

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

Bc. MARKÉTA ADAMCOVÁ

II. ročník - navazující magisterské prezenční studium

Obor: Speciální pedagogika – ortokomunikace

**TANEC A PÍSEŇ JAKO PROSTŘEDEK ROZVOJE KOMUNIKAČNÍ
SCHOPNOSTI U DOSPĚLÝCH OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Renata Mlčáková Ph.D

OLOMOUC 2013

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené literatury a zdrojů.

V Olomouci dne 31.3.2013

.....
vlastnoruční podpis

Děkuji vedoucí práce Mgr. Renatě Mlčákové Ph.D za odborné vedení a poskytování cenných rad. Dále děkuji poskytovateli sociálních služeb Nové Zámky, konkrétně pobočce v Litovli za vstřícný a ochotný přístup při realizaci výzkumného šetření. Poděkování náleží zejména vedoucí pobočky v Litovli Mgr. Libuši Kučerové za její čas a velkou ochotu ke spolupráci. Velký dík si zaslouží také uživatelé, kteří se výzkumného šetření zúčastnili, za velkou snahu a aktivní účast při tanečních činnostech.

Bc. Markéta Adamcová

OBSAH

ÚVOD	8
I. TEORETICKÁ ČÁST	9
1 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ	9
1.1 Základní terminologie mentálního postižení	9
1.2 Klasifikace mentální retardace podle etiologie	11
1.2.1 Endogenní a exogenní příčiny vzniku mentální retardace	12
1.2.2 Prenatální, perinatální a postnatální příčiny vzniku mentální retardace.....	12
1.2.3 Příčiny na vrozeném či získaném základě	14
1.3 Klasifikace podle typu chování	15
1.4 Klasifikace dle stupně mentální retardace	16
1.4.1 Charakteristika jednotlivých stupňů mentální retardace	18
1.4.1.1 Lehká mentální retardace (F 70).....	18
1.4.1.2 Středně těžká mentální retardace (F 71)	18
1.4.1.3 Těžká mentální retardace (F 72)	19
1.4.1.4 Hluboká mentální retardace (F 73).....	20
2 KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTI	21
2.1 Komunikace	21
2.2 Komunikační schopnosti osob s mentálním postižením	26
2.2.1 Vývoj řeči u jedinců s mentálním postižením.....	27
2.2.1.1 Vývoj řeči u osob s hlubokou a těžkou mentální retardací	28
2.2.1.2 Vývoj řeči u osob se středně těžkou mentální retardací....	28
2.2.1.3 Vývoj řeči u osob s lehkou mentální retardací	29
2.2.2 Jazykové roviny u osob s mentálním postižením	29
2.2.2.1 Lexikálně-sémantická rovina.....	29
2.2.2.2 Morfologicko-syntaktická rovina	30
2.2.2.3 Foneticko-fonologická rovina.....	30
2.2.2.4 Pragmatická rovina	31
2.2.3 Nejčastější poruchy řeči u osob s mentálním postižením.....	31
2.2.3.1 Dyslalie	32

2.2.3.2	Rhinolálie (huhňavost)	32
2.2.3.3	Tumultus sermonis (breptavost)	32
2.2.3.4	Koktavost.....	32
2.2.3.5	Dysartrie	33
2.3	Logopedická péče u osob s mentálním postižením.....	33
2.3.1	Možnosti rozvoje komunikačních schopností u osob s mentálním postižením	34
2.3.2	Komunikace s osobou s mentálním postižením	35
3	TANEČNÍ TERAPIE	38
3.1	Vznik taneční terapie	38
3.2	Vymezení taneční terapie	39
3.3	Specifika a cíle taneční terapie	41
3.4	Využití taneční terapie	43
3.4.1	Taneční terapie a lidé s mentálním postižením.....	45
3.5	Tanec jako způsob komunikace	45
3.6	Skupinová taneční terapie.....	46
II.	PRAKTICKÁ ČÁST.....	48
4	VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	48
4.1	Cíl výzkumného šetření	48
4.2	Výzkumný problém	48
4.3	Výzkumné otázky	49
4.4	Metody získávání dat	49
4.4.1	Rozhovor	49
4.4.2	Nestrukturované pozorování	50
4.4.3	Experiment.....	50
4.4.4	Analýza verbálních projevů	51
4.5	Výběr a popis výzkumného vzorku	51
4.6	Organizace a průběh výzkumného šetření	53
4.7	Charakteristika rozhovorů s uživateli	53
4.8	Struktura tanečních a rytmických hodin	54
4.8.1	Program č. 1	56
4.8.2	Program č. 2.....	58

4.8.3	Program č. 3	61
4.8.4	Program č. 4	63
4.8.5	Program č. 5	65
4.8.6	Program č. 6	66
4.8.7	Program č. 7	68
4.8.8	Program č. 8	70
4.8.9	Program č. 9	72
4.8.10	Program č. 10	73
4.8.11	Program č. 11	75
4.8.12	Program č. 12	77
4.8.13	Program č. 13	79
4.8.14	Program č. 14	80
4.9	Posouzení vlivu tanečních a rytmických aktivit na komunikační schopnosti účastníků šetření	82
4.9.1	Rovina foneticko-fonologická	83
4.9.1.1	Oblast respirace	83
4.9.1.2	Oblast fonace	84
4.9.1.3	Oblast artikulace	85
4.9.1.4	Oblast rezonance	86
4.9.1.5	Oblast prozodických faktorů	86
4.9.2	Rovina lexikálně-sémantická	87
4.9.3	Rovina morfologicko-syntaktická	89
4.9.4	Rovina pragmatická	90
4.10	Grafické znázornění změn v komunikačních schopnostech účastníků	92
4.11	Zhodnocení výzkumných otázek	105
4.11.1	Má tanec vliv na komunikační schopnosti osob s mentálním postižením?	105
4.11.2	Do jaké míry je možné tancem ovlivnit komunikační schopnosti jedinců s mentálním postižením?	106
4.11.3	Ve které z jazykových rovin byly změny komunikačních schopností nejvíce pozorovatelné?	107
5	DISKUSE	109

ZÁVĚR	110
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	112
SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJŮ	117
SEZNAM ZKRATEK	118
SEZNAM TABULEK	119
SEZNAM GRAFŮ	127
SEZNAM OBRÁZKŮ	128
SEZNAM PŘÍLOH	129

ÚVOD

Diplomová práce s názvem „Tanec a píseň jako prostředek rozvoje komunikační schopnosti u dospělých osob s mentálním postižením“ se zaměřuje na problematiku komunikačních schopností dospělých osob s mentálním postižením a na možnosti ovlivnění těchto schopností hudbou, tancem a souvisejícími aktivitami.

Teoretická část práce je zaměřena na oblasti, které vyplývají z názvu práce. V této části se autorka snažila shrnout základní informace o dané problematice, srovnat a interpretovat poznatky, které jsou uváděny v odborné literatuře. Zabývá se tedy oblastmi mentálního postižení – terminologickým vymezením, etiologií a klasifikacemi jednotlivých stupňů mentální retardace. Další kapitola je věnována komunikaci, komunikačním schopnostem osob s mentálním postižením, popisem vývoje řeči těchto osob. Zahrnuli jsme zde také kapitolu, která se věnuje jednotlivým jazykovým rovinám a zvláštnostem, které se v těchto rovinách u osob s mentálním postižením objevují. Je zde také zmínka o nejčastějších poruchách řeči, které se vyskytují u osob s mentálním postižením. Samostatnou kapitolu tvoří specifika logopedická péče u této klientely. Poslední kapitolu teoretické části jsme věnovali taneční terapii a to i přes fakt, že v této práci jsme taneční terapii jako takovou přímo neaplikovali, ale vycházeli jsme obecných zásad, principů a postupů této terapie, proto je tato kapitola také nutnou součástí teoretické oblasti.

Na teoretický úvod jsme navázali výzkumným šetřením, které jsme prováděli u osob s mentálním postižením v dospělém věku. Cílem tohoto výzkumného šetření bylo zjistit, zda je vůbec možné ovlivnit komunikační schopnosti prostřednictvím hudby a tance. V praktické části práce uvádíme přesný popis a průběh výzkumného šetření, také následnou analýzu komunikačních schopností účastníků šetření a zhodnocení účinnosti tohoto postupu. V práci jsou zařazeny také přílohy, kterými doplňujeme informace o průběhu šetření a shrnujeme zde materiály, které jsme při práci s uživateli používali.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ

Mentální postižení tvoří mezi osobami se zdravotním postižením velmi početnou skupinu. Za osoby s mentálním postižením se považují takoví jedinci, u kterých dochází k opoždování rozumového vývoje a k odlišnému vývoji psychických vlastností. Míra postižení jednotlivých funkcí je individuálně odlišná u každého jedince. V následující kapitole se budeme snažit vymežit obecné vlastnosti a znaky osob s mentálním postižením. Znaky, které budou uvedeny, se u jedinců s tímto typem postižení vyskytují ve velkém zastoupení, je ale také potřeba zdůraznit, že ne u každého jedince se vyskytnou všechny uvedené projevy v plné míře. U některých jedinců se objeví převážná většina z nich, u jiných pouze malý počet. Vše záleží na stupni mentální retardace, osobnostních charakteristikách, prostředí, ve kterém jedinec vyrůstá a na mnoha dalších faktorech.

1.1 Základní terminologie mentálního postižení

I v současné době je patrná určitá terminologická nejednotnost, která se objevuje v definování pojmů, jako jsou mentální postižení a mentální retardace. Někteří autoři tyto pojmy považují za synonyma, jiní v nich vidí určité rozdíly. Pojem mentální postižení je někdy považován za širší než mentální retardace. K této terminologické nejednotnosti se vyjadřuje např. Vašek (1994), který používá termín mentální postižení k označení všech osob s IQ pod 85. Mentální postižení má tedy podle tohoto autora širší rozsah a toto označení používáme pro snížení inteligence na různém etiologickém podkladě (Kozáková, 2005).

Mentální postižení bývá definováno z několika hledisek. Nejčastěji se definuje podle následujících přístupů. Toto členění uvádí např. Slowík (2007).

Tabulka č. 1 Přístupy k definování mentálního postižení

Přístup	Definice
Biologický	Postižení z důvodu trvalého organického nebo funkčního poškození mozku.
Psychologický	Snížená úroveň rozumových schopností, které jsou měřitelné IQ testy.
Sociální	Postižení, které je charakteristické snížením schopnosti orientovat se v sociálním prostředí bez cizí pomoci.
Pedagogický	Snížená schopnost učit se i přes využití speciálních vzdělávacích metod.
Právní	Snížená způsobilost k právnímu jednání.

Od roku 1952 se v odborné literatuře vyskytovalo velké množství termínů, které označovaly mentální postižení. Z tohoto důvodu byla potřeba sjednotit tuto terminologickou nejednotnost. Tato nejednotnost byla do jisté míry vyřešena v roce 1959, kdy se v Miláně konala konference Světové zdravotnické organizace, na níž se odborníci dohodli na používání termínu mentální retardace. Termín mentální retardace byl ale vytvořen již dříve, přesněji ve třicátých letech 20. století Americkou společností pro mentální deficienci. Označení mentální retardace se začalo v odborné terminologii používat až po uskutečnění konference Světové zdravotnické organizace v Miláně (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007; Kozáková, 2005).

Termín mentální retardace je odvozen z latinského *mentis* – mysl, rozum a *retardatio* – zdržet, zaostávat, opožďovat. Definici mentální retardace uvádí Dolejší (1973, s. 38): „Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí různé hierarchie s variabilní ohraničeností a celkovou subnormální inteligencí, závislá na některých z těchto činitelů: na nedostatečích genetických vloh; na porušeném stavu anatomicko-fyziologické struktury a funkce mozku a jeho zrání; na nedostatečném nasycování základních psychických potřeb dítěte vlivem deprivace

senzorické, emoční a kulturní; na deficitním učení; na zvláštnostech vývoje motivace, zejména negativních zkušenostech jedince po opakovaných stavech frustrace i stresu; na typologických zvláštnostech vývoje osobnosti.“

Definice mentální retardace podle Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize (2009, s. 242): „Stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti. Retardace se může vyskytnout bez, nebo současně s jinými somatickými nebo duševními poruchami.“

Jak již bylo naznačeno, definování mentální retardace je velmi obtížné. Je potřeba na tuto oblast nahlížet nejen z pohledu sníženého IQ, ale musíme také respektovat další oblasti, do kterých se toto postižení často promítne (může se jednat například o oblast socializace, nebo integrace). Komplikovanost této oblasti speciální pedagogiky se odráží také ve složitosti klasifikačních systémů, které uvádíme v následujících kapitolách.

1.2 Klasifikace mentální retardace podle etiologie

Mentální retardace nemá jednotnou příčinu, často vzniká součinností více faktorů, které se vzájemně kombinují. V odborné literatuře se uvádí, že přibližně u třetiny osob s mentálním postižením je nemožné zjistit příčinu. Ve výzkumu příčin vzniku mentálního postižení se definují dvě odlišná hlediska. První hledisko akcentuje oblast dědičnosti a do jisté míry podceňuje vlivy prostředí a výchovy na vývoj jedince. Druhé hledisko zdůrazňuje vliv prostředí na utváření osobnosti jedince a příliš nezohledňuje význam genetického vlivu (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007; Krejčířová in Renotiérová, Ludíková a kol., 2006)

Valenta, Müller (2009) uvádí, že příčiny mentální retardace můžeme rozdělit do následujících kategorií:

- Endogenní, exogenní příčiny.
- Prenatální, perinatální, postnatální příčiny.
- Příčiny na vrozeném či získaném základě.

1.2.1 Endogenní a exogenní příčiny vzniku mentální retardace

Endogenní (vnitřní) příčiny jsou zakódovány již v systému pohlavních buněk. Můžeme tedy hovořit o příčinách genetických, dědičných přesněji tedy o genových mutacích a chromozomových aberacích.

Příčiny exogenní (vnější) jsou vzniklé vlivem prostředí a mohou být příčinou poškození mozku plodu nebo dítěte. Tyto příčiny mohou vzniknout v období prenatálním (od početí do narození dítěte), perinatálním (působící těsně před, během a těsně po porodu) a postnatálním (působící po narození). Do této kategorie zařazujeme příčiny anorganické fyzikální (vlivy nejrůznějších záření, mechanické působení), a anorganické chemické (vlivy léků, chemických látek, jedů). Další skupinou jsou biologické příčiny, u kterých hovoříme o působení bakterií, plísní, virů (Kozáková, 2005; Krejčířová in Renotierová, Ludíková a kol., 2006).

1.2.2 Prenatální, perinatální a postnatální příčiny vzniku mentální retardace

Do kategorie prenatálních příčin, tedy faktorů, které působí před narozením dítěte (v období těhotenství matky) jsou nejčastěji zařazovány:

- Genetické příčiny – tyto příčiny jsou převažujícím faktorem pro vznik mentálního postižení obecně. Působením mutagenních faktorů jako jsou například záření, dlouhodobé hladovění matky během těhotenství, chemické vlivy atd. dochází k mutaci genů či aberaci chromozomů.

Do této kategorie můžeme zařadit onemocnění typu fenylketonurie, galaktosemie, homocystinurie. Největší skupinu příčin mentálního postižení tvoří syndromy způsobené změnou počtu chromozomů.

Zástupci této skupiny jsou např. Downův syndrom, Klinefelterův syndrom, Lesch-Nyhanův syndrom.

- Hereditární (dědičné) příčiny – do těchto vlivů řadíme po předcích zděděné nemoci zejména metabolické poruchy, které postupně vedou ke vzniku mentálního postižení.
- Environmentální faktory a onemocnění matky během těhotenství – v této kategorii hovoříme o vlivu prostředí. Můžeme zde zařadit také onemocnění matky, jako jsou zarděnky, toxoplazmóza, kongenitální syfilis, otravy, intoxikace embrya či plodu, ozáření dělohy, alkoholismus matky, nedostatečná výživa v době těhotenství (Valenta, Müller, 2009).

Kozáková (2005) rozděluje prenatální příčiny na tři skupiny – blastopatie, embryopatie a fetopatie.

Blastopatii můžeme chápat jako poškození zárodku. Může být vyvolána infekčním onemocněním, nesprávnou výživou nebo zářením. Tato příčina vede ke vzniku nejrůznějších syndromů.

Embryopatii chápeme jako poruchy, které vznikají v průběhu organogeneze tedy od 15. dne do konce 3. měsíce těhotenství.

Embryopatii lze rozdělit na následující skupiny:

- Psychogenní embryopatie – emocionální zátěž matky může vyvolat změny v hormonálním dění, popř. vést až k hypoxii plodu.
- Karenční embryopatie – hovoříme o nedostatečném přísunu všech složek potravy.
- Toxické embryopatie - vliv škodlivého záření, léků, metabolických poruch jako např. diabetes.

Fetopatie vzniká ve fetálním období, tedy po třetím měsíci těhotenství. V tomto období nevznikají sice velké malformace, ale působení škodliviny může zastavit vývoj orgánů. Příčinou fetopatie mohou být nemoci matky (diabetes, poruchy činnosti štítné žlázy), intoxikace nebo infekce matky.

Perinatální příčiny zaujímají mezi škodlivými faktory významné postavení. Velmi negativně pro vznik mentálního postižení může působit předčasný porod, poruchy krevního oběhu, hypoxie, asfyxie, protražované a komplikované porody, nebo abnormality porodních cest či plodu. K dalším významným perinatálním faktorům patří poškození mozku během porodu, nízká porodní hmotnost dítěte a těžká novorozenecká žloutenka. (Kozáková, 2005; Valenta, Müller, 2009).

V období postnatálním, tedy v období po narození dítěte může mentální postižení způsobit mnoho vlivů. Můžeme zde zařadit záněty mozku způsobené mikroorganismy, jako jsou klíšťová encefalitida, meningitida. Dále zde zařazujeme také mechanické vlivy např. traumata, mozkové léze, krvácení do mozku, onemocnění, která vedou k deterioraci inteligence jako je např. Alzheimerova choroba, Parkinsonova choroba. Snížení intelektových schopností může způsobit také sensorická, citová nebo sociokulturní deprivace dětí. Tyto deprivace se mohou podílet na poklesu inteligenčního kvocientu až o dvacet bodů. Pokud ale dojde včas k saturaci těchto potřeb, intelektový deficit se může upravit (Valenta, Müller, 2009).

1.2.3 Příčiny na vrozeném či získaném základě

Pokud hovoříme o vrozených příčinách, tedy o vrozené mentální retardaci často ji odborníci spojují s určitým poškozením, odchýlnou strukturou nebo odchýlným vývojem nervového systému a to zejména do dvou let života dítěte.

Získanou mentální retardaci označujeme jako demenci. Ta vzniká po druhém roce života a charakterizujeme ji jako proces zastavení normálního mentálního vývoje, který je způsoben pozdější poruchou, nemocí nebo úrazem mozku. Nejčastějšími příčinami pro vznik získané mentální retardace jsou záněty mozku, záněty mozkových blan, úrazy mozku, degenerační onemocnění mozku nebo duševní poruchy. Demence způsobuje zejména nerovnoměrný úbytek intelektových schopností (Bazalová in Pipeková et. al., 2010).

Je důležité také zmínit kategorii sociálně podmíněného mentálního postižení, které vzniká v důsledku nevhodného působení prostředí. Tato mentální retardace není způsobena poškozením CNS, ale sociálními faktory, které se mohou na inteligenčním kvocientu projevit snížením až o 10 – 20 bodů. Mezi projevy sociálně podmíněné mentální retardace můžeme zařadit opožděný vývoj řeči, sociální adaptace a myšlení. Nejedná se ale o trvalý stav. Vhodným výchovným působením může dojít ke zlepšení (Pipeková in Vítková a kol., 2004).

1.3 Klasifikace podle typu chování

Bez ohledu na stupeň mentálního postižení rozdělují mnozí odborníci osoby s mentálním postižením na tři základní typy, které vymezují podle toho, jaké projevy chování se u osob s mentálním postižením vyskytují nejčastěji.

Tato klasifikace zahrnuje následující typy:

- Typ eretický (verzatilní) – tento typ je charakteristický neklidem. U těchto osob se rychle střídá vzruch a útlum. V citové oblasti se objevuje nestálost emocí, které se rychle střídají. Tyto osoby mají slabou vůli, nevydrží dlouho u jedné činnosti, což souvisí s neschopností soustředit se.
- Typ apatický (torpidní) – vzruch a útlum se střídá velice pomalu, tyto procesy jsou až chorobně zpomalené. Typická je těžkopádnost, zpomalené pohyby, nečinnost. Projevy těchto jedinců jsou tiché, klidné, někdy se mohou vyskytovat stereotypní, automatické pohyby např. přešlapování na místě, kolíbání ze strany na stranu.
- Typ nevyhraněný – procesy vzruchu a útlumu jsou v relativní rovnováze (Kozáková, 2005).

1.4 Klasifikace dle stupně mentální retardace

Mentální retardací rozumíme stav, kdy dojde ke snížení rozumových schopností (v psychologii je tento stav označován jako inteligence). Inteligenci můžeme chápat jako schopnost učit se z minulých zkušeností a přizpůsobovat se novým životním situacím. V současnosti se k vyjádření úrovně inteligence používá tzv. inteligenční kvocient stanovený W. Sternem. Ten vyjadřuje vztah mezi dosaženým výkonem v testových úlohách, které odpovídají určitému vývojovému stupni (tuto kategorii nazýváme mentální věk) a mezi tzv. chronologickým věkem. Tento vztah je následně vynásoben stem, aby byl odstraněn zlomek (Švarcová, 2003).

Obrázek č. 1 Vzorec pro výpočet inteligenčního kvocientu

$$IQ = \frac{\text{Mentální věk}}{\text{Chronologický věk}} \times 100$$

Intelligenční kvocient nás informuje o celkové rozumové úrovni jedince, nic nám ale neříká o kvalitativních zvláštnostech inteligence. Při klasifikaci mentální retardace se v současné době používá 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, která byla zpracována Světovou zdravotnickou organizací. Podle této klasifikace se mentální retardace dělí do následujících kategorií (Kozáková, 2005; Švarcová, 2003).

Tabulka č. 2 Rozdělení stupňů mentální retardace dle WHO

Kódová čísla	Slovní označení	Pásmo IQ
F 70	Lehká mentální retardace	50 - 69
F 71	Středně těžká mentální retardace	35 - 49
F 72	Těžká mentální retardace	20 - 34
F 73	Hluboká mentální retardace	0 - 19
F 78	Jiná mentální retardace	
F 79	Nespecifikovaná mentální retardace	

Označení jiná mentální retardace se používá v případě, že stanovení stupně mentální retardace je nesnadné z důvodu přidruženého sensorického, somatického postižení, těžké poruchy chování nebo autismus. Pokud je mentální retardace prokázána, ale nemáme dostatek informací, abychom mohli jedince zařadit do některé z předcházejících kategorií, používá se označení mentální retardace nespecifikovaná (Bazalová in Pipeková et. al., 2010).

V případě přidruženého postižení chování se k základnímu kódu přidává ještě čtvrtý znak, který určuje rozsah daného postižení chování. Přehled těchto kódů je následující (Kozáková, 2005).

Tabulka č. 3 Kódové označení přidruženého postižení chování

Základní kód		Rozsah přidruženého postižení chování
F 7 X .	0	Žádné nebo minimální postižení chování
F 7 X .	1	Výrazné postižení chování vyžadující pozornost, léčbu
F 7 X .	8	Jiná postižení chování
F 7 X .	9	Bez zmínky o postižení chování

Další klasifikaci podle stupně mentální retardace uvádí Americká psychiatrická asociace v klasifikačním systému, který je u nás známý jako tzv. DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fourth Edition) (Valenta in Valenta a kol., 2012).

Tabulka č. 4 Klasifikace stupně mentální retardace dle DSM-IV

Kódová čísla	Slovní označení	Pásmo IQ
317	Mild Mental Retardation	50-55 až 70
318.0	Moderate Mental Retardation	35-40 až 50-55
318.1	Severe Mental Retardation	20-25 až 35-40
318.2	Profound Mental Retardation	Pod 20-25

1.4.1 Charakteristika jednotlivých stupňů mentální retardace

Každý jedinec je individuální osobností a to se týká jak intaktní populace, tak osob s mentálním postižením. U jedinců s mentálním postižením se v průběhu života objevují určité charakteristické znaky, které závisí na hloubce mentálního postižení.

1.4.1.1 Lehká mentální retardace (F 70)

IQ se pohybuje v rozmezí hodnot 69 – 50. U dospělých osob tyto hodnoty odpovídají věku 10 – 12 let. U tohoto stupně mentální retardace pozorujeme do věku tří let pouze menší odchylky nebo zpomalení psychomotorického vývoje. Nápadnější problémy se objeví mezi třetím až šestým rokem. V tomto období se objevuje opožděný vývoj řeči, malá slovní zásoba a obsahová chudost verbálních projevů. Může se objevit také nedostatečná zvědavost a stereotyp ve hře. Hlavní obtíže přichází zejména v období školní docházky, kdy můžeme pozorovat mechanické myšlení, slabší úroveň paměti, problémy v analýze a syntéze. Ve školní výuce mohou mít tyto děti problémy se čtením a psaním. Lehce bývá opožděna hrubá a jemná motorika, která ale může během dospívání a dospělosti dosáhnout normy. Je také zpomalen rozvoj sociálních dovedností. V citové oblasti se objevuje afektivní labilita, impulzivita, úzkostnost a zvýšená sugestibilita. V tělesné stavbě se tyto osoby nemusí lišit od intaktní populace. Somatické vady a výrazné poruchy motoriky se objevují ojediněle. Tělesné zrání bývá často v rozporu s mentálním deficitem. V dospělosti jsou tito jedinci nezávislí v oblasti sebeobsluhy a jsou schopni vykonávat jednoduchá zaměstnání. Z celkového počtu osob s mentálním postižením se lehká mentální retardace objevuje v 80%. Tento stupeň mentální retardace se vyskytuje asi u 2,5% populace (Bazalová in Pipeková et. al., 2010; Kozáková, 2005; Pipeková in Vítková a kol., 2004; Valenta, Müller, 2009).

1.4.1.2 Středně těžká mentální retardace (F 71)

U osob se středně těžkou mentální retardací se IQ pohybuje v rozmezí 49 – 35, což u dospělých osob odpovídá mentálnímu věku 6 – 9 let. U jedinců, kteří jsou zařazeni v této kategorii, se objevuje značné opoždění v chápání, užívání řeči a rozvoji myšlení. Tyto znaky přetrvávají

až do dospělosti. Řeč se rozvíjí až v období předškolního věku, bývá jednoduchá, slovník obsahově chudý. Objevují se také dysgramatismy. Do dospělosti přetrvává dyslalie a artikulační neobratnost. Opožděna a omezena je také schopnost sebeobsluhy. Ve školních dovednostech si tyto děti často osvojí pouze základy čtení, psaní a počítání. V období dospělosti jsou lidé se středně těžkou mentální retardací schopni vykonávat jednoduchou manuální práci, pokud je pečlivě strukturována a je zajištěn odborný dohled. V oblasti mobility nemívají vážnější obtíže, bývají většinou plně mobilní a fyzicky aktivní. Může se ale objevit zpomalený vývoj hrubé i jemné motoriky a to se následně projeví v celkové neobratnosti a nekoordinovaných pohybech. Úroveň komunikačních schopností je u těchto osob velmi variabilní – někteří jsou schopni jednoduché konverzace, jiní se dokážou stěží domluvit na základních potřebách. Určitý počet těchto osob se nikdy nenaučí mluvit, ale do jisté míry jsou schopni porozumět verbálním instrukcím. Typická je neschopnost abstrakce a obtížné osvojování si pojmů. Objevuje se emocionální labilita, infantilismus, výbušnost, negativismus. U převážné většiny osob se středně těžkou mentální retardací lze zjistit organickou etiologii. V některých případech se mohou přidružovat tělesná postižení a neurologická onemocnění, nejčastěji to bývá epilepsie. Výskyt v populaci osob s mentálním postižením je asi 12% (Bazalová in Pipeková et. al., 2010; Kozáková, 2005; Pipeková in Vítková a kol., 2004; Švarcová, 2003; Valenta, Müller, 2009).

1.4.1.3 Těžká mentální retardace (F 72)

U osob s těžkou mentální retardací se IQ pohybuje v rozmezí 34 – 20. U dospělých osob to odpovídá mentálnímu věku 3 – 6 let. Pokud jde o klinický obraz, organickou etiologii a přidružené stavy, tak se tato kategorie do značné míry podobá středně těžké mentální retardaci, ale snížená úroveň schopností je zde výraznější. Psychomotorický vývoj je výrazně opožděn již v předškolním věku. Tyto osoby mají často značné poruchy motoriky a jiné přidružené vady. I když jsou možnosti výchovy a vzdělávání značně omezené, vhodným odborným působením se může významně přispět k rozvoji motoriky, rozumovým a komunikačním

schopnostem. Řeč je primitivní, omezená pouze na jednoduchá slova nebo není vytvořena vůbec. Častá jsou kombinovaná postižení a tělesné deformity (např. hydrocefalus, mikrocefalus), smyslové vady nebo poruchy hybnosti. Objevují se poruchy chování, které se projevují stereotypními pohyby, hrami s fekáliemi, sebepoškozováním nebo agresivitou. Tyto osoby již potřebují celoživotní péči. V některých případech, je lze naučit jednoduchým hygienickým návykům popř. jednoduchým úkonům, které se týkají sebeobsluhy. Z celkového počtu osob s mentální retardací se tento stupeň objevuje v 7% (Bazalová in Pipeková et. al., 2010; Kozáková, 2005; Pipeková, 1998; Švarcová, 2003; Valenta, Müller, 2009).

1.4.1.4 Hluboká mentální retardace (F 73)

Intelligenční kvocient těchto osob je maximálně 20, to odpovídá mentálnímu věku pod tři roky. Jedinci s hlubokou mentální retardací mají značné problémy s porozuměním. Převážná většina těchto osob je imobilní, objevuje se inkontinence, nejsou schopni sebeobsluhy, a tudíž vyžadují stálou pomoc druhé osoby. Typické jsou těžké tělesné nedostatky, epilepsie, těžká zraková a sluchová postižení. Časté je sebepoškozování. Komunikace je na úrovni neverbální, kdy jsou schopni neverbálně vyjadřovat libé nebo nelibé pocity. Objevují se také neartikulované výkřiky. Tyto osoby se nedožívají příliš vysokého věku. V populaci osob mentálně postižených tvoří 1% (Bazalová in Pipeková et. al., 2010; Kozáková, 2005; Švarcová, 2003; Valenta, Müller, 2009).

2 KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTI

Komunikace sama o sobě umožňuje lidem vyjadřovat svá přání, potřeby, sdělovat své radosti i strasti života. Proto jsou komunikační schopnosti jedince v jeho životě důležitým prvkem, který je potřeba rozvíjet již v raném dětství. V následujících kapitolách se budeme zabývat komunikací obecně, komunikačními schopnostmi jedinců s mentálním postižením, jejich vývojem řeči a to nejen z hlediska stupňů mentálního postižení, ale také z pohledu jednotlivých jazykových rovin. Zmíníme se také o nejčastějších poruchách řeči, které se vyskytují u této cílové skupiny. Na závěr uvedeme základní specifika logopedické péče a několik zásad komunikace s osobami s mentálním postižením.

2.1 Komunikace

V životě člověka je komunikace aktivitou, kterou jedinec oznamuje svůj příchod na svět a kterou se během celého života projevuje. Dítě komunikuje s matkou již v intrauterinním životě – reaguje na matku změnou polohy, pohybovou aktivitou. Lidé tedy komunikují v průběhu celého života, člověk ani nemůže nekomunikovat. „Nekomunikace“ sama o sobě ani neexistuje, každý totiž komunikuje a to i tehdy, když si to nepřeje. Pokud osoba nechce komunikovat - komunikuje právě svým vyjadřováním. Všichni lidé o sobě tedy nepřetržitě vysílají informace (Lechta in Škodová, Jedlička a kol, 2007).

Pojem komunikace pochází z latinského *communicatio*, což znamená spojování, sdělování, přenos, participace, společenství. Obecně komunikaci chápeme jako schopnost jedince používat výrazové prostředky k vytváření, pěstování a udržování mezilidských vztahů. Komunikaci, tedy dorozumívání chápeme jako složitý proces výměny informací. Cílem komunikativního chování je tedy vzájemné dorozumívání a sdělování si informací. Komunikační schopnost lze považovat za jednu z nejdůležitějších lidských schopností a můžeme ji rozdělit na dvě základní kategorie, verbální a neverbální. Do verbální (slovní) komunikace zahrnujeme komunikační procesy, které realizujeme pomocí mluvené nebo psané řeči. Komunikace pomocí slov má dominantní

postavení v dorozumívacím procesu lidí. Termínem neverbální (nonverbální) rozumíme, že jde o jiný, než slovní druh sdělování. Při neverbální komunikaci jde o to, co si sdělujeme výrazem obličeje, oddálením, dotekem, postojem, pohyby, gesty, pohledy, tónem řeči, úpravou zevnějšku. Neverbální komunikace je tedy komunikace beze slov (Bytešnicková, Horáková, Klenková, 2007; Křivohlavý, 1988).

Jednotlivé druhy neverbální komunikace:

- Mimika – je to, co si sdělujeme výrazem obličeje. Lidská tvář má velice bohatý komunikační potenciál a je důležitým „sdělovačem“ emocionálních vztahů. Někteří badatelé se dokonce domnívají, že z hlediska sociální komunikace je tvář vedle slova druhým nejdůležitějším sdělovacím prostředkem v mezilidském styku.
- Proxemika – komunikace přiblížením a oddálením. V této skupině neverbální komunikace byly definovány tzv. proxemické zóny:
 - ✓ Intimní zóna – její dolní hranice splývá s těsným hmatovým dotekem partnerů a horní hranice je dána oddálením o 15 – 30 cm.
 - ✓ Osobní zóna – dolní hranici této sféry tvoří oddálení těl partnerů o 45 – 75 cm (je to prakticky vzdálenost, v níž se je možno ještě držet za ruce) horní hranice je oddálení o 75 až 120 cm (je to hranice, kterou dodržujeme při setkání s neznámým člověkem, s nímž se setkáme na ulici).
 - ✓ Sociální zóna - dolní hranicí je 120 – 210 cm a horní hranicí je 210 – 360 cm. O tomto oddálení je možno hovořit při úředním jednání nebo při zkoušení žáka učitelem).
 - ✓ Veřejná zóna – jedná se o vzdálenost 360 cm až 760 cm (např. herec na jevišti, profesor v posluchárně).
- Haptika - hovoříme o tzv. haptickém kontaktu tj. „dotyku kůži na kůži“. Tento haptický kontakt zahrnuje příjem zpráv o působení tlaku, tepla, chladu, bolesti a chvění.
- Posturologie – řeč našich fyzických postojů a držení těla.
- Kinezika – řeč pohybů.

- Gesta – gesty se rozumí pohyby, které mají výrazný sdělovací účel. Jde o pohyby kterékoliv části těla – nejen rukou.
- Řeč očí.
- Paralingvistika – sdělování svrchními tóny řeči.
- Úprava zevnějšku – oblečení, účes, líčení (Křivohlavý, 1988).

V porovnání s verbální komunikací jde o „starší abecedu“, často vycházející z podvědomých impulsů, oslovující emoce a přenášející informace o emočních stavech a vztazích. Přináší také odpověď o temperamentových vlastnostech komunikujících. Neverbální projevy mnohdy naznačí více než slova, podhalí to, co slovní sdělení zamlčují. Neverbální komunikace probíhá především na nevědomé úrovni, a pokud jí dokážeme správně porozumět, stává se pro nás zdrojem cenných informací (Štěpaník, 2005).

Komunikaci obecně tedy můžeme chápat jako výměnu obsahů mezi lidmi, která se uskutečňuje prostřednictvím jazyka. Každá výměna obsahů se odehrává v komunikačním kontextu, který má čtyři základní složky. První složkou je osoba, která něco sděluje (komunikátor), druhou je osoba, která sdělení přijímá (komunikant), třetí složkou je obsah sdělení (komuniké). Poslední složkou je účinek, jaký komunikace má. S komunikací souvisí také pojem komuniké, tedy obsah sdělení, který je vyjadřován prostřednictvím určitého komunikačního kanálu (cesta přenosu informace) (Heroutová, M. in Vítková a kol., 2004).

Při komunikaci může dojít k takzvanému komunikačnímu šumu, který nám může zabránit v porozumění vyslané informace. Je to tedy něco, co nám zkresluje vysílanou nebo přijímanou informaci.

De Vito (2008) rozlišuje několik druhů komunikačních šumů:

- Fyzický šum – jedná se o rušivé elementy, jako jsou např. zvuky dopravních prostředků, sluneční brýle, které nám brání vidět našemu komunikačnímu partnerovi do očí.

- Fyziologický šum – jedná se o vlastní bariéry komunikátora nebo komunikanta např. postižení smyslových orgánů, nesprávná výslovnost.
- Psychologický šum - zde můžeme zařadit např. předpojatost, přílišnou uzavřenost, tendence domýšlet si myšlenky druhého.
- Sémantický šum – vznikne z důvodu odlišnosti jazyka, nadměrného používání odborných termínů nebo vyslání informace, která není zasazena do kontextu.

Komunikace se odehrává v několika základních fázích:

- Ideová geneze – tuto fázi považujeme za počátek komunikačního procesu, kdy vznikne myšlenka, kterou chceme komunikačnímu partnerovi sdělit.
- Fáze zakódování – jedná se o vyjádření myšlenky v symbolech či slovech.
- Fáze přenosu – dochází k přenosu symbolů, slov od komunikátora ke komunikantovi.
- Fáze příjmu – jedná se o okamžik, kdy se informace dostane ke komunikantovi.
- Fáze dekodování – příjemce informaci zpracovává.
- Fáze akce – je to okamžik, ve kterém příjemce informace reaguje na přijatou zprávu (Klenková, 2006).

S komunikací bezpochyby souvisí také dva základní pojmy, jako jsou jazyk a řeč. Často dochází k zaměňování těchto dvou termínů, i přes to, že se jedná o zcela odlišné pojmy. Jazyk je soustava zvukových a druhotných dorozumivacích prostředků znakové povahy, která je schopná vyjádřit představy člověka o světě, ale také jeho prožitky. Řečí rozumíme formu sdělování a dorozumívání, které jsou založeny na slovních i neslovních výrazových prostředcích komunikace. Řeč se vztahuje k mluvení a zahrnuje pohyby jazyka, rtů, čelisti, tváří a hrdla, zahrnuje také dýchání a mechanismy tvoření hlasu. Řečí rozumíme tedy konkrétní použití jazyka (Dvořák, 2007).

V souvislosti s komunikačními schopnostmi je také nutné objasnit pojem *narušená komunikační schopnost*. Dle Lechty in Škodová, Jedlička a kol. (2007) je komunikační schopnost člověka narušena tehdy, pokud některá jazyková rovina nebo několik rovin současně působí interferenčně na komunikační záměr jedince. Narušenou komunikační schopnost lze tedy posuzovat z následujících hledisek:

- NKS se tedy může týkat jak verbální tak také neverbální komunikace, může být ale také narušena grafická stránka komunikace.
- Může být narušena expresivní i receptivní složka.
- Narušení může být trvalé, přechodné, vrozené nebo získané.
- V klinickém obraze může narušení komunikační schopnosti dominovat nebo může být symptomem jiného postižení.
- Příčiny tohoto narušení mohou být orgánové nebo funkční.
- Narušení může být částečné nebo úplné.
- Člověk si své narušení může uvědomovat, nebo také nemusí.

Za narušenou komunikační schopnost však nepokládáme:

- Fyziologickou nemluvnost – dítě nemluví před dovršením jednoho roku.
- Vývojovou neplynulost – neplynulost v řeči se často objevuje okolo třetího roku.
- Fyziologickou dyslalii – nesprávná výslovnost některých hlásek, která se vyskytuje před pátým rokem.
- Fyziologický dysgramatismus – do čtvrtého roku života se mohou objevovat nepřesnosti v morfológico-syntaktické rovině.
- Za narušení komunikační schopnosti také nepokládáme projevy jedince, které působí rušivě na komunikační záměr, pokud příjemce a vysílatel používají odlišný jazykový kód (Lechta in Škodová, Jedlička a kol, 2007).

Posuzujeme deset základních kategorií narušené komunikační schopnosti:

- Vývojová nemluvnost.
- Získaná orgánová nemluvnost.
- Získaná psychogenní nemluvnost.
- Narušení zvuku řeči.
- Narušení fluence řeči.
- Narušení článkování řeči.
- Narušení grafické stránky řeči.
- Symptomatické poruchy řeči.
- Poruchy hlasu.
- Kombinované vady a poruchy řeči (Lechta in Škodová, Jedlička a kol., 2007).

2.2 Komunikační schopnosti osob s mentálním postižením

Řeč osob s mentálním postižením je obvykle výrazně narušená. Vývoj neverbálních složek je často na výrazně lepší úrovni. Verbální výkony jsou snižené, zpomalené, změněné a to v různé míře. Oproti intaktní populaci je narušena syntaktická stránka, jedná se o spoléhání se na primitivnější formy, pořadí slov ve větách předchází slovním vztahům. Z hlediska fonologie se objevuje vyšší výskyt artikulačních chyb. V rovině sémantické jsou významy slov konkrétnější. Pragmatika může být zasažena v oblasti konverzačních rolí. U osob s mentálním postižením je v oblasti řeči nejnápadnějším symptomem narušení obsahové stránky (objevuje se nedostatečná slovní zásoba, narušená je také gramatická stránka řeči). Nedostatky se objevují také ve formální stránce, tedy výslovnosti včetně modulačních faktorů řeči jako jsou melodie, tempo, rytmus, dynamika. (Kulíšková in Valenta a kol., 2012; Lechta, 2011; Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2007).

Největším charakteristickým znakem mentální retardace je tedy narušený vývoj řeči (nejčastěji se jedná o omezený vývoj řeči). První řečové projevy dítěte s mentálním postižením se objevují se značným zpožděním, úroveň řeči je ovlivněna stupněm mentální retardace. Narušeny jsou

většinou všechny jazykové roviny. Nejtypičtějším zástupcem z oblasti narušené komunikační schopnosti je dyslálie, která je způsobena nedostatečnou motorickou koordinací a omezenou fonemickou diferenciací. Často se také objevuje rhinolálie (huhňavost) a tumultus sermonis (breptavost), pokud se mentální postižení pojí se somatickým postižením (nejčastěji s dětskou mozkovou obrnou), objevuje se také dysartrie. Častý je také výskyt balbuties (kocktavost). Další faktory, které ztěžují vývoj řeči, jsou snížená schopnost rozumění, hodnocení, rozhodování a programování řeči. Typické jsou také nedostatky fonemického sluchu, nedostatečná schopnost rozumění, hodnocení, rozhodování a programování řeči. Objevují se také četné problémy dyslektického, dysortografického a dyslektického charakteru (Kozáková, 2005; Kulíšková in Valenta a kol., 2012; Valenta, Müller, 2009).

2.2.1 Vývoj řeči u jedinců s mentálním postižením

Vývoj řeči u dětí s mentálním postižením probíhá v souladu s mentálním vývojem, tedy opožděně. Kulíšková in Valenta a kol. (2012) uvádí, že u dětí s lehkou mentální retardací vývoj řeči probíhá ve dvoutřetinovém tempu oproti normálnímu vývoji. U dětí se středně těžkou mentální retardací je tempo poloviční, třetinové u dětí s těžkou mentální retardací a u dětí s hlubokým stupněm mentálního postižení dokonce šestinové. Tato autorka také uvádí, že vývoj řeči u osob s lehkým stupněm mentálního postižení dosáhne maximálně úrovně třinácti let. U středně těžké mentální retardace sedmi let a tří let u těžké mentální retardace. Jedinci s hlubokou mentální retardací dosáhnou úrovně vývoje řeči maximálně jednoho roku.

Pro děti s mentálním postižením je tedy charakteristický narušený vývoj řeči, který je oslaben až do té míry, že často ani nedosáhne normy. Dle Sovákovy klasifikace bychom tedy tento vývoj mohli hodnotit jako omezený. Už počátek vývoje řeči se objevuje se zpožděním. Tyto děti po narození méně křičí, jejich křik kolísá, nebo je slabý. Vývoj řeči intaktních dětí začíná okolo jednoho roku, děti s mentálním postižením začnou mluvit často až po třetím roce (uvádí se, že až v 65%). V období,

kdy se první řečové projevy začnou objevovat se často odlišují od normy. Opoždění vývoje řeči tedy může být základním ukazatelem, který často signalizuje narušení intelektu (je ale nutné neusuzovat o sníženém IQ pouze z opožděného začátku vývoje řeči). Vývoj řeči může ovlivňovat i fakt, zda jde o typ eretický nebo apatický. Děti eretického typu jsou v komunikaci hyperaktivní, hlučné, vykřikují, přerušují rozhovory druhých. Apatické děti neprojevují velký zájem o komunikaci, mluví pomalu s dysprozodií (Lechta, 2011).

2.2.1.1 Vývoj řeči u osob s hlubokou a těžkou mentální retardací

Tyto děti nedosáhnou úrovně vyšší nervové činnosti a to se samozřejmě projeví na řečovém vývoji. Řečové projevy zůstávají na pudové úrovni a tyto děti se často ani nenaučí mluvit. V těžším případě vydávají pouze neartikulované zvuky, objevuje se nepřiměřená mimika a neverbální komunikace. Tyto děti produkují dysfonický, chraplavý hlas, který často modulují podle aktuálního psychického rozpoložení. U některých jedinců dosáhneme reakce na zavolání, ale nejedná se o pochopení řeči, jde pouze o situační reakci. Někdy se těmto dětem podaří osvojit si několik slov (např. máma, táta), které jsou ale dysgramatické a zkomolené, akustická stránka může vyznívat spíše jako žvatlání. Na úrovni hlubokého mentálního postižení tedy dochází maximálně k vokalizaci, která má často charakter sdělení spokojenosti, nespokojenosti, přání. Jedinci s těžkým mentálním postižením se vyjadřují maximálně na úrovni podmětu a přísudku. Logopedická péče u těchto dětí je tedy zaměřena na nácvik neverbálních a alternativních prvků komunikace (Kulíšková in Valenta a kol., 2012; Lechta, 2011; Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2007).

2.2.1.2 Vývoj řeči u osob se středně těžkou mentální retardací

Řeč těchto dětí se často rozvíjí až okolo šesti let. Jejich řeč může dosáhnout úrovně první signální soustavy. Typickým znakem dětí se středně těžkou mentální retardací je schopnost mechanicky zopakovat i dlouhé řečové celky, a to bez porozumění. V důsledku této schopnosti je poměrně častá i echolálie. Naučí se dorozumívat s okolním prostředím, přičemž pasivní slovník je mnohem rozvinutější než aktivní. Logopedická péče u těchto jedinců je zaměřena na rozšiřování aktivní slovní zásoby,

snaha o rozvoj obsahové stránky řeči a dalších dovedností jako jsou hrubá a jemná motorika, grafomotorika. U některých jedinců lze k nápravě výslovnosti využít jejich dobré napodobovací schopnosti. Cílem ale není bezchybné zvládnutí mluvené řeči, ale co největší rozvoj komunikačních schopností tak, aby byly v dospělosti využitelné pro samostatný život (Lechta, 2011; Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2007).

2.2.1.3 Vývoj řeči u osob s lehkou mentální retardací

Počátky vývoje řeči jsou obvykle opožděné o rok i více, ale postupně se tyto děti mohou dostat až na úroveň druhé signální soustavy (zobecnování a abstrahování). Verbální schopnosti jsou většinou v běžných situacích dostačující a jejich řeč nebývá příliš nápadná. Mohou ale selhat v nepředvídatelných komunikačních situacích, pokud nemohou použít své zafixované řečové stereotypy. Gramatická stránka řeči bývá narušena většinou až v případech, kdy tyto osoby musí aplikovat těžší gramatická pravidla. Těžiště logopedické péče je v co největším rozvoji obsahové stránky řeči, na niž lze později navázat úpravou výslovnosti. (Kulíšková in Valenta a kol., 2012; Lechta, 2011; Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2007).

2.2.2 Jazykové roviny u osob s mentálním postižením

Vývoj řeči u osob s mentálním postižením je potřeba hodnotit také z hlediska jednotlivých jazykových rovin (lexikálně-sémantické, morfologicko-syntaktické, foneticko-fonologické a pragmatické). U této cílové skupiny se objevuje narušení ve všech jazykových rovinách a to v různém stupni. Úroveň tohoto oslabení se odvíjí od stupně a typu mentálního postižení. V následující kapitole se tedy zaměříme na narušení všech jazykových rovin, které se vyskytuje u osob s mentálním postižením.

2.2.2.1 Lexikálně-sémantická rovina

Typickým znakem narušení této roviny je omezení slovní zásoby. Aktivní slovní zásoba je na nižší úrovni než pasivní slovní zásoba. Většina slov, které tyto děti znají, patří do jejich pasivního slovníku. Tyto děti velmi

zřídka používají slova, která mají vyjadřovat vlastnosti předmětů – v řeči dětí s mentálním postižením se vyskytuje velmi malé procento přídavných jmen. Ve slovníku převládají slova, která označují běžné názvy předmětů. Slova obecného a speciálního významu se objevují velmi zřídka, pokud se ale objeví, použijí je často neadekvátně. Ke generalizaci (zobecnování) a diferenciaci (rozlišení) se tyto děti často ani nedostanou. Typické je také používání velkého počtu nevýznamových slov oproti slovům významovým (Lechta, 2011).

2.2.2.2 Morfologicko-syntaktická rovina

Gramatickou formu mateřského jazyka zvládnou většinou pouze děti s lehčím stupněm mentálního postižení, i tady se ale mohou objevovat dysgramatismy. Obecně můžeme říci, že správné používání gramatických tvarů u dětí s lehčím stupněm mentálního postižení začíná později než u intaktních dětí. Syntaktická stránka řeči je také opožděna, uvádí se, že řeč dětí s lehkou mentální retardací se v období šesti let stále ještě skládá pouze z jednoduchých vět (intaktní dítě v tomto věku již používá souvětí). Období jednoslovných vět trvá u dětí s mentální retardací někdy až do osmého roku života. Pro morfologickou stránku je typické používání velkého počtu podstatných jmen, používání sloves se objevuje vzácněji. V řeči těchto dětí jsou také málo zastoupena přídavná jména, zájmena, příslovce a spojky (nejčastěji mají problém s příčinně důsledkovými spojkami, jako jsou „protože“, „ačkoli“). Často také kladou na první místo ve větě slovo, které má pro ně největší význam. To se vyskytuje i u dětí, které mají správný slovosled a to nejčastěji v situacích, kdy jsou rozrušeny, zaskočeny. Velké problémy mají také s naučením se různých pravidel a výjimek mateřského jazyka (Lechta, 2011).

2.2.2.3 Foneticko-fonologická rovina

Vztah mezi úrovní inteligence a vadnou výslovností je stále diskutabilním tématem. S klesáním inteligence stoupá počet dětí s vadnou výslovností. Snížený intelekt, ale nemusí vždy automaticky určovat úroveň výslovnosti. Ve vývoji výslovnosti u dětí s mentálním postižením můžeme ale pozorovat značné zaostávání za normou. Tyto děti začínají mluvit později než intaktní vrstevníci, z čehož vyplývá, že mají také mnohem

méně verbální praxe. K vadné výslovnosti také bezpochyby přispívá motorická neobratnost a narušená schopnost fonemické diferenciaci. Fixace jednotlivých hlásek se u dětí s mentální retardací přesouvá až do školního věku a dlouhou dobu poté ještě přetrvávají nepřesnosti (často zůstávají po celý život). Děti s mentální retardací mají problémy i s vyslovováním tzv. lehčích hlásek, jejichž výslovnost se u intaktních dětí fixuje již v období předškolního věku (Lechta, 2011).

2.2.2.4 Pragmatická rovina

V pragmatické rovině mají tyto děti problémy s vyjádřením svého komunikačního záměru, často také s pochopením role komunikačního partnera. Úroveň pragmatické roviny bezpochyby závisí na stupni mentálního postižení. Situaci mohou komplikovat také přidružená postižení, která se u těžších stupňů mentální retardace vyskytují velmi často (Lechta, 2011).

2.2.3 Nejčastější poruchy řeči u osob s mentálním postižením

Odborné výzkumy poukazují na fakt, že u osob s mentálním postižením jsou poruchy řeči mnohem častější než u intaktní populace. Současně také bylo dokázáno, že děti, které jsou vychovávány v institucionálním zařízení, trpí poruchami řeči častěji, než děti, které jsou v každodenním styku se svou rodinou. U těchto jedinců se často kombinuje několik poruch řeči současně. Na vzniku těchto poruch se bezpochyby podílí snížení mentální úrovně, ale také další faktory, jako jsou anomálie periferních mluvních orgánů (např. deformace chrupu a artikulačního aparátu, rozštěpové vady), narušená koordinace mluvních orgánů, časté poruchy sluchu a snížená schopnost fonemické diferenciaci. Mezi nejčastější poruchy řeči, které se u osob s mentálním postižením vyskytují, zařazujeme dyslalii, huhňavost, breptavost, koktavost a dysartrii. Mezi další projevy, které se mohou vyskytovat, zařazujeme echolalii (mechanické opakování slyšeného), dysprozodii (narušení modulačních faktorů řeči), poruchy hlasu (hlas těchto dětí bývá zastřený, chraptivý, nebo příliš tichý) (Lechta, 2011).

2.2.3.1 Dyslalie

Dyslalie je nejčastější porucha řeči, která se vyskytuje u osob s mentálním postižením. Objevuje se nesprávná artikulace sykavek, hlásky R, ale narušeny jsou také lehčí hlásky jako P, F, V. U dyslalických dětí se často objevuje vynechávání hlásek na konci slov, což pravděpodobně souvisí s kolísavou pozorností (vynechávání se často vyskytuje při výslovnosti delších slov, kdy soustředění nesahá až po dokončení slova). Typické jsou také situace, kdy izolovanou hlásku vyslovují správně, ale problémy s výslovností hlásky mají až při spojení do slabik a slov. Z hlediska jednotlivých druhů dyslalie se nejčastěji vyskytuje mogilalie (nevyslovení hlásky, kterou dítě neumí správně artikulovat). Tento jev se vyskytuje častěji než u intaktních vrstevníků (Lechta, 2011).

2.2.3.2 Rhinolálie (huhňavost)

Huhňavostí rozumíme poruchu nosní rezonance. Je jedním z nejcharakterističtějších rysů mentální retardace a vyskytuje se častěji než u intaktních vrstevníků. Objevuje se jak v otevřené, tak i zavřené formě. Příčinou otevřené huhňavosti je často nedostatečná inervace měkkého patra a větší výskyt je zejména v případech těžších forem mentální retardace. Častěji se ale potvrdil výskyt zavřené huhňavosti (Lechta, 2011).

2.2.3.3 Tumultus sermonis (breptavost)

Breptavost je patologická změna tempa plynulosti mluvy. Pro osoby s mentální retardací (zejména pro eretický typ) je typická zrychlená řeč s vynecháváním hlásek, nebo celých slabik. Breptavost je často kombinována i s jinými poruchami. Nejčastěji to bývá koktavost a dysgramatismus. U těchto osob se může také vyskytnout bradylalie (nápadně zpomalené tempo řeči) a to pravděpodobně z důvodu pomalého spojování představ (Lechta, 2011).

2.2.3.4 Koktavost

Výskyt koktavosti u jedinců s mentálním postižením je oproti intaktní populaci mnohem častější. Koktavost se nejčastěji vyskytuje u dětí s Downovým syndromem. V odborné literatuře se uvádí, že koktavost se

vyskytuje převážně u lehčích typů mentální retardace, čím větší úbytek rozumových schopností, tím je menší pravděpodobnost výskytu koktavosti (Lechta, 2011).

2.2.3.5 Dysartrie

Dysartrie se u osob s mentálním postižením nejčastěji vyskytuje v případech, pokud se kombinuje s poruchou motoriky. Nejtypičtějším případem jsou osoby, u nichž je mentální retardace v kombinaci s dětskou mozkovou obrnou (Lechta, 2011).

2.3 Logopedická péče u osob s mentálním postižením

Lechta (2011) uvádí, že narušená komunikační schopnost je nejcharakterističtějším znakem u jedinců s mentálním postižením. To vyplývá ze vzájemné souvislosti mezi myšlením a řečí. Logopedická práce s touto cílovou skupinou má tedy svá specifika, mezi která zařazuje následující:

- Pro logopedickou práci je primární mentální věk, a proto se u této cílové skupiny logoped soustředí zejména na přípravná cvičení, rozvoj motoriky mluvních orgánů a rozvoj obsahové stránky řeči. Formální stránka je rozvíjena až po zlepšení úrovně verbálních dovedností. Při práci také musíme dbát na to, jaký typ mentální retardace jedinec má, ale také na individuální charakteristiky celé osobnosti.
- Pro výstavbu řeči platí postup od základního řečového materiálu, tedy hlasu, přes významové zvuky, až k tvorbě pojmů. Začínáme stupněm řeči, kam už dítě dospělo.
- U jedinců s mentálním postižením je charakteristická narušená schopnost fonemické diferenciaci, proto je potřeba zaměřit se na rozvíjení této schopnosti.
- Při logopedické péči u jedinců s mentálním postižením byly prokázány příznivé účinky hudby, která působí jako stimulator vývoje řeči. Odborná literatura také udává, že je vhodné spojení hudby s pohybem.

- Důležitým faktorem je také správný řečový vzor. V začátcích vývoje řeči je důležité hovořit s těmito dětmi zřetelně, jasně, klidným hlasem a v jednoduchých větách. Důležité také je, aby nám dítě vidělo na ústa.
- Při práci s touto klientelou je důležité nevyužívat mechanických cvičení, ale v co největší míře uplatnit práci formou hry.

2.3.1 Možnosti rozvoje komunikačních schopností u osob s mentálním postižením

Rozvoj lidské řeči záleží na třech základních aktivitách – experimentace, stimulace a imitace. Tyto oblasti jsou u jedinců s mentálním postižením do značné míry ovlivněné dominantním postižením. Experimentací rozumíme nahodilou, nepředvídanou aktivitu, která je založena na zkusmých pohybech, které mají tendenci k opakování. Tato aktivita se odehrává na základě pokusu a omylu a je bezpochyby důležitým činitelem, který se podílí na vytváření podmíněných spojů. Hovoří se o tom, že intaktním dětem stačí pro vytvoření spoje navodit situaci jednou nebo dvakrát. U dětí s mentálním postižením jsou nutná opakování na úrovni stovek (někdy se musí situace navodit až 300x aby došlo k vytvoření podmíněného spoje). Tyto spontánní aktivity artikulačních orgánů se projevují zejména vokalizací, sacími a žvýkacími pohyby, opakováním hlásek a slabik. Tyto činnosti jsou u dětí s mentální retardací opožděny. Experimentální aktivity, které souvisí s vývojem řeči nepřímo (jemná motorika, chůze) můžeme zařadit také do opožděného psychomotorického vývoje a z toho důvodu se tedy také do jisté míry projevují na řeči (Lechta, 2011).

Na rozvoj komunikačních schopností jedinců s mentálním postižením má bezesporu vliv také úroveň stimulace řečového vývoje. Stimulace u těchto dětí je nepříznivě ovlivněna stupněm mentálního postižení a specifickými projevy psychiky těchto osob (zde můžeme zařadit např. hyperaktivitu, apatii, nedostatek pozornosti). Další oblastí, která může působit negativně na stimulaci řečového vývoje je negativní postoj nejbližšího okolí jedince. Možnosti imitace těchto dětí jsou někdy považovány za relativně dobré. Upozorňuje se na dobrou napodobovací schopnost dětí s Downovým

syndromem. Je ale potřeba upozornit na fakt, že imitace je jednoduchá a mechanická. Děti, které mají přiměřeně rozvinutou motoriku artikulačních orgánů, poměrně dobře zvládají imitovat fylogeneticky starší prvky řeči, jako jsou přízvuk a melodie. Obtíže však většinou nastávají při imitaci složitějších artikulačně-akustických celků. U intaktních dětí je imitace vrozenou schopností, u dětí s mentální retardací tato schopnost často chybí. Při nácviku této schopnosti se doporučuje postupovat od imitace jednotlivých hlásek, slov až po dvojslovné či trojslovné věty (Lechta, 2011).

2.3.2 Komunikace s osobou s mentálním postižením

Komunikace s osobami, které se od nás určitým způsobem odlišují, v nás může vyvolávat mnoho vnitřních pocitů (často pociťujeme strach nebo úzkost). Při komunikaci s osobami s mentálním postižením tedy můžeme využít následujících zásad. Tyto zásady nám sice nemohou vždy zaručit efektivní komunikaci a některé z nich se nám mohou zdát velice triviální, je ale důležité se nad následujícími doporučeními pozastavit.

Při komunikaci s osobou s mentálním postižením je tedy vhodné dodržovat následující:

- Při komunikaci udržujeme zrakový kontakt. Je ale také důležité umožnit osobě s postižením tento kontakt přerušit. Zrakovým kontaktem dáváme komunikačnímu partnerovi najevo, že máme zájem o jeho sdělení. Udržování tohoto kontaktu nám také může poskytnout informaci o tom, zda nám komunikační partner porozuměl.
- V konverzaci používáme krátká slova, krátká souvětí a jednoduché věty. Měli bychom se vyvarovat dlouhým souvětím, používání cizích slov a zkratk. Své myšlenky bychom měli vyjadřovat jasně. Komunikaci je vhodné doplnit o pomocné otázky, kterými se můžeme ujistit, že nám komunikační partner porozuměl.
- Je dobré vyhýbat se abstraktním pojmům, pokud to není možné, měli bychom tyto pojmy objasnit konkrétními příklady nebo přirovnáním.

- Při komunikaci s osobami s mentálním postižením se snažíme mluvit pomalu tak, aby naše tempo řeči partnera nezahlučovalo. Partnerovi bychom měli vždy nechat dostatek času na zpracování informace a odpověď.
- Naše řeč by měla být také vhodným způsobem doplňována mimikou a řečí těla. Tyto prvky jsou velice důležitou součástí komunikačního procesu a to zejména při komunikaci s osobami s mentálním postižením. Neverbální prostředky by tedy měly být synchronizované s obsahem sdělení.
- Při komunikaci nepoužíváme ironii, nebo složitou symboliku – té pravděpodobně osoba s mentálním postižením nebude rozumět.
- Vhodné je také průběžné ověřování si, zda nám osoba s mentálním postižením porozuměla.
- Důležité je mít na paměti fakt, že osoby s mentálním postižením jsou velmi sugestibilní. Proto je potřeba vyvarovat se manipulativnímu chování a ovlivňování těchto osob.
- S těmito osobami jednáme s velkou mírou empatie, trpělivosti a respektu k jejich osobnosti.
- Dospělého člověka s mentálním postižením oslovujeme přímo, na asistenta nebo jeho doprovod se obracíme pouze v případě, pokud je to nutné. Když ho oslovujeme, vždy mu vykáme a při komunikaci používáme řeč dospělých, kterou přizpůsobíme (např. použijeme jednoduché věty a vyhneme se používání cizích termínů) Tyto zásady uvádí Pastieriková, Regec In Jurkovičová a kol. (2010); Slowík (2010).

Při komunikaci s osobou s mentálním postižením je tedy důležité respektování mentální úrovně, ale také fyzického věku. Často se stává, že lidé mají tendenci komunikovat s těmito osobami jako s dětmi a to i přes fakt, že jsou to dospělí lidé. Je tedy důležité nesnižovat důstojnost těchto osob a nepřístupovat k nim jako k méněcenným. V komunikaci je vhodné podporovat samostatnost, komunikovat podporujícím způsobem. Kontrola by měla být v podobě usměrňování s ohledem na to, že tyto osoby nedokážou vždy odhadnout své vlastní možnosti. Při rozhovoru s osobou

s mentálním postižením je zásadní volba vhodného konverzačního tématu. Pokud osobu příliš neznáme, je lepší přenechat volbu tématu na ní. Dále je velmi důležitá také správná volba komunikačních prostředků. V některých případech se velmi osvědčuje použití alternativních nebo augmentativních komunikačních systémů (např. piktogramy, obrázky, předměty). Důležité je také pozorné naslouchání (výslovnost osob s mentálním postižením bývá často nejasná, a pokud dochází k opakovanému nepochopení sdělované informace, může to vést až k silné frustraci). Při komunikaci s touto cílovou skupinou se lidé často dopouštějí mnoha chyb. Častou chybou je zejména ponižující přístup, kdy mnoho lidí má dojem, že k osobě s mentálním postižením si může dovolit cokoli (jedná se např. o okamžité tykání, jednání s dospělou osobou jako s dítětem, kritika při neúspěchu). I v dnešní době jsou někdy tyto lidé považováni za bytosti, které jsou zcela závislé na druhých, a za které musí někdo neustále rozhodovat. (Slowík, 2010).

Při komunikaci s osobami s mentálním postižením musíme tedy vždy počítat s menší slovní zásobou, gramatickými a artikulačními problémy. Důležitá je ochota naslouchat a snažit se reagovat více na emocionální než na obsahovou stránku komunikace. Je důležitá také snaha o přizpůsobování se komunikačním schopnostem osoby (jedná se o pomalejší tempo řeči, jednodušší a kratší sdělení a toleranci). Významnou roli hraje také respekt k základním lidským právům a k důstojnosti. (Slowík, 2010).

3 TANEČNÍ TERAPIE

Terapii tancem můžeme zařadit poměrně k novým terapeutickým postupům a to i přes fakt, že tanec provází člověka jeho životem již od samého počátku lidské existence. Tato aktivita vždy pomáhala člověku přenášet se přes těžká období jeho života, někdy dokonce pomáhala přežít. Tanec měl vždy psychoterapeutický náboj, pomáhal jedincům ulehčovat život, vyjadřovat radost. Tato činnost má schopnost snižovat úzkost, vede k uvolnění, redukuje tenzi, obohacuje lidskou existenci a bezpochyby také souvisí s komunikací. Tanec je tedy fenoménem kulturním, uměleckým ale také antropologickým. Verbální vyjadřování jedince je spojeno s interpretací a reaktivními procesy, u tance jde o proniknutí do expresivních procesů a tak tedy vstupuje do hlubších vrstev lidské psychiky. Pohyby nám tedy mohou prozradit, to co jedinec nemůže, nebo nechce verbálně projevit. Bylo dokázáno, že v pohybu nemůžeme předstírat, tak jako ve slovním vyjadřování – pohyby nás vždy určitým způsobem prozradí. Čím více ovládáme jazyk, tím více jsme schopni jej modifikovat. Ve vyjadřování pomocí motoriky ale nejsme tak zkušení, proto jej nedokážeme kontrolovat tak jako slova – v tom je tedy moc tance. Již v historii lidé tančili při mnoha situacích – když se báli, když měli radost. V místech kde civilizace nebyla schopna poskytnout výklad světa, sloužil tanec jako primární složka komunikace, usnadňoval interpersonální kontakty, sloužil k zahánění zlých duchů nebo nemoci, pomáhal ovládat přírodní živly a měl často také erotický náboj. Tanec je tedy prostředek komunikace, který je přístupný všem osobám, tedy i těm kteří mají problémy s verbálním vyjadřováním (Dosedlová, 2012).

3.1 Vznik taneční terapie

Taneční terapie vznikla ve čtyřicátých letech 20. století v USA a to současně s hnutím terapií zaměřených na tělo. Profesionální tanečníci byli často prvními tanečními terapeuty, kteří oceňovali význam tanečního vyjadřování na zrání své vlastní osobnosti a tuto zkušenost chtěli předávat dále. V roce 1941 Franziska Boasová vycítila léčebný efekt tance a od tohoto roku pracovala s psychotickými dětmi v nemocnici Bellevue v New

Yorku. Další osobností, která pracovala s duševně nemocnými dětmi, byla Marian Chaceová, která je často považována za zakladatelku taneční terapie. V roce 1966 se Chaceová stala prezidentkou nově založené Asociace americké taneční terapie (American Dance Therapy Association – ADTA). Tato asociace definuje taneční terapii jako „terapeutické užití pohybu k dosažení emoční a fyzické integrace jedince“ (Dosedlová, 2012, s. 77).

Asociace americké taneční terapie v současné době podporuje šíření taneční terapie do praxe a poskytuje výuku na univerzitách. Každoročně také pořádá kongres tanečních terapeutů v USA a publikuje časopis American Journal od Dance Therapy. V roce 2010 byla v Mnichově založena Evropská asociace taneční a pohybové terapie (European Association Dance Movement Therapy – EADMT). Jejím hlavním cílem je zajistit standardy praxe tanečních terapeutů a podpora spolupráce mezi jednotlivými zeměmi. V roce 2002 byla založena Česká asociace taneční a pohybové terapie TANTER, přičemž tato nezisková organizace se stala členem Evropské asociace taneční a pohybové terapie (Dosedlová, 2012).

3.2 Vymezení taneční terapie

V současnosti se můžeme setkat s několika pojmy, které označují psychoterapeutický směr, který využívá tance a pohybu, jako prostředku k dosažení žádoucích změn osobnosti. Jedná se o následující označení: taneční terapie, tanečně pohybová terapie, choreoterapie, tančena terapie, psychobalet, psychotanec. V našich podmínkách se nejčastěji používá označení tanečně-pohybová terapie, nebo taneční terapie (Dosedlová, 2012).

Evropská asociace taneční terapie definuje taneční terapii jako psychoterapeutickou aktivitu, která pomáhá osobám znovu nalézat:

- Radost z funkční činnosti – nejdříve se jedná o uvědomění si vlastního těla, následně o zažití radosti z toho, že své tělo ovládáme a že se na něj můžeme spolehnout. Člověk se tedy cítí ve svém těle

dobře a tento prožitek mu pomáhá rozvíjet a utužovat tělesné sebepojetí a zdraví.

- Jednotu tělesna a duševna – pohyb je spojovacím článkem vnitřního a vnějšího světa. Tanec tedy představuje řeč, na které se podílí tělo i psychika.
- Obnovu pozitivního sebepřijetí – aby došlo k restrukturalizaci obrazu a pozitivního přijímání sebe sama, je nutné, aby terapeut nabídl taneční cvičení, které synchronizují jednotlivé části těla, ale také pohled odborníka, které odráží hodnotu osobnosti jedince.
- Autonomii – jedinci si v kontaktu s druhými uvědomují a potvrzují vlastní existenci.
- Tělesnou symboliku – tanec nám umožňuje symbolicky přenášet svá přání, touhy, myšlenky a obavy.
- Sublimaci – tanec v taneční terapii je z části uměleckou prací a z části prací terapeutickou. Toto uvádí Dosedlová (2012).

Česká asociace taneční a pohybové terapie definuje taneční terapii následovně: „Taneční a pohybová terapie je psychoterapeutické použití pohybu jako procesu posilujícího emocionální, kognitivní, sociální a fyzickou integraci jedince. Je formou psychoterapie, ve které je přednostním prostředkem změny pohyb. Tanečně-pohybová terapie je založena na interakci těla a mysli, přičemž taneční pohyb je komunikačním kanálem, který reflektuje osobnost, a změny v pohybové úrovni způsobují změnu v mysli.“ Toto uvádí Dosedlová (2012, s. 83).

Slovem tanec rozumíme tedy všechny neverbální projevy jedince, které mají komunikační potenciál. Mezi neverbální projevy řadíme pohybové akce, které odráží aktuální rozpoložení jedince a jeho zkušenost se světem (Česká asociace taneční a pohybové terapie TANter: definice, 2012).

Čížková (2005) definuje tanec jako komplex komunikačních symbolů, který může reprezentovat části psychického života. Odehrává se v pohybu, i přes to, že pohyb nemusí být nutně tancem. Pohyby mohou vyjadřovat

napětí, pocity, vnitřní myšlenky. Další definici tance uvádí např. Bartenieff (1989), tanec je podle ní neverbální prostředek, který má emocionální výraz a vede k radosti z pohybové aktivity.

Taneční terapii zařazujeme mezi expresivní terapie. Expresivními terapiemi myslíme takové postupy, při kterých se pacient vyjadřuje verbálně i neverbálně prostřednictvím určitého média. Expresivní postupy orientují pacienta na přítomnost, ale také na to jak odraz minulosti a budoucnosti působí na přítomnost. Někdy je tato terapie také zařazována mezi tzv. terapie uměním, a to z toho důvodu, že pracuje s formou uměleckého vyjádření, tedy s tancem. Důležitý je zde fakt, že estetická složka tance zde ustupuje do pozadí. V této terapii nejde v žádném případě o vytvoření precizních pohybů, ale je důležité, aby pohyb a tanec vycházel z vnitřního prožívání. V taneční terapii tedy není zásadní, zda jedinec umí nebo neumí tančit. Pacienti nemusí mít žádný vztah k tanci, k rytmu a ani nemusí mít s tancem předchozí zkušenosti (Čížková, 2005; Česká asociace taneční a pohybové terapie TANTER: definice, 2012).

S tancem bezpochyby souvisí také pojem píseň, bez které by se taneční terapie neobešla. Píseň můžeme chápat jako jeden ze základních typů hudebního projevu, jehož základem je vokální projev s textovou složkou. (Wikipedie: píseň, 2013).

3.3 Specifika a cíle taneční terapie

Je potřeba rozlišit dva základní termíny a to taneční terapie a terapeutický tanec. Taneční terapie musí splňovat všechna kritéria, která se očekávají od psychoterapie obecně. Toto působení je záměrné a plánové, jde o cílevědomé působení na duševní procesy jedince, na jeho osobnost. Terapeutický tanec může čerpat z pozitivních účinků tance. Toto působení není ale přesně plánováno a cíleno. V terapeutickém tanci jde často o pohyb sám o sobě. Primárním cílem je tedy pohyb a změny v myšlení, chování a prožívání mohou být pouze přidruženým efektem. Změny v myšlení, chování, prožívání si nemusí jedinci vůbec uvědomovat. Často

si tyto účinky zcela neuvědomuje ani vedoucí taneční skupiny (Dosedlová, 2012).

Tabulka č. 5 Rozdíly mezi terapeutickým tancem a taneční terapií

Taneční terapie	Terapeutický tanec
Forma psychoterapie.	Aktivita pro uvolnění napětí a relaxaci.
Práce s tématy klienta.	Práce s připraveným zadáním.
Zaměření se na terapeutické potřeby.	Dosažení příjemného pocitu, příprava představení.
Jasná struktura a hranice.	Volnější struktura a hranice.
Forma individuální i skupinová.	Forma skupinová.
Maximální počet členů ve skupině je 8.	Velikost skupiny je libovolná.
Nutné odborné vzdělání a práce pod supervizí.	Nevyžaduje odborné vzdělání ani práci pod supervizí.

(Česká asociace taneční a pohybové terapie TANTER: terapeutický tanec, 2012).

Taneční terapie je nedirektivní terapeutická technika, která nechává aktivitu na klientovi. Cílem je objevování emocí, které nemohou být vyjádřeny verbálně, ne zdokonalování formy pohybu. Taneční terapie si tedy klade za cíl umožnit jedinci jasnější vnímání a orientaci ve vztazích, porozumění a přijetí sebe sama. Pracuje převážně na odstranění patologických stereotypů, bloků v chování a na rozšíření pohybového repertoáru jedince. Podporuje také psychomotorický vývoj a jedním z hlavních aspektů je převádění nevědomých obsahů do vědomí (Dosedlová, 2012; Čížková, 2005).

Čížková (2005) definuje následující cíle taneční terapie:

- Dosažení emoční a fyzické integrace jedince.
- Vědomí vlastního těla, jeho hranic a jeho vztah k prostoru.
- Realistická představa o těle.
- Zvládání napětí v těle, úzkosti, stresu a potlačované energie.

- Schopnost vyjadřovat své pocity bezpečným způsobem.
- Obohacení pohybového repertoáru.
- Kontrola impulzivního jednání.

3.4 Využití taneční terapie

Původní oblastí působnosti taneční terapie bylo prostředí psychiatrických oddělení. Postupem času se oblast působnosti této terapie zvětšovala o nové skupiny klientů. V dnešní době je taneční terapie velmi rozšířenou technikou a má širokou škálu cílových skupin. Má schopnost přizpůsobit se potřebám klientů a z tohoto důvodu má tedy velké uplatnění. Je určena těm, kteří se mohou hýbat, ale také osobám, jejichž pohybové schopnosti jsou omezené a mohou pohybovat pouze určitými částmi těla. (Bič, Čížková In Bič a kol., 2011; Dosedlová, 2012).

Cílové skupiny taneční terapie:

- Ohrožené děti a dospívající.
- Jedinci s poruchou autistického spektra.
- Osoby s mentálním postižením.
- Osoby s tělesným a kombinovaným postižením.
- Osoby se senzorickými poruchami.
- Pacienti po poranění mozku.
- Senioři.
- Osoby drogově závislé.
- Osoby v psychiatrické péči.
- Vězni.
- Oběti domácího násilí.
- Psychosomatictí klienti.
- Onkologicky nemocní pacienti.
- Ženy po ablaci prsu.
- Osoby po amputacích.
- Pacienti s kardiovaskulárními chorobami.
- Děti, které mají problém zvládat školní učivo.

- Osoby s Alzheimerovou chorobou.
- Jedinci s poruchami příjmu potravy (Bič, Čížková In Bič a kol., 2011; Čížková In Bič a kol., 2011; Dosedlová, 2012; Česká asociace taneční a pohybové terapie TANTER: využití, 2012).

Jak již bylo uvedeno, taneční terapie má širokou škálu cílových skupin. U jednotlivých jedinců se mohou projevat jisté zvláštnosti, při kterých se taneční terapie uplatňuje. Jsou to např.:

- Neschopnost pojmenovávat a vyjadřovat své pocity.
- Poruchy, které způsobují nerealistické vnímání těla.
- Napětí v těle.
- Hyperaktivita v pohybu.
- Potíže s koordinací pohybů.
- Problémy v koncentraci pozornosti.
- Chudý emoční projev a emoční poruchy.
- Somatické bludy a obavy o tělo.
- Problémy v komunikaci.
- Potíže v interpersonálních vztazích.
- Problémy s přijetím sexuální identity.
- Psychosomatické obtíže (Čížková, 2005; Dosedlová, 2012).

Indikace taneční terapie je tedy velice široká a to zejména z toho důvodu, že je tato terapie schopna velkého přizpůsobení se cílovým skupinám. Kontraindikace bývá většinou pouze časově omezená. Taneční terapie není vhodná např. u panických atak, psychóz v akutní fázi, delirantních stavech, při těžkých formách deprese, nebo u čerstvě hospitalizovaných pacientů pro mentální anorexii (tito pacienti mohou brát pohyb jako prostředek k hubnutí, proto je potřeba nejdříve dosáhnout určité váhy). Po odeznění akutních symptomů nebo v remisi je indikace této terapie žádoucí (Dosedlová, 2012; Čížková, 2005).

3.4.1 Taneční terapie a lidé s mentálním postižením

Práce s osobami s mentálním postižením je v mnoha faktorech obtížná. Velmi často se objevují situace, kdy je potřeba jedince motivovat k činnosti a pohybu (to je časté i u jedinců, kteří mají tanec rádi, a tato činnost patří mezi jejich oblíbené činnosti). Časté je tedy využívání direktivních přístupů a povzbuzování aktivnějších klientů. Setkání by mělo mít jasnou strukturu, jednotlivé úkoly by měly být zadávány velmi konkrétně. U těchto klientů je vhodnější pracovat s konkrétními představami (např. pohybujeme se jako motýli, jako sloni, jako ryby), než nechávat klienty improvizovat. Velmi oblíbené jsou situace, kdy se alespoň na chvíli pracuje s určitým tancem, nebo sledem kroků a pohybů. Klienti jsou velmi rádi, pokud tančí na píseň, která je jim známá a mohou při ní zpívat. Osoby s mentálním postižením může také povzbudit a aktivizovat návrh na přípravu jednoduchého tanečního vystoupení (Čížková In Bič a kol., 2011).

3.5 Tanec jako způsob komunikace

Při taneční terapii pohlížíme na tanec jako na způsob komunikace. Díky tanci se jednotlivé vztahy stávají viditelné a to díky symbolické povaze expresivního pohybu. Takto tedy můžeme navázat komunikaci i s jedinci, kteří mají problémy s verbálním vyjadřováním. Značnou úlohu zde hraje osobnost tanečního terapeuta a zejména jeho schopnost „naladit“ se na klienta. Aby mohlo dojít k určitému pohybovému dialogu, je potřeba, aby terapeut nabízel stimulující interakci. Vytvoření tohoto dialogu bývá v této terapii považováno za klíčový moment. Při vytváření takového dialogu se nejčastěji využívá techniky zrcadlení, tedy opakování klientova pohybu. Jedná se zde o chápající reflexi, vytvoření empatického vztahu a navázání interakce prostřednictvím pohybu. Důležitou součástí taneční terapie je ale také beze sporu verbalizace, kdy jsou tělesné prožitky převedeny do slov, což pomáhá jedinci uvědomit si obsah těchto prožitků (Čížková, 2005).

3.6 Skupinová taneční terapie

Při skupinové práci se začíná každá hodina v kruhu. Tvar kruhu se zde využívá na začátku, ale také na konci setkání a to proto, aby dal účastníkům pocit hranic, uzavřeného prostoru. Toto uspořádání je výhodné také z toho důvodu, že v kruhu se účastníci mohou navzájem vidět. Na začátek setkání se zařazuje protahování, vytřepávání končetin, rytmická cvičení. Pohyb začíná na periférii – z počátku tedy vycházíme z jednoduchých pohybů rukou, nohou, hlavy a postupně zapojujeme do pohybu celé tělo. Následně jsou jednotliví klienti vyzýváni, aby iniciovali svůj vlastní pohyb, který ostatní účastníci opakuji. Opakování má charakter ocenění pohybu druhé osoby, nebo jeho potvrzení. Tato fáze je někdy také nazývána zahřívací fází. Hraje velkou úlohu rytmus, kdy ve skupině dochází k jednotlivým změnám rytmu. Tato úvodní část má tedy několik funkcí:

- Zahřátí a rozhýbání.
- Uvolnění napětí.
- Rozeznání atmosféry ve skupině.
- Rozezná aktuálního psychického stavu účastníků terapie úroveň ochoty zapojit se.
- Výběr tématu (Čížková, 2005).

V této fázi jsou pohyby jednoduché, jemné rytmické, plynulé a často ve spojení s dechem. Následuje fáze uvolnění, při které nabývá pohyb na intenzitě, často se využívá výrazný rytmus a dochází k uvolnění různého napětí v těle. Cílem je tedy uvolnění nadměrného napětí a přechod k hlavnímu tématu. Další fází, která následuje je fáze tématu. Jedná se o zadání pohybového tématu, které lze dále rozvíjet, pozměňovat. Přechodovou fází mezi tématem a zakončením je fáze soustředění. V této části je důležité soustředit se na pohyb a energii, tak aby byl klient nachystaný být znovu sám sebou. Konečnou částí skupinového sezení je fáze uzavírání. V této fázi je důležité provést v pohybu to, co nelze odložit. V této části jsou pohyby jemné, jednoduché spojované s dechem. Jsou iniciované z centra těla s akcentací na periférii. Tyto pohyby

ukončují téma a napětí z něj. Součástí ukončovací fáze, může být také verbalizace (Syrůvková In Bič a kol., 2011).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Výzkumné šetření bylo zaměřeno na dospělé osoby s mentálním postižením, konkrétně na to, zda má tanec vliv na komunikační schopnosti těchto osob. Na začátku šetření byly pořízeny nahrávky verbálního projevu jednotlivých účastníků (stav komunikačních schopností před výzkumným šetřením). Následně byly po dobu čtrnácti sezení jedenkrát týdně aplikovány taneční a hudební prvky. Na závěr byla vyhodnocena úroveň komunikačních schopností u jednotlivých účastníků výzkumu (stav komunikačních schopností po výzkumném šetření). Praktická část byla prováděna ve spolupráci s poskytovatelem sociálních služeb Nové Zámky, konkrétně na pobočce v Litovli. Tato organizace poskytuje dvě sociální služby a to: domov pro osoby se zdravotním postižením a domov se zvláštním režimem. Výzkumné šetření bylo prováděno v domově pro osoby se zdravotním postižením Litovel.

4.1 Cíl výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, do jaké míry má tanec a hudba vliv na komunikační schopnosti osob s mentálním postižením. Toto šetření bylo zaměřeno na osoby s mentálním postižením v období dospělosti. Na základě analýzy verbálního projevu před započítím výzkumu a po ukončení tohoto šetření bylo naším cílem stanovit míru a rozsah změn v komunikačních projevech účastníků.

4.2 Výzkumný problém

Ve výzkumu sledujeme problém účinnosti tanečních a rytmických prvků na komunikační schopnosti osob s mentálním postižením v období dospělosti.

4.3 Výzkumné otázky

V tomto výzkumném šetření jsme si stanovili následující výzkumné otázky:

- Má tanec vliv na komunikační schopnosti osob s mentálním postižením?
- Do jaké míry je možné tancem ovlivnit komunikační schopnosti jedinců s mentálním postižením?
- Ve které z jazykových rovin, byly změny komunikačních schopností nejvíce pozorovatelné?

4.4 Metody získávání dat

Pro výzkumnou část práce jsme zvolili kvalitativní i kvantitativní metody. V rámci kvalitativních metod jsme využili rozhovor s uživateli, pozorování a analýzu verbálních projevů. Na úrovni kvantitativní jsme aplikovali experiment, při kterém byly s klienty prováděny taneční a rytmické hodiny. Na základě tohoto experimentu jsme kvantitativně vyhodnotili získaná data. Při získávání dat jsme tedy konkrétně použili polostrukturovaný rozhovor s využitím otevřených otázek, metodu nestrukturovaného pozorování, analýzu verbálních projevů respondentů a experiment.

4.4.1 Rozhovor

Dle Gavory (2000) je rozhovor výzkumná metoda, která zachycuje fakta, ale umožňuje nám také hlubší proniknutí do postojů jednotlivých respondentů. Tato metoda nám umožňuje sledovat také reakce respondenta v průběhu rozhovoru, a podle aktuální situace usměrňovat a řídit jednotlivé kladení otázek. Úspěšnost této výzkumné metody záleží také na přátelské atmosféře a vztahu výzkumníka s respondentem. Obsahem rozhovoru jsou otázky a odpovědi. Nejčastěji se používají otázky otevřené, uzavřené a polouzavřené. Výhodou této metody, je její velká pružnost (pokud se nám zdá, že jedinec otázce neporozuměl správně, je zde možnost otázku přeformulovat, popř. požádat o vysvětlení odpovědi, nebo rozhovor obohatit doplňkovými otázkami).

Můžeme rozlišit několik druhů rozhovorů:

- Strukturovaný rozhovor – otázky a odpovědi jsou pevně stanoveny.
- Polostrukturovaný rozhovor – respondentovi jsou nabídnuty alternativy odpovědí a žádá se jejich objasnění, vysvětlení.
- Nestrukturovaný rozhovor – je zde velká volnost odpovědí.

Důležité je také prostředí, ve kterém se rozhovor provádí. Nejvhodnější je volba tichého a klidného místa. Přítomnost dalších osob při průběhu rozhovoru není příliš vhodná (tato situace může navodit nežádoucí reakce respondenta) (Gavora, 2000).

4.4.2 Nestrukturované pozorování

Další metoda, která byla využita, bylo nestrukturované pozorování. U tohoto typu se nepoužívají předem stanovené pozorovací systémy. Určeny jsou pouze konkrétní události, jevy nebo osoby, které mají být pozorovány. Tato metoda je velmi pružná a umožňuje přistoupit k realitě novým způsobem (Gavora, 2000).

Konkrétně bylo využito tzv. participačního (zúčastněného) pozorování, které je dlouhodobé (trvá obvykle týdny až měsíce). Záměrem této metody je, aby se pozorovatel sžil s prostředím a jevem, který pozoruje. Pozorovatel se pravidelně zúčastňuje aktivit pozorovaných osob, nebo se sám podílí na činnosti spolu s pozorovanými osobami. Výhodou zúčastněného pozorování je, že pozorované osoby ztratí zábrany a jejich chování je přirozené a otevřené. Participační pozorování se nejčastěji používá současně s nestrukturovaným rozhovorem (Gavora, 2000).

4.4.3 Experiment

Experiment je výzkumnou metodou, která má možnost manipulovat s proměnnými. Pro náš experiment jsme použili techniku jedné skupiny s využitím pretestu (zjištění vlastností subjektů před započítím experimentu) a posttestu (zjištění vlastností subjektů na konci experimentu). Zajímá nás tedy rozdíl mezi výkonem jednotlivých účastníků v pretestu a posttestu.

V rámci experimentu jsme využili taneční a rytmické aktivity, které byly strukturovány na základě následující odborné literatury: Beníčková, 2011; Čížková, 2005; Lynch, Kidd, 2002; Mozorová, 2010; Syrovátková In Bič a kol., 2011; Šimanovský, 2007; Tichá, Raková, 2007; Tichá, 2009. Využili jsme také modifikace jednotlivých činností, které se uvádí v literatuře. Některé činnosti byly vytvořeny autorkou, která reagovala na aktuální zájmy a přání uživatelů. Obsah jednotlivých tanečních hodin byl tedy volen s ohledem na možnosti a zájmy jednotlivých uživatelů. Přesný popis a průběh tanečních aktivit popisujeme v kapitole „Struktura tanečních a rytmických hodin“.

4.4.4 Analýza verbálních projevů

Pro analýzu verbálních projevů jednotlivých účastníků šetření jsme si stanovili kategorie v rámci jednotlivých jazykových rovin, které jsme následně zhodnotili (jak kvalitativně, tak kvantitativně). Základem pro tuto analýzu byly polostrukturované rozhovory s klienty, při kterých jsme využili otevřených otázek. Verbální projevy účastníků jsme analyzovali v pretestu i posttestu.

4.5 Výběr a popis výzkumného vzorku

Při výběru výzkumného vzorku postupovala autorka tak, že byly osločovány jednotlivá zařízení (zejména domovy pro osoby se zdravotním postižením a denní stacionáře), která poskytují své služby dospělým osobám s mentálním postižením. Tato zařízení byla seznámena s průběhem, obsahem i časovým rozvržením výzkumného šetření, ale bohužel všechna zařízení spolupráci odmítla. Pouze vedení Domova pro osoby se zdravotním postižením Nové zámky, konkrétně pobočka v Litovli souhlasila s pomocí při tomto výzkumném šetření. Vedoucí této pobočky po rozhovoru s klienty vybrala sedm uživatelů, kteří se tohoto výzkumného šetření účastnili. Všichni klienti byli mužského pohlaví. Přístup k přesným diagnózám klientů nebyl autorce umožněn z důvodu ochrany osobních údajů, proto vedení zařízení poskytlo pouze informaci o stupni mentální retardace a o věku jednotlivých uživatelů. Dle sdělení

vedení je většina klientů zařazena do pásma středně těžké mentální retardace, pouze jeden klient se pohybuje v pásmu těžké mentální retardace. Diagnostika stupně mentální retardace proběhla v dětském věku a rediagnostika již bohužel nebyla prováděna. Přehled účastníků výzkumu, jejich věk, stupeň mentální retardace a přidružené zdravotní problémy shrnují následující tabulky.

Tabulka č. 6 Přehled účastníků výzkumného šetření

Klient	Pohlaví	Věk	Stupeň mentální retardace
Klient č. 1	Muž	44 let	Středně těžká mentální retardace
Klient č. 2	Muž	32 let	Středně těžká mentální retardace
Klient č. 3	Muž	48 let	Středně těžká mentální retardace
Klient č. 4	Muž	41 let	Těžká mentální retardace
Klient č. 5	Muž	48 let	Středně těžká mentální retardace
Klient č. 6	Muž	45 let	Středně těžká mentální retardace
Klient č. 7	Muž	59 let	Středně těžká mentální retardace

Tabulka č. 7 Přidružené zdravotní obtíže účastníků výzkumného šetření

Klient	Přidružené zdravotní a jiné obtíže
Klient č. 1	Nedoslýchavost na pravém uchu (korekce sluchadlem), Parkinsonova choroba
Klient č. 2	Paraplegie, využívá mechanický vozík
Klient č. 3	—
Klient č. 4	—
Klient č. 5	—
Klient č. 6	—
Klient č. 7	—

4.6 Organizace a průběh výzkumného šetření

Výzkumné šetření probíhalo pravidelně (čtrnáct sezení, jedenkrát týdně, pod dobu 60 minut) v prostorách domova pro osoby se zdravotním postižením v Litovli. Pro úvodní, závěrečné rozhovory i jednotlivé taneční činnosti byly poskytnuty prostory relaxační místnosti. Tato místnost byla vybavena stoly, židlemi, kobercem a sedací soupravou. Velkou výhodou těchto prostor, bylo také to, že místnost byla vždy k dispozici, byla dostatečně prostorná pro taneční aktivity, byl zde CD přehrávač a některé nástroje z Orffova instrumentáře (dřívka, činely, triangl, bubínky, dřevěné bubínky). V místnosti byl na podlaze položen koberec, což umožňovalo, aby klienti mohli při tanečních činnostech pracovat bez bot a přezůvek. Součástí této místnosti byly také žíněnky, které jsme využívali k relaxacím.

Výzkumné šetření probíhalo v následujících krocích:

- Realizace vstupních rozhovorů s uživateli.
- Působení tanečních a rytmických aktivit po dobu čtrnácti sezení.
- Realizace výstupních rozhovorů s uživateli.
- Vyhodnocení výsledků získaných dat.

4.7 Charakteristika rozhovorů s uživateli

Úvodní rozhovory byly realizovány ve výše popsaném zařízení a uvedených prostorách. Rozhovor probíhal samostatně s každým klientem zvlášť a to u stolu. Byl prováděn až po třetím setkání s klienty, a to z toho důvodu, abychom vyloučili možnost nespolupráce klienta zapříčiněnou ostychem. Tato tři setkání probíhala neformálně v klubovně, kdy se klienti věnovali zájmovým činnostem jako např. křížovkám. Úvodní rozhovory byly pořízeny před započítím tanečních a rytmických činností. Konkrétně jsme tedy využili polostrukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami. Otázky v rozhovoru byly voleny tak, aby byly pro klienta srozumitelné, týkaly se jeho života a okolí, ve kterém tráví svůj volný čas. Pro snadnější následnou analýzu verbálních projevů uživatelů, byl se souhlasem jednotlivých klientů používán diktafon, na který byly jednotlivé odpovědi

nahrávány. Po odpovědích na konkrétní otázky, byl každému uživateli předložen arch s fotografiemi předmětů. Tento arch měl klient popsat (říci, co na něm vidí). Tyto odpovědi byly také nahrávány na diktafon. Závěrečné rozhovory, které byly prováděny po čtrnácti setkání s klienty, měly stejnou strukturu jako rozhovory úvodní.

Otázky, které rozhovor obsahoval, byly následující:

- Jak se jmenujete?
- Kolik je Vám let?
- Jaké máte záliby?
- Jak se Vám bydlí v domově?
- Rozumíte si se spolubydlícími na pokoji?
- Máte v domově nějaké zájmové kroužky?
- Jaké je Vaše oblíbené jídlo?
- Jaké je Vaše oblíbené zvíře?
- Chováte v domově nějaká zvířata?
- Máte v Litovli nějaká zajímavá místa?
- Jezdíte na výlety?
- Na kterém výletě se Vám nejvíce líbilo?

Arch s fotografiemi předmětů, který byl také využíván při rozhovorech s uživateli, je zařazen v příloze č. 1. Uvádíme také seznam pomůcek, které byly využity při úvodních i závěrečných rozhovorech:

- Záznamový arch s uvedením jednotlivých otázek.
- Arch s fotografiemi předmětů.
- Diktafon.

4.8 Struktura tanečních a rytmických hodin

Taneční aktivity, které jsme využili v rámci výzkumného šetření, probíhaly 60 minut jedenkrát týdně po čtrnáct sezení. Některé aktivity byly zařazovány opakovaně a to z důvodu nutného opakování činností pro upevnění dovedností, které z aktivit vyplývají. Opakované zařazování

některých aktivit bylo také zvoleno z důvodu velkého nadšení klientů z daných činností. U klienta č. 2 jsme všechny aktivity přizpůsobovali omezené možnosti pohybu dolních končetin. Všechny aktivity byly strukturovány pro skupinovou práci, při aktivitách tedy byli vždy přítomni všichni klienti najednou.

Všechny hodiny probíhaly podle následující struktury:

- Přivítání se – na začátku každé hodiny si klienti sedli do kruhu na židle. Proběhlo přivítání se s klienty, zaznamenání docházky (docházku zaznamenávala autorka).
- Úvodní rozhovor – rozhovory probíhaly tak, že každý klient měl možnost na úvodu každé taneční hodiny ostatním sdělit jak se má, co mu v poslední době dělá radost, co ho trápí atd. Klientům byl tedy poskytnut dostatečný prostor pro sdělení toho, s čím se chtějí svěřit ostatním. Při těchto rozhovorech bylo zavedeno pravidlo „Mluvím“ – jednalo se o to, že pokud chtěl některý z klientů něco sdělit, požádal o malý pěnový míč, který symbolizoval fakt, že má slovo, má prostor vyjádřit vše co si přeje a ostatní klienti toto pravidlo museli respektovat – nechat klienta domluvit a nepřerušovat ho. Toto pravidlo bylo zařazeno z toho důvodu, aby se klienti naučili respektovat sami sebe navzájem, respektovat své komunikační partnery. Zásada „Mluvím“ se ve skupině těchto klientů velmi osvědčila.
- Náladoměr – tato činnost spočívala v tom, že klienti byli vyzváni, aby pohybem znázornili, jakou mají v daný den náladu. Nejčastěji bylo voleno znázornění nálady končetinami, celým tělem, nebo mimickým výrazem. Smyslem této činnosti bylo zjistit, jaké je naladění skupiny, podle kterého se mohly odvíjet nebo modifikovat připravené činnosti (např. pokud byli klienti naladěni pozitivně, snažili jsme se využít dobré nálady a zařazovali jsme činnosti rychlé, rytmické – takové, které umožňovaly uvolnění energie).
- Protahování těla – v této části jsme zařazovali protahovací cviky, protřepávání končetin, ale také respirační a fonační cvičení.

- Hlavní taneční a rytmické činnosti.
- Uvolnění těla – v této části jsme se snažili o jemnost pohybů, zpomalení tempa, spojování pohybů s dechem a uvolnění napětí z předchozích činností.
- Relaxační činnost – po fázi uvolňování jsme zařazovali odpočinek ve formě neřízené relaxace při relaxační hudbě. Klienti měli možnost lehnout si na žíněčky, deky, koberec, na sedačku nebo si sednout do křesel a odpočinout si po tanečních činnostech. Pravidelně docházelo ke ztlumení světel, a odpočinku při světlech svíček.
- Závěrečný rozhovor a zhodnocení činností – závěrečnou část tvořil rozhovor s klienty v kruhu, kde jsme si ve skupině zhodnotili jednotlivé činnosti. Klienti měli možnost hovořit o svých pocitech, o tom jak se cítili při jednotlivých aktivitách, o tom co se jim líbilo, popř. nelíbilo. Při rozhovoru bylo využíváno výše uvedené pravidlo „Mluvím“.

4.8.1 Program č. 1

- Přivítání se - vzhledem k faktu, že tato hodina byla první, měli se klienti na úvod představit a říci několik informací o sobě. Při představování klientů jsme využili pravidlo „Mluvím“, které jsme již popsali v obecné struktuře hodin.
- Úvodní rozhovor – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Náladoměr – při této aktivitě měli klienti zvednout ruku tak vysoko, jakou náladu mají (ruka zvednutá vysoko nad hlavou symbolizovala dobrou náladu, ruka která byla téměř u země symbolizovala špatnou náladu). Následně jsme aktivitu modifikovali a to tak, že každý klient měl svou náladu znázornit pohybem celého těla.
- Protahování těla – při této aktivitě jsme využili následující činnosti:
 - ✓ Setřásáme sníh – klienti si měli představit, že setřásají sníh z jednotlivých částí těla (zad, ramen, hlavy, tváří, boků, nohou). Pohybem jsme tedy uvolňovali jednotlivé části těla.

- ✓ Máchání rukou – střídavě jsme máchali rukama podél těla, pohupovali se v kolenou. Následně jsme k pohybu přidali hlasový projev.
- ✓ Strom ve větru – klienti si měli představit, že jsou strom a měli se pohybovat ve větru (dopředu, dozadu). Nohy klientů musely být pevně „zakořeněné“ do země – nesměli s nimi hýbat. Cílem tohoto cvičení bylo získání vyváženého středu těla.
- ✓ Hra „pliváme“ – klienti se postavili do kruhu rozkročmo, ukázali prstem na smetí, které leželo na zemi a vyslovovali slovo „tfuj“. Při výslovnosti jsme postupovali od nejnižšího tónu hlasu po nejvyšší.
- ✓ Cvičení NE x ANO – klienti seděli na židlích v kruhu. Se současným vyhrbením zad vyslovili „ne“, poté měli záda narovnat, dát lopatky k sobě, hlavu nahoru a říci „ááááno“.
- Hlavní taneční a rytmické činnosti - při této aktivitě jsme využili následující činnosti:
 - ✓ Tanec jednotlivých částí těla – klienti měli za úkol na danou skladbu tančit jednotlivými částmi těla (rukama, nohama, hlavou, trupem). Na závěr měli zapojit do tance celé tělo. Při této činnosti jsme využili hudby, kterou si klienti přinesli na svých CD.
 - ✓ Rytmická vlna – cílem této aktivity bylo zaměřit se na rytmus a sladit jednotlivé pohyby ve skupině. Klienti seděli na židlích v kruhu těsně vedle sebe. Byly jim pouštěny hudební skladby a jejich úkolem bylo kontaktovat souseda stanoveným způsobem a to v rytmu pouštěných skladeb (pomocí kývání trupu na jednu stranu kontaktovat souseda ramenem, kontaktovat souseda dotekem dlaně, kontaktovat souseda úklonem hlavy do strany). Daný signál se předával v rytmu písně postupně po kruhu. Byly využity písně, č. 1, 2, 3, které jsou označeny v příloze č. 2.
 - ✓ Předávání tanečního prvku – klienti stáli v kruhu a podle rytmu písně si měl každý vymyslet taneční prvek.

Každý klient samostatně předvedl svůj prvek skupině, ten všichni zopakovali. Postup se opakoval tak dlouho, dokud se nevystřídali všichni členové skupiny. Cílem této aktivity bylo získání vzájemného respektu ale také snaha o projevení vlastní individuality.

- Uvolnění těla – při uvolňování těla jsme využili techniky tzv. Hadrového panáka – klient se měl postavit do volného prostoru a poskakovat střídavě na jedné noze, potom na druhé noze. Cílem bylo vytřást z těla napětí. Ruce odlétávaly do stran, hlava i brada byly uvolněné.
- Relaxační činnost – postup při relaxaci jsme již popsali v obecné struktuře hodin. Při relaxaci bylo využito písně č. 1 z přílohy č. 3.
- Závěrečný rozhovor a zhodnocení činností – strukturu této části jsme blíže popsali v obecné charakteristice hodin. Při hodnocení jednotlivých činností klienti uváděli, že se jim všechny aktivity líbily.

Pomůcky, které byly využity při realizaci programu č. 1:

- Pěnový míč k využití zásady „Mluvím“.
- Židle.
- Žíněčky pro relaxační činnost.
- CD přehrávač.
- CD s nahrávkami konkrétních hudebních skladeb.
- Čajové svíčky pro relaxační činnost.

4.8.2 Program č. 2

- Přivítání se – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Úvodní rozhovor – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Náladoměr – postup při této aktivitě jsme podrobněji popsali u Programu č. 1.
- Protahování těla – při této aktivitě jsme využili následující cviky:
 - ✓ Setřásáme sníh - tuto aktivitu jsme již popsali v programu č. 1.

- ✓ Strom ve větru - tuto aktivitu jsme již popsali v programu č. 1.
 - ✓ Kolíbací cvičení – klienti zaujali stoj rozkročmo, váha těla byla rozložená na obou chodidlech. Poté jsme střídavě přenášeli váhu z levé nohy na pravou, přitom jsme slyšitelně vypouštěli zvuk a vyslovovali slabiky FU, HO, HA, HU, HE, HI.
 - ✓ Trhání banánů – při této aktivitě si měli klienti představit, že je před nimi vysoký strom s banány, které potřebují utrhnout. Klienti byli vyzváni, aby se vytáhli z trupu, co nejvíce mohou, postaví se na špičky, ruce vzpaží tak jako by opravdu chtěli trhat banány a snažili se dosáhnout co nejvýše.
 - ✓ Uvolnění ramen – klienti seděli na židlích v kruhu, postupně zvedali ramena k uším (nejdříve pravé, levé, následně obě ramena).
 - ✓ Jablko na dlouhé stopce – jednalo se o pomalé kroužení hlavou v různých směrech tak, jako by se jablko otáčelo na stopce.
 - ✓ Nes si tón na ruce – na ruce před sebou si klienti nesli imaginární míč, přitom jsme lehce vyslovovali „fuuuu“. Jakmile tón dozněl, klienti se zastavili. Tento postup jsme několikrát opakovali.
- Hlavní taneční a rytmické činnosti – hlavní náplní hodiny byly následující činnosti:
 - ✓ Bubnování do rytmu písně – klientům byla puštěna skladba, do rytmu této skladby měli bubnovat jednotlivými částmi těla (rukama, nohama), v různých směrech (bubnovat nad hlavou, bubnovat do země, do stran). Úkolem bylo také bubnovat při chůzi, při tanci, při výskoku. Skladba, kterou jsme použili při této aktivitě je k nalezení v příloze č. 2 pod číselným označením 4.
 - ✓ Hra na nástroje – při této aktivitě si každý z klientů vybral jeden nástroj z Orffova instrumentáře (dřívka, činely, triangel, bubínky, dřevěné bubínky) a všichni dohromady se měli

pokusit hrát na nástroj podle zadaných instrukcí (hrajeme jemně, středě, silně, pomalu, rychle, potichu ale rychle, hlasitě ale pomalu).

- ✓ Zrcadlení slyšeného rytmu – tato aktivita navazovala na předchozí aktivitu. Klienti měli možnost vyměnit si nástroj popř. ponechat si nástroj, na který hráli při předchozí činnosti. Při aktivitě jsme seděli v kruhu, každý zahrál na svůj nástroj určitý rytmus, ostatní ve skupině rytmus zopakovali. Při této činnosti se všichni klienti vystřídali, každý měl tedy možnost vymyslet si svůj rytmus a zahrát jej.
- ✓ Taneční improvizace – při taneční improvizaci měli klienti možnost tančit na hudbu podle svého přání. Při této činnosti jsme tančili na písně, které jsou uvedeny v příloze č. 2 pod číselným označením 5 a 6.
- Uvolnění těla – při uvolňování těla jsme si sedli do kruhu na zem, každý klient dostal pěnový míček, se kterým si promasíroval části těla, které měl unavené (např. dlaně, paže, nohy). Následně jsme si bříšky prstů poklepávali na celé tělo od hlavy až k chodidlům z důvodu prokrvení celého těla.
- Relaxační činnost – průběh relaxační činnosti je popsán v obecné struktuře hodin. Při této relaxaci jsme využili skladbu, která je uvedena v příloze č. 3 pod číslem 2.
- Závěrečný rozhovor a zhodnocení činností – ze závěrečného rozhovoru vyplynulo, že klienty nejvíce bavila hra na nástroje z Orffova instrumentáře. Konkrétně tedy „Hra na nástroje“ a „Zrcadlení slyšeného rytmu“.

Pomůcky, které byly využity při realizaci programu č. 2:

- Pěnový míč k využití zásady „Mluvím“.
- Židle.
- Žíněnky pro relaxační činnost.
- CD přehrávač.
- CD s nahrávkami konkrétních hudebních skladeb.

- Nástroje z Orffova instrumentáře (dřívka, činely, triangl, bubínky, dřevěné bubínky).
- Sedm pěnových míčků pro aktivitu „Uvolnění těla“.
- Čajové svíčky pro relaxační činnost.

4.8.3 Program č. 3

- Přivítání se – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Úvodní rozhovor – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Náladoměr – postup při této aktivitě jsme podrobněji popsali v programu č. 1.
- Protahování těla – při této aktivitě jsme využili následující cviky:
 - ✓ Hádrový panák - klienti se postavili do volného prostoru a poskakovali střídavě na jedné noze, potom na druhé noze. Cílem cvičení bylo vytrástit z těla napětí. Ruce při této aktivitě odlétávaly do stran, hlava i brada byly uvolněné.
 - ✓ Naříkání – klienti se pohupovali v kolenou a s lehkým pohybem rukou vzad lehce vyslovovali „jou, hou“. S návratem rukou do předpažení probíhal klidný nádech nosem. Cvičení jsme prováděli v mírném tempu.
 - ✓ Marioneta – seděli jsme na židli jako loutky, nohy položené na zemi, záda narovnaná. Představovali jsme si, že na týle máme provázek, který nás zvedá nahoru (hlava vytažená z krku). Jakmile se provázek povolí, loutka se sesype – povolíme záda, brada směřuje k hrudníku. Při opakování jsme se snažili navodit pocit uvolnění a napětí.
 - ✓ Parní mašina – klienti stáli v prostoru a při výdechu, který jsme doprovázeli hláskou „š“ jsme postupně předsunovali levou pěst. Když byla pěst předsunutá před tělo, druhá ruka se předsunula také a to s vyslovením slova „box“. Postupně jsme zrychlovali tempo a následně ruce jsme vystřídali.
 - ✓ Jablko na dlouhé stopce – aktivita je popsána v programu č. 2.
 - ✓ Uvolnění ramen – tato aktivita je popsána v programu č. 2.
 - ✓ Hra „pliváme“ – tuto aktivitu jsme popsali v programu č. 1.

- Hlavní taneční a rytmické činnosti – součástí této části hodiny byly tyto činnosti:
 - ✓ Chodíme s plným kufrem – klienti si měli představit, že nesou v ruce plný, těžký kufr. S takovou „zátěží“ se měli procházet po místnosti a to do rytmu tamburíny, na kterou hrál jeden z klientů. Rychlost chůze se střídala podle rytmu hraného na tamburíně.
 - ✓ Rytmičká vlna – tuto aktivitu jsme popsali v programu č. 1. Volba písní byla stejná jako v programu č. 1. Pracovali jsme tedy se skladbami 1, 2, 3, které jsou uvedeny v příloze č. 2.
 - ✓ Zpěv slabik A, O, AO, MOA – klienti měli opakovat zpívané hlásky a slabiky v různé výšce. Tuto činnost jsme posléze modifikovali tak, že klienti zpívali dané slabiky podle pohybového signálu (zvednutá ruka nad hlavou signalizovala zpěv vysokých tónů. Ruka, která se přibližovala k zemi, signalizovala pokyn ke zpěvu hlubokých tónů). Tyto signály dávala klientům autorka práce, posléze se klienti při určování signálů vystřídali.
 - ✓ Šepot x křik – činnost byla založena na práci s intenzitou hlasu. Klienti si vždy po jednom vylosovali z nabídky fotografií (fotografie uvádíme v příloze č. 4). Fotografie měli pojmenovat a ostatním klientům skupiny zašeptat, co na obrázku vidí. Následně všichni ostatní slovo zopakovali (také šepotem). Následně klient pojmenoval fotografii křikem a ostatní klienti slovo zopakovali, také křikem. Všichni ve skupině se vystřídali. Každý z klientů si tedy vylosoval 2 fotografie předmětů.
- Uvolnění těla – pro uvolnění po předchozích činnostech jsme využili aktivitu „S kým sis potřásl rukou?“. Jednomu z klientů jsme zavázali oči, on si s vybraným členem skupiny potřásl rukou a z doteku ruky měl rozpoznat, s kým si rukou potřásl. Klienti se při činnosti prostřídali.

- Relaxační činnost – průběh aktivity jsme popsali v obecné struktuře hodin. Při relaxaci jsme využili skladbu č. 1, která je uvedena v příloze č. 3.
- Závěrečný rozhovor a zhodnocení činností – strukturu této části hodiny jsme popsali v obecné struktuře hodin. Jako nejzábavnější aktivitu klienti uváděli činnost „Šepot x křik“.

Pomůcky, které byly využity při realizaci programu č. 3:

- Pěnový míč k využití zásady „Mluvím“.
- Židle.
- Žíněnky pro relaxační činnost.
- CD přehrávač.
- CD s nahrávkami konkrétních hudebních skladeb.
- Čajové svíčky pro relaxační činnost.
- Fotografie pro aktivitu „Šepot x křik“.
- Šátek pro aktivitu „S kým sis potřásl rukou?“.

4.8.4 Program č. 4

- Přivítání se – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Úvodní rozhovor – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Náladoměr – při této hodině jsme použili modifikaci aktivity „Náladoměr“ a to tak, že klienti měli svou náladu znázornit pohyby v oblasti obličeje, mimickým výrazem.
- Protahování těla – k protáhnutí těla jsme využili následující aktivity:
 - ✓ Cvičení NE x ANO – toto cvičení jsme již popsali výše.
 - ✓ Nes si tón na ruce – popsáno v programu č. 2.
 - ✓ Kolíbací cvičení – popsáno v programu č. 2.
 - ✓ Strom ve větru – popsáno v programu č. 1.
 - ✓ Pádlujeme – klienti seděli na židlích v kruhu, jejich úkolem bylo představit si, že jsou na lodi, mají v ruce pádlo a snaží se pádlovat (rychle x pomalu).

- ✓ Sledujeme projíždějící vlak – při této aktivitě si měli klienti představit, že stojí na přejezdu a sledují projíždějící vlak, otáčí tedy hlavou za vlakem do stran.
- ✓ Obejmeme se - na závěr protahování těla měli klienti obejmout svůj trup oběma rukama, poplácat se po zádech, pohládit se.
- Hlavní taneční a rytmické činnosti – v hlavní části hodiny jsme využili následující aktivity:
 - ✓ Zpěv slabik A, O, AO, MOA – postup při této aktivitě jsme popsali v programu č. 3.
 - ✓ Pohybová zrcadla – klienti se rozdělili do dvojic, ve kterých byl stanoven vždy jeden z klientů jako vedoucí – ten vedl pohyby a druhý klient ve dvojici jeho pohyby opakoval. Po chvíli si klienti vedení pohybů vystřídali. Tyto pohyby měli klienti sladit s hudbou. Pro tuto aktivitu jsme zvolili skladby č. 7, 8, 9, které jsme uvedli v příloze č. 2.
 - ✓ Vydýchání – po předchozí pohybové aktivitě jsme zařadili vydýchání, kdy jsme se s klienty zaměřili na správné dýchání, nádech nosem a výdech ústy. Tuto techniku jsme také modifikovali tzv. „vybzučením, vysyčením“ – všechen vzduch jsme vydechli a výdech jsme doprovodili fonací – syčení, bzučení.
- Uvolnění těla – pro uvolnění po předchozích aktivitách jsme zařadili aktivitu „S kým sis potřásl rukou?“, kterou jsme blíže popsali v programu č. 3.
- Relaxační činnost – průběh relaxační činnosti jsme popsali v obecné struktuře hodin. Využili jsme písně č. 3, kterou jsme uvedli v příloze č. 3.
- Závěrečný rozhovor a zhodnocení činností – průběh této části hodiny jsme popsali v obecné struktuře hodin. Klienti hodnotili jako nejzábavnější aktivitu „Zpěv slabiky A, O, AO, MOA“.

Pomůcky, které byly využity při realizaci programu č. 4:

- Pěnový míč k využití zásady „Mluvím“.
- Židle.
- Žíněnky pro relaxační činnost.
- CD přehrávač.
- CD s nahrávkami konkrétních hudebních skladeb.
- Čajové svíčky pro relaxační činnost.
- Šátek pro aktivitu „S kým sis potřásl rukou?“.

4.8.5 Program č. 5

- Přivítání se – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Úvodní rozhovor – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Náladoměr – při této hodině měli klienti svou náladu znázornit pohyby v oblasti obličeje, mimickým výrazem.
- Protahování těla – k protáhnutí těla jsme využili následující aktivity:
 - ✓ Protahování krčního svalstva – nakláněli jsme hlavu do stran a dopředu.
 - ✓ Uvolnění ramen – tuto aktivitu jsme popsali v programu č. 2.
 - ✓ Parní mašina – tuto aktivitu jsme popsali v programu č. 3.
 - ✓ Loutka – klienti si měli představit, že jsou loutky, mají na celém těle provázky a loutkař vede jejich pohyby. Při této činnosti klienti opakovali pohyby, které jim byly předváděny.
 - ✓ Pádlujeme – tuto aktivitu jsme popsali v programu č. 4.
 - ✓ Hra „pliváme“ – tuto aktivitu jsme popsali v programu č. 1.
 - ✓ Protřepeme celé tělo – postupně měli klienti protřepávat jednotlivé části těla (ruce, nohy, trup, celé tělo).
- Hlavní taneční a rytmické činnosti – v hlavní části hodiny jsme využili následující aktivity:
 - ✓ Jméno – při této aktivitě se klienti měli postavit do kruhu a přehazovat si pěnový balónek – ten kdo dostal balónek do ruky, měl říci svoje jméno (šepotem, křikem, nebo běžným hlasem). Následně celá skupina zopakovala jméno, které bylo

vysloveno a to stejným způsobem (šepotem, křikem, nebo běžným hlasem).

- ✓ Posíláme rytmus – každý klient si vybral nástroj z Orffova instrumenáře, po kruhu jsme si posílali rytmus. Každý z klientů si vymyslel svůj vlastní rytmus, který poslal dál.
- ✓ Tančící dlaně – klienti se rozdělili do dvojic. Jeden ve dvojici byl vedoucí, který předváděl pohyby dlaní, nebo celýma rukama. Druhý z dvojice pohyby opakoval. Poté se vedení ve dvojici vystříдалo. Tuto činnost jsme si nejdříve vyzkoušeli bez hudby, následně jsme využili písně č. 10 a 11, které jsme uvedli v příloze č. 2.
- Uvolnění těla – pro uvolnění těla jsme využili „vytřepávání“ jednotlivých částí těla (hlava, končetiny, trup).
- Relaxační činnost – průběh relaxace jsme popsali v obecné struktuře hodin. Při relaxaci jsme využili poslech skladby č. 4, která je uvedená v příloze č. 3.
- Závěrečný rozhovor a zhodnocení činností - průběh této části hodiny jsme popsali v obecné struktuře hodin. Klienti hodnotili jako nejzábavnější aktivitu „Posíláme rytmus“.

Pomůcky, které byly využity při realizaci programu č. 5:

- Pěnový míč k využití zásady „Mluvím“.
- Židle.
- Žíněnky pro relaxační činnost.
- CD přehrávač.
- CD s nahrávkami konkrétních hudebních skladeb.
- Čajové svíčky pro relaxační činnost.
- Orffovy nástroje (dřívka, činely, triangel, bubínky, dřevěné bubínky).

4.8.6 Program č. 6

- Přivítání se – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Úvodní rozhovor – popsáno v obecné struktuře hodin.

- Náladoměr – při této hodině měli klienti svou náladu znázornit pohyby v oblasti obličeje, mimickým výrazem.
- Protahování těla – k protáhnutí těla jsme využili následující aktivity:
 - ✓ Stop – klienti tančili po prostoru na hudbu, když hudba přestala hrát, museli se zastavit jako sochy – jednalo se zde o reakci na zvukový signál. Při této aktivitě jsme využili písně č. 12, která je uvedena v příloze č. 2.
 - ✓ Jablko na dlouhé stopce – tuto aktivitu jsme popsali v programu č. 2.
 - ✓ Pochod – klienti měli pochodovat v rytmu bubnu po prostoru. Při hře na buben se klienti prostřídali.
 - ✓ Skandujeme – při této aktivitě jsme si s klienty zahráli na fanoušky fotbalového klubu. Postavili jsme se do kruhu a skandovali jsme slovo „héééééj“ (hlas byl na začátku velmi tichý a postupně přecházel ve stále větší hlasitost). Tuto aktivitu jsme doprovodili také pohybem (skandovali jsme rukama směrem od země až nad hlavu).
- Hlavní taneční a rytmické činnosti - v hlavní části hodiny jsme využili následující aktivity:
 - ✓ Bublifuková válka – každý klient dostal svůj bublifuk. Cílem hry bylo zasáhnout bublinou ostatní účastníky. Kdo byl bublinou zasažen, byl vyřazen ze hry. Tuto hru jsme opakovali několikrát.
 - ✓ Hledání kaštanů – po místnosti byly rozmístěny kaštiny, které měli klienti hledat po dobu, po kterou hrály jednotlivé hudební skladby. Po zastavení hudby se hledání kaštanů přerušilo a klienti si spočítali, kdo má kaštanů nejvíce. Při hledání kaštanů se klienti měli pohybovat v rytmu hudby. Toto cvičení jsme několikrát opakovali. Pro tuto činnost jsme využili písně č. 13, 14, 15, které jsme uvedli v příloze č. 2.
 - ✓ Chůze po kamenech – toto cvičení jsme zaměřili na reakci na akustický signál. Po místnosti jsme rozmístili papíry o velikosti A5, které měly signalizovat kameny. Klienti si

měli představit, že přechází řeku, a aby se nenamočili, musí řeku přejít pouze po kamenech. Na kameny se ale mohli postavit, až v případě, že uslyšeli akustický signál (bubnování).

- Uvolnění těla – pro uvolnění těla jsme využili techniky hadrového panáka, kterou jsme popsali v programu č. 1.
- Relaxační činnost – průběh relaxační činnosti jsme popsali v obecné struktuře hodin. Využili jsme písně č. 5, kterou jsme uvedli v příloze č. 3.
- Závěrečný rozhovor a zhodnocení činností - průběh této části hodiny jsme popsali v obecné struktuře hodin. Klienti hodnotili jako nejzábavnější aktivitu „Bublifuková válka“.

Pomůcky, které byly využity při realizaci programu č. 6:

- Pěnový míč k využití zásady „Mluvím“.
- Židle.
- Žíněnky pro relaxační činnost.
- CD přehrávač.
- CD s nahrávkami konkrétních hudebních skladeb.
- Čajové svíčky pro relaxační činnost.
- Buben pro činnost „Pochod“.
- 7 bublifuků pro aktivitu „Bublifuková válka“.
- Kaštanů pro činnost „Hledání kaštanů“.
- Papíry o velikosti A5 pro aktivitu „Chůze po kamenech“.

4.8.7 Program č. 7

- Přivítání se – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Úvodní rozhovor – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Náladoměr – při této hodině měli klienti svou náladu znázornit pohyby v oblasti obličeje, mimickým výrazem. Následně měli znázornit svou náladu pohybem celého těla.
- Protahování těla – k protáhnutí těla jsme využili následující aktivity:

- ✓ Kuba řekl – při této hře měli klienti reagovat pohybem na pokyny, které slyšeli. Pokud jim byl dán pokyn „Kuba řekl“ vždy museli zareagovat, pokud byl pokyn bez sdělení „Kuba řekl“ reagovat nesměli. Pokud někdo zareagoval nesprávně, byl vyřazen ze hry. Pro tuto činnost jsme využili následujících pokynů („Kuba řekl, kroužíme hlavou, kroužíme rukama, kroužíme trupem, poskakujeme na místě, stojíme na špičkách, máváme rukama).
- ✓ Napodobování výrazu tváře – každý klient měl předvést určitý mimický výraz a ostatní klienti se měli pokusit jej zopakovat. Při této aktivitě se vystřídali všichni klienti.
- ✓ Létáme – při této činnosti si měl každý z klientů představit, že má křídla o různé velikosti (malá křídla, velká křídla). S těmito křídly se měli klienti pohybovat (létat) po místnosti a rychlost mávání křídel přizpůsobit rychlosti chůze.
- ✓ Skáčeme v kruhu – klienti se postavili do kruhu a jeden po druhém měli vyskakovat mírně nad zem. Výskoky jsme pravidelně střídali a snažili se zpomalovat x zrychlovat tempo výskoků.
- ✓ Bublifuk – pro vydýchání z předchozích činností jsme využili foukání do bublifuků (nádech probíhal nosem, výdech ústy).
- Hlavní taneční a rytmické činnosti - v hlavní části hodiny jsme využili následující aktivity:
 - ✓ Vaříme na hudbu – při této aktivitě byli klienti rozděleni na dvě skupiny. Každá skupina se domluvila, na určitém kuchařském postupu, ten měli ztvárnit tancem. Činnost probíhala tak, že jedna skupina tancem předváděla určitý kuchařský postup při přípravě pokrmu, druhá skupina se měla snažit uhodnout, o jaký pokrm se jedná. Následně se skupiny vystřídaly. Při této aktivitě jsme využili písně č. 16 a 17, které jsme uvedli v příloze č. 2.
 - ✓ Tančící dlaně – postup při této činnosti jsme popsali v programu č. 5. Využili jsme skladeb č. 18 a 19, které jsou uvedeny v příloze č. 2.

- Uvolnění těla – uvolnění těla probíhalo tak, že jsme si protřepali všechny končetiny.
- Relaxační činnost - průběh relaxační činnosti jsme popsali v obecné struktuře hodin. Využili jsme písně č. 4, kterou jsme uvedli v příloze č. 3.
- Závěrečný rozhovor a zhodnocení činností - průběh této části hodiny jsme popsali v obecné struktuře hodin. Klienti hodnotili jako nejzábavnější aktivitu „Vaříme na hudbu“.

Pomůcky, které byly využity při realizaci programu č. 7:

- Pěnový míč k využití zásady „Mluvím“.
- Židle.
- Žíněnky pro relaxační činnost.
- CD přehrávač.
- CD s nahrávkami konkrétních hudebních skladeb.
- Čajové svíčky pro relaxační činnost.
- 7 bublifuků pro činnost „Bublifuk“.

4.8.8 Program č. 8

- Přivítání se – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Úvodní rozhovor – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Náladoměr – při této hodině měli klienti svou náladu znázornit pohyby celého těla.
- Protahování těla – k protáhnutí těla jsme využili následující aktivity:
 - ✓ Jablko na dlouhé stopce – popsáno v programu č. 2.
 - ✓ Uvolnění ramen – popsáno v programu č. 2.
 - ✓ Parní mašina – popsáno v programu č. 3.
 - ✓ Kolíbací cvičení – popsáno v programu č. 2.
 - ✓ Strom ve větru – popsáno v programu č. 1.
 - ✓ Trháme jablka - popsáno v programu č. 2 pod názvem „Trhání banánů“.
 - ✓ Předáváme si rytmus nohou – po kruhu jsme si posílali rytmus a to pomocí nohou (podupáváním do země).

- Hlavní taneční a rytmické činnosti - v hlavní části hodiny jsme využili následující aktivity:
 - ✓ Zpěv slabik A, O, AO, MOA – postup při této aktivitě jsme popsali v programu č. 3.
 - ✓ Skandujeme – postup při této aktivitě jsme popsali v programu č. 6.
 - ✓ Rytmická vlna – postup při této aktivitě jsme popsali v programu č. 1. Při této činnosti byl pouze pozměněn způsob kontaktování souseda a to tak, že si klienti předávali úsměvy, zamračení. K aktivitě jsme použili písničky č. 20, 21, 22 uvedené v příloze č. 2.
 - ✓ Provazový tanec – klienti měli tančit pod nataženým provazem, výška provazu se postupně snižovala a přibližovala k zemi. Použili jsme skladby č. 16, 3, 4, které jsme uvedli v příloze č. 2.
- Uvolnění těla – uvolnění těla probíhalo tak, že jsme si lehli na zem. Snažili jsme se zatnout všechny svaly v těle a následně jsme je uvolnili, několikrát jsme zopakovali.
- Relaxační činnost - průběh relaxační činnosti jsme popsali v obecné struktuře hodin. Využili jsme písničky č. 2, kterou jsme uvedli v příloze č. 3.
- Závěrečný rozhovor a zhodnocení činností - průběh této části hodiny jsme popsali v obecné struktuře hodin. Klienti hodnotili jako nejzábavnější aktivitu „Provazový tanec“.

Pomůcky, které byly využity při realizaci programu č. 8:

- Pěnový míč k využití zásady „Mluvím“.
- Židle.
- Žíněnky pro relaxační činnost.
- CD přehrávač.
- CD s nahrávkami konkrétních hudebních skladeb.
- Čajové svíčky pro relaxační činnost.
- Provaz k činnosti „Provazový tanec“.

4.8.9 Program č. 9

- Přivítání se – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Úvodní rozhovor – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Náladoměr – při této hodině měli klienti svou náladu znázornit pohyby celého těla a následně výrazem obličeje.
- Protahování těla – k protáhnutí těla jsme využili následující aktivity:
 - ✓ Na slepýše – na začátek této činnosti jsme si s klienty vyzkoušeli, jaký zvuk vydává tleskání do dlaní, dupání, tleskání do stehen, luskání. Poté si jeden z klientů zavřel oči a vybraný člen ze skupiny vydal některý z uvedených zvuků (tleskání do dlaní, dupání, tleskání do stehen, luskání). Klient, který měl zavřené oči, měl slyšený zvuk zopakovat.
 - ✓ Vlnovka – rukou jsme kreslili do vzduchu vlnovku, pohyb jsme doprovodili hlasem „fũũũũũũ“, „jóóóóó“. Ruce jsme vystřídali.
 - ✓ Hra „pliváme“ – tuto aktivitu jsme popsali v programu č. 1.
 - ✓ Posíláme dupání – s klienty jsme stáli v kruhu a posílali jsme si dupnutí. Hra byla uvedena větou „Která noha začíná, tam se signál posílá, signál mohu měnit jen já“.
 - ✓ Ťukání do dlaní – s klienty jsme si sedli do kruhu na židle, všichni jsme zvedli levou dlaň vzhůru a po kruhu jsme si posílali signál (ťuknutí do dlaně souseda). Signál byl posílán od nejpomalejšího tempa po nejrychlejší.
- Hlavní taneční a rytmické činnosti - v hlavní části hodiny jsme využili následující aktivity:
 - ✓ Výlet na hrad - pomocí bavlnek jsme si vytvořili na zemi cestu. Podél této cesty měli klienti pochodovat do rytmu bubínku, na který hrál jeden z klientů. V polovině cesty si klient vzal bubínek do ruky a snažil se na něj hrát rytmus sám, chůzi měl přizpůsobit hranému rytmu. Na konci „bavlnkové cesty“ byly fotografie hradu, kterou uvádíme

v příloze č. 5. Pokud klient došel až na konec cesty, mohl si fotografii hradu vzít.

- ✓ Vaříme na hudbu – tuto aktivitu jsme blíže popsali v programu č. 7. Hudbu, kterou jsme využili při této činnosti, uvádíme v příloze č. 2 pod číslem 18.
- Uvolnění těla – uvolnění těla probíhalo tak, že jsme si lehli na zem. Snažili jsme se zatnout všechny svaly v těle a následně jsme je uvolnili, několikrát jsme zopakovali.
- Relaxační činnost - průběh relaxační činnosti jsme popsali v obecné struktuře hodin. Využili jsme písničky č. 6, kterou jsme uvedli v příloze č. 3.
- Závěrečný rozhovor a zhodnocení činností - průběh této části hodiny jsme popsali v obecné struktuře hodin. Klienti hodnotili jako nejzábavnější aktivitu „Výlet na hrad“.

Pomůcky, které byly využity při realizaci programu č. 9:

- Pěnový míč k využití zásady „Mluvím“.
- Židle.
- Žíněnky pro relaxační činnost.
- CD přehrávač.
- CD s nahrávkami konkrétních hudebních skladeb.
- Čajové svíčky pro relaxační činnost.
- Bavlnky pro činnost „Výlet na hrad“.
- 7 fotografií hradu pro aktivitu „Výlet na hrad“.
- Bubínek pro činnost „Výlet na hrad“.

4.8.10 Program č. 10

- Přivítání se – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Úvodní rozhovor – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Náladoměr – při této hodině měli klienti svou náladu znázornit zvednutím ruky (zvednutá ruka nad hlavou znázorňovala dobrou náladu, ruka, která byla blízko země signalizovala špatnou náladu).

- Protahování těla – k protáhnutí těla jsme využili následující aktivity:
 - ✓ Roztáčíme vrtuli – klienti si měli představit, že jejich ruce jsou vrtule u letadla a měli se snažit „vrtuli“ co nejvíce roztočit – kroužili jsme tedy rukama v ramenou a to nejdříve pomalu a postupně jsme přecházeli na rychlejší pohyby. Při této aktivitě jsme vystřídalali obě ruce.
 - ✓ Mexická vlna – klienti se měli postavit do řady a postupně zvedat ruce nad hlavou a to tak, že museli zareagovat na partnera, který stál po jejich pravém boku – když partner zvedl ruce nad hlavu, museli zareagovat stejně. Tuto vlnu jsme několikrát opakovali.
 - ✓ Marioneta – tuto činnost jsme blíže popsali v programu č. 3.
 - ✓ Hodiny – kývali jsme hlavou do stran jako hodiny a při tomto pohybu jsme vyslovovali „Bim, bam, bim, bam“.
 - ✓ Mácháme prádlo – klienti se měli postavit mírně rozkročmo, vrchní polovinu těla jsme nechali přepadnout dopředu a volnými pažemi jsme kmitali do stran. Po chvíli jsme přidali k pohybu hlas.
 - ✓ Rolování páteře – klienti zaujali stoj mírně rozkročmo, horní polovinu těla nechali přepadnout dopředu a pomalu měli rolovat páteř do stoje vzpřímeného.
- Hlavní taneční a rytmické činnosti - v hlavní části hodiny jsme využili následující aktivity:
 - ✓ Dostihy – s klienty jsme se postavili do kruhu a tleskali jsme do stehen tak jako při koňských dostizích. Klienti měli reagovat na určité pokyny – vodní příkop (zacpat si nos), tribuna pánů (křičet hej, hej, hej), tribuna dam (zakřičet óóóó), překážka (přestat tleskat do stehen, a zvednout ruce nad hlavu).
 - ✓ Papírová stanoviště – po místnosti jsme rozmístili papíry velikosti A5 (papírů bylo o jeden méně, než klientů). Cílem hry bylo tančit po místnosti na hudbu, když hudba přestala hrát, každý z klientů si musel najít své papírové stanoviště

a postavit se na něj. Na koho papírové stanoviště nezbylo, vypadal ze hry. Při této činnosti jsme použili písně č. 1, 23, a 24, které uvádíme v příloze č. 2.

- ✓ Pohybová paměť – s klienty jsme seděli v kruhu a po směru hodinových ručiček každý postupně ukázal jeden pohybový prvek. Klient, který seděl vedle, měl za úkol zopakovat pohybový prvek, který ukázal soused a poté přidat svůj. Takto jsme postupovali stále dokola.
- Uvolnění těla – pro uvolnění těla jsme využili techniky hadrového panáka, kterou jsme popsali v programu č. 1.
- Relaxační činnost - průběh relaxační činnosti jsme popsali v obecné struktuře hodin. Využili jsme písně č. 1, kterou jsme uvedli v příloze č. 3.
- Závěrečný rozhovor a zhodnocení činností - průběh této části hodiny jsme popsali v obecné struktuře hodin. Klienti hodnotili jako nejzábavnější aktivity „Papírová stanoviště“ a „Dostihy“.

Pomůcky, které byly využity při realizaci programu č. 10:

- Pěnový míč k využití zásady „Mluvím“.
- Židle.
- Žíněčky pro relaxační činnost.
- CD přehrávač.
- CD s nahrávkami konkrétních hudebních skladeb.
- Čajové svíčky pro relaxační činnost.
- Šest papírů velikost A5 pro realizaci aktivity „Papírová stanoviště“.

4.8.11 Program č. 11

- Přivítání se – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Úvodní rozhovor – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Náladoměr – při této hodině měli klienti svou náladu znázornit pohybem celého těla.
- Protahování těla – k protáhnutí těla jsme využili následující aktivity:

- ✓ Protahování krčního svalstva – nakláněli jsme hlavu do stran a dopředu.
- ✓ Protahování zádového svalstva – s klienty jsme spojili ruce za zády, propletli jsme prsty obou rukou a snažili se ruce zvednout co nejvýše.
- ✓ Protahování trupu – klienti měli zaujmout stoj rozkročmo, dát ruce v bok a celým trupem se naklánět do stran. Následně jsme kroužili trupem na obě strany.
- ✓ Skrčíme nohy v kolenou – postupně jsme zvedali nohy v kolenou a snažili jsme se je přitisknout až k břichu (mohli jsme si dopomocť tím, že jsme rukou objali koleno a přitáhli k břichu).
- ✓ Uvolnění ramen – tuto aktivitu jsme popsali v programu č. 2.
- ✓ Pádlujeme – tuto činnost jsme blíže popsali v programu č. 4.
- Hlavní taneční a rytmické činnosti - v hlavní části hodiny jsme využili následující aktivity:
 - ✓ Šepot x křik – tuto aktivitu jsme popsali v programu č. 3. Fotografie, které jsme využili při této aktivitě, uvádíme v příloze č. 4.
 - ✓ Tanec a balón – klienti stáli v kruhu a tančili. V průběhu tance jsme si házeli imaginární balón. Při tomto tanci jsme poslouchali skladby č. 24, 23, 18, které uvádíme v příloze č. 2.
 - ✓ Honěná dvou míčků – po kruhu jsme si s klienty posílali dva pěnové míčky. V průběhu hry nesměl první míček „dohonit“ druhý. U koho se setkaly dva míčky současně, vypadal ze hry.
- Uvolnění těla – pro uvolnění těla jsme využili techniku „Vydýchání“ – každý klient dostal svůj ubrousek, a podle zadání měl do ubrousku foukat (silně – tak aby se ubrousek co nejvíce hýbal, slabě – tak aby se ubrousek téměř nepohnul). Klienti si měli ubrousky držet na vzdálenost ruky před ústy.

- Relaxační činnost - průběh relaxační činnosti jsme popsali v obecné struktuře hodin. Využili jsme písně č. 5, kterou jsme uvedli v příloze č. 3.
- Závěrečný rozhovor a zhodnocení činností - průběh této části hodiny jsme popsali v obecné struktuře hodin. Klienti hodnotili jako nejzábavnější aktivitu „Honěná dvou míčků“.

Pomůcky, které byly využity při realizaci programu č. 11:

- Pěnový míč k využití zásady „Mluvím“.
- Židle.
- Žíněnky pro relaxační činnost.
- CD přehrávač.
- CD s nahrávkami konkrétních hudebních skladeb.
- Čajové svíčky pro relaxační činnost.
- Fotografie pro aktivitu „Šepot x křik“.
- Dva pěnové míčky pro aktivitu „Honěná dvou míčků“.
- Sedm ubrousků pro aktivitu „Uvolnění těla“.

4.8.12 Program č. 12

- Přivítání se – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Úvodní rozhovor – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Náladoměr – klienti měli svou náladu znázornit mimickým výrazem ve tváři.
- Protahování těla – k protáhnutí těla jsme využili následující aktivity:
 - ✓ Hadvový panák – tuto činnost jsme popsali v programu č. 3.
 - ✓ Kreslíme kruh - při této aktivitě jsme s klienty kreslili do vzduchu kruhy celými pažemi a při tom jsme protřepávali prsty obou rukou.
 - ✓ Létáme – tuto aktivitu jsme popsali v programu č. 7.
 - ✓ Skandujeme – tuto aktivitu jsme popsali v programu č. 6.
 - ✓ Povzdechnutí – provedli jsme velký nádech nosem a výdech ústy, výdech jsme doprovodili hlasem.

- Hlavní taneční a rytmické činnosti - v hlavní části hodiny jsme využili následující aktivity:
 - ✓ Dostihy – tuto aktivitu jsme popsali v programu č. 10.
 - ✓ Veselá a smutná píseň – klientům byly rozdány kartičky s veselým a smutným obličejem (každý klient dostal jednu kartičku s veselým obličejem a jednu kartičku se smutným obličejem). Následně byly klientům pouštěny písně. Na každou píseň měl klient zareagovat zvednutím příslušné kartičky (pokud se jednalo o píseň veselou – rychlou, měli zvednout kartičku s veselým obličejem; pokud se jednalo o píseň smutnou – pomalou, měli zvednout kartičku se smutným obličejem). Při této aktivitě jsme využili písně č. 1, 12, 16, 17, 25, 26, 27, 28, které jsme uvedli v příloze č. 2. Kartičky s veselým a smutným obličejem jsou zařazeny v příloze č. 6.
 - ✓ Vaříme na hudbu – tuto aktivitu jsme popsali v programu č. 7. Využili jsme písně č. 5, 6, 10, které uvádíme v příloze č. 2.
 - ✓ Pohybová zrcadla – tuto aktivitu jsme popsali v programu č. 4. Využili jsme písně č. 14, 18, 19, které jsme uvedli v příloze č. 2.
- Uvolnění těla – uvolnění těla probíhalo stejným způsobem, jaký jsme popsali v programu č. 9.
- Relaxační činnost - průběh relaxační činnosti jsme popsali v obecné struktuře hodin. Využili jsme písně č. 3, kterou jsme uvedli v příloze č. 3.
- Závěrečný rozhovor a zhodnocení činností - průběh této části hodiny jsme popsali v obecné struktuře hodin. Klienti hodnotili jako nejzábavnější aktivitu „Vaříme na hudbu“.

Pomůcky, které byly využity při realizaci programu č. 12:

- Pěnový míč k využití zásady „Mluvím“.
- Židle.
- Žíněnky pro relaxační činnost.
- CD přehrávač.

- CD s nahrávkami konkrétních hudebních skladeb.
- Čajové svíčky pro relaxační činnost.
- Obrázky veselých a smutných obličejů k aktivitě „Veselá a smutná píseň“.

4.8.13 Program č. 13

- Přivítání se – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Úvodní rozhovor – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Náladoměr – klienti měli svou náladu znázornit mimickým výrazem ve tváři, poté také pohybem celého těla.
- Protahování těla – k protáhnutí těla jsme využili aktivity, které jsme podrobněji popsali v programu č. 10:
 - ✓ Roztáčíme vrtuli.
 - ✓ Mexická vlna.
 - ✓ Rolování páteře.
 - ✓ Hodiny.
 - ✓ Mácháme prádlo.
- Hlavní taneční a rytmické činnosti - v hlavní části hodiny jsme využili následující aktivity:
 - ✓ Kuba řekl – tuto aktivitu jsme popsali v programu č. 7. Využili jsme modifikaci této činnosti a to tak, že jsme klientům pouštěli hudbu a klienti měli pokyny, které byly vyslovovány plnit tak, aby jejich pohyby byly sladěné s hudbou. Jednalo se o pokyny – „Kuba řekl – vyskakujte do hudby, zakývejte hlavou, zamávejte rukama, tančete do rytmu hudby celým tělem, zvedejte ramena k uším, pohybujte pouze trupem, procházejte se po místnosti, běhejte po místnosti“. Pro tuto aktivitu jsme využili písně č. 1, 2, 3, které uvádíme v příloze č. 2.
 - ✓ Tanec jednotlivých částí těla – tuto aktivitu jsme blíže popsali v programu č. 1. K této činnosti jsme využili skladeb č. 11, 12, 17, které uvádíme v příloze č. 2.

- ✓ Taneční improvizace – klienti se na tuto hodinu přinesli CD se svou oblíbenou hudbou. Na jednotlivé písně každý mohl tančit tak, jak chtěl.
- ✓ S kým sis potřásl rukou? – tuto aktivitu jsme blíže popsali v programu č. 3.
- Uvolnění těla – pro uvolnění těla jsme využili techniku „Relaxační hvězdice“. Klienti se postavili do kruhu, protřepali všechny končetiny, poté se chytili za ruce a sedli si na zem s nataženými nohama. Pohyby hýždí se k sobě přiblížili velmi těsně tak, aby se jejich chodidla navzájem dotýkala. Všechny nohy, které se dotýkaly, se měly „podrbat“, poté si klienti lehli na záda. Na tuto aktivitu jsme navázali relaxační činností.
- Relaxační činnost - průběh relaxační činnosti jsme popsali v obecné struktuře hodin. Využili jsme písně č. 4, kterou jsme uvedli v příloze č. 3.
- Závěrečný rozhovor a zhodnocení činností - průběh této části hodiny jsme popsali v obecné struktuře hodin. Klienti hodnotili jako nejzábavnější aktivitu „Taneční improvizace“.

Pomůcky, které byly využity při realizaci programu č. 13:

- Pěnový míč k využití zásady „Mluvím“.
- Židle.
- Žíněnky pro relaxační činnost.
- CD přehrávač.
- CD s nahrávkami konkrétních hudebních skladeb.
- Čajové svíčky pro relaxační činnost.
- Šátek pro aktivitu „S kým sis potřásl rukou?“.

4.8.14 Program č. 14

- Přivítání se – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Úvodní rozhovor – popsáno v obecné struktuře hodin.
- Náladoměr – klienti měli zvednout ruku tak vysoko, jakou náladu mají (ruka zvednutá vysoko nad hlavou symbolizovala dobrou

náladu, ruka která byla téměř u země symbolizovala špatnou náladu).

- Protahování těla – k protáhnutí těla jsme využili následující aktivity:
 - ✓ Jablko na dlouhé stopce – tuto aktivitu jsme blíže popsali v programu č. 2.
 - ✓ Balení zad – klienti si měli dřepnout „na bobek“ a s kulatými zády se zhoupnout dozadu a zpět. Cvik jsme několikrát opakovali.
 - ✓ Setřásáme sníh – tuto aktivitu jsme blíže popsali v programu č. 1.
 - ✓ Cvičení NE x ANO – tuto aktivitu jsme blíže popsali v programu č. 1.
 - ✓ Nes si tón na ruce – tuto aktivitu jsme blíže popsali v programu č. 2.
- Hlavní taneční a rytmické činnosti - v hlavní části hodiny jsme využili následující aktivity:
 - ✓ Tanec s komplikací – klienti měli tančit na hudbu, ale tanec vždy měli vždy ztížený určitou komplikací – tančíme se zlomenou nohou, tančíme se zlomenou rukou, tančíme ve vodě, při tanci nevidíme, tančíme s bolestí zad, tančíme s bolestí krční páteře, tančíme a svědí nás celé tělo, tančíme na rozžhavených uhlících, tančíme a vyhýbáme se kapkám deště, tančíme a je nám zima, tančíme v poušti a je nám velké horko. Při této aktivitě jsme využili písní 7, 8, 9 a 24, které uvádíme v příloze č. 2.
 - ✓ Toulavý balón – klienti seděli v kruhu, zády k sobě. V rytmu hudby si předávali pěnový míček. Když hudba přestala hrát, ten kdo držel balónek, vypadával ze hry. Při této aktivitě jsme využili písně č. 4 a 5, které uvádíme v příloze č. 2.
 - ✓ Taneční improvizace – klienti tančili na hudbu, kterou si přinesli na svých CD.
- Uvolnění těla – pro uvolnění těla jsme využili techniku „Relaxační hvězdice“, kterou blíže popisujeme v programu č. 13.

- Relaxační činnost - průběh relaxační činnosti jsme popsali v obecné struktuře hodin. Využili jsme písně č. 1, kterou jsme uvedli v příloze č. 3.
- Závěrečný rozhovor a zhodnocení činností - průběh této části hodiny jsme popsali v obecné struktuře hodin. Klienti hodnotili jako nejzábavnější aktivity „Tanec s komplikací“ a „Taneční improvizace“.

Pomůcky, které byly využity při realizaci programu č. 14:

- Pěnový míč k využití zásady „Mluvím“.
- Židle.
- Žíněčky pro relaxační činnost.
- CD přehrávač.
- CD s nahrávkami konkrétních hudebních skladeb.
- Čajové svíčky pro relaxační činnost.

4.9 Posouzení vlivu tanečních a rytmických aktivit na komunikační schopnosti účastníků šetření

V této kapitole posoudíme komunikační schopnosti klientů před a po výzkumném šetření. Přesné záznamy a popis výsledků, kterých jednotliví klienti dosáhli v posuzovaných oblastech, jsme zařadili do přílohy č. 7. Při hodnocení změn, které jsme při výzkumném šetření zaznamenali, jsme se nechali inspirovat znaménkovým testem. Do následujících tabulek jsme zaznamenávali, zda klient v posuzované oblasti dosáhl normy – tu jsme označili hodnotou 1. Pokud klient normy nedosáhl, objevila se patologie, hodnotili jsme oblast hodnotou 0. Těmito hodnotami jsme označili jak vstupní, tak výstupní rozhovor s klienty. Následně jsme určili změnu, ke které v komunikačních schopnostech došlo. Pokud došlo ke zlepšení schopností, hodnotili jsme značkou +, pokud došlo ke zhoršení schopností, hodnotili jsme značkou -. Pokud nedošlo k žádné změně, přiřadili jsme symbol •. V tabulce č. 18 je uveden počet správně

popsaných fotografií z celkového množství 20. Následující tabulky znázorňují výše popsané.

Poznámky k tabulkám č. 8 - 24:

- Vs = vstupní rozhovor (první rozhovor s klientem, pretest).
- Vý = výstupní rozhovor (druhý rozhovor s klientem, posttest).
- Z = změna, ke které došlo v komunikačních schopnostech klienta.
- Popis fotografií počet x/20 = jednotkou „x“ rozumíme počet správně označených fotografií z celkového počtu 20.

4.9.1 Rovina foneticko-fonologická

4.9.1.1 Oblast respirace

Tabulka č. 8 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru oblast respirace

Respirace nosem x ústy				Respirace slyšitelná x neslyšitelná		
Klient	Vs	Vý	Z	Vs	Vý	Z
č. 1	1	0	-	1	0	-
č. 2	1	1	•	1	1	•
č. 3	0	0	•	1	1	•
č. 4	1	1	•	1	1	•
č. 5	1	1	•	1	1	•
č. 6	1	1	•	1	1	•
č. 7	1	1	•	1	1	•

4.9.1.2 Oblast fonace

Tabulka č. 9 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru oblast fonace I. část

Hlas je jasný x chraptivý				Hlas je tvořen bez námahy x s námahou		
Klient	Vs	Vý	Z	Vs	Vý	Z
č. 1	1	1	•	1	1	•
č. 2	0	0	•	0	0	•
č. 3	1	1	•	1	1	•
č. 4	1	1	•	1	1	•
č. 5	0	0	•	0	0	•
č. 6	1	1	•	1	1	•
č. 7	1	1	•	1	1	•

Tabulka č. 10 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru oblast fonace II. část

Tremor v hlase x bez tremoru				Měkké hlasové začátky x tvrdé		
Klient	Vs	Vý	Z	Vs	Vý	Z
č. 1	1	1	•	1	1	•
č. 2	1	1	•	0	0	•
č. 3	1	1	•	0	1	+
č. 4	1	1	•	0	0	•
č. 5	1	1	•	0	0	•
č. 6	1	1	•	1	1	•
č. 7	1	1	•	1	1	•

4.9.1.3 Oblast artikulace

Tabulka č. 11 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru oblast artikulace I. část

Odchytky ve výslovnosti x bez odchylek				Dysfluence x bez dysfluencí		
Klient	Vs	Vý	Z	Vs	Vý	Z
č. 1	0	0	•	0	1	+
č. 2	0	0	•	1	1	•
č. 3	0	0	•	1	1	•
č. 4	0	0	•	1	1	•
č. 5	0	0	•	0	0	•
č. 6	0	0	•	1	1	•
č. 7	1	1	•	1	1	•

Tabulka č. 12 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru oblast artikulace II. část

Nadměrná námaha při artikulaci x bez námahy			
Klient	Vs	Vý	Z
č. 1	1	1	•
č. 2	0	0	•
č. 3	1	1	•
č. 4	1	1	•
č. 5	0	0	•
č. 6	1	1	•
č. 7	1	1	•

4.9.1.4 Oblast rezonance

Tabulka č. 13 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru oblast rezonance

Změny v nosovosti x bez změn v nosovosti			
Klient	Vs	Vý	Z
č. 1	1	1	•
č. 2	1	1	•
č. 3	0	0	•
č. 4	1	1	•
č. 5	1	1	•
č. 6	1	1	•
č. 7	1	1	•

4.9.1.5 Oblast prozodických faktorů

Tabulka č. 14 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru oblast prozodických faktorů I. část

Pauzy uprostřed věty x bez pauz				Přízvuk na správných místech x nesprávných místech		
Klient	Vs	Vý	Z	Vs	Vý	Z
č. 1	0	1	+	1	1	•
č. 2	1	1	•	1	1	•
č. 3	1	1	•	0	1	+
č. 4	1	1	•	0	0	•
č. 5	1	1	•	1	1	•
č. 6	1	1	•	1	1	•
č. 7	1	1	•	0	0	•

Tabulka č. 15 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru oblast prozodických faktorů II. část

Běžné tempo řeči x změny v tempu				Změny ve výšce hlasu x bez změn		
Klient	Vs	Vý	Z	Vs	Vý	Z
č. 1	1	1	•	1	1	•
č. 2	1	1	•	1	1	•
č. 3	0	1	+	1	1	•
č. 4	1	1	•	1	1	•
č. 5	1	1	•	1	1	•
č. 6	0	0	•	1	1	•
č. 7	0	0	•	1	1	•

4.9.2 Rovina lexikálně-sémantická

Tabulka č. 16 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru rovina lexikálně-sémantická I. část

Obtíže s vybavováním pojmů x bez obtíží				Porozumění verbálnímu sdělení x bez porozumění		
Klient	Vs	Vý	Z	Vs	Vý	Z
č. 1	1	1	•	1	1	•
č. 2	1	1	•	1	1	•
č. 3	0	1	+	1	1	•
č. 4	1	1	•	0	1	+
č. 5	1	1	•	1	1	•
č. 6	0	1	+	1	1	•
č. 7	1	1	•	1	1	•

Tabulka č. 17 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru rovina lexikálně-sémantická II. část

Přímý popis fotografií x popis opisem				Přítomen verbalismus x bez verbalismu		
Klient	Vs	Vý	Z	Vs	Vý	Z
č. 1	1	1	•	1	1	•
č. 2	1	1	•	1	1	•
č. 3	0	1	+	1	1	•
č. 4	1	1	•	1	1	•
č. 5	1	1	•	1	1	•
č. 6	1	1	•	0	1	+
č. 7	1	1	•	0	1	+

Tabulka č. 18 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru rovina lexikálně-sémantická III. část

Popis fotografií počet x/20			
Klient	Vs	Vý	Z
č. 1	10	16	+6
č. 2	12	18	+6
č. 3	10	8	-2
č. 4	4	6	+2
č. 5	15	18	+3
č. 6	20	20	•
č. 7	20	20	•

4.9.3 Rovina morfoložicko-syntaktická

Tabulka č. 19 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru rovina morfoložicko-syntaktická I. část

Řeč s dysgramatismy x bez dysgramatismů				Převládá verbální vyjadřování x neverbální		
Klient	Vs	Vý	Z	Vs	Vý	Z
č. 1	1	1	•	1	1	•
č. 2	1	1	•	1	1	•
č. 3	1	1	•	1	1	•
č. 4	0	0	•	1	1	•
č. 5	1	1	•	1	1	•
č. 6	1	1	•	1	1	•
č. 7	1	1	•	1	1	•

Tabulka č. 20 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru rovina morfoložicko-syntaktická II. část

Používá jednoduchých vět x souvětí				Správný slovosled ve větě x nesprávný		
Klient	Vs	Vý	Z	Vs	Vý	Z
č. 1	1	1	•	1	1	•
č. 2	1	1	•	1	1	•
č. 3	1	1	•	1	1	•
č. 4	0	0	•	0	0	•
č. 5	1	1	•	1	1	•
č. 6	1	1	•	1	1	•
č. 7	1	1	•	1	1	•

Tabulka č. 21 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru rovina morfologicko-syntaktická III. část

Vyvážené použití slovních druhů x nevyvážené			
Klient	Vs	Vý	Z
č. 1	1	1	•
č. 2	1	1	•
č. 3	1	1	•
č. 4	0	0	•
č. 5	1	1	•
č. 6	1	1	•
č. 7	1	1	•

4.9.4 Rovina pragmatická

Tabulka č. 22 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru rovina pragmatická I. část

Samostatná iniciace komunikace x nesamostatná				Schopnost udržet téma konverzace x neschopnost		
Klient	Vs	Vý	Z	Vs	Vý	Z
č. 1	1	1	•	1	1	•
č. 2	1	1	•	1	1	•
č. 3	1	1	•	1	1	•
č. 4	0	1	+	0	0	•
č. 5	0	1	+	1	1	•
č. 6	0	0	•	1	1	•
č. 7	1	1	•	1	1	•

Tabulka č. 23 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru rovina pragmatická II. část

Schopnost střídat komunikační role x neschopnost				Narušené koverbální chování x bez narušení		
Klient	Vs	Vý	Z	Vs	Vý	Z
č. 1	1	1	•	0	1	+
č. 2	1	1	•	0	1	+
č. 3	1	1	•	0	0	•
č. 4	0	0	•	1	1	•
č. 5	1	1	•	1	1	•
č. 6	1	1	•	0	1	+
č. 7	1	1	•	0	0	•

Tabulka č. 24 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru rovina pragmatická III. část

Přítomnost neadekvátních forem komunikace x nepřítomnost			
Klient	Vs	Vý	Z
č. 1	0	1	+
č. 2	1	1	•
č. 3	0	1	+
č. 4	0	0	•
č. 5	0	1	+
č. 6	0	0	•
č. 7	1	1	•

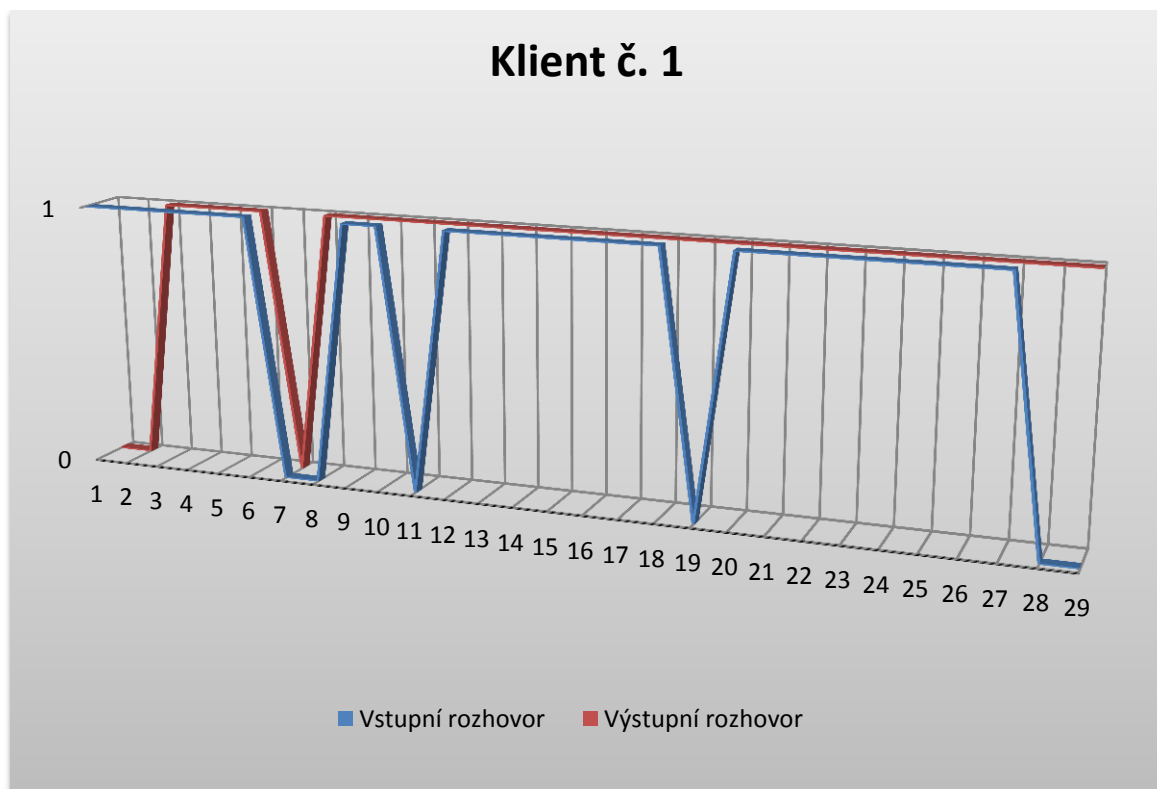
4.10 Grafické znázornění změn v komunikačních schopnostech účastníků

Následující grafy znázorňují míru změn, ke kterým došlo v komunikačních schopnostech klientů. Každý graf je složen z 29 položek, ve vodorovné ose, jsou znázorněny posuzované oblasti. Těmto oblastem jsme pro lepší přehlednost přiřadili následující číselné označení:

- 1 = Klient dýchá nosem x dýchá ústy.
- 2 = Dýchání je slyšitelné x dýchání není slyšitelné.
- 3 = Hlas je jasný x hlas je chraptivý.
- 4 = Hlas je tvořen bez námahy x hlas je tvořen s námahou.
- 5 = Tremor v hlase x bez tremoru v hlase.
- 6 = Měkké hlasové začátky x tvrdé hlasové začátky.
- 7 = Odchyly ve výslovnosti hlásek x bez odchylek ve výslovnosti hlásek.
- 8 = Dysfluence x bez dysfluencí.
- 9 = Nadměrná námaha při artikulaci x bez nadměrné námahy při artikulaci.
- 10 = Změny v nosovosti x bez změn v nosovosti.
- 11 = Pauzy uprostřed věty x bez pauz uprostřed věty.
- 12 = Přízvuk na nesprávných místech x přízvuk na správných místech.
- 13 = Běžné tempo řeči x změny v tempu řeči.
- 14 = Změny ve výšce hlasu x bez změn ve výšce hlasu.
- 15 = Obtíže s vybavováním pojmů x bez obtíží s vybavováním pojmů.
- 16 = Porozumění verbálnímu sdělení x bez porozumění verbálnímu sdělení.
- 17 = Přímý popis fotografií x popis fotografií opisem.
- 18 = Přítomen verbalismus x bez přítomnosti verbalismu.
- 19 = Popis fotografií počet x/20.
- 20 = Řeč s dysgramatismy x řeč bez dysgramatismů.

- 21 = Převládá verbální vyjadřování x převládá neverbální vyjadřování.
- 22 = Používá jednoduchých vět x používá souvětí.
- 23 = Správný slovosled ve větě x nesprávný slovosled ve větě.
- 24 = Vyvážené použití slovních druhů x nevyvážené použití slovních druhů.
- 25 = Samostatná iniciace komunikace x neschopnost samostatné iniciace komunikace.
- 26 = Schopnost udržet téma konverzace x neschopnost udržet téma konverzace.
- 27 = Schopnost střídat komunikační role x neschopnost střídat komunikační role.
- 28 = Narušené koverbální chování x bez narušení koverbálního chování.
- 29 = Přítomnost neadekvátních forem komunikace x nepřítomnost neadekvátních forem komunikace.

Svislá osa grafu znázorňuje, zda klient v posuzované oblasti dosáhl normy – tu jsme označili hodnotou 1. Pokud klient normy nedosáhl, objevila se patologie, hodnotili jsme oblast hodnotou 0. V oblasti č. 19 (popis fotografií počet x/20) jsme kladně (tedy označením 1) hodnotili ty klienty, kteří byli schopni popsat více než polovinu fotografií. Pokud klient pojmenoval fotografií 10 a méně, označili jsme oblast hodnotou 0.

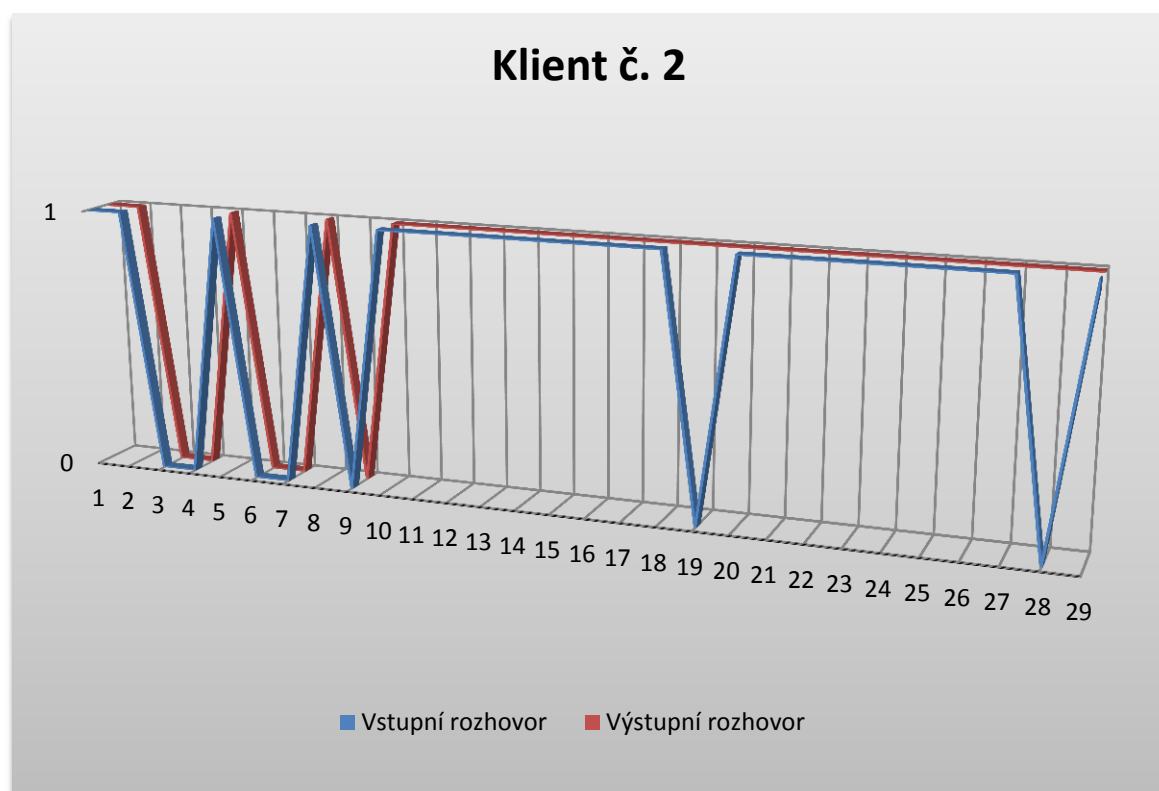


Graf č. 1 Posouzení vlivu tanečních a rytmických aktivit na komunikační schopnosti klienta č. 1

Komentář ke grafu č. 1:

Z grafu vyplývá, že u klienta č. 1 došlo ke změnám v oblastech č. 1, 2, 8, 11, 19, 28 a 29. V oblasti č. 1 (respirace nosem x ústy) a 2 (dýchání slyšitelné x neslyšitelné) došlo ke zhoršení stavu, při výstupním rozhovoru klient dýchal ústy a jeho respirace byla velmi slyšitelná. V ostatních oblastech došlo při výstupním rozhovoru ke zlepšení stavu. V oblasti č. 8 došlo k vymizení dysfluencí z řeči, klientova řeč byla plynulá. V kategorii č. 11 (pauzy uprostřed věty x bez pauz) došlo ke zlepšení stavu, klient již při verbální komunikaci nekládal doprostřed vět pauzy, které by narušovaly plynulost verbálního projevu. Při popisu fotografií (oblast č. 19), došlo také ke zlepšení. Klient byl při výstupním rozhovoru schopen popsat o šest fotografií více, než při vstupním (byl schopen popsat spontánně 16 fotografií). Došlo také ke zlepšení v oblasti č. 28 (narušené koverbální chování x bez narušení koverbálního chování). Při vstupním rozhovoru se klient vyhýbal zrakovému kontaktu a při komunikaci se objevovala neadekvátní manipulace s oblečením, nejčastěji

se jednalo o tahání trička. Při výstupním rozhovoru se tyto projevy neobjevily. Poslední oblastí, ve které došlo ke změně, byla kategorie č. 29, tedy přítomnost neadekvátních forem komunikace x nepřítomnost. Při výstupním rozhovoru vymizely neadekvátní formy komunikace, jako bylo přerušování komunikačního partnera („skákání do řeči“). U klienta č. 1 tedy došlo ke zlepšení v 5 oblastech, ve 2 oblastech došlo ke zhoršení předchozího stavu.

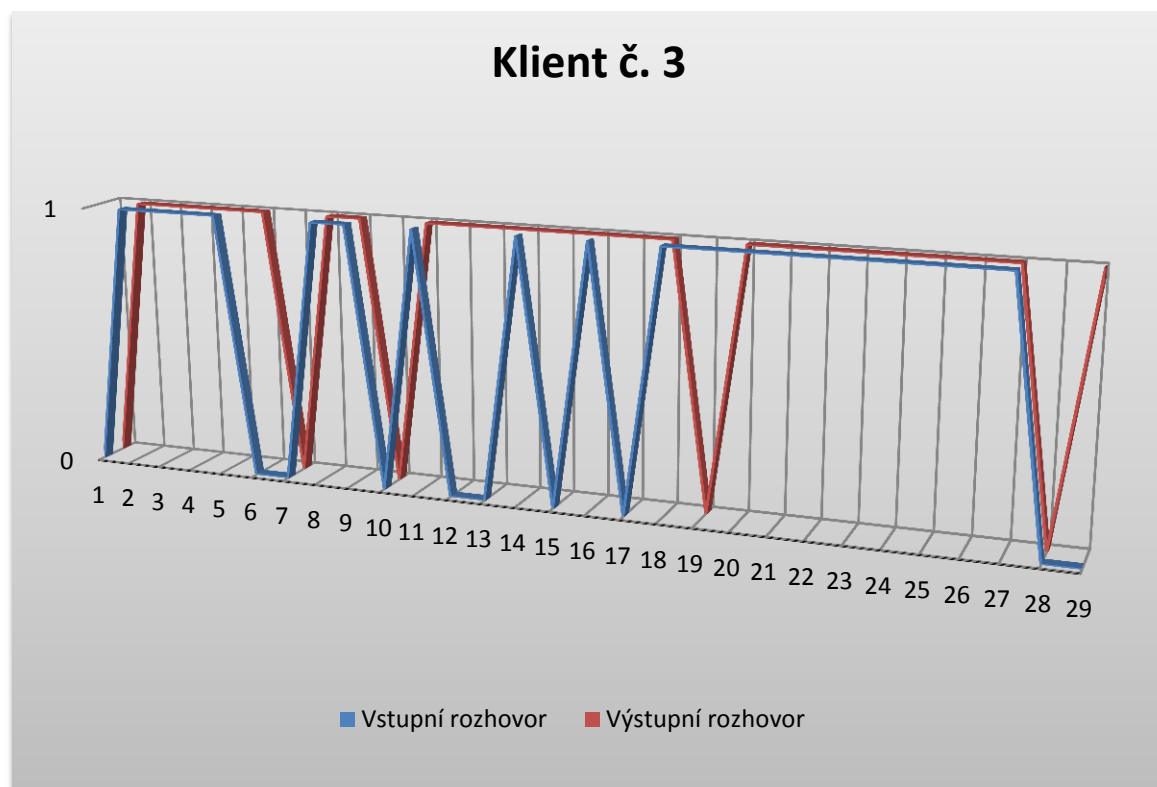


Graf č. 2 Posouzení vlivu tanečních a rytmických aktivit na komunikační schopnosti klienta č. 2

Komentář ke grafu č. 2:

U klienta č. 2 došlo ke změně v oblastech č. 19 (popis fotografií PDP počet x/20) a 28 (narušené koverbální chování x bez narušení). V obou oblastech došlo ke zlepšení oproti předchozímu stavu. Při popisu fotografií (oblast č. 19) byl klient schopen spontánně popsat o šest fotografií více než při vstupním rozhovoru. Z celkového počtu 20 fotografií, tedy klient při výstupním rozhovoru popsal 18 obrázků. V oblasti narušeného koverbálního chování došlo k vymizení

neadekvátních projevů jako je kývání trupu dopředu a dozadu. Klient byl také oproti předchozímu stavu schopen udržet zrakový kontakt s komunikačním partnerem.

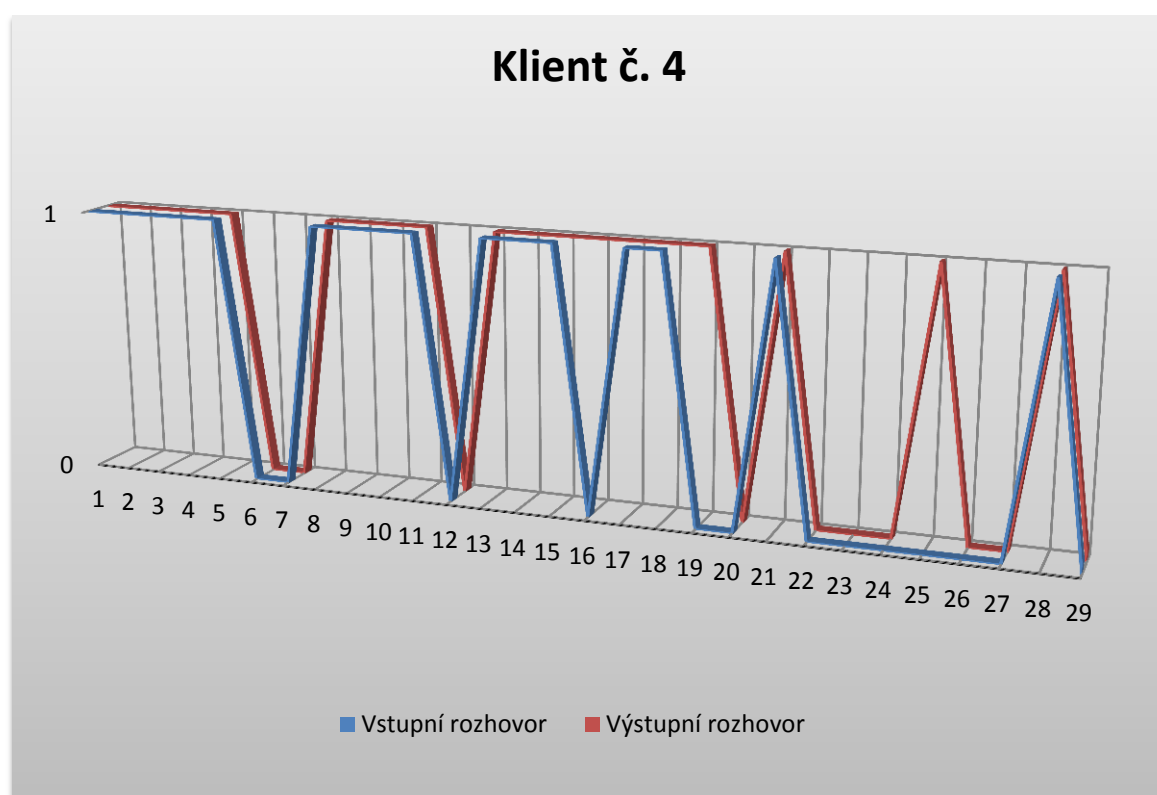


Graf č. 3 Posouzení vlivu tanečních a rytmických aktivit na komunikační schopnosti klienta č. 3

Komentář ke grafu č. 3:

Z grafu vyplývá, že u klienta č. 3 došlo ke změně v oblastech č. 6, 12, 13, 15, 17, 19 a 29. V kategorii č. 6 (měkké hlasové začátky x tvrdé) došlo ke zlepšení, při výstupním rozhovoru klient tvořil hlas pomocí měkkých hlasových začátků. Došlo také ke zlepšení v oblasti č. 12 (přízvuk na správných místech x nesprávných místech), kdy klient oproti předchozímu stavu začal věty modulovat správně, začal klást přízvuk na správná místa ve větě. Došlo také k úpravě tempa řeči (oblast č. 13), verbální projev klienta se zpomalil a tím došlo ke zlepšení porozumění řeči. Při vstupním rozhovoru měl klient také problém s vybavováním pojmů (oblast č. 15), při výstupním vyšetření jsme tyto obtíže nezaznamenali ve spontánním mluvním projevu, ani při popisu fotografií. V oblasti č. 17 došlo také ke

zlepšení, klient byl při výstupním rozhovoru schopen popisovat předložené fotografie přímo. V kategorii č. 19 došlo ke zhoršení stavu a to v tom slova smyslu, že klient při výstupním rozhovoru popsal o 2 fotografie méně, než při rozhovoru vstupním. Z celkového počtu 20 fotografií tedy klient při výstupním rozhovoru popsal 8 fotografií. Poslední oblastí, ve které došlo ke změně, je oblast č. 29 (přítomnost neadekvátních forem komunikace x nepřítomnost). Z verbálního projevu vymizelo „skákání“ do řeči komunikačnímu partnerovi a vytratila se také slovní „vsuvka“ (pani). Ostatní oblasti zůstaly beze změn.

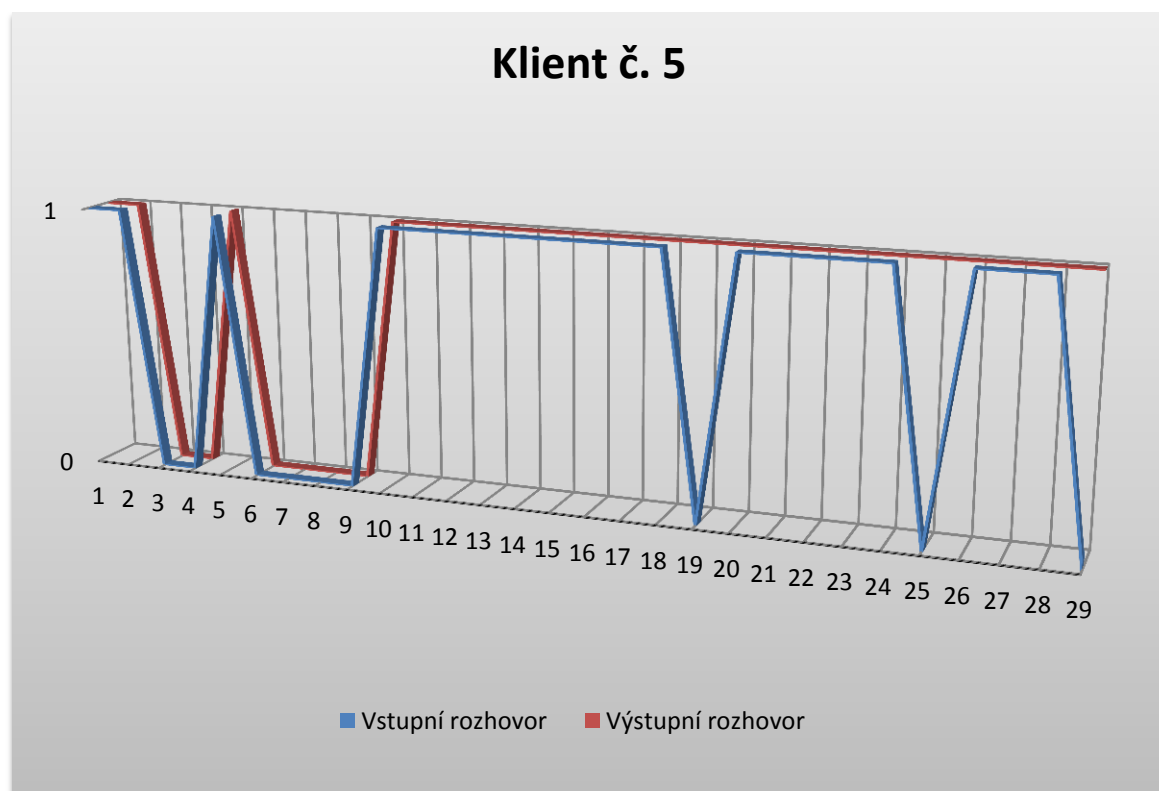


Graf č. 4 Posouzení vlivu tanečních a rytmičkových aktivit na komunikační schopnosti klienta č. 4

Komentář ke grafu č. 4:

U klienta č. 4 došlo ke změně v oblastech č. 16, 19 a 25. V oblasti porozumění verbálnímu sdělení (oblast č. 16) došlo ke zlepšení v tom slova smyslu, že klient byl oproti vstupnímu rozhovoru schopen reagovat na položené otázky a adekvátně na ně odpovídat. Při popisu fotografií (oblast č. 19) klient popsal o dvě fotografie více, než při rozhovoru

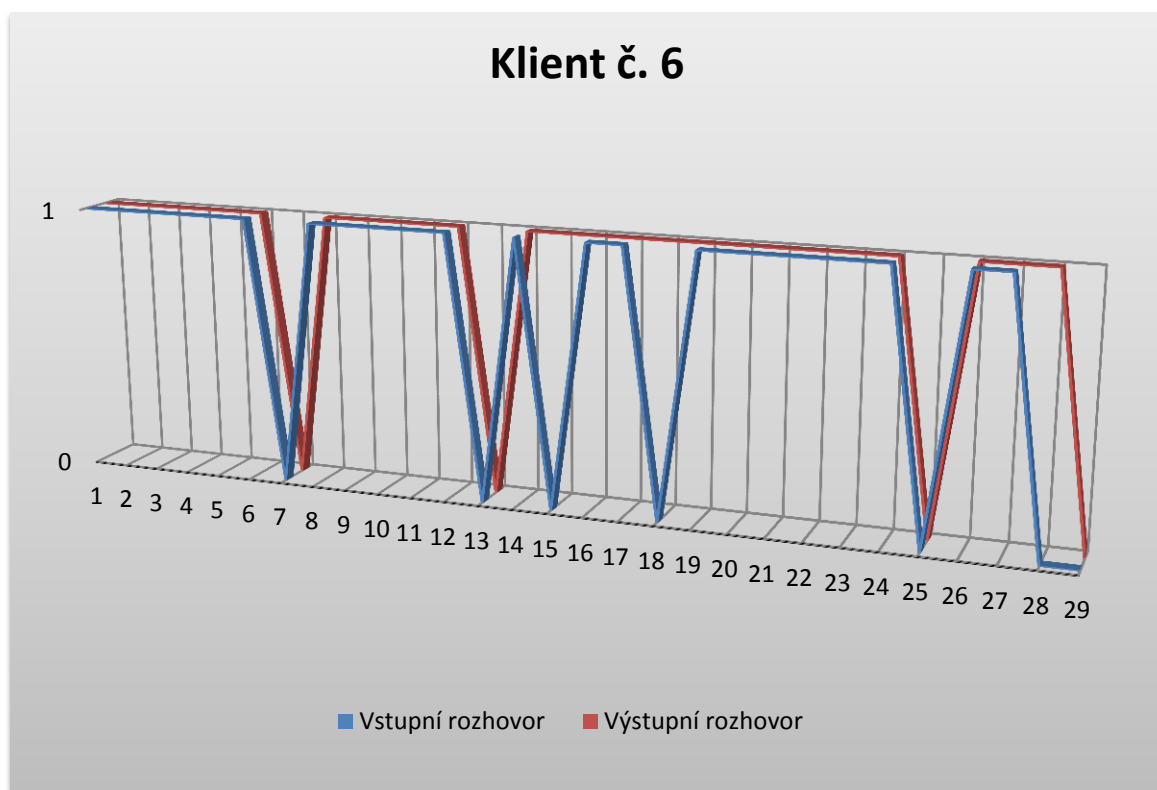
vstupním. Z celkového počtu 20 fotografií jich klient popsal 6. Poslední oblastí, ve které došlo ke změně, je oblast č. 25 (samostatná iniciace komunikace x nesamostatná). Při druhém rozhovoru byl klient schopen komunikaci samostatně iniciovat.



Graf č. 5 Posouzení vlivu tanečních a rytmičkových aktivit na komunikační schopnosti klienta č. 5

Komentář ke grafu č. 5:

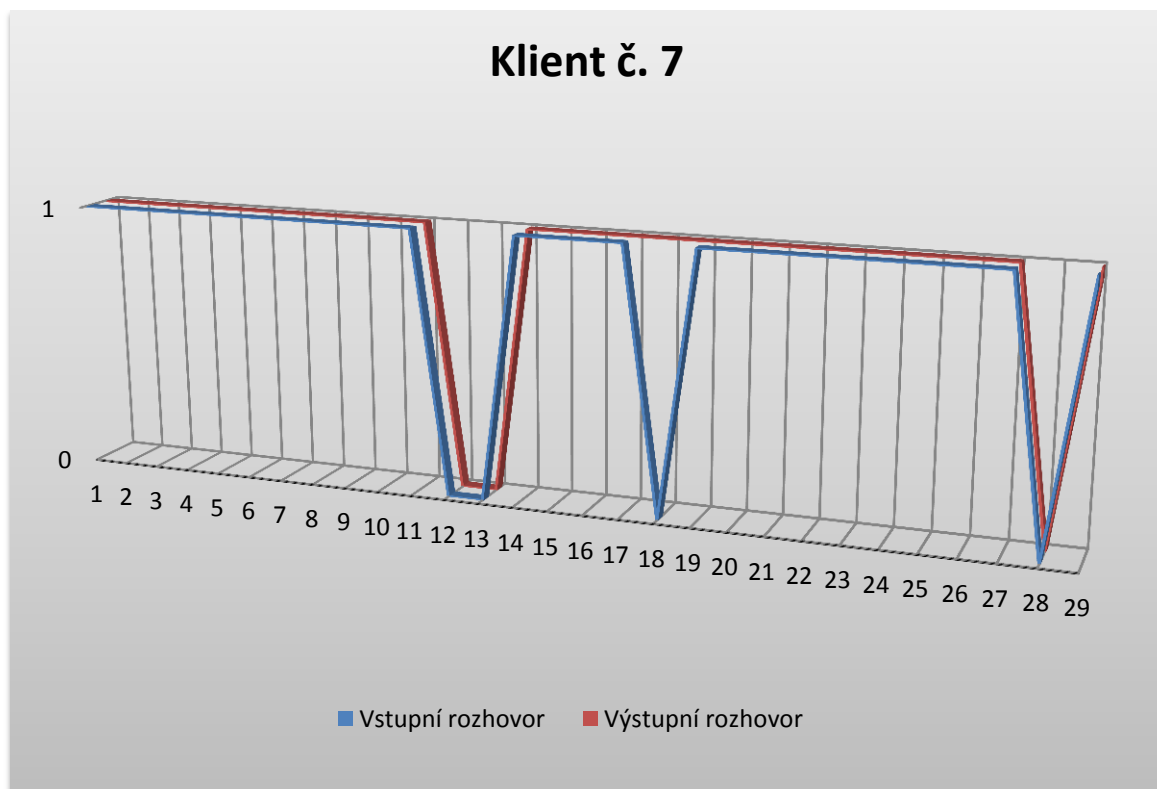
Z grafu vyplývá, že u klienta č. 5 došlo ke změnám v oblastech č. 19, 25 a 29. Při popisu fotografií (oblast č. 19) byl klient schopen spontánně popsat o tři fotografie více, než při vstupním rozhovoru. Z celkového počtu 20 jich tedy klient popsal 18. Zlepšení také klient dosáhl v oblasti č. 25 (samostatná iniciace komunikace x nesamostatná). Při výstupním rozhovoru již klient měl o komunikaci zájem a samostatně ji inicioval. Vymizely také neadekvátní projevy komunikace – klient si při vstupní rozhovoru neustále chtěl podávat s komunikačním partnerem ruku, při výstupním rozhovoru jsme tyto projevy nezaznamenali (oblast č. 29).



Graf č. 6 Posouzení vlivu tanečních a rytmičkových aktivit na komunikační schopnosti klienta č. 6

Komentář ke grafu č. 6:

U klienta č. 6 došlo ke změně v oblastech č. 15, 18, a 28. V oblasti č. 15 (obtíže s vybavováním pojmů x bez obtíží) došlo ke zlepšení. Klient při výstupním rozhovoru byl schopen vybavovat si pojmy bez obtíží. V oblasti č. 18 (přítomen verbalismus x bez verbalismu) došlo také ke zlepšení. Při výstupním rozhovoru jsme již přítomnost verbalismu nezaznamenali – klient při komunikaci již nepoužíval frázi „To není v mé kompetenci“. Poslední oblastí, ve které došlo ke zlepšení, byla oblast č. 28 (narušené koverbální chování x bez narušení). Klient se při komunikaci již neodvracel od komunikačního partnera a nestáčel hlavu do stran.



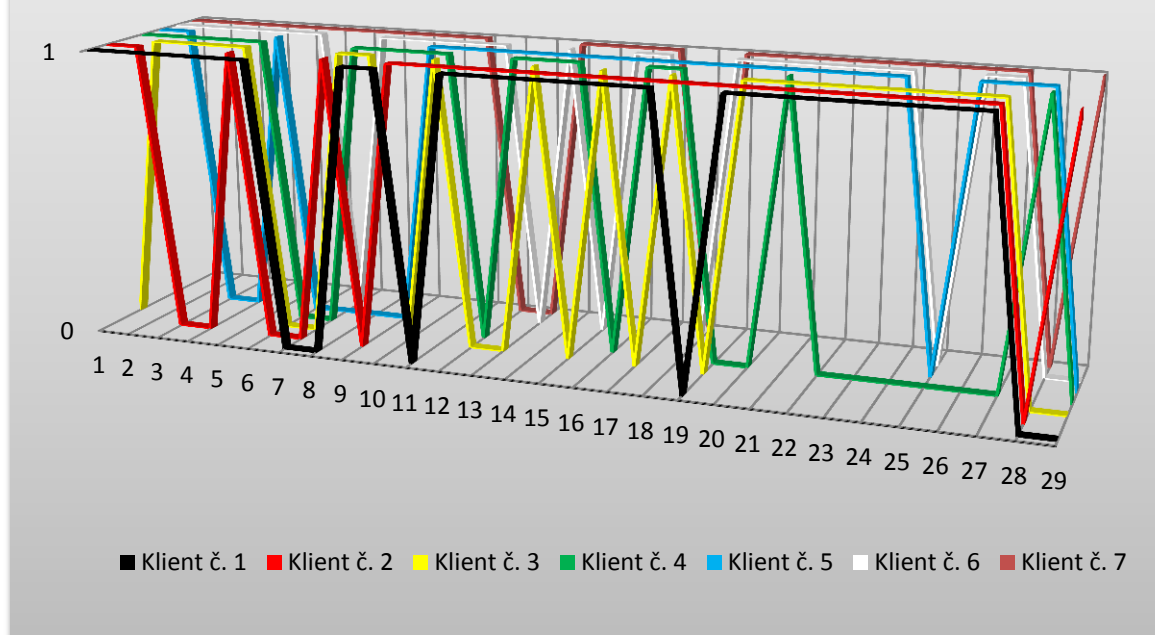
Graf č. 7 Posouzení vlivu tanečních a rytmičkových aktivit na komunikační schopnosti klienta č. 7

Komentář ke grafu č. 7:

Jak vyplývá z grafu, u klienta č. 7 došlo ke změně pouze v oblasti č. 18 (přítomen verbalismus x bez verbalismu). Klient při verbálním projevu přestal používat slovo „aparát“ – verbalismus se tedy u klienta přestal objevovat.

V následujících grafech jsme znázornili dosažené výsledky všech klientů, v pretestu (graf č. 8) a posttestu (graf č. 9). Z těchto grafů je možné vypočítat, jak se výkony jednotlivých klientů mezi sebou lišily, a v jakých kategoriích byly výkony podobné.

Srovnání výsledků účastníků šetření- pretest

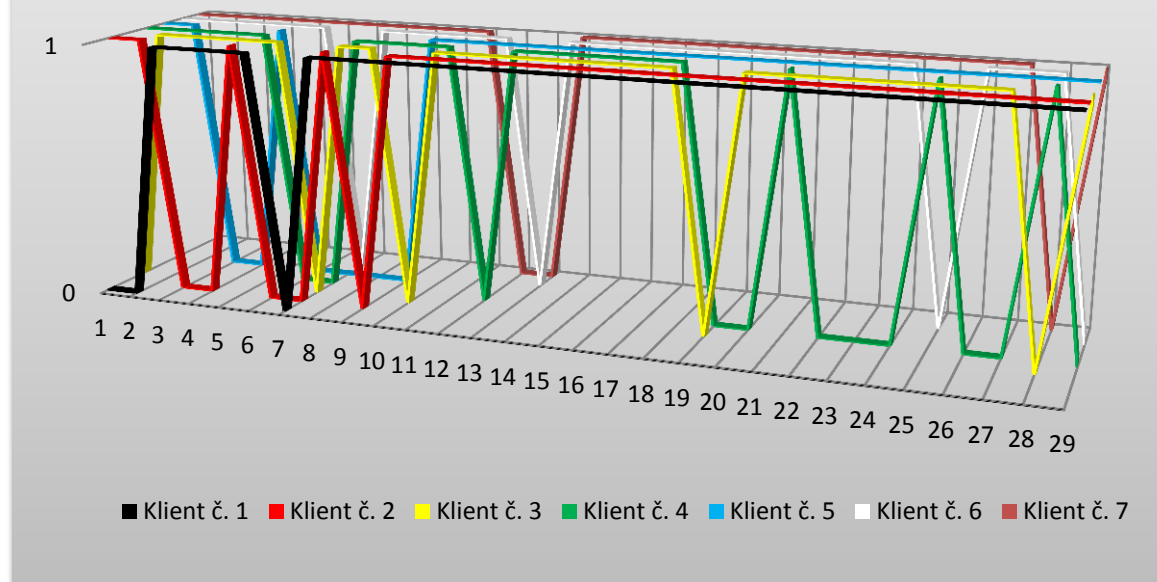


Graf č. 8 Dosažené výsledky jednotlivých účastníků šetření v pretestu

Komentář ke grafu č. 8:

V označeném grafu můžeme pozorovat, jak si při vstupním rozhovoru (pretestu) vedli všichni účastníci šetření. Z dat, která jsme získali, tedy můžeme pozorovat, že v oblasti foneticko-fonologické roviny (kategorie 1-14) se u klientů objevilo 27 negativních hodnocení. V oblasti lexikálně sémantické roviny (kategorie 15 – 19) jsme zaznamenali 9 negativních hodnocení. V rovině morfologicko-syntaktické (kategorie 20 – 24) jsme negativně ohodnotili pouze klienta č. 4. Ostatní klienti byli v této rovině úspěšní, přiřadili jsme jim tedy hodnotu 1. V rovině pragmatické (kategorie 25 – 29) jsme zaznamenali 15 negativních hodnocení. Obecně bychom tedy mohli shrnout, že nejlépe si klienti vedli v rovině morfologicko-syntaktické a lexikálně-sémantické. Velký počet negativních hodnocení jsme zaznamenali v rovině foneticko-fonologické a pragmatické, v těchto rovinách tedy klienti dosáhli horších výsledků v porovnání s ostatními jazykovými rovinami.

Srovnání výsledků účastníků šetření- posttest

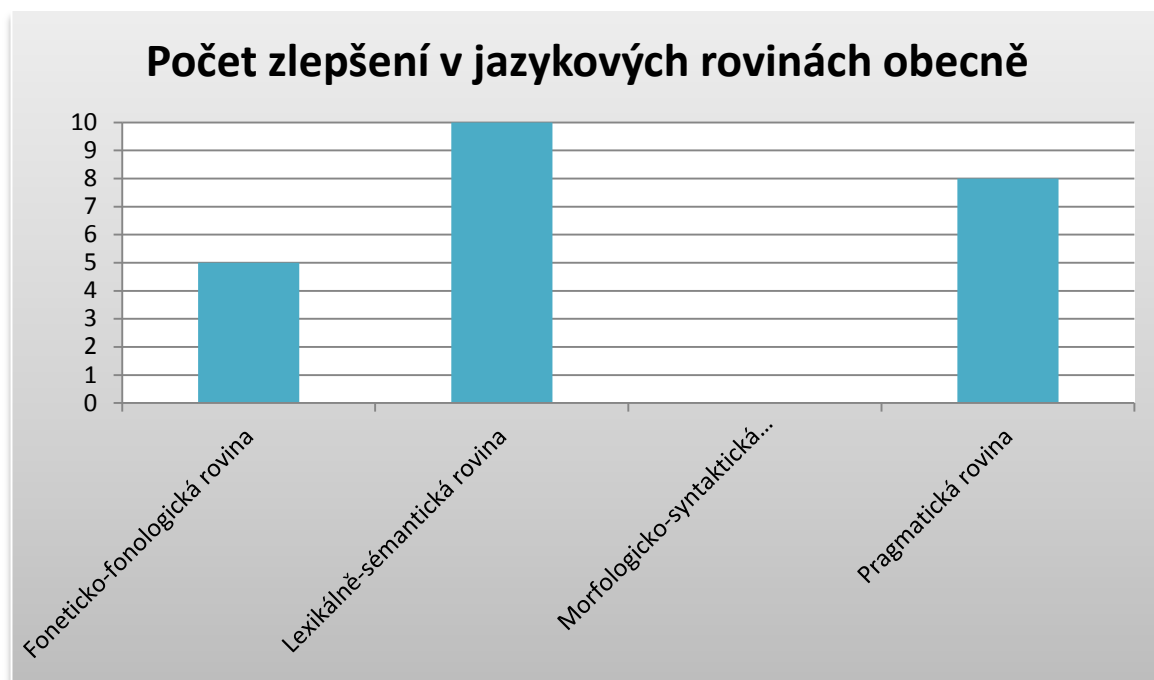


Graf č. 9 Dosažené výsledky jednotlivých účastníků šetření v posttestu

Komentář ke grafu č. 9:

Z uvedeného grafu můžeme vypočítat, že oproti výsledkům v pretestu dosáhli klienti zlepšení v mnoha popisovaných kategoriích. V rámci foneticko-fonologické roviny (kategorie 1 – 14) jsme připsali 24 negativních hodnocení. Je to tedy o 3 méně, než v pretestu. Můžeme si ale také všimnout, že u klienta č. 1 došlo v kategoriích 1 a 2 (respirace nosem x ústy, respirace slyšitelná x neslyšitelná) ke zhoršení stavu. V lexikálně sémantické rovině (kategorie 15 – 19) došlo k velkému zlepšení oproti pretestu. V této rovině jsme zaznamenali pouze 2 negativní hodnocení, došlo tedy ke kladnému zlepšení v 7 případech. V morfológico-syntaktické rovině (kategorie 20 – 24) nedošlo k žádné změně. Klient č. 4, který byl v této rovině jako jediný hodnocen negativně, dosáhl stejných výsledků jako v pretestu. V pragmatické jazykové rovině (kategorie 25 – 29) došlo ke zlepšení v 8 případech. Negativně jsme tedy hodnotili pouze 7x oproti pretestu, kde jsme negativně hodnotili 15x.

Z dat které jsme uvedli v této kapitole, byla stanovena míra zlepšení komunikačních schopností klientů. Množství dosažených změn uvádíme v následujícím grafu. Svislá osa grafu znázorňuje počet dosažených zlepšení, vodorovná osa grafu znázorňuje jednotlivé jazykové roviny.



Graf č. 10 Počet dosažených kladných změn v komunikačních schopnostech klientů

Komentář ke grafu č. 10:

Z grafu č. 8 vyplývá, že největšího počtu zlepšení v komunikačních schopnostech bylo dosaženo v rovině lexikálně-sémantické a pragmatické. V lexikálně sémantické rovině bylo v celkovém počtu dosaženo 10 zlepšení. Tato zlepšení se týkala oblastí:

- Obtíže s vybavováním pojmů x bez obtíží (2 zlepšení).
- Porozumění verbálnímu sdělení x bez porozumění (1 zlepšení).
- Přímý popis fotografií x popis opisem (1 zlepšení).
- Přítomen verbalismus x bez verbalismu (2 zlepšení).
- Popis fotografií PDP počet x/20 (4 zlepšení).

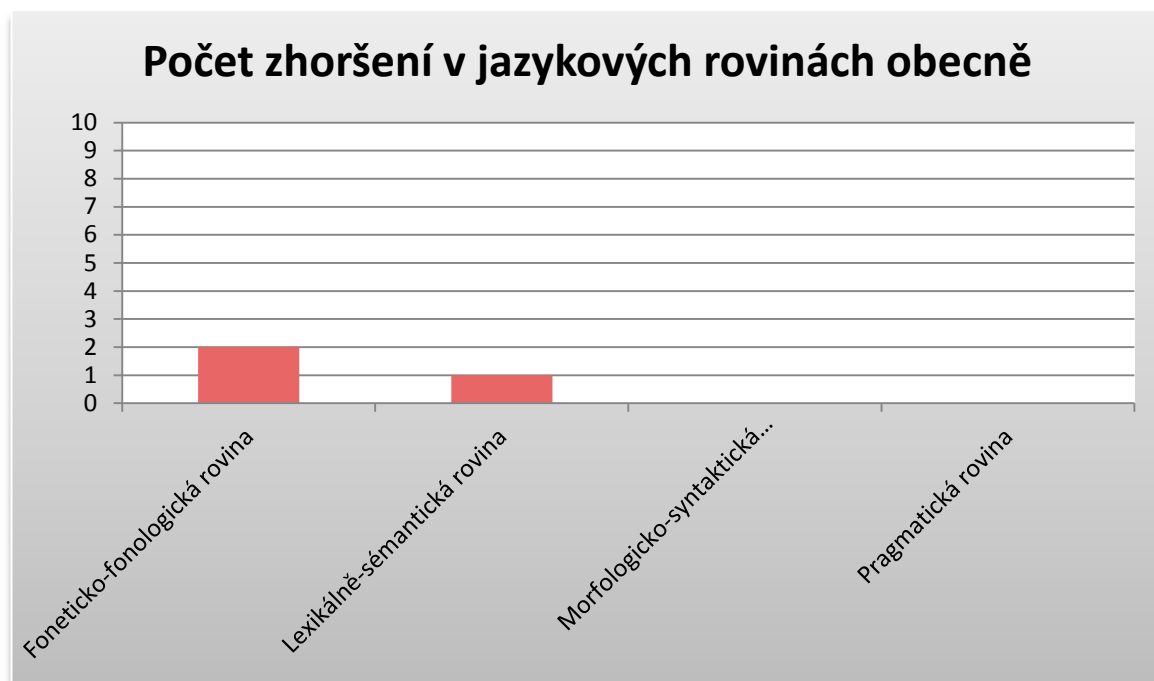
V pragmatické rovině komunikace klienti celkově dosáhli 8 zlepšení v komunikačních schopnostech. Jednalo se o tyto oblasti:

- Samostatná iniciace komunikace x nesamostatná (2 zlepšení).
- Narušené koverbální chování x bez narušení (3 zlepšení).
- Přítomnost neadekvátních forem komunikace x nepřítomnost (3 zlepšení).

V rovině foneticko-fonologické bylo dosaženo 5 zlepšení a nejvíce změn se odehrálo v oblasti prozodických faktorů. Jednalo se o oblasti:

- Měkké hlasové začátky x tvrdé (1 zlepšení).
- Dysfluence x bez dysfluencí (1 zlepšení).
- Pauzy uprostřed věty x bez pauz (1 zlepšení).
- Přízvuk na správných místech x nesprávných (1 zlepšení).
- Běžné tempo řeči x změny v tempu řeči (1 zlepšení).

V rovině morfologicko-syntaktické nedošlo u klientů k žádným změnám.



Graf č. 11 Počet negativních změn v komunikačních schopnostech klientů

Komentář ke grafu č. 11:

Z grafu vyplývá, že jsme při výstupním rozhoru s klienty zaznamenali pouze 2 zhoršení v oblasti foneticko-fonologické roviny a jedno zhoršení v rovině lexikálně sémantické. Ostatní jazykové roviny zůstaly bez negativních změn. Tato zhoršení se vyskytla u klienta č. 1 (jak jsme již uvedli v předchozích grafech a komentářích). Negativní změny se tedy týkaly foneticko-fonologické roviny, konkrétně těchto dvou oblastí:

- Respirace nosem x ústy (1 zhoršení).
- Respirace slyšitelná x neslyšitelná (1 zhoršení).

Zhoršení v lexikálně-sémantické oblasti jsme zaznamenali u klienta č. 3. A to konkrétně v kategorii popisu fotografií (počet x/20), kdy klient při posttestu popsal o 2 fotografie méně než při pretestu (při posttestu tedy bylo popsáno celkem 8 fotografií).

4.11 Zhodnocení výzkumných otázek

Na začátku výzkumného šetření jsme si stanovili tyto výzkumné otázky:

- Má tanec vliv na komunikační schopnosti osob s mentálním postižením?
- Do jaké míry je možné tancem ovlivnit komunikační schopnosti jedinců s mentálním postižením?
- Ve které z jazykových rovin, byly změny komunikačních schopností nejvíce pozorovatelné?

Na základě dosažených výsledků šetření bychom mohli na tyto otázky odpovědět následovně.

4.11.1 Má tanec vliv na komunikační schopnosti osob s mentálním postižením?

Již v teoretické části této práce jsme shrnuli informace o tom, že tanec je aktivitou, která je vhodná pro širokou škálu cílových skupin, tedy i pro osoby s mentálním postižením. Tanec pomáhá těmto osobám vyjadřovat

emoce, které klienti nejsou schopni vyjádřit verbálně; pomáhá při zvládnutí napětí v těle, což samozřejmě působí také na napětí v orofaciální oblasti; přispívá k obohacení pohybového repertoáru, tedy i pohybů, které jsou důležité v komunikačních schopnostech jedince. Tato činnost působí také tam, kde je potřeba podpořit koordinaci pohybů, která je důležitá ve vyjadřování, ať už verbálním či neverbálním. Také na základě výsledků výzkumného šetření bychom mohli uvést, že se nám tyto informace potvrdily. Po čtrnácti hodinách tanečních a rytmických aktivit, které byly prováděny jednou týdně, došlo u každého klienta ke zlepšení alespoň v jedné oblasti komunikačních schopností (množství a popis změn uvádíme v kapitole „Grafické znázornění změn v komunikačních schopnostech účastníků“). Taneční aktivity tedy zcela jistě mají vliv na komunikaci, ale do značné míry také záleží na propracovanosti, pravidelné aplikaci a cíleném vedení tanečních aktivit.

4.11.2 Do jaké míry je možné tancem ovlivnit komunikační schopnosti jedinců s mentálním postižením?

Při určování toho, do jaké míry je možno tancem ovlivnit komunikační schopnosti osob s mentálním postižením musíme zohlednit mnoho faktorů. Mezi velmi důležité faktory patří to, jaký stupeň mentálního postižení klient má; s jakou intenzitou a časovým rozvrhem jsou taneční aktivity aplikovány. Z výsledků našeho šetření bychom mohli říci, že do jisté míry lze zlepšení v komunikačních schopnostech jedince dosáhnout. Naše výzkumné šetření bylo ale prováděno na malém výzkumném vzorku, z důvodu nezájmu o tuto problematiku ze strany vedení organizací, které se zabývají poskytováním služeb osobám s mentálním postižením. Pro zobecnění informací bychom tedy museli výzkum zcela jistě rozšířit a aktivity aplikovat na větším počtu klientů.

Pokud shrneme data, která jsme získali, došlo u klientů k následujícímu počtu změn v komunikačních schopnostech:

- Klient č. 1 - pozitivní změny (5x), negativní změny (2x).
- Klient č. 2 – pozitivní změny (2x).
- Klient č. 3 – pozitivní změny (6x), negativní změny (1x).

- Klient č. 4 – pozitivní změny (3x).
- Klient č. 5 – pozitivní změny (3x).
- Klient č. 6 – pozitivní změny (3x).
- Klient č. 7 – pozitivní změny (1x).

V našem výzkumném šetření jsme tedy dosáhli změn v komunikačních schopnostech účastníků do té míry, že klienti byli schopni verbálně komunikovat, vyjádřit své pocity a přání, reagovat na komunikačního partnera, téměř všichni byli schopni komunikaci samostatně iniciovat, udržet téma konverzace a střídat komunikační role. Zlepšil se také stav narušeného koverbálního chování a neadekvátních forem komunikace – narušené koverbální chování a neadekvátní formy komunikace se po výzkumném šetření buď vůbec neobjevovaly, nebo se jejich negativní projevy snížily na minimum.

4.11.3 Ve které z jazykových rovin byly změny komunikačních schopností nejvíce pozorovatelné?

Na základě dosažených výsledků můžeme říci, že největších změn bylo dosaženo v lexikálně-sémantické a pragmatické jazykové rovině. V lexikálně-sémantické rovině jsme zaznamenali změny v oblastech vybavování pojmů, porozumění verbálnímu sdělení, popisu fotografií a výskytu verbalismu. V pragmatické jazykové rovině jsme dosáhli zlepšení v oblastech samostatné iniciace komunikace, narušeného koverbálního chování a přítomnosti neadekvátních forem komunikace. Bližší informace o celkovém počtu zlepšení a změnách v komunikačních rovinách obecně jsme shrnuli v grafech č. 10, 11 a příslušných komentářích. Obecně bychom ještě mohli shrnout, že změny, které se u účastníků objevily, byly ve většině případů pozitivní (došlo ke zlepšení komunikačních schopností). Negativní změny se objevily pouze u klienta č. 1 a to v oblasti foneticko-fonologické roviny (respirace nosem x ústy, respirace slyšitelná x neslyšitelná). U klienta č. 3 jsme zaznamenali také jednu negativní změnu a to v rovině lexikálně-sémantické (klient při posttestu popsal o 2 fotografie méně než při pretestu). Všechny ostatní

změny, které jsme již shrnuli výše, byly pozitivní. Na základě všech shromážděných dat, bychom mohli tvrdit, že v jazykových rovinách došlo ve větší míře k pozitivním změnám.

5 DISKUSE

V rámci výzkumného šetření jsme se zaměřili na komunikační schopnosti osob s mentálním postižením a možnost ovlivnění těchto schopností prostřednictvím tanečních a rytmických aktivit. Jak jsme již nastínili v teoretické části práce, v odborné literatuře je uváděno, že taneční terapie se aplikuje také u klientů s problémy v komunikaci. V rámci našeho výzkumného šetření jsme neaplikovali taneční terapii jako takovou, ale využili jsme tanečních aktivit s cílem ovlivnit komunikační schopnosti účastníků šetření. Na základě analýzy verbálních projevů jednotlivých účastníků šetření v pretestu a posttestu jsme stanovili rozsah a počet změn, kterých klienti dosáhli. U všech účastníků bylo dosaženo alespoň jedné pozitivní změny v komunikaci. U dvou účastníků šetření jsme ale také zaznamenali zhoršení stavu v určitých oblastech, které mohlo být způsobeno mnoha faktory. Změny pozitivní se nám vyskytly ve větším počtu než změny negativní. Mohli bychom tedy shrnout, že v rámci našeho výzkumného šetření se potvrdily informace uváděné v odborné literatuře, konkrétně tedy fakt, že tancem je možné docílit změn v komunikaci. Toto tvrzení se nám ale potvrdilo na malém výzkumném vzorku, pro obecnější náhled do této problematiky bychom tedy zcela jistě potřebovali výzkumné šetření aplikovat na větším počtu účastníků, ale beze sporu také v dlouhodobějším časovém intervalu. V našem šetření došlo ke čtrnácti setkání s klienty, kterému předcházely tři neoficiální schůzky, při kterých jsme se s klienty seznámili. Tyto schůzky jsme zařadili proto, aby si klienti na přítomnost cizí osoby v zařízení zvykli a odboural se počáteční ostych. Malý počet výzkumného vzorku byl zapříčiněn tím, že většina oslovených zařízení, které poskytují služby osobám s mentálním postižením, odmítla spolupráci na tomto výzkumném šetření. Spolupráci se nám podařilo navázat pouze se zařízením v Litovli, které nám k tomuto šetření poskytlo zázemí a materiální vybavení místnosti jako byly stoly, židle, koberec, sedací souprava, CD přehrávač, nástroje z Orffova instrumentáře (dřívka, činely, triangl, bubínky, dřevěné bubínky) a žíněnky pro relaxační aktivity.

ZÁVĚR

Osoby s mentálním postižením jsou jednou z kategorií, u které se často objevují obtíže v komunikačních schopnostech. Tyto potíže se objevují v nejrůznější míře a zasahují do různých jazykových rovin, někdy se mohou také projevit ve všech jazykových rovinách současně. Cílem naší práce bylo zjistit, zda je možné tyto těžkosti ovlivnit pravidelným působením tanečních a rytmických prvků. Tuto oblast jsme zpracovali teoreticky, kde jsme shrnuli základní fakta uváděná v odborné literatuře. Shrnutí odborných informací se týkalo oblastí – mentálního postižení, komunikace a taneční terapie. Výzkumnou část jsme zaměřili na aktivní proces aplikace tanečních a rytmických prvků u dané cílové skupiny. Vliv tohoto procesu na komunikační schopnosti osob s mentálním postižením jsme následně zhodnotili prostřednictvím porovnání dosažených výsledků účastníků v pretestu a posttestu. Po vyhodnocení daných oblastí jsme dospěli k názoru, že komunikační schopnosti osob s mentálním postižením je možné do jisté míry prostřednictvím těchto aktivit ovlivnit. Pro zobecnění získaných dat bychom ale zcela jistě museli tyto činnosti aplikovat na větším výzkumném vzorku a po delší časový úsek. Tato klientela je z pohledu logopedické péče často náročnou skupinou a to nejen z hlediska mentální úrovně, ale také ve vztahu k motivaci. Osoby s mentálním postižením mnohdy nejsou dostatečně motivovány k individuální spolupráci s logopedem a logopedická péče u těchto osob není často tak efektivní jak by bylo potřeba. Z toho důvodu by bylo vhodné tuto cílovou skupinu k práci na komunikačních schopnostech motivovat jiným způsobem. Jako velmi příhodný podnět pro zdokonalování se v komunikačních schopnostech se autorce jeví možnost práce ve skupině, kdy se jednotliví členové vzájemně podporují a motivují. Ve skupině se dá často také využít skupinové dynamiky. Velmi vhodnými činnostmi pro práci ve skupině jsou již zmiňované taneční a pohybové aktivity, kterými bychom mohli ovlivnit komunikační schopnosti klientů nenásilnou formou. Výhodou těchto činností je to, že pro tyto klienty je hudba atraktivní, zajímavá a na základně těchto faktorů je možné využít pozitivní motivace. Dle autorčina názoru by se v praxi

taneční a rytmické činnosti zcela jistě daly využít ke zlepšení komunikačních schopností osob s mentálním postižením. Velmi vhodné by bylo využití těchto činností v kolektivních zařízeních, kde není příliš prostoru na individuální práci s každým klientem.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BARTENIEFF, I. *How is the Dancing Trachet Equipped to Do Dance Therapy? A Colleciton of Early Writings: Toward a Body of Knowledge.* ADTA, 1989.

BARTOŇOVÁ, M., BAZALOVÁ, B. PIPEKOVÁ, J. *Psychopedie: texty k distančnímu vzdělávání.* Brno: Paido, 2007. 150 s. ISBN 978-80-7315-144-7.

BAZALOVÁ, B. Psychopedie. In PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky.* 3. vyd. Brno: Paido, 2010. 401 s. ISBN 978-807315-198-0.

BENÍČKOVÁ, M. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení.* 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 160 s. ISBN 978 – 80-247-3520-7.

BIČ, P., ČÍŽKOVÁ, K. Využití tanečně-pohybové terapie u různých populací. In BIČ, P. a kol. *Tanečně-pohybová terapie v institucionální výchově: Expresivní terapeutické metody – cesta ke změně v institucionální výchově.* 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. 133 s. ISBN 978-80-244-2713-3.

BYTEŠNÍKOVÁ, I., HORÁKOVÁ, R., KLENKOVÁ, J. *Logopedie a surdopedie: texty k distančnímu vzdělávání.* Brno: Paido, 2007. 118 s. ISBN 978-80-7315-136-2.

ČÍŽKOVÁ, K. *Tanečně-pohybová terapie.* 1.vyd. Praha: Triton, 2005. 119 s. ISBN 80-7254-547-7.

ČÍŽKOVÁ, K. Využití tanečně-pohybové terapie u různých populací: Práce s lidmi s mentálním postižením. In BIČ, P. a kol. *Tanečně-pohybová terapie v institucionální výchově: : Expresivní terapeutické metody – cesta ke změně v institucionální výchově.* 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. 133 s. ISBN 978-80-244-2713-3.

ČÍŽKOVÁ, K. Vznik a vývoj taneční a pohybové terapie. In BIČ, P. a kol. *Tanečně-pohybová terapie v institucionální výchově: Expresivní terapeutické metody – cesta ke změně v institucionální výchově*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. 133 s. ISBN 978-80-244-2713-3.

DE VITO, J. *Základy mezilidské komunikace*. 6. vyd. Praha: Grada, 2008. 502 s. ISBN 978-80-247-2018-0.

DOLEJŠÍ, M. *K otázkám psychologie mentální retardace*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1973. 184 s.

DOSEDLOVÁ, J. *Terapie tancem: Role tance v dějinách lidstva a v současné psychoterapii*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 184 s. ISBN 978-80-247-3711-9.

DVOŘÁK, J. *Logopedický slovník*. 3. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. 248 s. ISBN 978-80-902536-6-7.

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2010. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.

HEROUTOVÁ, M. Diagnostika narušené komunikační schopnosti In VÍTKOVÁ, M. a kol. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. 2. vyd. Brno: Paido, 2004. 463 s. ISBN 80-7315-071-9.

KLENKOVÁ, J. *Logopedie*. 1. vydání. Praha: Grada, 2006. 228 s. ISBN 80-247-1110-9.

KOZÁKOVÁ, Z. *Psychopedie: texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. 74 s. ISBN 80-244-0991-7.

KREJČÍŘOVÁ, O. Speciální pedagogika mentálně retardovaných In RENOTIÉROVÁ, M.; LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 313 s. ISBN 80-244-1475-9.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak si navzájem lépe porozumíme: Kapitoly z psychologie sociální komunikace*. 1. vyd. Praha: Svoboda, 1988. 235 s.

KULÍŠKOVÁ, O. Fatické funkce In VALENTA, M. a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb Část II: diagnostické domény pro žáky s mentálním postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. 201 s. ISBN 978-80-244-3055-3.

LECHTA, V. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 359 s. ISBN 80-7178-801-5.

LECHTA, V. Základní vymezení oboru logopedie In ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. a kol. *Klinická logopedie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. 616 s. ISBN 978-80-7367-340-6.

LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 3. vyd. Praha: Portál, 2011. 192 s. ISBN 978-80-7367-977-4.

LYNCH, CH., KIDD, J. *Cvičení pro rozvoj řeči: prevence a náprava poruch komunikace u mladších dětí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 128 s. ISBN 80-7178-571-7.

MOZOROVÁ, J. *Vliv prvků taneční a pohybové terapie na sociální fungování lidí s mentálním postižením: diplomová práce*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, 2010. 105 s. Vedoucí diplomové práce Eva Procházková.

PASTIERIKOVÁ, L., REGEC, V. Komunikace s osobou s mentálním postižením. In JURKOVIČOVÁ, P. a kol. *Komunikace a lidé s mentálním postižením: Metodický materiál*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. 50 s. ISBN 978-80-244-2648-8.

PIPEKOVÁ, J. Pedagogika osob s mentálním postižením – psychopedie In VÍTKOVÁ, M. a kol. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. 2. vyd. Brno : Paido, 2004. 463 s. ISBN 80-7315-071-9.

PIPEKOVÁ, J. et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. vyd. Brno: Paido, 2010. 401 s. ISBN 978-80-7315-198-0.

SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.

SLOWÍK, J. *Komunikace s lidmi s postižením*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 160 s. ISBN 978-80-7367-691-9.

SYROVÁTKOVÁ, R. Proces v taneční terapii. In BIČ, P. a kol. *Tanečně-pohybová terapie v institucionální výchově: Expresivní terapeutické metody – cesta ke změně v institucionální výchově*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. 133 s. ISBN 978-80-244-2713-3.

ŠIMANOVSKÝ, Z. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. 3. vyd. Praha: Portál, 2007. 246 s. ISBN 978-80-7367-339-0.

ŠKODOVÁ, E. Symptomatické poruchy řeči In ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. a kol. *Klinická logopedie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. 616 s. ISBN 978-80-7367-340-6.

ŠTĚPANÍK, J. *Umění jednat s lidmi 2 : komunikace*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. 161 s. ISBN 80-247-0844-2.

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. 192 s. ISBN 80-7178-821-X.

TICHÁ, A., RAKOVÁ, M. *Zpíváme a hrajeme si s nejmenšími: od narození do 8 let.* 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 168 s. ISBN 978-80-7367-100-6.

TICHÁ, A. *Učíme děti zpívat: hlasová výchova pomocí her pro děti od 5 do 11 let.* 2. vyd. Praha: Portál, 2009. 148 s. ISBN 978-80-7367-562-2.

VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie: teoretické základy a metodika.* 4. vyd. Praha: Parta, 2009. 386 s. ISBN 978-80-732-137-1.

VALENTA, M. Fenomén mentální retardace a jeho diagnostika In VALENTA, M. a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb Část II: diagnostické domény pro žáky s mentálním postižením.* 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. 201 s. ISBN 978-80-244-3055-3.

VAŠEK, Š. *Špeciálna pedagogika: terminologický a výkladový slovník.* 1. vyd. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1994. 245 s. ISBN 80-08-01217-X.

SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJŮ

Česká asociace taneční a pohybové terapie TANTER: definice [online]. c2012, [cit. 7. března 2013]. Dostupné z:
<<http://www.tanter.cz/tpt/definice/>>.

Česká asociace taneční a pohybové terapie TANTER: terapeutický tanec [online]. c2012, [cit. 7. března 2013]. Dostupné z:
<<http://www.tanter.cz/tpt/terapeuticky-tanec/>>.

Česká asociace taneční a pohybové terapie TANTER: využití [online]. c2012, [cit. 7. března 2013]. Dostupné z:
<<http://www.tanter.cz/tpt/vyuziti/>>.

Mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize [online]. c2012, [cit. 3. března 2013]. Dostupné z:
<<http://www.uzis.cz/cz/mkn/seznam.html>>.

Wikipedie: píseň [online]. c2013, [cit. 10. března 2013]. Dostupné z:
<<http://cs.wikipedia.org/wiki/P%C3%ADse%C5%88>>.

SEZNAM ZKRATEK

ADTA – American Dance Therapy Association = Asociace americké taneční terapie

atd. – a tak dále

EADMT – European Association Dance Movement Therapy = Evropská asociace taneční a pohybové terapie

CD – Compact Disc = kompaktní disk

cm - centimetr

CNS – centrální nervová soustava

DSM IV – Diagnostický a statistický manuál IV. revize

In – v

IQ – inteligenční kvocient

kol. – kolektiv

např. – například

NKS – narušená komunikační schopnost

popř. – popřípadě

tj. – to je

tzv. – takzvané

USA – United States of America = Spojené státy americké

WHO – World Health Organization = Světová zdravotnická organizace

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 Přístupy k definování mentálního postižení.

Tabulka č. 2 Rozdělení stupňů mentální retardace dle WHO.

Tabulka č. 3 Kódové označení přidruženého postižení chování.

Tabulka č. 4 Klasifikace stupně mentální retardace dle DSM-IV.

Tabulka č. 5 Rozdíly mezi terapeutickým tancem a taneční terapií.

Tabulka č. 6 Přehled účastníků výzkumného šetření.

Tabulka č. 7 Přidružené zdravotní obtíže účastníků výzkumného šetření.

Tabulka č. 8 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru oblast respirace.

Tabulka č. 9 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru oblast fonace I. část.

Tabulka č. 10 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru oblast fonace II. část.

Tabulka č. 11 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru oblast artikulace I. část.

Tabulka č. 12 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru oblast artikulace II. část.

Tabulka č. 13 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru oblast rezonance.

Tabulka č. 14 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru oblast prozodických faktorů I. část.

Tabulka č. 15 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru oblast prozodických faktorů II. část.

Tabulka č. 16 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru rovina lexikálně-sémantická I. část.

Tabulka č. 17 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru rovina lexikálně-sémantická II. část.

Tabulka č. 18 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru rovina lexikálně-sémantická III. část.

Tabulka č. 19 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru rovina morfologicko-syntaktická I. část.

Tabulka č. 20 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru rovina morfologicko-syntaktická II. část.

Tabulka č. 21 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru rovina morfologicko-syntaktická III. část.

Tabulka č. 22 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru rovina pragmatická I. část.

Tabulka č. 23 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru rovina pragmatická II. část.

Tabulka č. 24 Komparace výsledků vstupního a výstupního rozhovoru rovina pragmatická III. část.

Tabulka č. 25 Analýza komunikačních schopností - klient č. 1 rovina foneticko-fonologická.

Tabulka č. 26 Analýza komunikačních schopností - klient č. 1 rovina lexikálně-sémantická.

Tabulka č. 27 Analýza komunikačních schopností - klient č. 1 rovina morfologicko-syntaktická.

Tabulka č. 28 Analýza komunikačních schopností - klient č. 1 rovina pragmatická.

Tabulka č. 29 Analýza komunikačních schopností - klient č. 2 rovina foneticko-fonologická.

Tabulka č. 30 Analýza komunikačních schopností - klient č. 2 rovina lexikálně-sémantická.

Tabulka č. 31 Analýza komunikačních schopností - klient č. 2 rovina morfologicko-syntaktická.

Tabulka č. 32 Analýza komunikačních schopností - klient č. 2 rovina pragmatická.

Tabulka č. 33 Analýza komunikačních schopností - klient č. 3 rovina foneticko-fonologická.

Tabulka č. 34 Analýza komunikačních schopností - klient č. 3 rovina lexikálně-sémantická.

Tabulka č. 35 Analýza komunikačních schopností - klient č. 3 rovina morfologicko-syntaktická.

Tabulka č. 36 Analýza komunikačních schopností - klient č. 3 rovina pragmatická.

Tabulka č. 37 Analýza komunikačních schopností - klient č. 4 rovina foneticko-fonologická.

Tabulka č. 38 Analýza komunikačních schopností - klient č. 4 rovina lexikálně-sémantická.

Tabulka č. 39 Analýza komunikačních schopností - klient č. 4 rovina morfologicko-syntaktická.

Tabulka č. 40 Analýza komunikačních schopností - klient č. 4 rovina pragmatická.

Tabulka č. 41 Analýza komunikačních schopností - klient č. 5 rovina foneticko-fonologická.

Tabulka č. 42 Analýza komunikačních schopností - klient č. 5 rovina lexikálně-sémantická.

Tabulka č. 43 Analýza komunikačních schopností - klient č. 5 rovina morfologicko-syntaktická.

Tabulka č. 44 Analýza komunikačních schopností - klient č. 5 rovina pragmatická.

Tabulka č. 45 Analýza komunikačních schopností - klient č. 6 rovina foneticko-fonologická.

Tabulka č. 46 Analýza komunikačních schopností - klient č. 6 rovina lexikálně-sémantická.

Tabulka č. 47 Analýza komunikačních schopností - klient č. 6 rovina morfologicko-syntaktická.

Tabulka č. 48 Analýza komunikačních schopností - klient č. 6 rovina pragmatická.

Tabulka č. 49 Analýza komunikačních schopností - klient č. 7 rovina foneticko-fonologická.

Tabulka č. 50 Analýza komunikačních schopností - klient č. 7 rovina lexikálně-sémantická.

Tabulka č. 51 Analýza komunikačních schopností - klient č. 7 rovina morfologicko-syntaktická.

Tabulka č. 52 Analýza komunikačních schopností - klient č. 7 rovina pragmatická.

Tabulka č. 53 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 1 rovina foneticko-fonologická.

Tabulka č. 54 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 1 rovina lexikálně-sémantická.

Tabulka č. 55 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 1 rovina morfologicko-syntaktická.

Tabulka č. 56 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 1 rovina pragmatická.

Tabulka č. 57 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 2 rovina foneticko-fonologická.

Tabulka č. 58 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 2 rovina lexikálně-sémantická.

Tabulka č. 59 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 2 rovina morfologicko-syntaktická.

Tabulka č. 60 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 2 rovina pragmatická.

Tabulka č. 61 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 3 rovina foneticko-fonologická.

Tabulka č. 62 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 3 rovina lexikálně-sémantická.

Tabulka č. 63 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 3 rovina morfologicko-syntaktická.

Tabulka č. 64 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 3 rovina pragmatická.

Tabulka č. 65 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 4 rovina foneticko-fonologická.

Tabulka č. 66 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 4 rovina lexikálně-sémantická.

Tabulka č. 67 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 4 rovina morfologicko-syntaktická.

Tabulka č. 68 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 4 rovina pragmatická.

Tabulka č. 69 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 5 rovina foneticko-fonologická.

Tabulka č. 70 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 5 rovina lexikálně-sémantická.

Tabulka č. 71 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 5 rovina morfologicko-syntaktická.

Tabulka č. 72 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 5 rovina pragmatická.

Tabulka č. 73 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 6 rovina foneticko-fonologická.

Tabulka č. 74 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 6 rovina lexikálně-sémantická.

Tabulka č. 75 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 6 rovina morfologicko-syntaktická.

Tabulka č. 76 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 6 rovina pragmatická.

Tabulka č. 77 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 7 rovina foneticko-fonologická.

Tabulka č. 78 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 7 rovina lexikálně-sémantická.

Tabulka č. 79 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 7 rovina morfologicko-syntaktická.

Tabulka č. 80 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 7 rovina pragmatická.

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 Posouzení vlivu tanečních a rytmických aktivit na komunikační schopnosti klienta č. 1.

Graf č. 2 Posouzení vlivu tanečních a rytmických aktivit na komunikační schopnosti klienta č. 2.

Graf č. 3 Posouzení vlivu tanečních a rytmických aktivit na komunikační schopnosti klienta č. 3.

Graf č. 4 Posouzení vlivu tanečních a rytmických aktivit na komunikační schopnosti klienta č. 4.

Graf č. 5 Posouzení vlivu tanečních a rytmických aktivit na komunikační schopnosti klienta č. 5.

Graf č. 6 Posouzení vlivu tanečních a rytmických aktivit na komunikační schopnosti klienta č. 6.

Graf č. 7 Posouzení vlivu tanečních a rytmických aktivit na komunikační schopnosti klienta č. 7.

Graf č. 8 Dosažené výsledky jednotlivých účastníků šetření v pretestu.

Graf č. 9 Dosažené výsledky jednotlivých účastníků šetření v posttestu.

Graf č. 10 Počet dosažených kladných změn v komunikačních schopnostech klientů.

Graf č. 11 Počet negativních změn v komunikačních schopnostech klientů.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1 Vzorec pro výpočet inteligenčního kvocientu.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Arch s fotografiemi pro úvodní a závěrečné rozhovory.

Příloha č. 2 Seznam písní, které byly využity při tanečních a rytmických činnostech a jejich zvukový záznam.

Příloha č. 3 Seznam relaxačních písní, které byly využity při tanečních a rytmických činnostech a jejich zvukový záznam.

Příloha č. 4 Fotografie, které byly využity k aktivitě „Šepot x křik“.

Příloha č. 5 Fotografie, která byla využita při aktivitě „Výlet na hrad“.

Příloha č. 6 Obrázky, které byly využity k aktivitě „Veselá a smutná píseň“.

Příloha č. 7 Analýza komunikačních schopností účastníků šetření.

PŘÍLOHY

Příloha č. 1









Příloha č. 2

- Píseň č. 1** Karel Gott – Lady Carneval
- Píseň č. 2** Karel Gott – Když muž se ženou snídá
- Píseň č. 3** Helena Vondráčková – Dlouhá noc
- Píseň č. 4** Safri Duo -Helele
- Píseň č. 5** Safri Duo – Bongo Song
- Píseň č. 6** Safri Duo – Baya Baya
- Píseň č. 7** Michal David - Discopříběh
- Píseň č. 8** Michal David - Nenapovídej
- Píseň č. 9** Mandrage – Františkovy lázně
- Píseň č. 10** Crounting Crows - Colorblind
- Píseň č. 11** Coldplay - Paradise
- Píseň č. 12** Dan Bárta – Píseň hraboše
- Píseň č. 13** Xindl X - Dysgrafik
- Píseň č. 14** Jaromír Nohavica - Kometa
- Píseň č. 15** Chinaski – Duše z gumy
- Píseň č. 16** Tomáš Klus – Pánu Bohu do oken
- Píseň č. 17** Mandrage – Šrouby a matice
- Píseň č. 18** Tomáš Klus - Nina
- Píseň č. 19** Tomáš Klus - Pocity
- Píseň č. 20** Lucie Vondráčková - Vítř
- Píseň č. 21** Coldplay – Viva La Vida
- Píseň č. 22** James Blunt – You are beautiful
- Píseň č. 23** Mandrage – Hledá se žena
- Píseň č. 24** Nightwork – Čekám na signál
- Píseň č. 25** Chinaski - Klára
- Píseň č. 26** Jaromír Nohavica – Mám jizvu na rtu
- Píseň č. 27** Xindl X - Chemie
- Píseň č. 28** Lucie Vondráčková – Láska umí víc

Zvukový záznam písní je přiložen na CD.

Příloha č. 3

Píseň č. 1 Indiánský zpěv

Píseň č. 2 Delfíní láska

Píseň č. 3 Zlepšení nálady

Píseň č. 4 Oceán

Píseň č. 5 Pokání

Píseň č. 6 Kapky rosy

Píseň č. 7 V nebi

Zvukový záznam písní je přiložen na CD.

Příloha č. 4







Příloha č. 5



Příloha č. 6



Příloha č. 7

Při analýze komunikačních schopností jsme hodnotili oblasti, které znázorňují následující tabulky. Pro stanovení hodnocených oblastí jsme vycházeli z publikace autora Lechty, 2003. Kategorie, která popisuje klientovy projevy, je označena symbolem „x“.

Komunikační schopnosti klienta č. 1 v pretestu

Tabulka č. 25 Analýza komunikačních schopností - klient č. 1 rovina foneticko-fonologická

Foneticko-fonologická rovina klient č. 1		
Respirace	Dýchá nosem x	Dýchá ústy
	Dýchání je slyšitelné	Dýchání není slyšitelné x
Fonace	Hlas je jasný x	Hlas je chraptivý
	Hlas je tvořen bez námahy x	Hlas je tvořen s námahou
	Tremor v hlase	Bez tremoru v hlase x
	Měkké hlasové začátky x	Tvrdé hlasové začátky
Artikulace	Odchyly ve výslovnosti hlásek x	Bez odchylek ve výslovnosti hlásek
	Dysfluence (RE, PR) x RE	Bez dysfluencí
	Nadměrná námaha při artikulaci	Bez nadměrné námahy při artikulaci x
Rezonance	Změny v nosovosti	Bez změn v nosovosti x
Prozodické faktory	Pauzy uprostřed věty x	Bez pauz uprostřed věty
	Přízvuk na nesprávných místech	Přízvuk na správných místech x
	Běžné tempo řeči x	Změny v tempu řeči (R, P)
	Změny ve výšce hlasu	Bez změn ve výšce hlasu x

Poznámky v tabulce č. 25:

- Dysfluence RE = dysfluence (repetice).
- Dysfluence PR = dysfluence (prolongace).
- Změny v tempu řeči R = příliš rychlé tempo řeči.
- Změny v tempu řeči P = příliš pomalé tempo řeči.

Komentář k tabulce č. 25:

V oblasti respirace jsme u tohoto klienta nezaznamenali žádné patologické změny, klient dýchal nosem bez nápadností v hlasitosti dýchání. V oblasti fonace také nebyly zaznamenány žádné výrazné odchylky – hlas klienta byl jasný, bez chrapotu, byl tvořen bez námahy a bez přítomnosti tremoru. Hlasové začátky tohoto klienta jsme zaznamenali jako měkké. V oblasti artikulace jsme již ale zaregistrovali jisté odchylky. Jednou z hlavních nápadností, v oblasti artikulace bylo vadné tvoření sykavek, konkrétně se jednalo o interdentalní sigmatismus. Při řeči se také objevovaly dysfluence, konkrétně tedy repetice, které se objevovaly nejčastěji na začátku slov (klient opakoval první slabiku slova). Při rozhovoru s klientem jsme těchto repetit zaznamenali sedm na sto slov. Artikulace ale probíhala plynule, nadměrná námaha při artikulaci se neprojevovala. V oblasti rezonance neměl klient žádné změny v nosovosti. Z hlediska prozodických faktorů jsme zaznamenali časté pauzy uprostřed věty, kdy klient přestal mluvit po dobu nejdéle sedmi sekund, po této časové odmlce začal plynule pokračovat v rozhovoru tam, kde byl rozhovor přerušen. Přízvuk byl ve větách i slovech kladen na správná místa. Tempo řeči bylo běžné, neprojevalo se nápadné zrychlení ani zpomalení tempa řeči. Změny ve výšce hlasu se neprojevily.

Tabulka č. 26 Analýza komunikačních schopností - klient č. 1 rovina lexikálně-sémantická

Lexikálně-sémantická rovina klient č. 1	
Obtíže s vybavováním pojmů	Bez obtíží s vybavováním pojmů x
Porozumění verbálnímu sdělení x	Bez porozumění verbálnímu sdělení
Přímý popis fotografií x	Popis fotografií opisem
Přítomen verbalismus	Bez přítomnosti verbalismu x
Popis fotografií počet x/20	10/20

Poznámka k tabulce č. 26:

- Popis fotografií počet x/20 = jednotkou „x“ rozumíme počet správně označených fotografií z celkového počtu 20.

Komentář k tabulce č. 26:

V lexikálně-sémantické rovině se u klienta neobjevovaly žádné výrazné odchylky. Klient si vybavoval pojmy bez obtíží, verbálním sdělením rozuměl bez problému. Při popisu fotografií se jednalo o přímý popis předmětů, neobjevil se popis opisem. Verbalismus se u klienta také neobjevil. Množství popsanych předmětů denní potřeby byla z celkového počtu 20 popsána polovina, tedy 10 fotografií.

Tabulka č. 27 Analýza komunikačních schopností - klient č. 1 rovina morfologicko-syntaktická

Morfologicko-syntaktická rovina klient č. 1	
Řeč s dysgramatismy	Řeč bez dysgramatismů x
Převládá verbální vyjadřování x	Převládá neverbální vyjadřování
Používá jednoduchých vět	Používá souvětí x
Správný slovosled ve větě x	Nesprávný slovosled ve větě
Vyvážené použití slovních druhů x	Nevyvážené použití slovních druhů

Komentář k tabulce č. 27:

Morfologicko-syntaktická rovina byla u tohoto klienta bez zjevných obtíží. V řeči klienta jsme nezaznamenali žádné dysgramatismy, v komunikaci převládalo verbální sdělování informací, klient používal souvětí, ve kterých se objevoval správný slovosled. Při rozhovoru bylo používání slovních druhů vyvážené.

Tabulka č. 28 Analýza komunikačních schopností - klient č. 1 rovina pragmatická

Pragmatická rovina klient č. 1	
Samostatná iniciace komunikace x	Neschopnost samostatné iniciace komunikace
Schopnost udržet téma konverzace x	Neschopnost udržet téma konverzace
Schopnost střídat komunikační role x	Neschopnost střídat komunikační role
Narušené koverbální chování x	Bez narušení koverbálního chování
Přítomnost neadekvátních forem komunikace x	Nepřítomnost neadekvátních forem komunikace

Komentář k tabulce č. 28:

Při hodnocení pragmatické roviny komunikace jsme zaznamenali následující. Klient byl při rozhovoru schopen sám iniciovat komunikaci, udržoval komunikační téma, odpovídal na položené otázky. Střídání komunikačních rolí klient respektoval, pokud chtěl ale sdělit důležitou informaci, stávalo se, že přerušoval komunikačního partnera uprostřed věty. Tuto situaci jsme zaznamenali v celém rozhovoru třikrát, proto jsme hodnotili tuto kategorii v pozitivním slova smyslu (klient je schopen střídat role komunikačního partnera). V pragmatické rovině jsme ale zaznamenali narušené koverbální chování, které se nejčastěji projevovalo vyhýbáním se zrakovému kontaktu. Při rozhovoru klient udržoval zrakový kontakt minimálně. Typickým znakem pro tuto kategorii byla také neadekvátní manipulace s oblečením – nejčastěji se jednalo o tahání trička. Do kategorie přítomnost neadekvátních forem komunikace jsme zařadili přerušování komunikačního partnera („skákání do řeči“).

Komunikační schopnosti klienta č. 2 v pretestu

Tabulka č. 29 Analýza komunikačních schopností - klient č. 2 rovina foneticko-fonologická

Foneticko-fonologická rovina klient č. 2		
Respirace	Dýchá nosem x	Dýchá ústy
	Dýchání je slyšitelné	Dýchání není slyšitelné x
Fonace	Hlas je jasný	Hlas je chraptivý x
	Hlas je tvořen bez námahy	Hlas je tvořen s námahou x
	Tremor v hlase	Bez tremoru v hlase x
	Měkké hlasové začátky	Tvrdé hlasové začátky x
Artikulace	Odchyly ve výslovnosti hlásek x	Bez odchylek ve výslovnosti hlásek
	Dysfluence (RE, PR)	Bez dysfluencí x
	Nadměrná námaha při artikulaci x	Bez nadměrné námahy při artikulaci
Rezonance	Změny v nosovosti	Bez změn v nosovosti x
Prozodické faktory	Pauzy uprostřed věty	Bez pauz uprostřed věty x
	Přízvuk na nesprávných místech	Přízvuk na správných místech x
	Běžné tempo řeči x	Změny v tempu řeči (R, P)
	Změny ve výšce hlasu	Bez změn ve výšce hlasu x

Poznámky v tabulce č. 29:

- Dysfluence RE = dysfluence (repetice).
- Dysfluence PR = dysfluence (prolongace).
- Změny v tempu řeči R = příliš rychlé tempo řeči.
- Změny v tempu řeči P = příliš pomalé tempo řeči.

Komentář k tabulce č. 29:

U tohoto klienta jsme v oblasti respirace nezaznamenali žádné odchylky, klient dýchal přirozeně - nosem, slyšitelné dýchání jsme také nezaznamenali. V oblasti fonace, jsme již ale zaznamenali jisté odchylky. Klientův hlas byl chraptivý, tvořený s námahou. Hlasové začátky byly tvrdé. Tremor v hlase se ale neobjevoval. V oblasti artikulace se objevovala vadná výslovnost sykavek, konkrétně se jednalo o laterální

sigmatismus, kdy výdechový proud při vyslovování těchto hlásek uniká po jedné straně jazyka. Zaznamenali jsme také odchylku v artikulaci hlásky Ř, tuto hlásku klient nahrazoval hláskou Z. Při výslovnosti hlásky R, docházelo k vynechávání této hlásky (mogilálii). Řeč tohoto klienta byla bez dysfluencí, ale objevovala se zde nadměrná námaha při artikulaci. Změny v nosovosti jsme u tohoto klienta nezaznamenali. V oblasti prozodických faktorů se neobjevily žádné patologické odchylky – nápadné pauzy uprostřed vět nebyly v mluvním projevu přítomny, přízvuk byl na správných místech, tempo řeči bylo přiměřené, nezaznamenali jsme ani změny ve výšce hlasu.

Tabulka č. 30 Analýza komunikačních schopností - klient č. 2 rovina lexikálně-sémantická

Lexikálně-sémantická rovina klient č. 2	
Obtíže s vybavováním pojmů	Bez obtíží s vybavováním pojmů x
Porozumění verbálnímu sdělení x	Bez porozumění verbálnímu sdělení
Přímý popis fotografií x	Popis fotografií opisem
Přítomen verbalismus	Bez přítomnosti verbalismu x
Popis fotografií počet x/20	12/20

Poznámka k tabulce č. 30 :

- Popis fotografií počet x/20 = jednotkou „x“ rozumíme počet správně označených fotografií z celkového počtu 20.

Komentář k tabulce č. 30:

V oblasti lexikálně sémantické roviny byl klient bez obtíží s vybavováním pojmů, verbálnímu sdělení porozuměl bez problému, fotografie popisoval přímo a z celkového počtu dvaceti, jich spontánně popsal dvanáct. Verbalismus nebyl přítomen.

Tabulka č. 31 Analýza komunikačních schopností - klient č. 2 rovina morfologicko-syntaktická

Morfologicko-syntaktická rovina klient č. 2	
Řeč s dysgramatismy	Řeč bez dysgramatismů x
Převládá verbální vyjadřování x	Převládá neverbální vyjadřování
Používá jednoduchých vět	Používá souvětí x
Správný slovosled ve větě x	Nesprávný slovosled ve větě
Vyvážené použití slovních druhů x	Nevyvážené použití slovních druhů

Komentář k tabulce č. 31:

Řeč tohoto klienta byla po stránce morfologicko-syntaktické bez nápadností. Nebyly přítomny dysgramatismy, převládalo verbální vyjadřování. Klient používal ke komunikaci souvětí a slovosled ve větě byl správný. Používání slovních druhů bylo také vyvážené.

Tabulka č. 32 Analýza komunikačních schopností - klient č. 2 rovina pragmatická

Pragmatická rovina klient č. 2	
Samostatná iniciace komunikace x	Neschopnost samostatné iniciace komunikace
Schopnost udržet téma konverzace x	Neschopnost udržet téma konverzace
Schopnost střídat komunikační role x	Neschopnost střídat komunikační role
Narušené koverbální chování x	Bez narušení koverbálního chování
Přítomnost neadekvátních forem komunikace	Nepřítomnost neadekvátních forem komunikace x

Komentář k tabulce č. 32:

V pragmatické rovině komunikace se u klienta č. 2 neobjevovaly téměř žádné patologické odchylky. Komunikaci samostatně inicioval, byl schopen udržet téma komunikace a střídat komunikační role. Neobjevovaly se ani neadekvátní formy komunikace jako např. „skákání“ do řeči. U tohoto klienta bylo ale přítomno narušené koverbální chování, komunikaci klient doprovázel kýváním trupu dopředu a dozadu, vyhýbal se také zrakovému kontaktu s komunikačním partnerem.

Komunikační schopnosti klienta č. 3 v pretestu

Tabulka č. 33 Analýza komunikačních schopností - klient č. 3 rovina foneticko-fonologická

Foneticko-fonologická rovina klient č. 3		
Respirace	Dýchá nosem	Dýchá ústy x
	Dýchání je slyšitelné	Dýchání není slyšitelné x
Fonace	Hlas je jasný x	Hlas je chraptivý
	Hlas je tvořen bez námahy x	Hlas je tvořen s námahou
	Tremor v hlase	Bez tremoru v hlase x
	Měkké hlasové začátky	Tvrdé hlasové začátky x
Artikulace	Odchylky ve výslovnosti hlásek x	Bez odchylek ve výslovnosti hlásek
	Dysfluence (RE, PR)	Bez dysfluencí x
	Nadměrná námaha při artikulaci	Bez nadměrné námahy při artikulaci x
Rezonance	Změny v nosovosti x	Bez změn v nosovosti
Prozodické faktory	Pauzy uprostřed věty	Bez pauz uprostřed věty x
	Přízvuk na nesprávných místech x	Přízvuk na správných místech
	Běžné tempo řeči	Změny v tempu řeči (R, P) x R
	Změny ve výšce hlasu	Bez změn ve výšce hlasu x

Poznámky v tabulce č. 33:

- Dysfluence RE = dysfluence (repetice).
- Dysfluence PR = dysfluence (prolongace).
- Změny v tempu řeči R = příliš rychlé tempo řeči.
- Změny v tempu řeči P = příliš pomalé tempo řeči.

Komentář k tabulce č. 33:

V oblasti respirace se u klienta č. 3 objevila odchylka, a to v tom smyslu, že klient dýchal ústy, dýchání ale slyšitelné nebylo. V oblasti fonace se objevily tvrdé hlasové začátky. Další patologické změny jsme nezaznamenali, hlas byl jasný, tvořen bez námahy, tremor v hlase nebyl přítomen. U klienta se objevila vadná výslovnost velkého počtu hlásek,

jednalo se dyslalii multiplex, kdy jsme zaznamenali vadnou výslovnost mnoha souhlásek i samohlásek. Z tohoto důvodu bylo porozumění verbálním sdělení tohoto klienta obtížné. Řeč ale byla bez dysfluencí, a bez nadměrné námahy při artikulaci. V oblasti rezonance jsme zaznamenali změny v nosovosti, konkrétně se jednalo o zavřenou huhňavost, kdy hlásky M, N, Ň zněly jako B, D, Ď. V kategorii prozodických faktorů se objevily nedostatky v kladení správného přízvuku ve větě. Klient přízvuk kladl vždy na první slovo ve větě, toto slovo bylo vyslovováno s velkou intenzitou. Na další slova ve větě již přízvuk kladen nebyl a ke konci věty přecházela síla hlasu až do šepotu (poslední slova ve větě klient téměř šeptal). Pozměněné bylo také tempo řeči, které bylo příliš rychlé. Z tohoto důvodu bylo také porozumění verbálnímu sdělení komplikované. V dalších popisovaných oblastech jsme již nezaznamenali další odchylky (bez pauz uprostřed věty, bez změn ve výšce hlasu).

Tabulka č. 34 Analýza komunikačních schopností - klient č. 3 rovina lexikálně-sémantická

Lexikálně-sémantická rovina klient č. 3	
Obtíže s vybavováním pojmů x	Bez obtíží s vybavováním pojmů
Porozumění verbálnímu sdělení x	Bez porozumění verbálnímu sdělení
Přímý popis fotografií	Popis fotografií opisem x
Přítomen verbalismus	Bez přítomnosti verbalismu x
Popis fotografií počet x/20	10/20

Poznámka k tabulce č. 34:

- Popis fotografií počet x/20 = jednotkou „x“ rozumíme počet správně označených fotografií z celkového počtu 20.

Komentář k tabulce č. 34:

V lexikálně-sémantické rovině měl klient č. 3 obtíže s vybavováním pojmů a to ve spontánním mluvním projevu, ale také při popisu fotografií. Často docházelo k situacím, kdy si klient nemohl dané slovo vybavit, a tuto situaci doprovázel komentářem „Jak se to řekne“. Verbálním

sdělením ale klient rozuměl bez obtíží. Při popisu fotografií klient většinu obrázků popsal opisem (spontánně popsal čtyři fotografie, zbytek fotografií – tedy šest, klient popsal opisem). Nad popisem fotografií klient dlouho přemýšlel a po každém pojmenování obrázku se ujišťoval, zda obrázek popsal správně („Jo? Je to ono?“). Verbalismus jsme u tohoto klienta nezaznamenali.

Tabulka č. 35 Analýza komunikačních schopností - klient č. 3 rovina morfologicko-syntaktická

Morfologicko-syntaktická rovina klient č. 3	
Řeč s dysgramatismy	Řeč bez dysgramatismů x
Převládá verbální vyjadřování x	Převládá neverbální vyjadřování
Používá jednoduchých vět	Používá souvětí x
Správný slovosled ve větě x	Nesprávný slovosled ve větě
Vyvážené použití slovních druhů x	Nevyvážené použití slovních druhů

Komentář k tabulce č. 35:

V morfologicko-syntaktické rovině jsme nezaznamenali žádné patologické změny. Řeč klienta byla bez dysgramatismů, převládalo verbální vyjadřování. Klient při komunikaci používal souvětí, slovosled ve větách byl správný. Používání slovních druhů bylo vyvážené.

Tabulka č. 36 Analýza komunikačních schopností - klient č. 3 rovina pragmatická

Pragmatická rovina klient č. 3	
Samostatná iniciace komunikace x	Neschopnost samostatné iniciace komunikace
Schopnost udržet téma konverzace x	Neschopnost udržet téma konverzace
Schopnost střídat komunikační role x	Neschopnost střídat komunikační role
Narušené koverbální chování x	Bez narušení koverbálního chování
Přítomnost neadekvátních forem komunikace x	Nepřítomnost neadekvátních forem komunikace

Komentář k tabulce č. 36:

Klient byl schopen samostatně iniciovat komunikaci, udržet téma komunikace i střídat komunikační role. Obtíže jsme zaznamenali

v oblastech koverbálního chování, které jsme zhodnotili jako narušené - při komunikaci si klient často olizoval rty a vysunoval jazyk z úst. Objevily se také neadekvátní formy komunikace a to v tom slova smyslu, že klient často skákal komunikačnímu partnerovi do řeči a do vět často vkládal slovo „pani“ (např. „Pani víte to?“).

Komunikační schopnosti klienta č. 4 v pretestu

Tabulka č. 37 Analýza komunikačních schopností - klient č. 4 rovina foneticko-fonologická

Foneticko-fonologická rovina klient č. 4		
Respirace	Dýchá nosem x	Dýchá ústy
	Dýchání je slyšitelné	Dýchání není slyšitelné x
Fonace	Hlas je jasný x	Hlas je chraptivý
	Hlas je tvořen bez námahy x	Hlas je tvořen s námahou
	Tremor v hlase	Bez tremoru v hlase x
	Měkké hlasové začátky	Tvrdé hlasové začátky x
Artikulace	Odchytky ve výslovnosti hlásek x	Bez odchylek ve výslovnosti hlásek
	Dysfluence (RE, PR)	Bez dysfluencí x
	Nadměrná námaha při artikulaci	Bez nadměrné námahy při artikulaci x
Rezonance	Změny v nosovosti	Bez změn v nosovosti x
Prozodické faktory	Pauzy uprostřed věty	Bez pauz uprostřed věty x
	Přízvuk na nesprávných místech x	Přízvuk na správných místech
	Běžné tempo řeči x	Změny v tempu řeči (R, P)
	Změny ve výšce hlasu	Bez změn ve výšce hlasu x

Poznámky v tabulce č. 37:

- Dysfluence RE = dysfluence (repetice).
- Dysfluence PR = dysfluence (prolongace).
- Změny v tempu řeči R = příliš rychlé tempo řeči.
- Změny v tempu řeči P = příliš pomalé tempo řeči.

Komentář k tabulce č. 37:

Ve foneticko-fonologické rovině v kategorii respirace jsme nezaznamenali žádné patologické odchylky, klient dýchal nosem, dýchání slyšitelné nebylo. V oblasti fonace jsme zaznamenali tvrdé hlasové začátky, ostatní kategorie nebyly narušeny – klientův hlas byl jasný, tvořen bez námahy, tremor se v hlase neobjevoval. V oblasti výslovnosti jsme zaznamenali

celkovou dyslálii, kdy byla narušena výslovnost téměř všech souhlásek i samohlásek a proto byl mluvní projev klienta velmi obtížně srozumitelný. Klient ale mluvil bez dysfluencí, ve tvoření jednotlivých hlásek jsme nezaznamenali ani nadměrnou námahu. V oblasti rezonance se změny v nosovosti neobjevily. V prozodických faktorech se jednalo o nesprávný přízvuk. Klient kladl přízvuk na nesprávná místa ve větě, což ještě ztěžovalo srozumitelnost verbálního projevu. Tempo řeči bylo běžné, neobjevovaly se změny ve výšce hlasu. Pauzy uprostřed slov se také neobjevily.

Tabulka č. 38 Analýza komunikačních schopností - klient č. 4 rovina lexikálně-sémantická

Lexikálně-sémantická rovina klient č. 4	
Obtíže s vybavováním pojmů	Bez obtíží s vybavováním pojmů x
Porozumění verbálnímu sdělení	Bez porozumění verbálnímu sdělení x
Přímý popis fotografií x	Popis fotografií opisem
Přítomen verbalismus	Bez přítomnosti verbalismu x
Popis fotografií počet x/20	4/20

Poznámka k tabulce č. 38:

- Popis fotografií počet x/20 = jednotkou „x“ rozumíme počet správně označených fotografií z celkového počtu 20.

Komentář k tabulce č. 38:

Klient č. 4 měl v lexikálně-sémantické rovině největší problém s porozuměním verbálnímu sdělení. Při položení otázky klient nereagoval na obsah věty, ale začal spontánně povídat na zcela jiné téma (nejčastěji hovořil o tom, co rád dělá (např. „Rád zpívá, já rád zpívá, rád pohádky“.) Klient nebyl schopen adekvátně odpovědět na žádnou z jiných otázek rozhovoru. Obtíže s vybavováním pojmů se neobjevily, klient používal pouze slova, která znal. Při popisu fotografií klient popsal obrázky přímo, z celkového počtu dvaceti fotografií správně pojmenoval čtyři. Při popisu fotografií se neustále vracel k fotografii auta – tento obrázek popsal několikrát opakovaně. Verbalismus se u tohoto klienta neobjevil.

Tabulka č. 39 Analýza komunikačních schopností - klient č. 4 rovina morfologicko-syntaktická

Morfologicko-syntaktická rovina klient č. 4	
Řeč s dysgramatismy x	Řeč bez dysgramatismů
Převládá verbální vyjadřování x	Převládá neverbální vyjadřování
Používá jednoduchých vět x	Používá souvětí
Správný slovosled ve větě	Nesprávný slovosled ve větě x
Vyvážené použití slovních druhů	Nevyvážené použití slovních druhů x

Komentář k tabulce č. 39:

Klientova řeč se do značné míry skládala z dysgramatismů – klient neskloňoval, nečasoval, téměř všechna slova používal v základních tvarech. V komunikaci převažovalo verbální vyjadřování, někdy si ale klient pomáhal rukama – doprovázel verbální sdělení pohybem rukou. Klient používal převážně jednoduchých vět, které řadil za sebou. Slovosled ve větě byl nesprávný, klient často řadil na první místo slovo, které pro něj mělo velký emocionální význam. Nepoužíval všechny slovní druhy, v řeči převažovala podstatná jména a slovesa, spojky a zájmena klient téměř nepoužíval.

Tabulka č. 40 Analýza komunikačních schopností - klient č. 4 rovina pragmatická

Pragmatická rovina klient č. 4	
Samostatná iniciace komunikace	Neschopnost samostatné iniciace komunikace x
Schopnost udržet téma konverzace	Neschopnost udržet téma konverzace x
Schopnost střídat komunikační role	Neschopnost střídat komunikační role x
Narušené koverbální chování	Bez narušení koverbálního chování x
Přítomnost neadekvátních forem komunikace x	Nepřítomnost neadekvátních forem komunikace

Komentář k tabulce č. 40:

V pragmatické rovině komunikace klient č. 4 nebyl schopen samostatné iniciace komunikace, reagoval až na otázky komunikačního partnera. Klient nebyl schopen udržet téma konverzace, na všechny položené otázky odpovídal stejným způsobem (hovořil o tom, co má rád). Střídání komunikačních rolí jedinec nebyl schopen, v tomto ohledu nerespektoval komunikačního partnera. Narušené koverbální chování jsme nezaznamenali. Z neadekvátních forem komunikace jsme zaznamenali skákání do řeči – klient nenechal svého komunikačního partnera domluvit, přerušil ho uprostřed věty.

Komunikační schopnosti klienta č. 5 v pretestu

Tabulka č. 41 Analýza komunikačních schopností - klient č. 5 rovina foneticko-fonologická

Foneticko-fonologická rovina klient č. 5		
Respirace	Dýchá nosem x	Dýchá ústy
	Dýchání je slyšitelné	Dýchání není slyšitelné x
Fonace	Hlas je jasný	Hlas je chraptivý x
	Hlas je tvořen bez námahy	Hlas je tvořen s námahou x
	Tremor v hlase	Bez tremoru v hlase x
	Měkké hlasové začátky	Tvrdé hlasové začátky x
Artikulace	Odchylky ve výslovnosti hlásek x	Bez odchylek ve výslovnosti hlásek
	Dysfluence (RE, PR) x RE, PR	Bez dysfluencí
	Nadměrná námaha při artikulaci x	Bez nadměrné námahy při artikulaci
Rezonance	Změny v nosovosti	Bez změn v nosovosti x
Prozodické faktory	Pauzy uprostřed věty	Bez pauz uprostřed věty x
	Přízvuk na nesprávných místech	Přízvuk na správných místech x
	Běžné tempo řeči x	Změny v tempu řeči (R, P)
	Změny ve výšce hlasu	Bez změn ve výšce hlasu x

Poznámky v tabulce č. 41:

- Dysfluence RE = dysfluence (repetice).
- Dysfluence PR = dysfluence (prolongace).
- Změny v tempu řeči R = příliš rychlé tempo řeči.
- Změny v tempu řeči P = příliš pomalé tempo řeči.

Komentář k tabulce č. 41:

Klient č. 5 v oblasti respirace neměl žádné nápadné projevy – dýchal nosem, dýchání slyšitelné nebylo. V kategorii fonace jsme již zaznamenali odchylky – hlas klienta byl chraptivý, tvořený s námahou, hlasové začátky byly tvrdé. Tremor v hlase se ale neobjevil. V oblasti artikulace se objevovala vadná výslovnost sykavek (konkrétně se jednalo o sigmatismus

laterální) a hlásek R a Ř (hlásku R klient vynechával, pokud byla umístěna uprostřed slova, pokud slovo začínalo hláskou R, nahrazoval hláskou L; Hlásky Ř byla nahrazována hláskami C a Z). Při verbálním projevu se objevovaly také dysfluence a to jak repetice, tak také prolongace a to v počtu 9 repetic na 100 slov a 5 prolongací na 100 slov. Při artikulaci byla zjevná nadměrná námaha. V oblasti rezonance jsme nezaznamenali změny v nosovosti. V oblasti prozodických faktorů neměl klient žádné obtíže – neobjevovaly se pauzy uprostřed vět, přízvuk byl na správných místech, tempo řeči bylo běžné a změny ve výšce hlasu se také neobjevovaly.

Tabulka č. 42 Analýza komunikačních schopností - klient č. 5 rovina lexikálně-sémantická

Lexikálně-sémantická rovina klient č. 5	
Obtíže s vybavováním pojmů	Bez obtíží s vybavováním pojmů x
Porozumění verbálnímu sdělení x	Bez porozumění verbálnímu sdělení
Přímý popis fotografií x	Popis fotografií opisem
Přítomen verbalismus	Bez přítomnosti verbalismu x
Popis fotografií počet x/20	15/20

Poznámka k tabulce č. 42:

- Popis fotografií počet x/20 = jednotkou „x“ rozumíme počet správně označených fotografií z celkového počtu 20.

Komentář k tabulce č. 42:

V lexikálně-sémantické rovině jsme u tohoto klienta nezaznamenali žádné obtíže. Klient si bez problému vybavoval pojmy, rozuměl verbálním sdělením, fotografie popisoval přímo, verbalismus přítomen nebyl. Počet fotografií, které klient spontánně popsal, dosáhl počtu patnácti z celkového množství dvaceti fotografií.

Tabulka č. 43 Analýza komunikačních schopností - klient č. 5 rovina morfologicko-syntaktická

Morfologicko-syntaktická rovina klient č. 5	
Řeč s dysgramatismy	Řeč bez dysgramatismů x
Převládá verbální vyjadřování x	Převládá neverbální vyjadřování
Používá jednoduchých vět	Používá souvětí x
Správný slovosled ve větě x	Nesprávný slovosled ve větě
Vyvážené použití slovních druhů x	Nevyvážené použití slovních druhů

Komentář k tabulce č. 43:

V morfologicko-syntaktické rovině jsme také nezaznamenali žádné odchylky v posuzovaných oblastech – řeč klienta byla bez dysgramatismů, převládalo verbální vyjadřování, klient používal souvětí se správným slovosledem ve větách. Používání slovních druhů bylo také vyvážené.

Tabulka č. 44 Analýza komunikačních schopností - klient č. 5 rovina pragmatická

Pragmatická rovina klient č. 5	
Samostatná iniciace komunikace	Neschopnost samostatné iniciace komunikace x
Schopnost udržet téma konverzace x	Neschopnost udržet téma konverzace
Schopnost střídat komunikační role x	Neschopnost střídat komunikační role
Narušené koverbální chování	Bez narušení koverbálního chování x
Přítomnost neadekvátních forem komunikace x	Nepřítomnost neadekvátních forem komunikace

Komentář k tabulce č. 44:

V pragmatické rovině komunikace měl klient problém se samostatnou iniciací komunikace – vždy čekal na otázku, na kterou zareagoval, sám nebyl schopen zahájit komunikační akt. V oblasti udržení tématu komunikace neměl klient žádné obtíže. Byl také schopen střídat role komunikačního partnera, svému komunikačnímu partnerovi dal vždy prostor vyjádřit se. Narušení koverbálního chování jsme nezaznamenali. Objevily se ale neadekvátní formy komunikace a to v tom slova smyslu, že klient si během komunikačního aktu chtěl neustále podávat ruku se

svým komunikačním partnerem. Tento faktor působil na komunikaci velmi rušivě.

Komunikační schopnosti klienta č. 6 v pretestu

Tabulka č. 45 Analýza komunikačních schopností - klient č. 6 rovina foneticko-fonologická

Foneticko-fonologická rovina klient č. 6		
Respirace	Dýchá nosem x	Dýchá ústy
	Dýchání je slyšitelné	Dýchání není slyšitelné x
Fonace	Hlas je jasný x	Hlas je chraptivý
	Hlas je tvořen bez námahy x	Hlas je tvořen s námahou
	Tremor v hlase	Bez tremoru v hlase x
	Měkké hlasové začátky x	Tvrdé hlasové začátky
Artikulace	Odchytky ve výslovnosti hlásek x	Bez odchylek ve výslovnosti hlásek
	Dysfluence (RE, PR)	Bez dysfluencí x
	Nadměrná námaha při artikulaci	Bez nadměrné námahy při artikulaci x
Rezonance	Změny v nosovosti	Bez změn v nosovosti x
Prozodické faktory	Pauzy uprostřed věty	Bez pauz uprostřed věty x
	Přízvuk na nesprávných místech	Přízvuk na správných místech x
	Běžné tempo řeči	Změny v tempu řeči (R, P) x R
	Změny ve výšce hlasu	Bez změn ve výšce hlasu x

Poznámky v tabulce č. 45:

- Dysfluence RE = dysfluence (repetice).
- Dysfluence PR = dysfluence (prolongace).
- Změny v tempu řeči R = příliš rychlé tempo řeči.
- Změny v tempu řeči P = příliš pomalé tempo řeči.

Komentář k tabulce č. 45:

Klient dýchal nosem, dýchání nebylo slyšitelné. Oblast respirace tedy byla bez patologických změn. V oblasti fonace jsme také nezaznamenali žádné odchylky. Hlas byl jasný, tvořen bez námahy, tremor se v hlase neobjevoval a hlasové začátky jsme zhodnotili jako měkké. Objevovaly se ale odchylky ve výslovnosti hlásek. Konkrétně se jednalo o sykavky

(laterální sigmatismus). Dysfluence se ve verbálním projevu neobjevily. Klient artikuloval bez nadměrné námahy. Změny v nosovosti jsme nezaznamenali. V oblasti prozodických faktorů jsme zhodnotili jako problémové zrychlené tempo řeči, které ztěžovalo srozumitelnost mluvního projevu. Ostatní oblasti této kategorie byly v pořádku – pauzy uprostřed vět se neobjevovaly, přízvuk byl na správných místech a výška hlasu nekolísala.

Tabulka č. 46 Analýza komunikačních schopností - klient č. 6 rovina lexikálně-sémantická

Lexikálně-sémantická rovina klient č. 6	
Obtíže s vybavováním pojmů x	Bez obtíží s vybavováním pojmů
Porozumění verbálnímu sdělení x	Bez porozumění verbálnímu sdělení
Přímý popis fotografií x	Popis fotografií opisem
Přítomen verbalismus x	Bez přítomnosti verbalismu
Popis fotografií počet x/20	20/20

Poznámka k tabulce č. 46:

- Popis fotografií počet x/20 = jednotkou „x“ rozumíme počet správně označených fotografií z celkového počtu 20.

Komentář k tabulce č. 46:

V lexikálně-sémantické rovině jsme zaznamenali následující fakta. Klient měl obtíže s vybavováním některých pojmů a to zejména při spontánním projevu (klient si nemohl vybavit slovo a to doprovázel sdělením „Jak se tomu říká“). Při popisu fotografií se tyto obtíže neprojevovaly. Verbálním sdělením ale rozuměl bez obtíží, fotografie popisoval přímo a byl schopen popsat všechny předložené fotografie. Ve verbálním projevu jsme zaznamenali verbalismus - klient svůj verbální projev často doplňoval výrazem „To není v mé kompetenci“.

Tabulka č. 47 Analýza komunikačních schopností - klient č. 6 rovina morfologicko-syntaktická

Morfologicko-syntaktická rovina klient č. 6	
Řeč s dysgramatismy	Řeč bez dysgramatismů x
Převládá verbální vyjadřování x	Převládá neverbální vyjadřování
Používá jednoduchých vět	Používá souvětí x
Správný slovosled ve větě x	Nesprávný slovosled ve větě
Vyvážené použití slovních druhů x	Nevyvážené použití slovních druhů

Komentář k tabulce č. 47:

V morfologicko-syntaktické rovině jsme u tohoto klienta nezaznamenali žádné odchylky, všechny posuzované oblasti byly v pořádku. V řeči se neobjevovaly dysgramatismy, převládalo verbální vyjadřování. Klient ke komunikaci používal souvětí se správným slovosledem. Klient ve svém verbálním projevu používal slovní druhy vyváženě.

Tabulka č. 48 Analýza komunikačních schopností - klient č. 6 rovina pragmatická

Pragmatická rovina klient č. 6	
Samostatná iniciace komunikace	Neschopnost samostatné iniciace komunikace x
Schopnost udržet téma konverzace x	Neschopnost udržet téma konverzace
Schopnost střídat komunikační role x	Neschopnost střídat komunikační role
Narušené koverbální chování x	Bez narušení koverbálního chování
Přítomnost neadekvátních forem komunikace x	Nepřítomnost neadekvátních forem komunikace

Komentář k tabulce č. 48:

Klient nebyl schopen samostatně zahájit komunikaci, vyčkával na zahájení komunikace komunikačním partnerem. Byl ale schopen udržet téma konverzace a střídat komunikační role. U tohoto klienta se objevovalo narušené koverbální chování – klient při komunikaci stáčil hlavu ke straně, odvracel se od komunikačního partnera. Zaznamenali jsme také neadekvátní formy komunikace – klient měl tendenci dotýkat se komunikačního partnera, nejčastěji to byly místa na rameni a pažích.

Komunikační schopnosti klienta č. 7 v pretestu

Tabulka č. 49 Analýza komunikačních schopností - klient č. 7 rovina foneticko-fonologická

Foneticko-fonologická rovina klient č. 7		
Respirace	Dýchá nosem x	Dýchá ústy
	Dýchání je slyšitelné	Dýchání není slyšitelné x
Fonace	Hlas je jasný x	Hlas je chraptivý
	Hlas je tvořen bez námahy x	Hlas je tvořen s námahou
	Tremor v hlase	Bez tremoru v hlase x
	Měkké hlasové začátky x	Tvrdé hlasové začátky
Artikulace	Odchylky ve výslovnosti hlásek	Bez odchylek ve výslovnosti hlásek x
	Dysfluence (RE, PR)	Bez dysfluencí x
	Nadměrná námaha při artikulaci	Bez nadměrné námahy při artikulaci x
Rezonance	Změny v nosovosti	Bez změn v nosovosti x
Prozodické faktory	Pauzy uprostřed věty	Bez pauz uprostřed věty x
	Přízvuk na nesprávných místech x	Přízvuk na správných místech
	Běžné tempo řeči	Změny v tempu řeči (R, P) x R
	Změny ve výšce hlasu	Bez změn ve výšce hlasu x

Poznámky v tabulce č. 49:

- Dysfluence RE = dysfluence (repetice).
- Dysfluence PR = dysfluence (prolongace).
- Změny v tempu řeči R = příliš rychlé tempo řeči.
- Změny v tempu řeči P = příliš pomalé tempo řeči.

Komentář k tabulce č. 49:

Ve foneticko-fonologické rovině jsme zaznamenali změny v oblasti přízvuku - klient kladl přízvuk na nesprávná místa ve slovech, zdůrazňoval dlouhé hlásky a kladl na ně důraz. Zaznamenali jsme také změny v tempu řeči – řeč klienta byla extrémně rychlá. Z důvodu rychlého tempa řeči klient poslední hlásky ve slovech nevyslovoval, tyto hlásky

v rychlém verbálním projevu zanikaly. Ostatní posuzované oblasti foneticko-fonologické roviny jsme zhodnotili jako bezproblémové – klient dýchal nosem, dýchání slyšitelné nebylo. Hlas byl jasný, tvořen bez námahy, hlasové začátky byly měkké, tremor se v hlase neobjevoval. Nezaznamenali jsme ani odchylky ve výslovnosti hlásek, klient mluvil bez dysfluencí a bez nadměrné námahy. Změny v nosovosti jsme také nezaznamenali. V oblasti prozodických faktorů se neobjevily pauzy uprostřed vět, ani změny ve výšce hlasu.

Tabulka č. 50 Analýza komunikačních schopností - klient č. 7 rovina lexikálně-sémantická

Lexikálně-sémantická rovina klient č. 7	
Obtíže s vybavováním pojmů	Bez obtíží s vybavováním pojmů x
Porozumění verbálnímu sdělení x	Bez porozumění verbálnímu sdělení
Přímý popis fotografií x	Popis fotografií opisem
Přítomen verbalismus x	Bez přítomnosti verbalismu
Popis fotografií počet x/20	20/20

Poznámka k tabulce č. 50:

- Popis fotografií počet x/20 = jednotkou „x“ rozumíme počet správně označených fotografií z celkového počtu 20.

Komentář k tabulce č. 50:

U tohoto klienta jsme v lexikálně-sémantické rovině nezaznamenali obtíže s vybavováním pojmů, klient verbálním sdělením rozuměl, fotografie popisoval přímo a popsal všechny předložené fotografie. U tohoto klienta jsme ale zaznamenali přítomnost verbalismu – v komunikaci klient často používal slovo „aparát“, které nepoužíval adekvátně v souladu s komunikačním obsahem.

Tabulka č. 51 Analýza komunikačních schopností - klient č. 7 rovina morfologicko-syntaktická

Morfologicko-syntaktická rovina klient č. 7	
Řeč s dysgramatismy	Řeč bez dysgramatismů x
Převládá verbální vyjadřování x	Převládá neverbální vyjadřování
Používá jednoduchých vět	Používá souvětí x
Správný slovosled ve větě x	Nesprávný slovosled ve větě
Vyvážené použití slovních druhů x	Nevyvážené použití slovních druhů

Komentář k tabulce č. 51:

V morfologicko-syntaktické rovině jsme u klienta č. 7 nezaznamenali žádné obtíže – řeč byla bez dysgramatismů, převládalo verbální vyjadřování, klient používal souvětí se správným slovosledem. Používání slovních druhů bylo vyvážené – používal všechny slovní druhy.

Tabulka č. 52 Analýza komunikačních schopností - klient č. 7 rovina pragmatická

Pragmatická rovina klient č. 7	
Samostatná iniciace komunikace x	Neschopnost samostatné iniciace komunikace
Schopnost udržet téma konverzace x	Neschopnost udržet téma konverzace
Schopnost střídát komunikační role x	Neschopnost střídát komunikační role
Narušené koverbální chování x	Bez narušení koverbálního chování
Přítomnost neadekvátních forem komunikace	Nepřítomnost neadekvátních forem komunikace x

Komentář k tabulce č. 52:

V oblasti pragmatické roviny komunikace jsme u klienta zaznamenali narušené koverbální chování. Při komunikaci se klient velmi často tloukl do hlavy, pěstí si bouchal do druhé ruky. Tyto situace působily na komunikaci velmi rušivě. Při rozhovoru jsme zaznamenali těchto projevů deset. Ostatní oblasti jsme zhodnotili jako bezproblémové – klient samostatně inicioval komunikaci, byl schopen udržet téma konverzace, střídát komunikační role. Neadekvátní formy komunikace nebyly přítomny.

Komunikační schopnosti klienta č. 1 v posttestu

Tabulka č. 53 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 1 rovina foneticko-fonologická

Foneticko-fonologická rovina klient č. 1		
Respirace	Dýchá nosem	Dýchá ústy x
	Dýchání je slyšitelné x	Dýchání není slyšitelné
Fonace	Hlas je jasný x	Hlas je chraptivý
	Hlas je tvořen bez námahy x	Hlas je tvořen s námahou
	Tremor v hlase	Bez tremoru v hlase x
	Měkké hlasové začátky x	Tvrdé hlasové začátky
Artikulace	Odchytky ve výslovnosti hlásek x	Bez odchylek ve výslovnosti hlásek
	Dysfluence (RE, PR)	Bez dysfluencí x
	Nadměrná námaha při artikulaci	Bez nadměrné námahy při artikulaci x
Rezonance	Změny v nosovosti	Bez změn v nosovosti x
Prozodické faktory	Pauzy uprostřed věty	Bez pauz uprostřed věty x
	Přízvuk na nesprávných místech	Přízvuk na správných místech x
	Běžné tempo řeči x	Změny v tempu řeči (R, P)
	Změny ve výšce hlasu	Bez změn ve výšce hlasu x

Poznámky v tabulce č. 53:

- Dysfluence RE = dysfluence (repetice).
- Dysfluence PR = dysfluence (prolongace).
- Změny v tempu řeči R = příliš rychlé tempo řeči.
- Změny v tempu řeči P = příliš pomalé tempo řeči.

Komentář k tabulce č. 53:

Při hodnocení foneticko-fonologické roviny jsme zaznamenali oproti předchozímu stavu změny v oblasti respirace, prozodických faktorů a artikulace. Oblasti fonace a rezonance zůstaly beze změn. V oblasti respirace jsme zaznamenali zhoršení dýchání. Klient při rozhovoru dýchal ústy, dýchání bylo slyšitelné a nádech byl prováděn téměř za každým slovem. V oblasti artikulace došlo k vymizení dysfluencí, konkrétně tedy

repetic - ty jsme při druhém rozhovoru nezaznamenali ani jednu. V oblasti prozodických faktorů se objevilo zlepšení v oblasti „pauzy uprostřed věty“ ke kterým již nedocházelo, klient mluvil plynule (pokud nebudeme zohledňovat časté nádechy) a k pauzám, které jsme popsali u tohoto klienta v pretestu již nedocházelo.

Tabulka č. 54 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 1 rovina lexikálně-sémantická

Lexikálně-sémantická rovina klient č. 1	
Obtíže s vybavováním pojmů	Bez obtíží s vybavováním pojmů x
Porozumění verbálnímu sdělení x	Bez porozumění verbálnímu sdělení
Přímý popis fotografií x	Popis fotografií opisem
Přítomen verbalismus	Bez přítomnosti verbalismu x
Popis fotografií počet x/20	16/20

Poznámka k tabulce č. 54:

- Popis fotografií počet x/20 = jednotkou „x“ rozumíme počet správně označených fotografií z celkového počtu 20.

Komentář k tabulce č. 54:

V lexikálně-sémantické rovině došlo ke zlepšení v oblasti „popis fotografií PDP“. Klient byl schopen popsat o šest fotografií více, než při prvním rozhovoru. Ostatní kategorie v této jazykové rovině zůstaly beze změny.

Tabulka č. 55 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 1 rovina morfologicko-syntaktická

Morfologicko-syntaktická rovina klient č. 1	
Řeč s dysgramatismy	Řeč bez dysgramatismů x
Převládá verbální vyjadřování x	Převládá neverbální vyjadřování
Používá jednoduchých vět	Používá souvětí x
Správný slovosled ve větě x	Nesprávný slovosled ve větě
Vyvážené použití slovních druhů x	Nevyvážené použití slovních druhů

Komentář k tabulce č. 55:

Morfologicko-syntaktická rovina zůstala u tohoto klienta ve všech kategoriích beze změn. Všechny posuzované oblasti v této jazykové rovině zůstaly na stejné úrovni jako při prvním rozhovoru s klientem.

Tabulka č. 56 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 1 rovina pragmatická

Pragmatická rovina klient č. 1	
Samostatná iniciace komunikace x	Neschopnost samostatné iniciace komunikace
Schopnost udržet téma konverzace x	Neschopnost udržet téma konverzace
Schopnost střídat komunikační role x	Neschopnost střídat komunikační role
Narušené koverbální chování	Bez narušení koverbálního chování x
Přítomnost neadekvátních forem komunikace	Nepřítomnost neadekvátních forem komunikace x

Komentář k tabulce č. 56:

V pragmatické rovině komunikace došlo ke zlepšení ve dvou zásadních oblastech – v oblasti koverbálního chování a neadekvátních projevů komunikace. Koverbální chování jsme při druhém rozhovoru s klientem hodnotili jako nenarušené. Projevy, které se objevovaly při prvním rozhovoru s klientem (tahání se za tříčko) zcela vymizely. Při konverzaci klient seděl klidně, neadekvátní manipulace s oblečením se neobjevovala. Došlo také ke zlepšení zrakového kontaktu. Při prvním rozhovoru klient nebyl schopen zrakový kontakt udržet. Při druhém rozhovoru klient zrakový kontakt udržoval, sledoval reakce komunikačního partnera, díval se mu do obličeje. Z komunikace také vymizely projevy neadekvátních forem komunikace, jako bylo přerušování komunikačního partnera (skákání do řeči). Při druhém rozhovoru se tento jev vůbec neobjevil.

Komunikační schopnosti klienta č. 2 v posttestu

Tabulka č. 57 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 2 rovina foneticko-fonologická

Foneticko-fonologická rovina klient č. 2		
Respirace	Dýchá nosem x	Dýchá ústy
	Dýchání je slyšitelné	Dýchání není slyšitelné x
Fonace	Hlas je jasný	Hlas je chraptivý x
	Hlas je tvořen bez námahy	Hlas je tvořen s námahou x
	Tremor v hlase	Bez tremoru v hlase x
	Měkké hlasové začátky	Tvrdé hlasové začátky x
Artikulace	Odchylky ve výslovnosti hlásek x	Bez odchylek ve výslovnosti hlásek
	Dysfluence (RE, PR)	Bez dysfluencí x
	Nadměrná námaha při artikulaci x	Bez nadměrné námahy při artikulaci
Rezonance	Změny v nosovosti	Bez změn v nosovosti x
Prozodické faktory	Pauzy uprostřed věty	Bez pauz uprostřed věty x
	Přízvuk na nesprávných místech	Přízvuk na správných místech x
	Běžné tempo řeči x	Změny v tempu řeči (R, P)
	Změny ve výšce hlasu	Bez změn ve výšce hlasu x

Poznámky v tabulce č. 57:

- Dysfluence RE = dysfluence (repetice).
- Dysfluence PR = dysfluence (prolongace).
- Změny v tempu řeči R = příliš rychlé tempo řeči.
- Změny v tempu řeči P = příliš pomalé tempo řeči.

Komentář k tabulce č. 57:

V oblasti foneticko-fonologické roviny nedošlo k žádným změnám oproti stavu před výzkumným šetřením. Všechny popisované kategorie zůstaly na stejné úrovni. Stav je tedy stejný jako jsme již popsali v pretestu.

Tabulka č. 58 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 2 rovina lexikálně-sémantická

Lexikálně-sémantická rovina klient č. 2	
Obtíže s vybavováním pojmů	Bez obtíží s vybavováním pojmů x
Porozumění verbálnímu sdělení x	Bez porozumění verbálnímu sdělení
Přímý popis fotografií x	Popis fotografií opisem
Přítomen verbalismus	Bez přítomnosti verbalismu x
Popis fotografií počet x/20	18/20

Poznámka k tabulce č. 58:

- Popis fotografií počet x/20 = jednotkou „x“ rozumíme počet správně označených fotografií z celkového počtu 20.

Komentář k tabulce č. 58:

V oblasti lexikálně-sémantické roviny došlo ke zlepšení stavu v oblasti popisu fotografií předmětů denní potřeby. Klient spontánně popsal o šest fotografií více než při prvním rozhovoru. Ostatní kategorie lexikálně-sémantické roviny zůstaly beze změny.

Tabulka č. 59 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 2 rovina morfologicko-syntaktická

Morfologicko-syntaktická rovina klient č. 2	
Řeč s dysgramatismy	Řeč bez dysgramatismů x
Převládá verbální vyjadřování x	Převládá neverbální vyjadřování
Používá jednoduchých vět	Používá souvětí x
Správný slovosled ve větě x	Nesprávný slovosled ve větě
Vyvážené použití slovních druhů x	Nevyvážené použití slovních druhů

Komentář k tabulce č. 59:

U klienta č. 2 v morfologicko-syntaktické rovině nedošlo k žádným změnám. Řeč byla bez dysgramatismů, převládalo verbální vyjadřování, klient používal souvětí. Slovosled ve větách byl správný a používání slovních druhů bylo vyvážené. Stav komunikačních schopností v této

jazykové rovině tedy zůstal na stejné úrovni, jako před výzkumným šetřením.

Tabulka č. 60 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 2 rovina pragmatická

Pragmatická rovina klient č. 2	
Samostatná iniciace komunikace x	Neschopnost samostatné iniciace komunikace
Schopnost udržet téma konverzace x	Neschopnost udržet téma konverzace
Schopnost střídat komunikační role x	Neschopnost střídat komunikační role
Narušené koverbální chování	Bez narušení koverbálního chování x
Přítomnost neadekvátních forem komunikace	Nepřítomnost neadekvátních forem komunikace x

Komentář k tabulce č. 60:

V pragmatické rovině komunikace došlo u tohoto klienta ke zlepšení v oblasti narušeného koverbálního chování. Před výzkumným šetřením se u tohoto klienta objevovaly projevy narušeného koverbálního chování a to konkrétně, kývání trupu dopředu a dozadu při komunikaci. Klient také nebyl schopen udržovat zrakový kontakt s komunikačním partnerem. Při druhém rozhovoru s klientem (po výzkumném šetření) jsme ani jeden z výše popsaných projevů nezaznamenali. Zrakový kontakt klient udržoval bez obtíží.

Komunikační schopnosti klienta č. 3 v posttestu

Tabulka č. 61 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 3 rovina foneticko-fonologická

Foneticko-fonologická rovina klient č. 3		
Respirace	Dýchá nosem	Dýchá ústy x
	Dýchání je slyšitelné	Dýchání není slyšitelné x
Fonace	Hlas je jasný x	Hlas je chraptivý
	Hlas je tvořen bez námahy x	Hlas je tvořen s námahou
	Tremor v hlase	Bez tremoru v hlase x
	Měkké hlasové začátky x	Tvrdé hlasové začátky x
Artikulace	Odchytky ve výslovnosti hlásek x	Bez odchylek ve výslovnosti hlásek
	Dysfluence (RE, PR)	Bez dysfluencí x
	Nadměrná námaha při artikulaci	Bez nadměrné námahy při artikulaci x
Rezonance	Změny v nosovosti x	Bez změn v nosovosti
Prozodické faktory	Pauzy uprostřed věty	Bez pauz uprostřed věty x
	Přízvuk na nesprávných místech	Přízvuk na správných místech x
	Běžné tempo řeči x	Změny v tempu řeči (R, P)
	Změny ve výšce hlasu	Bez změn ve výšce hlasu x

Poznámky v tabulce č. 61:

- Dysfluence RE = dysfluence (repetice).
- Dysfluence PR = dysfluence (prolongace).
- Změny v tempu řeči R = příliš rychlé tempo řeči.
- Změny v tempu řeči P = příliš pomalé tempo řeči.

Komentář k tabulce č. 61:

Komunikační schopnosti klienta ve foneticko-fonologické rovině zůstaly v převážné většině kategorií na stejné úrovni. Ke změnám došlo pouze v kategoriích hlasových začátků, přízvuku a tempa řeči. Klient oproti předchozímu stavu začal používat měkké hlasové začátky, hlasovou šterbinou proudil vzduch plynule, bez silného rozražení hlasové šterbiny. Ke změnám došlo také v kategorii přízvuku, kdy klient začal věty

modulovat správně, kladl přízvuk na správné části věty. Celkový mluvní projev klienta se ale oproti předchozímu stavu ztišil. Došlo také k úpravě tempa řeči, řeč klienta se zpomalila. Tento fakt do značné míry pomohl k lepšímu porozumění verbálních projevů klienta. Ostatní popisované kategorie zůstaly beze změny.

Tabulka č. 62 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 3 rovina lexikálně-sémantická

Lexikálně-sémantická rovina klient č. 3	
Obtíže s vybavováním pojmů	Bez obtíží s vybavováním pojmů x
Porozumění verbálnímu sdělení x	Bez porozumění verbálnímu sdělení
Přímý popis fotografií x	Popis fotografií opisem
Přítomen verbalismus	Bez přítomnosti verbalismu x
Popis fotografií počet x/20	8/20

Poznámka k tabulce č. 62:

- Popis fotografií počet x/20 = jednotkou „x“ rozumíme počet správně označených fotografií z celkového počtu 20.

Komentář k tabulce č. 62:

V lexikálně-sémantické rovině došlo ke změně v oblasti vybavování pojmů. Klient již neměl žádné problémy s vybavováním pojmů a to jak ve spontánním mluvním projevu, tak při popisu fotografií. Při pojmenování fotografií již klient obrázky nepopisoval opisem, ale došlo k přímému pojmenování jednotlivých předmětů. Oproti předchozímu stavu, ale došlo ke snížení celkového počtu popsáných fotografií. Z celkového počtu dvaceti fotografií klient přímo popsal osm fotografií. Nad každou fotografií ale klient stále přemýšlel, potřeboval dostatek času na pojmenování. Klient se také po každém pojmenování obrázku ptal, zda obrázek popsal správně – tak jak jsme již popsali v pretestu. Další oblasti této jazykové roviny zůstaly beze změn.

Tabulka č. 63 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 3 rovina morfologicko-syntaktická

Morfologicko-syntaktická rovina klient č. 3	
Řeč s dysgramatismy	Řeč bez dysgramatismů x
Převládá verbální vyjadřování x	Převládá neverbální vyjadřování
Používá jednoduchých vět	Používá souvětí x
Správný slovosled ve větě x	Nesprávný slovosled ve větě
Vyvážené použití slovních druhů x	Nevyvážené použití slovních druhů

Komentář k tabulce č. 63:

Morfologicko-syntaktická rovina komunikace zůstala v porovnání s předchozím stavem na stejné úrovni, tak jak jsme popsali v pretestu.

Tabulka č. 64 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 3 rovina pragmatická

Pragmatická rovina klient č. 3	
Samostatná iniciace komunikace	Neschopnost samostatné iniciace komunikace x
Schopnost udržet téma konverzace x	Neschopnost udržet téma konverzace
Schopnost střídat komunikační role x	Neschopnost střídat komunikační role
Narušené koverbální chování x	Bez narušení koverbálního chování
Přítomnost neadekvátních forem komunikace	Nepřítomnost neadekvátních forem komunikace x

Komentář k tabulce č. 64:

V pragmatické rovině komunikace došlo ke změně v oblasti neadekvátních forem komunikace. Klient již neskákal komunikačnímu partnerovi do řeči, vyčkal na sdělení komunikačního partnera a poté zareagoval. Z verbálního projevu se také vytratila slovní „vsuvka“ (pani), kterou klient při prvním rozhovoru často vkládal do vět. Při druhém rozhovoru jsme již tyto verbální projevy nezaznamenali. Ostatní popisované oblasti zůstaly beze změn.

Komunikační schopnosti klienta č. 4 v posttestu

Tabulka č. 65 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 4 rovina foneticko-fonologická

Foneticko-fonologická rovina klient č. 4		
Respirace	Dýchá nosem x	Dýchá ústy
	Dýchání je slyšitelné	Dýchání není slyšitelné x
Fonace	Hlas je jasný x	Hlas je chraptivý
	Hlas je tvořen bez námahy x	Hlas je tvořen s námahou
	Tremor v hlase	Bez tremoru v hlase x
	Měkké hlasové začátky	Tvrdé hlasové začátky x
Artikulace	Odchytky ve výslovnosti hlásek x	Bez odchylek ve výslovnosti hlásek
	Dysfluence (RE, PR)	Bez dysfluencí x
	Nadměrná námaha při artikulaci	Bez nadměrné námahy při artikulaci x
Rezonance	Změny v nosovosti	Bez změn v nosovosti x
Prozodické faktory	Pauzy uprostřed věty	Bez pauz uprostřed věty x
	Přízvuk na nesprávných místech x	Přízvuk na správných místech
	Běžné tempo řeči x	Změny v tempu řeči (R, P)
	Změny ve výšce hlasu	Bez změn ve výšce hlasu x

Poznámky v tabulce č. 65:

- Dysfluence RE = dysfluence (repetice).
- Dysfluence PR = dysfluence (prolongace).
- Změny v tempu řeči R = příliš rychlé tempo řeči.
- Změny v tempu řeči P = příliš pomalé tempo řeči.

Komentář k tabulce č. 65:

Ve foneticko-fonologické rovině nedošlo u tohoto klienta k žádným změnám. Všechny posuzované oblasti zůstaly na stejné úrovni tak, jak jsme popsali v pretestu.

Tabulka č. 66 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 4 rovina lexikálně-sémantická

Lexikálně-sémantická rovina klient č. 4	
Obtíže s vybavováním pojmů	Bez obtíží s vybavováním pojmů x
Porozumění verbálnímu sdělení x	Bez porozumění verbálnímu sdělení
Přímý popis fotografií x	Popis fotografií opisem
Přítomen verbalismus	Bez přítomnosti verbalismu x
Popis fotografií počet x/20	6/20

Poznámka k tabulce č. 66:

- Popis fotografií počet x/20 = jednotkou „x“ rozumíme počet správně označených fotografií z celkového počtu 20.

Komentář k tabulce č. 66:

V lexikálně-sémantické rovině došlo ke změně v oblasti porozumění verbálnímu sdělení. Klient při druhém rozhovoru již reagoval na položené otázky, adekvátně na ně odpovídal. Na otázku většinou odpověděl hned a následně pokračoval sdělením, které s danou otázkou příliš nesouviselo. Další oblastí, kde došlo ke změně, je počet popsanych fotografií. Klient spontánně popsal o dvě fotografie více než při prvním rozhovoru. Při popisu fotografií se ale stále vracel k pojmenování obrázku auta, tak jak jsme popsali v pretestu. Ostatní oblasti této jazykové roviny zůstaly beze změn.

Tabulka č. 67 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 4 rovina morfologicko-syntaktická

Morfologicko-syntaktická rovina klient č. 4	
Řeč s dysgramatismy x	Řeč bez dysgramatismů
Převládá verbální vyjadřování x	Převládá neverbální vyjadřování
Používá jednoduchých vět x	Používá souvětí
Správný slovosled ve větě	Nesprávný slovosled ve větě x
Vyvážené použití slovních druhů	Nevyvážené použití slovních druhů x

Komentář k tabulce č. 67:

V této jazykové rovině jsme nezaznamenali žádné změny. Všechny posuzované kategorie zůstaly na stejné úrovni tak, jak jsme popsali v pretestu.

Tabulka č. 68 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 4 rovina pragmatická

Pragmatická rovina klient č. 4	
Samostatná iniciace komunikace x	Neschopnost samostatné iniciace komunikace
Schopnost udržet téma konverzace	Neschopnost udržet téma konverzace x
Schopnost střídat komunikační role	Neschopnost střídat komunikační role x
Narušené koverbální chování	Bez narušení koverbálního chování x
Přítomnost neadekvátních forem komunikace x	Nepřítomnost neadekvátních forem komunikace

Komentář k tabulce č. 68:

U tohoto klienta jsme zaznamenali změnu v oblasti iniciace komunikace. Klient byl při druhém rozhovoru samostatně schopen komunikaci iniciovat, nečekal, až mu komunikační partner položí otázku. Ostatní oblasti zůstaly na stejné úrovni jako při prvním rozhovoru.

Komunikační schopnosti klienta č. 5 v posttestu

Tabulka č. 69 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 5 rovina foneticko-fonologická

Foneticko-fonologická rovina klient č. 5		
Respirace	Dýchá nosem x	Dýchá ústy
	Dýchání je slyšitelné	Dýchání není slyšitelné x
Fonace	Hlas je jasný	Hlas je chraptivý x
	Hlas je tvořen bez námahy	Hlas je tvořen s námahou x
	Tremor v hlase	Bez tremoru v hlase x
	Měkké hlasové začátky	Tvrdé hlasové začátky x
Artikulace	Odchytky ve výslovnosti hlásek x	Bez odchylek ve výslovnosti hlásek
	Dysfluence (RE, PR) x RE, PR	Bez dysfluencí
	Nadměrná námaha při artikulaci x	Bez nadměrné námahy při artikulaci
Rezonance	Změny v nosovosti	Bez změn v nosovosti x
Prozodické faktory	Pauzy uprostřed věty	Bez pauz uprostřed věty x
	Přízvuk na nesprávných místech	Přízvuk na správných místech x
	Běžné tempo řeči x	Změny v tempu řeči (R, P)
	Změny ve výšce hlasu	Bez změn ve výšce hlasu x

Poznámky v tabulce č. 69:

- Dysfluence RE = dysfluence (repetice).
- Dysfluence PR = dysfluence (prolongace).
- Změny v tempu řeči R = příliš rychlé tempo řeči.
- Změny v tempu řeči P = příliš pomalé tempo řeči.

Komentář k tabulce č. 69:

Ve foneticko-fonologické rovině nedošlo u tohoto klienta v popisovaných oblastech k žádné změně. Změnil se pouze počet dysfluencí – objevilo se šest repetice na sto slov a tři prolongace na sto slov. Počet repetice se tedy snížil o tři oproti stavu při úvodním rozhovoru. Počet prolongací se snížil o dvě oproti úvodnímu rozhovoru.

Tabulka č. 70 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 5 rovina lexikálně-sémantická

Lexikálně-sémantická rovina klient č. 5	
Obtíže s vybavováním pojmů	Bez obtíží s vybavováním pojmů x
Porozumění verbálnímu sdělení x	Bez porozumění verbálnímu sdělení
Přímý popis fotografií x	Popis fotografií opisem
Přítomen verbalismus	Bez přítomnosti verbalismu x
Popis fotografií počet x/20	18/20

Poznámka k tabulce č. 70:

- Popis fotografií počet x/20 = jednotkou „x“ rozumíme počet správně označených fotografií z celkového počtu 20.

Komentář k tabulce č. 70:

V lexikálně-sémantické rovině jsme nezaznamenali žádné změny oproti stavu před výzkumným šetřením, pouze při popisu fotografií jsme zaznamenali zvýšení počtu popsanych fotografií. Klient spontánně popsal o tři fotografie více než při prvním rozhovoru.

Tabulka č. 71 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 5 rovina morfologicko-syntaktická

Morfologicko-syntaktická rovina klient č. 5	
Řeč s dysgramatismy	Řeč bez dysgramatismů x
Převládá verbální vyjadřování x	Převládá neverbální vyjadřování
Používá jednoduchých vět	Používá souvětí x
Správný slovosled ve větě x	Nesprávný slovosled ve větě
Vyvážené použití slovních druhů x	Nevyvážené použití slovních druhů

Komentář k tabulce č. 71:

V morfologicko-syntaktické rovině nedošlo k žádným změnám. Všechny popsané kategorie zůstaly na stejné úrovni tak, jak jsme popsali v pretestu.

Tabulka č. 72 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 5 rovina pragmatická

Pragmatická rovina klient č. 5	
Samostatná iniciace komunikace x	Neschopnost samostatné iniciace komunikace
Schopnost udržet téma konverzace x	Neschopnost udržet téma konverzace
Schopnost střídat komunikační role x	Neschopnost střídat komunikační role
Narušené koverbální chování	Bez narušení koverbálního chování x
Přítomnost neadekvátních forem komunikace	Nepřítomnost neadekvátních forem komunikace x

Komentář k tabulce č. 72:

V pragmatické rovině komunikace došlo ke změně ve dvou oblastech. Konkrétně ve schopnosti samostatné iniciace komunikace a přítomnosti neadekvátních forem komunikace. Při prvním rozhovoru nebyl klient schopen samostatně zahájit komunikační akt. Při druhém rozhovoru jsme ale tyto obtíže nezaznamenali, klient komunikaci samostatně zahajoval a měl o ni zájem. Vymizely také neadekvátní projevy komunikace, při prvním rozhovoru si chtěl klient neustále podávat ruku s komunikačním partnerem. Při druhém rozhovoru tento projev zcela vymizel.

Komunikační schopnosti klienta č. 6 v posttestu

Tabulka č. 73 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 6 rovina foneticko-fonologická

Foneticko-fonologická rovina klient č. 6		
Respirace	Dýchá nosem x	Dýchá ústy
	Dýchání je slyšitelné	Dýchání není slyšitelné x
Fonace	Hlas je jasný x	Hlas je chraptivý
	Hlas je tvořen bez námahy x	Hlas je tvořen s námahou
	Tremor v hlase	Bez tremoru v hlase x
	Měkké hlasové začátky x	Tvrdé hlasové začátky
Artikulace	Odchytky ve výslovnosti hlásek x	Bez odchylek ve výslovnosti hlásek
	Dysfluence (RE, PR)	Bez dysfluencí x
	Nadměrná námaha při artikulaci	Bez nadměrné námahy při artikulaci x
Rezonance	Změny v nosovosti	Bez změn v nosovosti x
Prozodické faktory	Pauzy uprostřed věty	Bez pauz uprostřed věty x
	Přízvuk na nesprávných místech	Přízvuk na správných místech x
	Běžné tempo řeči	Změny v tempu řeči (R, P) x R
	Změny ve výšce hlasu	Bez změn ve výšce hlasu x

Poznámky v tabulce č. 73:

- Dysfluence RE = dysfluence (repetice).
- Dysfluence PR = dysfluence (prolongace).
- Změny v tempu řeči R = příliš rychlé tempo řeči.
- Změny v tempu řeči P = příliš pomalé tempo řeči.

Komentář k tabulce č. 73:

V oblasti foneticko-fonologické roviny nedošlo k žádným změnám oproti stavu při prvním rozhovoru. Stav jsme popsali v pretestu.

Tabulka č. 74 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 6 rovina lexikálně-sémantická

Lexikálně-sémantická rovina klient č. 6	
Obtíže s vybavováním pojmů	Bez obtíží s vybavováním pojmů x
Porozumění verbálnímu sdělení x	Bez porozumění verbálnímu sdělení
Přímý popis fotografií x	Popis fotografií opisem
Přítomen verbalismus	Bez přítomnosti verbalismu x
Popis fotografií počet x/20	20/20

Poznámka k tabulce č. 74:

- Popis fotografií počet x/20 = jednotkou „x“ rozumíme počet správně označených fotografií z celkového počtu 20.

Komentář k tabulce č. 74:

V lexikálně-sémantické rovině došlo ke změně v oblasti vybavování pojmů – klient při druhém rozhovoru byl schopen vybavovat si pojmy bez obtíží. Vymizel také verbalismus (klient používal v komunikaci často frázi „To není v mé kompetenci“), při druhém rozhovoru jsme tuto frázi nezaznamenali ani jednou. Ostatní posuzované oblasti zůstaly na stejné úrovni jako při prvním rozhovoru.

Tabulka č. 75 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 6 rovina morfologicko-syntaktická

Morfologicko-syntaktická rovina klient č. 6	
Řeč s dysgramatismy	Řeč bez dysgramatismů x
Převládá verbální vyjadřování x	Převládá neverbální vyjadřování
Používá jednoduchých vět	Používá souvětí x
Správný slovosled ve větě x	Nesprávný slovosled ve větě
Vyvážené použití slovních druhů x	Nevyvážené použití slovních druhů

Komentář k tabulce č. 75:

V morfologicko-syntaktické rovině jsme nezaznamenali žádné změny, oproti stavu před výzkumným šetřením. Všechny posuzované oblasti zůstaly na stejné úrovni tak, jak popisujeme v pretestu.

Tabulka č. 76 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 6 rovina pragmatická

Pragmatická rovina klient č. 6	
Samostatná iniciace komunikace	Neschopnost samostatné iniciace komunikace x
Schopnost udržet téma konverzace x	Neschopnost udržet téma konverzace
Schopnost střídat komunikační role x	Neschopnost střídat komunikační role
Narušené koverbální chování	Bez narušení koverbálního chování x
Přítomnost neadekvátních forem komunikace x	Nepřítomnost neadekvátních forem komunikace

Komentář k tabulce č. 76:

V oblasti pragmatické roviny došlo ke změně pouze v oblasti koverbálního chování, kdy došlo ke zlepšení. Klient při druhém rozhovoru již nestácel hlavu do stran, neodvracel se od komunikačního partnera. Byl schopen udržovat zrakový kontakt s partnerem. Ostatní posuzované oblasti zůstaly beze změn.

Komunikační schopnosti klienta č. 7 v posttestu

Tabulka č. 77 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 7 rovina foneticko-fonologická

Foneticko-fonologická rovina klient č. 7		
Respirace	Dýchá nosem x	Dýchá ústy
	Dýchání je slyšitelné	Dýchání není slyšitelné x
Fonace	Hlas je jasný x	Hlas je chraptivý
	Hlas je tvořen bez námahy x	Hlas je tvořen s námahou
	Tremor v hlase	Bez tremoru v hlase x
	Měkké hlasové začátky x	Tvrdé hlasové začátky
Artikulace	Odchytky ve výslovnosti hlásek	Bez odchylek ve výslovnosti hlásek x
	Dysfluence (RE, PR)	Bez dysfluencí x
	Nadměrná námaha při artikulaci	Bez nadměrné námahy při artikulaci x
Rezonance	Změny v nosovosti	Bez změn v nosovosti x
Prozodické faktory	Pauzy uprostřed věty	Bez pauz uprostřed věty x
	Přízvuk na nesprávných místech x	Přízvuk na správných místech
	Běžné tempo řeči	Změny v tempu řeči (R, P) x R
	Změny ve výšce hlasu	Bez změn ve výšce hlasu x

Poznámky v tabulce č. 77:

- Dysfluence RE = dyfluence (repetice).
- Dysfluence PR = dysfluence (prolongace).
- Změny v tempu řeči R = příliš rychlé tempo řeči.
- Změny v tempu řeči P = příliš pomalé tempo řeči.

Komentář k tabulce č. 77:

V této rovině komunikace nedošlo u tohoto klienta k žádné změně v komunikačních schopnostech, všechny oblasti zůstaly na stejné úrovni tak, jak jsme popsali v pretestu.

Tabulka č. 78 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 7 rovina lexikálně-sémantická

Lexikálně-sémantická rovina klient č. 7	
Obtíže s vybavováním pojmů	Bez obtíží s vybavováním pojmů x
Porozumění verbálnímu sdělení x	Bez porozumění verbálnímu sdělení
Přímý popis fotografií x	Popis fotografií opisem
Přítomen verbalismus	Bez přítomnosti verbalismu x
Popis fotografií počet x/20	20/20

Poznámky k tabulce č. 78:

- Popis fotografií počet x/20 = jednotkou „x“ rozumíme počet správně označených fotografií z celkového počtu 20.

Komentář k tabulce č. 78:

V rovině lexikálně-sémantické jsme zaznamenali změnu v oblasti výskytu verbalismu. Při prvním rozhovoru klient často používal slovo „aparát“, při druhém rozhovoru jsme výskyt tohoto slova nezaznamenali ani jednou. Verbalismus se tedy při druhém rozhovoru nevyskytoval. Ostatní posuzované oblasti zůstaly na stejné úrovni tak, jak jsme popsali v pretestu.

Tabulka č. 79 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 7 rovina morfologicko-syntaktická

Morfologicko-syntaktická rovina klient č. 7	
Řeč s dysgramatismy	Řeč bez dysgramatismů x
Převládá verbální vyjadřování x	Převládá neverbální vyjadřování
Používá jednoduchých vět	Používá souvětí x
Správný slovosled ve větě x	Nesprávný slovosled ve větě
Vyvážené použití slovních druhů x	Nevyvážené použití slovních druhů

Komentář k tabulce č. 79:

V této jazykové rovině nedošlo k žádným změnám oproti předchozímu stavu. Všechny posuzované oblasti zůstaly na stejné úrovni.

Tabulka č. 80 Analýza komunikačních schopností po výzkumném šetření - klient č. 7 rovina pragmatická

Pragmatická rovina klient č. 7	
Samostatná iniciace komunikace x	Neschopnost samostatné iniciace komunikace
Schopnost udržet téma konverzace x	Neschopnost udržet téma konverzace
Schopnost střídat komunikační role x	Neschopnost střídat komunikační role
Narušené koverbální chování x	Bez narušení koverbálního chování
Přítomnost neadekvátních forem komunikace	Nepřítomnost neadekvátních forem komunikace x

Komentář k tabulce č. 80:

V této jazykové rovině jsme také nezaznamenali žádné změny oproti předchozímu stavu. Došlo pouze ke zmírnění projevů narušeného koverbálního chování - došlo k menšímu počtu popsanych projevů. Klient se sice stále tloukl při komunikaci do hlavy a bouchal do ruky, frekvence těchto projevů se ale značně zmírnila. V průběhu tohoto rozhovoru jsme zaznamenali tyto projevy pouze tři oproti předchozím deseti. Ostatní oblasti zůstaly beze změn.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Markéta Adamcová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Renata Mlčáková Ph.D
Rok obhajoby:	2013

Název práce:	Tanec a píseň jako prostředek rozvoje komunikační schopnosti u dospělých osob s mentálním postižením.
Název v angličtině:	Dance and Song as a Means of Development of Communicative Abilities in Adults with Mental Disorder.
Anotace práce:	Diplomová práce se zabývá vlivem tance a písně na komunikační schopnosti osob s mentálním postižením v období dospělosti. Autorka se zaměřuje na teoretické vymezení oblastí, jako jsou – mentální postižení, komunikace, komunikační schopnosti a vývoj řeči dané cílové skupiny, věnuje se také poruchám řeči a logopedické péči u osob s mentálním postižením. V teoretické části autorka dále vypracovala kapitulu, která se zabývá problematikou taneční terapie. Praktická část práce se soustředí na to, zda je možné komunikační schopnosti jedinců s mentálním postižením ovlivnit prostřednictvím hudby a tance. Ve výzkumné části byly analyzovány komunikační schopnosti těchto osob a posouzen vliv tanečních aktivit na tuto oblast.
Klíčová slova:	mentální postižení, komunikace, komunikační schopnosti, tanec, taneční terapie
Anotace v angličtině:	The thesis examines the influence of dances and songs on the communication skills of mentally handicapped people in adulthood. The author focuses on the theoretical definition of areas such as - mental disability, communication, communication skills and speech development of the target group, she also pays attention to speech defects and speech therapy care for the mentally handicapped people. In the theoretical part the author formulates a chapter that deals with dance therapy. The practical part of the thesis focuses on whether the communication skills of the mentally handicapped individuals can or can not be influenced by the

	dance and music. In the research section were analysed communication abilities of these individuals and the author also assessed the influence of dance activities in this area.
Klíčová slova v angličtině:	mental disability, communication, communication skills, dance, dance therapy
Přílohy vázané v práci:	<p>Příloha č. 1 Arch s fotografiemi pro úvodní a závěrečné rozhovory.</p> <p>Příloha č. 2 Seznam písní, které byly využity při tanečních a rytmických činnostech a jejich zvukový záznam.</p> <p>Příloha č. 3 Seznam relaxačních písní, které byly využity při tanečních a rytmických činnostech a jejich zvukový záznam.</p> <p>Příloha č. 4 Fotografie, které byly využity k aktivitě „Šepot x křik“.</p> <p>Příloha č. 5 Fotografie, která byla využita při aktivitě „Výlet na hrad“.</p> <p>Příloha č. 6 Obrázky, které byly využity k aktivitě „Veselá a smutná píseň“.</p> <p>Příloha č. 7 Analýza komunikačních schopností účastníků šetření.</p>
Rozsah práce:	128 s.
Jazyk práce:	Český jazyk