

Akademie Alternativa

**Posouzení informovanosti veřejnosti o muzikoterapii
a možnostech jejího využití**

Absolventská práce

Autor: Mgr. Tomáš Kudrna
Studijní obor: Muzikoterapie
Vedoucí práce: Mgr. Marie Beníčková, Ph. D.

Brno

2018

Prohlášení

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

V Brně dne 26. 4. 2018

Tomáš Kudrna

Poděkování

Rád bych poděkoval vedoucí mé práce Mgr. Marii Beníčkové, Ph. D. za odborné vedení a rady, které mi pomohly při psaní této práce. Velké poděkování patří také mé rodině a blízkým, kteří mě během studia podporovali.

Abstrakt

KUDRNA, Tomáš. *Posouzení informovanosti veřejnosti o muzikoterapii a možnostech jejího využití*. Brno, 2018. Absolventská práce. Akademie Alternativa. Vedoucí práce: Mgr. Marie Beníčková, Ph. D.

Práce je zaměřena na problematiku povědomí veřejnosti o muzikoterapii. Teoretická část obsahuje vysvětlení terminologických východisek dotazníkového šetření. Součástí teoretické části je také definování a popis cílových skupin. V závěru teoretické části je definován pojem informovanosti o muzikoterapii, tedy z jakých zdrojů se předpokládá, že veřejnost může čerpat informace o tomto oboru. Praktická část je zaměřena na zjištění povědomí a postojů veřejnosti k muzikoterapii. V praktické části je využita kvantitativní výzkumná strategie v podobě dotazníku vytvořeného autorem. Celkové závěry jsou formulovány na základě poznatků a dat získaných z provedeného dotazníkového šetření. Cílem práce je posouzení informovanosti veřejnosti o muzikoterapii a zjištění zájmu o její využití.

Klíčová slova: muzikoterapie, dotazníkové šetření, cílová skupina

Abstract

KUDRNA, Tomáš. Assessing the public's awareness of music therapy and the possibilities of its use. Brno, 2018. Graduate thesis. Academy Alternative. Supervisor: Mgr. Marie Beníčková, Ph. D.

The work is focused on the issue of public awareness about music therapy. The theoretical part contains an explanation of the terminology of the questionnaire survey. Part of the theoretical part is also the definition and description of the target groups. At the end of the theoretical part is defined the notion of music therapy information, from what sources it is supposed that the public can draw information about this field. The practical part is focused on the discovery of public awareness and attitudes towards music therapy. In the practical part is used quantitative research strategy in the form of a questionnaire created by the author. The overall conclusions are based on the findings and data obtained from the questionnaire survey. The aim of the thesis is to assess the public's awareness of music therapy and to find interest in its use.

Key words: music therapy, questionnaire survey, target group

Úvod

Tématem mé práce je zjištění povědomí veřejnosti o muzikoterapii. Muzikoterapie, jako obor řazený mezi umělecké terapie, prošel v České republice poměrně bouřlivým vývojem a i v současné době stále chybí jeho jasné zařazení. Hlavním důvodem realizace dotazníkového šetření a jeho následného popsání v této práci je snaha o zjištění postoje veřejnosti k tématice muzikoterapie, protože zatímco snah odborníky o její definici je možné vysledovat velké množství, tak zjišťováním názorů i „druhé strany“, tedy těch, kteří muzikoterapii mohou využít nebo již využívají, se zatím u nás nikdo příliš nezabýval.

Díky svému nejasnému ukotvení a také díky vlně různých ezoterických vln a trendů se často lze setkat s poměrně hodně zkreslenou představou, co to vlastně muzikoterapie je. Kvůli neodborně vedeným sezením a workshopům se také lze potkat i s opravdu negativními zkušenostmi. A jak hovoří základní pravidlo obchodu, že spokojený zákazník svou spokojenost sdílí přibližně se třemi lidmi, kdežto ten nespokojený to řekne v průměru dvanácti lidem, tak podobně může pár špatných zkušeností ve velké míře ovlivnit vnímání muzikoterapie jako celku. Na vymezení této míry špatných zkušeností bych se rád ve své práci zaměřil a pokusil se zjistit, co k nim vedlo.

Dalším důležitým tématem je to, že když se někdo rozhodne muzikoterapii využít, tak jsou určité formální parametry toho, co by pro něj při tomto výběru bylo důležité. Z tohoto důvodu je dílčím cílem práce zmapování zájmu o využití muzikoterapie a zjištění toho, jakou formu muzikoterapie by cílová skupina preferovala. Může to být například délka sezení, osoba muzikoterapeuta, prostředí apod. Při tvorbě dotazníku byly tedy použity i otázky na téma formy muzikoterapie. Když budeme znát preference cílové skupiny, lze poté při sestavování podoby terapií, skupin, workshopů apod. vše lépe uzpůsobit jejich přáním. Tato práce tedy může být i malým pomocníkem pro muzikoterapeuty při plánování marketingové strategie svých aktivit. V teoretické části práce jsou nejdříve definována terminologická východiska, především směrem k vymezení muzikoterapie u nás. Dále je zde uveden popis cílových skupin s překlenutím k obtížnému vytyčení problematiky odborné a laické veřejnosti. Poslední kapitolou teoretické části je popis zdrojů, z kterých může veřejnost čerpat informace o muzikoterapii.

Pro praktickou část byla zvolena kvantitativní strategie v podobě webového dotazníkového šetření. Tato strategie byla použita z důvodu potřeby početnějšího výzkumného vzorku. Otázky

v dotazníku byly sestaveny podle údajů získaných v teoretické části.

Práce by měla ukázat trend znalosti veřejnosti o předmětu šetření a vnímání muzikoterapie u nás. Tato zjištění mohou vést k další osvětě při šíření dobrého jména muzikoterapie u nás například za pomoci Mezinárodní asociace uměleckých terapií (MAUT¹), která je řádným členem EMTC², WFMT³ a vznikla právě s ohledem na potřebu rozvoje umělecko - terapeutických profesí a zkvalitňování služeb v této oblasti.

¹ www.maut.cz

² EMTC – Evropská konfederace muzikoterapie

³ WFMT – Světová federace muzikoterapie

Obsah

Teoretická část.....	10
1. Terminologická východiska	10
2. Definování a popis cílových skupin	12
3. Informovanost o muzikoterapii	14
3.1. Informovanost optikou internetu	15
Shrnutí teoretické části	16
Praktická část.....	18
4. Dotazníkové šetření.....	18
4.1. Cíle dotazníkového šetření	18
4.2. Transformační tabulka	20
4.3. Popis výzkumné metody a způsobu analýzy dat	21
4.4. Organizace dotazníkového šetření.....	23
4.5. Rizika dotazníkového šetření.....	24
5. Výsledky dotazníkového šetření a interpretace dat.....	25
5.1. Interpretace dílčího cíle 1	28
5.1.1. DC 1.1. Zjistit znalosti cílové skupiny o pojmu muzikoterapie.....	28
5.1.2. DC 1.2 Zjistit, co si cílová skupina představí pod pojmem muzikoterapie	30
5.2. Interpretace dílčího cíle 2	33
5.2.1. DC 2.1. Posoudit, zdali by respondenti měli zájem o účast na muzikoterapii.....	33
5.2.2. DC 2.2. Zjistit, zda respondenti uvažují o využití muzikoterapie pro sebe nebo pro lidi ve svém okolí	36
5.2.3. DC 2.3. Zjistit, co respondenti očekávají.....	37
5.3. Interpretace dílčího cíle 3	39
5.3.1. DC 3.1. Zjistit, jakou formu realizace muzikoterapie cílová skupina preferuje	40
Závěr.....	42
Odborná literatura a informační zdroje	44

Seznam tabulek a grafů	46
Přílohy	47

Teoretická část

1. Terminologická východiska

Muzikoterapie je velmi široký obor, který díky jeho multidisciplinárnímu záběru není vůbec lehké definovat. Pro potřeby této práce je důležité jeho zařazení mezi umělecké terapie. Za světovou muzikoterapii je uvedena definice WFMT z roku 2011, jak ji uvádí Müller (2014): „*Muzikoterapie je profesionální využití hudby a jejích elementů jako prostředku intervence ve zdravotnických a vzdělávacích zařízeních i v běžném prostředí pro jednotlivce, skupiny, rodiny nebo komunity, kteří hledají optimalizaci kvality jejich života a zlepšení fyzické, sociální, komunikační, emocionální, intelektuální, spirituální složky zdraví a blahobytu. Výzkum, praxe, vzdělávání i klinický trénink v muzikoterapii jsou založeny na profesních standardech dle příslušného kulturního, sociálního a politického kontextu*“. V této komplexní definici je již zahrnuta spirituální složka, která k hudbě neodmyslitelně patří a je zmíněna i problematika výzkumu, vzdělávání a tréninku v muzikoterapii, což je jedno z palčivých témat české muzikoterapie a úzce souvisí se zaměřením dotazníkového šetření popsaného v této práci.

Z českých definic muzikoterapie je vybrána pro potřeby této práce jako nejvhodnější definice Marie Beníčkové, kterou přijala i Mezinárodní asociace uměleckých terapií: „*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 bio – psycho – sociálně – spirituálních potřeb*“ (Beníčková, 2011). Tato definice reflektuje holistický přístup k člověku a řadí muzikoterapii mezi umělecké terapie.

Jako zajímavé srovnání uvedme definici Jitky Pejřimovské, kterou uvedla na mezinárodní vědecké konferenci XIII. Hradecké dny sociální práce v Hradci králové v roce 2016. Jitka Pejřimovská je zástupkyní systémové muzikoterapie a v níže uvedené definici parafrázuje definici psychoterapie směrem k muzikoterapii (Pejřimovská 2016 in Pospíšil, Smutková, 2017, s. 343): „*Muzikoterapie je vědomou, strukturovanou a záměrnou intervencí, která vědecky dokládá význam interakcí mezi muzikoterapeutem a klientem s využitím terapeutického vztahu, rozhovoru, zvuku a hudby, jako terapeuticky působícího media a agens. Terapeutická intervence je realizovaná v muzikoterapeutickém procesu s vrcholem muzikoterapeutické změny, která navozuje žádoucí změnu na úrovních od fyziologických reakcí až k utváření osobnostní identity ve všech typech prevencí (primární, sekundární a terciární)*. Ve stejném

příspěvku také Pejřimovská v devíti bodech vymezuje specifika muzikoterapie, která vymezují její svébytnost jako oboru. Vymezení muzikoterapie oproti psychoterapii je důležité z toho důvodu, že někteří autoři muzikoterapii pod psychoterapii přímo řadí (srovnej s Kulka, 2008), i když oba obory pracují různými metodami a při samotné práci se stimulují rozdílné druhy mozkové aktivity (Kulišťák, 2011).

Další definice muzikoterapie pro srovnání je možné nalézt například u Pokorné (Pokorná, 1982), Slavíkové (Slavíková, 2009) a Zeleiové (Zeleiová, 2007).

Jak bylo zmíněno v úvodu, tak vnímání muzikoterapie u nás je částečně ovlivněno různými ezoterickými proudy, které pracují se spirituálním přesahem hudby. Ve výše uvedených definicích je jasně patrné, že s tématem spirituality pracují akademičtí pracovníci na poli muzikoterapie a vnímají ho jako nedílnou součást terapeutické práce. Nejdříve je tedy třeba vymezit pojem **spiritualita**. Barnetová uvádí, že původ pojmu pochází z teologie a samotný pojem spiritualita se začal používat až na začátku dvacátého století (Barnetová, 2008). Z konkrétních definic stejná autorka vybírá tuto: „*Spiritualita je subjektivní zážitek posvátna, zaobírání se „posledními záležitostmi“, jako hledání smyslu, jistoty, souvislosti, transcendentnosti, výšin lidských možností. S náboženstvím (religiozitou) má společné uznávání transcendentna, metaempirické dimenze reality*“ (Stříženeč, 2001b). V muzikoterapeutické odborné literatuře je pojem spiritualita vnímán v kontextu holistického pohledu terapie na člověka jako součást jeho bio-psycho-sociálně- spirituální jednoty (Beníčková, 2011). Takto pojatá spiritualita je zařazena do celkového bytí člověka a při terapii je s ní řízeně pracováno. Oproti takto pojaté spiritualitě nám tu stojí pojem **ezoterika**, pod který by se daly zařadit některé z aktivit, jež pracují se zvukem a hudbou. Šerá definuje ezoteriku takto (Šerá, 2007): „*Ezoterika je souhrnný pojem pro mystická a spirituální učení, nadsmyslové představy o spáse, okultní disciplíny a rituály*“. Kromě toho, že takto orientovaná setkání pracující s hudbou mohou být v očích veřejnosti jednoduše zaměňována s odborně vedenou muzikoterapií, tak zde také při neodborném vedení může dojít k iatrogennímu⁴ poškození jedince.

⁴ Iatrogenní - způsobený terapeutem v negativním smyslu. Poškození, např. chybným výkonem, ale i přístupem či nevhodným chováním

2. Definování a popis cílových skupin

Při šetření a tvorbě dotazníku bylo nutné určit, jak má být definována cílová skupina. Sociologický slovník ji definuje takto: „*Oblast života odlišná jak od soukromé, tak od státní sféry. Veřejnost umožňuje vytvářet veřejné mínění, které plní určité funkce vůči státu.*“ (Jandourek, 2001). První otázka zní, zda je pro potřeby dotazníkového šetření vůbec potřeba nějaké konkrétní cílové skupiny vyčlenit. Vzhledem k vytyčeným cílům, kdy výsledky mohou sloužit k lepšímu zacílení při plánování muzikoterapeutických akcí, byla potřeba dělení do skupin jasná. Dalším důvodem hovořícím pro segmentaci by mohly být zajímavé výstupy získané při dělení na laickou a odbornou veřejnost. Bohužel jasné definování odborné veřejnosti v oboru muzikoterapie je poměrně těžké. Muzikoterapie jako pomocná metoda je využívána v mnoha příbuzných oborech a těžko určit, zda například pedagog na střední škole, který byl na zážitkovém víkendu, odkud si přivezl několik muzikoterapeutických cvičení a následně je použil při výuce v hodinách hudební výchovy, může být označen jako odborná veřejnost. Muzikoterapie se také kvůli stále ještě nejasnému ukotvení oboru nemůže příliš opřít o akademické zázemí. Nakonec je dělení na laickou a odbornou veřejnost převedeno pouze na zjištění toho, v jaké sféře se respondenti pohybují, respektive kde pracují. Tento ukazatel má pro vyhodnocování v kontextu cílů dotazníkového šetření mnohem větší vypovídací hodnotu. Aby se cílové skupiny co nejméně překrývaly, bylo zvoleno rozdělení na komerční sféru, veřejnou správu, školství, sociální služby a zdravotnictví.

Komerční sféra

V komerční sféře je dnes již velmi efektivně nastaven systém vzdělávání a rozvoje pracovníků. Hroník uvádí, že při rozvoji jednotlivců ve firmách mají velký význam vzdělávací aktivity, které mají při rozvoji pracovníků (a následně celé organizace) podpůrnou roli (Hroník, 2007). V České republice stále ještě oblast rozvoje zaostává za standardem západních zemí, i když za posledních 10 let se mu velmi přiblížila. Klíčovým bodem rozvoje pracovníků je zlepšování kompetencí⁵, které jsou většinou sdružovány do kompetenčních modelů, což jsou určitým způsobem uspořádané kompetence a jež má každá firma trochu jiné. V poslední době lze na trhu sledovat příklon k netradičním způsobům rozvoje. V nabídkách vzdělávacích agentur lze

⁵ Kompetence – „*Pojímáme ji jako způsobilost. Představuje tedy soubor určitých předpokladů k určité činnosti. Proto má blíže k činnosti samotné než k vlastnosti či rysu.*“ (Mikuláščík, 2003)

nalézt témata jako work – life balance⁶ či mind and body⁷. Další oblastí, na kterou je v rozvoji kladen velký důraz, je komunikace. Mikuláščík ji dokonce uvádí jako jeden z nejdůležitějších předpokladů konkurenceschopnosti firmy: „*Firemní komunikace je sítí (komunikační sítí, sítí kontaktů), která umožňuje nejen spolupráci, ale dokonce samotnou existenci organizace. Je možno říct, že je součástí podnikové kultury a je významnou konkurenční výhodou*“ (Mikuláščík, 2003). Ve všech výše uvedených směrech se zde otevírá zajímavý prostor pro muzikoterapii, která některými svými vybranými technikami může obohatit v současné době občas monotónní trh rozvojových aktivit pro firmy.

Veřejná správa

Pomahač definuje veřejnou správu takto (Pomahač, 2002): „*Veřejnou správou v materiálním slova smyslu je označován souhrn všech správních činností předmětně souvisejících s vládnutím na ústřední i místní úrovni a s poskytováním veřejných služeb. Veřejná správa ve formálním smyslu je činností organizačních jednotek a osob, jimiž jsou buďto správní úřady jakožto přímí nositelé veřejné správy, nebo úřední osoby vykonávající úkony správní povahy, anebo zařízení v postavení nepřímých subjektů veřejné správy*“. Veřejná správa je specifickým prostředím, které není tak flexibilní jako prostor komerční sféry, ale zato nabízí stabilní a často hodně na vztazích založené prostředí, které by mohlo být otevřené pro obory typu muzikoterapie. Konkrétní využívání muzikoterapie v této oblasti v současné době se nepodařilo dohledat.

Školství

Ve školství je s hudbou často pracováno, ale především v oblasti hudebně-pedagogické platformy. Prostor pro muzikoterapii ve školství je určitě v podobnosti a někdy i v prolínání jejích metod právě s touto platformou. Bližším vymezením rozdílů těchto dvou oblastí a konkrétními možnostmi využití muzikoterapie ve školství se blíže zabývá Beníčková (Beníčková, 2017) v kapitole Muzikoterapie a edukace. Vzhledem k povinnému využití hudby ve školství se zde otevírá zajímavý prostor pro začlenění muzikoterapeutických metod například do hodin hudební výchovy, do osnov vysokoškolského studia pomáhajících profesí nebo v edukaci již pracujících pedagogů.

⁶ Work – life balance – sladění osobního a pracovního života. Snaha o dosažení rovnováhy ve všech oblastech života

⁷ Mind and body – kurzy zaměřené na harmonii myšlení a fyzické aktivity člověka. Nejčastěji formou relaxace, meditací, jógy a nejrůznějších fyzických cvičení

Sociální služby

Oblast sociálních služeb je oblastí, v níž je využívání muzikoterapie u nás zastoupeno asi nejvíce. Muzikoterapie je často využívána jako doplňková metoda práce s klienty v ústavech sociální péče, hospicích, domovech důchodců nebo i v programech neziskových organizací. Pojem muzikoterapie by měl být tedy pracovníkům v sociálních službách dobře znám. Sami sociální pracovníci jsou jednak legislativou a jednak samotnou náročností této práce, v níž poměrně intenzivně hrozí syndrom vyhoření, nuceni pracovat na svém rozvoji a psychické regeneraci. Pejřimovská dokonce doporučuje cíleně zařadit muzikoterapeutické tréninky pečující o emoční stabilitu a psychickou regeneraci sociálních pracovníků do jejich profesního vzdělávání (Pejřimovská 2016 in Pospíšil, Smutková, 2017, s. 346). O významu muzikoterapie v sociálních službách hovoří i to, že Vrtišková do své publikace *Teorie a metody sociální práce II* zařadila samostatnou kapitolu na toto téma (Vrtišková, 2011).

Zdravotnictví

V oblasti zdravotnictví je u nás muzikoterapie využívána v některých nemocnicích jako podpůrná terapie pro klienty a může doplňovat medikamentózní léčbu. Jsou však i mnohé další způsoby využití muzikoterapie ve zdravotnictví. J. Švecová například ve svém příspěvku *Využití muzikoterapie v neurologické a neurochirurgické praxi* (Marečková, 2000) uvádí, že muzikoterapii lze využít jako součást předoperační přípravy a že ji využívají u nemocných s různým druhem poranění mozku nebo po operacích mozkových nádorů. Povědomí o muzikoterapii by tedy v této oblasti mělo být poměrně velké. Ve zdravotnictví je velkým tématem hrazení péče zdravotními pojišťovnami. Muzikoterapie je v současné době považována za nadstandardní péči, takže není ve většině případů pojišťovnami hrazena.

3. Informovanost o muzikoterapii

Poslední kapitolou teoretické části je nastínění představy o tom, z jakých zdrojů může veřejnost čerpat informace o muzikoterapii.

Nejvíce fundovaným zdrojem informací jsou určitě odborné publikace. Ty však pro laickou veřejnost často mohou představovat příliš odbornou a úzce zaměřenou literaturu, do které se jim bude těžko pronikat.

Populárnější formou prezentace oboru jsou časopisy. Kromě periodik zaměřených pouze muzikoterapeutická témata jsou čtenářům k dispozici obecněji zaměřené časopisy shrnující celkově problematiku uměleckých terapií. V nich je pak muzikoterapie zahrnuta jako část příspěvků⁸. Tyto časopisy jsou nejčastěji k dispozici pouze v elektronické podobě.

Další z možností, jak se veřejnost může potkat s muzikoterapií, jsou odborné konference. Konference se snaží působit osvětově a zařazovat zajímavá témata i pro širší veřejnost. Stále však platí, že se jedná o poměrně úzce profilovaný a specializovaný formát.

Asi nejpůvodnější formou šíření povědomí o muzikoterapii jsou několikadenní a víkendové semináře. Nejširší záběr má tento formát díky široké paletě témat, jež tyto semináře nabízejí. Většinou jsou tvořeny na potřeby konkrétní cílové skupiny a krátký formát většině lidí, které daná problematika zajímá, určitě vyhovuje. Bohužel zde nastává problém s odborností a zaměřením některých seminářů. Nebo spíše s tím, za co se vydávají, respektive jako co je lidé vnímají. Často pak právě díky obecné zkušenosti sdílené dál mohou být reakce lidí na termín muzikoterapie rozpačité a nebo zcela mimo vymezení rámce tohoto oboru. Dotazníkové šetření v této práci si klade jako jeden z cílů ověřit, právě vnímání muzikoterapie veřejností v kontextu zkušeností s ní.

3.1. Informovanost optikou internetu

Nedílnou součástí současného života veřejnosti je také informační prostor internetu. Jako kritérium pro zjištění míry informovanosti o muzikoterapii bylo zvoleno porovnání s psychoterapií, která jako obor je u nás již etablovaná. Porovnání bylo provedeno jednoduchou metodou zadávání klíčových slov do nejrozšířenějšího vyhledávače Google. Porovnáván je pak celkový počet odkazů, které se objeví po zadání klíčového slova či kombinace slov. Vždy se zadávalo slovo muzikoterapie / psychoterapie plus klíčové slovo.

⁸ Například časopisy Umělecké terapie a Arteterapie

Tab. 1: Počet odkazů muzikoterapie/psychoterapie

Klíčové slovo	Počty odkazů muzikoterapie (A)	Počty odkazů psychoterapie (B)	B/A
(samotný název muzikoterapie / psychoterapie)	437.000	623.000	1,43
Praxe	139.000	394.000	2,83
Metoda	120.000	293.000	2,44
Škola	203.000	301.000	1,48
Kurz	116.000	177.000	1,53
Celkem	1015000	1788000	1,76

Z výše uvedené tabulky je patrné, že počty odkazů na psychoterapii jsou několikanásobně větší. Pro porovnání byl v tabulce zaveden koeficient B/A, což je počet odkazů na psychoterapii vydělený počtem odkazů na muzikoterapii. Výsledné číslo nám ukazuje, kolikrát více odkazů se objeví při zadání odkazů na psychoterapii. Z celkového počtu vidíme, že **na název psychoterapie je navázáno 1,76 krát více odkazů než na pojem muzikoterapie.**

Shrnutí teoretické části

V teoretické části práce jsou popsána terminologická východiska práce, definovány cílové skupiny dotazníkového šetření a nastíněno téma stavu informovanosti veřejnosti o muzikoterapii.

První kapitola obsahuje výčet vybraných definic pojmu muzikoterapie. Jsou vybrány definice, které se dotýkají témat zkoumaných v této práci. Jedním z nich je i vymezení pojmů spiritualita, ezoterika a určení jejich vztahu k problematice muzikoterapie.

Druhá kapitola definuje a popisuje cílové skupiny dotazníkového šetření. Uvádí důvody vybraného dělení cílových skupin na sféru komerční, veřejnou správu, školství, sociální služby a zdravotnictví. U každé z těchto oblastí je popsán současný stav využívání muzikoterapie nebo minimálně předpokládaný stav povědomí o této problematice. Uvedeny jsou i předpokládané možnosti využití muzikoterapie v těchto oblastech.

Kapitola třetí popisuje problematiku informovanosti veřejnosti o problematice muzikoterapie.

Je uvedeno z jakých zdrojů může veřejnost tyto informace čerpat a které z nich mohou být pro předpokládanou cílovou skupinu dotazníkového šetření zajímavé. V podkapitole je popsáno porovnání míry informovanosti o muzikoterapii v informačním prostoru internetu s mírou informovanosti o problematice psychoterapie.

Teoretická část je východiskem pro část praktickou, kdy výše zmíněné oblasti a témata pomohou při hledání odpovědí na cíle této práce. Hlavní cíl práce je posouzení informovanosti veřejnosti o muzikoterapii a zájmu o její využití.

Praktická část

4. Dotazníkové šetření

Praktická část absolventské práce je prováděna dotazníkovým šetřením. To se zabývá tématem informovanosti o muzikoterapii. K dotazníkovému šetření byla použita kvantitativní výzkumná strategie, ke které sloužil webový dotazník šířený pomocí elektronických médií. Jako východisko pro tvorbu dotazníku byla použita transformační tabulka popsána v kapitole 4.2. Tato tabulka pracuje s dílčími cíli (DC) a pod ně spadajícími tazatelskými otázkami (TO). Podoba dotazníku a způsob jeho distribuce budou popsány v dalších kapitolách.

4.1. Cíle dotazníkového šetření

Hlavním cílem dotazníkového šetření je posouzení informovanosti veřejnosti o muzikoterapii a možnostech jejího využití. Hlavní cíl je rozdělen do tří dílčích cílů (DC1 – DC3). Prvním z nich bude zjišťováno, jaká je míra informovanosti o pojmu muzikoterapie. Druhý dílčí cíl pomůže zmapovat zájem o využití muzikoterapie cílovou skupinou. Třetí dílčí cíl má zjistit, jakou formu muzikoterapie by cílová skupina preferovala.

Pro potřebu vytvoření dotazníku byly jednotlivé dílčí cíle formulovány do tazatelských otázek (TO).

Dílčí cíl číslo 1 (DC1) – Zjistit, jaká je míra informovanosti o pojmu muzikoterapie

Muzikoterapie je u nás stále ještě nepříliš etablovaným oborem a zjištění míry informovanosti o ní nám může přinést důležité údaje pro další rozvoj oboru. Zajímavé bude zjištění názorů veřejnosti na to, co to vlastně muzikoterapie je. **Tento obraz může být do jisté míry hodně zkreslen právě tím, že za muzikoterapii je často mylně vydáváno hraní na nástroje bez terapeutického přesahu nebo různé ezoterické techniky s hudebními nástroji.** Zájem o muzikoterapii také může naznačit otázka týkající se poskytnutí dalších informací o muzikoterapii.

Dílčí cíl číslo 2 (DC2) – Zjistit, jaký je zájem o využití muzikoterapie

Při hledání odpovědi na dílčí cíl dvě bude nejdříve ověřena míra zájmu o využití muzikoterapie. Poté podle jednotlivých hledisek bude dán tento zájem do kontextu konkrétních rozdělení cílové skupiny (pohlaví, zaměstnání, věk apod.). Dále bude zjišťováno, jestli by muzikoterapii respondent využil jen pro sebe a nebo i pro někoho ze svého okolí. Zajímavé přínosy pro praxi může přinést otevřená otázka zjišťující, co konkrétně by pro cílovou skupinu bylo při využití muzikoterapie důležité.

Dílčí cíl číslo 3 (DC3) – Ověřit si, jakou formu muzikoterapie cílová skupina preferuje

Třetí dílčí cíl bude ověřovat dvě hlediska formy využití muzikoterapie cílovou skupinou. Prvním je, v jakém čase by respondenti nejraději muzikoterapie využili. Druhým je samotná délka muzikoterapeutického setkání. Tyto informace mohou být zajímavé pro samotné muzikoterapeuty při přípravě konkrétních akcí.

4.2. Transformační tabulka

Tab. 2: Transformační tabulka

HLAVNÍ CÍL: Posouzení informovanosti veřejnosti o muzikoterapii a možnostech jejího využití		
DÍLČÍ CÍLE (DC)		TAZATELSKÉ OTÁZKY (TO)
DC 1: Jaká je míra informovanosti o pojmu muzikoterapie?	DC 1.1: Zjistit znalosti cílové skupiny o pojmu muzikoterapie.	TO1: <i>Znáte pojem muzikoterapie?</i>
	DC 1.2: Zjistit, co si cílová skupina představí pod pojmem muzikoterapie.	TO2a: <i>Napište, co si pod pojmem muzikoterapie představujete.</i> TO2b: <i>Zajímaly by vás bližší informace o muzikoterapii?</i>
DC 2: Jaký je zájem o využití muzikoterapie?	DC 2.1: Posoudit, zdali by respondenti měli zájem o účast na muzikoterapii.	TO3a: <i>Využil(a) byste možnost zúčastnit se muzikoterapie?</i> TO3b: (v případě že ne) <i>Zkuste blíže specifikovat, co vás vedlo k odpovědi v předešlé otázce.</i>
	DC 2.2 Zjistit, zda respondenti uvažují o využití muzikoterapie pro sebe nebo pro lidi ve svém okolí.	TO4: <i>Pro koho byste využil(a) možnosti zúčastnit se muzikoterapie?</i>
	DC 2.3: Zjistit, co respondenti očekávají.	TO5: <i>Co by pro vás bylo při využití muzikoterapie důležité?</i>

<p>DC 3: Jakou formu muzikoterapie cílová skupina preferuje?</p>	<p>DC 3.1: Zjistit, jakou formu realizace muzikoterapie cílová skupina preferuje.</p>	<p>TO6: <i>Kdy byste nejraději muzikoterapii absolvoval(a)?</i></p> <p>TO7: <i>Jakou délku muzikoterapeutického setkání byste preferoval(a)?</i></p>
---	--	--

4.3. Popis výzkumné metody a způsobu analýzy dat

Ke zpracování dotazníkového šetření byla použita kvantitativní výzkumná metoda. Ta byla vybrána kvůli objektivizaci výsledků šetření (větší počet respondentů, zkoumaná data se vztahují ke skupině a ne pouze k jednotlivci). Jako konkrétní nástroj byl vybrán webový dotazník. Protože podoba dotazníku není nijak složitá, tak byl pro jeho tvorbu využit veřejně dostupný nástroj Google forms⁹. Takto vytvořený dotazník sám automaticky sbírá odpovědi respondentů a následně poskytuje sebraná data v podobě možnosti exportu do aplikace Microsoft Excel. Dotazník bylo také možné formou jednoduchého webového odkazu sdílet dál. Data z dotazníků byla zpracována pomocí programu Microsoft Excel, pomocí nástrojů kontingenční tabulky. Konkrétní podoba otázek je uvedena v transformační tabulce v kapitole 4.2. a v dotazníku (příloha 1).

U 11 otázek v dotazníku byly použity otázky s výběrem z variant, které respondent jednoduše zaškrtoval. U 4 z nich byla ještě kromě předdefinovaných odpovědí přidána možnost JINÁ, kdy mohl respondent svou odpověď napsat ve chvíli, kdy si z nabídky variant nevybral. Tato data byla zaznamenána v tabulkách pomocí absolutní četnosti (dále AČ¹⁰) a relativní četnosti (dále

⁹ Webová bezplatná aplikace firmy Google, která pracuje na principu vzdáleného přístupu. Vše je tedy k dispozici online při připojení na internet a data z formulářů se dají jednoduše sdílet s kýmkoliv.

¹⁰ Absolutní četnost – je počet, kolikrát se vybraný údaj z celkového počtu odpovědí vyskytoval ve statistickém souboru.

RČ¹¹). Hodnoty absolutních četností slouží jako základ pro výpočet četností relativních.

U 3 otázek dotazníku byla použita forma otevřené otázky. U těchto otázek je buď uveden výběr z odpovědí respondentů, nebo je použita analýza klíčových slov, které se v odpovědích nejčastěji vyskytovaly.

K vyplňování dotazníku je třeba uvést, že obsahoval tři rozcestníky, kdy respondenti na základě některé své odpovědi byli automaticky přesměrováni na vybranou část dotazníku, která na jejich odpověď logicky navazovala.

Prvním z rozcestníků byla TO2b *Zajímaly by vás bližší informace o muzikoterapii?* Pokud respondent odpověděl ANO či NEVÍM, tak mu byl zobrazen text popisující základní východiska muzikoterapie. Šlo o stručný popis toho, co muzikoterapie podporuje, aby dotazovaný získal konkrétnější představu pro odpovědi na DC2 a DC3. Konkrétní podobu testu naleznete v samotném dotazníku připojeném k této práci. Pokud respondent na TO2b odpověděl NE, tak byl rovnou přesměrován na otázku TO3a *Využil(a) byste možnost zúčastnit se muzikoterapie?*

Druhým rozcestníkem je právě otázka TO3a *Využil(a) byste možnost zúčastnit se muzikoterapie?* Při odpovědích ANO a NEVÍM byl respondent automaticky přesměrován na TO4. Pokud odpověděl NE, tak se mu zobrazila otevřená otázka TO3b *Zkuste blíže specifikovat, co vás vedlo k odpovědi v předešlé otázce* a po jejím zodpovězení byl přesměrován na závěrečný oddíl zjišťující doplňující informace o něm.

Třetím rozcestníkem je otázka na povolání, kdy při odpovědi STUDENT byla automaticky vynechána následující otázka týkající se pracovní pozice.

Dotazník kromě otázek uvedených v transformační tabulce obsahoval v závěru také část věnovanou doplňujícím otázkám (otázky 10 – 14), které zjišťují základní demografická data o respondentech:

Otázka č. 10 – Jste...

Otázka se týkala zjištění pohlaví respondentů tedy žena – muž.

Otázka č. 11 – Kolik je vám let?

Otázka zjišťovala věk respondenta. Byly nastaveny čtyři věkové skupiny (18 – 30 let, 30 – 40

¹¹ Relativní četnost - je procentuální zastoupení vybraného údaje v procentech (%)

let, 40 – 50 let, 50 let a více.

Otázka č. 12 – Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

U třetí otázky týkající se vzdělání měli respondenti na výběr ze čtyř možností (základní, střední, vyšší odborné, vysokoškolské)

Otázka č. 13 – V jaké sféře pracujete?

U čtvrté otázky na pracovní sféru respondentů bylo těžké vybrat varianty tak, aby se nepřekrývaly. Po mnoha různých variantách byl vybrán kompromis, kdy se varianty mohou lehce překrývat, ale jsou zdůrazněny oblasti, které jsou pro zaměření dotazníkového šetření důležité. Také byla přidána možnost JINÁ, u které respondenti mohli napsat svou vlastní odpověď v případě, že se s žádnou z variant ve výběru neztotožnili. Možností odpovědí bylo šest (komerční sféra, veřejná správa, sociální služby, zdravotnictví, jsem student, jiná). Pokud respondent odpověděl, že je student, tak byla automaticky vynechána následující otázka (otázka č. 5).

Otázka č. 14 – Na jaké pozici pracujete?

Poslední z doplňujících otázek se týkala pracovní pozice respondentů. Kvůli přehlednosti vyhodnocování byl široký výběr pozic omezen pouze na čtyři možnosti (vedoucí pozice, řadový pracovník, OSVČ, jiná)

Úplná podoba dotazníku je uvedena v příloze této práce nebo ji lze nalézt na adrese <https://goo.gl/forms/QmZ3xfPHD8EHvF3Z2>. Zdrojová data pro dotazníkové šetření jsou uvedena na adrese

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1a0bodAtIV_1l_Gsdp8doa7ByiITe9QxttIXCaauGVT/edit?usp=sharing.

4.4. Organizace dotazníkového šetření

Webový formulář dotazníku byl propagován v několika vlnách různými způsoby. Prvním z nich bylo **přímé oslovení emailem** a to na adresy osob z emailového adresáře autora této práce, u kterých bylo pravděpodobné, že dotazník vyplní a budou dále sdílet. Téměř polovinu tvořili

lidé z komerční sféry, ostatní z neziskového sektoru nebo veřejné správy. Druhým způsobem je propagace na **facebooku**. U tohoto média byl příspěvek sdílen mezi facebookové přátele autora, kterých je 293. Minimálně u deseti z nich bylo potvrzeno sdílení mezi jejich přátele. Dotazník byl dále propagován jako příspěvek ve facebookových skupinách studentů Masarykovy univerzity (FF MU Psychologie apod.). V tomto médiu je předpokládán nejširší záběr z hlediska sféry působení respondentů. Z pohledu vytváření vazeb na sociálních sítích se dá předpokládat, že většina respondentů bude podobná profilu autora tedy vysokoškolské vzdělání a věk okolo 30 let. Posledním médiem vybraným pro sdílení dotazníku je profesní sociální síť **LinkedIn**. Dotazník zde byl propagován formou příspěvku autora, takže dosah je mezi jeho 207 přátel na této síti. U tohoto kanálu se dá předpokládat menší počet vyplněných dotazníků v poměru ke sdílení a také to, že většina respondentů bude působit v komerční sféře.

Formulář byl cíleně propagován ve dvou vlnách na všech výše uvedených kanálech. První vlna startovala 3. 12. 2017 a druhá 17. 1. 2018.

Výstupy byly následně zpracovány do podoby praktické části této absolventské práce v průběhu února 2018 a dány k připomínkám vedoucí práce. Finalizace proběhla v dubnu 2018.

4.5. Rizika dotazníkového šetření

Největším rizikem každého dotazníkového šetření je malá návratnost dotazníků. Kvůli tomuto riziku byl dotazník sestavován jako co nejméně náročný (jak technicky, tak i časově). Především nízká časová náročnost (maximálně 5 minut pro vyplnění) byla při propagaci dotazníku všude zdůrazňována.

Dalším rizikem je u dotazníků také to, že je respondenti nevyplní celé či jejich vyplňování přeruší. Z těchto důvodů jsou všechny otázky v dotazníku nastaveny jako povinné. Nemůže se tedy stát, že by respondent odeslal dotazník nevyplněný. Jako jediné riziko odeslání neúplných dat hrozí v případě, že se respondentovi nebude chtít vyplňovat otevřené otázky a do jejich pole napíše nesmyslné kombinace v rychlosti nahodile stisknutých kláves, jen aby měl dotazník rychle za sebou.

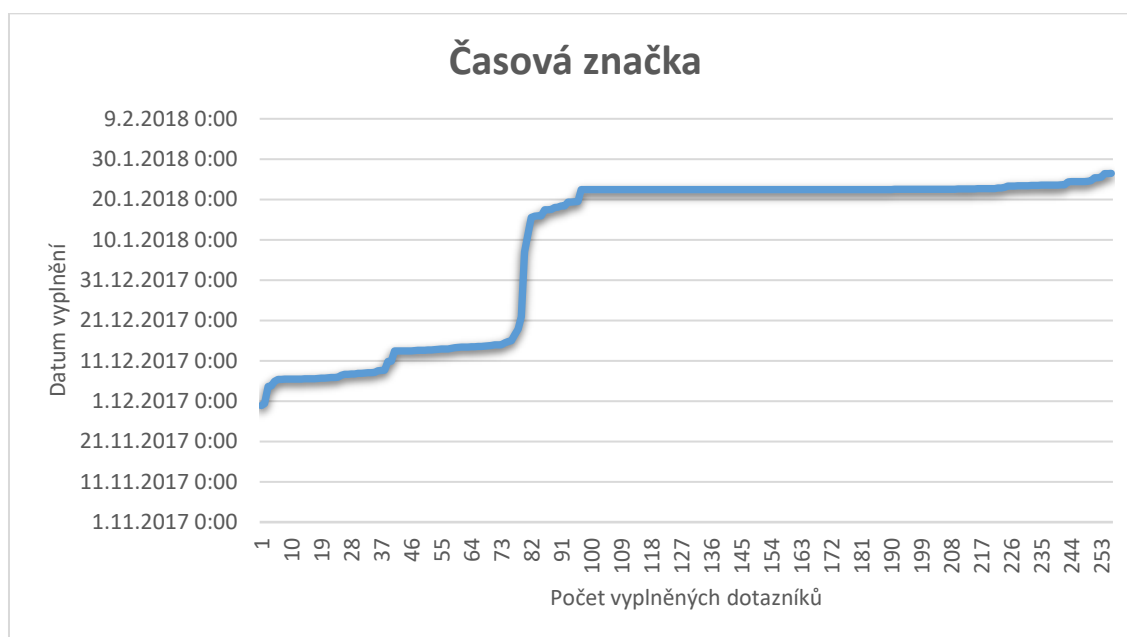
Dalším z rizik dotazníkového šetření může být špatně zacílená distribuce dotazníků a poté globálně nezobecnitelná data. Například při distribuci pouze mezi pracovníky neziskového sektoru, nezjistíme postoje veřejnosti v jiných oblastech. Pro kontrolu tohoto rizika jsou v dotazníku zahrnuty otázky zjišťující doplňující údaje o respondentech, které by tento problém měly odhalit a dále s ním při výstupech pracovat.

5. Výsledky dotazníkového šetření a interpretace dat

Webový dotazník vyplnilo celkem 256 respondentů. Odpovědi jsou zaznamenány do tabulek a grafů níže. Při kontrole výstupů byly pečlivě prozkoumány odpovědi na otevřené otázky, jestli neobsahují nesmyslné kombinace nahodilých kláves, jak bylo popsáno v kapitole 4.5. Toto riziko se ukázalo jako negativní.

Co se týká časové značky vyplňování dotazníku, tak v níže uvedené tabulce je dobře vidět jednotlivé vlny vyplňování zachycené v čase.

Graf. 1: Časová značka vyplňování dotazníků



Časová značka vyplňování odpovídá dvěma vlnám propagace dotazníku, které byly uvedeny v kapitole 4.4. Dva větší nárůsty počtu vyplněných dotazníků jsou patrné v období 2. – 15. 12. 2017 a poté největší přírůstek v jedné vlně mezi 17. – 30. 1. 2018.

Níže jsou uvedeny výstupy z doplňujících otázek směřujících ke zjištění základních demografických dat o respondentech. První z otázek se ptala na pohlaví respondentů.

Tab. 3: Pohlaví respondentů

Pohlaví respondentů	AČ	RČ
Muž	71	28%
Žena	185	72%
Celkem	256	100%

Z tabulky a vyplývá, že více než dvě třetiny respondentů jsou ženy. Možné důvody tohoto rozložení jsou blíže popsány v kapitole 5.2.1.

Druhá otázka se týkala věku respondentů. Největší zastoupení má skupina 30 – 40 letých následovaná poměrně těsně skupinou do 30 let. 68% respondentů je tedy mladších 40ti let.

Tab. 4: Věk respondentů

Počet z Kolik je vám let?	AČ	RČ
18 - 30 let	77	30%
30 - 40 let	98	38%
40 - 50	37	15%
50 a více	44	17%
Celkový součet	256	100%

Třetí otázka zjišťovala nejvyšší dosažené vzdělání respondentů. Nejvyšší zastoupení má vysokoškolské vzdělání.

Tab. 5: Vzdělání respondentů

Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?	AČ	RČ
Střední	107	42%
Vysokoškolské	133	52%
Vyšší odborné	16	6%
Celkový součet	256	100%

Čtvrtá otázka se respondentů ptala na sféru, v níž pracují. 63% respondentů pracuje v komerční sféře. Kvůli množství individuálních odpovědí, které stejně spadají do větších skupin, byly tyto odpovědi v níže uvedené tabulce připojeny k odpovídající skupině. Konkrétně došlo k těmto připojením. Do pole **komerční sféra** byly zařazeny i odpovědi *finance, pojišťovnictví, administrativa a média*. Do pole **školství** byly zařazeny také odpovědi *vzdělávání, akademické prostředí, věda a jsem student*. Do pole **jsem doma** byly zařazeny také odpovědi *mateřská dovolená a jsem v domácnosti*. Do pole **sociální služby** byla zařazena odpověď *neziskový sektor*.

Tab. 6: Pracovní sféra respondentů

V jaké sféře pracujete?	AČ	RČ
Jsem doma	5	2%
Komerční sféra	187	73%
OSVČ	2	1%
Sociální služby	10	4%
Školství	31	12%
Veřejná správa	15	6%
Zdravotnictví	6	2%
Celkem	256	100%

Pátá otázka zjišťovala pozici, na které respondenti pracují. Největší zastoupení ve skupině měli řadoví pracovníci 61%. Na vedoucí pozici pracuje 25% respondentů.

Tab. 7: Pracovní pozice respondentů

Popisky řádků	AČ	RČ
Nepracuju	4	2%
OSVČ	12	5%
rodičovská dovolená	2	1%
Řadový pracovník	157	61%
Student	18	7%
Vedoucí pozice	63	25%
Celkový součet	256	100

5.1. Interpretace dílčího cíle 1

Dílčím cílem číslo 1 bylo zjistit, jaká je míra informovanosti o pojmu muzikoterapie. Nejdříve bylo pomocí TO1 zjištěno, jestli vůbec respondenti pojem muzikoterapie znají. Následovala otevřená otázka TO2a, která by měla přiblížit jejich konkrétní vnímání pojmu muzikoterapie.

5.1.1. DC 1.1. Zjistit znalosti cílové skupiny o pojmu muzikoterapie

Pro odpověď na DC 1.1. byla použita uzavřená otázka TO1 *Znáte pojem muzikoterapie?* Odpovědi jsou v níže uvedené tabulce rozděleny rovnou podle pohlaví.

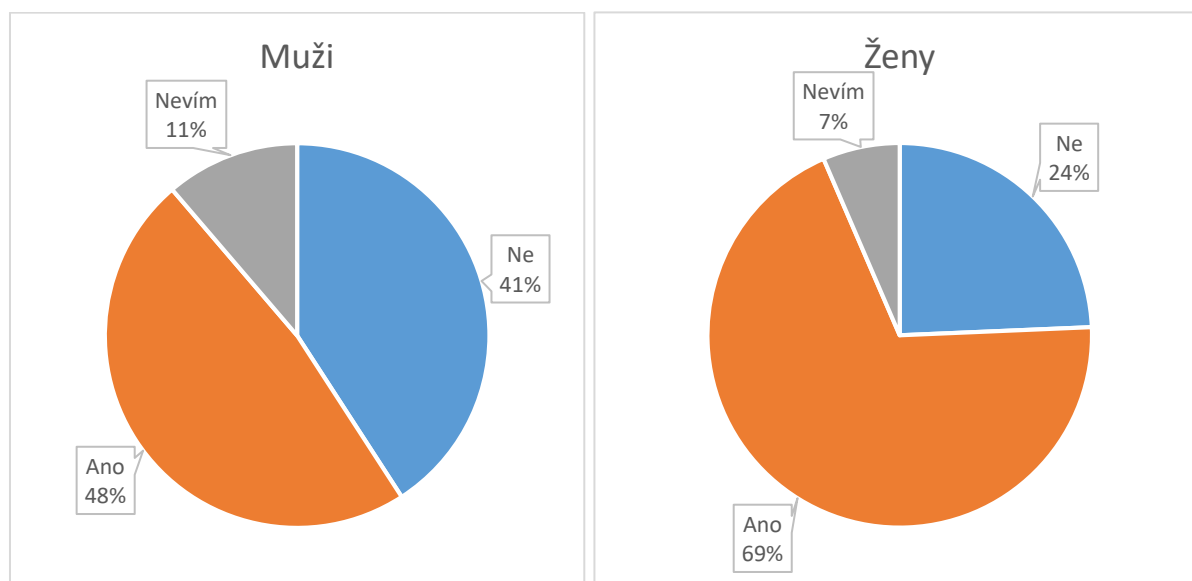
Tab. 8: Znalost pojmu muzikoterapie

Znáte pojem muzikoterapie?	Muž	Žena	Celkový součet (AČ)	Celkový součet (RČ)
Ne	29	45	74	29%
Ano	34	128	162	63%
Nevím	8	12	20	8%
Celkový součet	71	185	256	100%

Z tabulky je patrné, že 63% dotazovaných pojem muzikoterapie zná, 29% nezná. Při propagaci muzikoterapie směrem k veřejnosti, je tedy třeba si uvědomit, že **téměř 1/3 lidí nebude tento pojem vůbec znát.**

Zajímavé je rozdělení podle pohlaví. Z níže uvedených grafů je patrné, jak rozdílná je informovanost o muzikoterapii mezi muži a mezi ženami. Je samozřejmě nutné vzít úvahu velikost vzorku obou skupin, ale jako trend zjištění, že 41% mužů dotazovaný pojem nezná (oproti 24% u žen), je minimálně překvapivé.

Graf 2: Znalost pojmu muzikoterapie x pohlaví



Dále se pojd'me podívat na četnost odpovědí podle cílových skupin.

Tab. 9: Znalost pojmu muzikoterapie x cílová skupina

V jaké sféře působíte?	Znáte pojem muzikoterapie?					
	Ne (AČ)	Ne (RČ)	Ano (AČ)	Ano (RČ)	Nevím (AČ)	Nevím (RČ)
Jsem doma	1	20%	3	60%	1	20%
Komerční sféra	66	35%	104	56%	17	9%
OSVČ	0		2	100%	0	
Sociální služby	1	10%	9	90%	0	
Školství	0		31	100%	0	
Veřejná správa	6	40%	7	47%	2	13%
Zdravotnictví	0		6	100%	0	

Z výše uvedené tabulky je na první pohled patrný rozdíl mezi znalostí pojmu muzikoterapie v komerční sféře a veřejné správě oproti oblastem, které by se daly zařadit pod „pomáhající profese“. V komerční sféře a veřejné správě se znalost pojmu pohybuje okolo hranice 50%. **U školství, zdravotnictví a sociálních služeb je znalost pojmu muzikoterapie blíží se 100%!** Je samozřejmě třeba brát na zřetel velikost výzkumných vzorků u jednotlivých skupin, ale i tak jde určitě o naznačení trendu, jenž vypovídá o tom, v jakých oblastech se lidé můžou s pojmem muzikoterapie setkat a tudíž ho znát.

5.1.2. DC 1.2 Zjistit, co si cílová skupina představí pod pojmem muzikoterapie

Pro zjištění odpovědí na DC 1.2. *Zjistit, co si cílová skupina představí pod pojmem muzikoterapie*, byla v dotazníku použita otázka TO2a.

Jak bylo již řečeno v teoretické části, může být představa veřejnosti o tom, co to muzikoterapie vlastně je, často poměrně hodně zkreslená. Aby bylo možné si udělat alespoň orientační obrázek, byla použita analýza četností klíčových slov.

Při odpovědích na TO2a velmi často v různých spojeních opakují slova léčba, terapie a poslech (např. léčba hudbou, terapie hudbou, poslech hudby...). Při porovnání četností výskytu těchto slov a uvedením do vztahu k TO1 nám vyjde níže uvedená tabulka četností.

Tab. 10: TO2a četnost klíčových slov

	RČ TO1	Léčba (AČ)	Léčba (RČ)	Terapie (AČ)	Terapie (RČ)	Poslech (AČ)	Poslech (RČ)
TO1 Ano	63%	48	62%	66	67%	11	55%
TO1 Ne	29%	22	29%	31	31%	6	30%
TO1 Nevím	8%	7	9%	2	2%	3	15%
Celkem	100%	77	100%	99	100%	20	100%

Z tabulky je patrné, že u dvou ze tří zkoumaných slov je relativní četnost téměř totožná s relativní četností u TO1 a u jedné velmi blízká, takže se dá vyhodnotit, že **představu o pojmu muzikoterapie příliš neovlivňuje to, jestli respondenti tento pojem znají nebo ne.**

Dále bylo zjišťováno, jestli se výskyt jednotlivých klíčových slov liší u mužů a u žen.

Tab. 11: TO2a četnost klíčových slov x pohlaví

	Pohlaví respondentů (RČ)	Léčba (AČ)	Léčba (RČ)	Terapie (AČ)	Terapie (RČ)	Poslech (AČ)	Poslech (RČ)
Muži	28%	21	27%	20	20%	10	50%
Ženy	72%	56	73%	79	80%	10	50%
Celkem	100%	77	100%	99	100%	20	100%

V tabulce vidíme, že u slov *léčba* a *terapie* odpovídá rozložení RČ mužů a žen. U těchto dvou pojmů tedy vnímání muzikoterapie není ovlivněno pohlavím. Zajímavé je rozložení u pojmu *poslech*, kdy z tabulky můžeme vyčíst, že **u mužů je představa muzikoterapie pravděpodobně více spojena s poslechem hudby.**

U rozboru konkrétních odpovědí je třeba uvést, že valná většina z nich popisuje poměrně správně, co muzikoterapie je. Kromě těch nejčastějších jako *terapie hudbou* a *léčba hudbou* jsou níže uvedeny některé z fundovanějších odpovědí:

- *Terapii hudbou, aktivním vyjádřením při hře na nástroj, navázání komunikace, posloucháním hudby odbourání nebo zmírnění nežádoucích projevů*
- *Forma arteterapie zaměřená na využití rytmu, zvuků, hudbu*
- *Terapie hudbou využívající se například na psychiatrických odděleních, klient skrze poslech hudby, zpěv či vytváření hudby zlepšuje svůj psychický stav, pociťuje pozitivní emoce a zlepšuje se jeho nálada a stav*

V devíti odpovědích je muzikoterapie spojována nebo zaměňována s psychoterapií. Níže uveden výběr:

- *Využití hudby jako podpory psychoterapie*
- *Psychoterapeutický směr využívající hudbu*
- *Psychoterapie pomocí hudby, hudebními nástroji*
- *Technika psychoterapie, duševní hygieny, která využívá vytváření jakéhokoliv druhu hudby*

Níže jsou uvedeny další představy respondentů o tom, co to je muzikoterapie. Z konkrétních odpovědí uvádíme níže výběr:

- *Uklidnění mysli či zvýšení koncentrace s pomocí hudby či melodických zvuků*
- *Jedna z forem rozvoje lidí*
- *Působení na duši, tělo i mysl pomocí hudby ve všech podobách*
- *Terapeutická metoda, která využívá hudbu jako prostředek*
- *Relaxační techniky pomocí poslechu hudby*
- *Terapii využívající klidného prostředí a hudby, ideální k relaxaci*
- *Terapie hudbou jako uvolnění napětí*
- *Činnosti spojené s hudebními aktivitami, které pozitivně působí na lidi, většinou se užívá u klinických pacientů s duševním onemocněním*
- *Druh terapie, který využívá při práci s klienty hudbu, např. bubnování*
- *Nějaký moudrý terapeut po mě chce, abych dělala nebo poslouchala hudbu, co se mi líbí*
- *Léčba učením se na hudební nástroj*
- *Relax s hudbou*
- *Terapie hudbou tedy blahodárny vliv hudby na naše bytí*
- *Rozvoj svých smyslů a schopností pomocí hudebních nástrojů či tónů*
- *Práce na osobním rozvoji, poznávání nových sfér pomocí muziky*
- *Odpočinek při poslechu hudby*
- *Metoda se používá jako terapeutický prostředek a je součástí léčebné pedagogiky*
- *Asi dle akordů, výší tónů, frekvenci a hloubce basů, lze ovlivňovat a stimulovat některé části mozku ku prospěchu, ale asi k negativu věci*
- *Zklidnění mysli hudbou, pomocí hudby řešení problematických psychických stavů*
- *Pomocí hudby včetně "vlastní" produkce posilujeme "ducha"*
- *Metoda Šimona Pláničky*
- *Terapie za hudebního doprovodu?*

Z výše uvedeného výčtu je patrné, že je muzikoterapie často spojována s pojmem relaxace. Vyskytují se tu slova jako *zklidnění* nebo *odpočinek*. Část odpovědí dále obsahuje ezoterický nádech a dvě odpovědi se dokonce týkaly metody Šimona Pláničky z populárního filmu Zdeňka Trošky. Odpovědi s ezoterickým nádechem bylo oproti očekávání málo (konkrétně 5). Jak bylo

již uvedeno u analýzy klíčových slov, tak část respondentů má muzikoterapii spojenou pouze s poslechem hudby.

Kompletní soubor odpovědí lze nalézt na adrese zdrojových dat dotazníků, která byla uvedena na konci kapitoly 4.3.

5.2. Interpretace dílčího cíle 2

Dílčím cílem číslo 2 bylo zjistit, jaký je u cílové skupiny zájem o využití muzikoterapie. Nejdříve bylo pomocí TO3a ověřeno, jaká část respondentů má o muzikoterapii zájem. U negativních odpovědí byl pomocí TO3b identifikován důvod nezájmu. Dále bylo pomocí TO4 ověřeno, pro koho by respondenti muzikoterapii využili. Poslední otázka TO5 zjišťovala, co vlastně respondenti od využití muzikoterapie očekávají.

5.2.1. DC 2.1. Posoudit, zdali by respondenti měli zájem o účast na muzikoterapii

Pro zjištění zájmu o muzikoterapii byly použity otázky **TO3a**: *Využil(a) byste možnost zúčastnit se muzikoterapie? (pro sebe nebo pro lidi ve svém okolí)* a **TO3b**: (v případě že respondent odpověděl na TO3a negativně) *Zkuste blíže specifikovat, co vás vedlo k odpovědi v předešlé otázce*. Odpovědi na TO3a zde:

Tab. 12: TO3a *Využil(a) byste možnost zúčastnit se muzikoterapie?*

Využil(a) byste možnosti zúčastnit se muzikoterapie?		
Ne	53	21%
Ano	135	53%
Nevím	68	26%
Celkový součet	256	100%

Více než polovina respondentů by tedy možnosti zúčastnit se muzikoterapie využila.

Pro hlubší vhled do problematiky by bylo zajímavé zjistit rozdělení zájmu dle pohlaví a sféry, v níž pracují.

Jak bylo uvedeno v tabulce č. 3, více než dvě třetiny respondentů tvoří ženy. Jaký je však důvod

tohoto rozložení respondentů? Jako hlavní důvod se nabízí větší zastoupení žen v cílové skupině (školství, neziskový sektor...). Když se však dá do vztahu otázku na pohlaví respondentů s otázkou na sféru, v níž pracují, vyjdou překvapivé výsledky:

Tab. 13: Pracovní sféra respondentů x pohlaví respondentů

V jaké sféře pracujete?	Muž	Žena	Celkový součet
Akademické prostředí	1	1	2
Dělník	0	1	1
Jsem student	4	20	24
Komerční sféra	54	108	162
Mateřská	0	3	3
neziskový sektor	0	1	1
OSVČ	0	2	2
pojišťovnictví	9	15	24
Sociální služby	0	9	9
Školství	0	5	5
V domácnosti	0	2	2
Veřejná správa	2	13	15
Zdravotnictví	1	5	6
Celkem	71	185	256

Z tabulky je patrné, že ženy tvoří většinu ve všech oblastech včetně nejvíce zastoupené komerční sféry, ve které by mělo být zastoupení mužů a žen vyrovnané (srovnej s tabulkou na webových stránkách ČSÚ¹² (https://www.czso.cz/csu/gender/4-gender_pracemzdy)). Jako důvod většího zastoupení žen se tedy nabízí další možnost a tou je **necht' mužů zabývat se tématem muzikoterapie**. Pro ověření této hypotézy se nabízí porovnat to, jak muži a ženy odpovídali na otázku, zda by využili muzikoterapie (TO3a):

Tab. 14: TO3a Využili by respondenti možnosti zúčastnit se muzikoterapie?

Využil(a) byste možnosti se zúčastnit muzikoterapie?	Muž (AČ)	Muž (RČ)	Žena (AČ)	Žena (RČ)
Ne	22	31%	31	17%
Ano	30	42%	105	57%
Nevím	19	27%	49	26%
Celkový součet	71	100%	185	100%

Z tabulky vyplývá, že 31% mužů odpovědělo, že by muzikoterapii nevyužili a 27% z nich

¹² ČSÚ – Český statistický úřad

nevědělo. Oproti tomu pouze 17% žen by muzikoterapii nevyužilo a 26% nevědělo. Tento výsledek může být díky menšímu zastoupení mužů ve skupině respondentů samozřejmě méně vypovídající, ale jako určení trendu pro zamyšlení či jako předmět dalšího zkoumání určitě stojí za povšimnutí.

Další zajímavou informací může být zjištění důvodu, proč se muži nechtějí muzikoterapie účastnit a porovnat výstupy s odpověďmi žen. Byla proto provedena analýza počtu výskytu klíčových slov v TO3b (*Zkuste blíže specifikovat, co vás vedlo k odpovědi v předešlé otázce*). Tato otázka se zobrazovala pouze respondentům, kteří na TO3a odpověděli negativně.

Tab. 15: Klíčová slova v TO3b

Klíčová slova	Muži počet	Ženy počet
Nemám čas	3	2
Nepotřebuji to	2	5
Nevěřím	0	4
Nemám zájem	2	3

Rozložení klíčových slov v odpovědích mužů a žen na TO3b prozradilo, že **muži by největší měrou nevyužili muzikoterapii z nedostatku času a ženy proto, že muzikoterapii nevěří.**

Pro lepší představu je níže uvedeno několik konkrétních citací odpovědí na TO3b.

Odpovědi mužů:

- *Zatím mám pocit, že ji nepotřebuji. Zahraju si občas doma na kytaru nebo si zazpívám s dcerou, to mi stačí*
- *Preferoval bych jiné přístupy v terapii*
- *Tento obor terapie mě nezajímá*
- *Umím si vychutnat a relaxovat při hudbě sám*
- *Vlastní oblíbený žánr a možnost pustit si hudbu doma*
- *Na hudební nástroj hrát neumím a o muzice, kterou poslouchám, mám jasno*
- *V současné době necítím potřebu účastnit se podobné terapie*
- *K výsledku z popisu muzikoterapie mám jiné způsoby*
- *Z důvodu neznalosti a nepotřebnosti*
- *Hudbu neposlouchám a znám určitě lepší možnosti terapie*

Odpovědi žen:

- *Nezajímám se o tuto oblast*
- *Hudbu poslouchám průběžně*
- *Asi by záleželo na tom, kdo by ji vedl, byla jsem na pár a jednalo se tam především o poslouchání terapeuta hrát a vykládat jak je důležité to, co dělá*
- *Pohybuji se ve sféře psychoterapie, tudíž mám vzdělání a kurzy či semináře dané tímto odbornějším směrem. Nicméně jako doplňkovou metodu muzikoterapii vnímám jako s dobrým potenciálem*
- *Zvolila bych jiný druh terapie*
- *Tento postup nepovažuji za léčebně přínosný*
- *Nemám potřebu řešit popsané problémy, se kterými tento druh terapie pomáhá*

Kompletní soubor odpovědí lze nalézt na adrese zdrojových dat dotazníků, která byla uvedena na konci kapitoly 4.3.

5.2.2. DC 2.2. Zjistit, zda respondenti uvažují o využití muzikoterapie pro sebe nebo pro lidi ve svém okolí

DC 2.2. zjišťoval, pro koho by respondenti muzikoterapii využili, k čemuž slouží TO4 a TO5. Je důležité zmínit, že na TO4 a TO5 byl respondent přesměrován pouze v případě, že na TO3a odpověděl kladně. Z toho důvodu u TO4 a TO5 pracujeme se vzorkem **203** z původních 256 **respondentů** (79%).

Pro zjištění DC 2.2. byla v dotazníku použita otázka TO4: *Pro koho byste využil(a) možnosti zúčastnit se muzikoterapie?* Výsledky ukazuje níže uvedená tabulka.

Tab. 16: TO4 Pro koho byste využil(a) možnosti zúčastnit se muzikoterapie?

Pro koho byste využil(a) možnosti zúčastnit se muzikoterapie?	AČ	RČ
Pro klienty	11	5%
Pro kolegy ve firmě	23	11%
Pro sebe	86	42%
Pro své žáky	4	2%
Pro svou rodinu	74	36%
Pro vše výše uvedené	2	1%
Celkový součet	203	100%

Z tabulky je jasně patrné, že většina respondentů by muzikoterapii využili buď sami pro sebe (42%) a nebo pro svou rodinu (36%).

5.2.3. DC 2.3. Zjistit, co respondenti očekávají

Pro zjištění očekávání respondentů od muzikoterapie byla v dotazníku použita TO5: *Co by pro vás bylo při využití muzikoterapie důležité?* Pro třídění výsledků byla použita analýza klíčových slov, jak je ukázáno v níže uvedené tabulce. Někdy se jedná o dvě klíčová slova, která mají podobný význam v kontextu odpovědí. Klíčová slova byla analyzována v předvýběru ze vzorku 203 odpovědí. Z toho 49 (24%) mužů a 154 žen (76%). Nad tabulkou jsou pro porovnání uvedeny celkové RČ tohoto dělení.

Tab. 17: TO5 Co by pro vás bylo při využití muzikoterapie důležité?

Klíčové slovo	Celkové RČ muži - 24%		Celkové RČ ženy - 76%		Celkem
	Muži (AČ)	Muži (RČ)	Ženy (AČ)	Ženy (RČ)	
Terapeut, lektor	0	0%	16	100%	16
Profesionalita	0	0%	2	100%	2
Cena	1	25%	3	75%	4
Lidi, skupina	1	8%	12	92%	13
Prostředí, atmosféra	6	16%	32	84%	38
Druh hudby	5	23%	17	77%	22
Výsledky	5	33%	10	67%	15
Relax, zbavit se stresu	4	33%	8	67%	12
Bezpečí	1	17%	5	83%	6
Klid	8	40%	12	60%	20
Příjemné, pocit	1	4%	24	96%	25

Jako nejdůležitější uváděli respondenti při provozování muzikoterapie **prostředí a atmosféru** setkání. Nejčastěji ve spojení příjemné prostředí a klidná atmosféra (srovnej s koncem tabulky).

Dále je pro respondenty důležitý **druh hudby**. Velký počet těchto odpovědí svědčí o tom, že veřejnost má muzikoterapii hodně spojenou s její receptivní formou, při které se poslouchá hudba (nejčastěji reprodukována). Tento trend byl již potvrzen v kapitole 5.1.2.

Respondenti také při využití muzikoterapie potřebují mít **klid**. Klidné a zvukově odstíněné prostředí je tímto jedním z nejdůležitějších prvků při realizaci muzikoterapie.

Zajímavé je sledovat preference jednotlivých pohlaví. Muži nejsou například při svých odpovědích příliš mnoho nad celkovou RČ (24%). Dalo by se tak říci, že u této otázky nemají žádnou opravdu výraznější preferenci. **Jako nejdůležitější pro muže byl klid, relaxace a výsledky terapie.** U žen je více patrné několik oblastí, které se občas u odpovědí mužských respondentů vůbec nevyskytly. Je pro ně například velmi důležitá **osoba terapeuta** a případně skupina, ve které by se muzikoterapie prováděla. Kvůli ženám byl v tabulce také přidán poslední řádek týkající se **pocitu**, nejčastěji ve spojení se slovem příjemný.

Zajímavé jsou jednotlivé odpovědi dělené dle sféry, v níž respondenti pracují. Toto jsou například odpovědi lidí ze **sociálních služeb**:

- *Aby to mělo efekt na klienty*
- *Bezpečné prostředí, kvalifikovaný terapeut*
- *klidné a pohodové prostředí, respekt*
- *Naladění*
- *Osobnost terapeuta, výběr hudby*
- *Souznění a pochopení*
- *Společné naladění*
- *Téma, cena*
- *Zaměření, využití v praxi*

Dále uvádíme odpovědi respondentů z **veřejné správy**:

- *Aby mi celá terapie "sedla" a daná hudba se dala poslouchat*
- *Aby výsledkem byl stmelený pracovní kolektiv, naladěný na stejnou notu*
- *Kladný výsledek*
- *Kvalitní vedení, zábava*
- *Prostředí*
- *Sympatie lektora/ky*

- *Uklidnění*
- *Uvolnění*
- *Uvolnění, likvidace stresu*
- *Vnitřní rovnováha*
- *Výběr hudby a společnosti*
- *Výběr správné hudby a prostředí*

A odpovědi respondentů pracujících ve **zdravotnictví**:

- *Klid, pohoda, uvolnění*
- *Naladění klienta a jeho otevřenost a důvěra v terapeuta a celý proces*
- *Ovlivnění bolesti, úzkosti*
- *Výsledky*
- *Znát terapeuta a náplň terapie*

5.3. Interpretace dílčího cíle 3

Dílčím cílem číslo 3 bylo zjistit, jakou formu muzikoterapie cílová skupina preferuje. Tento dílčí cíl obsahuje dvě tazatelské otázky a to TO6: *Kdy byste nejraději muzikoterapii absolvoval(a)?* a TO7: *Jakou délku muzikoterapeutického setkání byste preferoval(a)?* Je také důležité upozornit, že i u tohoto cíle pracujeme s cílovou skupinou 203 respondentů, tedy těmi, kteří na TO3a odpověděli ANO nebo NEVÍM. Relativní četnosti dané tímto výběrem budou v případě potřeby uváděny samostatně u jednotlivých výstupů.

5.3.1. DC 3.1. Zjistit, jakou formu realizace muzikoterapie cílová skupina preferuje

První otázka byla TO6: *Kdy byste nejraději muzikoterapii absolvoval(a)?* Z třídících kritérií bylo použito třídění dle věku respondentů, jak je vidět v níže uvedené tabulce.

Tab. 18: TO6 *Kdy byste nejraději muzikoterapii absolvoval(a)? x věk*

Kdy byste nejraději muzikoterapii absolvoval(a)?	18 - 30 let	30 - 40 let	40 - 50	50 a více	Celkový součet (AČ)	Celkový součet (RČ)
Je mi to jedno	25	23	7	18	73	36%
Víkend	19	23	6	3	51	25%
Všední den	18	36	9	16	79	39%
Celkový součet	62	82	22	37	203	100%

Z tabulky vyplývá, že největší část respondentů by preferovala realizaci muzikoterapie ve všední den (39%). Na druhou stranu 36% z nich je to jedno.

Z dělení na věkové kategorie vyšlo nejvýrazněji zjištění, že respondenti nad 50 let opravdu nechtějí realizaci muzikoterapie o víkendu.

Druhá otázka TO7 se týkala preferované délky muzikoterapeutického setkání:

Tab. 19: TO7 *Jakou délku muzikoterapeutického setkání byste preferoval(a)?*

Jakou délku muzikoterapeutického setkání byste preferoval(a)?	AČ	RČ
1 den	7	3%
1 hodina	86	42%
Dlouhodobá pravidelná práce	52	26%
Půlden	39	19%
Ostatní odpovědi	19	9%
Celkový součet	203	100%

Z odpovědí respondentů vyplývá, že jednoznačně nejpreferovanější délkou muzikoterapeutického setkání je **1 hodina** (42%). Zajímavé je také zjištění, že 26% respondentů by uvítalo možnost dlouhodobé pravidelné práce.

I přes jasně dané možnosti výběru ze čtyř variant v dotazníku zvolilo 9% respondentů možnost

napsat vlastní podobu odpovědi. Některé z nich uvádíme pro představu, jak někteří respondenti o této otázce uvažovali:

- *Dle potřeby*
- *Nedokážu odhadnout, jaká délka už má smysl a je prospěšná a přínosná*
- *Nejprve pouze ukázkou*
- *Nemám zkušenosti, nedovedu posoudit, kolik času by bylo smysluplného*
- *Netuším, nevím*
- *Nevím nedokážu si představit, jak přesně probíhá setkání*
- *Nevím, záleží na okolnostech a prožitku a výsledku*
- *Po prvním sezení bych si snad udělal přehled, kolik času bych potřeboval či chtěl v dalších sezeních*
- *Více kratších intervencí (př. 4x hodina)*
- *Víkend*
- *Záleželo by na okolnostech, pokud by se mi sezení líbilo, nebránila bych se i dlouhodobější práci*
- *Záleží na cílové skupině*
- *Záleží na účincích muzikoterapie*

Závěr

Téma absolventské práce se týkalo informovanosti veřejnosti o problematice muzikoterapie. V teoretické části byly popsány základní definice a pojmy spojené s uvedeným tématem. Hlavním cílem práce bylo posouzení informovanosti veřejnosti o muzikoterapii a možnostech jejího využití. Na základě studia a zpracování teoretické části byly vytyčeny tři dílčí cíle, které vycházely ze základního zaměření šetření.

Dílčím cílem číslo 1 bylo zjistit, jaká je míra informovanosti o pojmu muzikoterapie. Z šetření vyplývá, že **29% respondentů pojem muzikoterapie nezná**, což je téměř 1/3. Zajímavé je rozdělení podle pohlaví, kdy pojem muzikoterapie nezná 41% mužů oproti 24% u žen. Při hlubším zkoumání důvodu tohoto rozdělení se ukázalo, že muži pravděpodobně nemají chuť se tímto tématem zabývat.

Když se na informovanost podíváme z pohledu cílových skupin, tak v komerční sféře a veřejné správě se znalost pojmu muzikoterapie pohybuje okolo hranice 50%. **U školství, zdravotnictví a sociálních služeb to je téměř 100%**, což odpovídá většímu využívání muzikoterapie v pomáhajících profesích.

Dále bylo zjištěno, že většina respondentů **má dobrou představu o tom, co to muzikoterapie je**. V odpovědích se často vyskytují v různých spojeních slova léčba, terapie, poslech a relaxace. Právě s relaxací také muzikoterapii spojují nejčastěji. Jen malá část respondentů má muzikoterapii spojenou s ezoterikou nebo si ji spojuje (zaměňuje) s psychoterapií.

Dílčím cílem číslo 2 bylo prozkoumat zájem cílové skupiny o využití muzikoterapie. Nejdříve se ověřovalo, jestli by se respondenti zúčastnili muzikoterapie a z celkového vzorku 256 respondentů by jich **53% této možnosti využilo**.

Při rozdělení odpovědí na muže a ženy vychází jednoznačně větší zájem u skupiny žen. Z nich by pouze 17% muzikoterapii nevyužilo oproti 31% u mužů. Při zkoumání této skupiny a důvodů nezájmu by muži největší měrou nevyužili muzikoterapii z nedostatku času a ženy proto, že jí nevěří.

U respondentů, kteří projevili zájem o využití muzikoterapie (53%) bylo dále zjišťováno, pro koho by tuto možnost využili. Byly jim nabídnuty varianty jako pro klienty nebo pro kolegy ve firmě, ale jednoznačně nejvíce by této možnosti respondenti využili pro sebe (42%) a nebo pro svou rodinu (36%).

Dále bylo zkoumáno, co by pro respondenty bylo důležité při využití muzikoterapie. Jako nejdůležitější bylo uváděno **prostředí a atmosféra** setkání. Nejčastěji ve spojení příjemné prostředí a klidná atmosféra. Z výsledků je patrné, že je pro respondenty důležitý **druh hudby**. Velký počet těchto odpovědí svědčí o tom, že veřejnost má muzikoterapii hodně spojenou s její receptivní formou, při které se poslouchá hudba (nejčastěji reprodukováná). Dalším častým požadavkem bylo klidné a zvukově odstíněné prostředí.

Při zkoumání preferencí jednotlivých pohlaví vyšlo najevo, že pro muže byly nejdůležitější klid, relaxace a výsledky terapie. Pro ženy je důležitá osoba terapeuta a případně skupina, ve které by se muzikoterapie prováděla.

Dílním cílem číslo 3 bylo zjistit, jakou formu muzikoterapie cílová skupina preferuje. Z šetření vyplývá, že největší část respondentů by preferovala realizaci muzikoterapie ve všední den (39%). Na druhou stranu 36% z nich je to jedno, což vypovídá **celkově o malé váze, kterou tomuto kritériu respondenti přiřazují**. Optikou věku respondentů vyšla nejvíce najevo, že respondenti nad 50 let nechtějí realizaci muzikoterapie o víkendu.

Při zkoumání preferované délky muzikoterapeutického setkání je pro největší počet respondentů nejpříjemnější **1 hodina** (42%). Důležitý je také poznatek, že 26% respondentů by uvítalo možnost dlouhodobé pravidelné práce, takže nevnímají muzikoterapii pouze jako jednorázovou metodu.

Celkové shrnutí

Z dotazníkového šetření vyplývá, že pojem muzikoterapie není veřejnosti úplně neznámým pojmem. Oproti očekávání je tato znalost vysoká dokonce i u respondentů z komerční sféry a není pouze doménou oblasti pomáhajících profesí, kde je muzikoterapie nejčastěji uplatňována. Šetření ukázalo rozdíl v tom, jak k pojmu muzikoterapie přistupují muži a ženy. Ženy jsou tomuto tématu otevřenější. Bylo také zjištěno, že respondenti nekladou až tak velký důraz na to, kdy bude muzikoterapeutické setkání realizováno a jak bude dlouhé.

Konkrétní odpovědi respondentů ukázaly, že oproti očekávání má většina z nich poměrně dobrou představu o tom, co to muzikoterapie je a nezaměňují ji s ezoterikou.

Při bližším zkoumání výsledků dle cílových skupin je patrné, že pro další rozvoj muzikoterapie by mohla být zajímavým segmentem komerční sféra. Při zohlednění většího zájmu o toto téma mezi ženami než mezi muži, by se do tohoto segmentu dalo nasměrovat využití muzikoterapie například jako jedné z možností prevence syndromu vyhoření.

Odborná literatura a informační zdroje

- BARNETOVÁ, Iva. *Osobnost a spiritualita*. Brno, 2008. Bakalářská práce. Masarykova univerzita v Brně. Fakulta sociálních studií. Vedoucí práce Ladislav KOUBEK
- BENÍČKOVÁ, Marie. *Muzikoterapie a edukace*. Praha: Grada, 2017. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4238-0.
- BENÍČKOVÁ, Marie. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika. ISBN 978-80-247-3520-7.
- EDRNOVÁ, Eva a Ivan NOVÝ. *Psychologie a sociologie řízení*. 2. rozš. vyd. Praha: Management Press, 2002. ISBN 80-7261-064-3.
- HRONÍK, František. *Hodnocení pracovníků*. Praha: Grada, 2006. Vedení lidí v praxi. ISBN 80-247-1458-2.
- HRONÍK, František. *Rozvoj a vzdělávání pracovníků*. Praha: Grada, 2007. Vedení lidí v praxi. ISBN 978-80-247-1457-8.
- JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-535-0.
- KULIŠŤÁK, Petr. *Neuropsychologie*. 2., aktualiz. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-891-3.
- KULKA, Jiří. *Psychologie umění*. Praha: Grada, 2008. Psyché. ISBN 978-80-247-2329-7.
- LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*. Rosice u Brna: Gloria, 1997. ISBN 80-901834-4-1.
- LUKÁŠOVÁ, Růžena a Ivan NOVÝ. *Organizační kultura: od sdílených hodnot a cílů k vyšší výkonnosti podniku*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0648-2.
- MAREČKOVÁ, Jana a Věra VRÁNOVÁ. *Ošetrovatelství na prahu 3. tisíciletí: sborník příspěvků II. konference ošetrovatelství s mezinárodní účastí: Velká Bystrice, 6.-7. září 2000*. Praha: Galén, c2000. ISBN 80-86257-21-5.
- MIKULÁŠTÍK, Milan. *Komunikační dovednosti v praxi*. Praha: Grada, 2003. Manažer. ISBN 80-247-0650-4.
- MORENO, Joseph J. *Rozehrát svou vnitřní hudbu: muzikoterapie a psychodrama*. Praha: Portál, 2005. Spektrum. ISBN 80-7178-980-1.
- MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4172-7.

- NAKONEČNÝ, M. Úvod do psychologie. 1. vyd. Praha: Academia, dotisk 2005. ISBN 80-200-0993-0.
- PEJŘIMOVSÝ, Josef. *Muzikoterapeuté o muzikoterapeutické teorii a praxi: sborník příspěvků z e-konference*. Praha: Muzikoterapeutický institut ČR, 2014. ISBN 978-80-905610-0-7.
- POKORNÁ, Pravdomila. *Úvod do muzikoterapie pro speciální pedagogiku - obor vychovatelství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1982.
- POMAHAČ, Richard a Olga VIDLÁKOVÁ. *Veřejná správa*. Praha: C.H. Beck, 2002. Beckovy mezioborové učebnice. ISBN 80-7179-748-0.
- POSPÍŠIL, David a Lucie SMUTKOVÁ. *Podpora člověka v jeho přirozeném prostředí: sborník vědeckých textů z mezinárodní vědecké konference XIII. Hradecké dny sociální práce, Hradec Králové 23. až 24. září 2016 = Support of Person in Community : anthology of contributions of international scientific conference the XIII. Hradec Days of Social Work, Hradec Králové 23-24 September 2016*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2017. Texty k sociální práci. ISBN 978-80-7421-121-8.
- *Rytmus v životě: Evropský den muzikoterapie : 15th November 2014 : [sborník]*. [Praha: Klinika rehabilitačního lékařství 1. LF UK, 2014]. ISBN 978-80-260-7164-8.
- SLAVÍKOVÁ, M. (2009). Muzikoterapie a hudební výchova. In *Hudební výchova: Mezinárodní webový sborník hudební výchovy*. Ostrava: Ostravská univerzita.
- STEJSKALOVÁ, Marina. *Psychoterapie uměním*. Praha: Pressto Publishing, 2012. ISBN 978-80-905141-0-2
- STRÍŽENEC, M. (2001b). *Psychologické aspekty spirituality*. Československá psychologie, 54, 2, str. 118 – 126.
- ŠERÁ, Veronika. *Esoterika. Historický vývoj a postoj římsko-katolické církve*. České Budějovice, 2007. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Vedoucí práce Martin WEIS
- TIMUĚÁK, Ladislav. *Současný výzkum psychoterapie*. V Praze: Triton, 2005. Psyché. ISBN 80-7254-707-0.
- TYSON, Shaun a Tony JACKSON. *Organizační chování*. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-296-4.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

- VRTIŠKOVÁ, Marie. *Teorie a metody sociální práce II.* V Tribunu EU vyd. 2. Brno: Tribun EU, 2011. Knihovnicka.cz. ISBN 978-80-263-0017-5.
- ZELEIOVÁ, J. *Muzikoterapie.* 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-837-9

Seznam tabulek a grafů

Tabulky:

Tab. 1: Počet odkazů muzikoterapie/psychoterapie

Tab. 2: Transformační tabulka

Tab. 3: Pohlaví respondentů

Tab. 4: Věk respondentů

Tab. 5: Vzdělání respondentů

Tab. 6: Pracovní sféra respondentů

Tab. 7: Pracovní pozice respondentů

Tab. 8: Znalost pojmu muzikoterapie

Tab. 9: Znalost pojmu muzikoterapie x cílová skupina

Tab. 10: TO2a četnost klíčových slov

Tab. 11: TO2a četnost klíčových slov x pohlaví

Tab. 12: TO3a Využil(a) byste možnost zúčastnit se muzikoterapie?

Tab. 13: Pracovní sféra respondentů x pohlaví respondentů

Tab. 14: TO3a Využili by respondenti možnosti zúčastnit se muzikoterapie?

Tab. 15: Klíčová slova v TO3b

Tab. 16: TO4 Pro koho byste využil(a) možnosti zúčastnit se muzikoterapie?

Tab. 17: TO5 Co by pro vás bylo při využití muzikoterapie důležité?

Tab. 18: TO6 Kdy byste nejraději muzikoterapii absolvoval(a)? x věk

Tab. 19: TO7 Jakou délku muzikoterapeutického setkání byste preferoval(a)?

Grafy:

Graf 1: Časová značka vyplňování dotazníků

Graf 2: Znalost pojmu muzikoterapie x pohlaví

Přílohy

Příloha č. 1 – Formulář dotazníku

Povědomí veřejnosti o muzikoterapii

Dobrý den, rádi bychom vás požádali o vyplnění tohoto dotazníku, které vám zabere cca 5 minut. Toto dotazníkové šetření má sloužit ke zjištění informovanosti široké veřejnosti o problematice muzikoterapie. Výstupy budou sloužit k identifikaci zaměření dalšího výzkumu. Vyplněním tohoto dotazníku přispějete k rozvoji muzikoterapie v ČR. Předem děkujeme za vyplnění.

Mgr. Tomáš Kudrna, muzikoterapeut a člen Mezinárodní asociace uměleckých terapií

*Povinné pole

- 1) Znáte pojem muzikoterapie? *
 - Ano
 - Ne
 - Nevím

- 2) Napište, co si pod pojmem muzikoterapie představujete *
.....

- 3) Zajímaly by vás bližší informace o muzikoterapii? *
 - Ano
 - Ne (Přeskočte na otázku č. 4)
 - Nevím

Něco krátce o muzikoterapii

V dalším oddíle je pro nás důležité, abyste měl(a) lehkou představu o tom, co muzikoterapie umí. Proto zde uvádíme několik věcí, které se pomocí muzikoterapie dají řešit. Muzikoterapie podporuje: léčbu, propojování lidí, zdravé vztahy, otevírání témat, pozitivní naladění člověka i skupiny, vnitřní motivaci, stmelování týmu apod. Hudba se používá ke zmírnění bolesti, úzkosti, strachu (např. při chirurgických nebo stomatologických zákrocích), u poinfarktových stavů, při léčbě dlouhotrvajících chorob (např. tuberkulózy). Hudba je sama o sobě komunikací, proto umožňuje oslovení a porozumění i tam, kde jsou narušeny běžné mezilidské kontakty. Pomáhá jednak poslech hudby (tzv. receptivní muzikoterapie) a jednak aktivní provozování hudby - např. jako emoční ventil, jako prostředek restrukturace vztahu jedince a kolektivu. Více

informací o muzikoterapii můžete nalézt na www.maut.cz nebo jednoduše na <https://cs.wikipedia.org/wiki/muzikoterapie>.

- 4) Využil(a) byste možnosti zúčastnit se muzikoterapie? *
- Ano (Přeskočte na otázku č. 6)
 - Ne
 - Nevím (Přeskočte na otázku č. 6)
- 5) Zkuste blíže specifikovat, co vás vedlo k vaší odpovědi v předešlé otázce *
.....(Přeskočte na otázku č.10)

Forma využití muzikoterapie

- 6) Pro koho byste využil(a) možnosti zúčastnit se muzikoterapie? *
- Pro sebe
 - Pro kolegy ve firmě
 - Pro své žáky
 - Pro svou rodinu
 - Jiné:
- 7) Co by pro vás bylo při využití muzikoterapie důležité? *
.....
- 8) Kdy byste nejraději muzikoterapii absolvoval(a)? *
- Všední den
 - Víkend
 - Je mi to jedno
- 9) Jakou délku muzikoterapeutického setkání byste preferoval(a)? *
- 1 hodina
 - Půlden
 - 1 den
 - Dlouhodobá pravidelná práce
 - Jiné:

Doplňující otázky

Poprosíme vás už jen o pár posledních informací důležitých pro naše dotazníkové šetření.

10) Jste... *

- Muž
- Žena

11) Kolik je vám let? *

- 18 - 30 let
- 30 - 40 let
- 40 - 50
- 50 a více

12) Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání? *

- Základní
- Střední
- Vyšší odborné
- Vysokoškolské

13) V jaké sféře pracujete? *

- Komerční sféra
- Veřejná správa
- Sociální služby
- Zdravotnictví
- Jsem student (Po poslední otázce v této části přestaňte tento formulář vyplňovat)
- Jiné:

14) Na jaké pozici pracujete? *

- Vedoucí pozice
- Řadový pracovník
- OSVČ
- Jiné:

Vaše odpovědi byly zaznamenány. Děkujeme za váš čas.