

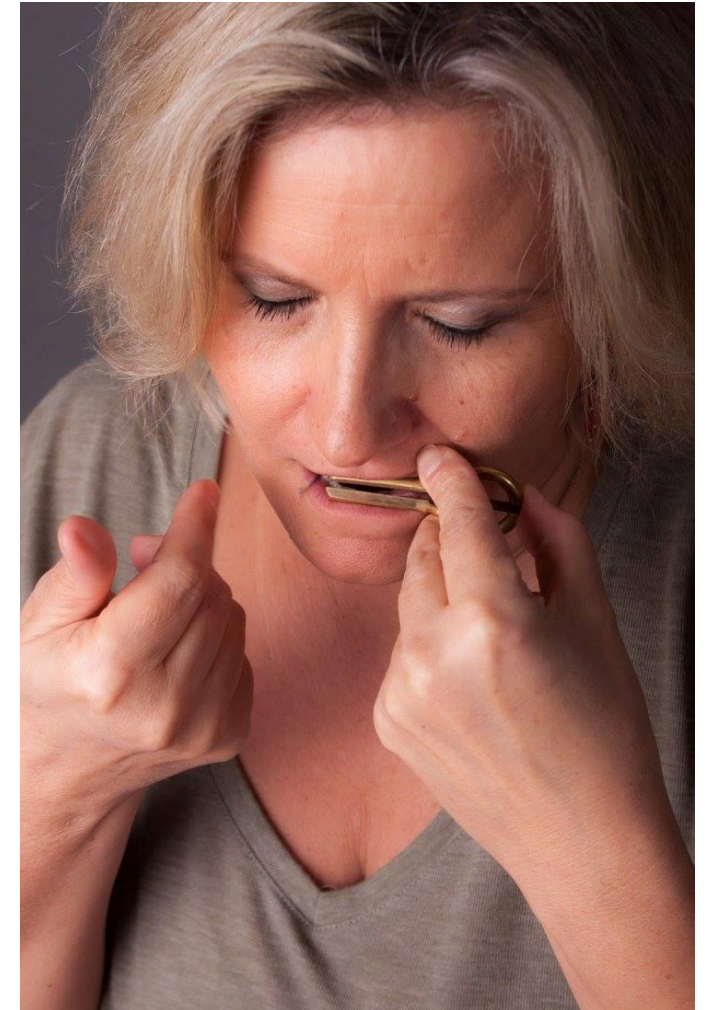
MŮZI*KON

aneb
kde muzikoterapie pomáhá

Celostní muzikoterapie jako jedna z aktivizačních technik v podmínkách speciálního školství

Irena Johanka Savková

15.11.2022 Ostrava



Škola plná zážitků

Zřizovatel - Diakonie Českobratrské církve evangelické

Poslání – Výchova a vzdělávání dětí s kombinovaným postižením

Čtyři pracoviště.



Hlavním cílem je komplexní rozvoj osobnosti dětí

Míčková facilitace

Bazální stimulace

Snoezelen koncept

Muzikoterapie

Canisterapie, hipoterapie

ORO

Handling přístup

Terapie loutkou

Synergická reflexní terapie

Perličkové a hydromasážní koupele

Aplikace nafukovacích dlah PANAT

Individuální fyzioterapeutické lekce



Aktivizace

- „tj. **uvést něco do pohybu**, do činnosti, přimět ke zvýšené činnosti, zintenzívnit působení něčeho, vyvolat působení něčeho, pomoci něčemu k vyšší účinnosti.“ (WEHNER, Lore. SCHWINGHAMMER, Ylva).
- **K aktivizaci se velmi úzce váže motivace**
- Cílem je podpořit a rozvíjet psychické a sociální schopnosti a dovednosti (Procházková, 2019).
- Mobilizuje psychickou i fyzickou stránku osobnosti člověka a zpomaluje procesy stárnutí
- „Smysluplná činnost musí splňovat různá kritéria, **je prováděna dobrovolně, je sociálně přiměřená, dává pocit úspěchu**“ (Zgola, J. M., 2003).

Druhy aktivace - fyzická – tělesná, smyslová, psychická, sociální, duchovní.



Celostní Muzikoterapie (CMLH) působí na celkovou osobnost jedince, vytváří se „na místě“ pomocí hry na nástroje netemperované, v přirozeném ladění, vyrobené lidskou rukou a z přírodních materiálů, etnické – možnost muzikoterapeutický proces přizpůsobit potřebám dětí, jejich momentálnímu zdravotnímu stavu. Každá muzikoterapeutická lekce je neopakovatelná, originální.

Cílové skupiny:

- děti rané péče, žáci a studenti mš, zš, sš, zuš, VOŠ, VŠ, s postižením, poruchami učení, chování, zdravé, od 3 měsíců po x let
- Odborná veřejnost – učitelé, lektoři, pedagogové, psychologové, terapeuti - fyzioterapeuti, budoucí facilitátoři holotropního dýchání, transpersonální psychologie, sociální pracovníci, manažeři
- Široká veřejnost

Formy:

- Aktivní / pasivní – receptivní
- Individuální/ skupinová
- Workshopy / semináře

Sansula vychází z kalimby, ale na rozdíl od ní má blánu a rezonanční tělo, což dává plný, barevný a rezonující zvuk.



Zvonkohry Koshi- nebezpečné zvonečky, jsou vyráběné ve francouzských Pyrenejích. Francouzský umělec Kabir, Koshi je ve tvaru válce z bambusové dýhy, ošetřený přírodním olejem. Uvnitř válce je osm různě velkých kovových tyčinek, které společně vytváří harmonizující zvuky.

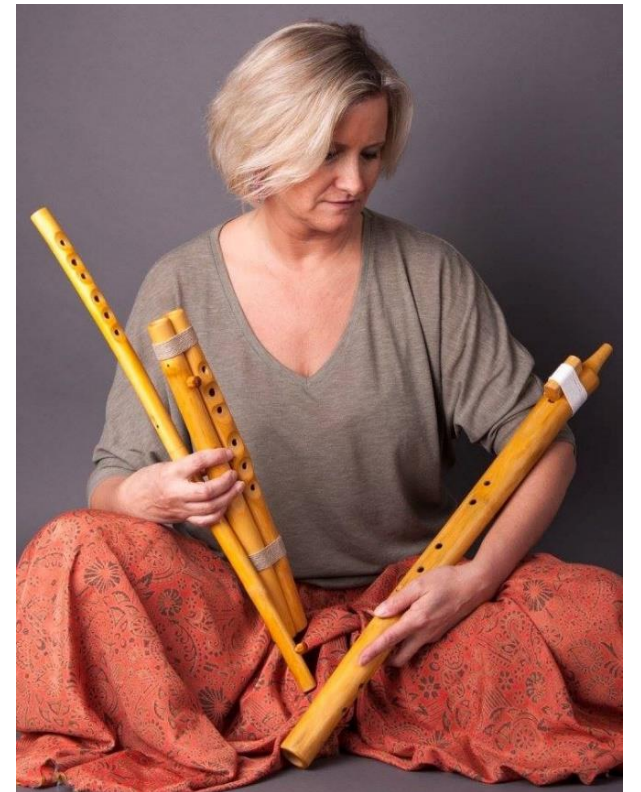
Zvonkohry jsou laděny ve čtyřech provedení. Podle elementů Země (Terra), Voda (Aqua), Oheň (Ignis) a Vzduch (Aria).



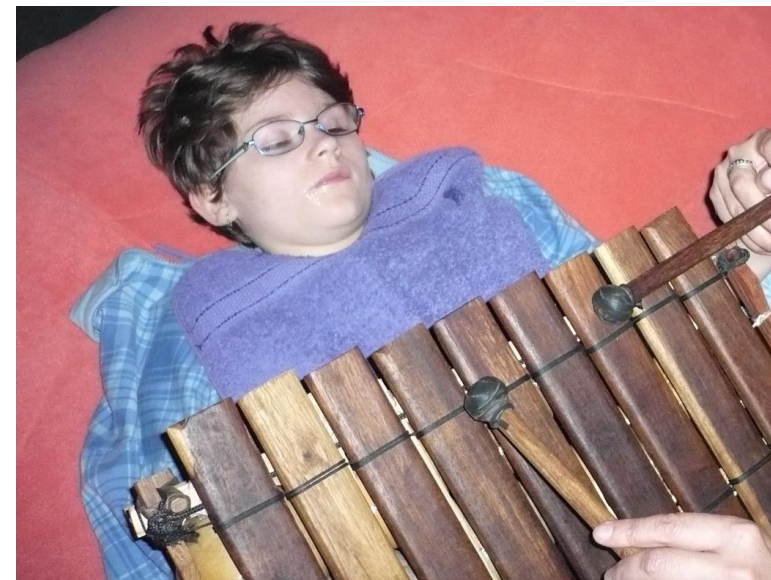
**Brumle - zřejmě z Asie, 3. století
př. n. l. Do Evropy se dostala
z Kazachstánu. V evropských
zemích celkem běžný hudební
nástroj.**



**Fujary, indiánské flétny, koncovky,
dvojačky...**



Bubny rámové, džembe, udu, darbuka..



Záznamy o **balafonu** sahají
nejméně do 12. století n. L.

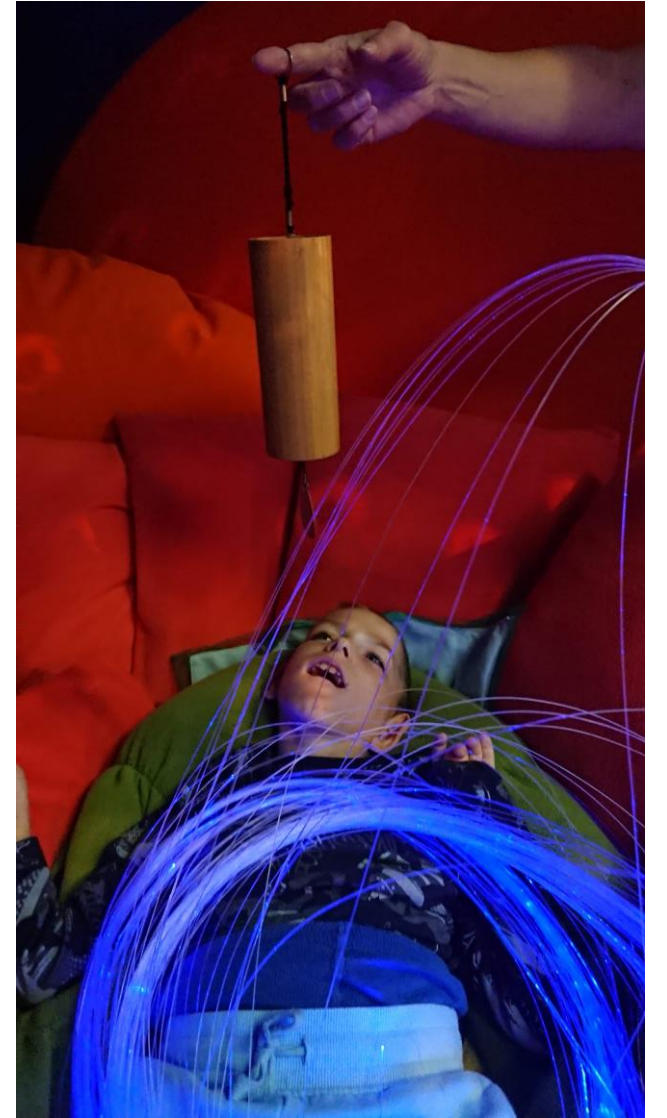












Nepsané zásady pro muzikoterapeuta, ale také pro pedagogické pracovníky, kteří se muzikoterapie účastní:

- Vyvářet klidný bezpečný prostor pro prožívání účinků nereprodukované hudby (tu zde považuji za nejúčinnější)
- Podporovat a respektovat individualitu žáka
- Muzikoterapii realizuje pedagogický pracovník, který absolvoval vzdělávací program, má teoretické znalosti a svou vlastní zkušenost s účinky celostní muzikoterapie, je schopen sebereflexe, sebevzdělává se
- Sledovat zpětnou vazbu dětí, jejich verbální a nonverbální projevy
- Pracovník, který je přítomen receptivní muzikoterapie do průběhu nezasahuje, dítě nehladí, nemluví
- Při aktivní formě muzikoterapie respektujeme projevy dítěte, nemírníme je, neopravujeme, neokřikujeme
- Děti se zapojují nápodobou
- Proces řídí muzikoterapeut, jeho pokyny se řídí ostatní pedagogové
- K vyhodnocení průběhu muzikoterapie se vyjadřují všichni pedagogičtí pracovníci, své žáky znají nejlépe, jsou schopni adekvátně a objektivně vyhodnotit účinky lekce.

Co zaznamenali pedagogičtí pracovníci pravidelnou realizací muzikoterapie:

- Snižuje u žáků svalový tonus
- Dochází k celkovému uvolnění, navození příjemných pocitů
- Pozitivně ovlivňuje řeč, rytmus řeči, děti vokalizují, hlasově si přidávají, pobrukují
- Aktivace orofaciální oblasti
- Navozování zrakového kontaktu, prodlužování zrakové percepce
- Podporuje sluchové rozlišování a prostorovou orientaci
- Podporuje vnímání, pamatovat si a respektovat sled jednotlivých úkonů
- Navození klidu, pohody, redukuje stavy neklidu, hyperaktivity, rozladění
- Pomáhá v navození vztahu pedagog x žák
- Podporuje vzájemnou komunikaci mezi žáky, společnou práci ve skupině
- Podporuje schopnost nápodoby, zrcadlení
- Celkové zlepšení koordinace těla, jemné motoriky, grafomotoriky.

Případová studie

Chlapec 17 let, DMO projevující se zvýšeným svalovým napětím (hypertonie) a narušenou koordinací pohybových dějů. Zvýšené napětí se týká celého těla, zejména ovlivňuje volní motoriku, při které dochází ke zvýšené dráždivosti a spasticitě. Převládají stereotypní pohybové vzory. Při snaze o nějakou činnost dochází ke spasmům současně HK + DK a tím k výraznému omezení úchopu, spasmy končetin se zvyšují také při jídle. Na základě výrazného motorického postižení jsou jeho rozumové schopnosti obtížně hodnotitelné. Do značné míry je omezeno jeho smyslové vnímání, komunikační schopnosti a celkový psychosociální vývoj. Z toho vyplývá globální vývojové opoždění orientačně odpovídající těžké mentální retardaci. Kompenzovaná parciální epilepsie s generalizací, hydrocefalus. Chlapec je žákem od svých 5 let a 8 měsíců, tj. od září 2010, kdy navštěvoval př. St. zšs. Od září 2012 plní povinnou školní docházku. Je vzděláván dle ŠVP zšs 2. díl.

Muzikoterapie min. 1x týdně. V pátek aktivní forma skupinová, ostatní dny individuálně receptivní ve Snoezelenu. V rámci skupinové CM je chlapec v polohován na vaku – je součástí kruhu, do rukou je mu vložena perkuse, rolničky, šejkry a rytmitizuje. Po vložení paličky do ruky se snaží rytmicky ťukat kdo zvukových kamenů balafonu. V rámci Snoezelenu je polohován do hnízda na trampolíně tak, aby měl možnost sledovat dění v místnosti, jak muzikoterapeut hraje na nástroje – košu zvonky, frčák, salašnická fujara, brumle, djembe, tibecké mísy, indiánská flétna.

Chlapec se na CM těší, projevuje to úsměvem a zvuky – snaží se zpívat, mimikou – veselý rozjařený výraz v obličeji. Zapojuje se spontánní hrou na perkuse, uvolňuje se svalový tonus, rytmitizuje dolními končetinami, při rychlých pohybech se snaží „tančit“ pohybovat celým tělem, trupem. Vše je doprovázeno úsměvem, zvuky, hlasitým smíchem až jásáním. Zpozorní při změně nástrojů, následuje větší nádech a delší výdech, miluje zvuk brumle, didžerida a šiotanky. Při kolektivní muzikoterapii sleduje ostatní děti. Dochází k celkovému uvolnění těla, k prohloubení a zpravidelnění dechu, často se ponoří do zvuků a užívá si rytmy se zavřenými očima. Velmi dobře reaguje na zvuky. Otáčí se za nimi. Hru na nástroje bedlivě sleduje, občas se i samostatně zapojí. Přijímá hru na tělo. Cílem je relaxace, navození libých pocitů, zlepšení nálady, posílení koncentrace pozornosti.

Prostor pro dotazy

