak se zase vrátil ke hře jedním prstem směrem k sobě a od sebe. Zapojit dech se Vítkovi nedařilo.

5. Hra na kovový buben

Hned na začátku klient vyžadoval, že bude sám hrát. Moc se mu líbila čísla na jednotlivých plátcích. Popisoval, jaké číslo hraje, např. krásná jednička. Líbil se mu hrát diktát – „zahraj třeba dvojku, pětku...“ Pokud jsem se ke hře přidala, měl radost a pozoroval, co hraji, přidával se. Když jsem nehrála, chtěl vědět, co má zahrát. Při improvizaci nebyl aktivní, ale byl nadšený, když se mu povedlo po mě opakovat. Zvládl i hru s oběma paličkami, dokázal opakovaně střídat dva tóny.

6. Zvonky

Dalším cvičení bylo sadou zvonků. Zvonky jsme společně vyndali z pouzdra a sestavili stupnici c-c1. Začala jsem hrát vzestupně stupnici, Vítek ji po mě okamžitě aktivně opakoval, a to zvládl i sestupně. Vítka zaujala i písmena na zvoncích, která četl. Pokud jsem názvy tónů zazpívala, snažil se i intonovat. Vítek byl nervózní, když se mu nepodařilo trefit zvonek jedním prstem. Ukázala jsem mu, že je možné trefit zvonek celou rukou. A to se mu zdálo nepohodlné, musel držet prsty natažené, tak se vrátil k technice hry jedním prstem. Potom jsme se domluvili, že bude po mě opakovat melodii. Zvládl si zapamatovat pravidelné střídání dvou tónů, složitější rytmus se mu pletl. Vrátila jsem se k pravidelnému střídání dvou tónů, to s nadšeně opakoval. Když jsem ho vybídla, aby něco zahrál (vymyslel) on, opakoval pořád dokola střídání dvou tónů, které jsem po něm opakovala.

7. Vlny

Následovalo cvičení – Vlny (nástroj Oceandrum). Nástroj viděl Vítek poprvé, a velmi ho zaujaly obrázky rybiček na nástroji. Začala jsem vyprávět příběh o ztracené rybičce, která hledá kamarády. Potom jsem zvedla nástroj a předvedla Vítkovi, že když se pomalu pohybuje s bubnem, tak je slyšet moře. Vítek nadšeně tleskal, a vykřikoval „moře“. Když si ode mne nástroj přebíral a začal s ním pohybovat, zvuk vycházel ostrý a Vítek byl nespokojený, neusmíval se a trochu se mračil. Když jsem mu pomohla s nástrojem pohybovat pomaleji, smál se. Když to potom zkoušel sám, už věděl jak na to, snažil se kuličky rozpohybovat pomalu a měl radost, když se mu to povedlo.

8. Závěrečné cvičení – Rozloučení

Vzala jsem si kytaru a podala klientovi zvoneček. Při písničce „Ťap, ťap malý mraveneček, Vítek poslouchal a podle textu zazvonil na zvonek. Vítkovi jsem oznámila konec sezení a dala jsem mu omalovánku s mravenečkem, kterou si Vítek vzal, s úsměvem poděkoval, odešel za dětmi do třídy.

Tabulka č. 4 – Výsledky testové baterie

Motorika	
hrubá	Bez potíží.
jemná	Mírná neobratnost při manipulaci s nástroji.
Komunikace	Rozumí jednoduchým slovním pokynům. Libost a nelibost vyjadřuje mimikou, pohybem, tleskáním. Komunikuje často pouze jednoslovně (max. 2 slova). Vyhýbá se očnímu kontaktu.
Percepce	
zraková	Předměty a nástroje si prohlíží, ale pouze krátce.
sluchová	Na hlasitý zvuk nástroje reagoval nelibostí (mimikou, mračil se).
hmatová	Před dotykem reagoval – odtažením se. Předměty hmatem nezkoumal, v jednom případě nástroj očichal.
Pozornost	Nízká schopnost koncentrace.
Oční kontakt	Vyhýbá se očnímu kontaktu.
Nepřiměřené reakce na zvuky	Mračil se při manipulaci s nástrojem Oceandrum.
Stereotypy	Ukončoval předčasně cvičení, aby mohl otočit obrázek a vykřiknout: „hotovo!“
Chování	Pozornost je krátkodobá, chce další cvičení, rychle ztrácí motivaci pokračovat v činnosti. Je nejistý, neklidný, vykřikuje a většinou se směje.

Tabulka č. 5 – Vyhodnocení podle submodelu 2U

ÚKOL	ÚSPĚCH	ČÁSTEČNÝ ÚSPĚCH	NEÚSPĚCH
Navázat komunikaci	Klient reagoval na jednoduché pokyny.		
Navázat spolupráci	Klient se snažil na pobídku opakovat hru.		
Rozvoj motoriky (koordinace)		Klient dokázal střídat obě ruce při hře na nástroj.	
Rozvoj soustředění			Rychle přecházel k další činnosti.
Rozvoj vnímání a projevení vlastních pocitů		Při neúspěchu vnímal, že nechce pokračovat.	
Rozvoj vnímání rytmu			Nedokáže držet rytmus.
Rozvoj sebevyjádření			Klient odmítal samostatně hrát.
Navození stavu uvolnění			

Cíle muzikoterapeutické intervence

- podpora rozvoje úrovně komunikace
- podpora rozvoje úrovně jemné motoriky
- podpora úrovně percepce (zrakové, sluchové a taktilní)
- podpora spolupráce
- udržování a prodlužování pozornosti a soustředění
- snížení četnosti stereotypního chování

- podpora rozvoje vnímání a projevení vlastních pocitů
- podpora rozvoje sebevyjádření
- podpora rozvoje vnímání rytmu
- celkové uvolnění klienta

7.3. SETKÁNÍ Č. 6 – PROJEVY KLIENTA

Setkání s klientem proběhlo 7. 10. 2021 ve stanovený čas: 8:15 hod

Před setkáním je Vítek informován asistentkou, že dnes přijdu. Takže když se objevím ve dveřích „jeho třídy“, je patrné z jeho reakce, že už mě čeká a těší se. Spolu pak odcházíme do muzikoterapeutické místnosti. Vítek sám (bez vyzvání) začne připravovat žíněnku, se slovy: „Budeme dělat hudbu“. Zajímal se o karty s nástroji, které jsem připravila. Společně jsme si pojmenovaly nástroje, se kterými budeme dnes pracovat. Když Vítek nevěděl, jak se nástroj jmenuje, opakoval název po mě.

Při úvodním cvičení – **Svolávání** Vítek aktivně převzal moji roli, vzal si triangel a sám 3x cinknul se slovy „poslouchej“. Tón vydržel poslouchat velmi dlouho. Přidala jsem se k němu se zvonkem Koshi. Vítek pozorně naslouchal společné tóny a potom měl zájem si nástroje vyměnit. Chtěl hrát sám na zvonek Koshi. S nástrojem manipuloval opatrně, napodoboval můj pohyb.

Dalším cvičením byl – **Žabky – Hudební rozhovor**. Cvičení bylo zaměřeno na podporu představivosti a na rozvoj jemné motoriky a neverbální komunikace. I přesto, že Vítek zvuk žabky (drhlo) překvapil, chtěl hned nový nástroj vyzkoušet. Soustředil se na správný pohyb ruky, ale současně dokázal reagovat na příběh. Odpověděl žabce na pozdrav, dokázal projevit radost hrou. Po výměně malé „žabky“ za velkou, hrál na nástroj levou rukou. Nadšeně také reagoval na zrcadlení jeho hry. Po skončení dokázal odpovědět, jaké „žabka“ se mu více líbila.

Cvičení – **Hladíme Lyru**, má Vítek rád, i když od něj vyžaduje trochu více trpělivosti. Nejdříve jsem mu znovu ukázala, jak se nástroj drží a jakým způsobem se na lyru hraje. Hru chtěl napodobit správně podle instrukcí: palcem od sebe a ukazováčkem přes všechny struny k sobě. Hru si však začal zjednodušovat, otáčením lyry, a nikoliv střídáním prstů. Na správném

postupu jsem trvala, opravovala jsem držení, aby nedošlo k vytvoření automatizmu – otáčení lyry! Nakonec se mu podařilo zahrát palcem od sebe správně. Po předvedení způsobu hry brnkání na jednotlivé struny, hru imitoval a improvizoval.

Následovalo cvičení – **Interpretace písničky**: Kdo je velký jako já? ⁸ Vítek píseň již znal z předešlých setkání: melodii, rytmus i slova refrénu. Sloky měníme podle karet, kde jsou obrázky nových slov a rýmů. Do zpěvu se Vítek ihned zapojil, avšak pasáž s popěvkem la-la-la-la. nechtěl zpívat, ale slova, co zná, ano. Slovo bouček – buk, nahradil slovem, které zná, a to slovem doubek-dub. Zpívali jsme tedy jeho verzi. V. intonoval, pletl se ve skloňování slov, ale zpíval s velkou radostí. Při zpěvu sice vydržel sedět, ale pohyboval se a nevydržel v klidu.

Cvičení – **zvonky**, je V. velmi oblíbené. Již při minulém cvičení se mu dařilo střídat pravou a levou ruku, takže dnes jsem se chtěla zaměřit mimo koordinace pohybů, také na propojení pohybu s rytmem, případně zpěvem. V. vyndal podle písmen zvonky C, G a podle instrukcí se snažil zahrát metrum písničky, ale to se mu nedařilo. Přistoupila jsem tedy k asistovanému hraní – držela jsem ho za ruce, aby věděl, kdy má do zvonku uhodit. Po chvíli se snažil metrum držet, dokonce přidal i zpěv. Když jsme vyndali všechny tóny stupnice, napodobil stupnici vzestupně, melodii nenapodobil a začal hrát podle písmen na zvoncích. Když měl prostor pro improvizaci, vytvořil vlastní melodii s náznakem struktury.

Cvičení – **Relaxace s kovovým (jazýčkovým) bubínkem**, začala spontánním hraním, kdy zpočátku popisoval čísla, ale poté se do hry zcela ponořil. Hrál velmi jemně, dával si záležet, aby zvuk byl příjemný. Po chvíli jsem se do hry připojila. V tom okamžiku začal hrát dynamicky a rychle. Bylo patrné, že je v tenzi. Přestala jsem hrát a okamžitě se zase ponořil do své hry. Uvolnění, bylo patrné jednak změnou mimiky v obličeji i v jemných pohybech (převážně levé) ruky. Tuto činnost má V. velmi rád a nerad ji ukončuje. Když vycítil, že bude muset činnost ukončit, zrychlil tempo a činnost neustále prodlužoval. Hru nechtěl ukončit. Až přímá žádost o úklid bubínku do pouzdra, byla pro V. dostatečným impulzem k ukončení činnosti. Ale ještě před samotným uklizením nástroje přečetl všechna čísla.

Že nás čeká poslední cvičení – **Rozloučení**, V. rozpozná otočením (obrázkem dolů – hotovo) karty s posledním nástrojem. Začala jsem s doprovodem na kytaru zpívat a hrát písničku: Ťap, ťap malý mraveneček dořapal až na koneček, tam udělal pět koleček a zazvonil na

⁸ Zroj: Kmetová, M. *Slovo, slovo slovíčko, honem poběž písničko – Hudební činnosti v logopedické prevenci*, Portál 2018. Kniha je zaměřená na rozšiřování a upevňování slovní zásoby v oblasti podstatných jmen, doplňování podle pravidla, dokončování melodie.

zvoneček...V. si vzal zvoneček a zvonil po celou dobu písničky a s přerušovaně se přidával i ke zpěvu. Po zazpívání závěrečné písničky, jsem ještě V. vyzvala, jestli si nechce zahrát na kytaru. V. souhlasil a hrál jednou rukou přes všechny struny rytmus závěrečné písničky. Rytmus se mu dařilo držet, a dokonce vymýšlel vlastní text. Po skončení se Vítek rozloučil a s asistentkou odešel.

Poznámka: Na setkání byla přítomna asistentka Vítka, která natáčela videozáznam. Klient navazoval s asistentkou oční kontakt.

Tabulka č. 6 – Vyhodnocení podle submodelu 2U

ÚKOL	ÚSPĚCH	ČÁSTEČNÝ ÚSPĚCH	NEÚSPĚCH
Navázat komunikaci	Klient aktivně plnil úkoly podle instrukcí.		
Navázat spolupráci	Klient zvládnul společnou interpretaci písničky.		
Rozvoj motoriky (koordinace)	Klient dokázal uvolněně brnkat na struny.		
Rozvoj soustředění	Dokázal se dlouho soustředit na vlastní hru.		
Rozvoj vnímání rytmu		Chvilí rytmus udrží.	
Rozvoj sebevyjádření	Klient převzal roli muzikoterapeuta. Sám improvizoval.		
Rozvoj schopnosti uvolnění			

7. 4. SETKÁNÍ Č. 8 – PROJEVY KLIENTA

Setkání s klientem proběhlo 2. 11. 2021 ve stanovený čas: 8:15 hod

Pro úvodní cvičení – **Svolávání (rozrezonování organismu)**, jsem mimo obvyklého trianglu, připravila pro Vítka nový nástroj Chimes (zvonkohra). Tón nástroje je sice mnohem pronikavější, ale věřím, že reakce Vítka bude pozitivní. V poslední době pozoruji, že jeho dříve nepřiměřené reakce na některé silné a nepříjemné zvuky, nejsou již tak výrazné. Nejdříve jsem nechala zahájit naše setkání na trianglu a potom jsem mu předvedla nový nástroj. Vítek chtěl nový nástroj hned vyzkoušet, ze začátku se mu nedařilo udeřit dřevěnou paličkou tak, aby se tón rozezněl. Po chvilce se mu to podařilo a byl překvapený, jaký tón se rozezněl. Ale hned zkoušel jiné tóny, zkoušel napodobovat co nejjemnější úder (pohlazení), klouzání po tónech vzestupně i sestupně, a vyzkoušel i nejpronikavější vysoký tón.

Dalším cvičením bylo **Líbí-nelíbí**. Do krabice jsem vybrala některé Orffovy nástroje: ozvučná dřívka, pandeiros, bubínek, drhlo, prstové činelky, rolničky, tamburína a na každou stranu krabice položila kartu se smajlíkem. Na jednu stranu Líbí (usměvavý) a na druhou stranu Nelíbí (zamračený). Vybrala jsem si jeden nástroj, zamračila se a dala ho na „Nelíbí“ a vyzvala Vítka, aby si vybral nástroj. Nástroj si vybral, ale opakoval moji reakci. Vybrala jsem nástroj (ozvučná dřívka) sama a zeptala jsem se, jestli mi na ně zahraje? Vítek si nástroj vzal a několikrát o sebe dřívky ťuknul. Potom jsem se ho zeptala, kam dřívka dáme, jestli se mu líbí, nebo ne? To už Vítek věděl a dal dřívka na „Líbí“ Takto postupně třídil všechny nástroje, ale na kartu „Nelíbí“ dal pouze dřevěný blok. Měl radost, že to pěkně roztřídil. Připravila jsem karty s obrázky se známými lidovými písničkami (Pec nám spadla, Skákal pes, Kočka leze dírou...). Karty jsem připravila po zkušenosti z minulého cvičení, kdy Vítek odmítal navrhnout sám nějakou písničku, kterou si zahrajeme. Vyzvala jsem Vítek, ať si vybere jednu písničku a nástroj, kterou dá ke kartě „Líbí“ Vítek vybral písničku Skákal pes a tamburínu. Písničku jsme si zazpívali, a Vítek ji doprovodil improvizovanou hrou na tamburínu. Po skončení se Vítek dožadoval další karty s písničkou. Souhlasila jsem a přešla jsem k dalšímu cvičení – **Havaj**. Vítek už nástroj znal z předešlých cvičení, ale dnes jsem ho překvapila a přinesla dva nástroje (ukulele) pro společnou hru. Vítek si nadšeně vybral nové bílé ukulele, pomohla jsem mu nástroj dát do správného držení, Vítek rychle pochopil, jak nástroj držet levou rukou, tak, aby zněly struny, a zkoušel pravou rukou (palcem) postupně na všechny struny zahrát. To se mu rychle začalo dařit, tak jsme rovnou začali společnou hru vybrané písničky: Pec nám spadla. Písnička je jednoduchá, deklamace textu je zároveň metrum, ale i tak byl pro Vítka problém držet rytmus.

Po delší neorganizované hře, se v polovině písničky snažil sladit s mým nástrojem. Všimla jsem si, jak křečovitě drží nástroj, tak jsme na chvíli nástroje odložili a zařadili uvolňovací cviky (krouživé pohyby zápěstí, vytřepání, máchání prádla...) Vrátili jsme se ke společné hře, po chvíli již V. lépe držel rytmus, dokonce dodržoval pauzy i konec písničky. Sám odpočítával začátek písničky: 3-4. Přidávat zpěv bylo pro Vítku těžké, ale později se vždy přidal na poslední 1-2 verše. Následovala **relaxace** s kovovým (jazýčkovým bubnem), ale bylo zřejmé, že byl po společné hře hodně nabuzený, emotivní. Hrál silně, vykřikoval čísla. Trvalo delší dobu, než se uvolnil a začal hrát jemně. Bohužel jsme již museli skončit, V. se nechtělo hru ukončit a bubínek uklidit. Musela jsem Vítku motivovat k ukončení hry předvedením nového nástroje-kalimby, na který budeme hrát příště. Teprve potom byl ochoten bubínek uložit do pouzdra. Následovalo závěrečné cvičení – **Rozloučení**, do kterého se Vítek zapojil, zpíval písničku se mnou, a nakonec zazvonil na zvoneček.

Tabulka č. 7 – Vyhodnocení podle submodelu 2U

ÚKOL	ÚSPĚCH	ČÁSTEČNÝ ÚSPĚCH	NEÚSPĚCH
Navázat komunikaci	Klient aktivně plnil úkoly podle instrukcí.		
Navázat spolupráci	Klient zvládnul společnou interpretaci písničky.		
Rozvoj motoriky (koordinace)	Klient dokázal uvolněně brnkat na struny.	.	
Rozvoj soustředění	Dokázal se dlouho soustředit na vlastní hru.		
Rozvoj vnímání rytmu	Při společné hře na ukulele klient dokázal udržet rytmus.		

Rozvoj sebevyjádření	Klient převzal roli muzikoterapeuta. Sám improvizoval.		
----------------------	---	--	--

8. VYHODNOCENÍ TESTOVÉ BATERIE

8. 1. KOMUNIKACE

Vítek zpočátku komunikoval velmi málo, odpovídal stroze nejčastěji jedním slovem. Tato reagoval pouze při prvních setkáních, pokud se projevoval nejistě. Změna nastala po pochopení struktury setkání. Začal se chovat uvolněně, komunikoval víceslovně, a reagoval méně afektovaně. Na pokyny muzikoterapeuta, reagoval již od začátku dobře a rozuměl hlavně jednoduchým slovním pokynům. Pokud něčemu nerozuměl, napodoboval.

8. 2. PERCEPCE

Zraková percepce – v této oblasti došlo k dosažení rozvoje prostřednictvím sledování muzikoterapeuta, obrazových prostředků, pozorování hudebních nástrojů.

Sluchová percepce – zpočátku klient nebyl schopen rytmizovat, ale po dostatečném opakování písničky byl schopen místy udržet rytmus i delší dobu. Reakce na hlasité nebo vysoké tóny byly během terapie minimální. Několikrát se zvuku leknul, ale po pochopení odkud zvuk přichází a zjištění jakou má intenzitu, byla reakce Vítky vždy pozitivní.

Taktilní percepce – zpočátku se projevovala negativní reakce na narušení osobního prostoru klienta muzikoterapeutem, ale pouze v případě, že to nečekal. Pokud jsem Vítky na to připravila, byl spokojený, a reagoval pozitivně i na fyzický kontakt.

8. 3. MOTORIKA

Při manipulaci s nástroji i při samotné hře se často projevoval psychický stav klienta. Pokud byl v napětí, měl klient často problém s koordinací pohybů. Když se Vítkovi podařilo uvolnit, manipulace i hra byla jemnější a přesnější. Opakováním cvičení se podařilo klientovi

se naučit ovládat hru na jednoduché rytmické nástroje, nacvičit techniku hry na složitější melodické nástroje a byl schopen se naučit střídat ruce v rytmu i jemně hrát s paličkami.

8. 4. STEREOTYPY

Stereotypy se projevovaly v situacích, kdy byl Vítek nejistý nebo v napětí. Snažil se otáčet s nástroji, vykřikovat a kývat se. V zaujetí činnostmi se však stereotypy projevovaly pouze na začátku terapie, ale později byl Vítek velmi nadšen všemi činnostmi a novými nástroji a k podobným projevům vůbec nedocházelo.

8. 5. SOUSTŘEDĚNÍ

Se soustředěním měl Vítek od začátku potíže, u činnosti vydržel chvíli a již chtěl zkusit něco dalšího. Byl nervózní a hru odbýval. Soustředění v souvislosti koordinací pohybu, bylo velmi omezené. Po opakování činností získal Vítek větší jistotu, a pozornost se prodlužovala. Soustředění se prodlužovalo s opakováním oblíbených činností.

8. 6. SPOLUPRÁCE

Vítek spolupracoval především napodobováním. Snažil se vyhovět pokynům muzikoterapeuta, a projevoval radost, když se mu to povedlo. Při společné hře na nástroj, zpívání písniček, Vítek rád spolupracoval a projevoval velké nadšení.

8. 7. SEBEVYJÁDRĚNÍ

Při prvních setkáních se Vítek nijak sám neprojevoval. Pozoroval, snažil se hru napodobovat. Postupem času měl rád, že reagují na jeho hru a začal se projevovat a prosazovat

častěji. Přebíral roli muzikoterapeuta, aktivně se zapojoval do nových cvičení i i do těch, které byly pro Vítka náročnější. Po uvolnění při hře dokázal jemně projevit svoje pocity, více komentoval, co se mu líbí, co by chtěl dělat, na jaký nástroj hrát.

8. 8. CELKOVÉ UVOLNĚNÍ

U Vítka bylo zpočátku uvolněné chování vidět zřídka. Plnil úkoly, chtěl se zavděčit, byl rád, že ho oceňují, ale hlubší uspokojení ze samotné činnosti nebylo patrné. Celkové uvolnění bylo u Vítka poprvé pozorovatelné při hře na jazýčkový relaxační bubínek. Po chvíli nastalo u Vítka hluboké ponoření do hry, hra se změnila ve velmi jemnou, nenavazoval oční kontakt, mimika obličeje se uvolnila. Na nástroj se velice těšil, ale i když jsem ho nezařadila, pozorovala jsem jeho uvolnění i při hře s ostatními nástroji a při společné hře.

9. VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ

V úvodu praktické části byly stanoveny tři hypotézy, které byly zkoumány.

Hypotéza č. 1 - Lze u klienta s lehkým mentálním postižením individuální muzikoterapií podpořit rozvoj ve sledovaných oblastech?

Ano, tuto hypotézu výzkum potvrdil. Postupné viditelné zlepšování v jednotlivých oblastech potvrzovaly výsledky testových baterií, které byly konkrétně zaměřené na úspěchy a neúspěchy v oblastech komunikace, percepce, motoriky, stereotypů, soustředění, spolupráce, sebevyjádření a celkového uvolnění. Po zhodnocení testové baterie se prokázalo zlepšení ve všech sledovaných oblastech.

Hypotéza č. 2 - Lze podporovat individuální muzikoterapií vzdělávací záměry ve vzdělávacích oblastech RVP PV a podpořit vliv na vytváření sociálních a personálních klíčových kompetencí?

Výsledek výzkumu prokázal, že hypotéza byla potvrzena pouze dílčím způsobem. Nemohu z určitostí potvrdit, že cvičení sestavená pro jednotlivá muzikoterapeutická setkání mohou naplnit všechny vzdělávací záměry ve všech vzdělávacích oblastech. Pozitivní vliv muzikoterapie mohu potvrdit pouze při vytváření sociálních a personálních kompetencí, na které bylo možné se během takto krátké intervence zaměřit. Domnívám se, kdyby se v intervenci s klientem dále pokračovalo, bylo by možné se výzkumem zaměřit na jednotlivé vzdělávací oblasti a lépe pak prokázat účinnost muzikoterapie na podporu vzdělávacích záměrů ve vzdělávacích oblastech RVP PV.

Vyhodnocení projevů klienta na vybraná muzikoterapeutická cvičení se zaměřením na podporu sociálních a personálních kompetencí, viz tabulka č. 8

Tabulka č. 8 – Výsledky testové baterie

Cvičení	Jakým způsobem má vliv na utváření sociálních a personálních kompetencí?	Jak se vliv projevil u klienta?
Svolávání	Má vliv na lepší adaptaci na prostředí i na jeho běžné proměny.	Klient pozitivně reagoval na změnu v programu činností. Na posledním setkání klient sám vybral cvičení (nástroje), se kterými chce pracovat.
Havaj	Cvičení má vliv na rozvoj spolupráce a spolupodílení se na společné hře.	Klient je schopen aktivní spolupráce.
Relaxace	Má vliv na zvládnutí zasahování muzikoterapeutem do hry na nástroj.	Klient se naučil vyjádřit nesouhlas neverbálně místo nevhodného afektovaného chování.
Motory	Adaptace na nové zvuky.	Klient se naučil zmírnit strach z neznámých a hlasitých zvuků, opakovaným poslechem, pojmenováním a napodobováním.
Vlny	Spolupráce při předávání nástroje.	Klient nechtěl, aby nástroj zněl nahlas, tak se snažil se mnou spolupracovat co nejlépe.
Hladíme lyru	Zvládnutí narušení osobního prostoru, napodobování vhodného chování.	Klient se nápodobou seznámil se správným postupem při přiblížení k druhé osobě.
Líbí nelíbí	Cvičením si klient zvědomuje vlastní pocity a emoce.	Klient častěji používal pojmenování vlastního pocitu.

Klient se v sociální oblasti celkově zlepšil. Adaptace na nové prostředí i asistentku probíhá bez větších komplikací. Výzkumem jsem zjistila, že vybraná muzikoterapeutická cvičení mají pozitivní vliv na podporu **sociálních a personálních klíčových kompetencí**.

Hypotéza č. 3 - Lze individuální muzikoterapií podpořit bezpečné projevení pocitů a emocí, tím zmírnit adaptační problémy?

Po vyhodnocení testové baterie (viz. SEBEVYJÁDŘENÍ) a vyhodnocení vlivu vybraných cvičení na utváření sociálních a personálních kompetencí, se také potvrdila hypotéza, že lze individuální terapií podpořit bezpečné projevení pocitů a emocí a tím zmírnit adaptační problémy.

Potvrzení zmírnění adaptačních problémů, jsem zjistila i šetřením (rozhovorem) v průběhu terapie, kdy mi paní učitelky potvrdily pozitivní změnu chování, a to v ochotě spolupracovat s asistentkou, ve změně emočního naladění během celého dne, a v celkovém zlepšení komunikace. Při rozhovoru s matkou klienta, jsem zjistila, že klient se do školky těší, že doma o „hudbě“ (muzikoterapeutických setkání) sám mluví. Matce jsem poskytla videozáznam ze setkání. Po zhlédnutí mi sdělila, že video sledovali společně s Vítkem, a když viděla jeho zaujetí, tak se rozhodla Vítka překvapit a koupit mu kovový (jazýčkový) buben. Z této skutečnosti jsem měla velkou radost. Z průběžných rozhovorů s jeho asistentkou jsem zjistila, že si klient dobrou náladu a ochotu spolupracovat přenáší ze setkání do ostatních činností ve školce. Bezprostředně po skončení terapie je velice uvolněný a klidný.

10. ZÁVĚRY PRO MUZIKOTERAPEUTICKOU PRAXI

Ukázalo se, že Vítek má hudbu velice rád, a na muzikoterapeutická setkání se velice těší. Bylo především patrné jeho nadšeného chování při mém příchodu. Když jsem vstoupila do místnosti, okamžitě vstal, zdravil mě a odcházel se mnou s úsměvem.

Zjistila jsem, že pro děti s lehkým mentálním postižením je důležité se zorientovat v nové situaci, porozumět úkolu. To platí i pro muzikoterapeuta. Proto je důležité si předem dobře uvědomit, co chceme u klienta rozvíjet, předem si vytyčit cíle a vytvořit jasnou strukturu muzikoterapeutických setkání. Vytvořit si pro klienta uvítací a ukončovací rituál, názornou komunikační lištu, aby klient věděl, jak činnosti budou po sobě následovat. Pokud klient díky struktuře ví, jak jdou činnosti po sobě, je uvolněnější a získává důvěru k procesu i k muzikoterapeutovi.

Nedílnou součástí přípravy je také co nejlépe se klientem seznámit již před samotným setkáním. Prostudovat všechny dostupné materiály, zjistit, jak se klient chová a projevuje v různých situacích, co má a nemá rád, co zvládá a co mu dělá obtíže. Muzikoterapeut, který klienta předem co nejpřesněji diagnostikuje, je lépe připraven na nepředvídatelné situace vzniklé během terapie. V tomto bodu si uvědomuji, svou nespornou výhodou v tom, že chlapce pozoruji již několik let, ale bez vhodného diagnostického nástroje, by nebylo možné si kvalitně terapii připravit.

Dalším bodem je příprava vhodných cvičení a hudebních nástrojů. Pro každého klienta je důležité zažít úspěch, a pro klienta s lehkým mentálním postižením obzvlášť. Proto je nutné si nastavit cvičení od nejjednoduššího ke složitějšímu. Nástroje přidávat postupně, průběžně zjišťovat jaký nástroj si klient oblíbil, a ten pak použít jako motivaci.

Pro vyhodnocování jednotlivých cvičení i celé terapie se nejvíce osvědčilo pořizování videonahrávek ze setkání. Nahrávky sloužily i k seznámení rodičů s průběhem a výsledky terapie. Z rozhovorů s rodiči, učitelkami a asistentkou jsem zjistila, že po každém cvičení byl Vítek uvolněnější, pozornější a ochotnější komunikovat a spolupracovat. Z tohoto vyvozují, že terapie byla pro Vítku přínosná.

Pro mne byla muzikoterapie důležitá pro získání praktických zkušeností pro práci s dětmi se speciálními potřebami. Velkým přínosem byla také v mé práci učitelky v MŠ.

Uvědomila jsem si, že možnost pozorovat dítě, případně jeho problémů, již od prvních krůčků v mateřské škole, je možné efektivně využít pro přípravu muzikoterapeutického plánu. Dále bylo pro mne přínosné zjistit, jak mohu propojit podporu předškolního vzdělávání dětí s muzikoterapií.

11. MUZIKOTERAPEUTICKÁ CVIČENÍ

SVOLÁVÁNÍ:

Cíl: Uvědomění si zahájení setkání, podpora rozvoje sluchové a zrakové percepce, komunikace, koncentrace a navázání očního kontaktu, podpora vnímání časové a dějové posloupnosti.

Cílová skupina: Předškolní děti lehkou mentální retardací

Forma: Individuální

Pomůcky: Triangl, karty s obrázky

Kontraindikace: Sluchové postižení

Postup: Muzikoterapeut drží triangl, cinkne na něj a zvolá: Vojtíku už začínáme, všichni Tě tu rádi máme! Důležité i pro ostatní děti, které se naučí, že teď si bude hrát s paní učitelkou (muzikoterapeutem) Vojtík, a potom ostatní. Muzikoterapeut odejde s klientem do herny a klient zacinká na triangl. Muzikoterapeut rozloží obrázky hudebních nástrojů, se kterými budeme dnes pracovat. Po splnění úkolu obrázků klient otočí.

Variace: Muzikoterapeut rozloží více obrázků a klient sám vybírá nástroj, se kterým chce pracovat. Před rozloučením, vybere nástroj, se kterým chce pracovat příště.

ROZLOUČENÍ

Cíl: Uvědomění si ukončení setkání, podpora rozvoje sluchové a zrakové percepce, komunikace, koncentrace a podpora vnímání časové a dějové posloupnosti.

Cílová skupina: Předškolní děti lehkou mentální retardací

Forma: Individuální

Pomůcky: Kytara nebo piano, zvonek, karty s obrázky

Kontraindikace: Sluchové postižení

Postup: Muzikoterapeut po otočení posledního obrázku hudebního nástroje, začne

hrát písničku na rozloučenou – Ťap ťap malý mraveneček, doťapal až na koneček, udělal tam pět koleček a zazvonil na zvoneček. (viz. Příloha). Klient zazvoní na zvoneček a po rozloučení odchází.

Variace: Klient má možnost kdykoliv zazvonit na zvoneček a setkání ukončit.

LÍBÍ-NELÍBÍ:

Cíl: Uvědomění si a vyjádření vlastních pocitů a vlastní hodnoty, podpora rozvoje sluchové a zrakové percepce, podpora komunikace.

Cílová skupina: Předškolní děti lehkou mentální retardací

Forma: Individuální

Pomůcky: Orffův instrumentář, Karty se „Smajlíky“ – líbí x nelíbí

Kontraindikace: Sluchové postižení

Postup: Muzikoterapeut rozloží karty, Na jednu stranu Líbí (usměvavý smajlík) a na druhou stranu: Nelíbí (zamračený smajlík). Klient si postupně vybírá z krabice jednotlivé hudební nástroje, nedříve si nástroj prohlédne, potom „zahraje“ a vybere stranu na jakou nástroj uloží. Jestli se mu líbí, nebo ne. Jestli má hezký zvuk, nebo ne.

Později se nástroje, které jsou na hromádce nelíbí uklidí, a může se pokračovat ve třídění (např. Jestli na něj chce dnes hrát, nebo ne.) Nebo se pokračuje s libovolným rytmickým cvičením s vybraným nástrojem (či nástroji)

Variace 1: Klientovi se zavážou oči a pokračuje se ve třídění pouze podle zvuku.

Variace 2: Klientovi vybere nástroj muzikoterapeut a opačně.

HAVAJ

Cíl: Rozvoj spolupráce a vnímání společného rytmu, podpora rozvoje řeči, podpora sebeuvědomění a sebeovládání.

Cílová skupina: Předškolní děti lehkou mentální retardací

Forma: Individuální

Pomůcky: Dvě ukulele, karty s obrázky známých lidových písní.

Postup: Muzikoterapeut klienta seznámí s nástrojem, předvede držení nástroje a způsob hry.

Nejdříve levou rukou pouze drží krk nástroje a pravou rukou, palcem, plynule hraje na všechny struny. Stisknutí strun na hmatníku je vhodné zařadit až po několikátém opakování tohoto cvičení. Po zvládnutí plynulého pohybu pravou rukou, klient vybere kartu s písničkou, kterou zná. Společná hra začne odpočítáním (3-4), později může odpočítávat klient. Muzikoterapeut hraje zjednodušený rytmus písně, akordy a zpívá. Klient se snaží pravou rukou napodobit rytmus. Po zvládnutí rytmu, může postupně muzikoterapeut klienta vyzívat ke zpěvu.

Variace: Je možné také zařadit do rytmu i hru na tělo nástroje. (třukání, plácání)

HRA NA TĚLO:

Cíl: podpora rozvoje vnímání rytmu, řeči, rozvoj početních představ, uvolnění napětí a tvořivosti

Cílová skupina: Předškolní děti lehkou mentální retardací

Forma: Individuální

Pomůcky: Karty s obrázky

Postup: Nejdříve muzikoterapeut ukáže možnosti hry na tělo – tleskání, plácání do steh, prsou..., dupání, broukání, Pokud klient vymyslí vlastní pohyb muzikoterapeut pohyb napodobí, aby klienta motivoval k tvořivosti. Následně muzikoterapeut

rozloží obrázky (kolotoč, raketa, domeček, žirafa ... na 3 slabiky, později na 4-6 slabik), klient jeden obrázek vybere. Muzikoterapeut s klientem společně opakují slovo a doprovází opakování hrou na tělo.

Variace:

Muzikoterapeut předvede kombinaci hry na tělo a klient opakuje

Klient předvede kombinaci a muzikoterapeut opakuje

Volná improvizace

Zrychlení zeslabení a zpomalení rytmu, zesílení a zeslabení zvuku

Rytmizace písničky: přenesení naučeného rytmu do úderů na bubny Bongo, kdy klient hraje rytmus a muzikoterapeut doprovází hrou na kytaru, nebo zpěvem předem stanovenou lidovou písničku.

ZPÍVAJÍCÍ PTÁČEK

Cíl: vnímání dechu, nácvik nádechu a výdechu, podpora rozvoje jemné motoriky, sluchové percepce, koncentrace a spolupráce

Cílová skupina: Předškolní děti lehkou mentální retardací

Forma: Individuální

Pomůcky: keramický zvukový ptáček naplněný vodou

Kontraindikace: Sluchové postižení

Postup: Muzikoterapeut nejdříve předvede jak se na „ptáčka“ hraje. Předvede rovný sed na zemi, nádech a výdech fouknutím do ptáčka. Klient nejdříve poslouchá jak bublavý zvuk zní. Následně muzikoterapeut předá zvířátko klientovi, ten na něj zahraje. Pokud má klient problém se správným držením nástroje, aby se nevytlila voda, pomůže mu s držením nástroje muzikoterapeut.

Variace: Vytvoření hudebního dua: Muzikoterapeut doprovází klienta hrou na zobcovou flétnu.

HLADÍME LYRU

Cíl: Podpora rozvoje jemné motoriky,

vizuomotoriky, audiomotoriky, koncentrace a zklidnění

Cílová skupina: Předškolní děti lehkou mentální retardací

Forma: Individuální

Pomůcky: Pentatonická lyra

Kontraindikace: Epilepsie, vysoký krevní tlak

Postup: Klient drží jednou rukou lyru a druhou rukou hraje na struny. Hladí všechny struny

jemně a plynule za sebou všemi prsty. Při hře směrem od sebe jsou prsty položeny na struny tak, že konečky prstů směřují k tělu klienta a pohyb prstů je směřován od těla klienta. Pokud zvuk zní trhaně, hra není kompaktní a ruka je křečovitá, zařadí muzikoterapeut uvolňovací cvičení na uvolnění a na zvýšení citlivosti prstů.

(např. Kroužení zápěstí, vyklepání rukou, tahání těžké ruky z medu, máchání

prádla, ťukání jednotlivých prstů o palec, nebo jako při modlení o sebe) Po

zvládnutí techniky muzikoterapeut zapojí do hry uvědomění a koordinaci dechu a

výdechu. Dech do hry zapojuje muzikoterapeut na přiměřeně dlouhou dobu a dbá na

to, aby intenzita a tempo dechu bylo co nejpřirozenější.

Variace: Klient hraje střídavě směrem od sebe a k sobě. Lyru si položí na zem (koberec) a

při hraní střídá ruce, nebo hraje střídavě jedním prstem a potom všemi prsty.

Asistované hraní – muzikoterapeut má klienta (dítě) s lyrou na klíně a při hře klientovi vede ruku.

RELAXACE

Cíl: Zmírnění nepřiměřených reakcí na rušivé zvuky, podpora rozvoje jemné motoriky, sluchové percepce, zklidnění a uvolnění

Cílová skupina: Předškolní děti lehkou mentální retardací

Forma: Individuální

Pomůcky: Kovový buben

Kontraindikace: Sluchové postižení

Postup: Muzikoterapeut a klient se pohodlně posadí na zem a před ně položí

muzikoterapeut kovový buben. Muzikoterapeut buben nejdříve pohladí a poprosí o hezkou písničku. Klientovi dá muzikoterapeut prostor na napodobení pohybů. Potom vezme terapeut paličky a udeří do bubnu nesprávně (ozve se zvonivý zvuk) poprosíme ještě jednou o hezkou písničku a udeří paličkou správně (ozve se libí zvuk). Paličky předáme klientovi, který se snaží udeřit do bubnu správně, aby se ozval krásný zvuk. Pokud se klientovi nepodaří udeřit paličkou správně, buben pohladíme a poprosíme.

Variace: Muzikoterapeut hraje na kovový buben a klient naslouchá a relaxuje.

ZVONKY

Cíl: Podpora rozvoje jemné motoriky, neverbální komunikace, pozornosti, naslouchání, napodobování a spolupráce

Cílová skupina: Předškolní děti lehkou mentální retardací

Forma: Individuální

Pomůcky: Sada barevných zvonků, xylofon

Kontraindikace: Sluchové postižení

Postup: Sada zvonků jsou rozloženy (podle stupnice) mezi muzikoterapeutem a klientem.

Muzikoterapeut hraje (např. stupnici vzestupně a sestupně, střídavě vysoké a nízké tóny, jednoduchou melodii) a klient se ho snaží napodobit.

Variace: Muzikoterapeut a klient se ve hře střídají a komunikují, muzikoterapeut

napodobuje hru klienta, nebo přestane do hry zasahovat a nechá tvořit klienta.

KYTARISTA

Cíl: Podpora rozvoje jemné motoriky, vizuomotoriky, audiomotoriky, koncentrace a zklidnění

Cílová skupina: Předškolní děti lehkou mentální retardací

Forma: Individuální

Pomůcky: Kytara, ukulele

Kontraindikace: Epilepsie, Sluchové postižení

Postup: Muzikoterapeut nedříve zahraje a zazpívá část známé jednoduché písničky.

Následně muzikoterapeut hraje na kytaru pouze akordy písničky a zpívá a klient, který sedí naproti, hraje plynule jednou rukou na všechny struny kytary.

Variace: Místo kytary lze použít ukulele. Asistované hraní – Muzikoterapeut vede klientovi ruku.

KOSTIČKY – ZVUKOVÉ PEXESO

Cíl: Podpora rozvoje koncentrace, sluchové pozornosti a paměti

Cílová skupina: Předškolní děti lehkou mentální retardací

Forma: Individuální

Pomůcky: Zvukové pexeso – Kostičky

Kontraindikace: Sluchové postižení

Postup: Muzikoterapeut rozloží zvukové pexeso, seznámí klienta s tím, že kostička po zatřesení má vydávat zvuk, a že dvě kostičky mají vždy stejný. Zatímco si klient prohlíží kostičky a poslouchá zvuky, muzikoterapeut jednu vybere a za zpěvu písničky „Kostičky“ (viz. Příloha) třese kostičkou do rytmu. V pauze dá muzikoterapeut pokyn (postup napovídají i slova písničky) k hledání stejného zvuku.

Variace: Místo zvukových kostiček, lze použít plastové obaly od „kinder“ vajíčka, nebo jiné stejné obaly, naplněné různým materiálem (korálky, fazolkami, čočkou, kamínky)

KLÁVESOVÁ SCHOVÁVANÁ

Cíl: Podpora rozvoje koncentrace, sluchové pozornosti, paměti a tvořivosti

Cílová skupina: Předškolní děti lehkou mentální retardací

Forma: Individuální

Pomůcky: Klávesy, Piano

Kontraindikace: Sluchové postižení

Postup: Muzikoterapeut se s klientem posadí k pianu. Motivuje klienta – „Kdopak se nám tady schoval?“ Ptáček – vysoké tóny, Medvěd – hluboké tóny, Kočička – cis, es, fis, pejsek štěká- c,e, malý pes c1,e1, žabka skáče- c-c1, vrabeček na schodech – stupnice vzestupně, míček se kutálí z kopce dolů – stupnice sestupně atd. nejdříve muzikoterapeut komentuje, co hraje, později pouze zahraje a klient se snaží poznat kdo se za tóny (klávesy) schovává.

Variace: Klient sám zahraje ptáčka, medvěda..., sám hraje libovolné tóny a vymýšlí co to je?

CO TO SLYŠÍŠ?

Cíl: Podpora rozvoje sluchové percepce, představivosti, kreativity, spolupráce, sluchové paměti, podpora povědomí o okolním světě

Cílová skupina: Předškolní děti lehkou mentální retardací

Forma: Individuální

Pomůcky: Různé druhy papíru

Kontraindikace: Sluchové postižení

Postup: Muzikoterapeut si připraví různé druhy papíru (např. novinový, hedvábný, čtvrtku, kancelářský...). Motivuje klienta mačkáním papíru. Zvuk, který tímto pohybem vzniká, komentuje: „Co to slyšíš, Vítku?“ a dále pokračuje libovolným příběhem. Např. Asi tady máme myšku, slyšíš ji? Copak asi dělá? Asi hledá kamarádka. Spolu s klientem napodobujeme zvuk mačkáním papíru, a rozvíjíme spolu s klientem příběh. Příběh zakončíme otázkou: „Z čeho se vyrábí papír?“ a hrou na „Stromy“ – papíry zkusíme vytvořit zvuk listů ve větru apod.

Variace: Trhání papíru a z kousků vytvoření koláže, např. tělo myšky

MOTORY

Cíl: Podpora vědomého naslouchání, snížení afektovaného chování na hlasité zvuky

Cílová skupina: Předškolní děti lehkou mentální retardací

Forma: Individuální

Pomůcky: Orffův instrumentář, nahrávky zvuků zdroj YouTube – Bílý šum, obrázky s tech. přístroji. (sekačka, motorová pila, vlak...)

Kontraindikace: Sluchové postižení

Postup: Muzikoterapeut motivuje vlastní říkankou s pohybem (složena pro účel terapeutického cvičení „Motory“)

Když mám po obědě plné břicho,

lehnu si a chci mít ticho.

Krásně umí ptáček zpívat,

já chci jenom odpočívat.

Nádech výdech, nádech výdech,

houpu se na ptačích křídlech.

V tom mě vzbudí ostrý zvuk,

a už je tu všude hluk.

Poslední verš je v různých variantách.

- ***Seká, seká sekačka, nikde ani živáčka.*** – klient najde mezi obrázky sekačku, pustí (nebo chce pustit) nahrávku zvuku sekačky, napodobuje pohyb práce se sekačkou, společně najdeme nástroj v instrumentáři, kterým napodobíme zvuk sekačky, následně v rytmu nástrojem doprovodíme rytmickou deklamací poslední verš.
- ***Řeže motorová pila, všechno živé nám v lese poplašila*** – klient najde mezi obrázky pilu, pustí (nebo chce pustit) zvuk pily z nahrávky, napodobuje práci s pilou pohybem, společně najdeme nástroj, kterým napodobíme zvuk pily. Nebo můžeme zvuk napodobit hlasem.
- ***Kampak jedeš vlaku, plašíš hejna ptáků*** – klient najde mezi obrázky vlak, pustí (nebo chce pustit) zvuk vlaku, napodobuje vlak pohybem, společně najdeme nástroj, kterým napodobíme zvuk vlaku (nebo napodobení hlasem). Následuje hra na tělo dup, plácnutí do stehů, plácnutí do hrudi křížem a tlesknutí, což opakováním vytváří zvuk jedoucího vlaku. Po zvládnutí cvičení je možno přidat ke hře na tělo i zpěv písně „Rychlík jede do Prahy“ (Ivan Mládek), nebo říkanky: Nákladní vlak nespíchá, těžce jede sotva dýchá.
Osobní vlak ten si syčí, na výlety s námi fičí.

VLNY

Cíl: Podpora rozvoje sluchové percepce, představivosti, kreativity, spolupráce, podpora povědomí o okolním světě

Cílová skupina: Předškolní děti lehkou mentální retardací

Forma: Individuální

Pomůcky: Oceandrum, obrázek moře

Kontraindikace: Epilepsie

Postup: Muzikoterapeut motivuje klienta prohlížením obrázku – s vyobrazením života pod hladinou moře. Potom prohlížením nástroje „Oceandrum“. Muzikoterapeut nejdříve předvede, jak se nástroj drží, zahraje zvuk klidného moře. Nabídne klientovi nástroj a možnost pokračovat ve zvuku.

Variace: Muzikoterapeut nabízí možnosti „Jaké může být moře“ – klidné, neklidné, smutné veselé, rozbouřené, divoké, líné... a klient vyjádří emoci.

Muzikoterapeut a klient si podávají nástroj, bez přerušení zvuku.

Klient sám improvizuje a potom interpretuje emoci moře, nebo muzikoterapeut musí uhádnout, jaké bylo dnes moře.

ŽABKY

Cíl: Podpora představivosti, kreativity, spolupráce a komunikace.

Cílová skupina: Předškolní děti lehkou mentální retardací

Forma: Individuální

Pomůcky: Velké a malé drhlo (žabky)

Kontraindikace: Epilepsie

Postup: Muzikoterapeut předvede nový hudební nástroj, předvede, jak se na drhlo hraje a

nabídne nástroj klientovi. Muzikoterapeut nejdříve hrou na drhlo pozdraví druhou žabku, začne říkat básničku a doprovázet ji pohybem a hrou na nástroj. Po skončení přednesu (básničky, která slouží jako motivace k hudebnímu rozhovoru) pokračuje hudební rozhovor beze slov. (improvizace)

Povídala žabka žabce (Veronika Pulcová)

Potkaly se žabka s žabkou,

u rybníka na hrázi,

Zdravily se kuňky žbluňky,

už se spolu prochází.

Povídala žabka žabce

co slyšela od lidí,

že přiletí čapí párek,

v hnízdečku se zabydlí.

Zalekly se žabka s žabkou,

to je pěkné nadělení,

loučily se, poplakaly,

pro nás tu už místo není.

Variace 1: Klient vymýšlí svůj příběh a doprovází ho hrou.

Variace 2: Muzikoterapeut a klient se prochází volně po místnosti a když se setkají, tak hrou na sebe reagují (pozdrav, dialog, rozloučení)

Variace 3: Ztratila se žabka v lese, sedí v koutě a pláče. Muzikoterapeut (klient) sedí v koutě a předvádí hrou smutek, pláč. Klient (Muzikoterapeut) chodí po místnosti a hrou žabku hledá a volá. Po setkání obě žabky vyjádří radost.

12. PÍSNĚ PRO MUZIKOTERAPEUTICKOU PRAXI

K absolventské práci přikládám mé vlastní písně. Písně s tématem dny v týdnu lze využít jako každodenní rituál v především v mateřské škole. Ostatní písně složené na téma měsíce v roce a roční období jsou obecně využitelné při různých činnostech, a i při muzikoterapii.

Během muzikoterapeutických setkání jsem tyto písně s klientem využila pouze píseň složenou k účelu ukončení setkání. Ke své práci využívám především písně, složené na téma dny v týdnu ve školce. Zařazením do ranního rituálu si děti přirozeně upevňují dny v týdnu, ale také základní barvy.

Všechny písně obsahují první hlas, akord a slova.

ZÁVĚR

Tato absolventská práce se zabývá tématem využití individuální muzikoterapie v předškolním vzdělávání dítěte s lehkým mentálním postižením.

Protože předškolní vzdělávání je úzce spojeno s adaptací na socializační prostředí, bylo předmětem výzkumného šetření uplatnění převzatých i vlastních muzikoterapeutických cvičení a vysledovat jejich možný vliv na vytváření sociálních a personálních klíčových kompetencí a podporu rozvoje oblastí u klienta s lehkým mentálním postižením, které jsou méně rozvinuty. Šlo především o oblast komunikačních schopností, motoriky, percepce, stereotypů, spolupráce, soustředění, sebevyjádření a uvolnění.

Stanovené hypotézy byly potvrzeny pouze dílčím způsobem. U klienta s lehkým mentálním postižením lze individuální muzikoterapií podpořit rozvoj vybraných oblastí. Bylo prokázáno zlepšení ve všech sledovaných oblastech. Vzhledem k tomu, že se tyto oblasti prolínají se systémem vzdělávacích oblastí RVP PV, bylo také prokázáno, že je možné je funkčním způsobem propojit. Na vytváření sociálních a personálních kompetencí byl vliv individuální muzikoterapie prokázán a tato část hypotézy byla potvrzena. Vzhledem k pozitivním výsledkům v rozvoji sociálních a personálních kompetencí dítěte, předpokládám, že pokud by bylo možné, připravit terapii zaměřené i na další kompetence, mohly bychom dosáhnout pozitivních výsledků i zde.

Individuální muzikoterapie také podporuje bezpečné projevení pocitů a emocí, zmírňuje adaptační problémy.

Myslím si, že adaptační období je u dětí obecně velmi důležité a u dětí s lehkou mentální retardací může být velmi specifické. Avšak většina dětí se v tomto období potýká s podobnými problémy, které jsem sledovala v této práci. Proto se domnívám, že zařazení individuální i skupinové muzikoterapie do činností ve školce, především v tomto období, nebo když je u dítěte potřeba podpořit nějakou konkrétní, méně vyvinutou oblast, by bylo velmi prospěšné. Protože jen dítě, které se adaptuje na nové prostředí, je ochotné spolupracovat, respektovat pravidla, dodržovat režim a je uvolněné a spokojené, je možno v mateřské škole vzdělávat.

Jsem přesvědčena, že muzikoterapie dokáže všechny tyto oblasti podporovat. Výzkum potvrdil, že pomocí navržených cvičení lze terapeuticky pracovat s dítětem se specifickými potřebami. Propojení muzikoterapeutických metod s kvalitní pedagogickou diagnostikou může

vést ke zlepšení výsledků vzdělávání dětí s lehkým mentálním postižením. Zařazení muzikoterapie do praxe učitelky v MŠ přineslo pozitivní rozšíření možností inkluzivního vzdělávání. Vzhledem k pozitivním výsledkům výzkumu považuji za prospěšné, navázání užší spolupráce vyškoleného muzikoterapeuta a pedagoga v MŠ. V budoucnu bych uvítala definování role muzikoterapie a pozice muzikoterapeuta v systému vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.

SOUHRN

Vlastní práce je rozdělena do dvou částí – teoretické a praktické a pojednává o vlivu muzikoterapie na předškolní vzdělávání u dětí se specifickými potřebami se zaměřením na lehkou mentální retardaci.

Teoretická část v úvodu definuje muzikoterapii, její dělení, popisuje muzikoterapeutický proces. Dále se zabývá pojmem mentální postižení a charakterizuje jeho stupně a projevy, pojmem vzdělávání a inkluze dětí s tímto postižením do předškolního vzdělávání.

Praktická část se věnuje vlastnímu výzkumu, který probíhal u chlapce s tímto postižením. Obsahuje charakteristiku klienta, popisuje jednotlivá muzikoterapeutická cvičení a hodnotí dosažené výsledky.

Na základě získaných výsledků autorka konstatuje, že muzikoterapie má pozitivní vliv na vzdělávání dítěte s lehkým mentálním postižením. Pozitivně působí na rozvoj méně vyvinutých oblastí, a kladně ovlivňuje chování a ochotu spolupracovat. Prokázalo se, že muzikoterapie může podporou celkového rozvoje osobnosti pomoci klientovi lépe zvládnout požadavky předškolního vzdělávání.

SUMMARY

The thesis is organized in two parts - theoretical and practical and deals with the influence of music therapy on preschool education for children with special needs, with a focus on mild mental retardation.

The theoretical part in the introduction defines music therapy, its division, describes the music therapy process. It also deals with the concept of mental disability and characterizes its degrees and manifestations, the concept of education and inclusion of children with this disability in preschool education.

The practical part is devoted to the actual research conducted with a boy with this disability. It contains the characteristics of the client, describes the individual music therapy exercises, and assesses the results obtained.

Based on the results obtained, the author concludes that music therapy has a positive effect on the education of a child with mild mental disabilities. It has a positive effect on the improvement of less developed areas, and positively influences behaviour and willingness to cooperate. It has been shown that music therapy can help the client better cope with the demands of preschool education by promoting overall personality development.

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 – Vstupní záznam testové baterie

Tabulka č. 2 – Výsledky vstupního záznamu testové baterie

Tabulka č. 3 – Program setkání

Tabulka č. 4 – Výsledky testové baterie

Tabulka č. 5 – Vyhodnocení podle submodelu 2U

Tabulka č. 6 – Vyhodnocení podle submodelu 2U

Tabulka č. 7 – Vyhodnocení podle submodelu 2U

Tabulka č. 8 – Výsledky testové baterie

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Vyhodnocení podle submodelu 13P – Testová baterie

Příloha B – Vyhodnocení podle submodelu 13P – Setkání č. 6

Příloha C – Vyhodnocení podle submodelu 13P – Setkání č. 8

Příloha D – Píseň na rozloučení

Příloha E – Písně pro muzikoterapeutickou praxi

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY:

BARTOŇOVÁ, Miroslava, Ilona BYTEŠNÍKOVÁ a Marie VÍTKOVÁ. *Děti se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-7315-237-6.

BENÍČKOVÁ, M.: *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3520-7.

BENÍČKOVÁ, M.: *Muzikoterapie a edukace*. 1. vyd. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-247-4238-0.

BENÍČKOVÁ, Marie a VILÍMEK, Zdeněk.: *Muzikoterapie: možnosti využití muzikoterapie v základní škole speciální*. Vyd. 1. Praha: IPPP - Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2008. 78 s. ISBN 978-80-86856-50-6.

BRUSCIA, K. E.: *The dynamics of music psychotherapy* [online]. Gilsum, New Hampshire: Barcelona Publishers, 1998, ©1998 [cit. 2022-05-23]. ISBN 978-1-891278-63-1. Dostupné z: <http://site.ebrary.com/lib/natl/Doc?id=11241109>

ČERNÁ, Marie.: *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Vydání druhé. Praha: Univerzita Karlova, Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-3071-7.

ČERNÁ, M.: *Kapitoly z psychopedie*. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7066-8997

DOLEJŠÍ, M.: *K otázkám psychologie mentální retardace*, 2. uprav. a doplň. vydání Praha: Avicem 1978.

GARDOŠOVÁ, Juliana a Lenka DUJKOVÁ.: *Vzdělávací program Začít spolu: metodický průvodce pro předškolní vzdělávání*. Praha: Portál, 2003. Step by step (Portál). ISBN 80-7178-815-5.

GOLEMAN, Daniel. *Emoční inteligence*. Překlad Markéta Bílková. Vyd. 2., (V nakl. Metafora 1.). V Praze: Metafora, 2011. 315, [10] s. ISBN 978-80-7359-334-6.

KANTOR, J., LIPSKÝ, M., WEBER, J.: *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-7008-6

KENTOVÁ, M.: *Slovo, slovo, slovíčko, honem poběž písničko: Hudební činnosti v logopedické prevenci*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1333-8

KRUŽÍKOVÁ, Lenka: *Kontaktní písně v muzikoterapii* [online]. Olomouc, 2013 [cit. 2022-05-25]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/6me9vn/>. Disertační práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta.

MÁTEJOVÁ, Z., MAŠURA, S.: *Muzikoterapie v speciálnej a liečebnej pedagogike*. Bratislava: SNP, 1992. ISBN 80-08-00315-4.

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10. [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. [cit. 2022-04-21]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

MÜLLER, O.: *Terapeuticko-formativní přístupy ve speciální pedagogice*. In RENOTIÉROVÁ, M.; LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Olomouc: VUP, 2004, s. 59-72. ISBN 80-244-0873-2.

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. Praha: Výzkumný ústav pedagogický, 2021. ISBN 80-87000-00-5.

SLOWÍK, J.: *Speciální pedagogika*. 2. aktualizované a doplněné vydání, Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-271-0095-8

SMOLÍKOVÁ, Kateřina.: Cíle v předškolním vzdělávání. in *Informatorium 3-8: časopis pro výchovu dětí od 3-8 let v mateřských školách a školních družinách*. Praha: Portál, 2004, **11**(9), 5. ISSN 1210-7506.

SMOLÍKOVÁ, Kateřina.: Klíčové kompetence a jejich úloha v předškolním vzdělávání. in *Metodický portál RVP.CZ* [online]. Praha: Národní pedagogický institut, 2005. [cit. 2022-03-23] dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/c/P/160/vzdelavaci-oblasti-rvp-pv.html>

SMOLÍKOVÁ, Kateřina.: Vzdělávací oblasti RVP PV in *Metodický portál RVP.CZ* [online]. Praha: Národní pedagogický institut, 2005. [cit. 2022-03-23] dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/o/p/158/KLICOVE-KOMPETENCE-A-JEJICH-ULOHA-V-PREDSKOLNIM-VZDELAVANI.html>

SEIFER, S.: *Oregonská metoda hodnocení předškolních dětí. Uživatelská příručka: krátká verze (35 položek)*. [online]. STEP BY STEP CZECH REPUBLIC, o.p.s., 2014. [cit. 2022-03-23] dostupné z

https://zapojmevsechny.cz/user_files/hodnocen%C3%AD/za%C4%8D%C3%ADt_spolu/Step%20by%20Step_OREGONSKA%CC%81%20METODA%20hodnoceni%CC%81%20pr%C%8Ceds%CC%8Ckolni%CC%81ch%20de%CC%8Cti%CC%81.pdf

ŠVARCOVÁ, I.: *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-506-7.

ŠVARCOVÁ, I.: Děti s mentální retardací mívají sníženou úroveň adaptačních schopností. in *Učitelské noviny – Týdeník pro učitele a přátele školy*. ISSN 0139-5718. Roč. 118, č. 46, 2015, str. 19-21.

VÁGNEROVÁ, M.: *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.

VÁGNEROVÁ, M., KLÉROVÁ, J.: *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1538-7.

VALENTA, M., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M.: *Mentální postižení*. 2. přepracované a aktualizované vydání, Praha: Grada, 2018, ISBN 978-80-271-0378-2

WOOD, Robert a Harry TOLLEY.: *Testy emoční inteligence*. Brno: Computer Press, c2003. Rozvoj osobnosti (Computer Press). ISBN 80-7226-898-8.

ZELEIOVÁ, J. *Muzikoterapie*.: 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-237-9.

Příloha A – Vyhodnocení podle submodelu 13P – Testová baterie

POZOROVÁNÍ	
<i>Jak pozoruji? Co pozoruji?</i>	Komplexní – pozorování chování, jednání a reakcí. Výběrové – způsob komunikace, emoční naladění, manipulace s hudebními nástroji, ochota ke spolupráci, nevhodné a afektivní chování, stereotypy.
<i>Koho pozoruji?</i>	Klienta a sebe.
<i>Jak dlouho pozoruji?</i>	Středně době – 2 měsíce. Krátkodobě – toto setkání.
<i>Jak často pozoruji daný projev, danou situaci?</i>	Poprvé.
<i>Proč pozoruji? Jaký je můj cíl pozorování?</i>	Cílem pozorování je diagnostika a ověření úspěšnosti/neúspěšnosti terapie. Ověření hypotéz.
<i>Jaké oblasti (suboblasti) pozoruji?</i>	Komunikační schopnosti (verbální a neverbální), motoriku (jemnou hrubou, pohybovou koordinaci), percepci (sluchovou, zrakovou, taktilní), fyzické a psychické předpoklady, chování.
PRŮBĚH	
<i>Jaký byl průběh intervence?</i>	Klient byl zpočátku neklidný a netrpělivý. Vstřícně pomáhal s přípravou pomůcek, reagoval hlasitými výkřiky, nadšeně projevoval radost z úspěchu.
PODNĚT	
<i>Co bylo podnětem?</i>	Verbální instrukce muzikoterapeuta. Nová struktura cvičení a nástroje. Zvuky z vedlejší místnosti.
<i>Jaký byl podnět? (Jaké byl povahy?)</i>	MT – cílený, verbální – instrukce muzikoterapeuta. MT – hudební – hra na hudební nástroje. MT – necílený – reakce na podněty od klienta, improvizace. Klient – improvizace na hudební nástroj
<i>Od koho vzešel?</i>	Od muzikoterapeuta, od klienta.
<i>Ke komu směřoval?</i>	Ke klientovi – navázání muzikoterapeutického vztahu. K muzikoterapeutovi – na podněty muzikoterapeuta klient vyjadřoval nejistotu.
<i>Jak byl podnět přijat?</i>	Klient se během setkání choval nevyrovnaně, při zadání úkolu váhal a choval se nejistě.
PERCEPCE	
<i>Jaký druh percepce?</i>	Zraková – sledování prostředí, muzikoterapeuta, režimu muzikoterapeutického setkání, hudebních nástrojů. Sluchová – vnímání hlasu muzikoterapeuta, zvuků nástrojů.

	Hmatová – obracení karet po dokončení činnosti, poznávání nástrojů hmatem, reakce na doteky muzikoterapeuta, projevoování pocitů pohybem.
<i>Jak klient vnímal?</i>	Zraková – klient pozorně sledoval činnost i instrukce muzikoterapeuta, navazoval oční kontakt, zaujaly ho karty s nástroji i samotné nástroje. Sluchová – na pokyny muzikoterapeuta reagoval. Zvuky nástrojů se mu líbily. Hmatová – nástroje zkoumal hmatem (čichem), radost projevoval i pohybem.
<i>Jaké nastaly/nenastaly problémy při percepci?</i>	Klient reagoval negativně (odtáhl se), když se muzikoterapeut přiblížil moc blízko, aby mu ukázal, jak se drží nástroj správně. Klient přešel z uvolněného stavu do tenze. Muzikoterapeut si odsednul, a zeptal se jestli chce klient ukázat jak se nástroj správně drží. Po souhlasu se opět přiblížil, nejdříve bylo cítit napětí, ale po rozezvučení nástroje (lyry) se klient uvolnil.
<i>Která cvičení týkající se percepce byla při setkání použita? S jakým výsledkem?</i>	Seznámení s režimem MT setkání na liště – pozoruje fotografie nástrojů se kterými budeme postupně pracovat. Po vykonání činnosti otáčí obrázek. Svolávání – očnímu kontaktu se vyhýbá a poslouchá tón trianglu. Hra na tělo – pozoroval předvedení pohybů, snaží se o napodobování, sám nechce nic předvést. Hladíme lyru – nástroj již klient zná, chtěl hned hrát, ale před tím lyru zkoumal hmatem a čichem. S nástrojem zacházel opatrně. Hra na kovový buben – se zájmem poslouchal zvuk, četl čísla na plátcích, snažil se napodobit hru. Zvonky – četl písmena na zvoncích, hrál na písmena (noty), které jsem mu diktovala, zapamatoval si střídání dvou tónů, hrál na zvonky jedním prstem. Vlny – pozoroval a poslouchal moji jemnou hru, když zkusil na nástroj sám zahrát, byl mu nepříjemný ostrý a hlasitý tón nástroje. Klient měl trhané pohyby při manipulaci s nástrojem. Rozloučení – poslouchá písničku a po jejím skončení zazvoní na zvoneček.
PROJEV	
<i>Co bylo projevem?</i>	Hyperaktivita.
<i>Jaký byl projev?</i>	Vykřikování jmen nástrojů a překřikování hlasu muzikoterapeuta.
<i>Jaké byl povahy?</i>	
<i>Co daný projev vyvolal?</i>	Nesoustředěnost klienta
PROSTŘEDÍ	
<i>V jakém prostředí(kde) muzikoterapie probíhá?</i>	MT probíhá v oddělené místnosti (ložnice-herna) v MŠ.
<i>Které faktory prostředí ovlivňovaly?</i>	Setkání probíhala v sice v odděleném prostoru, ale za plného provozu. Do místnosti doléhal hluk z vedlejší místnosti.

<i>Je prostředí podnětné?</i>	Herna je poměrně velká s přiměřeným počtem věcí.
<i>Jak klient na prostředí reagoval?</i>	Klient prostředí herny zná, předměty v herně ho nijak nerozptylují.
PROSTŘEDKY	
<i>Jaké prostředky byly při muzikoterapii použity?</i>	Materiální – žíněnka, karty s fotografiemi nástrojů, triangel, zvoneček, kytara, lyra, zvonky, ocendrum. Obsahové – zpěv, melodie, hra na nástroje.
<i>Byly použité prostředky vyhovující?</i>	Ano. Velice pozitivně klient reagoval na strukturu setkání na kartách.
<i>Jak na použité prostředky reagoval klient?</i>	Na všechny hudební prostředky klient reagoval aktivně.
POSTOJE	
<i>Jaké byly postoje klienta?</i>	Klient byl celkově velice nadšený.
POCITY	
<i>Jaké byly pocity klienta?</i>	Byl radostný, jen s přílišnou blízkostí muzikoterapeuta, nebo z doteků byl zaražený.
<i>Jaké byly pocity terapeuta?</i>	Radost z reakcí klienta a z ochoty spolupracovat
<i>Čím byly pocity vyvolány?</i>	Navazování důvěry mezi klientem a muzikoterapeutem.
POCHOPENÍ	
<i>Co měl klient pochopit?</i>	Strukturu a pravidla setkání. Pokyny muzikoterapeuta u jednotlivých cvičení.
<i>Pochopil?</i>	Ano. K pochopení pomohly karty a názorné předvedení muzikoterapeutem.
<i>Koho měl klient pochopit?</i>	Muzikoterapeuta a jeho daná pravidla a pokyny.
PROMĚNA	
<i>Co se proměnilo? V čem nastala proměna?</i>	V průběhu cvičení začal být klient uvolněný i při větší blízkosti muzikoterapeuta i neznámých nástrojů.
<i>Je proměna žádoucí/nežádoucí? Proč?</i>	Proměna je žádoucí pro vybudování důvěry mezi klientem a muzikoterapeutem.
<i>Ve kterých oblastech a suboblastech došlo k proměně?</i>	K proměně došlo v průběhu v cvičení v chování klienta. Hyperaktivní chování se zklidnilo a tím se i prodloužila pozornost.
<i>Co proměnu způsobilo?</i>	Zařazená relaxace.
POSUDEK	
<i>Jaké cíle byly na počátku stanoveny?</i>	Navázání a prohloubení důvěry v muzikoterapeutickém vztahu, podpora rozvoje komunikačních schopností, jemné motoriky.
<i>Jaké cíle byly při setkání splněny?</i>	Všechny cíle se podařilo splnit.
<i>Jaké roviny muzikoterapeutické intervence byly použity?</i>	Koordinace – střídání levé a pravé ruky – hra paličkami na kovový buben, hra na zvonky. Komunikace – navázání verbální a neverbální komunikace s klientem. Konfrontace – při dostatečném opakování jednotlivých cvičení (technik) se klient uvolněnější a lépe spolupracuje.

<p><i>Jaké metody, techniky, cvičení byly použity</i></p>	<p>Metody:</p> <ul style="list-style-type: none"> - improvizace, interpretace. <p>Cvičení</p> <ul style="list-style-type: none"> - Svolávání (rozrezonování organismu) - Hladíme lyru - Relaxace - Zvonky-hudební rozhovor - Vlny - Rozloučení
<p><i>Jaké vzdělávací oblasti byly cvičeními podpořeny?</i></p>	<p>Dítě a tělo – hladíme lyru, relaxace, zvonky Dítě a psychika – relaxace Dítě a ten druhý – zvonky Dítě a společnost – svolávání (pravidla, režim) Dítě a svět – vlny</p>
<p><i>Jaké klíčové kompetence se podařilo podpořit?</i></p>	<p>Kompetence k řešení problémů: řešení drobných úkolů při cvičeních. Kompetence sociální a personální: rozvíjení adaptace na měnící se činnosti, rozvoj spolupráce a spolupodílení se na společné hře.</p>
<p><i>Považujete setkání za úspěšné? Proč? V čem vidíte úspěch/neúspěch?</i></p>	<p>Ano. Klient byl při cvičeních uvolněný nadšeně spolupracoval. Klient rád plnil pokyny muzikoterapeuta a zažil úspěch.</p>
<p>PLÁN</p>	
<p><i>Jaký byl sestaven plán?</i></p>	<p>Pokračovat v terapii stejným způsobem, opakovat některá úspěšná cvičení, pro podporu sebevědomí klienta a dodržovat strukturu setkání.</p>
<p><i>Je plán funkční? Vyžaduje nějaké zásadní změny?</i></p>	<p>Ano, funkční. Ne</p>

Příloha B – Vyhodnocení podle submodelu 13P – Setkání č. 6

POZOROVÁNÍ	
<i>Jak pozorují? Co pozorují?</i>	Komplexní – pozorování chování, změny v jednání a reakcích. Výběrové – způsob komunikace, emoční naladění, manipulace s hudebními nástroji, zvládnutí zařazení změny v předem daném programu, stereotypy.
<i>Koho pozorují?</i>	Klienta, sebe.
<i>Jak dlouho pozorují?</i>	Středně době – 2 měsíce. Krátkodobě – toto setkání. Cyklicky – při každém setkání.
<i>Jak často pozorují daný projev, danou situaci?</i>	Opakovaně.
<i>Proč pozorují? Jaký je můj cíl pozorování?</i>	Ověření úspěchu/neúspěchu cvičení a terapie. Ověření hypotéz.
<i>Jaké oblasti (suboblasti) pozorují?</i>	Komunikační schopnosti (verbální a neverbální), motoriku (jemnou hrubou, pohybovou koordinaci), percepci (sluchovou, zrakovou, taktilní), fyzické a psychické předpoklady, chování.
PRŮBĚH	
<i>Jaký byl průběh intervence?</i>	Dnes byl klient klidnější a pozornější. Při posledním cvičení neustále prodlužoval hru na nástroj, kterou nechtěl ukončit.
<i>Co bylo podnětem?</i>	Verbální instrukce muzikoterapeuta. Změna v daném programu činností. Hra na hudební nástroj. Přítomnost asistenta, který pořizoval videozáznam.
<i>Jaký byl podnět? (Jaké byl povahy?)</i>	MT – cílený, verbální – instrukce muzikoterapeuta, změna v programu činností. MT – hudební – hra na hudební nástroje. MT – necílený – reakce na podněty od klienta, improvizace. Klient – improvizace na hudební nástroj, oční kontakt s asistentem.
<i>Od koho vzešel?</i>	Od muzikoterapeuta, klienta, asistenta.
<i>Ke komu směřoval?</i>	Ke klientovi, muzikoterapeutovi, asistentovi.
<i>Jak byl podnět přijat?</i>	Pozitivně.
PERCEPCE	
<i>Jaký druh percepce?</i>	Zraková – klient pozorně sledoval činnost i instrukce muzikoterapeuta, průběžně navazoval oční kontakt, zaujal ho nový nástroj. Sluchová – na pokyny muzikoterapeuta reagoval. Prodloužila se sluchová pozornost. Hmatová – klient se snažil pohyby při hře na nástroje, ale také sám prozkoumával nástroje hmatem.

<i>Jak klient vnímal?</i>	Při zpěvu písničky podle obrázků, klient nevnímal navrhovaný text bouček-buk a navrhl vlastní text doubek-dub.
<i>Jaké nastaly/nenastaly problémy při percepci?</i>	Při hře na lyru klient místo výměny prstů (směr dolů palec, nahoru ukazováček) začal otáčet lyru (riziko stereotypu), vracela jsem mu lyru opakovaně do správné polohy.
<i>Která cvičení týkající se percepce byla při setkání použita? S jakým výsledkem?</i>	Svolávání – vzal si sám triangl a tón vydržel poslouchat velmi dlouho. Měl zájem si vyměnit nástroj za zvonek Koshi. S nástrojem manipuloval opatrně, napodoboval můj pohyb. Žabky (hudební rozhovor) – pozoroval a poslouchal příběh i zvuk nástrojů, snažil se správně napodobit zvuk a reagoval zvukem na „pozdrav žabky“. Hladíme lyru – pozoroval předvedení způsobu hry střídání palce a ukazováčku, když se mu to nedařilo, začal otáčet lyru Interpretace písničky – píseň již zná, sleduje obrázky a snaží se podle nich zpívat text, vymýšlí si svoje slova, i při zpěvu v sedě se pohybuje (rozhazuje rukama). Relaxace – zaujatě a uvolněně poslouchá svou hru a silnější hrou projevuje nelibost při zásahu do hry muzikoterapeutem. Rozloučení – písničku klient již dobře zná, přidává se ke zpěvu a po celou dobu zvoní na zvonek.
PROJEV	
<i>Co bylo projevem?</i>	Smích a nadšení po každém splnění úkolu.
<i>Co daný projev vyvolal?</i>	Radostnou atmosféru během celé intervence.
PROSTŘEDÍ	
<i>V jakém prostředí(kde) muzikoterapie probíhá?</i>	MT probíhá v oddělené místnosti (ložnice-herna) v MŠ.
<i>Které faktory prostředí ovlivňovaly?</i>	Setkání probíhala v sice v odděleném prostoru, ale za plného provozu. Do místnosti doléhal hluk z vedlejší místnosti. V místnosti byl přítomen asistent.
<i>Jak klient na prostředí reagoval?</i>	Klient prostředí herny zná, soustředí se pouze na probíhající činnosti, předměty v herně ho nijak nerozptylují. Na asistenta klient reaguje pouze očním kontaktem.
PROSTŘEDKY	
<i>Jaké prostředky byly při muzikoterapii použity?</i>	Materiální – žíněnka, karty s fotografiemi nástrojů, triangl, Koshi, drhla, zvoneček, kytara, lyra, zvonky, kovový buben. Obsahové – zpěv, melodie, hra na nástroje.
<i>Byly použité prostředky vyhovující?</i>	Ano.
<i>Jak na použité prostředky reagoval klient?</i>	Na zvonky klient reagoval nadšeně, ale pozitivně reagoval na všechny použité prostředky.
POSTOJE	

<i>Jaké byly postoje klienta?</i>	Velké zaujetí z vlastní hry na kovový (jazýčkový buben)
POCITY	
<i>Jaké byly pocity klienta?</i>	U klienta bylo viditelné velké uvolnění, povolení napětí v obličejí, radost projevoval tiše – úsměvem.
<i>Jaké byly pocity terapeuta?</i>	Pocit radosti ze zaujetí klienta hrou na nástroj.
<i>Čím byly pocity vyvolány?</i>	Nezasahováním muzikoterapeuta do hry a dostatek času pro hru.
POCHOPENÍ	
<i>Co měl klient pochopit?</i>	Klient měl pochopit, že změna může být příjemná.
<i>Pochopil?</i>	Na změnu reagoval nejdříve neutrálně a potom pozitivně.
<i>Koho měl klient pochopit?</i>	Muzikoterapeuta a jeho záměr.
PROMĚNA	
<i>Co se proměnilo? V čem nastala proměna?</i>	Klient nechtěl, abych zasahovala do jeho hry na nástroj. To se projevovalo, změnou způsobu hry a zvýšení napětí. Nechce ukončit hru, ale nereaguje negativně.
<i>Je proměna žádoucí/nežádoucí? Proč?</i>	Ano proměna je žádoucí. Klient měl často problém zvládnout zásahy okolí do jeho činností, a reagoval afektovaně, nebo byl ve velkém napětí.
<i>Ve kterých oblastech a suboblastech došlo k proměně?</i>	K proměně došlo v neverbální komunikaci a v chování klienta, konkrétně v sebepojetí klienta.
<i>Co proměnu způsobilo?</i>	Vtvoření bezpečného prostředí k projevení emocí. Navázání důvěry klienta v muzikoterapeuta.
POSUDEK	
<i>Jaké cíle byly na počátku stanoveny?</i>	Podpora rozvoje úrovně komunikačních schopností, podpora rytmu, jemné motoriky, celkové uvolnění, spolupráce a sebevyjádření.
<i>Jaké cíle se nepodařilo splnit a proč?</i>	Při cvičení se zvonky se nepodařilo dosáhnout uvolněné (již dříve zvládnuté) hry klienta v rytmu. Důvodem byl tlak muzikoterapeuta na výsledek.
<i>Jaké roviny muzikoterapeutické intervence byly použity?</i>	Koordinace – střídání levé a pravé ruky – hra paličkami na kovový buben, hra na zvonky. Komunikace – navázání verbální a neverbální komunikace s klientem. Konfrontace – pokud má klient více prostoru na vlastní improvizaci je klient více uvolněnější a lépe spolupracuje.
<i>Jaké metody, techniky, cvičení byly použity</i>	Metody: - improvizace, interpretace. Cvičení - Svolávání (rozrezonování organismu) - Žabky (hudební rozhovor) - Hladíme lyru - Interpretace písničky - Zvonky - Relaxace

	- Rozloučení
<i>Jaké vzdělávací oblasti byly cvičeními podpořeny?</i>	Dítě a tělo – zvonky Dítě a psychika – relaxace Dítě a ten druhý – Interpretace písničky Dítě a společnost – svolávání (pravidla, režim) Dítě a svět – Interpretace písničky
<i>Jaké klíčové kompetence se podařilo podpořit?</i>	Kompetence komunikativní: rozvíjení přirozených komunikačních prostředků k vyjádření myšlenek a pocitů ze cvičení, nebo k ukončení činnosti. Kompetence k řešení problémů: řešení drobných úkolů při cvičeních. Jak poskládáš zvonky podle barvy, písmenek atd.
<i>Považujete setkání za úspěšné? Proč? V čem vidíte úspěch/neúspěch?</i>	Ano. Změna projevů klienta při nesouhlasu, náznaky sebeprosazení se pozitivní cestou.
PLÁN	
<i>Jaký byl sestaven plán?</i>	Pokračovat v terapii stejným způsobem, opakovat některá úspěšná cvičení, pro podporu sebevědomí klienta. Dát klientovi více prostoru pro sebevyjádření.
<i>Je plán funkční? Vyžaduje nějaké zásadní změny?</i>	Ano, je funkční. Ne.

Příloha C – Vyhodnocení podle submodelu 13P – Setkání č. 8

POZOROVÁNÍ	
<i>Jak pozoruji? Co pozoruji?</i>	Komplexní – pozorování chování, změny v jednání a reakcích. Výběrové – způsob komunikace, emoční naladění, manipulace s hudebními nástroji, ochota ke spolupráci.
<i>Koho pozoruji?</i>	Klienta, sebe.
<i>Jak dlouho pozoruji?</i>	Středně době – 2 měsíce. Krátkodobě – toto setkání. Cyklicky – při každém setkání.
<i>Jak často pozoruji daný projev, danou situaci?</i>	Opakovaně.
<i>Proč pozoruji? Jaký je můj cíl pozorování?</i>	Ověření úspěchu/neúspěchu cvičení a terapie. Ověření hypotéz.
<i>Jaké oblasti (suboblasti) pozoruji?</i>	Motoriku (jemnou a pohybovou koordinaci), komunikační schopnosti, percepci (zrakovou, sluchovou, taktilně-kinestetickou), chování klienta
PRŮBĚH	
<i>Jaký byl průběh intervence?</i>	Klient je od začátku intervence aktivní a pozitivní.
<i>Jaký byl podnět? (Jaké byly povahy?)</i>	Cílený verbální podnět od muzikoterapeuta (instrukce, pobídka) Cílený neverbální podnět od muzikoterapeuta (předvedení možností hry na nový nástroj) Nehudební – odmítání ukončení hry na nástroj.
<i>Od koho vzešel?</i>	Od muzikoterapeuta, od klienta.
<i>Ke komu směřoval?</i>	Ke klientovi, k muzikoterapeutovi.
<i>Jak byl podnět přijat?</i>	Pozitivně.
PERCEPCE	
<i>Jaký druh percepce?</i>	Zraková – sledování pohybu ruky muzikoterapeuta při hře na ukulele, rozlišování rytmických nástrojů. Sluchová – vnímání hlasu muzikoterapeuta, vnímání rozdílů zvuků rytmických nástrojů. Hmatová – poznávání nástrojů hmatem, napodobení pohybu (rytmu) ruky při hře na ukulele, držení nástroje.
<i>Jak klient vnímal?</i>	Klient měl obtížně vnímal více věcí najednou. Klient byl schopen rozlišit různé zvuky.
	Svolávání – klient poslouchal a pozoroval nový nástroj, i při ostrých tónech poslouchal bez negativní reakce. Líbí nelíbí – hra na třídění nástrojů se klientovi líbí, směje se a zkoumá nástroje zrakem, sluchem a hmatem jen podržením v ruce. Havaj – snaží se držet levou rukou nástroj tak, aby struny zněly, poslouchá rytmus písňe hraný muzikoterapeutem a snaží se ho vlastní hrou na nástroj napodobit.

	Relaxace – po uvolnění se snaží hrát jemně a poslouchá vlastní hru na nástroj. Rozloučení – píseň již zná klient velice dobře, společně zpíváme a klient na konci písničky zazvoní na zvoneček.
PROJEV	
<i>Co bylo projevem?</i>	Hlasité čtení čísel při hře na kovový buben.
<i>Co daný projev vyvolal?</i>	Nekoncentrovanost a tenzi.
PROSTŘEDÍ	
<i>V jakém prostředí(kde) muzikoterapie probíhá?</i>	MT probíhá v oddělené místnosti (ložnice-herna) v MŠ.
<i>Které faktory prostředí ovlivňovaly?</i>	Setkání probíhala v sice v odděleném prostoru, ale za plného provozu. Splachování záchodů z přilehlé místnosti.
<i>Je prostředí podnětné?</i>	Ano. Pro každé setkání je stejně přizpůsobené stejným způsobem.
<i>Jak klient na prostředí reagoval?</i>	Klient prostředí herny zná, předměty v herně ho nijak nerozptylují. Splachování ho rozesmálo.
PROSTŘEDKY	
<i>Jaké prostředky byly při muzikoterapii použity?</i>	Materiální – žíněnka, karty s fotografiemi nástrojů, triangl, chimes (zvonkohra), zvoneček, kytara, 2 ukulele, rytmické nástroje (ozvučná dřívka, pandeiros, bubínek, drhlo, prstové činelky, rolničky, tamburína). Obsahové – zpěv, rytmus, melodie, hra na nástroje.
<i>Byly použité prostředky vyhovující?</i>	Ano.
POSTOJE	
<i>Jaké byly postoje klienta?</i>	Klient si je ve cvičeních jistější a více se prosazuje.
POCITY	
<i>Jaké byly pocity klienta?</i>	Klient projevuje během setkání radost a chce mi vyhovět.
<i>Jaké byly pocity terapeuta?</i>	Pocit spokojenosti.
<i>Čím byly pocity vyvolány?</i>	Získáváním důvěry mezi muzikoterapeutem a klientem, získávání sebedůvěry klienta.
POCHOPENÍ	
<i>Co měl klient pochopit? Pochopil?</i>	Klient měl pochopit pravidla společné hry na nástroj a správné držení nástroje. A pochopil.
<i>Koho měl klient pochopit?</i>	Muzikoterapeuta a jeho instrukci při společné hře na nástroj.
PROMĚNA	
<i>Co se proměnilo? V čem nastala proměna?</i>	Klient se při hře více prosazuje a improvizuje.
<i>Je proměna žádoucí/nežádoucí? Proč?</i>	Ano, je to známka rostoucí sebedůvěry.
<i>Ve kterých oblastech a suboblastech došlo k proměně?</i>	V oblasti komunikace je patrná změna v uvolněnosti. Klient častěji reaguje verbálně.

<i>Co proměnu způsobilo?</i>	Opakující se struktura, opakující se některá cvičení, opakující se úspěchy klienta.
POSUDEK	
<i>Jaké cíle byly na počátku stanoveny?</i>	Podpora rozvoje úrovně komunikačních schopností, jemné motoriky, rozvoje úrovně percepce, celkové uvolnění, spolupráce a sebevyjádření.
<i>Jaké cíle byly při setkání splněny?</i>	Byly splněny všechny cíle.
<i>Jaké roviny muzikoterapeutické intervence byly použity?</i>	Koordinace – sladění se s druhým nástrojem ve společném rytmu. Komunikace – rozvíjení verbální a neverbální komunikace s klientem. Konfrontace – při dostatečném opakování jednotlivých cvičení (technik) se klient uvolněnější, spolupracuje a snaží se prosadit.
<i>Jaké metody, techniky, cvičení byly použity</i>	Metoda: interpretace, improvizace, poslech hudby. Cvičení: - Svolávání - Líbí nelíbí - Havaj - Rozloučení
<i>Jaké vzdělávací oblasti byly cvičeními podpořeny?</i>	Dítě a tělo – Havaj, Líbí nelíbí. Dítě a psychika – relaxace Dítě a ten druhý – Havaj Dítě a společnost – svolávání (pravidla, režim)
<i>Jaké klíčové kompetence se podařilo podpořit?</i>	Kompetence k učení: rozvíjení schopností při nácvičku hry na hudební nástroj. Kompetence komunikativní: rozvíjení přirozených komunikačních prostředků k vyjádření myšlenek a pocitů ze cvičení. Kompetence činnostní a občanské: dodržování domluvených pravidel při cvičeních, odpovědná a opatrná manipulace s nástroji Kompetence sociální a personální: rozvíjení adaptace na měnící se činnosti, rozvoj spolupráce a spolupodílení se na společné hře.
<i>Považujete setkání za úspěšné? Proč? V čem vidíte úspěch/neúspěch?</i>	Ano. Při setkání došlo k projevení pocitů, k rozhodování na základě vlastní vůle a ke spolupráci při společné hře.
PLÁN	
<i>Jaký byl sestaven plán?</i>	Pokračovat v terapii, dodržovat strukturu setkání.
<i>Je plán funkční? Vyžaduje nějaké zásadní změny?</i>	Ano, je funkční. Nevyžaduje.

Příloha D – Píseň na rozloučení

Rozloučení

Veronika Pulcová

The musical score is written in 4/4 time on a single treble clef staff. It consists of two lines of music. The first line starts with a repeat sign and a C chord above the first measure. The melody consists of quarter notes: C4, D4, E4, F4, G4, A4, B4, C5. The lyrics are: 'Ťap ťap ma - lý mra - ve - ne - ček do - ťa - pal až na ko - ne - ček'. The second line starts with a 5-measure rest, followed by an F chord above the first measure, then a C chord above the second measure, a G chord above the third measure, and a C chord above the fourth measure. The melody consists of quarter notes: C4, D4, E4, F4, G4, A4, B4, C5. The lyrics are: 'tam u dě - lal pět ko - le - ček a zaz - vo - nil na zvo - ne - ček.' The score ends with a double bar line and repeat dots.

Písničku: **Rozloučení – Ťap ťap malý mraveneček**, zařazují na konci muzikoterapeutického setkání.

Další možné varianty textu:

4. Ťap ťap malý mraveneček, doťapal až na koneček,
tam uviděl svůj domeček a zazvonil na zvoneček.
5. Ťap ťap malý mraveneček, doťapal až na stromeček,
tam kde bydlel pradědeček a zazvonil na zvoneček.
6. Ťap ťap malý mraveneček, doťapal až na kopeček,
Tam si sedl na zadeček a zazvonil na zvoneček.

Příloha E – Písňe pro muzikoterapeutickou praxi

Pondělí

Veronika Pulcová



C G C G

Pon-dě - lí se vy - bar - vi - lo še - dou bar - vou nej - ví - ce,
Rá - no sa - mé ho - nem ho - nem víš, že mu - sím do prá - ce,

5 C G C G C

še - dou ja - ko my - šák ply - šák še - dou ja - ko sil - ni - ce.
pos - pí - chá - me škol - ka če - ká je na kon - ci u - li - ce.

9 F G F G F G C

Ces - tou še - dou au - ta je - dou au - ta trou - bí já bych spal.

Úterý

Veronika Pulcová

D

Ú - te - rý je ze - le - né ze - le - né
tam si všich - ni sed - ne - me sed - ne - me

4 A

jak ve škol - ce ko - be - rec,
zaz - pí - vá - me na - ko - nec.

7 A D

La - la la la la la la lo lo lo lo lo lo lo lo

11 A D

li li li li li li li le - le - le - le le - le - le - le -

15 2.

la - la - la - la - la - la - la - la

Středa

Veronika Pulcová

C G G C

Stře - da mod - rou bar - vu má, ja - ko ven - ku ob - lo - ha.

5 C G

Pod ní hra - jem na ho - ně - nou,

7 F G C F G C

ne - chy - bí nám od - va - ha, ne - chy - bí nám od - va - ha.

Čtvrtek

Veronika Pulcová

G D G

("Mami") Čtvr - tek ten má bar - vu žlu - tou,

5 G D G

("Tati") a vle - če se ma - lič - ko,

9 G D G

("Mami") tak si vez - mu žlu - tou bar - vu,

13 G D G Refrén D G

("Tati") na - ma - lu - ju slu - nič - ko. Po - dí - vej se jak to u - mím

19 D G D G D

mo - tám mo - tám klu - bič - ko, od klu - bič - ka ma - lé čár - ky kuk a je tu

24 C G

slu - nič - ko.

Pátek

Veronika Pulcová

Musical notation for the first line of the song. It features a treble clef, a key signature of one sharp (F#), and a 4/4 time signature. The melody consists of eight notes: G4, A4, B4, C5, B4, A4, G4, and F#4. Chord symbols D, G, D, A, and D are placed above the notes. The lyrics are: Pá - tek sví - tí čer - ve - ně a čer - ve - ná ří - ká stop.
Ne - doč - ka - vě če - kám tá - tu, vím, že teď je pros - tě stop.

Musical notation for the second line of the song. It features a treble clef, a key signature of one sharp (F#), and a 4/4 time signature. The melody consists of eight notes: G4, A4, B4, C5, B4, A4, G4, and F#4. Chord symbols D, G, D, A, and D are placed above the notes. The lyrics are: Na čer - ve - nou če - ká - me, na ze - le - nou klid - ně choď.
až ve škol - ce ob - je - ví se, po - bě - žím jak o zá - vod.

Sobota

Veronika Pulcová

Musical notation for the first line of the song. The key signature is D major (two sharps) and the time signature is 4/4. The melody consists of quarter notes. Chords are indicated above the staff: D, A, D, A.

So - bo - ta je fi - a - lo - vá, so - bo - ta tu bar - vu má.

Musical notation for the second line of the song. The key signature is D major and the time signature is 4/4. The melody consists of quarter notes. Chords are indicated above the staff: G, D, A, D, G.

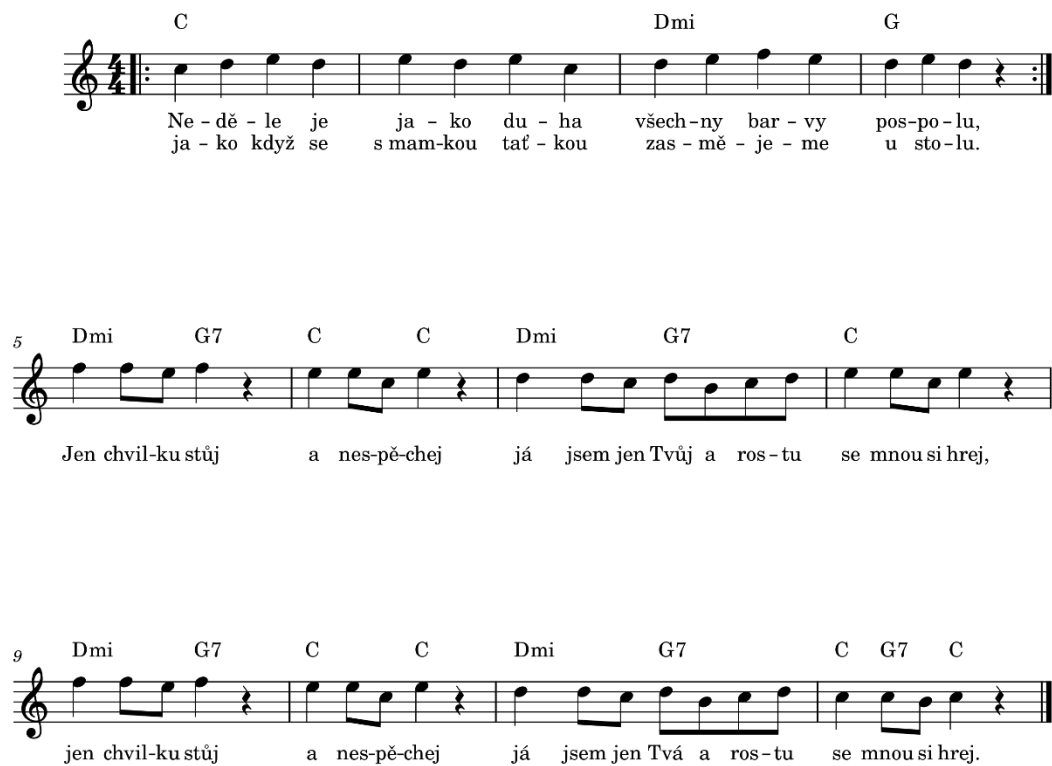
5 So - bo - ta je fi - a - lo - vá ta moc slu - ší ba - bič - ce. Po - je - dem k ní

Musical notation for the third line of the song. The key signature is D major and the time signature is 4/4. The melody consists of quarter notes. Chords are indicated above the staff: D, G, A, D.

10 na návš - tě - vu s kyt - kou s dor - tem v kra - bič - ce.

Neděle

Veronika Pulcová



C Dmi G

Ne - dě - le je ja - ko du - ha všech - ny bar - vy pos - po - lu,
ja - ko když se s mam - kou tať - kou zas - mě - je - me u sto - lu.

5 Dmi G7 C C Dmi G7 C

Jen chvil - ku stůj a nes - pě - chej já jsem jen Tvůj a ros - tu se mnou si hrej,

9 Dmi G7 C C Dmi G7 C G7 C

jen chvil - ku stůj a nes - pě - chej já jsem jen Tvá a ros - tu se mnou si hrej.

Haló tady jaro

Veronika Pulcová

Andante

Musical notation for the first system, starting with a treble clef and a 4/4 time signature. The melody consists of four measures. Chords are indicated above the staff: C, Dmi, G, and C. The lyrics are written below the staff.

Ha-ló ha-ló, ta-dy ja-ro co se sta-lo? Ha-ló ha-ló.
Ha-ló ha-ló, ta-dy ja-ro plá-če šiš-ka ne-bo myš-ka?
Ha-ló ha-ló, ta-dy ja-ro co ta šiš-ka? Ha-ló ha-ló.

Musical notation for the second system, starting with a treble clef and a 4/4 time signature. The melody consists of four measures. Chords are indicated above the staff: C and Dmi. The lyrics are written below the staff.

5 Spad - la šiš ka, ví to myš ka, spad - la šiš - ka, ví to myš - ka,
Šiš - ka fňu - ká, jsou to mu - ka, šiš - ka fňu - ká, jsou to mu - ka,
Ne - by - la to žád - ná výš - ka, smě - je se i to - mu šiš - ka,


Musical notation for the third system, starting with a treble clef and a 4/4 time signature. The melody consists of four measures. Chords are indicated above the staff: G and C. The lyrics are written below the staff.

7 už to ví i ce - lý les.
pos - lou - chá to ce - lý les.
smě - je se i to - mu les.

Jarouškovo léto


Veronika Pulcová

C G C C G C




Ja-rouš-ku ty pop - ple - to mys - líš v led - nu na lé - to.

5 C G C G



Sně - hu ja - ko v Hi - ma - lá - ji a ty hle - dáš jež - ky v há - ji.
Nos mi stu - dí tvá - ře mrz - nou ři - kám ti to ješ - tě jed - nou,
Já bych za - lez do pe - le - chu ty chceš hle - dat hou - by v me - chu,

9 C G C C G C



Ja-rouš-ku ty pop - le - to mys - líš v led - nu na lé - to.
Ty můj bráš - ko ma - lič - ký nej - sou ven - ku vše - lič - ky.
Ja-rouš-ku ty pop - le - to, zi - ma je tu tak je to.

Podzimní mráčky

Veronika Pulcová

Adagio

Po - ví - dá mrak mrá - čku, že ho vi - děl v sá - čku a že čer - nou bar - vu mě - lo

4 F C F C G C
a že ko - lem pěk - ně li - lo a že ko - lem pěk - ně li - lo.

7 C F G C F G
Mrá - ček mrá - čku ne - vě - ří měl jsem prá - vě ve - če - ří

9 F C F C G
u - klá - dám se zro - vna k spán - ku s hla - vou pěk - ně na čer - ván - ku

11 C F C C F G C
ve své bí - lé ko - ší - li co nám z ml - hy u - ší - li.

Povánoční

Veronika Pulcová

Moderato

U - tich - la noc noc pl - ná přá - ní skon - čil se ve - čer
U - tich - la noc už nic ne - ta - jí chou - lí se v heb - kém

7 E A A Dmi A E
zá - zra - ků, všich - ni už - spí měk - ce si vr - ní
sa - me - tu, u - tich - la noc než bu - du u nich

13 A Dmi E A
tu - lí se k so - bě pod de - ku.
než zav - řu o - čí za - me - tu.

Leden

Veronika Pulcová

Allegro

G G D G

Už je ko - nec ra - do - vá - nek, všech - no sta - ré skon - či - lo,
Už je ko - nec ra - do - vá - nek, kouk - nu se za ra - me - no,

9 G G D G

v led - nu je čas doh - nat spá - nek, snít co by - lo ne - by - lo.
srd - ce mám jak leh - ký vá - nek, vím kam mám na mí - ře - no.

17 D G D G G

Až tam jít, až tam mít mís - to co je pro mě.

25 D G

Až tam jít, až tam být

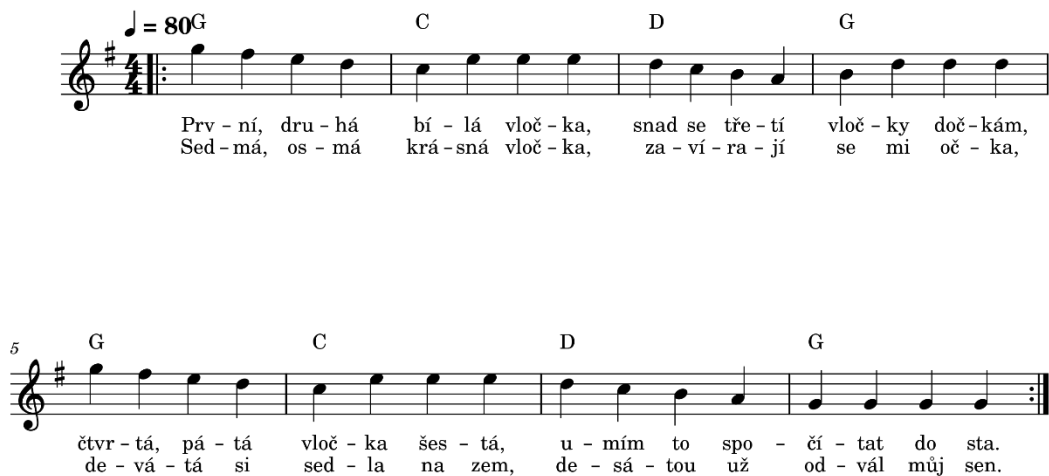
29 D G

tam kde jsem rád sám.

Únor

Veronika Pulcová

$\text{♩} = 80^G$



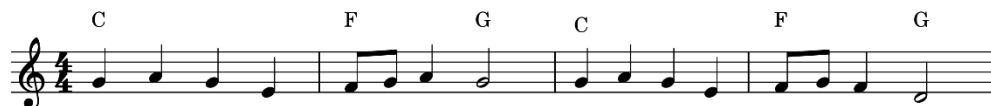
Prv - ní, dru - há bí - lá vloč - ka, snad se pře - tí vloč - ky doč - kám,
Sed - má, os - má krá - sná vloč - ka, za - ví - ra - jí se mi oč - ka,

5 G C D G

čtvr - tá, pá - tá vloč - ka šes - tá, u - mím to spo - čí - tat do sta.
de - vá - tá si sed - la na zem, de - sá - tou už od - vál můj sen.

Březen

Veronika Pulcová



V břez-nu kaž - dý zah-rad-ní - ček, u - tí - ká si pro kyb-lí - ček,
A kdo ne - ní vů-bec lí - ný, ne - bo - jí se hně-dé hlí - ny,



lo - pat - ku a mo - tyč - ku, mu - sí vy - sít mrk - vič - ku.
dá do řád - ku se - mín - ka, po - chvá - lí ho ma - min - ka.

Duben

Veronika Pulcová



G D G G D C D

V dub - nu slun - ce ma - te, nech si dlou - hé ga - tě,

5 C G C D G

když na chvil - ku zaj - de rý - ma si Tě naj - de.

9 G D G G D C D

V dub - nu slun - ce ma - te, i když je tak zla - té,

13 C G C D G

čtu od pa - ní Zi - my vzkaz rá - no če - e - kej mráz.

Květen

Veronika Pulcová



Ma - mi - ne - čko má, ma - mi - ne - čko mo - je.

5 Vše - ch - ny kvě - ty jsou na svě - tě jen Tvo - je.

9 Pro Te - be vo - ní, své hla - vy klo - ní,
Mám ja - ko vlo - ni, fi - al - ku pro Ni,

13 ma - mi - ne - čko má, ma - mi - ne - čko mo - je.
ma - mi - ne - čku mou, ma - mi - ne - čku mo - ji.

Červen

Veronika Pulcová

C F G C F G

Lé - to prá - vě za - cí - ná, chy - bí mi jen zrz - li - na.

5 C F G C C F G C

Na o - či čer - né brý - le, jsou lep - ší než - li bí - lé.

Červenec

Veronika Pulcová

C G C C G C

Rov - ně se teď pos-ta - ví - me a slu - níč - ko poz-dra - ví - me.

9 F C F G

Sto - jí sto - jí vel - ká ho - ra, dí - vá - me se na ní zdo - la.

Tato píseň je slouží jako motivace a nácvik jógového cvičení „Pozdrav slunci“. Každá sloka písně (nebo verš) provází dítě jednotlivými pozicemi.

1. Rovně se teď postavíme a sluníčko pozdravíme.
Stojí stojí velká hora, díváme se na ní zdola. (1.pozice hory)
2. Pořádně se nadechneme, až na špičku dosáhneme. (2.Přes upažení zvednout ruce nad hlavu)
Hora velká já malinká, vydechneme na kolínka. (3.hluboký předklon)
3. Nádech, hop a skočím vzad, jezevčíky ty mám rád. (4.pozice jezevčíka)
Taký všechny kočičky, výdech opřít nožičky. (5.pozice kočičky)
4. Pozdravíme sluníčko, lehneme si na břicho.
Nadechni se zvedni hlavu, „Vidíš toho obra?“ (6.pozice cobry)
5. Nebojím se, já jsem had, velikánská cobra.
Kde je obr? Štěkne pejsek, výdech zvedne očásek. (7.pozice pejska)
6. Nadechne se skočí vpřed, uť (výdech) to bylo o vlásek. (8.nohama skok vpřed mezi dlaně a s výdechem propínat kolena v předklonu)
Vzduch je čistý, nadechneme, může vyjít sluníčko. (9. přes upažení, paže nad hlavu)
7. Vydechneme, každá hora ráno zdraví sluníčko. (10. paže spustit přes hrudník do pozice hory)
Rovně se zas postavíme a sluníčko pozdravíme.

Srpen

Veronika Pulcová

C G C

Když je v srp - nu hod - ně ro - sy ma - jí z to - ho ra - dost vo - sy.

5 C G C G C

Na hruš - ky si po - se - da - jí bzu - čí, hlu - čí, šlá - vu pi - jí

10 G C G C G C

Plo - dy ti - še v ko - ší - čku slád - nou pro mou ma - mi - čku.

Září

Veronika Pulcová

G C D G

Při - šlo lé - to, a - le ba - bí, pa - vou - čci si sí - tě sta - ví.
Za mlž - ným o - pa - rem, pro - jas - ní nám ce - lý den.

5 G C D G

Zá - ří v zá - ří slun - ko ješ - tě zá - ří.

Říjen

Veronika Pulcová

C G C

A když v říj - nu ví - tr du - je tu - hou zi - mu o hla - šu - je.

9 C G C G C

Vě - třik ma - lý ne - po - se da lis - tí zpá - tky k ze - mi zve - dá.

Listopad

Veronika Pulcová

C G C C G G C

V li - sto - pa - du to je fór, hra - jou si na se - ma - fór.

9 G C G C

Ja - vo - ry i du - by bu - ky chtěj o - hro - mit hol - ky klu - ky,

17 F G F G C

u - cá - zat se v pl - né krá - se, než tu krá - su sho - dí za - se

Prosinec

Veronika Pulcová

Andante

Musical notation for the first line of the song. It consists of a single staff in 2/4 time with a key signature of one flat (B-flat). The melody starts with a quarter rest, followed by quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The second measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The third measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The fourth measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The fifth measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The sixth measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The seventh measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The eighth measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The piece ends with a double bar line.

F Gmi G C

Ro - zum nic ne - na - dě - lá, když u - vi - dím an - dě - la.
Srd - ce štěs - tím pos - ko - čí, rych - le bít ho u - sly - ším.

Musical notation for the second line of the song. It consists of a single staff in 2/4 time with a key signature of one flat (B-flat). The melody starts with quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The second measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The third measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The fourth measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The fifth measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The sixth measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The seventh measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The eighth measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The piece ends with a double bar line.

9 F Gmi F C F

Bu - chy bu - chy bu - chy bu - chy, zpí - vat ne - ní jed - no - du - chý,

Musical notation for the third line of the song. It consists of a single staff in 2/4 time with a key signature of one flat (B-flat). The melody starts with quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The second measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The third measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The fourth measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The fifth measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The sixth measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The seventh measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The eighth measure contains quarter notes G4, A4, Bb4, and A4. The piece ends with a double bar line.

17 F Gmi F C F

bu - chy bu - chy já to dám, pí - seň hez - kou zaz - pí - vám.