

AKADEMIE ALTERNATIVA, S. R. O.

Studijní obor: Muzikoterapie

Absolventská práce

**VLIV MUZIKOTERAPIE NA ROZVOJ MOTORIKY
U DĚTÍ S VÝVOJOU DYSFÁZÍÍ V PŘEDŠKOLNÍM
VĚKU**

Vedoucí práce: Mgr. Marie Beníčková, Ph.D., DT

Autor: Bc. Barbora Kozáková, DiS.

2024

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem absolventskou práci na téma „Vliv muzikoterapie na rozvoj motoriky u dětí s vývojovou dysfázií v předškolním věku“ vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury. Souhlasím, aby práce byla zpřístupněna ke studijním a propagačním účelům.

.....

Bc. Barbora Kozáková, DiS.

Poděkování

Ráda bych poděkovala mé vedoucí absolventské práce, Mgr. Marii Beníčkové, Ph.D.,DT, za ochotu, trpělivost a cenné rady, které mi po celou dobu tvorby diplomové práce udělovala. Dále bych chtěla poděkovat rodičům klienta za projevenou důvěru. Děkuji také kolektivu lektorů Akademie Alternativa za získané poznatky, podporu, inspiraci pro terapeutickou práci. patří taktéž mé rodině za podporu a toleranci, bez které by tato práce nemohla vzniknout.

Abstrakt

Absolventská práce se zabývá vlivem muzikoterapie na rozvoj jemné motoriky a komunikace u dětí s vývojovou dysfázií v předškolním věku. Teoretická část je věnovaná definicí muzikoterapie a samotnou terminologií vývojové dysfázie. Dále je zde zmíněna obecná terapie vývojové dysfázie. Výzkumná část zjišťuje, jaký vliv mají vhodně zvolené muzikoterapeutické cvičení na zlepšení motoriky a komunikace u dětí předškolního věku s vývojovou dysfázií. Součástí práce je kazuistika dítěte, diagnostika. Práce popisuje vybrané muzikoterapeutické sezení a vyhodnocuje vliv muzikoterapie na rozvoj motoriky a komunikace u dítěte s vývojovou dysfázií.

Klíčová slova: muzikoterapie, vývojová dysfázie, hrubá a jemná motoriky, předškolní vzdělávání, kazuistika, oregonská metoda hodnocení

Abstract

This thesis deals with pre-school children with developmental language disorder (DLD) and how effect has music therapy on children with DLD. The theoretical part is dedicated to classification of music therapy and developmental language disorder. There are possibilities of therapy of children with DLD in theoretical part as well. The practical part of thesis is aimed at case histories of child, diagnostics. Music therapy sessions are described in practical part of thesis. The thesis evaluates the influence of music therapy work on motor skills and communication of children with DLD.

Keywords: music therapy, developmental language disorder (DLD), gross and fine motor skills, pre-school education, case history, oregon method of evaluation

Obsah

AKADEMIE ALTERNATIVA, S. R. O.....	3
Studijní obor: Muzikoterapie.....	3
Absolventská práce.....	3
Úvod.....	4
1 Úvod do problematiky osob s vývojovou dysfázií.....	6
1.1 Vývojová dysfázie a její projevy	6
1.2 Vývojová dysfázie a její projevy v jednotlivých vývojových etapách života	9
1.2.1 Raný věk.....	9
1.2.2 Předškolní věk	9
1.2.3 Školní věk.....	10
1.2.4 Adolescence, dospělost.....	12
1.3 Etiologie	13
1.4 Klasifikace vývojové dysfázie	14
1.5 Spolupráce s odborníky	17
1.6 Vzdělávání dětí s VD.....	21
2 Muzikoterapie.....	23
2.1 Definice muzikoterapie.....	24
2.2 Druhy muzikoterapie	25
2.3 Muzikoterapeutický proces.....	28
2.3.1 Aktéři muzikoterapeutického procesu	28
2.3.2 Muzikoterapeutický plán	29
2.3.3 Fáze muzikoterapeutického procesu.....	30
2.3.4 Muzikoterapeutická strategie.....	30
2.3.5 Příprava a vedení jednotlivých setkání	31
3 Stanovení předmětu, cílů, hypotéz a metod	34
3.1 Předmět a cíle	34
3.2 Hypotézy.....	34
3.3 Metody.....	35
4 Kazuistika – charakteristika klienta.....	37
5 Muzikoterapeutický proces – praxe.....	39
5.1 Preterapie	39
5.2 Terapie.....	44
5.3 Postterapie	63
6 Závěrečné vyhodnocení všech setkání	64
7 Zhodnocení hypotéz.....	67

7.1	Původní hypotézy:	67
7.2	Zhodnocení hypotéz	67
	Seznam muzikoterapeutických písní	69
	Seznam použitých zdrojů	92
	Seznam zkratek.....	95
	Přílohy	96

Úvod

Absolventská práce se zabývá vlivem muzikoterapie na rozvoj motoriky a komunikace u dětí s vývojovou dysfázií v předškolním věku. Téma práce má blízko k profesi autorky, která je učitelka v mateřské škole. Během posledního školního roku byly autorce inspirací dvě holčičky a chlapec s vývojovou dysfázií, které velmi dobře reagovaly na rytmus, hudební nástroje, zpěv apod. Jejich neustálé zlepšování bylo spojeno s objevováním nových metod a cest, které byly spojeny s hudbou. Studium muzikoterapie na Akademii Alternativa dávalo autorce podněty k tvorbě a hledání dalších hudebních metod, zároveň zde byla i zpětná vazba – ověření, zda jde autorka správnou cestou. O problematiku vývojové dysfázie se autorka nadále zajímá, znalosti neustále doplňuje.

Mezi hlavní příznaky vývojové dysfázie patří opožděný vývoj řeči, nesrozumitelná mluva, gramaticky nesprávné vyjadřování, potíže v grafomotorice, zhoršená jemná či hrubá motorika aj. Jako hlavní cíl této absolventské práce si autorka vybrala zkoumání vlivu muzikoterapie na motoriku a komunikaci u dětí s vývojovou dysfázií v předškolním věku.

V prvních dvou kapitolách absolventské práce (teoretická část) seznámí autorka čtenáře s problematikou vývojové dysfázie (etiologie, klasifikace, charakteristika dětí s vývojovou dysfázií, diagnostika), dále se autorka zaměří na nutnost spolupráce všech odborníků. V další kapitola autorka čtenáře seznámí s oborem muzikoterapie.

Součástí třetí kapitoly jsou kazuistiky dítěte, se kterým autorka pracuje. Představí také edukačně – hodnotící profil dítěte, který je podstatný pro samotné hodnocení klienta před začátkem terapie a po skončení.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Úvod do problematiky osob s vývojovou dysfázií

V praxi se často odborníci setkávají s tím, že za nimi rodiče chodí s podezřením na vývojovou dysfázií u svého dítěte. Navede je na to praktický lékař, poradenské zařízení, v dalším případě známá, která podobné příznaky řeší u svého dítěte. Rodiče si pak informace dohledávají na internetu, kde mohou narazit na nedůvěryhodné zdroje. (Doležalová, Chotěborová, 2021). Proto je potřeba objasnit, co to vývojová dysfázie vlastně je.

1.1 Vývojová dysfázie a její projevy

Základním projevem vývojové dysfázie (VD) je závažné opoždění a specifické narušení rozvoje řečových funkcí (Vágnerová, 2008). Samotný klinický obraz bývá rozmanitý – záleží na typu a stupni VD a přidružených dalších vývojových poruch. Afázie (úplné chybění řeči) je vzácná. Ve školním věku bývá spojena se specifickými poruchami učení, nejčastěji dyslexie, dysortografie, dyspraxie.

Děti často komolí slova, věty. Narušena bývá schopnost sluchového rozlišování (pletou se podobně znějící hlásky jako jsou PxB), vnímání řeči, objevuje se špatná stavba vět, dysgramatismy, problémy s motorikou. Vyskytuje se také porucha krátkodobé sluchové paměti, narušení zrakového vnímání (patrné nejvíce při kresbě). Dítě se může špatně orientovat v čase a prostoru. (Klinická Logopedie, 2023).

V následující části budou popsány jednotlivé projevy vývojové dysfázie.

Řeč

Dle logopedie Zlín lze řeč definovat jako nejdokonalejší a vrcholnou pohybovou aktivitu člověka, která je možná díky pohybu svalů hlasivek, rtů, jazyka, čelisti, patra, a v neposlední řadě také díky svalům hrudníku zajišťující dýchání. Úroveň řeči je pak komplexním výsledkem spolupráce ústrojí dechového (plíce, bránice), fonačního (hlasivky) a artikulačního (mluvidla). Jedná se o složitou pohybovou aktivitu – je potřeba cíleně ovládat ty nejmenší a nejjemnější svalové skupiny. Předpokladem pro ovládnutí pohybu mluvních orgánů je správný pohybový vývoj většiny svalových skupin. Tyto svaly jsou stimulovány již od narození – dítě křičí, saje, olizuje si ručičky a předměty, hraje si s mluvidly (broukání, žvatlání).

U vývojové dysfázie se objevuje opožděný vývoj řeči. Dítě dlouho nemluví (případně hodně málo), aktivní a pasivní slovní zásoba je velmi omezena. Objevuje se zaměňování podobných písmen, slov. Děti se špatně učí nová slova. Ve známých slovech vynechávají hlásky (slabiky), zkracují delší slova, případně je komolí.

Součástí VD je dysgramatismus (nepřesné užívání obvyklých gramatických tvarů, a to v řeči mluvené i psané), patlavost. Vyjadřování bývá v jednoduchých větách.

Porozumění řeči je narušené – v komunikaci s dítětem se doporučuje používat krátké, jasné věty, nevhodné je používání abstrakcí.

Děti s VD si špatně vybavují již známá slova – nejsou schopné pojmenovat obrázek, přestože slovo již znají.

Mohou nastat obtíže v komunikaci – děti mají problémy s udržováním očního kontaktu, intonací, přeskakují od jednoho tématu na další. Srozumitelnost řeči bývá u lidí s VD horší, opakování je nepřesné.

Lehčí deficit v porozumění je často u těchto dětí maskován dobrými intelektovými schopnostmi. Náročnější je pro ně chápání symbolů a abstraktních pojmů.

Příznaky se promítají v pragmatické rovině komunikace. Děti s VD obtížněji navazují sociální kontakt, často bývají pasivnější, nevyhledávají společenské hry. Z důvodů neschopnosti se dorozumět může u nich docházet k pláči, agresivitě. Bývají citově vázanější na nejbližší členy rodiny, se kterými se nejlépe dorozumí.

Zrakové vnímání

Narušení zrakového vnímání se může objevit např. při skládání puzzle, hledání stejného obrázku (případně rozdílů mezi nimi). Problémy také u rozeznávání, pojmenování barev, tvarů.

Sluchová vnímání

Lidé s VD mohou obtížně slyšet hlásky ve slovech (rozkládání slabik, první a poslední hláska ve slově), problémy s rytmem, melodií, záměna podobných hlásek. Typicky je oslabena krátkodobá sluchová paměť.

Obtíže v kresbě

Děti nechtějí kreslit, nemají k tomu vztah. Často se objevuje slabý přítlak, slabé a roztřesené čáry, kresba bývá neadekvátní věku, špatné proporce těla, některé části nenakreslí. Může se objevit nesprávné rozložení kresby na papír.

Narušení paměťových funkcí

Nejčastěji se vyskytuje výše zmíněná krátkodobá sluchová paměť.¹ Proto se lépe učí krátká slova, které si umí představit. Obtíže v exekutivních funkcích – oslabení pracovní paměti a kognitivní flexibility.²

Narušení orientace v čase a prostoru

Problémy v prostorové orientaci (nahore, dole, před, za, první, poslední, vpravo, vlevo...), časová souvislost (včera, dnes, zítra, ráno, večer...), problémy s dějem.

Lateralita

Děti s VD mívají problémy s lateralitou. Objevuje se často zkřížená, případně nevyhraněná lateralita.

Narušení hrubé, jemné motoriky, dále motoriky mluvidel, koordinace oko-ruka

Dítě může působit neobratně, objevuje se dyspraxie. V praxi se vyskytují obtíže např. při přeskočení, udržení rovnováhy (přejít lavičku atd.), stříhání, úchop tužky, zapínání knoflíků, zavazování tkaniček, navlíkání korálků apod. Souvisí s tím i problémy naučit se jezdit na kole, koloběžce (celkové koordinace). Objevují se také potíže v grafomotorice, vizuoprostorová koordinace (vizuomotorika).

Snížená schopnost koncentrace

Pospíšilová (2018) uvádí, že se u dětí s VD může pozorovat snížená pozornost k řečovým podnětům. Dítě se rychle unaví, u ničeho dlouho nevydrží.

Nerovnoměrný vývoj dítěte

Nerovnoměrný vývoj se vyznačuje se rozdílem mezi verbálními a neverbálními schopnostmi.³

¹ Nedostatky v krátkodobé paměti se projevují u dysfázie hlavně v neschopnosti si zapamatovat nová slova.

² Obtíže v exekutivních funkcích se projevuje jako neschopnost rychle přepínat mezi podněty.

³ Nerovnoměrný vývoj pomáhá diagnostikovat klinický psycholog.

1.2 Vývojová dysfázie a její projevy v jednotlivých vývojových etapách života

Další část bude věnovaná projevům VD v jednotlivých vývojových etapách člověka. (Doležalová, Chotěborová, 2021, Grist et. Al., 2011)

1.2.1 Raný věk

- V období do jednoho roku života dítěte se nemusí vývojová dysfázie nijak projevit.
- Mezi první známky může patřit opožděný vývoj motoriky.⁴ Aktivní slovní zásoba (první slova) se objevuje později. Dítě raději věc ukáže, než by jí pojmenovalo. Má svůj vlastní slovník, dopomáhá si mimikou, gestikou.
- Porucha porozumění nemusí být nápadná, děti se dobře orientují z kontextu (Pospíšilová, 2018).
- Problémy s dorozuměním se s okolím může být pro dítě frustrující. Může proto docházet k záchvatům agresivity, vzteku, negativismu.

1.2.2 Předškolní věk

Projevy vývojové dysfázie bývají v tomto věku nápadnější. Nejčastěji se objevují následující obtíže:

Řeč

- Nepřiměřená aktivní slovní zásoba (malá), věty krátké.⁵
- Komolení slov, řeč špatně srozumitelná, objevuje se dysgramatismus – špatné skloňování slov, nepoužívají nebo používají špatně předložky, spojky.
- Neschopnost vybavit si slovo, přestože jej již znají. Problémy s učením barev, tvarů, s číselnou řadou.⁶

⁴ Opožděný vývoj motoriky znamená např. přeskočení některých stadií, jako lezení, plazení, případně se opožděje chůze.

⁵ Pro dítě je náročné spojovat slova do vět.

⁶ Dítě vynechává čísla, či je přehazuje.

Porozumění

- Domácí prostředí – lepší orientace.⁷
- Doporučuje se instrukce hodně zjednodušovat, opakovat.
- Děti s VD se orientují dle kontextu situace – např. v MŠ pozorují reakci ostatních dětí.
- Krátkodobá paměť je oslabená – pokud jsou děti s VD požádány o splnění více úkolů, nezapamatují si je.⁸

Sociální a poznávací oblast

- Objevují se zvláštnosti v sociálním chování – děti obtížně navazují na téma hovoru, skáčou do řeči, neadekvátně odpovídají na otázku.
- Preferují neverbální aktivity, nevyhledávají společné aktivity, hůře se zapojují do kolektivu. Často může být VD zaměněna s PAS.
- V komunikaci si děti s VD dopomáhají gestikou, mimikou, znaky.
- Špatně snáší změny v rutíně, která jim pomáhá orientovat se v tom, co se děje.⁹
- Navazování kontaktu s okolím je pro lidi s VD náročné. Preferují samostatnou hru.

1.2.3 Školní věk

- Projevy VD se v tomto období mění.
- Opadá problém s dorozuměním se mluvenou řečí.¹⁰ Upravuje se výslovnost, ubývá gramatických chyb, aktivní a pasivní slovní zásoba přibývá, zlepšuje se porozumění řeči.
- Ovlivněn je především proces učení.

⁷ Dítě se v domácím prostředí lépe vyzná, činnosti bývají rutinní.

⁸ Např. ze tří obrázku přinesou jeden či dva, nezapamatují si tři věci, které jsou položeny na stole, ale jen jednu či dvě, apod.

⁹ Nápadná podobnost s PAS.

¹⁰ Výjimkou jsou těžší případy VD.

Řeč

- Děti stále používají raději kratší věty, objevuje se u nich špatný slovosled.
- Výjimečně si nemohou vybavit správné slovo – použijí proto podobné, případně slovo opíšou.
- Problémy s dějovou linií při vyprávění příběhů a zážitků – zážitky si špatně vybavují, děj vypráví ve špatném pořadí, vynechávají detaily. Vše tak působí zmateně.

Porozumění

- Přetrvávají problémy s krátkodobou pamětí – nepamatují si dlouhé instrukce.
- Vyskytují se problémy s abstraktním myšlením – děti s VD obtížně chápou složitější termíny, odborné výrazy, homonyma, metafory. Z toho vyplývají problémy při výkladu nového učiva.
- Pozornost, paměť – děti s VD reagují pouze na část instrukce.¹¹
- Tyto děti nerozumí sarkasmu, dvojsmyslům, novotvarům, slangu.

Učení

- Problém s diktátem – děti s VD vynechávají písmena, případně je ve slově přehazují, vynechávají diakritiku.
- Záměna podobných písmen (př. b a d), hůře si pamatují písmena.
- Problémy s osvojením pravopisu, s porozuměním čteného textu, což se může projevat i v matematice¹² atd.
- Často se proto ve školním věku u dětí s VD objevuje dyslexie, dysgrafie, dysortografie.
- Děti s VD potřebují k učení klidné prostředí, kde se mohou lépe soustředit. Hůře se soustředí, pokud mluví více lidí najednou, učitel mluví rychle, případně je ve třídě během výkladu zvýšený hluk.

¹¹ Děti s VD reagují (pamatují si) většinou začátek nebo konec instrukce.

¹² Mohou se objevit problémy při pochopení zadání u slovních úloh.

Sociální oblast

- Děti s VD hůře chápou pravidla hry, proto je pro ně složité se do hry zapojit.
- Obtížně se zapojují do skupinové konverzace.
- Úkoly většinou zvládnou – potřebují však vedení, ¹³ problémy také zvládnout úkol včas. Mají slabší organizační schopnosti.
- Děti s VD mají obtíže ve školním vzdělávání napříč předměty. Oproti vrstevníkům bez VD jsou proto značně znevýhodněni.

1.2.4 Adolescence, dospělost

- VD se projevuje i v adolescenci a dospělosti.
- Výslovnost je již většinou dobrá, čtení bez nápadností.
- Projevuje se komunikační nejistota, obtíže s neznámými a odbornými pojmy, nedostatečné porozumění delšímu vyprávění.
- Krátkodobá sluchová paměť je stále oslabena.
- Můžou přetrvávat chudší jazykové a gramatické dovednosti. ¹⁴

¹³ Děti s VD nedokáží pracovat samostatně.

¹⁴ Chudší jazykové a gramatické dovednosti přetrvávají především v psaném jazyce.

1.3 Etiologie

Dle Vágnerová (2008) se odhaduje četnost vývojové dysfázie v rozmezí 3–5 %. Častěji jsou postiženi chlapci – s největší pravděpodobností za to může hormonálně podmíněné pomalejší dozrávání mozku (hlavně levé hemisféry) u chlapečků. Závažnější forma expresivní vývojové dysfázie se vyskytuje u 0,5 % dětí, zato závažná receptivní vývojová dysfázie postihuje 0,1 % dětí.

Předpokládaný klíčový faktor vzniku VD je biologický. Dle Vágnerové (2008) byly u dětí s VD zjištěné vrozené abnormality některých oblastí mozku, hlavně v levé hemisféře. Mezi časté nálezy patří chybějící mozková asymetrie.¹⁵ Levá hemisféra může být méně aktivní při verbální aktivitě, než je obvyklé. Lokalizace řečových funkcí může být odlišná. Pravá hemisféra může být taktéž poškozená, což má za následek negativní ovlivnění řečových funkcí v levé hemisféře.

Vznik těchto odchylek může být ovlivněn geneticky. Dle Vágnerové, Krejčířové a Svobody (2021) se vyskytuje vysoký výskyt poruchy mezi rodiči a sourozenci postižených dětí. Nelze vyloučit ani vliv teratogenních faktorů v prenatálním období. Méně významný vliv na rozvoj VD mohou mít taktéž psychosociální faktory.

¹⁵ Jedná se o narušení strukturální a funkční diferenciaci CNS.

1.4 Klasifikace vývojové dysfázie

Vágnerová (2008) uvádí následující dělení VD:

Expresivní vývojová dysfázie

- Postihuje aktivní složku řeči.
- Ovlivňuje vlastní vyjádření, porozumění mluvené řeči bývá v normě.
- Dochází k plynulosti řečového projevu.
- Děti projevují o komunikaci velký zájem, přesto je vývoj řeči opožděn.
- Dítě preferuje neverbální komunikaci.¹⁶
- Malá aktivní slovní zásoba, preference krátkých, jednoduchých vět s chybami ve větne stavbě, agramatismy.
- Rozumové schopnosti na dobré úrovni, projevují se jen tehdy, jestliže odpověď není z hlediska slovního vyjádření složitá.
- Díky omezenému vyjadřování nejsou schopni své znalosti uplatnit.
- Pokud se s dítětem pracuje, tyto potíže se zlepšují.¹⁷

Receptivní vývojová dysfázie

- Jedná se o postižení schopnosti porozumění řeči, často bývá narušena i expresivní složka. (Vágnerová, 2008 označuje také jako receptivně-expresivní dysfázií).
- Objevuje se nápadnější opoždění vývoje řeči.
- Diagnosticky je významná neschopnost reagovat na verbální projevy dospělých, neporozumění pokynům.
- Kognitivní vývoj dítěte, který souvisí s porozuměním, bývá narušen. Opožděné je symbolické, předpojmové vyjadřování. V pozdějším věku je také ovlivněn rozvoj logických operací a schopnost uvažovat abstraktně.
- Prognóza receptivní, případně kombinované formy bývá horší než u samotné expresivní VD.

¹⁶ Neverbální komunikace slouží jako kompenzační prostředek. Jedná se o reakci na vrozené postižení expresivní složky řeči.

¹⁷ V ideálním případě by měli spolupracovat rodina, škola, logoped a další odborníci, kteří mají dítě s VD v péči.

Receptivní dysfázie se dále dělí:

- Poruchy zpracování verbálních informací
 - o Chybí schopnost diferenciací jednotek sdělení.
 - o Při komunikaci s dítětem se doporučuje se pomalejší tempo řeči.
- Porucha sémanticko-lexikální
 - o Chybí porozumění významu jednotlivých slov, dítě je nedovede rozlišit.
- Porucha verbální paměti
 - o Horší pamatování nových slov.
 - o Špatně si vybavuje ty slova, které již zná.
 - o Horší verbální učení.

Fonologická porucha

- „Fonologická porucha je specifickou poruchou sluchové diferenciací jednotlivých fonémů.“ (Vágnerová, 2008, str. 238).
- Obtíže s rozlišováním zvuků
- Dítě je schopné rozumět obsahu verbálního sdělení, chybí (či je omezena) schopnost odlišit jednotlivé řečové zvuky. Tato porucha ovlivňuje také přesnost artikulace. Tyto obtíže se mohou ve školním věku projevit ve vzniku SPU.

Sémanticko-pragmatická porucha

- Jedná se o narušenou schopnost správného užití řeči.
- Objevují se obtíže ve vyjadřování, nepřesnost, neobratnost, nepřiměřenost reagování na otázky.
- Může se přidružit porucha neverbálních komunikačních kompetencí (gesta apod.).
- Přestože tomu tak není, bývají tyto děti hodnoceny jako méně inteligentní.

Doležalová, Chotěborová (2021) dělí VD následovně:

Receptivní (percepční) vývojová dysfázie

- Porozumění řeči vyplývá z poruchy sluchového vnímání, sluchové paměti.
- Obtíže ve vnímání a rozlišování zvuků, porucha fonemického zvuku. ¹⁸
- Děti nerozumí významu slov či vět, problémy s pochopením instrukcí. Doporučuje se vyhýbat násobným instrukcím. ¹⁹
- Špatná orientace v předložkách, spojkách, při vyprávění problémy s udržení dějové linie.
- Asociační přeskoky – dítě začne mluvit mimo téma. ²⁰
- Míra obtíží je individuální u každého dítěte.
- Při těžkých poruchách dítě působí jako sluchově postižené, působí dezorientovaně.
- Nerozumí okolí, bojí se změn, lpí na rituálech – zde hrozí záměna s PAS.

Expresivní vývojová dysfázie

- Převažují problémy ve vyjadřovacích schopnostech.
- Malá aktivní slovní zásoba, pomalu se učí nová, tvoří si vlastní slovník.
- Vyjadřování jednoslovně, případně krátké, jednoduché věty. ²¹
- Porozumění řeči není výrazně porušeno.

Smíšená vývojová dysfázie

- Nejčastější forma VD.
- Porucha porozumění řeči v kombinaci s obtížemi v řečovém vyjadřování.

Dle Doležalové, Chotěborové (2021) současné logopedické směry již upouštějí od tohoto dělení. V praxi je však stále toto dělení nejvíce využíváno. Objevují se také pojmy smíšená vývojová dysfázie s převahou v receptivní složce a smíšená vývojová dysfázie s převahou v expresivní složce.

¹⁸ Jedná se o schopnost rozlišovat podobně znějící slabiky či slova.

¹⁹ Pokud se zadá více úkolů (instrukcí) najednou, zapamatuje si např. první, případně poslední úkol.

²⁰ Může se být způsobeno neporozumění instrukcím/vyprávěním, snaha odvést pozornost jinam.

²¹ Jedná se o dysgramatismus.

1.5 Spolupráce s odborníky

Již při samotném hledání diagnózy je potřeba postupovat pečlivě. Kutálková (2018) uvádí, že opožděný vývoj řeči může vzniknout primárně jako vývojová dysfázie, případně jako sekundární porucha k přidruženému jinému onemocnění. Pro co nejpříznivější prognózu platí včasné zachycení dětí s rizikem VD. (Vacková, 2019).

U primární poruchy jde často o vlivy dědičné. Za předpokladu dobré spolupráce mají tyto případy lepší prognózu.

U sekundární poruchy se řeč opoždíuje:

- jako důsledek sluchové poruchy
- mentální retardace (oligofrenie), MO nebo jiný handicap
- na opožděném vývoji řeči se může podílet submukózní rozštěp
- v některých případech je potřeba rozlišit projevy autismu od projevů vývojové dysfázie.²² V praxi podle Vackové (2019) bývá nejčastěji diagnóza VD stanovena foniatrem, naopak PAS pedopsychiatrem. V příloze je znázorněna tabulka s rozdíly mezi vývojovou dysfázií a PAS.
- Pospíšilová, Hrdlička a Komárek (2021) zmiňují nutnost vyloučení poranění mozku získanou epileptickou afázií v dětství.²³
- mezi další stavy, na které je potřeba se zaměřit, patří neurodegenerativní stavy, omezení orálního jazyka spojené s poruchou (až ztrátou) periferního sluchu

Kutálková (2018) dále uvádí orientační vodítko pro diferenciální diagnózu (pro děti od 2,5 – 3 let věku):

- a) Dítě jeví zájem o komunikaci
 - Pokynům rozumí a reaguje na ně.
 - Používá omezené množství slov, slabik, gesta, mimiku.
 - Nutno vyloučit poruchu sluchu,²⁴ pokud dítě slyší dobře, s největší pravděpodobností se jedná o vývojovou dysfázií.

²² Dle MKN-10 je vyloučena kombinace VD s mentálním postižením a PAS.

²³ Tzn. Landau-Kleffnerův syndrom.

²⁴ Děti dokážou dlouho poruchu sluchu kompenzovat.

- b) Dítě většinou má zájem o komunikaci
- Na pokyny reaguje nepřiměřeně, střídavě.
 - Někdy ztrácí zájem.
 - V tomto případě je podezření na poruchu sluchu, hyperkinetickou poruchu různé etiologie.
 - Také nutno ověřit intelektové možnosti dítěte.
- c) Dítě většinou nejeví zájem o komunikaci
- Na pokyny reaguje nepravidelně, účelově.
 - Nejeví zájem o hračky, obrázky.
 - Předpoklad opoždění vlivem psychické poruchy, výrazně neurotické charakteristiky.
 - Může se jednat o autistické rysy, autismus, mutismus aj., případně závažnější poruchu intelektu.

Odborníci zabývající se vývojovou dysfázií:

Diagnostika VD je víceoborovou a komplexní záležitostí. Pospíšilová, Hrdlička, Komárek (2021) zdůrazňují důležitost rodinné, osobní a sociální anamnézy, vč. případné bilingvní/multilingvní výchovy.

Klinický logoped

- Kontakt na klinické logopedii v okolí má pediatr. Objednací lhůty bývají různé – dle kapacity jednotlivých klinických logopedů.
- Dle diagnózy se četnost schůzek s klinickým logopedem liší. U vývojové dysfázie se jedná o schůzky 1x za týden, 1x za 14 dní.²⁵ Jedna návštěva trvá 45 minut, kdy probíhá samotná práce s dítětem i instruktáže zákonného zástupce o dalším postupu terapie.
- Děti s vývojovou dysfázií by měly být vždy v péči klinického logopeda.

²⁵ Záleží na kapacitních možnostech logopeda a závažnosti vývojové dysfázie.

Logoped ve školství a poradenských zařízeních

- Logoped pracující v MŠ, ZŠ, v SPC, PPP, spolupracuje s klinickým logopedem.²⁶
- Hlavní náplň logopeda ve školství je depistáž v MŠ, řešení obtíží u dětí s řečovou vadou v MŠ či ZŠ, podílí se na tvorbě IVP, řeší lehčí poruchy komunikace, jako např. dyslálie. Pracuje s určitou věkovou skupinou.

Lékař – foniatr

- „Základním vyšetřením je vyšetření všech složek řeči,²⁷ (podrobně percepce i exprese), vyšetření sluchu a ve spolupráci s dalšími nelékařskými obory vyšetření ostatních složek vývoje osobnost. Lékař – foniatr zde působí jako koordinátor všech diagnostických postupů.“ (Škodová, Jedlička, 2007, s. 113).
- Foniatr zjišťuje anamnézu, zjišťuje, jak se dítě vyjadřuje, jak rozumí, jak je na tom motoricky.²⁸
- Foniatr také zkoumá prozodické faktory řeči.²⁹
- Vyšetřuje se sluch,³⁰ zjišťuje se průchodnost zvukovodů, vyhodnocuje výsledky.
- Foniatr tímto zjišťuje, jak a co dítě slyší, a jestli slyšenému i rozumí.
- Posun srozumitelnosti řeči je velmi důležitý u dětí s vývojovou dysfázií. Je zaznamenán na křivce, která je součástí každého audiogramu. V případě nespolupráce dítěte či jeho nízkého věku je zde test – vyšetření zvuku BERA. Provádí se v přirozeném spánku dítěte, bez narkózy.
- Dítě s VD zůstává i v péči foniatra, nutné kontroly.

Dětský neurolog

- „Funkční neurovizuální metody (SPECT – měření regionálního průtoku krve různými oblastmi mozku při rozličných psychických činnostech) nacházejí u dětí s vývojovými dysfáziemi pravidelně mší aktivaci levé hemisféry (a větší aktivaci hemisféry pravé) při řešení verbálních či fonologických úkolů. (Vágnerová, Krejčířová, Svoboda, 2021, str. 467).

²⁶ Klinický logoped stanovuje diagnózu, udává plán péče.

²⁷ Vyšetřuje se řečová percepce a exprese.

²⁸ Patří zde i motorika mluvidel.

²⁹ Např. melodie řeči, rytmus.

³⁰ Mezi vyšetření sluchu patří např. audiometrie, percepční test (dětská sestava s obrázky).

Dětský klinický psycholog

- Vyšetření dětského klinického psychologa má důležitou roli v diferenciaci diagnostice – je to on, kdo by měl odlišit těžkou vývojovou dysfázi od PAS.³¹
- V případě diagnózy vývojové dysfázie dochází dítě na kontrolu k dětskému klinickému psychologovi 1x ročně.

Dětský psychiatr

- V péči dětského psychiatra je dítě s VD tehdy, pokud má k této diagnóze přidruženou např. poruchu pozornosti.

Speciálně pedagogické centrum (SPC)

- Poradenská centra, která na žádost zákonných zástupců nebo školských zařízení poskytují bezplatně poradenské služby. Služby SPC jsou určeny pro děti od 3 let. Dle vyhlášky 72/2005 Sb. tyto centra poskytují poradenské služby při vzdělávání žáků s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, vadami řeči, souběžným postižením více vadami nebo autismem. Jedno centrum poskytuje poradenské služby odpovídající jednomu nebo více druhům znevýhodnění.
- Poradenské služby se uskutečňují ambulantně na pracovišti centra a návštěvami pracovníků centra ve školských zařízeních, případně v rodinách.
- Samotným fungováním SPC se zabývá vyhláška 72/2005 Sb. – vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Pedagogicko-psychologická poradna

- Fungování PPP upravuje vyhláška 72/2005 Sb. Jedná se o jedno ze školských poradenských zařízení, které je určeno pro děti od 3 let, žáky základních, středních a vyšších škol, jejich rodiče, zákonné zástupce, pedagogické pracovníky, školy a školská zařízení.
- Odborný tým PPP se skládá z psychologů, speciálních pedagogů a sociálních pracovníků.

³¹ Tuto diagnózu následně potvrdí dětský psychiatr.

1.6 Vzdělávání dětí s VD

Vzdělávání dětí začíná v ČR již v MŠ. Dle Čadilové a Žampachové (2012) by měl mít každý v rámci inkluze zajištěn rovný přístup ke vzdělání, bez ohledu na zdravotní či sociální postižení či znevýhodnění, s přiměřenou mírou podpory. Týká se to všech stupňů vzdělávání v ČR – od předškolního po vysokoškolské.

Principem inkluze je naučit děti žít spolu a reagovat na různé potřeby svých vrstevníků. Školy podporující inkluzivní vzdělávání se podílejí na budování solidarity mezi dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami.

VD ovlivňuje zařazení dítěte do kolektivu (Doležalová, Chotěborová, 2021). Vše záleží na druhu VD a konkrétní projevy u dítěte. Proto je vždy potřeba individuálního přístupu ke každému dítěti s VD – některé děti se adaptují bez problémů. Další (s těžšími projevy) potřebují větší podporu, IVP, případně i asistenta pedagoga.

Předškolní vzdělávání dětí s VD

V rámci inkluze mají zákonní zástupci na výběr z několika možností:

- a) Běžná MŠ
 - Děti s lehčími projevy VD zvládají nároky předškolního vzdělávání v běžné MŠ bez dalších podpůrných opatření.
- b) Individuální integrace do běžné MŠ
 - Vhodná podpůrná opatření navržená SPC pro co nejvhodnější integraci dítěte do běžné MŠ. Může se jednat o úpravu počtu dětí ve třídě, tvorba IVP, ³² doporučení asistenta pedagoga a další.
 - Ideální je spolupráce pedagogů MŠ, SPC a rodiny dítěte.
- c) Logopedická třída MŠ, skupinová integrace ³³
 - Působí zde speciální pedagog – logoped. Využívá se jak individuální, tak skupinová logopedie.
- d) MŠ logopedická ³⁴
 - MŠ logopedické navštěvují děti s narušenou komunikační schopností. Míra postižení je takového charakteru, že by návštěva běžné MŠ byla velmi náročná.

³² Úprava metod a forem vzdělávání.

³³ Běžná MŠ, ve které je zřízena třída podle § 16, odst. 9 školského zákona.

³⁴ MŠ zřízena dle § 16 školského zákona.

- Program MŠ se zaměřuje na rozvoj komunikačních dovedností a celkově všestranný rozvoj dítěte. Součástí je také individuální a skupinová logopedická péče.
 - Děti do této MŠ jsou přijímány na doporučení z PPP nebo SPC.
- e) Individuální integrace do MŠ určené pro děti s jiným typem postižení
- Může se jednat o zařazení dítěte do MŠ určené dětem s jiným typem postižení (př. sluchové). Jedná se o situaci, kdy v dojezdové vzdálenosti rodiny dítěte s VD není vhodnější MŠ.

2 Muzikoterapie

Muzikoterapie, spolu s arteterapií, dramaterapií a tanečně-pohybovou terapií patří mezi umělecké terapie. (MAUT, 2022). Jak název napovídá, jednotlivé terapie se liší svým prostředkem.

Výše zmíněné umělecké terapie „... v současné době nabízejí rozdílné metody, techniky a prostředky, které však mohou naplňovat podobné nebo také společné cíle ve vzájemné spolupráci s lékařskými, psychologickými a speciálně výchovně vzdělávacími prostředky a cíli.“ (Břicháčková, Vilímek, 2008, s.9).

Dle Krčka (2008) je umění univerzální a léčivé. V některých zemích, jako je Holandsko a Německo se umělecká terapie vyvíjí více než šedesát let. Uplatnit se může ve školství (harmonizace různých postižení, jako je např. dyslexie, dyspraxie apod.), v terapeutických zařízeních (vhodné pro posílení vnitřní síly a dosažení zdravé rovnováhy), dětských domovech, dále v nemocnicích (muzikoterapeutická práce s akutními pacienty v nemocnici, kteří se staví pasivně k ukončení choroby), domovech pro důchodce apod. Je také smysluplná pro těžce nemocné a umírající – pomáhá jim nalézt vnitřní svobodu a vyrovnanost. Krček (2008) zdůrazňuje, že anthroposofická muzikoterapie je vhodná i pro zdravé lidi, kteří hledají kompenzaci jednostranného života.

Dle Beníčkové (2017) jsou zvuky z okolí důležitými signály životních událostí. A to i přes samotný fakt, že zrak zachytí desetkrát více informací než sluch. Samotné zvuky přírody i člověka vyvolávají řadu emocí. Vývojem se stal důležitý i samotný hlas člověka, který se vyvinul v jedinečnou mluvenou řeč, umožnil tak vznik kultur.

2.1 Definice muzikoterapie

MAUT na svých stránkách nabízí definici muzikoterapie (MAUT, 2022):

„Muzikoterapie je samostatný a svébytný uměleckoterapeutický obor, který prostřednictvím cíleného působení zvuků a hudby podporuje, rozvíjí a integruje kompetence člověka s cílem obnovy zdraví a naplnění biopsychosociálních a spirituálních potřeb.“ (Beníčková, 2012)

„Muzikoterapie je předepsané použití hudby kvalifikovanou osobou za účelem dosažení pozitivních změn v psychologickém, tělesném, kognitivním a sociálním fungování jedince se zdravotními nebo edukačními problémy.“ (Americká muzikoterapeutická asociace, 1998 in Müller, 2007).

MAUT (Mezinárodní asociace uměleckých terapií, z.s.) je sdružení odborníků, studentů a zájemců o umělecké terapie. Tato asociace vznikla v roce 2009. Realizuje mezinárodní výzkumy, zároveň se podílí na lektorské, přednáškové a publikační činnosti.

MAUT je řádným členem:

- WFMT (Světová federace muzikoterapie)
- EMTC (Evropská konference muzikoterapie)
- MAUT je jmenován odbornou společností Ministerstva zdravotnictví ČR.

2.2 Druhy muzikoterapie

Beníčková (2012) dělí muzikoterapii podle počtů klientů:

a) Muzikoterapie individuální

- Určená pro klienty vyžadující individuální přístup.
- Práce terapeuta a jednoho klienta.
- Je možné kombinovat MT individuální s MT párovou/skupinovou.
- Dle Centra pro rodinu Domus (2022) zkoumá individuální terapie vnitřní prožívání klienta, zjišťuje příčiny jeho potíží. Dále mu zprostředkovává porozumění, nabízí změnu – a to vše v důvěrném vztahu mezi klientem a terapeutem. Tento vztah umožní klientovi lepší sebeuvědomění (kontakt sám se sebou). Navíc mu dovolí svobodněji prožívat.

b) Muzikoterapie párová

- Je stále zapotřebí individuální přístup, indikace však vyžaduje více než jednoho klienta.
- Práce muzikoterapeuta se dvěma klienty.

c) Muzikoterapie skupinová

- Práce muzikoterapeuta se skupinou klientů.
- Velikost skupiny vychází z konkrétní charakteristiky řešené problematiky.
- Dle psychosomatické kliniky (2022) skupinová terapie umožňuje získat orientaci v zátěžových situacích. Dále pomáhá při uvolnění a zeslabení záporných emocí, jako je strach, úzkost, smutek, posiluje naději na vyléčení. Poskytuje klientům podporu a přijetí.
- Někteří pacienti odmítají skupinovou terapii – trpí obavou ze ztráty soukromí, výsměchu, studu mluvit před ostatními, případně mají strach se otevřít před ostatními se svými problémy. Existuje u nich také obava z netaktnosti druhých lidí, z donucení k sebeodhalení či odsouzení okolím. Stydí se, že nejsou dostatečně silní a nedokáží si pomoci sami. Strach také z toho, že skupinová terapie bude méně účinná než individuální.³⁵
- Tyto obavy při vlastní skupinové terapii velmi rychle mizí.

³⁵ Strach z toho, že by terapeut na klienty mohl mít ve skupině méně času.

Tabulka č. 1 - Mesíková (in Lechta 2005)

	Individuální terapie		Skupinová terapie	
	Očima dítěte	Očima terapeuta	Očima dítěte	Očima terapeuta
Klad	terapeut se věnuje pouze dítěti	individuální péče o dítě a rodinu	přirozený pobyt v kolektivu	vzájemná motivace dětí
	Důvěrnější	bližší poznání rodiny a dítěte	pocit sounáležitosti	upevňování dovedností během celé doby
	dítě může vybírat činnosti		hra a běžné činnosti	soutěživost a hry
Zápor	postupné uvědomování si handicapu	ignorování terapeutických postupů rodiči	vzácnější verbální kontakt s terapeutem	časově náročnější
		větší intervaly setkání	málo dominantní děti zůstávají pozadu	menší časový prostor pro práci s rodiči

Linka (1997) dělí muzikoterapii z hlediska účasti pacienta na terapeuticky motivovaném dění:

a) Muzikoterapie aktivní

- Klient se aktivně zapojuje v rámci terapie, ať už sám (sólově), nebo za spoluúčasti (terapeuta, dalších klientů).
- Klient hraje na nástroj, zpívá, vytukává rytmus apod.
- Jedná se o vokální/instrumentální interpretaci, improvizaci, a to na úrovni jeho hudební vyspělosti.
- Umělecká a estetická hodnota jsou druhořadé, jen jako podklad k dokreslení diagnostického obrazu. Nesmí sloužit jako podklad ke kritice.
- Oblíbená metoda je bezesporu Schulwerk.
 - o Německý skladatel sestavil snadno ovladatelný instrumentář, kde patří dětské bubínky, tympány, zvonečky, ozvučná dřívka, činely, prstové činely, kastaněty, dřevěné klepače a štěrchadla, stick pandeira, maracas (neboli rumba-koule), tamburíny s talířky, činely a triangl.
 - o V rámci muzikoterapie se může uplatnit také dětská zvonkohra, dětský klarinet, španělské bubínky, korejské templ-bloky, zobcové flétny, ústní harmoniky, bubínky a další nástroje, různé xylofony a metalofony.
 - o Jako hudební prostředek se může použít i vlastní tělo (hra na tělo).

b) Muzikoterapie pasivní (receptivní, poslechovou)

- V rámci pasivní muzikoterapie klient hudbu vnímá (pasivně). Při poslechu hudby živé či reprodukované se může věnovat mimohudební činnosti, jako je např. kresba, čtení, práce.

2.3 Muzikoterapeutický proces

„Muzikoterapeutický proces je systematická, metodická, cílená, časově a příčinně vymezená řada akcí, která je vymezená 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, cíle a prostředky intervence a rovinami muzikoterapeutické intervence.“ (Beníčková, 2012, str. 16).

Tato definice se aplikuje na všechny oblasti působení, nejen na SPU.

2.3.1 Aktéři muzikoterapeutického procesu

- Všechny osoby, které se daného procesu účastní.
- Muzikoterapeut, klient/klienti (u individuální terapie se jedná o klienta, u párové terapie se jedná o dva klienty, u skupinové terapie pak skupina klientů). V rámci muzikoterapeutického procesu se může (ale nemusí) vyskytovat koterapeut, asistent, supervizor atd.
- Pro úspěšnou terapeutickou práci je důležité vytvoření pozitivního vztahu mezi terapeutem a klientem (klienty). Klient (klienti) by se během terapie měl (měli) cítit v bezpečí. Bezpečná atmosféra vzniká pomalu, pro pozitivní procesy ve skupině i u jednotlivců je však velmi podstatná.
- Ve skupinové terapii jsou taktéž důležité vazby mezi jednotlivými klienty. Terapeut by se měl věnovat vztahům ve skupině – pozitivní vztahy mohou cílům terapie napomoci, negativní často naopak.

2.3.2 Muzikoterapeutický plán

Jedná se o systematické plánování muzikoterapeutického procesu. Každý MT plán by měl obsahovat důležité informace a dokumenty, zároveň by měl být veden po celou dobu, po kterou klient muzikoterapii navštěvuje.

Mezi důležité dokumenty v MT procesu patří:

- údaje o klientovi (kazuistika)
- plán spolupráce s dalšími odborníky
- vstupní, průběžná a výstupní diagnostika
- záznamy z terapeutického setkání , včetně videodokumentace
- neměly by chybět indikace a kontraindikace (při jednotlivých MT cvičení)
- cíle
 - o Cíle terapie by měly být určeny na počátku spolupráce s klientem ³⁶ v rámci kontraktu. Zde se jedná o společnou dohodu mezi klientem (zákonným zástupcem) a terapeutem o tom, kam má MT směřovat, čeho se má dosáhnout. Obsahem smlouvy by mělo být také frekvence setkávání, délka jednotlivých setkání, délka spolupráce, vymezení MT metod, a pochopitelně i cena.
 - o Cíle se dělí:
 - Krátkodobé – dílčí cíle, které vedou ke splnění dlouhodobých cílů. Jsou náplní jednotlivých sezení. Určují se před každým MT sezením, vyhodnocovat by se měly po každém MT setkání.
 - Dlouhodobé – jsou náplní několika (až desítek) setkání.
- seznam jednotlivých MT cvičení vhodných pro daného klienta ³⁷
- prostředky ³⁸
- Časový harmonogram.
 - o Plán jednotlivých setkání – jejich frekvence. ³⁹
 - o Délka jednotlivých setkání.
 - o Předpokládaný časový horizont pro naplnění MT cílů.

³⁶ Cíle si terapeut domlouvá s klientem, případně s jeho zákoným zástupcem.

³⁷ Při výběru cvičení je důležité brát ohled na indikace a kontraindikace jednotlivých cvičení.

³⁸ Zde mohou patřit např. místnost, hudební nástroje, technika (CD apod.).

³⁹ Frekvence setkání se domlouvá s ohledem na cíle a osobnost klienta.

2.3.3 Fáze muzikoterapeutického procesu

Muzikoterapeutický proces je rozdělen do třech částí: (Beníčková, 2012)

Preterapie

- Přípravná část
- Seznámení s dokumentací klienta.⁴⁰
- Dále příprava prostředků, rozhovor s rodiči nebo jinými zákonnými zástupci,⁴¹ stanovení prvotní fáze MT plánu, instrumentář MT cvičení.

Terapie

- Samotná terapeutická setkání (realizace MT cílů).

Postterapie

- Závěrečná, hodnotící část. Zařazuje se po každém MT setkání. Toto hodnocení by mělo probíhat také po každém delším období (např. jeden měsíc), kdy by se měly hodnotit výsledky střednědobé práce, včetně případné evaluace středně dlouhých cílů.
- MT plán je doplněn, případně měněn na základě evaluace. Plán je přizpůsoben aktuálním výsledkům MT procesu.

2.3.4 Muzikoterapeutická strategie

Jedná se o koncepční, systematickou a řízenou činnost muzikoterapeuta. Účelem je dosažení předem stanovených cílů. V rámci MT procesu se používají MT metody, techniky a postupy. Sekundárně lze aplikovat také metody, techniky a postupy nehudební povahy. (Beníčková, 2012)

⁴⁰ Kazuistika, anamnéza, vyšetření odborníků, důvod zařazení do muzikoterapie.

⁴¹ Důležitý je vznik kontraktu.

2.3.5 Příprava a vedení jednotlivých setkání

Příprava

- Struktura jednotlivých setkání se může lišit dle konkrétních aktuálních potřeb klienta (klientů).

Volba tématu

- Téma jednotlivých sezení je dáno cíli, které jsou sjednány. Tyto témata by měly být součástí dlouhodobého plánu terapie. Zároveň by měly reflektovat individualitu klienta – pokud ho dané téma nezaujme, může se nudit, nemusí pracovat s plným nasazením. Pokud se ho bude týkat příliš, může klient postrádat potřebný nadhled.
- Důležité při volbě tématu a jednotlivých cvičení je myslet na kontraindikace (Downův syndrom – problémy se srdce, pozor na práci s rytmem, u klientů s PAS může být přítomna přecitlivělost na zvuky apod.).

Struktura setkání

Dle Benička má mít setkání terapie tuto strukturu:

Reflexe

- Zjištění aktuálního stavu jednotlivých klientů.
- Co očekávám od dnešního setkání

Rozehřátí

- V této fázi se nedochází k diagnostice.
- Jedná se o hravou aktivitu, dochází k uvolnění.

Vlastní terapeutická práce

- Podstatná část setkání.

Řízený rozhovor

- Neodmyslitelná součást každé terapie.
- Vstupní rozhovor pro vytvoření vztahu mezi terapeutem a klientem, určuje směr, cíl daného terapeutického sezení.
- Díky rozhovoru se dojednává rovnocenná spolupráce.
- Řízený rozhovor slouží k hledání jednotlivých problémů, které mohou být skryté. Dále k vědomému zacílení pro vlastní terapeutickou práci.

Relaxace (zklidnění)

Závěrečná reflexe (uzavření)

- U skupinové terapie je vhodné, aby při závěrečné reflexe všichni seděli v kruhu. Klienti pak po jednom sdílí své pocity z dané terapie. Měli by dodržovat pravidla diskrétnosti.⁴² Dále pravidlo mluvčího (neskákat si do řeči, nechat domluvit daného klienta). Pravidlo konkrétnosti znamená, že by se člověk měl zdržet obecných obrátů („Je tady smutno“ nahradit „Mě je smutno“).

Umění improvizovat

Klient (klienti) v daný termín nemají náladu na terapeutem připravený program. Je dobré mít v tuto chvíli připravený náhradní program, reagovat na konkrétní situaci klienta. Vytvořit tak prostor pro aktuální téma.

Další důležité informace pro úspěšné setkávání

- Klient má právo kteroukoliv hru, činnost či aktivitu odmítnout. Nesmí však rušit během dané činnosti ostatní.
- Na terapii se dodržují hranice hry a skutečnosti. Na konci hry je potřeba připomenout, že aktivita skončila, všichni vystoupí z role.
- Při výběru metod (her, aktivit) je potřeba znát kontraindikace klientů, vybrat vždy vhodné hry a aktivity pro danou cílovou skupinu.
- Každý má právo nevědět – nepoužívat obecné věty typu „Když nevíš, jsi hloupý“.
- Terapeut může doprovázet klienta:
 - o Jenom tam, kam chce sám dojít (tzn. objednávka).
 - o Jenom tam, kam terapeut došel ve svém rozvoji (jeho hranice).

⁴² Důležité pravidlo – to, co se ve skupině probírá, zůstává ve skupině, nikdo nevynáší informace mimo skupinu.

PRAKTICKÁ ČÁST

3 Stanovení předmětu, cílů, hypotéz a metod

3.1 Předmět a cíle

Předmětem praktické části je příprava terapeutického plánu na základě diagnostiky dítěte předškolního věku s vývojovou dysfázií. Nedílnou součástí plánu je příprava vhodných muzikoterapeutických cvičení a jejich aplikace jak v individuální, tak skupinové práci.

Cílem je potvrzení nebo vyvrácení účinnosti muzikoterapie na dítě předškolního věku s vývojovou dysfázií. V rámci procesu budou sledovány oblasti:

- Komunikace, a to konkrétně expresivní část - verbální vyjadřování. V rámci této oblasti bude sledován mj. vliv muzikoterapie na zvyšování slovní zásoby.
- Jemná motorika – konkrétně grafomotorika a oromotorika.

Specifickým cílem je sestavit cvičení na podporu vztahu já – ty v rámci komunikačních vztahů a dovedností (neboli sociální dovednosti).

3.2 Hypotézy

V rámci výzkumu budou sledovány oblasti, které potvrdí či vyvrátí tyto hypotézy:

1. Muzikoterapie má pozitivní vliv na některé oblasti u dítěte předškolního věku s vývojovou dysfázií.
2. Muzikoterapie podporuje komunikační vztahy a dovednosti, zejména vztah já – ty a já – okolí u dítěte předškolního věku s vývojovou dysfázií.

3.3 Metody

Teoretická část absolventské práce je založená na kvantitativních metodách. V práci byla použita následující metodologie kvalitativního výzkumu:

- vyhledávání a analýza informací z odborné literatury
- obsahová analýza dokumentů: zprávy z rané péče, doporučení PPP, zdravotní záznamy (klinický logoped a psycholog, pediatr), zprávy z MŠ
- rozhovor s rodiči – před, během a po skončení intervence
- strukturované pozorování
- písemné záznamy vycházející z muzikoterapeutického submodelu 13P a 2U (Beníčková, 2012)
- vstupní diagnostika – edukačně – hodnotící profil dítěte s poruchou autistického spektra (Čadilová, Žampachová a kol., 2015).

Jako vstupní/výstupní (kontrolní) diagnostika byl použit edukačně hodnotící profil dítěte s poruchou autistického spektra (Čadilová, Žampachová a kol., 2015).

Na vyšetření u klinické psycholožky se u neverbálního testu rozumových schopností Son-R 21/2-7 chlapce podařilo získat ke spolupráci na 3 subtesty. Aktuální výsledek v červenci 2023 odpovídal 3 letům a 10 měsícům. Test rozumových schopností Stanford-Binetova inteligenční škála IV revize ke zmapování verbálních schopností – nepodařilo se chlapce získat ke spolupráci. Toto bylo jedno z kritérií pro výběr výše zmíněného edukačně hodnotícího profilu dítěte s PAS.

V klinické logopedii není podle Vackové standardizovaný test řeči, který by bezpečně určil danou diagnózu. Klinický logoped může po zaškolení využívat Bayleyové škály určené pro děti do tří let věku (v našem případě již nepoužitelné, Kamil je starší).

V praxi PhDr. Mgr. Lenky Vackové se osvědčilo pro děti s vývojovou dysfázií používání edukačního hodnotícího profilu dítěte s poruchou autistického spektra pro děti 0 – 7 roků (Čadilová, Žampachová et al., 2012). Tento profil je schopen snadno zmapovat jednotlivé složky osobnosti dítěte – sociální a emoční vývoj, receptivní a expresivní řeč, hru, jemnou a hrubou motoriku, imitační chování, sebeobsluhu. S jeho pomocí je možné nastavit efektivní terapeutický plán. Tento materiál slouží jako pomůcka pedagogům v praxi. Důležitým

prvkem je stanovení vývojové úrovně jednotlivých oblastech rozvoje s ohledem na specifika postižení ve vývoji jedinců. Pomocí profilu má pedagog možnost sledovat disharmonie ve vývoji dítěte a konkrétně na ně reagovat. Součástí profilu je také PC program k vyhodnocování. Zadáním jednotlivých položek pedagog získá vývojový graf, který přehledně ukáže celkovou vývojovou úroveň dítěte. Součástí práce – výzkumu je vstupní a výstupní graf klienta (před a po muzikoterapeutickým procesem).

4 Kazuistika – charakteristika klienta

Jméno: Kamil

Datum narození: 12.9.2017

Diagnóza: Na základě zprávy klinického logopeda (květen 2022) se Kamil potýká s vývojovou dysfázií. Sluch – kontrola na foniatrii, v normě.

Anamnéza: Rodina úplná, pečující. Kamil je nejstarší dítě, má mladšího bratra (2020) a sestru (2023). Se sourozenci Kamil vychází dobré, vztahy v nukleární rodině taktéž dobré. V širší rodinné anamnéze opožděný vývoj a vady řeči u tety (sestra matky), DMO a MR u bratrance Kamila (ze strany otce). Rodič uvádí, že byli oba v dětství spíše introverti.

Těhotenství s Kamilem bylo bez komplikací. Nepostupující vyvolávaný porod v termínu. Po porodu podezření, že chlapec neslyší – vyšetření pod narkózou ukázalo, že sluch v pořádku. Raný psychomotorický vývoj celkově opožděný, nejvíce v oblasti řeči. Od 9/2020 v péči klinického logopeda pro těžce opožděný vývoj řeči, deficit v oblasti porozumění. Zpočátku bez spolupráce. Od 2/22 změna klinického logopeda, dochází k postupnému zlepšení spolupráce, ke komunikaci. Jeví zájem o hračky, oční kontakt naváže. Nevydrží sedět u stolečku. Začíná postupně ztrácet zájem o komunikaci, řeč je nesrozumitelná. Opakování slov se nedaří. Porozumění základním instrukcím zvládá.

Od 3 let dochází do MŠ zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona v místě bydliště. Adaptace probíhala bezproblémově. Chodí zde rád, má kamaráda. Výhledově je v plánu docházka do logopedické třídy zřízené při běžné ZŠ v blízkém okresním městě. Většímu kolektivu se Kamil spíše straní, více komunikuje s učitelkou, když je s ní sám. Konstruktivní hra, z interakce má radost. K cílené činnosti je potřeba asistence dospělého, někdy odmítá spolupracovat. V porovnání s ostatními se projevuje méně sociálně zralý. Tužku bere do pravé ruky. Úchop je dlaňový, palec směřuje dolů, pohyb vychází z celé paže. Přítlak spíše nižší. Čárání bez pojmenování. Rozezná základní barvy.

Jak již bylo zmíněno, Kamil je v péči klinického logopeda. Dále rodina spolupracuje s ranou péčí Rosa v blízkém okresním městě, kde se o Kamila stará speciální pedagožka. Dochází do rodiny, chlapec s ní spolupracuje. Doma si rád hraje s mladším bratrem, mezi oblíbené hračky patří auta, mašinky a míčky. Poznává barvy. Když se mu něco nedaří, jde se pomazlit s rodiči.

V rámci rané péče využívá rodina také služeb psychologa. Vyšetření probíhá ve známém prostředí, v herně. Zde preferuje pohybovou hru, případně hru v kuchyňce. Chlapec je robustnější postavy, z hlediska aktivit zaměřených na hrubou motoriku působí těžkopádně, nicméně pohyb vyhledává, má dobrou výdrž. Na oslovení reaguje, oční kontakt naváže občas, udrží krátce. Zájem o společnou hru, schopen sdílené pozornosti. Lze sledovat posun v ochotě plnit úkoly. Závěr psychologického vyšetření zní, že Kamil je chlapec s nerovnoměrným psychomotorickým vývojem. Potíže v sociální oblasti, komunikaci a vztazích jsou zřejmě ovlivněny opožděním v oblasti řeči. Výkony chlapce jsou dle velmi pravděpodobně ovlivněny kolísavou pozorností a výrazným negativismem chlapce. S ohledem na podnětné domácí prostředí a stimulaci chlapce v MŠ lze do budoucna předpokládat posun chlapce v dovednostech.

Dále je Kamil v péči PPP v blízkém okresním městě. Tato poradna připravuje podklady pro stanovení podpůrných opatření ve vzdělávání.

5 Muzikoterapeutický proces – praxe

5.1 Preterapie

Kamil již navštěvoval DDM v místě bydliště v loňském roce. Po vzájemné domluvě s rodiči začal docházet do hodin muzikohrátek. Rodiče předem lektorku informovali, že se jedná o chlapce s vývojovou dysfázií. Bylo domluveno, že Kamil hodinu vyzkouší.

Kroužek začínal 20.9.2023, Kamil na první, zkušební hodinu přišel až 4.10.2023. Samotná lekce muzikohrátek trvá 60 minut. Dlouhodobým cílem rodičů Kamila je, aby si zvykal i na jiný než „školkový“ kolektiv. Na kroužek je přihlášeno 5 dětí (1 chlapec, 4 dívky), plus Kamil (tj. 2 chlapci a 4 dívky), všichni ve věku 5 – 7 let. Náplní jednotlivých hodin je hra s příběhem, rytmem, melodií, hry s nástroji a zpěvem, rozvoj fantazie, improvizace, tanec, seznamování s hudebním názvoslovím. Součástí jednotlivých hodin je také poslech a relaxace. Písničky mohou sloužit jako námět dramatického děje.

Adaptace do kroužku byla náročnější – Kamil se kolektivu stranil, byl pouhým pozorovatelem. Pokud nerozuměl, nebo se neuměl vyjádřit, šel se schovat do koutu. První návštěva muzikohrátek proběhla 4.10.2023, průběh hodiny zaznamenán v následující kapitole (terapie). Během měsíce října navštívil Kamil muzikohrátky 11.10., 18.11. a 25.11. 2023. V tomto období probíhala komunikace mezi autorkou (lektorkou), ředitelkou DDM a rodiči, zda by bylo možné po kroužku mít individuální terapii pro Kamila a za jakých podmínek. Vše dojednáno ještě v říjnu 2023, v listopadu pak Kamil dlouhodobě onemocněl. Samotná terapie začíná až v prosinci 2023. Domluveno osm individuálních terapií s týdenním intervalem, délka jednotlivé terapie je 30 minut, vždy po konci muzikohrátek. Na začátku a na konci terapie proveden edukačně-hodnotící profil dítěte. V textu je autorka označovaná buď jako lektorka (muzikohrátky), nebo terapeutka (individuální terapie s klientem).

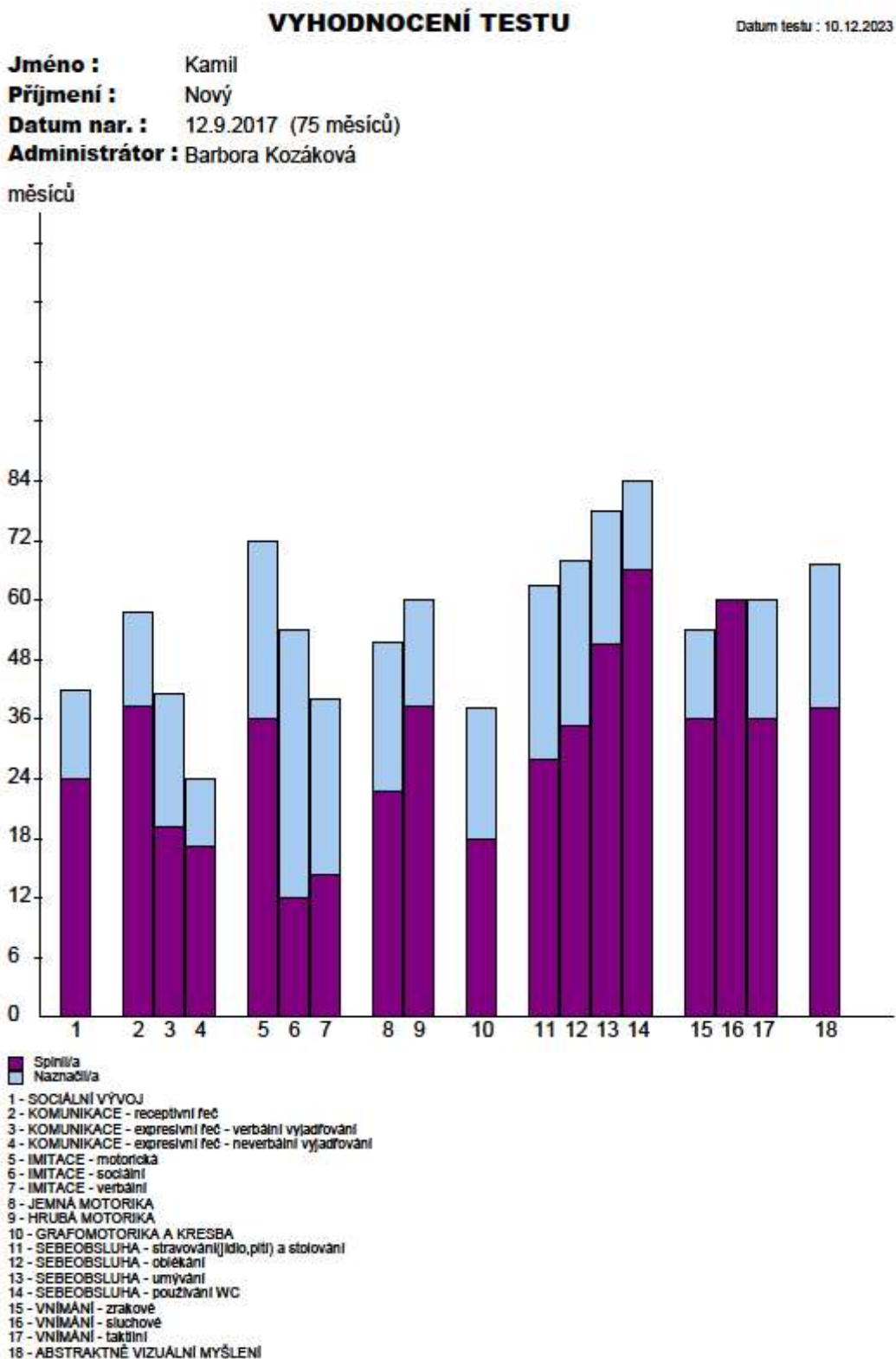
Samotná místnost je pro muzikohrátky i individuální terapii vhodná. Jedná se o sál, kde jsou po jedné celé straně okna. Je tak zajištěn přístup denního světla. K dispozici je v rohu místnosti klavír, dále stůl na případné tvoření, skříně po krajích místnosti (úschova různých nástrojů a pomůcek). Tato místnost využívají jak muzikohrátky, tak divadelní scéna.

Na začátku spolupráce bylo potřeba získat informovaný souhlas se zpracováním osobních a citlivých údajů v rámci absolventské práce.

Během prvního setkání s rodiči byly získány zprávy z MŠ, PPP a dalších specialistů, na základě, které mohla vzniknout kazuistika.

Důležitou částí bylo testování Kamila (použití výše zmíněného edukačně – hodnotícího profilu dítěte s poruchou autistického spektra do 7 let). Toto testování proběhlo dne 10.12.2023. Výsledky jsou zaznamenány v následujícím grafu.

Graf. č. 1: Vyhodnocení vstupního testu Kamila – Edukačně hodnotící profil dítěte s poruchou autistického spektra do 7 let, 10.12.2023



Na základě vyhodnocení tohoto testu navrhnuty tyto **cíle**:

a) Krátkodobé

- zlepšení jemné motoriky – především grafomotoriky a oromotoriky

b) Střednědobé

- zlepšení verbálního vyjadřování v rámci komunikace (zaměření na expresivní část)
- zvyšování slovní zásoby – důležitá spolupráce s rodinou
- podpora vztahů já – ty (terapeut) a já – ve vztahu k sociální oblasti (skupině), a to v rámci komunikačních vztahů a dovedností

c) Dlouhodobé

- sledované období v rámci AP není dostatečně dlouhé na stanovení dlouhodobých cílů

Aktéři muzikoterapeutického procesu:

- V rámci individuální terapie je důležité vytvoření pozitivního vztahu mezi klientem a terapeutem – tj. autorka práce a Kamil. Během celého procesu si autorka průběžně klade kontrolní otázky, týkající se kvality a hloubky navázaného vztahu – př.
 - o Je vztah mezi Kamilem a autorkou již navázán?
 - o Je Kamil ochoten spolupracovat?
 - o Je přístup autorky ke Kamilovi stále profesionální?
 - o Těší se Kamil na muzikoterapeutické setkání?
 - o Apod... (viz Beníčková, 2012)
- Důležitou součástí skupinové terapie jsou vztahy ve skupině. Pozitivní vztahy mohou cílům terapie napomoci. Negativní vztahy pak mohou působit kontraproduktivně. Pro účely této práce slouží práce s Kamilem a skupinou jako kontrola pro sledování střednědobého cíle, konkrétně jak se daří zlepšovat (a daří se vůbec zlepšovat) vztahy já – ty, potažmo já ve vztahu k sociální oblasti – okolí (vzájemně vůči sobě, skupině).

- V rámci interakčních vztahů jsou sledovány následující oblasti (Beníčková, 2012):
 - Psychosomatická oblast – vztah k sobě samému, sebepojetí, vztah k vlastním potřebám. Tato oblast je provázena psychosomatickými projevy tělesné a duševní povahy (navzájem se ovlivňují, případné nevyrovnanosti se projevují ve fyzickém těle i psychice daného jedince).
 - Okolí (sociální oblast) – provázena sociálními vztahy a projevy, zpětně ovlivňují psychiku jedince. Vliv na fyzické tělo jedince i vnímání sama sebe.

5.2 Terapie

Setkání č. 1, dne 4.10.2023

Muzikohrátky

Přítomni:

EK, IK, AŠ, Kamil

Chybí:

SK, VP

Úvodní profilace:

- Na schůzce 4.10.2023 dětem lektorka představila Kamila. Zároveň jim vysvětlila, že Kamil potřebuje čas na „rozkoukání“. Kamila k sálu přivedl otec (výjimečně domluveno předem, děti si autorka vyzvedává u vchodu, společně pak bez rodičů odchod k sálu). Rozloučení bylo za přivřenými dveřmi delší, Kamil netušil, co ho čeká. V sále jsme ho společně přivítali, děti se představili. Kamil byl nervózní, nechtěl se zapojit do kruhu. Nervozita se projevovala hlučnými zvuky, bouchal se – pak objevil balónky. Nabídnuo, že si může se dvěma hrát – vzal si je, uklidnil se, šel si s nimi hrát do koutu a zároveň pozoroval skupinku. S ostatními dětmi byla situace probrána, vysvětleno, že Kamil potřebuje více času na adaptaci.

Cvičení:

- Hra na spící zvířátka
- Pošťák veze poštu (rytmické cvičení s míčky), hra na pošťáky
- Hra na dirigenta
- Hra na tělo
- Relaxace

Záznam průběhu hodiny:

- Na začátek hodiny připraven hra na spící zvířátka – poslech skladby Podzim (Vivaldi) – co dětem skladba připomíná. Povídání o podzimu. Hra na spící zvířátka – děti se v rytmu hudby pohybují jako dané zvíře, na zastavení musí ihned usnout a přestat se hýbat. Dané zvíře určuje pokaždé někdo jiný. Kamil se zapojuje, běhá mezi dětmi (nepředvádí zvíře) – ostatní ho neopravují, jsou rádi, že si mohou vymýšlet zvířátka a být tak tvůrci hry.
- Následuje píseň Jede, jede, poštovský panáček. Práce s příběhem, fantazií. Poznají děti podle obrázku, o jakou písničku jde? Kdo to vlastně poštovský panáček je? Zpěv písně (klavírní doprovod). Pak práce s rytmem – posílání balónků v kruhu, ve dvojicích (hra pošťák veze poštu). Doprovod písně na metalofon – práce s metalofonem, barevnými zvonky. Děti si zároveň vyzkoušeli hrát na metalofon (improvizace). Na uvolnění – poslech Vivaldiho Podzimu, hra na podzimní zkamenělá zvířátka. Na závěr hodiny relaxace, reflexe.
- Kamil se samotné práci s písní neúčastnil, sledoval vše z rohu místnosti (mezi pianem a stolem), kde si maloval. Velký formát papíru – úkol nakreslit velké sluníčko (snaha o uvolnění ruky). Ve chvíli, kdy se začalo pracovat s obrázkem a s písničkou, děti byly vtaženy do děje – na Kamila „zapomněly“.
- Kamil se přišel zapojit do tvoření ve chvíli, kdy se začalo pracovat s míčky, které má moc rád. Píseň Jede, jede, poštovský panáček nahraná, puštěná z počítače, děti se měly soustředit na rytmické posílání míčku v kruhu, kdo chtěl, mohl zpívat. Skupina rytmicky posílala míček správně do rytmu. Záměr autorky byl do kruhu poslat více míčků, což se nepodařilo (podpora pozornosti, spolupráce, rytmu). Přišel Kamil a práci s míčkem v kruhu narušil. Nadšeně se přidal, ovšem odmítal míček poslat dál. Píseň zastavena, znova byly vysvětleny pravidla cvičení – pochopil, přidal se, ovšem jako jediný mimo rytmus. Proto bylo zvoleno cvičení – posílání míčku do rytmu ve skupinkách, později si mohly skupinky míček do rytmu házet. EK, IK, AŠ pracovali s míčkem spolu, autorka pak spolupracovala s Kamilem (hra na pošťáky). Během hry na pošťáky další úkol – ve dvou skupinkách (EK, IK a AŠ, druhá skupinka lektorka a Kamil) se snaží míček dopravit (hodit) do daného místa (kruhu). EK, IK a AŠ snaží hodit míček do cíle z větší vzdálenosti, Kamil se strefuje z blízky (přímou

se dotkne míčkem místa, pak háže z malé vzdálenosti). Cvičení se líbilo, všichni byli nakonec spokojeni.

- Následovalo seznámení s metalofonem, následně hra podle barevných zvonků (já dirigent, děti hrály) – Jede, jede, poštovský panáček. Střídání – hra na dirigenta (jedno dítě ukazovalo zvonky, ostatní hrály podle něj). V tuto chvíli přichází „nevole“ Kamila – chtěl hrát na metalofon sám, nechápe, proč se má střídat. Líbí se mu metalofon, chce ho mít pro sebe. Vztek, bouchá se, křičí, nekomunikuje. Zvolena hra na tělo – ze začátku jen autorka a Kamil (pojd' „vydupat“ vztek). Ostatní děti napjatě koukají, autorka vyzívá i ostatní (pro zmírnění napětí) – ať se přidají. Po chvíli se napětí uvolňuje, všichni se usmívají/smějí. Domluva – každý si na metalofon na chvíli může zahrát, co chce.
- Na konci hodiny relaxace (klidová část), které se účastní i Kamil, závěrečná reflexe – hodina se líbila, nadšeně odchází i Kamil.
- Údajně Kamil doma nadšeně o hodině vyprávěl, těšil se na další setkání.

ÚKOL	ÚSPĚCH	ČÁSTEČNÝ ÚSPĚCH	NEÚSPĚCH
Navázat komunikaci		Klient komunikuje převážně s terapeutkou, problém s komunikací ve skupině.	
Navázat spolupráci		Během skupinové hry nespolupracuje. Částečný úspěch při individuální hře (hra na pošťáky – klient s lektorkou, ostatní děti v druhé skupince).	
Podpora hrubé motoriky		V sedě si míč předal z ruky do ruky, na menší vzdálenost hodil, ale ne vždy chytil.	
Rozvoj vnímání rytmu			Problémy s rytmem (předávání míčku v kruhu do rytmu).

Koordinace pohybů		Podařilo se míčkem z malé vzdálenosti strefit cíl, také částečný úspěch při předávání míčku z ruky do ruky a házení/chytání na malou vzdálenost. Taktéž částečný úspěch při hře na metalofon.	
Rozvoj vnímání svých pocitů, rozvoj sebevyjádření		Při práci s metalofonem nechápe pravidla – neumí vyjádřit své pocity, vztek. Práce se sebevyjádřením, s emocemi – hra na tělo.	
Rozvoj podpory vztahů ve skupině	Náročnější situace při hře na metalofon – napětí se podařilo „uvolnit“ při hře na tělo.		
Rozvoj jemné motoriky			Velký formát papíru, pastelky – trojhránky. Zadáni – kresba velkého sluníčka (podpora uvolnění zápěstí). Během chvílky opět špatný úchop, obrázky menší.

POZOROVÁNÍ

<i>Jak pozorují? Co pozorují?</i>	Komplexní – začlenění Kamila do skupiny. Výběrové – způsob komunikace, (ne)spolupráce a chování ve skupině, emoční naladění, afektivní chování, práce s rytmem, s nástroji, projevy frustrace.
<i>Koho pozorují?</i>	Klienta, skupinu, sebe.
<i>Jak dlouho pozorují?</i>	Krátkodobě – během tohoto setkání. Střednědobě – dva měsíce.
<i>Jak často pozorují projev, situaci?</i>	Poprvé.
<i>Jaký je cíl pozorování?</i>	Cílem je diagnostika, navržení vhodných cílů. Následně ověření hypotéz.
<i>Jaké oblasti, suboblasti pozorují?</i>	Motorika (jemná, hrubá, oromotorika), pohybová koordinace, komunikační schopnosti a dovednosti (komunikační

	vztahy já-já, já-ty, já-okolí, komunikace neverbální).
PRŮBĚH	
<i>Jaký byl průběh intervence?</i>	Klient byl zpočátku nervózní, nespolupracoval. Během sezení se postupně zapojuje do jednotlivých cvičení. Nedokáže udržet rytmus, nedodržuje pravidla – vztek, frustrace. Během individuální práce úspěch, uklidnění, radost z práce.
PODNĚT	
<i>Co bylo podnětem?</i>	Nová struktura cvičení, verbální instrukce terapeuta. Radost z pohybu x dodržování pravidel cvičení. Frustrace (dodržování pravidel) projevující se hlasitým smíchem, vztekem.
<i>Jaký byl podnět?</i>	Verbální, cílená instrukce od terapeutky – začátek terapeutického setkání. Práce ve skupině – s rytmem. Improvizace na hudební nástroj.
<i>Od koho vzešel?</i>	Od terapeutky, klienta, skupiny.
<i>Ke komu směřoval?</i>	Ke klientovi a skupině – představení klienta a skupiny, postupné zapojení klienta do činností. Zpočátku jeho nejistota, pak postupné zapojování.
<i>Jak byl podnět přijat?</i>	Přes počáteční nejistotu klienta dochází k jeho postupnému zapojení do činností. Během setkání došlo frustraci Kamila (dodržování pravidel při jednotlivých cvičení) – nutno přizpůsobit cvičení dané situaci, vysvětlení. Ke konci sezení všichni spokojeni.
PERCEPCE	
<i>Jaký druh percepce?</i>	<i>Zraková</i> – sledování okolí, kresba, vnímání ostatních v prostoru <i>Sluchová</i> – poslech nástrojů, hudby, řeči (lektorka, děti) <i>Hmatová</i> – práce s míčky, s nástroji, kresba (pastelky)
<i>Jak klient vnímal?</i>	<i>Sluchová</i> – klient reaguje na jednoduché instrukce, snaha o zapojení do jednotlivých cvičení. Hudbu má rád, jen není schopen u jednotlivých cvičení dodržet rytmus. <i>Zraková</i> – při rychlejším podávání/házení míčku problém se sledování. U cvičení s orientací v prostoru je schopen vnímat ostatní v prostoru – při pomalejším tempu.
<i>Nastaly/nenastaly při percepci problémy? Případně jaké?</i>	<i>Sluchová</i> – vnímá povely, občas nerozumí – povely klientovi nutno zjednodušit.

	<i>Zraková</i> – problémy při rychlém tempu (sledování rychle se pohybujících osob, míčku apod.).
<i>Která cvičení týkající se percepce byla při setkání použita? S jakým výsledkem?</i>	<p><i>Hra na spící zvířátka</i> – aktivní zapojení. Děti se pohybují na hudbu jako dané zvíře, při zastavení hudby – musí „usnout“ a nehýbat se. Klient má radost z hudby, vnímá jí, ovšem nedodržuje pravidla. Je potichu, běhá na kraji místnosti, děti neruší (tolerují ho).</p> <p><i>Pošťák veze poštu (rytmické cvičení s míčky)</i>, <i>hra na pošťáky</i> – posílání míčku v kruhu, do které se klient zapojil. Problém – chce si míček nechat. Vysvětleny znova pravidla – zapojuje se, ovšem předání míčku mimo rytmus. Proto hra na pošťáky – dvě skupiny, klient s lektorkou jedna skupina, druhá skupina – ostatní děti. Házení míčku do rytmu písničky.</p> <p><i>Hra na dirigenta</i> – hra na metalofon. Hra podle barevných zvonků – píseň Jede, jede, poštovský panáček. Dále hra podle dětí – jedno ukazuje papírové barevné zvonky, ostatní hrají podle něj. Klient má zájem o hru, ovšem nechápe pravidla – vztek, frustrace. Chce hrát pouze sám. Proto zvolena následující hra.</p> <p><i>Hra na tělo</i> – práce s emocemi klienta, posléze i uvolnění napětí ve skupině.</p> <p><i>Relaxace</i> – klient se velmi rád zapojil. Zaposlouchal se do relaxační hudby, odpočinek.</p>
PROJEV	
<i>Co bylo projevem?</i>	Během muzikohrátek – objevuje se vztek, bezmoc.
<i>Jaký byl projev? Jaké byl povahy?</i>	Agrese vůči sobě, vztek, křik
<i>Co daný projev vyvolal?</i>	Vztek i bezmoc vyvolala frustrace – buď nepochopení zadání, případně nenaplnění potřeb (chci hrát na metalofon, nemůžu hrát tak, jak v tuto chvíli chci, zároveň neumím vyjádřit slovně svou potřebu).
PROSTŘEDÍ	
<i>V jakém prostředí terapie probíhá?</i>	Hudební sál.
<i>Které faktory terapii ovlivňovali?</i>	Dostatečně velký prostor, denní světlo, vhodné osvětlení.
<i>Je prostředí podnětné?</i>	Dostatek úložných prostorů, po dvou stranách stolečky (vhodné na případné tvoření). Zde nachystané pastelky a papíry – Kamil během sezení využil. V místnosti

	je klavír, skříně s vhodnými muzikoterapeutickými nástroji.
<i>Jak klient na prostředí reagoval?</i>	Kamil zpočátku nervózní – jeho první setkání, netušil, co ho čeká. Nakonec měl radost z hudebních nástrojů (metalofon), využil i připravené pastelky a papír.
PROSTŘEDKY	
<i>Jaké prostředky byly při terapii použity?</i>	Hudební nástroje (metalofon, ozvučná dřívka, klavír), hudební nahrávky, zpěv, míčky. K dispozici pastelky a papír (klient velmi rád kreslí).
<i>Byly použité prostředky vyhovující?</i>	Ano. Příště jen zvážit jiné využití metalofonu tak, aby nedocházelo k frustraci klienta, zároveň si mohli zahrát na oblíbený nástroj všichni.
<i>Jak na použité prostředky reagoval klient?</i>	Hra s míčky měla úspěch. Ve chvíli, kdy se klient odmítal zapojit do společného cvičení, použil míčky nebo pastelky (kresba).
POSTOJE	
<i>Jaké byly postoje klienta?</i>	Klient přes počáteční nervozitu (z neznáma) se rychle aktivně zapojil – ať už se přidal k jednotlivým cvičením, nebo si hrál s míčkem, pastelkami. Jediná nepříjemná situace nastává ve chvíli, kdy chce hrát na metalofon (frustrace).
<i>Jak se k danému dění staví skupina?</i>	Skupině bylo dopředu lektorkou vysvětleno, že dorazí nový chlapec, který bude potřebovat čas na zapojení. Během cvičení, kterých se neúčastnil a zároveň mohla skupinka pracovat bez „vyrušování“ si klienta nevšimli (byli zaujatí hrou). U cvičení na rytmus, kdy se chtěl klient zapojit, nešlo mu to – reaguje lektorka a cvičení mění tak, aby si „zahráli“ všichni dle svých možností. U cvičení s metalofonem – frustrace klienta, improvizace, práce s emocemi – hra na tělo, odlehčení.
POCITY	
<i>Jaké byly pocity klienta?</i>	Zpočátku nervozita, posléze radost ze cvičení (míček), radost z kresby. Frustrace u metalofonu. Při relaxaci a odchodu domů opět radost.
<i>Jaké byly pocity lektorky?</i>	Při nervózním vstupu klienta do skupinky krátká obava (pocit zodpovědnosti), aby hodina proběhla co nejlépe pro všechny, aby zapojení klienta dopadlo co nejlépe. Skupina na připravenou hodinu reagovala výborně – lektorka uvolněnější, radost. Do

	chvíle, kdy nastává problém s metalofonem – rychlé vyhodnocení situace, nápad s hrou na tělo (uvolnění pro všechny).
<i>Čím byly pocity vyvolané?</i>	U klienta – nervozita z neznáma. Lektorka – odpovědnost za průběh hodiny. Radost z toho, že se všichni zapojují. Klient – frustrace, že si metalofon nemůže užít tak, jak by potřeboval.
POCHOPENÍ	
<i>Co měl klient pochopit?</i>	Klient se měl seznámit se skupinou, se strukturou muzikohrátek. Zároveň se měl začít začleňovat do společných cvičení.
<i>Pochopil?</i>	Klient se začal orientovat rychle, do některých cvičení se zapojil – někdy úspěšně, jiny méně úspěšně.
<i>Koho měl klient pochopit?</i>	Klient měl pochopit pravidla skupiny. Pokud byly pravidla jednoduché, krátké, chápal. V situaci, kdy však něco (metalofon) chtěl moc, „vypnul“ a zlobil se.
PROMĚNA	
<i>Co se proměnilo? V čem nastala proměna?</i>	V průběhu hodiny se klient uvolnil, jednotlivé cvičení si užíval, případně si šel kreslit či hrát s míčkem. Zároveň skupina akceptovala to, že klient potřebuje čas na zvyknutí si.
<i>Je proměna žádoucí či nežádoucí? Proč?</i>	Proměna je žádoucí. Byly navázány vztahy ve skupině, na kterých je potřeba pracovat. Je důležité pracovat jak se skupinou (přijímání „jinakosti“ klienta), tak se samotným klientem (poznat ho, co má rád, jaké situace mu způsobují frustrace).
<i>Ve kterých oblastech a suboblastech došlo k proměně?</i>	V průběhu cvičení se aktivně zapojil. Zatím reaguje pouze na jednoduché pokyny lektora. V rámci exprese používá spíš zvuky a mimku, slovní zásoba velmi omezená. Rytmická cvičení se daří při individuální práci (velmi pomalu).
<i>Co proměnu způsobilo?</i>	Dostatek času na adaptaci, klient není nucen se zapojit ihned, má čas vše sledovat.
POSUDEK	
<i>Jaké cíle byly na začátku setkání stanoveny?</i>	Navázání muzikoterapeutického vztahu, důvěry, začlenění klienta do skupiny. Dále hodnocení úrovně percepce a komunikace klienta.
<i>Jaké cíle byly při setkání splněny?</i>	Navázání vztahu lektor – skupina – klient.

<i>Jaké cíle se nepodařilo splnit a proč?</i>	Pro hodnocení percepce a komunikace nutno najít vhodný test, na základě kterého budou určeny konkrétní cíle a hypotézy.
<i>Jaké roviny muzikoterapeutické intervence byly použity?</i>	Koordinace – podávání míčku (pravá, levá ruka, pak koulení míčku po zemi). Komunikace – navázání verbální a neverbální komunikace. Konfrontace – reflexe na konci hodiny, všechny děti byli spokojeni. Při práci s metalofonem a frustrací klienta pomohla hra na tělo.
<i>Jaké oblasti interakčního vztahu byly dotčeny?</i>	<i>Psychosomatická oblast</i> – klient zpočátku nervózní, střídá radost ze hry s míčkem, zapojení do jednotlivých her, kresby. Na chvíli frustrace, ke konci hodiny opět radost. <i>Sociální oblast</i> – skupina si klienta zpočátku nevšímá, pomalu si zvyká. Chvilé rozrušení při hře na metalofon, následně uklidnění, akceptování klienta takového, jaký je.
<i>Jaké metody, techniky, cvičení byly použity?</i>	<i>Cvičení:</i> Hra na spící zvířátka, pošťák veze poštu (rytmické cvičení s míčky), hra na pošťáky, hra na dirigenta, hra na tělo, relaxace.
<i>Považujete setkání za úspěšné? Proč? V čem vidíte úspěch/neúspěch?</i>	Ano. Klient se postupně zapojil do jednotlivých cvičení, byl nadšený. Lektorka zjistila slabinu při práci s oblíbeným nástrojem – nutno zapracovat do dalšího plánování. Skupina klienta akceptovala.
PLÁN	
<i>Jaký je sestaven plán?</i>	Domluvit se na případné individuální terapii pro klienta – s rodiči, s vedením DDM. Otestovat klienta, nastavit vhodné cíle.

Setkání č. 3, dne 13.12.2024

Muzikohrátky

Přítomni:

EK, IK, VP, Kamil

Chybí:

SK, AŠ

Úvodní profilace:

Děti jsem si autorka převzala na domluveném místě, společný odchod do sálu. Všichni přišli v dobrém náladě. Při vstupu do učebny si však Kamil odmítl vzít s sebou batoh – vztek. Motivace s míčky (na chodbě by míčky z batohu mohl někdo odnést) – úspěch.

Cvičení:

- Hra s čertími ocásky
- Dialog čertů
- Čertí karty
- Čertí dirigent
- Slepý čert
- Poslech pekla

Záznam průběhu hodiny:

Kamil si nakonec nechal vysvětlit, že by mu mohl batoh s míčky někdo za dveřmi vzít, tudíž si bere vše s sebou. Pořád ještě je našťvaný z nečekané změny. Najde si další míček v sále, odchází si s ním hrát do koutu k pianu (hází si ho o zem, kutálí – míček je pěnový, neruší kolektiv v činnosti). Ostatní děti po vstupu do místnosti zkoumají připravené pomůcky – obrázky čerta, Mikuláše (včetně sv. Mikuláše), pekla, dále ozvučná dřívka, rolničky, tmavé šátky, míčky apod.

Setkání začíná tradičně – všichni se přivítají, plácnou si. Kdo chce, může si před úvodním kolečkem vyzkoušet připravené nástroje. Úvodní reflexe - jaký byl minulý týden pro všechny. Povídání o tom, kdo to byl sv. Mikuláš, proč dodnes chodí Mikuláš, proč má s sebou čerty. Existují čerti a peklo? Kamil se mezitím uklidňuje v rohu, hra s míčkem.

V tuto chvíli přichází na řadu hra s čertími ocásky. Představí se hudba – Čertí tanec (The Devil's dance, Igor Stravinský), krátká motivace s poslechem. Děti ze sebe udělají čerty – vezmou si šátky, upraví si je za kalhoty/sukni jako ocásek. K hudbě se pak rozběhnou do prostoru. Úkolem každého je hlídat si svůj ocas, zároveň získat ocas někoho jiného. Pokud hudba přestane hrát, přestane hrát kotel a čerti zmrznou – nesmí se pohnout. V tuto chvíli přichází Kamil, hra baví. Jen nechápe, kdy se má zastavit – běhal by pořád. Ostatní děti mu pak říkají, ať zastaví, na to reaguje. Nechce nikomu „dát“ svůj ocas – domluva s ostatními, že Kamilovi jeho šátek necháme.

Následuje krátký odpočinek, poté si děti hrají na čerty dále – hrou s názvem Dialog čertů. Jedná se o logopedické cvičení, které zároveň uvolní mimické a artikulační svaly. Děti stojí, tělo a hlava v mírném předklonu. Tváře „visí“ dolů, rty povolené, vydávají čertovský zvuk. Přidává se zatřesení hlavy ze strany na stranu. Rozvíjí se také čertovský dialog. Všichni stojí, radují se z čertích zvuků – jen Kamil nevydrží na místě a běhá. Motivace pro to, aby se přidal k nám – nechce se zastavit a zapojit, proto odbíhá do „svého“ koutu, kde si opět hraje s míčem. Čertí dialog pokračuje – přichází na řadu kelímky s vodou, každý dostane své brčko. Bubláním do vody pak vznikají další zajímavé zvuky, což opět přiláká i Kamila, chce se přidat. Pokračuje hra s malými pěnovými míčky, které se umístí na stůl – děti se ve dvojicích snaží míček „přefouknout“ na druhou stranu stolu ke kamarádovi. EK, IK, VP pracují spolu, lektorka s Kamilem. Veškeré čertí dialogy jsou úspěšné.

Čerti hrají rádi karty – proto i děti si karty zahrají. Trénování hraní karet – nácvik pohybu:

- pravá ruka 2x plácne shora dlaní do levé dlaně
- pravá ruka 2x plácne shora hřbetem do levé dlaně
- levá ruka 2x plácne shora dlaní do pravé dlaně
- levá ruka 2x plácne shora hřbetem do pravé dlaně

Postupně přidáváme text písni o čertovi. Opakujeme několikrát, až se všichni naučí hraní karet. Přidáváme zpěv. Následně si děti mohou vybrat nástroje – ozvučná dřívka nebo rolničky. Zkouší se společně „vytleskávat“ rytmus pomocí nástrojů. Přidává se i Kamil, který hraje nahlas, mimo rytmus. Pomoc od lektorky nechce, rád hraje sám. Lektorka zapojuje známá písmenka P (piano, potichu) a F (forte). Hraje píseň, kdo chce, může zpívat, k tomu hrát rytmus – zatím společně. Skupinka dětí rozdělena na dvě části – Kamil a ostatní. Jedna skupinka hraje podle písmenka P, druhá podle F, pak naopak. Všem se

cvičení líbí. Následuje hra na čertího dirigenta – na začátku písničky udá jeden čert rytmus, podle toho se hraje. Posledním dirigentem se stane papírový čert, který „nese“ notičky – nakreslený čert, který má ve svém „vagonku“ (obdélníku) nakresleny noty, jedná se o noty osminové až celé, ve 4/4 taktu, děti postupně vytleskávají dané noty. V tuto chvíli se opět pracuje se dvěma skupinami – první daný takt vytleskají všechny děti kromě Kamila, ten se snaží opakovat rytmus po dětech (moc se mu to nedaří, má z toho ale radost).

Poslední hrou je hra na slepého čerta. Před začátkem je nutné odstranit ze země vše, o co by se dalo zakopnout. Důležité je zdůraznit, že se hraje pouze v sálu, nechodí se z místnosti. Jako první si zaváže šátkem oči EK, stane se z ní slepý čert. Jejím úkolem je chytit kamaráda. Děti mají dřívka či rolničky. V sále nehraje hudba, nikdo nemluví. Kamarádi – čerti používají pouze své nástroje, slepý čert se snaží podle zvuku někoho dohnat a chytit. Ve chvíli, kdy slepý čert někoho „najde“ a „chytí“, vymění si nástroj a šátek. Všem se hra velmi líbí, chtějí se vystřídat v roli kamaráda i slepého čerta.

Na konci hodiny je relaxace. V pekle je tma (zhasíná se), „čerti“ děti leží na zemi. Je puštěná relaxační hudba, k tomu příběh.

Po relaxaci následuje reflexe – dětem se hodina líbila. Jako obvykle mají rádi pohybově – hudební hry.

Oblékají se, autorka děti odvede ke vchodu, kde již čekají rodiče.

Individuální MT

Po muzikohrátkách následuje krátká pauza. Kamil si sám „řekne“, že potřebuje na toaletu (naznačí, ukáže, používá pro toaletu své slovo). Na toaletě je schopný sebeobsluhy, včetně umytí rukou. Na začátek individuálního sezení si může vybrat, s čím pracovat. Vybírá si barevný metalofon. Lektorka k němu vyrobila barevné zvonky (odpovídající barvám jednotlivých kamenů). Neverbální podněty vycházejí zpočátku od Kamila – vezme si jednu paličku, druhou podá terapeutce, zároveň ukazuje, že on hraje na metalofon, terapeutka na papírové barevné zvonky. Tato interakce trvá několik minut, Kamil si jí užívá. Po nějaké době začíná hudební dialog – terapeutka záměrně zkouší paličkou občas zahrát na kámen metalofonu. To vyvolá u Kamila nevoli. Vzniká improvizace – hra na dirigenta. Kamil ukazuje na kamenech, co má zahrát terapeutka, ta pak ukazuje na barevných kamenech, co má zahrát on. Postupně pak nechá Kamil zahrát i na kameny, on sám ovšem na papírové zvonky nehraje.

Následně přecházíme k míčku. Terapeutka pouští hudbu – Stravinského Čertí tanec. Kamil běhá s míčkem, hází si sám, terapeutku nevnímá. Cíl – házet si spolu, rozvoj motoriky. Motivace – pokud bude spolupracovat, může si půjčit míč domů. Kamil se vzteká, míč chce domů, ale bez spolupráce. Nakonec je ochoten spolupráce – hází si s lektorkou, míč nechytne, mimo rytmus. Vybraná pomalejší hudba – pásmo písniček pro nejmenší děti. Písničky Kamil zná, má z nich radost – spolupracuje. Klient i terapeutka sedí na zemi, každý z nich má svůj míč, podávají si ho z ruky do ruky. Ve chvíli, kdy se daří Kamilovi dodržet rytmus, posílají si míček po zemi.

K další činnosti je potřeba šátek. Terapeutka pouští hudbu – Čert a Káča (Dvořák). Šátky jsou zastrčené za kalhotami vzadu, cílem je druhému vzít šátek (ocas) a zároveň ubránit ten svůj. Ve chvíli, kdy Kamil vyhrává, je spokojený. Pokud lektorka vezme šátek jemu, nevole, vztek. Následuje uvolnění – dupání, hra na tělo, která přechází do rytmického bouchání rukou do steh. Snaha o dodržení rytmu. Ve chvíli, kdy to jde i Kamilovi, lektorka vznese dotaz, co by Kamil chtěl – šátek? Přikývne, že ano. Snaha o to, aby do rytmického bouchání do steh (pomalý rytmus) zopakoval slovo „šátek“. Nakonec se mu to podaří, šátek získává. Výjimečně lektorka slíbí, že si do příště může půjčit domů i šátek (nakonec ho zapomněl, vzal si jen míček). Do konce sezení se lektorka ještě několikrát zeptá na slovo šátek, vždy s pomocí bouchání do steh slovo zopakuje.

V tuto chvíli je Kamil již unavený. Bere si papír, pastelky, chce nechat hrát písničky. Jako relaxaci si jde malovat (s hudebním doprovodem). Opět pokus o správný úchop (tentokrát pastelka vhodná pro malé děti – trojhranné, s větším průměrem), velký formát papíru. Přichází táta, kterému vše nadšeně „vypráví“, ukazuje metalofon, míček, který si může půjčit domů i obrázek.

ÚKOL	ÚSPĚCH	ČÁSTEČNÝ ÚSPĚCH	NEÚSPĚCH
Navázat komunikaci		Sám aktivně naváže komunikaci s lektorkou („řekne si“, když potřebuje na toaletu, neverbálně řídí hru na metalofon). S ostatními dětmi nekomunikuje.	

Podpora motoriky	hrubé	Výborná orientace a osvojení si prostoru.		
Podpora motoriky	jemné		Radost z malování s hudebním doprovodem – zvoleno na závěr jako relaxační cvičení. Pastelky pro nejmenší děti, Kamil unavený – práce na správném úchopu, který vydržel jen chvíli. Pastelku bere do pravé ruky, paličky u metalofonu – předávání z jedné ruky do druhé.	
Podpora oromotoriky			Částečně se zapojil do cvičení na uvolnění mluvidel a dechového ústrojí (dialog čertů, dýchání do vody).	
Koordinace pohybů, orientace v prostoru			Při hře s čertími ocasy výborná koordinace pohybů – pouze pokud se soustředí na jednu činnost. Problém nastává, když se soustředí na to, aby někoho doběhl a zároveň mu vzal ocas.	
Zvyšování zásoby	slovní	Během rytmického cvičení – nové slovo šátek, radost.		
Rozvoj rytmu	vnímání		Nácvik při individuální terapii – částečný úspěch při dodržení rytmu.	
Rozvoj svých pocitů, rozvoj sebevyjádření	vnímání		Při neúspěchu se již není velká agrese, odmítá však pokračovat v činnosti.	
Rozvoj spolupráce			Během společných cvičení respektuje pravidla, sám však	

		kolektiv nevyhledává, aktivně se zapojuje do spolupráce pouze s lektorkou.	
Rozvoj podpory vztahů ve skupině		U skupinových cvičení (pokud ho baví) – je schopen akceptovat částečně pravidla.	

POZOROVÁNÍ

<i>Jak pozoruji? Co pozoruji?</i>	Komplexně – pozorování postupného začlenění klienta do skupiny, změny v přijetí klienta skupinou, postupné navazování komunikace. Výběrově - vztahy ve skupině (klient, skupina), v rámci individuální MT – vztah klient a terapeutka. Jemná a hrubá motorika, oromotorika. Práce s expresivní složkou řeči – motivace k rozšiřování slovní zásoby.
<i>Koho pozoruji?</i>	Klienta, skupinu, sebe.
<i>Jak dlouho pozoruji?</i>	Krátkodobě – během setkání. Střednědobě – dva měsíce.
<i>Jak často pozoruji projev, situaci?</i>	Opakovaně.
<i>Jaký je cíl pozorování?</i>	Ověření úspěchu, neúspěchu cvičení, terapie. Průběžné ověřování hypotéz.
<i>Jaké oblasti, suboblasti pozoruji?</i>	Komunikační schopnosti (verbální, neverbální, expresivní), komunikační schopnosti a dovednosti (vztahy já - já, já - ty, já - okolí), motorika (jemná, hrubá, oromotorika), pohybová koordinace,

PRŮBĚH

<i>Jaký byl průběh intervence?</i>	Klient přichází v dobré náladě, jakákoliv změna či nechuť se projeví důraznou nevolí (vztek, který však rychle odezní). Během skupinového sezení cvičení voleny tak, aby se klient mohl zapojit. Cvičení se skupinou lektorka vysvětlí, společně se vyzkouší – v tuto chvíli přichází klient, který se přidá. Skupinka může pracovat samotná, lektorka se může chvíli individuálně věnovat klientovi – vyzkoušet si dané cvičení s ním. V rámci individuální terapie má klient možnost si vybrat, s čím by chtěl pracovat (metalofon), zároveň i
------------------------------------	--

	motivace pro práci na motorice a slovní zásobě. Odchází spokojený.
PODNĚT	
<i>Co bylo podnětem?</i>	Změny, které klient nečekal – frustrace, hlasitý smích. Rychlejší a větší zapojení do skupinové práce, radost ze zapojení do práce se skupinou. Sám již aktivněji komunikuje s lektorkou.
<i>Jaký byl podnět?</i>	Verbální instrukce terapeutky – pro klienta stále nutné krátké, stručné pravidla (cíleně). Klient – improvizace na metalofon, práce s míčky, uvolňování při poslechu hudby (relaxace).
<i>Od koho vzešel?</i>	Od terapeutky, klienta, skupiny.
<i>Ke komu směřoval?</i>	Při jakékoliv nevoli – frustrace, vztek směřovaný na sebe. Hra na tělo – uvolnění napětí.
<i>Jak byl podnět přijat?</i>	Skupina vnímá klientovu jinakost, přijala ho mezi sebe. Skupina akceptuje to, že klient potřebuje více času na zapojování do jednotlivých cvičení.
PERCEPCE	
<i>Jaký druh percepce?</i>	<i>Zraková</i> – sledování okolí, vnímání figury a pozadí, vnímání polohy a vztahů v prostoru, soustředění na práci s míčkem, kresbou. <i>Sluchová</i> – reagování na jednoduché pokyny od terapeutky, kladný vztah k hudbě (aktivní, pasivní), aktivní práce s nástroji. Práce s rytmem (percepce a reprodukce rytmu) – pomalé zlepšování. <i>Hmatová</i> – práce s nástroji, s míčky, s pastelkami (nevadí mu „barevné“ ruce od pastelek).
<i>Jak klient vnímal?</i>	<i>Sluchová</i> – klient reagoval na pokyny terapeutky. Hudbu vnímal pozitivně – u reprodukováné hudby si pobrukoval, sám vyhledával hudební nástroje (metalofon). Malé zlepšení percepce a reprodukce rytmu. <i>Zraková</i> – klient menší problémy s hrubou motorikou (při cvičeních, kdy se děti pohybují pomalu, preferuje pohyb mimo skupinku dětí, pomaleji se jim vyhýbá).
<i>Nastaly/nenastaly při percepci problémy? Případně jaké?</i>	<i>Sluchová</i> – klientovi nevadí běžný hluk. Povelky jsou nutné stále přizpůsobit – krátké, stručné, konkrétní.

	<p><i>Zraková</i> – klient je opatrný při pohybu dětí v prostoru – pohyb spíš na okraji, „těžkopádné“ pohyby, hůř se mu vyhýbá.</p>
<p><i>Která cvičení týkající se percepce byla při setkání použita? S jakým výsledkem?</i></p>	<p><i>Hra s čertími ocásky</i> – klient se do hry zapojí, radost z pohybu, radost z toho, že je součástí skupiny. Odmítá však další pravidla – na zastavení hudby běhá dál, vztek, když mu někdo vezme jeho „ocas“. Nikomu ani ocas nebere. Vysvětleno, že klient potřebuje čas, aby se hru naučil – akceptováno skupinou. Zároveň je klient opatrný – běhá na okraji skupiny.</p> <p><i>Dialog čertů</i> – samotného dialogu čertů se klient neúčastní. Přiláká ho až dechové cvičení – foukání brčkem do vody, po kterém následuje foukání do míčků na stole.</p> <p><i>Čertí karty</i> – této hry se klient neúčastní.</p> <p><i>Čertí dirigent</i> – práce s písní a s rytmem, s hudebními rytmickými nástroji. Klient má ze cvičení s nástroji radost, ovšem neumí se správně rytmicky zapojit s celou skupinou. Proto terapeutka na chvíli hraje spolu s klientem (vytřukávání rytmu spolu) – radost.</p> <p><i>Slepý čert</i> – klient se úspěšně zapojuje jak v roli slepého čerta, tak v roli toho, kdo s nástrojem slepého čerta navádí. Radost.</p> <p><i>Relaxace</i> – oblíbená činnost klienta, spolupráce.</p> <p><i>Individuální setkání:</i></p> <p><i>Hra na metalofon</i> – aktivně, neverbálně komunikuje s lektorkou, ukazuje jí, že si má vzít barevné zvonky a jak má s nimi pracovat. Ve chvíli, kdy občas terapeutka zahraje na metalofon – překvapení, nevole. Časem si zvykne, ovšem je stále radši, když klient může být v pozici „dirigenta“ a ukazovat terapeutce, kde má hrát.</p> <p>Následuje práce s hudbou, míčkem – a rytmem. Klient si chce hrát s míčkem podle sebe, terapeutka motivuje klienta k házení míčku do rytmu. Počáteční nevole, nakonec přistupuje na házení míčku (motivace – může si ho půjčit domů). Házení mimo rytmus – klient a terapeutka sedí, předávají si míček z ruky do ruky, následně posílání míčku po zemi (do rytmu). Částečný úspěch, radost.</p>

	Opět hra na čerta ve dvou – nevole, když se klientovi vezme šátek. Slíbeno, že si ho může půjčit domů. Radost. Využití momentu radost – motivace, co že to chce domů? Pomocí vytleskávání opakování slova šátek. Únava – relaxace. Pastelky a malování s hudebním doprovodem.
PROJEV	
<i>Co bylo projevem?</i>	Klient sám navazoval aktivně mimoslovní komunikaci s lektorkou, více se zapojoval do cvičení s dětmi. Rád improvizoval na hudební nástroje.
<i>Jaký byl projev? Jaké byl povahy?</i>	Chce se aktivně zapojit do dění ve skupině – proto i aktivní komunikace (zatím jen s lektorkou).
<i>Co daný projev vyvolal?</i>	Výjimečně nechápe pravidla/nechce je dodržovat, frustrace. Pokud se však zapojí do cvičení úspěšně – radost. Skupina klienta akceptuje.
PROSTŘEDÍ	
<i>V jakém prostředí terapie probíhá?</i>	Hudební sál.
<i>Které faktory terapii ovlivňovali?</i>	Dostatečně velké prostředí, vhodné prostředky, více denního světla, příjemná teplota, blízká toaleta.
<i>Je prostředí podnětné?</i>	Připraveny hudební nástroje, míčky, šátky a další pomůcky. Příště připravit krabici, kam by se pomůcky, které již nebudou potřeba, mohly odkládat.
<i>Jak klient na prostředí reagoval?</i>	Ve chvíli, kdy se klient odmítal zapojit do společného cvičení, uvítal připravené míčky. Prostor je dostatečně velký, aby si našel místo pro sebe, zároveň je všude vidět (lektorka má o klientovi přehled).
PROSTŘEDKY	
<i>Jaké prostředky byly při terapii použity?</i>	Hudební nástroje, hudební nahrávky, míčky, šátky, kelímky s vodou, brčka. K dispozici pastelky a papír.
<i>Byly použité prostředky vyhovující?</i>	Ano. Metalofon použit během individuálního sezení.
<i>Jak na použité prostředky reagoval klient?</i>	Klient se již aktivněji a častěji zapojoval do společných cvičení, pokud se nechtěl zapojit, rovnou si šel hrát s míčkem.
POSTOJE	
<i>Jaké byly postoje klienta?</i>	Na jakoukoliv změnu reaguje frustrací, stejně tak jako na věci, které chce/nechce dělat. V případě, že mu někdo nerozumí, opět frustrace. Tyto stavy však již nejsou tak časté, sám se s lektorkou

	komunikovat, víc se do aktivit s dětmi zapojovat.
<i>Jak se k danému dění staví skupina?</i>	Skupina má ke klientovi neutrální pocity. Akceptují, že je jiný. Pokud se zapojí do cvičení, berou ho jako součást, jinak si ho nevšímají.
POCITY	
<i>Jaké byly pocity klienta?</i>	U klienta převažoval pocit radosti, občas vystřídaný frustrací a vztekem.
<i>Jaké byly pocity lektorky?</i>	Radost, když se klient zapojil (i do skupinového cvičení), vše probíhalo, jak si lektorka naplánovala. Zpozornění, malá míra nejistoty (a improvizace) ve chvíli, kdy se klient chtěl zapojit do skupinového cvičení, ale nedodržel pravidla. Nakonec radost, že cvičení mohlo pokračovat s malou obměnou.
POCHOPENÍ	
<i>Co měl klient pochopit?</i>	Klient měl pochopit instrukci a zapojit se do cvičení.
<i>Pochopil?</i>	Instrukce byla zopakovaná, předvedena, ovšem někdy se účastnit odmítl.
PROMĚNA	
<i>Co se proměnilo? V čem nastala proměna?</i>	Během setkání se klient začal aktivně zapojovat, ať už v rámci skupiny, nebo individuálně s lektorkou.
<i>Je proměna žádoucí či nežádoucí? Proč?</i>	Změna je velmi žádoucí. Je vidět, že se již chce s dětmi zapojit a hrát si, komunikovat. V rámci cvičení však někdy odmítal dodržet pravidla (viz hra s ocáskem čerta – chtěl s dětmi běhat, nechtěl se vzdát svého ocasu).
<i>Ve kterých oblastech a suboblastech došlo k proměně?</i>	Nejvýraznější změna nastala v rámci komunikačních vztahů – já-ty, kdy aktivně neverbálně komunikuje s lektorkou, aktivně se zapojuje do dění (ať již v rámci skupinového nebo individuálního setkání).
POSUDEK	
<i>Jaké cíle byly na začátku setkání stanoveny?</i>	Podpora rozvoje úrovně komunikačních schopností, práce na tvorbě aktivní slovní zásoby. podpora rytmu, jemné a hrubé motoriky, oromotoriky, spolupráce.
<i>Jaké cíle byly při setkání splněny?</i>	Ve většině výše zmíněných oblastech došlo k malému pokroku.
<i>Jaké cíle se nepodařilo splnit a proč?</i>	Během setkání občas stále dochází k frustraci – nutnost více a lépe vysvětlovat cíle, pravidla (lektorka).
<i>Jaké roviny muzikoterapeutické intervence byly použity?</i>	Koordinace – práce s míčkem, orientace v prostoru, práce s metalofonem.

	<p>Komunikace – prohloubení neverbální komunikace, úspěšné cvičení na zvýšení slovní zásoby.</p> <p>Konfrontace – děti popisují své pocity, ve chvíli, kdy mají přerušenu hru, nacházení společného řešení. Závěrečná reflexe, všichni spokojeni.</p>
<i>Jaké oblasti interakčního vztahu byly dotčeny?</i>	<p>Koordinace – sluchová percepce (orientace v prostoru se zavázanýma očima), budování důvěry ve skupině.</p> <p>Komunikace – aktivní neverbální komunikace, zvýšení aktivní slovní zásoby.</p> <p>Konfrontace – ve skupinových hrách občas frustrace z toho, že klient musí dodržet pravidla.</p>
<i>Jaké metody, techniky, cvičení byly použity?</i>	<p>Metody: improvizace</p> <p>Cvičení: Hra s čertími ocásky</p> <p>Dialog čertů</p> <p>Čertí karty</p> <p>Čertí dirigent</p> <p>Slepý čert</p> <p>Relaxace</p>
<i>Považujete setkání za úspěšné? Proč? V čem vidíte úspěch/neúspěch?</i>	<p>Ano, klient dělá malé pokroky. Chce se aktivit více účastnit, je aktivnější v mimoslovní komunikaci. Situací, kdy je frustrovaný, se lektorka snaží vyvarovat, je jich méně.</p>
PLÁN	
<i>Jaký je sestaven plán?</i>	<p>Plán je sestaven se střednědobými cíli. Vyhodnocení by mělo proběhnout v průběhu února.</p>

5.3 Postterapie

Před skončením každého setkání byla zařazená závěrečná reflexe. Terapeutka každé setkání vyhodnotila, zapsala. Na základě vyhodnocení každého setkání byl připravován program na další setkání – pochopitelně s ohledem na cíle.

6 Závěrečné vyhodnocení všech setkání

Kamil je velmi živý, veselý chlapec, který se touží zapojit do kolektivu. V rámci svého omezení pro začlenění dělá maximum. Během doby, kdy probíhala setkání, udělal velký pokrok. Situací, ve kterých byl frustrován, ubývalo. Ve chvílích, kdy se mohl zapojit do kolektivu dětí a užít si s nimi hru, byl veselý. U individuálních setkání byl vděčný za pozornost terapeutky. Rád byl spolutvůrcem hudebního tvoření. Rodiče také zaznamenali změnu – během doby setkávání dochází k většímu zapojení Kamila do kolektivu MŠ, kam dochází. Sám již aktivně vyhledává ostatní, navazuje kontakt.

Na kolektivní hry s ostatními dětmi se v rámci muzikohrátek velmi těšil. Zpočátku byla vidět velká frustrace, kdy se chtěl zapojit, ale nebyla mu jasná pravidla. Lektorka musela pravidla prezentovat v jednoduchých, krátkých větách, opakovat je, ukazovat vše názorně. Tím postupně ubývalo frustrace, objevovalo se u Kamila více radosti ze hry, snaha se více zapojovat. V rámci her se mohla pozornost zaměřit na rozvoj jemné motoriky, rytmického cítění, rozvoj komunikaci (ať už slovní, nebo mimoslovní), případně zvyšování aktivní a pasivní slovní zásoby.

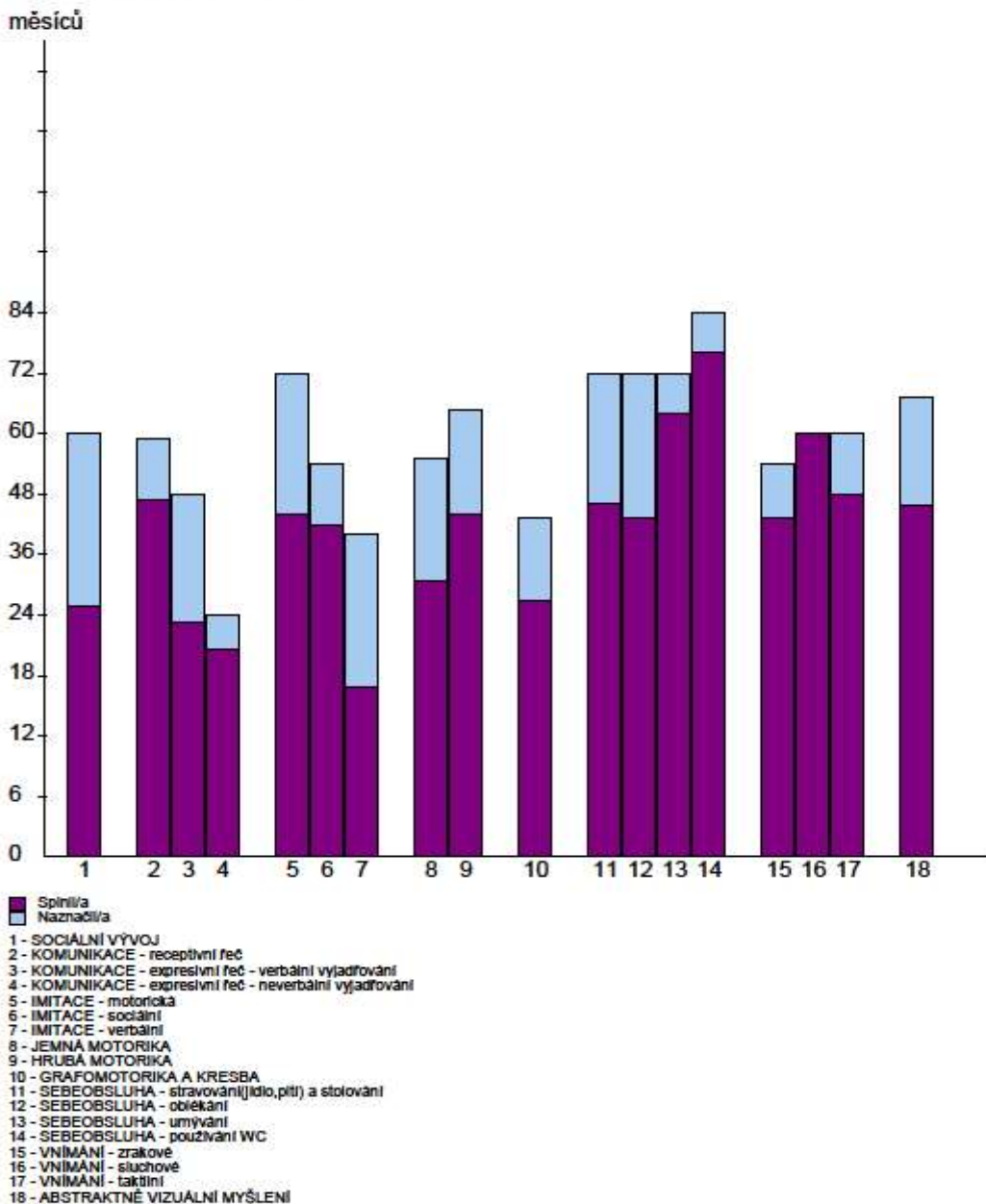
Během posledního individuálního setkání dne 7.2.2024 bylo provedeno kontrolní testování klienta - pomocí edukačně – hodnotícího profilu dítěte do 7 let.

Výsledek je zaznamenán v následujícím grafu:

VYHODNOCENÍ TESTU

Datum testu : 19.02.2024

Jméno : Kamil
Příjmení : Nový
Datum nar. : 12.9.2017 (77 měsíců)
Administrátor : Barbora Kozáková



Z grafu vyplývá, že došlo ke zlepšení ve všech sledovaných oblastech, a nejen v nich. V rámci komunikace došlo u verbálního vyjadřování zlepšení následující:

- V rámci prvního šetření splnil Kamil tuto položku na úrovni 18 měsíců, naznačil pak na úrovni zhruba 38 měsíců.
- V kontrolním testu dosáhl úrovně necelých 24 měsíců, naznačil úroveň 48 měsíců.

V rámci komunikace u neverbálního vyjadřování dochází k následujícímu zlepšení:

- U prvního šetření dosáhl Kamil úrovně 17 měsíců, naznačil 24 měsíců.
- V kontrolním šetření se zlepšila splněná úroveň na 20 měsíců, naznačená úroveň zůstává stejná, tj. 24 měsíců.

Jemná motorika se zlepšila následovně:

- První šetření – splněno na 22 měsíců, naznačeno na 50 měsíců.
- Kontrolní šetření – splněno na 30 měsíců, naznačeno na 52 měsíců.

Přínosné byly činnosti, kdy mohl zapojit své oblíbené předměty (např. míček), zároveň také pohyb. Míček se použil např. při trénování motoriky, rytmu, spolupráce, ale i komunikace. Dále sloužil také jako motivační prostředek k rychlejšímu a plynulejšímu začleňování do skupiny dětí. V rámci individuálních setkání byl velmi oblíben metalofon a ostatní hudební nástroje, které pomáhaly rozvíjet komunikaci (ať už receptivní, verbální a neverbální expresivní). Na uvolnění a motoriku sloužila i kresba (s hudebním doprovodem).

Rozhovor s rodiči a speciální pedagožkou naznačil posun k lepšímu ve všech zkoumaných oblastech. Ve školce Kamil začal aktivně vyhledávat hry s ostatními dětmi, stejně jako tak i v muzikohrátkách. Jeho slovní zásoba se pomalu, ale jistě rozšiřuje. Rytmické cítění, důležité pro rozvoj řeči, se zlepšuje. Agresivita, frustrace ustupuje, místo toho se snaží více komunikovat.

7 Zhodnocení hypotéz

7.1 Původní hypotézy:

1. Muzikoterapie má pozitivní vliv na některé oblasti u dítěte předškolního věku s vývojovou dysfázií.
2. Muzikoterapie podporuje komunikační vztahy a dovednosti, zejména vztah já – ty a já – okolí u dítěte předškolního věku s vývojovou dysfázií.

7.2 Zhodnocení hypotéz

Hypotéza 1: Z výše uvedeného závěru vyplývá, že muzikoterapii je možné úspěšně užívat u dětí předškolního věku s vývojovou dysfázií, zároveň lze najít cvičení, které je pro ně přínosné a má na ně pozitivní vliv. Tato hypotéza se potvrdila.

Hypotéza 2: U chlapce předškolního věku s vývojovou dysfázií muzikoterapie výrazně pomohla s komunikačními vztahy. Během setkávání se postupně začleňoval do kolektivu, který ke konci setkávání sám vyhledával, aktivně se zapojoval do jednotlivých cvičení. Tato hypotéza se také potvrdila.

Z práce s klientem v rámci skupinových a individuálních setkávání vyplynulo, že je cvičení nutné upravovat vždy s ohledem k aktuálním schopnostem (psychických, fyzických) všech zúčastněných. S ohledem k dané situaci bylo potřeba improvizovat – změnit či upravit předem naplánované cvičení, cíl. I přes občasné potíže bylo u klienta vidět zlepšení, radost ze setkávání, pokrok.

U dětí předškolního věku s vývojovou dysfázií lze předpokládat, že muzikoterapeutickou činností je možné rozvíjet motoriku (konkrétně grafomotoriku, oromotoriku, atd.), dále rytmické cítění, koordinaci, komunikační dovednosti. Využití muzikoterapie při práci s dětmi s vývojovou dysfázií nabízí mnoho dalších možností k prozkoumání – nabízí se oblasti jako zrakové a sluchové vnímání, paměť, pozornost apod.

Závěr

Během setkávání Kamila v rámci individuálního a skupinového setkávání se ukázalo, že je muzikoterapie pro děti předškolního věku s VD přínosná.

Pro klienta se jeví velmi přínosné činnosti zaměřené na podporu rozvoje motoriky (hrubé i jemné, jako je práce s míčem, manipulace s hudebními nástroji, hudebně – pohybové hry v rámci skupinového sezení apod., dále grafomotorika – kresba s hudebním doprovodem, atd.). Vzhledem k tomu, že tyto děti mívají problém s porozuměním a s vyjádřením, je důležitá trpělivost ze strany terapeuta (lektora, pedagoga apod.) – je potřeba neustále vysvětlovat, používat krátké věty, vyhnout se abstrakci. Motivovat tyto děti něčím, o co se zajímají – podporovat je v rozvoji sluchovém vnímání (hry s rytmem – zde se může projevit hra na tělo, hudební dialog, apod.), rozvoji zrakového vnímání, orientaci v prostoru, rozvoj řeči (expresivní slovní, mimoslovní, perceptivní), dále rozvoj paměti a pozornosti.

Hudba pomáhá rozvíjet řeč, neurosvalovou koordinaci a motoriku dítěte. Díky hudbě se rozvíjí sluch, paměť, rytmické cítění, představivost a fantazie. Prostřednictvím textů se učí mít vztah ke svému okolí (texty písní je možné dramatizovat, nakreslit apod.). Důležitou součástí hudební výchovy jsou hlasová a dechová cvičení (v rámci jednotlivých cvičení bylo foukání brčkem do vody – kotle, sfoukávání papírových sněhových vloček apod.). Pro děti s VD jsou důležité říkadla, které napomáhají rytmickému cítění, dále jednoduché a známé nápěvy ve vhodné tónině.

Hlavním cílem praktické části bylo ověření dvou hypotéz – zda má muzikoterapie pozitivní vliv na některé oblasti u dítěte předškolního věku s VD, dále zda muzikoterapie může podpořit komunikační vztahy a dovednosti u dítěte předškolního věku s VD. K naplnění cílů byly vymezeny výzkumné otázky. Díky vstupní a výstupní diagnostice (před začátkem a po ukončení muzikoterapeutických sezení) je možné konstatovat, že muzikoterapie má pozitivní vliv na klienta – dítě předškolního věku s vývojovou dysfázií.

Seznam muzikoterapeutických písní

Pondělí

Barbora Kozáková

J. = 80 Dmi C

Bu-ďit tak pro- tiv- ně svo- ní, pře- bla- vu de- ku si dá- na, má- na mě spo- te- le

8 *Dmi C F Bb*

ho- ní, že př- jít do ško- ly má- m. Pon- dě- lí prv- ní je den, ne- chce- me spo- te- le, rit... - a tempo

11 *Gmi C/G Dmi Ami Bb C Dmi*

ne- chce- me ven, ne- chce- me do ško- ly, a- ni pá- ti tí- ko- ly, chce- me být vpo- te- li jen.

17 *Dmi G*

V pon- dě- lí špa- t- ně se vstá- vá, Pon- dě- lí nej- hor- ší den, že ob- čas na- spím se stá- vá,

23 *Dmi C F Bb Gmi*

chci- bych být vpo- te- li jen. Pon- dě- lí prv- ní je den, ne- chce- me spo- te- le, ne- chce- me ven, rit... - a tempo

29 *C/G Dmi Ami Bb C Bb C*

ne- chce- me do ško- ly, a- ni pá- ti tí- ko- ly, chce- me být vpo- te- li chce- me být vpo- te- li

35 *Gmi Ami Dmi*

chce - me být vpo - te - li jen.

ÚTERÝ

Barbora Kozáková

$\text{♩} = 65$ *f* Dmi Bb

Ho-dí-na hro-zí se via-že, náše se snaží na-u - te - že, apo-lu-šák ve-dle mň

Csus C F

fi - ká, "Duo-ka to fakti ne-u - tí - ká" Ú-te-ry stráň ně jedlou-há,
(po 2. bez spěvu)

C Dmi C F

u-běh-ly jen dva dny pou-tě, smut-ně se sla-vi-ce svod-ou, ví-kend se ná vne-do-hled-nu.

F Dmi Bb

Tě-hro-se to ne-akn - teň-ně, přij-de mi še jsem tu věč-ně, sa-š-nám klíč u sta

Csus C F

hro-můl já něchci se ško-ly do-můl Ú-te-ry stráň ně jedlou-há,
(po 2. bez spěvu)

C Dmi C F

u-běh-ly jen dva dny pou-tě, smut-ně se sla-vi-ce svod-ou, ví-kend se ná vne-do-hled-nu.

STŘEDA

Barbora Kozáková

♩ = 80

Dmi

Na stře-du tě-km se hlav - ně kvě - li to-mu, že je tý-den prá - vě vpd-li

D *G7* *rall.* *♩ = 110* *C*

ně-je čtvr-tok a počtvrt-ku pá-tek, bu-de me mít od u-če-ní svá-tek. Stře-du tu má - me,

G/H *F/A* *G* *C*

tý-den se lá - me, ví-kend je na do-sah, hu-rá, to dá - me, Stře-du tu má - me,

G/H *F/A* *G*

tý-den se lá - me, ví-kend je na do-sah, už ra-dost má - me.

♩ = 80

Dmi *D*

Na stře-du tě-km se hlav - ně kvě - li to-mu, že je tý-den prá - vě vpd-li ta-tě-nek se za ni ta - ky tě - M,

G7 *rall.* *♩ = 110* *C* *G/H*

každý tý-den se za mín - kou to - je - M. Stře-du tu má - me, tý-den se lá - me,

F/A *G* *C* *G/H*

ví-kend je na do-sah, hu-rá, to dá - me, Stře-du tu má - me, tý-den se lá - me,

F/A *G* *C*

ví-kend je na do-sah, už ra-dost má - me.

ČTVRTEK

Barbora Kozáková

$\text{♩} = 120 \text{ C}$ G



(nepřevé) Čtvr-tak je daně-la šy-fi, kví-ken-du už tý-dan mí-fi,

5 C F




u-kif-ám do-ka-ky se-šit, bu-du se na ví-ken-dě šit. Čtvr-tý je-den, čtvr-tý

10 C Dmi G



je-den, do-ka-če šy-fá už je-nam je-den, jená - tra-mu-ší - me do-ka-ly šit,

15 C G C C



pak při-j - de ví-ken-d, to bu-deme mít. Čtvr-tak je daně-la šy-fi,

20 G



kví-ken-du už tý-dan mí-fi, vlat-ně si o-bou-vám bo-ty, jen je-den den-do-še-

24 C F C



bo-ty. Čtvr-tý je-den, čtvr-tý je-den, do-ka-če šy-fá už je-nam je-den,

28 Dmi G C G C



jen sí - tra-mu-ší - me do-ka-ly šit, pak při-j - de ví-ken-d, to bu-deme mít.

PÁTEK

Barbora Kozáková

$J = 130$

O G O G O G O G

Uš je-ko na tr-ní vla-vi-ci se-dím, a sok-na tři-dýven sa-sně-ně hle-dím.

5 Dmi A Dmi A Dmi A Dmi A rit. -

u-ši-tel-ka kády mě dnes vy-vo-la-la, tak všec-ne tu-žm, na co se pta-la.

$J = 100$ accel. D2 D/C

Ko-neč-ně už je tu pá-tek, blí-ží se sa-se-šas hrá-tek, kon-čí-nám veške-le ro-bo-ta.

14 rit. $J = 130$ G/H A C G C G

pá-tek to je ma-lá so-bo-ta! Vou-ku se ký-va-jí ko-runy stro-mů, ne-mů-žou-ť ká-se.

16 C G Dmi A Dmi A Dmi A Dmi A rit. -

až pěj-du-do-mů, slun-ce-tam ví-tí a ky-tě-ky vo-uf až ten-čas u-tí-ká a a-žú-vo-uf.

$J = 100$ accel. D2 D/C

Ko-neč-ně už je tu pá-tek, blí-ží se sa-se-šas hrá-tek, kon-čí-nám veške-le ro-bo-ta.

24 rit. G/H A

pá-tek to je ma-lá so-bo-ta!

Neděle

Barbora Kozáková

$\downarrow = 60$ \square

*Oma*7



Hra-ku se spo-te-le do o-bý-vá-ku, a nagaúšve-lím se u a-ni-má-ku,



pak za-ndru-hý a hnaš poněm tře-tí, ne-sta-tím dí-vit se, jak teď čas le-tí. Je ta-dy ne-dě-le,



po-ho-da klí-dak, vpo-le-dne kba-hič-ce jdama o-hí-dak, po-hád-ky dá-va-ji po ce-lý den,



ma-mín-ka ne-má-že vy-hnat násven. Jed-na věc ne-dě-li vědye-ky nám aka-ší,



po-hled na ka-len-dář, U-dí-ky dra-ší, sí-tra je pon-dě-ki, no to je bí-da, že ká-násvě-tá-va-ší,



Eko-la a ší-da. Je ta-dy ne-dě-le, po-ho-da klí-dak, vpo-le-dne kba-hič-ce jdama o-hí-dak,



po-hád-ky dá-va-ji po ce-lý den, ma-mín-ka ne-má-že vy-hnat násven.

Jaro

Barbora Kocáková



Snad každý na světě jaro má rád, venku je teplo sníh sníhna tát
Snad každý na světě jaro má na louce pod stánem můžeme spát.



sluníčko už kouká mezi mraky koukej taky Je tady jaro
Počasí mění se je takový aprílový. A i kýcháno



v celé své krásě sluníčko svítí a vše začíná se
počasí studí ptáci už pívají medvěd se hrdí.



Je tady jaro praskají ledy, sněhulák zamrzá ní napoleady.
Hak už tréva poupata pučí, a mladá hmotata chodit seňí.

Léto

Barbora Kozáková



Je tady léto, zábery čas, sluníčko horké zas pálí nás.
Je tady léto, slunce pače, ulice sálá a asfalt tebe.



4
A kdo se naslunce nechce osušit, může se ve vodě trochu svažit
Hráč šibal v tom vedru je fakt těžký, i ptáci chodí dnes radši pěšky.



7
Je tady zas, ten letní čas. Na letní myšince plaví se plav, a když
Je tady zas, ten letní čas. Měj mě na stopkách loží tu plav, na paní



10
sedoplav, vyhřívá se, je to paní smije v ošlé kráse.
smíjí si posuru dejte, na šeru klíkatou nesabejte.

Podzim

Barbora Kocáková



Zima

Barbora Kocáková



1
Pořádně sblíží se už je tu zima. Jinak tě potrápí
Štůh kůže pod botou a krásně sněží. Jan Kuba a



3
teplostu chřipka a rýma. Budeš mít teplostu ještě
v posteli leží. Nášel by si v toce mrasu na



5
vínou. A budeš podpeřinou Zima jetody a mráz nás šípá. Nostne kabáty
ulici, sundávat beranici.



7
a čopice. Nostne sněhule, rukavice, naběheme přemranout převalice.

Leden

Barbora Kozáková



Únor

Barbara Kozáková



Březen

Barbora Kocáková



Je tu první jarní den, sluníčko nás láká ven.
První jarní den je tu. Ten nás láká k výstupu.



Z oblaky nás sevřel, hromem dělá na kole. Svítí svítí slunce vřesnu,
Ostou naší loužeň, zadní kole klouže mí.



skoro už sůň namálem. Tam se domem na zápraží, ančienky pomalu



raň.

Duben

Barbora Kozáková



Nádherně je v dubcu, vyběhnu na dvorek. Zachvilku však leje, babička se směje.



Sluníčko svítí, do toho leje. Duha jedlá sáma koleje. "Tuhle je dubec",



babička poví, "tuhle je počasí aprílový."

Květen

Barbora Kocáková



Vykvětly květiny, vykvětly v sadě, vykvětly na louce
Květena květoncí radost nám dělá, bahňky zahrádka



4
i nazahrádě. Vykvětly na mezi, ba i v lese, každý z nás raduje
rozkvěta al. My taky s kytičkou radost máme, veselo si zpíváme.



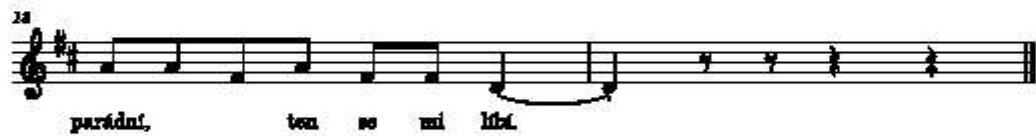
8
se. Květiny kvetou, květeno tu je, sluníčko svítí a smaje se. Zkvaškové květiny



14
radost máme, veselo si zpíváme,

Červen

Barbora Kozáková



Červenec

Barbora Kozáková



Na obloze stromy hoří, někdo leží na jih k moři.
Na nabřežce dělá sečí, do přírody dlouze hledí,

3



Kdoncech být u moře, máže být na táboře.
on si také užívá chvíli času pro sebe.

6



Červenec přichází jsou tedy přechodiny, v lesíku nad hrástí už srají valiny. Červenec konečně dorazil

10



k nám. Hurá, já přechodiny rád mám.

Srpen

Barbora Kocáková



si vezou do ruky? Zmrzlím a nauky.
si tedy dáma přívětiv? Vlny kus ledové tříšť.



Kde se můžeme smociť? Jdeme došky skočí. V srpnu je teplo, v srpnu
Ten nemůže nikdy vadit, zmačká se stále chladit.



je hle, sluníčko páří nás čím dál tím víc, v srpnu je teplo slunce peče,



před horkem nikdy už neuteče.

Září

Barbora Kozáková



Kalendář ukáže září, děda se radostně tváří.
Francovkou namaže klouby, a hledat vyrasí houby.



Vyrasí na hřiby, že prý růst mohly by, protože se z lesů páří.
Pohřívá po lese, když houby přinesa, stačí jasněji v troubě.



Zasvonil zvonec, přázdnota je konec. Vidíme to v kalendáři. Zasvonil zvonec, přázdnota



je konec, zase už máme tu září.

Říjen

Barbora Kozáková



Líš mě to tak neláká na procházku. Stačí mi vidět les na okénku.
Doma si sešlem k dobrému knihu, anebo poštuji televizi.



Lesovo, sychravo, mlha všude. Podzim jak vyhlídý, tím to bude. Stačí mi vykouknout sedveř
Lesovo, sychravo, vítr sílí. Podzim jak vyhlídý, to mě níl.



je, venku je sychravo říjen tu je. Já mám chuť salát si dopeřin je, venku je sychravo,



říjen tu je.

Prosinec

Barbora Kozáková



Rok už se ke konci chýlí, přichází prosinec hlý. Poslední to máte v roce,

8



čekáme na Vánoce. Po roce je tady zase, prosinec vánoční čas.

16



Jedlek za chvíli zavoní na nás.

Seznam použitých zdrojů

1. BENÍČKOVÁ, Marie, *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*, 1. vydání, Grada Publishing, a.s., 2012. ISBN: 978-80-247-7381-0
2. BENÍČKOVÁ, Marie, *Muzikoterapie a edukace*, 1. vydání, Grada Publishing, a.s., Praha, 2017. ISBN: 978-80-247-4238-0
3. DOLEŽALOVÁ, Markéta, CHOTĚBOROVÁ, Michaela, *Vývojová dysfázie, průvodce pro rodiče a další zájemce o tuto problematiku*, Pasparta Publishing, s.r.o., 2021, ISBN: 978-80-88429-11-1
4. KUTÁLKOVÁ, Dana, *Opožděný vývoj řeči, dysfázie*, Septima, s.r.o., Praha, 2018, ISBN: 978-80-7216-349-6
5. KRČEK, Josef, *Musica Humana, Úvod do muzikoterapie, která vychází z anthroposofie Rudolfa Steinera*, Fabula, 2008, ISBN: 978-80-86600-50-5
6. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha, Portál, 2008, 870 s., ISBN: 978-80.7367-414-4.
7. VÁGNEROVÁ, M., KREJČÍŘOVÁ, D., SVOBODA, M., *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*, 4. vydání, Praha, Portál s.r.o., 2021, ISBN: 978-80-262-1851-7
8. HALPERN, Steven, LINGERMAN, Hal A., *Muzikoterapie, léčivá síla hudby*, první vydání, Bratislava, Arimes, 2005, ISBN: 80-8079-044-2
9. POSPÍŠILOVÁ, Lenka. *Vývojová dysfázie*. In: Neubauer, K. a kol. *Kompendium klinické logopedie*. Praha, Portál, 2018, s. 283-314. ISBN: 978-80-262-1390-1.
10. *Klinická Logopedie. Asociace klinických logopedů ČR* [online]. Praha: AKL, 2023 [cit. 2023-08-14]. Dostupné z: <https://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=verejnost--co-je-to--vyvojova-dysfазie>
11. *Logopedie online. Logopedie online* [online]. Praha: MentalPress, 2023 [cit. 2023-08-14]. Dostupné z: <https://www.logopedonline.cz/poruchy-rci/vyvojova-dysfазie/>
12. GRIST, Mandy, KNOWLES Lisa, LASCELLES Linda et. Al. *The SLI Handbook: What you need to know about Specific languane impairment: What it means, Looks, Feels and Sound like, and how to get help*. London, I Can, Afasic, 2011. ISBN: 978-1-908173-00-3, dostupné také z: [sli handbook early support-040413.pdf \(councilfordisabledchildren.org.uk\)](http://www.councilfordisabledchildren.org.uk/sli-handbook-early-support-040413.pdf).

13. ŠKODOVÁ, Eva, JEDLIČKA, Ivan. *Klinická logopedie. 2.*, aktualizované vydání, Praha, Portál, 2007, ISBN: 978-80-7367-340-6.
14. POSPÍŠILOVÁ, Lenka, M. HRDLIČKA a V. KOMÁREK. Vývojová dysfázie – funkční a strukturální korelace. *Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie* [online]. MeDitorial, 2021, **2021**(3), 221 [cit. 2023-08-16]. ISSN 1802-4041. Dostupné z: <https://www.csmn.eu/casopisy/ceska-slovenska-neurologie/2021-3-10/vyvojova-dysfazie-funkcni-a-strukturalni-korelace-127774>
15. VACKOVÁ, Lenka. Vývojová dysfázie – funkční a strukturální korelace. *Listy klinické logopedie* [online]. AKL ČR, 2019, **2019**(1), 86 [cit. 2023-08-16]. ISSN 2570-6179. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/listy-klinicke-logopedie/2019-1-32/vyvojova-dysfazie-diagnosticka-vychodiska-z-praxe-klinickeho-logopeda-a-psychologa-125517>
16. MKN-10: 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí s účinností od 1.1.1993, *Mezinárodní klasifikace nemocí* [online]. Praha: ÚZIS ČR, 2023 [cit. 2023-08-16]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/o-mkn>
17. DLOUHÁ, Olga et al. *Poruchy vývoje řeči*. Praha, Galén, 2017, ISBN: 978-80-7492-314-2.
18. Vyhláška 72/2005 o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. *Zákony pro lidi* [online]. Praha: AION CS, 2021 [cit. 2023-08-16]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-72>, účinnost od 1.1.2021
19. Zákon č. 561/2004 Sb.: Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). *Zákony pro lidi* [online]. Praha: AION CS, 2023 [cit. 2023-08-16]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>
20. ŽAMPACHOVÁ, Zuzana, ČADILOVÁ, Věra et. Al, *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s poruchami autistického centra*, Olomouc, Univerzita Palackého v Olomouci, pedagogická fakulta, 2012, 86 s., ISBN: 978-80-244-3377-6
21. MAUT [online]. Olomouc: MAUT, 2022 [cit. 2023-08-18]. Dostupné z: <https://www.maut.cz/um%C4%9Bleck%C3%A9-terapie>
22. BŘICHÁČKOVÁ, Marie, VILÍMEK, Zdeněk, *Možnosti využití muzikoterapie při práci s žáky v základní škole speciální*. 1. vydání, Praha, IPPP ČR, 2008, ISBN: 978-80-86856-50-6

23. *Psychosomatická klinika* [online]. Praha: Psychosomatická klinika, 2022 [cit. 2023-08-18]. Dostupné z: <https://psychosomatika.cz/jak-vam-pomuzeme/skupinove-programy/#:~:text=Skupinov%C3%A1%20psychoterapie%20je%20terapeutick%C3%BD%20postup%2C%20kter%C3%BD%20vyu%C5%BE%C3%ADv%C3%A1%20k,sch%C3%A1z%C3%AD%20jedenkr%C3%A1t%20t%C3%BDdn%C4%9B%2C%20obvykle%20na%20dobu%20devades%C3%A1ti%20minut.>
24. *Domus: Centrum pro rodinu* [online]. Plzeň: Domus, 2022 [cit. 2023-08-18]. Dostupné z: <https://domus-cpr.cz/individualni-terapie/#:~:text=Individu%C3%A1ln%C3%AD%20terapie%20je%20nej%C4%8Dast%C4%9Bj%C5%A1%C3%AD%20formou%20psychoterapie%2C%20kdy%20se,t%C3%A9to%20form%C4%9B%20terapie%20v%C4%9Bnuje%20v%C5%A1em%20psychick%C3%BDm%20proces%C5%AFm%20klienta.>
25. LINKA, Arne, *Kapitoly z muzikoterapie*, 1. vydání, Rosice u Brna, Gloria, 1997, ISBN: 80-901834-4-1
26. VACEK, Tomáš. *Cíle v muzikoterapeutické intervenci. O muzikoterapii* [online]. Praha: Praha, 2020 [cit. 2023-08-26]. Dostupné z: <https://omuzikoterapii.cz/omuzikoterapii/cile-v-muzikoterapeuticke-intervenci/>
27. LECHTA, V.: *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2005. 386s., ISBN 80-7178-961-5.
28. ČADILOVÁ, Věra, Žampachová, Zuzana a kol.: *Edukačně – hodnotící profil dítěte s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. 4. vydání, Pasparta, o.p.s., Praha, 2015, ISBN: 978-80-905993-6-9.
29. *Logopedie Zlín*. Online. Logopedie Zlín. 2023. Dostupné z: <https://logopediezlin.cz/jak-souvisi-pohyb-s-vyvojem-rci/>. [cit. 2024-01-15].

Seznam zkratk

SPU	specifické poruchy učení
ADHD	attention deficit hyperactivity disorder (porucha pozornosti s hyperaktivitou)
VD	vývojová dysfázie
PAS	poruchy autistického spektra
CNS	centrální nervová soustava
MO	mozková obrna
SPC	speciálně pedagogické centrum
PPP	pedagogicko-psychologická poradna
IVP	individuální vzdělávací plán
SPU	specifické poruchy učení
MŠ	mateřská škola
ZŠ	základní škola
WFMT	World Federation of Music Therapy (Světová federace muzikoterapie)
EMTC	European Music Therapy Confederation (Evropská konfederace muzikoterapie)
MAUT	Mezinárodní asociace uměleckých terapií
MT	muzikoterapie
DDM	dům dětí a mládeže

Přílohy

Tab. 1. diferenciální diagnostika – rozdíly mezi VD a PAS (Vacková, 2019)

	Vývojová dysfázie	PAS
Emoce	<ul style="list-style-type: none"> - Obtíže regulace emocí (neschopnost se vyjádřit) - Širší paleta emocí. - Regulace svého chování (rozpozná výrazy emocí u druhých). - Sociální neobratnost – sekundární projev poruchy. 	<ul style="list-style-type: none"> - Extrémní emoční reakce. - Obsah slovního sdělení nemusí odpovídat neverbálnímu doprovodu emocí. - Nerozumí emocím u druhých, nechápe ironii.
Motorika	<ul style="list-style-type: none"> - Obtíže v jemné a hrubé motorice, špatné koordinace pohybů, bez motorických stereotypů. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mohou se vyskytovat obtíže v jemné a hrubé motorice. - Přítomnost motorických stereotypů, autoagresivního chování.
Adaptabilita	<ul style="list-style-type: none"> - Neporozumění či neschopnost vyjádřit potřebu (slovně) může vést k frustraci, neurotickým projevům. 	<ul style="list-style-type: none"> - Různý stupeň zvládnutí změn. Silná potřeba dokončení dané aktivity. - Silný deficit v sociálním porozumění.
Zrakové reakce	<ul style="list-style-type: none"> - Oční kontakt nebývá narušen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Obtíže s navázáním očního kontaktu. - Objevují se fascinace zrcadly, světly, dívání se do prázdna, přidržování si věcí blízko očí.
Sluchové reakce	<ul style="list-style-type: none"> - Může se objevit hyper- či hyposenzitivní reakce. 	<ul style="list-style-type: none"> - Přecitlivělé reakce až ignorace na sluchové podněty, objevuje se zakrývání uší rukama.
Smysly	<ul style="list-style-type: none"> - Zvláštnosti v reakci na smyslové podněty nejsou součástí diagnostiky pro dysfázii. 	<ul style="list-style-type: none"> - Časté zvláštnosti – abnormální reakce na čichové, chuťové, hmatové podněty. - Zaujetí očicháváním, ochutnáváním, olizováním. - Různé vnímání bolesti (od ignorace po extrémní silnou reakci na bolest).

Strach, nervozita	<ul style="list-style-type: none"> - Sekundárně se může objevit strach v souvislosti s frustrací z řeči. 	<ul style="list-style-type: none"> - Strach a nervozita neúměrná věku a situaci. - Objevuje se riskantní chování, obtíže s vnímáním reálného nebezpečí.
Verbální komunikace	<ul style="list-style-type: none"> - Různý stupeň řečových obtíží. 	<ul style="list-style-type: none"> - Obtíže v řeči (různý stupeň). - Echolálie, žargon, nadměrné kladení otázek, preference určitých témat. - U těžších forem bizarní užívání určitých slov, zvuků.
Neverbální komunikace	<ul style="list-style-type: none"> - Živá gestikulace, snaží se nahrazovat deficit ve verbální produkci (gesta, mimika). 	<ul style="list-style-type: none"> - Různý stupeň narušení neverbální komunikace. - Obtíže vyjádřit své přání nonverbálně. - Nesmyslná gesta, nechápou gesta a obličejovou mimiku ostatních.
Aktivita	<ul style="list-style-type: none"> - Objevují se poruchy aktivity (př. ADHD). 	<ul style="list-style-type: none"> - Časté obtíže se spánkem. - Zvláštnosti ve smyslu hypo- nebo hyperaktivity.
Kognitivní profil schopností	<ul style="list-style-type: none"> - Nerovnoměrně rozložený, převaha názorné složky. - Nejedná se o mentální postižení. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nerovnoměrné rozložení schopností. - Intelekt se pohybuje od pásma nadprůměru po těžké mentální postižení. - Nižší využití funkčního intelektu.