

Muzikoterapia – hudba ako terapeutický prostriedok

Music therapy – music therapeutic media

Abstrakt: Ľudia hudbu vnímajú ako formu istej zábavy. Nezaoberajú sa otázkami prečo je hudba krásna, ale málokto si uvedomuje aj ďalšie možnosti pôsobenia hudby na zdravý vývin ľudského organizmu. Ak hovoríme o fantázii a spájame ju s postihnutým žiakom, je potrebné si uvedomiť, do akej miery takto obmedzený žiak je schopný pracovať a rozvíjať svoju fantáziu. Hudba v muzikoterapii má mimoriadne cennú vlastnosť neohraničiteľného pôsobenia prostredníctvom svojej internacionálnej umeleckej reči a svojich výrazových prostriedkov. Hudba stojí na najvyššom stupni tých estetických hodnôt, ktoré svojim citovým výrazom sú prirodzenému pochopeniu človeka najbližšie.

Kľúčové slová: *muzikoterapia, hra hudba*

Abstract: People perceive music as a form of entertainment. They do not deal with the questions why music is beautiful, but they are less aware of other possibilities of music for the healthy development of the human body. When talking about fantasy and linking it to the affected pupil, it is necessary to be aware of the extent to which such a limited pupil is able to work and develop his / her fantasy. Music in music therapy has an exceptionally valuable feature of unlimited action through its international artistic speech and its means of expression. Music is at the highest level of those aesthetic values that, by their emotional expression, are closest to the natural understanding of man.

Keywords: *music therapy, music is playing*

Terapeutické využitie hudby

Možnosti muzikoterapie vyplývajú z jej mnohostranného zamerania. Hudba v muzikoterapii pôsobí bez ohľadu na vek, pohlavie, národnosť, vzdelanie a nevyžaduje si špeciálnu prípravu vnímateľa. Ďalšou špecifickou vlastnosťou hudobného umenia je pôsobiť prostredníctvom širokej palety jednotlivých žánrov, druhov a foriem voľne, bez sprostredkovania, nevtieravo, a pritom veľmi silno.

Podľa B. Dušeka [Dušek, 1982] hudba môže v poslucháčovi vyvolať pocity radosti, smútku, hnevu atď. Pritom sa hudba považuje ako prostriedok, ktorý má výchovnú silu hudobného umenia. Duševné vzruchy, podnety, ktoré pri recepcii vznikajú, ovplyvňujú povahu človeka a pôsobia na jeho charakterové vlastnosti a vôľu. Očakávaný liečebný účinok, ktorý preniká až do najhlbších vrstiev psychiky človeka, vyplýva aj zo špecifického pôsobenia základných prvkov hudby, a to rytmus, melódia, dynamika, harmónia.

Za predmet muzikoterapie považujeme zámerné a systematické pôsobenie jednotlivých zložiek hudobného prejavu výrazovo umocnených prvkami slovesného, dramatického, pohybového a výtvarného umenia.

Cieľ muzikoterapie

Muzikoterapia je podľa KM Matuska [2001] časť medicíny, ktorá sa zaoberá vzťahom človeka a zvuku. Jej cieľom je podľa autora otvoriť komunikačný kanál. Cieľom muzikoterapie je pomocou mnohotvárných, špecificky pôsobiacich výrazových prostriedkov pomáhať objektívne zlepšiť alebo upraviť celkový stav ohrozených, postihnutých a narušených osobností bez ohľadu na vek, pohlavie, vzdelanie a povolanie. Ide tiež o zámerné a cieľavedomé liečebno – výchovné pôsobenie pomocou špecifických prostriedkov hudobného prejavu v spolupôsobení s ostatnými psychoterapeutickými postupmi.

Obsah muzikoterapie

Obsah muzikoterapie pozostáva zo sústavy metód a metodicky diferencovaných postupov, spôsobov a prvkov liečebno – výchovného pôsobenia uskutočňovaného prostredníctvom aktívnych a receptívnych činností. Hudba a rytmus sa už od nepamäti používali ako liečivé prostriedky. Pôvodne bola hudba chápaná hlavne ako forma komunikácie.

Pôsobením hudby na ľudský organizmus sa zaoberali filozofi už v starovekej Číne, Egypte, Júdei, či Grécku. Napríklad Aristoteles pripisoval dórskej hudobnej stupnici duchovnú silu, stupnicu lydickú považoval za vhodnú pre deti, kým stupnicu frygickú opisoval ako znepokojujúcu a vyčerpávajúcu. V Egypte už tritisíc rokov pred našim letopočtom vozili chorých na loďkách po Níle, pričom im hrali upokojujúcu hudbu na hudobných nástrojoch. Aj v Starom zákone sa dozvedáme o kráľovi Dávidovi, ktorý spevom a hrou na harfu vyliečil kráľa Saula z trdomysel'ných stavov. V starej Júdei používali hudbu na pri záchvatoch epilepsie.

V 17. a 18. storočí dostala liečba hudbou pomenovanie „iatromusica“, pričom sa už venovala pozornosť aj somatickým a fyziologickým procesom, ktoré hudobnú percepciu sprevádzali. Nová metóda sa začala rozvíjať najmä po druhej svetovej vojne a súčasná psychoterapia len potvrdzuje, že ak dostatočne zameriame pozornosť na liečivý účinok hudby, cielene zvolenú melódiu, či pôsobenie tónov možno vhodne využiť na terapeutický účel.

V roku 1948 bola založená vo Švédsku prvá škola zameraná na muzikoterapiu. Nie je na škodu spomenúť aj to, že v Anglicku sú bežné časté vystúpenia umelcov v nemocniciach, práve z dôvodu že hudba a umenie majú silný a blahodarný vplyv na psychiku, ale aj somatickú zložku osobnosti.

Na Slovensku sa muzikoterapia využívala iba ojedinele. Systematicky sa začala realizovať v Liečebnom ústave pre emocionálne narušené deti v Ľubochni a od roku 1968 v ucelenej forme ju systematicky využívala Z. Mátejová u detí a mladistvých, u detí s poruchami správania, u mentálne retardovaných detí a u nedoslýchavých a nepočujúcich detí.

V období od roku 1980 sa na Slovensku začalo rozvíjať úsilie o mnohostranne rozširovanie aplikačných polôh muzikoterapie v oblasti špeciálnej a liečebnej pedagogiky. Ako uvádza Zeleiová, J. [Zeleiová, 2002, s. 90] v roku 2000 sa na Slovensku uskutočnil prieskum, ktorý zisťoval úroveň a rozsah muzikoterapie. Celý prieskum otvára dôležité otázky špecifickosti muzikoterapie, jej účinnosti a zmysluplnosti použitia v praxi. Otázky, ktoré popis muzikoterapeutickej situácie na Slovensku ponúka, môžu byť podnetom k hľadaniu možnosti odpovedí a praktických námetov. „Keďže na Slovensku ešte nie sú dostatočné podmienky pre realizáciu a detailnú analýzu muzikoterapeutického procesu v praxi, samotná situácia zostáva pre odborné inštitúcie a spoločnosti výzvou ponúknuť systematické vzdelávanie v tejto oblasti.“

V porovnaní s celosvetovou situáciou je muzikoterapia u nás na nižšej odbornej úrovni. Vo svete už vyniká svojím špecifickým zameraním a cielenosťou. Systém metód a metodických postupov, spôsobov a prvkov liečebno – výchovného pôsobenia uskutočňujeme prostredníctvom aktívnych a receptívnych činností. V muzikoterapii sa stretávame s realizáciou týchto zložiek v dvoch základných formách, a to individuálnej a skupinovej.

Individuálna muzikoterapia

Ide o samostatnú prácu pacienta s terapeutom, kde táto terapia je vedená cielene formou aktívnej účasti dvoch subjektov a to terapeuta s klientom.

Skupinová muzikoterapia

Ide o skupinovú prácu pacientov, ktorá ich vedie k spoločnému zážitku a vytvára podmienky pre sociálny kontakt v skupine. Pri tejto terapii je komunikačným kanálom hudba. Podľa CH. Kohlerovej, [1968, 1971], hudba ako spontánne a elementárne vyjadrovanie je bezprostredne viazaná na špecifickú atmosféru skupinovej emocionálnej komunikácie. Autorka ďalej poukazuje na špecifické možnosti skupinovej muzikoterapie, a to :

- zaradenie sa do spoločného konania a činnosti,
- prerušenie egocentrického zamerania sa na vlastné „ ja“ zapojením sa do spoločnej činnosti klientov,
- posilnenie zážitkov istoty a bezpečia,
- utvorenie sociálneho cvičného poľa pre spontánne konanie a činnosť.

Pri utváraní skupín do popredia vystupujú predovšetkým dva faktory, ktoré determinujú zloženie skupiny :

- vek (počet, pohlavie),
- diagnóza.

Pre realizáciu skupinových muzikoterapeutických stretnutí je nesporná úprava zariadenia – miestnosti, kde terapia prebieha a materiálne vybavenie, ktoré je pri vykonávaní terapie nevyhnutné pre aktualizáciu procesu. Vo všeobecnosti skupinová forma muzikoterapie vytvára veľmi priaznivé a vhodné podmienky pre realizáciu liečebno – výchovného pôsobenia.

Aktívna zložka muzikoterapie

Ide o prvú oblasť muzikoterapie, ktorá integruje aktívne činnosti liečebno – výchovného programu. Umožňuje bezprostrednú a konkrétnu účasť ohrozených, postihnutých a narušených osobností v procese hudobnej produkcie. Aktívna forma je predovšetkým zameraná na sluch, pohyb a hmat. Je viac upriamená na kreatívnu prácu - prácu so zvukom, ktorý vyprodukuje sám jedinec. Aktívna zložka sa realizuje v hrových, rytmických, vokálnych, rečových, inštrumentálnych, pohybových a výtvarných aktivitách.

Samotná aktívna muzikoterapia udržiava poslucháča v napätí a v očakávaní, vyvoláva pocit radosti a uspokojenia z vlastnej hrovej, pohybovej, vokálnej a inštrumentálnej činnosti.

Podľa Mátejovej [Matejová, 1993] za zložky aktívnej časti muzikoterapie považujeme:

- zložku vokálneho prejavu,
- zložku rečového prejavu,
- zložku inštrumentálneho prejavu,
- zložku pohybového prejavu,
- zložku dramatického prejavu,
- zložku výtvarného prejavu.

Spomenieme aspoň niektoré zložky.

Zložka vokálneho prejavu – upriamuje pozornosť na prirodzený spôsob aktivizácie človeka v každom veku života jedinca.

Medzi najstaršie umelecké činnosti človeka patrí spev. Spev mal už od pradávna svoje rôzne funkcie – od spevných foriem dorozumievania sa pri práci až po rôzne iné.

Spievanie je proces, ktorý priaznivo reguluje dýchanie, artikuláciu a fonáciu. Spev všeobecne priaznivo vplýva na vývin hlasu a pomáha budovať plynulú a primeranú reč. Taktiež vychováva u detí cit pre rytmus, obohacuje vnútorný svet dieťaťa. Spev je najprirodzenejším hudobným prejavom dieťaťa. Detská pieseň je im blízka, vyjadruje určitý konkrétny moment z ich života alebo okolia a uvádza ich aj do adekvátneho náladového ovzdušia. Pre zložku vokálneho prejavu majú v muzikoterapeutických stretnutiach mimoriadne priaznivý výber práve piesne, ktoré sa dajú interpretačne rozdeliť medzi dve deti vo forme spievaného dialógu. Taktiež sú vhodné piesne, ktoré sa dajú vyjadriť dramatizáciou a pohybom.

Vokálna zložka muzikoterapie u postihnutých detí predstavuje formu aktívnej relaxácie psychického napätia, neistoty a úzkosti. S obsahom, náladou piesne, emocionálnym výrazom interpretácie muzikoterapeuta a uvoľňujúco pôsobiacimi vonkajšími podmienkami prostredia, dochádza pri speve k harmonickej psychickej a somatickej stabilizácii týchto jedincov. Spev, ako prirodzenú spontánnu aktivitu mimoriadne blízku vnútornému zážitkovému svetu postihnutých jedincov všetkých vekových kategórií, je nevyhnutné začleniť ako organickú súčasť do každého muzikoterapeutického stretnutia. Spev môže byť predvádzaný ako skupinový, tento spôsob nie je viazaný na umelecké miery a dôraz kladie na anonymitu vokálneho prejavu, a práve preto veľmi vhodne slúži na odreagovanie sa a na harmonizáciu osobnosti. Potom je to spev individuálny, kde už môže terapeut sledovať a korigovať rečové nedostatky.

Prostredie muzikoterapeutickej miestnosti má dotvárať vzájomný súlad medzi atmosférou pohody, uvoľnenia či bezprostrednej komunikácie v skupine a tvorivou radosťou z vokálneho prejavu.

Zložka inštrumentálneho prejavu – Inštrumentálna zložka sa v muzikoterapii uskutočňuje podľa modelu C. Orffa:

1. Hra Na Telo

- ide o vytváranie diferencovaných zvukov (tlieskanie, plieskanie, lúskanie a dupanie),
- dieťa si pri tejto zložke inštrumentálneho prejavu uvedomuje motorickú aktivitu svojho tela, premáha prekážky, ktoré mu kladie vlastné telo,
- u detí hra na telo cieľavedome napomáha rozvíjať ich zmysel pre rytmus,
- hra na telo umožňuje prežívať a zintenzívňovať pocity eurytmie v mnohotvárných hudobno – pohybových cvičeniach,
- hrou na telo rozvíjame u detí pohybové schopnosti v oblasti jemnej a hrubej motoriky,
- hra na telo je nástrojom prvej tvorivej aktivity v oblasti muzikoterapie.

Hudobná relaxácia

Matejová a Mašura [Mátejová, 2000, s. 163] hudobnú relaxáciu definujú ako „*formou pasívneho receptívneho vnímania hudby*.“ Ide o psychickú a somatickú relaxáciu prostredníctvom hudby. Funkcia hudby v procese psychickej a somatickej relaxácie spočíva v harmonický vyrovnanej percepcie, pri ktorej sa vnímateľ nemá sústreďovať na formu a obsah hudby, ale má hudbu chápať ako isté „zvukové pole“, ktoré svojou šírkou napomáha procesu uvoľnenia a umožňuje účastníkom muzikoterapeutického stretnutia ponoriť sa bez zábran do voľného toku asociácií vyvolaných výrazom a dynamickosťou hudby.

Hudobná relaxácia sa uskutočňuje v akusticky izolovanej miestnosti, pri tlmenej osvetlení a stereofónne reprodukovanej hudbe. Pri hudobnej relaxácii účastníci muzikoterapeutického stretnutia ležia na pohodlných molitanových podložkách v polohe, ktorú si zvolia. Procesu psychického a somatického uvoľnenia predchádza krátky úvodný, zreteľne a citlivo štylizovaný príhovor, v ktorom muzikoterapeut vyzve účastníkov, aby sa nesústredovali prednostne na obsah hudby, ale aby sa sústreďovali

predovšetkým na uvedenie si pocitu vnútorného pokoja, vyrovnania a príjemného somatického oddychu.

Samotný proces hudobnej relaxácie sa začína pôsobením cielene vybranej hudobnej skladby. Po chvíli vnímania účastníci môžu zatvoriť oči a nechať sa voľne unášať ticho znejúcou relaxačnou hudbou.

V závere relaxácie, ktorá trvá približne 10 až 25 minút, podľa momentálneho celkového stavu účastníkov stretnutia, muzikoterapeut postupne zvyšuje dynamiku hudby a tichým, jemným hlasom požiada účastníkov, aby pomaly otvorili oči a urobili niekoľko jednoduchých, stimulačných úpochybov – cvikov. Potom v súlade s rytmom relaxačnej hudby muzikoterapeut aplikuje dychové cvičenia s výraznou fonáciou.

Dychové cvičenia v plnej miere nadväzujú na rytmický pohyb hudby, ktorému sa majú prispôbiť natoľko, aby s ním postupne splynuli. Vplyv hudby na dychové cvičenia je mimoriadne významný aj tým, že hudba prostredníctvom svojho emocionálneho účinku celkovo odbremeňuje, odpútava účastníkov stretnutia od ich neurotizujúcich problémov a privádza ich k zážitku príjemného, uvoľňujúceho splývania s vyrovnaným rytmom hudby.

Muzikomaľba a výtvarný prejav pri hudbe

Hudba a výtvarné umenie mali k sebe vždy blízko. O najstarších hudobných prejavoch nám podávajú správy výtvarné pamiatky. V dejinách umenia sa od samého začiatku objavujú výtvarné diela s námetmi zo sveta hudby.

V súčasnej dobe sa využíva spojenie výtvarného prejavu s hudobným umením, t.j. spoločné pôsobenie arteterapie a muzikoterapie. Takto orientované muzikoterapeutické stretnutia majú mimoriadny význam u detí ohrozených, postihnutých a narušených.

Už od najútlejšieho veku spája dieťa zvuk s pohybom, precítiť uje hudbu bytostne, spája ju s rôznymi predstavami podľa rytmu a nálady. Hudba pobáda dieťa k spontánnosti, podnecuje predstavivosť a otvára bránu detskej tvorivosti. Pod vplyvom hudby dotvárame motoriku tela.

Výtvarný prejav je spontánny výrazový prostriedok už u malého dieťaťa. Každý jedinec má svoj individuálny a osobitý spôsob vyjadrovania sa kreslením, či maľovaním. Terapeut by mal poznať túto symboliku.

Výtvarný prejav pri hudbe možno aplikovať viacerými spôsobmi:

- čarbanie = jednoduché nesúvisle stopy ceruzky,
- muzikomaľba = grafické vyjadrenie rytmu hudby súvislou čiarou,

- prstomaľba = roztieranie, rozmazávanie farieb prstami, dlaňou, celou rukou,
- asociatívny prejav pri hudbe.

Podnety na muzikomaľbu vychádzajú z dirigovania jednoduchých taktových štruktúr obidvoma rukami, pričom sa spravidla bez akejkoľvek korekcie zvonku postupne dostaví nespútaný, zábran zbavený pohyb celého tela. Deti podľa hudby kreslia na tabuľu alebo na výkresy rytmus v podobe čiar, kruhov, uzlíčkov a pod.

Muzikomaľbu môžeme aplikovať individuálne a v skupine.

Individuálna muzikomaľba:

- poloha muzikomaľby v stoji,
- poloha muzikomaľby v sede,
- poloha muzikomaľby v ľahu.

Skupinová muzikomaľba:

- poloha muzikomaľby v stoji,
- poloha muzikomaľby v sede.

Prstomaľba pri hudbe:

Pri muzikomaľbe je nevyhnutné striedať jednotlivé spôsoby realizácie. Súčasne je dôležité striedať nielen pôsobiace hudobné formy a žánre, ale aj spôsob interpretácie.

Receptívna zložka muzikoterapie

Vnímanie hudby treba pokladať za komplexnú psychickú aktivitu. Zložka receptívneho vnímania v kontexte celkového muzikoterapeutického diania vytvára špecifické možnosti psychickej a somatickej aktivizácie postihutej osobnosti s významným diagnostickým a terapeutickým obsahom. Receptívna forma muzikoterapie sa aplikuje už u detí mladšieho školského veku. Odporúča sa naučiť deti najprv vyjadriť svoje pocity, emócie a nálady pri počúvaní určitého druhu hudby. Na vyjadrenie pocitov pri hudbe je vytvorená skupina šiestich obrázkov detských tvárí vystihujúcich rôzne nálady, napr. radosť, zlosť, smútok, údiv, zamyslenosť. Okrem toho sa deťom rozďajú kartičky so slovným vyjadrením nálad. Deti počúvajú určitú hudbu a po chvíľke pomocou obrázka a kartičky sa vyjadria o charaktere hudby.

Takýmto spôsobom možno v deťoch vybudovať emocionalitu a schopnosť si vytvárať hudobné zážitky, ako aj schopnosť slovného vyjadrenia.

Pre receptívnu formu muzikoterapie odporúča I. Mederackeová hudobné skladby jasnej formy a usporiadania. Motívy skladby, ktoré sa stále opakujú, vyvolávajú u detí radosť a dôveru z toho, že ich znovupoznávajú.

Význam aplikácie receptívnej zložky muzikoterapie v psychiatrii videl Licht, (1946) v tom, že hudba povzbudzuje pozornosť, udržiava záujem, vplýva na náladu, upokojuje a uvoľňuje energiu.

Postupne sa rozširujú možnosti zameraného liečebno – výchovného pôsobenia receptívnej zložky individuálnej a skupinovej muzikoterapie. Všeobecne pri aplikovaní muzikoterapie sa u postihnutých detí a detí mladšieho školského veku uprednostňuje priama hudobná interpretácia, a u detí staršieho školského veku skôr hudba reprodukovana.

Receptívnu zložku muzikoterapie môžeme rozdeliť na zacielenú – zámernú, kde sa vytvára charakteristická a úzko vymedzená terapeutická situácia vyplývajúca zo zážitkov spoločného počúvania hudby pacienta a terapeuta, a na nezacielenú – nezámernú, kde ide o všeobecne ozdravujúce pôsobenie hudby bez špecifického terapeutického zamerania. Ide vlastne o mimovoľné počúvanie hudby.

Pohybové uvoľnenie a splývanie s rytmom hudby

Význam rytmu, umocnený melódiou, dynamikou a harmóniou, možno aplikovať aj prostredníctvom pohybového uvoľnenia a splývania s rytmom hudby. V procese pohybového uvoľnenia a splývania s rytmom hudby sa spontánne reakcie, vyvolané sugestívnou pôsobiacim rytmom dosahujú postupne pod vplyvom hudby, a vtedy už jedinec nevníma vlastné pohyby izolovane, ale ako citlivú súčasť pravidelného plynutia rytmu vo výrazovej jednotke s melódiou, dynamikou a harmóniou hudobného diela. Vypestovanie schopností psychicky a somaticky sa podriaďovať vplyvu rytmu a splynutia s ním umožňuje, aby účastníci muzikoterapeutického stretnutia prostredníctvom cieľavedomého navodeného procesu dokázali plnohodnotne prežiť pocit eurytmie, prinášajúcej voľnosť, oslobodenie a harmóniu tela i duše.

Pohyb je jedným z najsilnejšie pôsobiacich prostriedkov komunikácie subjektu s charakteristickými prvkami hudby rytmu, harmónie, melódie či dynamiky. Poslucháča hudba uvádza do pohybu, ktorý sa v závislosti od

rytmického pôsobenia doby postupne rozšíri na celú osobnosť. Hudobný rytmus uvoľňuje vnútornú energiu, zábrany a vyvoláva príjemný pocit.

Rytmicko – pohybová výchova predstavuje pevnú súčasť hudobného prejavu, ktorá je zabudovaná do programov muzikoterapie. Je to dôležitá zložka, ktorá ovplyvňuje ohrozených, postihnutých a narušených jedincov v každom vekovom období.

Výber hudby na účel pohybového uvoľnenia a splývania hudby s jej rytmom závisí od jej niektorých špecifických rytmických, tempových, dynamických a výrazových prostriedkov. Rytmus hudobnej skladby má byť pomalý, no výrazný a sugestívny. Výrazovosť upevňuje prítlačlivá, emocionálne ladená melódia, symbolizujúca plynulý, uvoľnený pohyb v priestore.

Podľa Mátejovej, Z. môžeme za najdôležitejšie pohybové zložky muzikoterapie považovať:

- *spôsob pohybového uvoľnenia pri hudbe so splývaním telesného a pohybového rytmu,*
- *hudobno – pohybové hry a cvičenia.*

Hudobno–pohybové hry a cvičenia

Významnú úlohu v programoch muzikoterapeutických stretnutí majú hudobno – pohybové hry a cvičenia. Východiskom každej realizácie hudobno – pohybovej hry a cvičenia je presne vymedzenie terapeuticko – výchovného cieľa, podľa ktorého muzikoterapeut volí realizáciu či už verbálneho, ale i neverbálneho charakteru. Hudobno – pohybové hry a cvičenia disponujú vysokou hladinou dynamiky a spontánnej aktivizácie.

Motívy hier a pravidiel pri ich realizácii vytvárajú podnety na pozitívnu komunikáciu v terapeutickej skupine tým spôsobom, že jedinec je závislý od správania a konania skupiny a skupina súčasne závisí od správania a konania každého člena. Spôsoby a techniky komunikácie v skupine sa určujú a regulujú prostredníctvom neverbálnych stimulov. Riadenie sa uskutočňuje pomocou zvukových signálov hudobného nástroja. Nástroje sú volené predovšetkým vzhľadom na masívnosť, výraznosť či dostatočnú akustickú intenzitu zvuku. Účinky zvukových signálov majú bezprostredný vplyv na správanie sa i činnosť detí. Aplikácia zvukových signálov stimuluje a rozvíja schopnosť členov skupiny preladit' sa do rôznych typov štruktúr rytmov v zmysle zámernej aktivizácie a koordinácie jemnej a hrubej motoriky.

Pre realizáciu hudobno–pohybových hier a cvičení sa veľmi úspešne uplatňujú niektoré ľahko ovládateľné rytmické nástroje Orffovho inštrumentára.

Dominantným faktorom pri realizácii hudobno – pohybových hier a cvičení je taktiež výber hudby. Hudba má pôsobiť vysoko stimulačne, taktiež ako vysoko pohybovo provokujúci prvok s jasným a prehľadným obrazom o rytmickej štruktúre. Najvhodnejšie sú beztextové orchestrálne skladby. Ideálny je spôsob priamej interpretácie a improvizácie muzikoterapeutom, nakoľko môže priamo podľa charakteru zamerania a cieľa hry meniť tempo, dynamiku, rôzne úryvky skladieb alebo motívy improvizácie.

Záver

Poznanie sveta hudby je akýmsi „palácom“. Muzikoterapia je jedna z veľmi vhodných možností ako sa stretnúť s novou, obohacujúcou skúsenosťou. Voľakedy rodičia často deťom spievali uspávanky, ktoré mali vlastne utišovaciu funkciu. Práve preto nás už nemôže zarazit' myšlienka, že lekári čoraz častejšie využívajú hudbu ako dôležitý liečebný prostriedok.

Hudba však nielen utišuje, uvoľňuje nervový systém dieťaťa, ale vie ho aj povzbudiť, rozohniť. Pesnička sa zapamätá ľahšie ako báseň či próza, lebo nástojčivosť rytmu veľmi uľahčuje zapamätávanie.

Bibliografia

Dušek B., *Psychologie hudby*, Praha 1982.

Matejová Z., *Základy teórie a praxe muzikoterapie*, Bratislava 1993.

Mátejová Z., Mašura S., *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*, Bratislava 2000.

Zeileiová J., *Muzikoterapia – dialóg s hvením*, Bratislava 2002.