

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

MARKÉTA ADAMCOVÁ

III. ročník – prezenční studium

Obor: Speciální pedagogika – komunikační techniky

**DIAGNOSTIKA HUDEBNÍCH VLOH A NADÁNÍ
U DĚTÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Pavel Svoboda Ph.D.

OLOMOUC 2011

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

V Olomouci dne 25.3.2011

.....
vlastnoruční podpis

Děkuji vedoucímu práce Mgr. Pavlu Svobodovi Ph.D za odborné vedení a poskytování cenných rad. Dále děkuji vedení organizace SPOLU Olomouc, vedení a pedagogickému sboru v Základní škole DC 90 a Základní škole prof. Zdeňka Matějčka, za vstřícný a ochotný přístup při realizaci výzkumu. Velký dík patří také rodičům dětí, kteří umožnili provedení praktické části této práce.

Markéta Adamcová

Obsah

| | |
|--|--------|
| ÚVOD | - 7 - |
| I. TEORETICKÁ ČÁST | - 8 - |
| 1 OSOBNOST JEDINCE S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM | - 8 - |
| 1.1 Základní terminologie mentálního postižení | - 8 - |
| 1.1.1 Klasifikace mentální retardace | - 9 - |
| 1.1.2 Etiologie mentální retardace | - 11 - |
| 1.2 Osobnost jedince s mentálním postižením z hlediska psychických funkcí nezbytných pro kognitivní proces | - 13 - |
| 1.2.1 Smyslová percepce | - 13 - |
| 1.2.2 Myšlení | - 14 - |
| 1.2.3 Paměť | - 15 - |
| 1.2.4 Pozornost | - 15 - |
| 1.2.5 Emoce | - 15 - |
| 1.3 Osoby s mentálním postižením v jednotlivých vývojových obdobích | - 16 - |
| 1.3.1 Novorozenecké období | - 16 - |
| 1.3.2 Kojenecké období | - 16 - |
| 1.3.3 Období batolete | - 17 - |
| 1.3.4 Předškolní období | - 17 - |
| 1.3.5 Školní věk | - 17 - |
| 1.3.6 Adolescence | - 18 - |
| 1.3.7 Období dospělosti | - 18 - |
| 1.3.8 Období stáří | - 18 - |
| 2 HUDBA | - 20 - |
| 2.1 Hudební výrazové prostředky | - 21 - |
| 2.1.1 Barva zvuku | - 21 - |
| 2.1.2 Síla zvuku | - 22 - |
| 2.1.3 Výška tónu | - 22 - |
| 2.1.4 Délka tónů | - 23 - |
| 2.1.5 Rytmus | - 23 - |
| 2.1.6 Melodie | - 23 - |
| 2.1.7 Harmonie | - 23 - |
| 2.2 Sluchové vnímání | - 24 - |

| | | |
|------------|--|---------------|
| 2.2.1 | Ucho | - 24 - |
| 2.3 | Hudební vývoj v souvislosti s vývojem jedince..... | - 25 - |
| 2.3.1 | Hudební paměť..... | - 27 - |
| 2.3.2 | Emocionální reakce na hudbu | - 27 - |
| 2.4 | Hudební schopnosti, vlohy, nadání | - 28 - |
| 2.4.1 | Klasifikace hudebních schopností | - 28 - |
| 2.4.2 | Hudební vlohy | - 30 - |
| 2.4.3 | Hudební nadání | - 31 - |
| 3 | DIAGNOSTIKA HUDEBNÍCH SCHOPNOSTÍ | - 33 - |
| 3.1 | Pozorování..... | - 33 - |
| 3.2 | Experiment..... | - 34 - |
| 3.3 | Rozhovor | - 34 - |
| 3.4 | Dotazník | - 35 - |
| 3.5 | Testové metody | - 35 - |
| 3.5.1 | Seashoreův test hudebního talentu | - 36 - |
| 3.5.2 | Wingův test hudební inteligence | - 37 - |
| 3.5.3 | Test G. Révészé | - 38 - |
| II. | PRAKTICKÁ ČÁST..... | - 39 - |
| 4 | VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ | - 39 - |
| 4.1 | Charakteristika prostor, ve kterých probíhal výzkum..... | - 39 - |
| 4.2 | Cíle výzkumného šetření | - 39 - |
| 4.3 | Metody získávání dat | - 40 - |
| 4.3.1 | Jednoduchý nestandardizovaný test | - 40 - |
| 4.4 | Výběr a popis výzkumného vzorku | - 43 - |
| 4.5 | Průběh výzkumného šetření | - 44 - |
| 4.6 | Vyhodnocení výsledků získaných dat..... | - 45 - |
| 4.6.1 | Vyhodnocení oblasti rytmu..... | - 45 - |
| 4.6.2 | Vyhodnocení oblasti melodie..... | - 49 - |
| 4.6.3 | Vyhodnocení oblasti harmonie..... | - 52 - |
| 4.6.4 | Závěrečné vyhodnocení úspěšnosti v testu | - 54 - |
| 5 | DISKUSE | - 57 - |
| | ZÁVĚR | - 59 - |
| | SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY | - 60 - |

ÚVOD

Bakalářská práce s názvem Diagnostika hudebních vloh a nadání u dětí s mentálním postižením se zaměřuje na problematiku, která vyplývá z názvu této práce.

V teoretické části se autorka zabývá jedincem s mentálním postižením, hudbou, hudebními výrazovými prostředky, krátkou kapitolu věnuje i sluchovému vnímání, které bezpochyby souvisí s hudebními schopnostmi. Zaměřuje se také na hudební vývoj jedince, hudební schopnosti, vlohy a nadání. Poslední kapitolu věnuje diagnostice hudebních schopností. Snaží se srovnávat a interpretovat názory jednotlivých autorů k dané problematice. V praktické části se autorka zaměřuje na oblast diagnostiky hudebních schopností u těchto jedinců s využitím jednoduchého nestandardizovaného testu a pozorování. Snaží se zjistit, zda mají děti s mentálním postižením hudební vlohy popřípadě hudební nadání, jaké jsou rozdíly v hudebních schopnostech mezi dívkami a chlapci a jak ovlivňuje stupeň mentálního postižení hudební schopnosti. Zaměřuje se také na to, jaká ze zkoumaných oblastí dělá dětem s mentálním postižením největší obtíže.

Téma práce si autorka zvolila z důvodu, že již několik let pracuje v rámci neziskové organizace s lidmi s mentálním postižením jako osobní asistentka. Zálibu v hudbě získala již v dětství v rámci výuky na základní umělecké škole a tomuto koníčku se věnovala řadu let. Proto se rozhodla pro spojení těchto dvou oblastí – hudby a osob s mentálním postižením.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 OSOBNOST JEDINCE S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Mentální postižení je jednou z nejčastějších poruch, na kterou je zaměřena speciálně pedagogická péče. Odborná literatura vyjmenovává následující determinanty, pomocí kterých se snaží načrtnout obecnou podobu mentálního postižení. Tyto determinanty se mohou objevovat v nejrůznější variabilitě a hierarchii. Jedná se o zvýšenou závislost dítěte na rodičích a vychovatelích, infantilnost osobnosti, zvýšenou pohotovost k úzkosti, k neurotickým reakcím a k pasivitě v chování, sugestibilitu a rigiditu chování, nedostatky v osobní identifikaci a ve vývoji „já“, opožděný psychosexuální vývoj, nerovnováhu aspirací a výkonů, zvýšenou potřebu uspokojení a bezpečí, poruchu v interpersonálních skupinových vztazích a komunikaci, sníženou přizpůsobivost k sociálním a školním požadavkům, impulsivnost, hyperaktivitu nebo celkovou zpomalenost chování, citovou vzrušivost, zpomalenou chápavost, primitivnost a konkrétnost úsudků, ulpívání na detailech, sníženou schopnost srovnávat a vyvozovat logické vztahy, sníženou mechanickou a logickou paměť, těkavost pozornosti, nízkou slovní zásobou a neobratnost ve vyjadřování, poruchy vizuomotoriky a pohybové koordinace. Tyto příznaky vzájemně netvoří celistvý syndrom, který by byl přítomný u každého jedince s mentálním postižením. Řada příznaků se nemusí u konkrétního dítěte s postižením vůbec vyskytovat. Záleží na druhu mentálního postižení, na jeho hloubce a rozsahu. (Dolejší, 1973; Valenta, Müller, 2009)

1.1 Základní terminologie mentálního postižení

Termíny jedinec s mentální retardací a jedinec s mentálním postižením se v současnosti používají jako synonyma. Někteří autoři ale považují pojem mentální postižení za širší než pojem mentální retardace. (Černá a kol., 2008)

Autorka se přiklání k názoru Š. Vaška (1994), který mentální postižení chápe jako střešní pojem, který zahrnuje a označuje všechny jedince s IQ

pod 85. Z toho tedy můžeme usuzovat, že pojem mentální postižení má širší rozsah a můžeme ho použít jako zastřešující termín, který zahrnuje snížení inteligence na různém etiologickém podkladě.

Termín mentální retardace je odvozen z latinského *mentis* – mysl, rozum a latinského *retardatio* – zdržet, zaostávat, opožďovat. Je to tedy snížení intelektuálních schopností osobnosti postiženého, které vzniká v průběhu vývoje. Je obvykle provázeno nižší schopností orientovat se v životě a nedostatečným adaptivním chováním. Tento nedostatek se projevuje ve zpomaleném, zaostávajícím vývoji, v ohraničených možnostech vzdělávání a nedostatečné sociální přizpůsobivosti. Jedinec s mentální retardací má snížené schopnosti v osvojování si dovedností a návyků, které jsou charakteristické pro intaktní populaci. Mentální retardace může mít také za následek sociální handicap. Uvedené příznaky se mohou projevovat samostatně nebo v různých kombinacích. (Černá a kol., 2008)

1.1.1 Klasifikace mentální retardace

Mentální retardaci můžeme hodnotit podle nejrůznějších kritérií a to např. podle etiologie, klinických symptomů, vývojových období, hloubky postižení, stupně inteligence. (Kozáková, 2005)

Rozdělení stupňů mentální retardace podle 10. revize mezinárodní klasifikace nemocí:

Tabulka 1 Rozdělení stupňů mentální retardace

| Kódová čísla | Slovní označení | Pásmo IQ |
|---------------------|------------------------------------|-----------------|
| F70 | Lehká mentální retardace | 50 - 69 |
| F71 | Středně těžká mentální retardace | 35 - 49 |
| F72 | Těžká mentální retardace | 20 - 34 |
| F73 | Hluboká mentální retardace | 0 - 19 |
| F78 | Jiná mentální retardace | |
| F79 | Nespecifikovaná mentální retardace | |

Podle 10. revize mezinárodní klasifikace nemocí se k základnímu kódu přidává ještě čtvrtý znak, který určuje případné přidružené postižení chování. Toto uvádí např. Kozáková (2005).

Tabulka 2 Případné přidružené 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 |

Autorka se přiklání k názoru Kozákové (2005), která uvádí, že vymezení jednotlivé stupně mentální retardace není jednoduchou záležitostí. Abychom mohli určit diagnózu je potřeba zohlednit i další aspekty jako jsou míra sociální adaptace, praktická zručnost a úroveň socializace. Ke stanovení diagnózy je tedy důležité také zkoumání projevů jedince v nejrůznějších životních situacích.

Klinické znaky mentální retardace ve vztahu k jednotlivým stupňům poruchy:

- Lehká mentální retardace (F70) – typický je opožděný řečový vývoj. Většina klientů je nezávislá v sebeobsluze, schopna vykonávat jednoduchá zaměstnání. U těchto klientů má velký význam výchovné prostředí. Tělesná stavba se nemusí lišit od populace s běžným intelektem. Pokud nejde o kombinované postižení, diagnóza bývá stanovena až v předškolním věku nebo po nástupu do školy. Tělesné zrání bývá často v rozporu s mentálním deficitem.
- Středně těžká mentální retardace (F71) – myšlení a řeč jsou omezené. Omezena je také schopnost sebeobsluhy. Edukace je omezena na trivium, řeč je jednoduchá a obsahově chudá, někdy zůstává na nonverbální úrovni. Přetrvává dyslalie, artikulace je neobratná. Typická je neschopnost abstrakce. Často se přidružují

neurologické potíže, epilepsie, tělesné potíže a duševní poruchy. Etiologie je většinou organická.

- Těžká mentální retardace (F72) – opoždění psychomotorického vývoje, jedinci nejsou schopni sebeobsluhy. Potrava často bývá speciálně upravena. Řečový vývoj je na předřečové úrovni. Vyskytují se motorické poruchy a poškození centrální nervové soustavy. Časté jsou poruchy chování, které se projevují stereotypními pohyby, sebepoškozováním, agresí, hrami s fekáliemi.
- Hluboká mentální retardace (F73) – nutná je trvalá péče i v základních životních úkonech. Časté je senzorní, motorické postižení, těžké neurologické poruchy. Typická je imobilita nebo výrazné omezení pohybu, častá je inkontinence. Komunikační schopnosti jsou na úrovni porozumění jednoduchým požadavkům s nonverbální odpovědí, mohou se objevovat neartikulované výkřiky. Etiologie je organická, přidružují a kombinují se těžké formy pervazivních vývojových poruch. (Kozáková, 2005; Valenta, Müller, 2009)

1.1.2 Etiologie mentální retardace

Příčiny vzniku mentální retardace jsou velmi variabilní. Mentální retardace může být způsobena vlivy endogenními a exogenními. Většinou nelze přesně určit, který z vlivů měl převahu při vzniku mentální retardace. Mentální retardace může vzniknout v období prenatálním, perinatálním, postnatálním a to do věku 2 let.

Kozáková (2005) se zaměřuje na klasifikaci endogenních a exogenních příčin.

- Endogenní příčiny – jsou to tzv. příčiny genetické. Tyto příčiny jsou již zakódovány v pohlavních buňkách, ze kterých vzniká nový jedinec. Můžeme zde zařadit genové mutace a chromozomové aberace, kdy se mění počet chromozomů.
- Exogenní příčiny – mezi exogenní příčiny můžeme zařadit anorganické a biologické příčiny.

- Anorganické příčiny – fyzikální (vlivy záření, mechanické působení předmětů), chemické (vlivy škodlivých látek, jedů, léčiv).
- Biologické příčiny – působení bakterií, plísní, virů.

Valenta a Müller (2009) rozdělují příčiny na prenatální, perinatální a postnatální.

- Prenatální příčiny - mentální retardace vznikla před narozením dítěte, v období těhotenství matky.
 - Hereditární vlivy – jedná se o vlivy dědičné. Do těchto vlivů můžeme zařadit po předcích zděděné nemoci. Nejčastěji se vyskytují metabolické poruchy, které mohou vést ke vzniku mentálního postižení.
 - Genetické příčiny – genetické příčiny mají velký vliv na vznik mentálního postižení a to nejen v období prenatálním, ale všeobecně pro vznik mentálního postižení. Na jedince působí mutagenní faktory, jako jsou např. záření a chemické vlivy. Působením těchto faktorů dochází ke genové mutaci, aberaci chromozomů nebo změnám počtu chromozomů, ty můžeme považovat za největší skupinu příčin mentálního postižení.
 - Environmentální faktory – tyto faktory se týkají vlivu prostředí na zárodek, embryo a plod. Můžeme zde zařadit např. užívání drog, alkoholu a kouření v těhotenství.
 - Onemocnění matky v těhotenství – v období těhotenství matky jsou na vznik jakéhokoliv postižení dítěte nejkritičtější první tři měsíce těhotenství, kdy se organismus dítěte teprve vyvíjí a je velmi náchylný na nepříznivé vlivy. Mezi nejčastější onemocnění matky v těhotenství, které mohou mít negativní vliv na vývoj jedince, považujeme: zarděnky, toxoplazmóza, intoxikace embrya a plodu, nedostatečná výživa, nedostatek plodové vody.

- Perinatální příčiny – mentální retardace vznikla v průběhu porodu. K perinatálním příčinám patří mechanické poškození mozku v průběhu porodu, hypoxie a asfyxie (nedostatek kyslíku), předčasný porod, překotný nebo protrahovaný porod, nízká porodní váha, novorozenecká žloutenka, porodní úraz, nezralost jedince.
- Postnatální příčiny – mentální retardace vznikla v době po narození jedince. K těmto příčinám řadíme např. zánět mozku, mechanické poškození mozku, nádorová onemocnění, krvácení do mozku. Dále zde můžeme zařadit také senzoryckou, citovou, sociokulturní deprivaci dětí, při které může dojít k poklesu inteligenčního kvocientu až o dvacet bodů. Pokud dojde včas k nasycení potřeb, může se deficit upravit.

1.2 Osobnost jedince s mentálním postižením z hlediska psychických funkcí nezbytných pro kognitivní proces

V průběhu vývoje jedince se vyvíjí také funkce, které jsou důležité pro kognitivní proces. Tyto psychické oblasti jsou z důvodu mentálního postižení do jisté míry omezeny, nebo oslabeny. Míra oslabení je závislá na druhu a stupni mentálního postižení.

1.2.1 Smyslová percepce

Smyslovou percepci zabezpečuje soustava analyzátorů. Každý analyzátor se skládá z periferního receptoru (oko, ucho), z vodivého nervu a z centra v mozkové kůře. Obsahem bezprostředního vnímání jsou počitky, vjemy a představy. Počitky odrážejí jednotlivé znaky podnětu, vjemy odrážejí podnět jako celek. Vjemy tedy můžeme chápat jako souhrn počitků. Představy jsou kategorie paměti. Bezprostřední vnímání je vždy výběrové a probíhá na základě osobní zkušenosti. U dětí s mentálním postižením je proces utváření zkušeností pomalý a může probíhat s určitými odchylkami. (Valenta, Müller, 2009; Rubinšteinová, 1976)

Rubinštejnová (1976) uvádí zvláštnosti percepce osob s mentálním postižením:

- Zpomalené zrakové vnímání.
- Snížený rozsah zrakového vnímání (neschopnost pochopit perspektivu, překrývání kontur).
- Neschopnost diferencovat počítky a vjemy a to zejména tvary, předměty a barvy.
- Inaktivita vnímání (neschopnost vnímat všechny detaily).
- Nedostatečné prostorové vnímání.
- Špatná koordinace pohybů.
- Opožděná diferenciací fonémů.
- Nedokonalé vnímání času a pohybu.

1.2.2 Myšlení

Myšlení je poznávací funkcí. Můžeme jej rozdělit na myšlení konkrétní a abstraktní. Při myšlení konkrétním utváříme vztahy mezi vnímanými nebo představovými jevy. Při myšlení abstraktním utváříme vztahy mezi pojmy. Do základních myšlenkových operací řadíme diferenciaci, kategorizaci, komparaci, analýzu, syntézu a generalizaci. (Valenta, Müller, 2009)

Valenta, Müller (2009) se přiklání k těmto specifikům myšlení jedinců s mentálním postižením:

- Přílišná konkrétnost myšlení.
- Neschopnost vyšší abstrakce.
- Nepřesnost a chyby v analýze a syntéze.
- Nekritičnost myšlení.

Myšlenky vyjadřujeme pomocí slov, tedy řečí, která bývá u osob s mentálním postižením často deformována. Nacházíme také nedostatky ve fonemickém sluchu a to v nedostatečné diskriminaci fonémů, kdy jedinec hlásky slyší, ale nerozlišuje je. Dále můžeme pozorovat narušení řeči, které se projevuje nedostatky v artikulaci a narušením obsahové

stránky, kterým rozumíme nedostatečnou schopnost rozumění, hodnocení a rozhodování se. (Valenta, Müller, 2009)

1.2.3 Paměť

Dle H. Ebbinghause paměť znamená schopnost přijímat, držet a oživovat minulé vjemy. Můžeme ji také charakterizovat jako uchování informace o podnětu. Paměť zaručuje, že každým okamžikem nepoznáváme nové věci.

Valenta, Müller (2009) uvádí specifika paměti jedinců s mentálním postižením:

- Vše nové si osvojují pomalu s potřebou mnohočetného opakování.
- Naučené rychle zapomínají.
- Získané vědomosti neumí uplatnit v praxi.
- Převládá mechanická paměť.

1.2.4 Pozornost

Pozornost souvisí s vnímáním a poznáním. Můžeme ji rozdělit na pozornost bezděčnou a záměrnou. Bezděčná pozornost se mimovolně zaměřuje na silné podněty, záměrná pozornost je vázána na vůli. (Valenta, Müller, 2009)

Kysučan (1986) a Valenta, Müller (2009) se shodují na těchto specifických znacích pozornosti u jedinců s mentálním postižením:

- Nízký rozsah sledovaného pole u záměrné pozornosti.
- Nestálost pozornosti a snadná unavitelnost.
- Udržení záměrné pozornosti je omezené.

1.2.5 Emoce

Mentálně postižené dítě je vybaveno menší schopností ovládat se. Dále je v této oblasti typická citová otevřenost, mohou se objevit neurotické, nebo psychopatické symptomy např. enuréza, krádeže. Emoční intenzita klesá s věkem. (Dolejší, 1973)

Rubinštejnová (1976) charakterizuje zvláštnosti emocionální sféry mentálně retardovaných takto:

- Dlouhodobá nediferencovanost citů.
- Neadekvátní dynamika citů.
- Negativismus.
- Egocentrické emoce.
- Výkyvy nálad, které mohou směřovat až do euforie.

1.3 Osoby s mentálním postižením v jednotlivých vývojových obdobích

Vývoj jedince je ovlivněn dědičnými dispozicemi, ale také prostředím, ve kterém jedinec vyrůstá. Vývoj se realizuje pomocí zrání a učení. V průběhu vývoje dochází ke změnám, které na sebe navazují a prolínají se. U dětí s mentálním postižením se vývoj uskutečňuje ve vývojových skocích, je typické střídání velkých vývojových změn s obdobím stagnace.

1.3.1 Novorozenecké období

Toto období nastupuje ihned po porodu a trvá šest týdnů. V tomto období se jedinec adaptuje na nové prostředí. Vývoj jedince se odvíjí od druhu a stupně postižení. Již v tomto období je možno pozorovat určité odchylky, které mohou způsobovat odlišný vývoj jedince např. hydrocefalus, mikrocefalus, chromozomální aberace. (Pipeková et al., 2010)

1.3.2 Kojenecké období

Kojenecké období trvá od šesti týdnů do jednoho roku věku dítěte. V tomto období je typický velký růst a zvětšování tělesné hmotnosti. Mentální retardace se zde projevuje opožděním psychického a tělesného vývoje. V případech, kdy je postižení závažnější projevují se znaky opoždění ve vývoji dříve. Děti s těžkou a hlubokou mentální retardací se již v tomto období dají diagnostikovat. Děti s lehkou mentální retardací se mohou jevit pouze jako více spavé, klidné, méně aktivní, neposkytují

rodičům tolik zpětné vazby v sociálním kontaktu jako děti bez postižení. (Pipeková et. al., 2010)

1.3.3 Období batolete

Batolecí období začíná druhým rokem a končí třetím rokem života dítěte. V tomto období dochází k velkým změnám psychickým i fyzickým. U jedince s mentálním postižením se objevuje opoždění celkového vývoje, to je udáváno poškozením centrální nervové soustavy, stupněm a závažností postižení. U dětí v pásmu lehké mentální retardace se objevuje opoždění vývoje o rok, až rok a půl. Děti v pásmu středně těžké, těžké a hluboké mentální retardace jsou opožděny velmi výrazně a to tak, že se zdá, jako by se vůbec nevyvíjely. Tyto děti jsou často zcela závislé na druhé osobě a nejsou aktivní. (Pipeková et al., 2010)

1.3.4 Předškolní období

Toto období začíná dosažením věku tří let a končí zpravidla nástupem do základní školy tj. v šesti letech. U dětí s mentálním postižením se toto období může prodlužovat o čtyři až pět let. V tomto období je primární stanovit diagnózu a prognózu, které jsou velmi důležité pro další rozvoj dítěte. Je vhodné, aby dítě již v tomto věku bylo v péči odborných pracovníků např. psychologů, speciálních pedagogů, fyzioterapeutů, kteří svým odborným vedením doplňují péči rodiny, snaží se poskytnout rodičům odborné rady a doporučení. Na konci tohoto období odborníci stanoví prognózu vývoje dítěte a navrhnou rodičům typ školského zařízení, který by byl pro dané dítě vhodný. (Pipeková et al., 2010)

1.3.5 Školní věk

U dětí s mentálním postižením v tomto věku je nejvíce diskutovaným tématem povinná školní docházka. U intaktních dětí trvá v rozmezí od šesti do patnácti let. Dětem s mentálním postižením může být v závislosti na stupni postižení povinná školní docházka prodloužena. U dětí s těžším stupněm mentálního postižení to může být až o jeden celý rok. V tomto období je nesmírně důležité zvládnutí základních znalostí trivna, ale také sociálních dovedností, které jsou poté velmi důležité pro další období. U jedinců s těžším stupněm mentálního postižení je zvládnutí sociálních

dovedností mnohdy důležitější než zvládnutí trivia. (Pipeková et al., 2010)

1.3.6 Adolescence

V tomto období se intaktní jedinec osamostatňuje, postupně se stává nezávislým na rodině. U jedinců s mentálním postižením je osamostatňování problematické. Často se můžeme setkat s neadekvátním posouzením situace, neporozuměním situaci a z tohoto důvodu jedinec problémovou situaci nemusí vyřešit. Uspokojování potřeb osob s mentálním postižením zůstává závislé na jejich okolí. Velmi problematickou oblastí je uspokojování sexuálních potřeb těchto jedinců, která je stále tabu a to zejména u rodičů těchto osob. Školská zařízení, která se věnují edukaci těchto osob, by do svých vzdělávacích programů měla zařadit také sexuální výchovu. Sexuální výchova na školách ještě stále není rozšířenou oblastí a to ani na školách pro intaktní jedince. V období dospívání nedochází k odpoutání od rodiny, jak je tomu u intaktních jedinců, ale závislost na rodičích zůstává. Čím je stupeň postižení těžší, tím je závislost na rodině větší. (Pipeková et al., 2010; Vágnerová, Valentová, 1991)

1.3.7 Období dospělosti

Dospělostí rozumíme etapu nejvyšší zralosti jedince. V tomto období je potřeba osoby s mentálním postižením podporovat v naplňování sociálních rolí a to v největší možné míře. Tato podpora se týká oblastí zaměstnávání, partnerského života, rodinného života, trávení volného času, možností dalšího vzdělávání, podporování chráněného bydlení. (Pipeková et al., 2010)

1.3.8 Období stáří

U osob s mentálním postižením je rychlost stárnutí různá. Stárnutí je ovlivňováno faktory biologickými, psychickými a socio-kulturními. Ve srovnání s intaktními jedinci, nastupují involuční změny u jedinců s postižením o pět až deset let dříve. Ve stáří dochází ke změně podoby jedince, změně průběhu a vývoje postižení a také ke změně potřeb jedince.

V tomto období u těchto jedinců nedochází k velké změně sociálního statusu na rozdíl od intaktní populace. (Pipeková et. al., 2010)

2 HUDBA

Hudba je lidská instituce, ve které jedinci vytváří význam a krásu ze zvuků za použití hudební kompozice, improvizace, provedení a také poslechu. (Kantor, Lipský, Weber a kol., 2009)

Hudba je druh umění. Slovo umění znamená jakoukoliv dovednost, a proto se ve společnosti může mluvit o umění řidičském, pedagogickém, lékařském ale také hudebním. Hudební umění můžeme zařadit do umění časově múzických, kde spadá kromě hudby také poezie, beletrie, rétorika. Materiálem hudby jsou tóny, ale i jiné hudebně používané zvuky jako jsou např. šramot, šustot, chřestot. K hudbě patří také pauzy, protože s nimi jakožto s nulovou hodnotou v hudbě musíme také počítat. Hudbu tedy můžeme zjednodušeně charakterizovat jako umění tónů. Vyjadřovacím prostředkem hudby nebývá pouze jediný tón, nebo nahodilé seskupení tónů, ale spíše jejich organizace a souhra, která se řídí řadou složitých pravidel. Některé z pravidel se mohou měnit v souvislosti s dobou, jiná mají nadčasovou platnost. Dovednosti jak tyto pravidla aplikovat v praxi si můžeme osvojit studiem hudebně teoretických disciplín. Velkou roli při osvojování těchto pravidel hrají vrozené dispozice, talent jedince, instinkt, intuice, předcházející hudební zkušenost, pozorování praxe. (Linka, 1997)

Dle Linky (1997) hudba obsahuje tyto složky:

- Melodii.
- Harmonii.
- Rytmus.
- Zvukovou barvu.
- Dynamiku.
- Tempo (agogiku – drobné výkyvy v tempu hudby).
- Metrum (druh taktu).

Někdy se přirovnávají první tři složky hudby k jednotlivým lidským vlastnostem: melodie k citu, harmonie k rozumu, rytmus k pudům. Hudba má v životě člověka celou řadu funkcí, jedna z nejvýznamnějších je funkce estetická. Nemůžeme ale opomenout také další významné funkce

jako jsou např. funkce léčebná, citová, náladotvorná, spirituálně obřadná. Hudba také do značné míry neovlivňuje pouze lidskou psychiku ale také somatickou stránku jedince, protože mezi psychikou a somatikou existuje určitá závislost. Tělesný stav má vliv na duševní stránku a naopak to platí také. Hudba může také člověka stimulovat, aktivizovat, mobilizovat, naplňovat energií, relaxovat, uvolňovat, uklidňovat, inspirovat. Může být zdrojem osvěžení, příležitostí ke společenskému kontaktu, sebevyjádření. Hudba provází člověka od narození, kdy už matčin zpěv a melodický hlas dítěti poskytuje pocit bezpečí, jistoty a ochrany. (Linka, 1997)

2.1 Hudební výrazové prostředky

Zvuk má tyto základní vlastnosti – barvu, sílu, výšku a délku. Ty se projevují jako výrazové prostředky a to jako rytmus, melodie a harmonie. (Kantor, Lipský, Weber a kol., 2009)

2.1.1 Barva zvuku

Pomocí barvy můžeme rozeznat zvuky jednotlivých hudebních nástrojů. Příčina odlišné barvy zvuku byla zjištěna na začátku 18. století. Barva zvuku je určena alikvótními tóny neboli vyššími harmonickými tóny. (Kantor, Lipský, Weber a kol., 2009)

Franěk (2007) popisuje barvu zvuku takto: pokud slyšíme dva tóny, které mají stejnou intenzitu a výšku a i přes tyto skutečnosti rozeznáme, že se od sebe něčím liší, je to dáno barvou tónů, neboli také kvalitou.

Kantor, Lipský, Weber a kol. (2009) se přiklání k názoru, že barva zvuku se kromě alikvótních tónů týká také:

- Představy zvuku před jeho zazněním.
- Nasazením a zanikáním zvuku.
- Odchylek ve výšce zvuku.
- Překrývání zvuků.
- Změn v hlasitosti zvuku, které mění také barvu.

Různé zvukové barvy mohou souviset se schopností sluchové diferenciaci. V souvislosti s barvou zvuku mohou existovat jisté individuální preference. (Kantor, Lipský, Weber a kol., 2009)

Individuální preference barvy zvuku tedy souvisí např. s libými a nelibými pocity, které jsou v nás vyvolány při zvuku určitého hudebního nástroje.

2.1.2 Síla zvuku

Sílu zvuku můžeme také pojmenovat jako intenzitu zvuku. Síla zvuku je velice úzce spojena s energií zdroje zvuku a to takto: čím větší je síla zvuku, tím větší energii musíme vynaložit k vytvoření daného zvuku. Jednotky síly zvuku jsou decibely (dB). Práh slyšitelnosti se pohybuje okolo 0 dB, šepot okolo 10 dB, práh bolesti začíná již okolo 110 dB a to v závislosti na výšce tónu. Škodlivé účinky na jedince mohou mít: absolutní ticho (toho lze ale dosáhnout pouze v laboratorních podmínkách), nadměrný hluk a také zvuková monotonie. Pro správnou činnost centrální nervové soustavy je potřeba dostatečný a plynulý přísun měnících se akustických podnětů. Stejně jako u barvy zvuku existují u jedinců individuální preference v souvislosti se silou zvuku. Obecně je známo, že preference v síle zvuku souvisí s temperamentem člověka. (Kantor, Lipský, Weber a kol., 2009)

2.1.3 Výška tónu

Výšku tónu můžeme také charakterizovat jako frekvenci tónů. Výšku charakterizuje kmitočet, který chápeme jako počet kmitů zvukové vlny za sekundu. Výška tónu se uvádí v hertzech (Hz). Čím vyšší je výška tónu, tím rychlejší je kmitočet. Běžně slyšíme zvuky od 15 Hz do 20 kHz. Rozsah slyšení výšky zvuků se mění v souvislosti s věkem, ale existují i velké individuální rozdíly. Obecně platí, že vysoké tóny mohou vyvolávat napětí, nízké tóny uvolňují. (Kantor, Lipský, Weber a kol., 2009)

2.1.4 Délka tónů

Délka tónů je vyjadřována rytmickou hodnotou zvuku a má vztah k tempu. Dlouhé tóny mohou vytvářet dojem pomalého tempa, krátké tóny dojem tempa rychlého. (Kantor, Lipský, Weber a kol., 2009)

2.1.5 Rytmus

Slovo rytmus pochází z řeckého slova *rhythmos* – pořádek, pravidelnost. V hudbě se může vyskytovat samostatně, bez melodie. Organizuje hudební materiál v čase. Rytmus se objevuje nejen v hudbě, ale také v životě kolem nás např. ve střídání ročních období, střídání dne a noci, každý člověk má také svůj přirozený biorytmus. Rytmus se projevuje také v činnosti srdce, v dechovém a spánkovém cyklu. V hudbě může pomoci podpořit např. schopnost učit se, myslet, tvořit. Rytmická složka hudby souvisí s jednáním, prožíváním a také s motorikou člověka. Výrazné, akcentované rytmy mají aktivizační efekt. Tyto rytmy vyvolávají chuť k pohybu, tanci. Relaxační efekt mají rytmy málo akcentované s vázanými tóny v pomalém tempu. Tyto rytmy mohou vyvolávat pomalé stereotypní pohyby. Regulační efekt mají rytmy, které se pohybují mezi vysokým a nízkým napětím. (Kantor, Lipský, Weber a kol., 2009)

2.1.6 Melodie

V hudbě melodie zvyšuje účinky rytmu a je spojena s emocemi. Hudební formou, ve které se odráží přístupy k melodii, je píseň. Melodii charakterizuje frekvence, neboli výška tónu, tónová barva a intenzita. Melodie hudby se realizuje prostřednictvím tónů, které jsou seřazeny do určitého řádu podle stupnic. Stupnice mohou mít různý počet tónů (pět – pentatonické stupnice, šest – hexatonické stupnice, sedm – heptatonické stupnice). (Kantor, Lipský, Weber a kol., 2009)

2.1.7 Harmonie

Harmonie souvisí s organizací dvou a více melodií, nebo tónů ve stejném okamžiku. Harmonie je nejsložitějším hudebním prvkem. Základní formou souzvuku je současné znění dvou tónů. Tento souzvuk můžeme pojmenovat jako konsonanci, nebo disonanci. Konsonance je libozvučný souzvuk, který může uvolňovat napětí. Disonance je souzvuk

nelibozvučný a může vyvolávat napětí. Každý člověk může vnímat konsonanci a disonanci odlišně. Souzvuk tří a více tónů můžeme označit jako akord. (Kantor, Lipský, Weber a kol., 2009)

2.2 Sluchové vnímání

Sluchový systém se skládá z vnějšího, středního a vnitřního ucha, sluchových nervů a částí mozku, které se na sluchovém vnímání podílejí. Vnímání zvuku probíhá od ušního bubínku, který zachytává oscilace tlaku zvukové vlny, ta vstupuje do ucha a v něm je zvuková vlna převáděna na mechanické kmitání. Toto kmitání se přenáší pomocí kůstek středního ucha (kladívko, kovádlíka, třmínek) do ucha vnitřního. Ve vnitřním uchu je kmitání zachyceno receptorovými buňkami a transformováno na nervové signály. Sluchový nerv přenáší nervové signály do mozku, kde jsou zpracovány. (Franěk, 2007)

2.2.1 Ucho

Ucho se skládá ze tří částí, vnějšího, středního a vnitřního ucha. Vnější ucho zachycuje zvuky z okolního prostředí. Nejviditelnější částí vnějšího ucha je ušní boltec. Ušní boltec má mnoho záhybů a vroubkování, které slouží pro lepší odraz zvuku. Další částí vnějšího ucha je zvukovod neboli sluchový kanál. Zvukovod je trubice o průměru 7 mm a délce asi 2,5 cm. Na konci zvukovodu je bubínek, který neustále kmitá pod tlakem zvukových vln. (Franěk, 2007)

Střední ucho je tvořeno bubínkem, dutinou bubínkovou a sluchovými kůstkami – kladívkem, kovádlíkem a třmínkem. Střední ucho převádí zvukové vlny dopadající na bubínek. Je spojeno s nosohltanem Eustachovou trubicí, která vyrovnává tlak vzduchu ve vnějším prostředí a dutině bubínkové. (Renotierová, Ludíková a kol., 2006)

Vnitřní ucho je tvořeno hlemýžděm neboli cochleou, který provádí přenos mechanických kmitů na nervové výboje. Hlemýžď je trubice dlouhá 3,5 cm a uvnitř je rozdělena dvěma membránami. Je to stočený útvar, který je vyplněný kapalinou, která obsahuje tzv. vláskové buňky. Pohyby

vláskových buněk vytváří nervové výboje. Vláškové buňky, které jsou důležité tvorbou nervových výbojů, leží na spodní membráně tzv. basiliární membráně. Basiliární membrána se působením zvukové vlny prohýbá. Tímto se ohýbají i vláskové buňky, které ohýbáním vytvoří nervový výboj. Existují dva druhy vláskových buněk – vnitřní a vnější. Vnitřní vláskové buňky jsou situovány do jedné řady a je jich okolo 3500. Na tyto buňky je napojeno okolo 90 % sluchového nervu. Vnějších vláskových buněk je okolo 12 000 a jsou rozmístěny do třech řad. Zakončení vláskových buněk tzv. cilie jsou součástí sluchových buněk. Axony těchto buněk tvoří sluchový nerv, který přivádí nervové signály do centrální nervové soustavy. (Franěk, 2007)

Sluchový orgán a sluchový systém centrální nervové soustavy jsou v prvních letech života ještě nedospělé. Vnitřního ucho je již od narození plně funkční, ale basiliární membrána je v těchto letech ještě ztuhlá. To může způsobit sníženou sluchovou vnímavost u dětí, která se postupem času vyrovnává.

2.3 Hudební vývoj v souvislosti s vývojem jedince

Je známo, že již v prenatálním období může plod vnímat zvuky z okolí, na které reaguje změnou polohy, pohybem, zrychlením nebo zpomalením srdečního tepu. Z tohoto usuzujeme, že hudební vývoj jedince probíhá již ve velmi raném období vývoje jedince a pokračuje v průběhu celého života. Největší hudební vývoj jedince ale probíhá v raném věku.

Sluchový systém lidského plodu začíná plně fungovat okolo čtyř až šesti měsíců před narozením. V tomto období je plod schopen vnímat dvě kategorie zvuků. Do první kategorie můžeme zařadit zvuky, které jsou vytvářeny tělem matky. Jsou to zvuky, které vytváří zažívací systém, kardiovaskulární systém, hlas a zvuky vyvolané pohyby těla matky jako je např. chůze. Tyto zvuky jsou pro plod lépe slyšitelné než zvuky z vnějšího okolí a mají intenzitu okolo 60 dB. Další kategorií jsou zvuky, které přichází z vnějšího okolí. Tyto zvuky jsou pro plod méně slyšitelné, ale

dokáže je zachytit. Intenzita těchto zvuků je okolo 20 – 30 dB. (Franěk, 2007)

V oblasti hudebního vnímání bylo prokázáno, že plod, je schopen si zapamatovat hudbu, která je mu opakovaně přehrávána. Toto zapamatování se projevuje pohybem v děloze při opětovném zaznění hudby. V těchto studiích se prokázalo, že plod okolo devátého měsíce (tj. 36 – 37 týden) již reaguje na opakovanou hudbu, z toho tedy můžeme usuzovat, že si i pamatuje. Přestože je sluchový orgán funkční již okolo 3 – 4 měsíce před narozením, tato reakce na opakovanou hudbu se projevuje až po 30. týdnu. (Franěk, 2007)

Význam prenatalní hudební zkušenosti se hodnotí velmi obtížně a to z toho důvodu, že je dítě po narození vystaveno celé řadě dalších podnětů. Je ale známo, že emocionální působení hudby v prenatalním období je důležité. Tyto prenatalní podněty mají velký význam pro rozvoj emocionální stránky dítěte. Je pravděpodobné, že prenatalní hudební zkušenost se podílí na vytváření emocionálních reakcí na hudbu. (Franěk, 2007)

Další intenzivní hudební vývoj probíhá v období školního věku, kdy je nejčastější formou hudební výchova ve škole, nebo docházení do základních uměleckých škol, kde se jedinci učí hře na hudební nástroj. Tato výuka je často spojená se základy hudební teorie ale také s výukou motorických dovedností, které jsou velmi důležité při hře na hudební nástroj. Známí hudební pedagogové jako jsou např. Orff, Kodály propagovali hudební výchovu již v předškolním věku a to dokonce již ve věku 2 – 3 let a to z toho důvodu, že v tomto období je lidský mozek nejvíce plastický pro vývoj neuronových sítí. V předškolním věku jsou již dostatečně rozvinuté percepční schopnosti, ale pohybový aparát není ještě schopen koordinovat pohyby, které jsou důležité při hře na hudební nástroj. Do desátého roku jedince se zlepšuje sluchová citlivost. (Franěk, 2007)

2.3.1 Hudební paměť

Hudební paměť je zásadním prvkem hudební schopnosti. Bez paměti by nemohl existovat prožitek hudby. Dříve se předpokládalo, že se hudební paměť vyvíjí ve věku, kdy děti začínají mluvit – tedy okolo prvního roku života. Výzkumy ale zjistily, že paměť pro hudbu se objevuje již daleko dříve. Experiment, který byl zaměřen na hudební paměť, prováděli autoři Saffranová, Saffran, Loman, a Robertson. V tomto experimentu zkoumali děti ve věku sedmi měsíců, kterým byla po dobu čtrnácti dnů pouštěna hudební ukázka z klavírních sonát W. A. Mozarta a to v délce okolo deseti minut. Po těchto čtrnácti dnech následovalo dalších čtrnáct dní, kdy se dětem tato hudba nepřehrávala. Následně byl proveden test v laboratoři, který spočíval v přehrávání úseků z Mozartových klavírních sonát a to jak úseků, které děti znaly, tak úseků, které slyšely poprvé. Pokud byla přehrávána známá hudba, děti se otáčely k reproduktoru a sledovaly jej. Pokud byla přehrávána neznámá hudba, věnovaly jí pozornost jen krátce. (Franěk, 2007)

2.3.2 Emocionální reakce na hudbu

V souvislosti s emocionálními reakcemi na hudbu, můžeme hovořit o vnímání mollových a durových tónin. V rámci této problematiky se také prováděly výzkumy, tak jak tomu bylo u hudební paměti. Nejznámější výzkum v této oblasti provedli autoři Gregory, Worrall a Sarge.

Tito autoři zkoumali emocionální reakce na hudbu u dětí dvou věkových skupin. První skupina dětí byla tvořena jedinci ve věku mezi 3 – 4 roky, ve druhé skupině byly děti ve věku okolo 7 – 8 let. Cílem tohoto výzkumu bylo zjistit, zda děti přiřadí jednotlivým písním stejný emocionální význam jako dospělí. Dětem bylo pouštěno osm písní, které byly v durových a mollových tóninách. Úkolem dětí bylo přiřadit k jednotlivé písni obrázek jedné z tváří – usmívající se, neutrální, méně zamračená, více zamračená. Děti starší věkové skupiny byly schopny přiřadit k písni správnou emoci, mladší děti ještě nerozeznávaly rozdíly v jednotlivých emocionálních významech. Z tohoto výzkumu vyplývá, že děti dokáží zhodnotit hudební význam, ale to až na základě předchozí zkušenosti s hudbou určitého kulturního okruhu. Ve věku mezi 7 – 8 lety je

rozpoznávání emocionálního významu durových a mollových tónin na stejné úrovni jako u dospělých. (Franěk, 2007)

2.4 Hudební schopnosti, vlohy, nadání

Schopnosti jsou takové vlastnosti, které jsou předpokladem pro úspěšné vykonávání určité činnosti v dané oblasti. Je to relativně stálá psychická vlastnost. Schopnosti se vyvíjí na základě vrozených anatomicko-fyziologických dispozic neboli vlohy. Schopnosti tedy můžeme chápat jako získané dispozice k určitým činnostem. Vlohy samy o sobě schopnosti neurčují, pokud člověk své vlohy nerozvíjí, schopnosti se neprojeví. Schopnosti jsou tedy utvářeny učením, hrou, zkušenostmi. Můžeme je také chápat jako naučené dispozice k jednotlivým činnostem. (Franěk, 2007; Nakonečný, 1995)

Stupně schopností:

- Vlohy – jsou vrozené dispozice pro určitou činnost. Vlohy jsou tedy anatomicko – fyziologické zvláštnosti mozku, které se působením vnějších podnětů přetvářejí na schopnosti. Můžeme je také popsat jako vrozené vlastnosti nervové soustavy. Jsou chápány pouze jako možnosti, které je nutné rozvíjet. Pokud nejsou rozvíjeny, zakrní.
- Nadání – je to souhrn schopností jednoho druhu, který umožňuje nadprůměrné výkony. Nadání můžeme také považovat za souhrn vlohy nebo obzvláště vyvinuté vlohy.
- Talent – je rozvinuté nadání neboli vysoce rozvinutý souhrn schopností, který umožňuje člověku dosáhnout vynikajících výkonů.
- Genialita – je mimořádně rozvinutý talent, který umožňuje vytvářet vrcholná díla, která se stávají součástí kulturního dědictví. (Holas, 2001; Nakonečný, 1995)

2.4.1 Klasifikace hudebních schopností

Holas (1990) uvádí, že hudební schopnosti jsou zvláštní rysy osobnosti, kvality psychiky člověka a vlastnosti duševních pochodů, které jsou předpokladem k určité hudební činnosti.

Při klasifikaci hudebních schopností je potřeba si uvědomit, že se při hudebních činnostech aktivizují všechny složky osobnosti, tedy i motivace, zájem a volní vlastnosti. Z toho důvodu je třídění hudebních schopností velmi obtížné. (Holas, 2004)

„V průběhu 20. století se vedly velice intenzivní diskuse o pojetí hudební schopnosti. Hudební psychologové zaujali dvě odlišné pozice:

- Hudební schopnost může být chápána jako široký a všeobecný faktor, který je zahrnut ve všech druzích hudebních aktivit.
- Existuje řada různých faktorů specializovaných pro jednotlivé druhy hudebních aktivit.“ (Franěk, 2007, s. 148)

Jeden z prvních psychologů, který se zabýval výzkumem hudebních schopností, byl C. E. Seashor, který chápal hudebnost jako souhrn těchto dovedností:

- Rozlišování tónové výšky, intenzity, délky a barvy.
- Motorická dovednost vztahující se ke zpěvu a nástrojové hře.
- Hudební představivost a paměť.
- Hudební inteligence.
- Hudební cítění, temperament, fyzické dispozice, zájem o hudbu. (Franěk, 2007; Sedlák, 1990)

Další autoři, kteří se zabývali klasifikací hudebních schopností, byli např. E. E. Gordon, K. Karma, G. Révész, B. M. Těplov. Gordonovo pojetí hudebních schopností se zaměřuje pouze na percepční dovednosti. Základem těchto schopností je podle něj sluchovost, ta má podle něj pět vývojových stádií a to:

- Vnímání zvuku.
- Chápání tonality, rytmu a metra.
- Hledání hudebního významu ve slyšených zvucích.
- Uvědomování si že to co jedinec slyší, již slyšel někdy předtím.
- Schopnost předvídání toho, jak bude to, co jedinec slyší dále pokračovat. (Franěk, 2007)

K. Karma stejně jako Gordon vychází ve svém pojetí z percepčních schopností, ale jako základní hudební dovednost uvádí schopnost strukturovat akustický materiál. Tato schopnost se projevuje jako smysl pro tonalitu, rytmus a harmonii. Révész přichází s pojmem hudebnost, neboli také muzikálnost. Hudebnost chápe jako schopnost rozumět účinkům hudby a prožívat je. Základním kritériem hudebnosti je podle něj hloubka, která člověku umožňuje proniknout do umělecké struktury díla. Podle Révésze je tedy hudebnost hlavním faktorem hudební schopnosti. (Franěk, 2007)

Těplov tvrdí, že jádro hudebnosti spočívá v těchto schopnostech:

- Smysl pro tonálnost – základem této schopnosti je emociální rozlišování jednotlivých melodií.
- Hudební představivost – umožňuje operovat s hudebními představami.
- Smysl pro rytmus – projevuje se vnímáním a prožíváním metra a rytmu. (Franěk, 2007; Sedlák, 1990)

Hudební schopnosti nejsou tedy v žádném případě schopnosti izolované, bez vzájemných vztahů a působení na sebe. „V hudebních činnostech se spojují, podmiňují a také vzájemně na sebe působí. Tvoří nikoli součty a nahodilá spojení, ale propojenou dynamickou strukturu s funkční hierarchií.“ (Sedlák, 1990, s. 42)

2.4.2 Hudební vlohy

Hudební vloha představuje potenciál pro úspěšnou hudební činnost a na jeho základě dochází k rozvoji hudební schopnosti. Hudební vlohy jsou závislé na anatomické stavbě a zvláštnostech sluchového analyzátoru. Základním činitelem je vnitřní ucho, ve kterém se uskutečňuje základní tónová diferenciacce a analýza, ta se poté zpřesňuje a dotváří ve sluchových centrech v mozku. Hudební schopnost je vyšší psychická vlastnost, která je vybudována prostřednictvím působení hudební výchovy, hudebních zkušeností a vlivů prostředí. Hudební schopnosti zařazujeme do kategorie speciálních schopností. Na rozvoj hudebních schopností mají také vliv osobnostní rysy, intelektové vlastnosti,

vlastnosti smyslových orgánů, motorika, ale také motivace. Rozlišit vlohy, které jsou vrozené od získaných schopností, je velmi obtížné. Každé dítě se narodí s potenciálem, který mu umožňuje zvládnout určitou činnost nebo dovednost a to na individuálně nejvyšším možném stupni. Tento stupeň není možné nikdy překročit. Tento potenciál tedy odpovídá vloze. Také ale platí, že vlohy, kterými byl člověk nadán, nebývají automaticky naplněny. Pro naplnění vlohy je potřeba učení a praxe v příslušných činnostech. Bez hudební výchovy a podnětů prostředí se hudební vlohy mohou zmenšovat a ztrácet svůj potenciál. Je odhadováno, že potenciál, který je dán vlohou bude zcela naplněn, pokud hudební výchova a aktivní hudební činnost začnou nejpozději před dosažením devátého roku. Výrazné hudební vlohy se projevují v hudebním vývoji jedince a jsou často nápadné už v raném dětství. Tyto výrazné hudební vlohy můžeme označit jako hudební nadání. Hudebně disponovaný jedinec často projevuje zájem o hudbu již v raném věku, hudbu vyhledává, snaží se o hudební seberealizaci. Hudební vlohy se mohou projevit i ve zvýšené motivaci, snaze překonávat překážky, prosadit se v hudebních projevech a to i v nepříznivých podmínkách např. proti vůli rodičů. (Franěk, 2007; Sedlák, 1990)

V hudební výchově vycházíme ze zkušenosti, že čím intenzivněji je potřeba působit k dosažení dané úrovně hudební schopnosti a hudebního výkonu, tím je hudební vložka slabší a méně kvalitní. (Sedlák, 1990)

2.4.3 Hudební nadání

„Hudební nadání považujeme za rys lidské osobnosti, příznivou strukturu aktuálně se projevujících výrazných hudebních a dalších schopností, které podmiňují úspěšné výkony v hudebních činnostech“ (Sedlák, 1990 s. 125)

Podle projevů hudebního nadání jej můžeme rozdělit na tyto druhy:

- Nadání interpretační – realizuje se výkony pěveckými a instrumentálními. Interpret by měl být vybaven citlivostí pro hudební výraz, rozvinutými senzomotorickými schopnostmi, citovým životem a bohatou fantazií.

- Nadání dirigentské – toto nadání můžeme také považovat jako specifický typ nadání interpretačního. V tomto typu nadání se slučují vysoce rozvinuté hudební schopnosti se schopnostmi motorickými.
- Nadání skladatelské – neboli také kompoziční. Tento druh nadání je nejvýše oceňovaným druhem hudebního nadání. Jsou zde důležité velmi rozvinuté hudební schopnosti, ale také intuice, fantazie, tvořivé hudební myšlení a hudebně teoretické znalosti.
- Nadání teoretické – je zde typický vysoký stupeň obecné inteligence, která je spojena s hudebně teoretickými vědomostmi. (Sedlák, 1990)

Strukturu a úroveň nadání ovlivňuje řada faktorů, které můžeme rozdělit na faktory všeobecné a speciální. Mezi všeobecné faktory řadíme citlivost, paměťovou schopnost, hloubku a dynamiku reakcí. Faktory speciální můžeme popsat jako výkonové kapacity každého z nás. Jde tedy o specifické psychické struktury osobnosti, které se vytváří v průběhu vývoje lidské psychiky. (Holas, 1994)

Výzkumy v oblasti vlivu dědičnosti na hudební nadání byly započaty v druhé polovině 19. století. Výsledky těchto výzkumů dokázaly, že pokud měli oba rodiče vynikající hudební schopnosti, mělo jejich dítě také nadprůměrnou nebo průměrnou hudební schopnost. Pokud byli rodiče nehudební, jejich dítě mělo hudební schopnosti málo rozvinuté. (Franěk, 2007)

3 DIAGNOSTIKA HUDEBNÍCH SCHOPNOSTÍ

Diagnostika hudebních schopností pojednává o diagnózách a diagnostických metodách, které se zaměřují na hudební schopnosti. Základním úkolem diagnózy je poznat stav schopností a popřípadě určit i odchylku od normy. Pokud je diagnóza vědecky podložena, může mít také prognostickou a predikční funkci. Diagnostika tedy pomáhá odhalovat a předurčovat, jak bude hudební schopnost probíhat, jak se bude rozvíjet a popřípadě, jaké úrovně dosáhne. Diagnostické metody přinášejí očekávané výsledky pouze tehdy, mají – li vědecký základ, jsou průkazné a ověřené v praxi. Je také důležité zdůraznit, že v diagnostice hudebních schopností nelze zkoumat pouze jednu hudební oblast, ale je třeba se zaměřit na celý soubor hudebních schopností, ve kterém může mít některá z nich dominantní postavení. Výzkum hudebních schopností by měl zahrnovat hudební percepci a reprodukci. (Kodejška, 1991; Sedlák, 1990)

3.1 Pozorování

Pozorování je v diagnostice hudebních schopností plánovité, soustavné, cílevědomé sledování změn a rozdílů hudebních schopností a jejich vzájemných souvislostí. Hudební schopnosti nemůžeme pozorovat přímo, ale pouze v podobě různých hudebních úkonů a činností. Z těchto úkonů můžeme zpětně usuzovat kvalitativní a kvantitativní stránku hudebních schopností. Výsledky pozorování hudebních schopností však nemusí být vždy zcela přesné, protože v hudebních činnostech se uplatňují také motivy, volní a charakterové vlastnosti. Ve výzkumu hudebních schopností je dobré využít magnetofonovou nahrávku nebo videozáznam, který nám zpětně umožní libovolné opakování, při kterém můžeme provést důkladnou analýzu a srovnání výsledků s danými hodnotícími kritérii. Pozorování můžeme rozdělit na přímé a nepřímé. Přímé pozorování uskutečňuje examinátor svou osobní účastí na hudebních aktivitách jedinců např. v hodině hudební výchovy, v hudebních kroužcích, výletech atd. Při nepřímém pozorování využívá examinátor výsledků, které získá prostřednictvím jiných osob např. učitele, rodiče. Podle délky můžeme

pozorování rozdělit na krátkodobé a dlouhodobé. U krátkodobého pozorování sledujeme jedince v omezené době např. v hodině hudební výchovy. Dlouhodobé neboli longitudinální pozorování je rozloženo na delší dobu např. průběh celého školního roku. Pozorování hudebních schopností je velmi důležitou diagnostickou pomůckou a jeho účinnost se zvyšuje, je-li kombinováno s dalšími technikami např. s hudebně psychologickým experimentem. (Sedlák, 1990)

3.2 Experiment

Při pozorování sleduje examínátor jevy tak, jak skutečně probíhají. Při experimentu ale aktivně a cíleně zasahuje do probíhajících jevů a důsledky těchto zásahů poté pozoruje a hodnotí. Examínátor tedy úmyslně navozuje podmínky k vyvolání určitého jevu, který by se v přirozených podmínkách nemusel vůbec dostavit. Experiment tedy vždy vzniká na základě teoretické teze, hypotézy a zpravidla pracuje se dvěma skupinami – experimentální a kontrolní, ty poté srovnává. Experiment můžeme také rozlišit na přirozený a laboratorní. Přirozený se provádí v běžném prostředí a je spojen s pozorováním. Laboratorní vyžaduje uměle vytvořené podmínky. Úspěch experimentu závisí také na interpretaci a vyhodnocení získaných údajů. (Sedlák, 1990)

3.3 Rozhovor

Tato metoda se ve výzkumu hudebních schopností může zdát málo účinná, umožňuje však shromáždit důležitá data, která jsou potřebná pro objasnění zkoumaného jevu. Osobní kontakt a pružnost této metody nám umožňují postihnout souvislosti hudebních schopností, ale také motivační činitele. Můžeme také přesně zjistit vlivy sociálního prostředí, čímž získáme cenné údaje o hudebním prostředí v rodině, o působení rodičů a sourozenců na jedince, o vlastních hudebních potřebách a zájmech dítěte. I zde je nejlepší pro zachycení údajů magnetofonový záznam. Řízení rozhovoru není snadnou záležitostí a vyžaduje citlivý přístup

a určitou zkušenost. Velký význam při rozhovoru může mít také neverbální složka komunikace, ze které může examinator vyčíst cenné údaje např. z očí, mimiky, gest, chování při rozhovoru. (Sedlák, 1990)

3.4 Dotazník

Při výzkumu hudebních schopností můžeme dotazníkem zjišťovat podobné údaje jako při rozhovoru. Tyto údaje však zachycujeme písemně. Výhoda dotazníku je v časové úspoře – dotazník může vyplňovat najednou mnoho respondentů, není zde důležitý kontakt s dotazovaným tak jako u rozhovoru. Dotazník může zahrnovat dva druhy otázek – otevřené a uzavřené. Otázky otevřené neboli nestrukturované neurčují žádný obsah ani formu odpovědi, respondent při těchto otázkách sám rozhodne, co odpoví. Otázky uzavřené neboli strukturované nabízí respondentovi volbu mezi dvěma nebo více možnostmi. U dotazníku se ale může také stát, že dotazované osoby nerozumějí otázce a proto odpovědi bývají neúplné nebo neuspokojivé. Odpovědi respondentů také mohou být do jisté míry subjektivní, kdy se jedinci mohou snažit být lepší, než ve skutečnosti jsou. Tento fakt může snižovat diagnostickou hodnotu dotazníku. V diagnostice hudebních schopností se může také využívat anamnestického dotazníku, pomocí kterého se zjišťují údaje o vlivu prostředí na rozvoj hudebních schopností. (Sedlák, 1990)

3.5 Testové metody

Většina diagnostických měření hudebních schopností byla uskutečněna pomocí testových metod a z historického hlediska jsou metodou nejstarší. Velkou předností těchto metod je, že můžeme vyloučit subjektivismus zkoušejícího. (Holas, 1994; Sedlák, 1990)

„Test je objektivní, experimentální, standardizovaný a systematicky propracovaný způsob vyšetřování a měření, který souborem úkolů umožňuje poznávat a porovnávat psychické rozdíly, schopnosti i chování osob v určité situaci.“ (Sedlák, 1990, s. 58)

Pro oblast hudebních schopností jsou nejdůležitější testy hudebních schopností. Tyto testy umožňují postihnout strukturu hudebních schopností a jako velmi dobré se jeví spojení těchto testů s netestovými metodami. (Sedlák, 1990)

3.5.1 Seashoreův test hudebního talentu

První test hudebních schopností sestavil roku 1919 C. Seashore. V době vzniku tohoto testu byl nahrán na gramofonovou desku a poté prošel několika revizemi. V dnešní době se tento test používá jen zřídka, ale stal se základem pro vytváření dalších testů hudebních schopností. Tento test můžeme použít individuálně, nebo kolektivně a je určen pro děti od 10 – 12 let. Seashoreův test se skládá z šesti subtestů, které se zaměřují na tyto oblasti – tónová výška, hlasitost, rytmus, tónová délka, zvuková barva a paměť pro melodii. (Franěk, 2007; Sedlák, 1990)

Jednotlivé subtesty:

- Rozlišování tónové výšky – tento subtest zahrnuje padesát dvojic tónů různé výšky. Zkoušený má určit, zda je druhý tón vyšší nebo nižší než ten první.
- Rozlišování hlasitosti – subtest zahrnuje také padesát dvojic tónů. Zaznějí dva tóny a testovaná osoba má určit zda druhý tón byl silnější nebo slabší než ten první.
- Rozlišování rytmu – testované osobě necháme zaznít dva rytmické vzorce, osoba má určit, zda jsou stejné, nebo odlišné. Tento subtest zahrnuje třicet párů rytmických útvarů.
- Rozlišování tónové délky – zkoušený má určit, zda druhý tón je delší nebo kratší než ten první. Tento subtest je složen z padesáti úloh.
- Rozlišování zvukové barvy – tento subtest zahrnuje padesát dvojic po sobě jdoucích tónů. Úkolem je zjistit, zda mají tóny stejnou nebo odlišnou barvu.
- Paměť pro melodii – tento subtest obsahuje třicet úloh, kdy zazní řada po sobě jdoucích tónů. Při druhém zaznění tónové řady je některý tón změněn. Testovaná osoba má určit, jestli je melodie

stejná nebo odlišná popř. určit který tón byl pozměněn. (Franěk, 2007; Sedlák, 1990)

Seashoreův test byl později kritizován a to z toho důvodu, že neumožňuje předvídat rozvoj hudební schopnosti. Tento test podle kritiků neměří hudebnost ale jen dovednost sluchového rozlišování. (Franěk, 2007)

3.5.2 Wingův test hudební inteligence

Wingův test hudební inteligence je dodnes používaným standardizovaným testem. Oproti Seashoerově testu testuje také citlivost pro správnou rytmicizaci, harmonizaci a frázování což má podle něj vypovídat o hudební inteligenci. Test je určen pro děti a dospívající od 8 do 17 let a hodnocení je odlišeno podle pěti věkových skupin, trvá 60 – 80 minut. Wingův test obsahuje následující subtesty:

- Analýza akordů – examinátor předkládá testovanému postupně dvacet akordů, úkolem je určit z kolika tónů se akord skládá.
- Změna tónů v akordu – pracuje se s třiceti páry akordů. Vždy se zahrají dva akordy. V druhém akordu je změněn jeden tón a testovaný má zjistit, zda je vyšší nebo nižší v porovnání s tónem z prvního akordu.
- Hudební paměť – je přehráváno třicet párů melodií v rozsahu 3-10 tónů. V druhé melodii je vždy změněn jeden tón, testovaná osoba má určit který.
- Rytmus – osobě je předkládáno 14 párů melodií. Osoba má rozhodnout která rytmicizace je lepší.
- Harmonie - testovaná osoba má rozhodnout, která harmonizace je lepší k dané melodii. Pracuje se také s 14 páry melodií.
- Dynamika – je předkládáno 14 párů melodií. Každá melodie z daného páru je interpretována s odlišnou dynamikou. Jedinec má určit, která interpretace je lepší.
- Frázování – pracuje se zde se stejným počtem melodií jako v předchozích případech, přičemž každá melodie z páru má jiné frázování. Testovaná osoba má určit, která melodie je vhodnější. (Franěk, 2007; Sedlák, 1990)

3.5.3 Test G. Révész

Mezi další známý test hudebních schopností patří test G. Révész. Jeho baterie testu zahrnuje úkoly pro nižší stupeň hudebnosti – zkoumání rytmu, hudebního sluchu, zpěvu melodie, ale také zkoumání vyššího stupně hudebnosti – smysl pro harmonii, hraní známých melodií na klavír podle sluchu, dokončení započaté melodie. Révészův test ale nemá vypracované normy – není tedy standardizovaný. Test je vyhodnocován podle subjektivního hodnocení zkoušejícího. (Sedlák, 1990)

Testy jsou tedy bezesporu velkým přínosem v diagnostice a do jisté míry i v predikci hudebních schopností. Důležitý je výběr testů, který by měl odpovídat danému úkolu. Vztah mezi výkony zachycenými testovými metodami a schopnostmi jedince není ale vždy jednoznačný. Výkony jedince mohou být také ovlivněny dalšími faktory, jako jsou např. emoce, cvik, vědomosti, tréma, únava, stres. Testové metody je vhodné kombinovat s dalšími výzkumnými metodami, především s dlouhodobým pozorováním, které nám umožňuje zachytit hudební vývoj jedince. (Sedlák, 1990)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Výzkumné šetření bylo zaměřeno na děti s mentálním postižením. Byly osloveny dvě základní školy speciální. Konkrétně Základní škola prof. Zdeňka Matějčka a Základní škola speciální DC 90 obě se sídlem v Olomouci. Dále byla oslovena nestátní nezisková organizace SPOLU Olomouc, která se zabývá podporou osob s mentálním postižením při seberealizaci v běžném životě. Ve spolupráci s uvedenými zařízeními autorka prováděla diagnostiku hudebních vloh a nadání u dětí s mentálním postižením. Rodičům dětí byly rozdány souhlasy s diagnostikou. Po schválení rodičů, byl proveden jednoduchý diagnostický test v kombinaci s pozorováním. Následně byly výsledky zpracovány.

4.1 Charakteristika prostor, ve kterých probíhal výzkum

Základní škola prof. Zdeňka Matějčka poskytla k diagnostice dětí učebnu, která byla vybavena lavicemi, byla dostatečně osvětlená a prostorná. Práce s dětmi byla prováděna v zadní části třídy, kde byl umístěn koberec. Děti při plnění úkolů seděly na zemi na koberci.

Základní škola speciální DC 90 vyhradila k diagnostice logopedickou učebnu. Učebna byla malá místnost vybavená psacím stolem, třemi židlemi a předměty, které jsou potřeba k logopedické praxi. Při plnění úkolů seděly děti u stolu.

Organizace SPOLU OLOMOUC vyhradila k diagnostice hudební kurz, který probíhal v prostorách Univerzity Palackého. Místnost byla vybavena kobercem a židlemi. Při práci děti seděly na zemi na koberci.

4.2 Cíle výzkumného šetření

Cílem šetření bylo zjistit, zda děti s mentálním postižením mají hudební vlohly popř. nadání. Jaké byly rozdíly v hudebních schopnostech mezi

dívky a chlapci a jak ovlivňuje stupeň mentální retardace hudební schopnosti. Cílem bylo také zjistit, zda by výzkumná metoda měla uplatnění v praxi, jaká oblast hudebních schopností dělala dětem největší obtíže a v které oblasti byly nejméně úspěšné.

4.3 Metody získávání dat

K získávání dat byl vytvořen jednoduchý nestandardizovaný test. Autorka tento test zaměřila na zkoumání tří oblastí a to rytmu, melodie a harmonie. V průběhu testování dětí využila také pozorování, kde se zaměřila na reakce dětí při zadávání a plnění úkolů, snahu, soustředěnost a zájem o úkol.

Test byl bodově ohodnocen, z dosažených bodů v testu bylo následně propočítáno procento úspěšnosti. Procentuální úspěšnost byla počítána v následujících oblastech:

- Úspěšnost dívek a chlapců v celém testu.
- Úspěšnost v jednotlivých oblastech testu bez závislosti na pohlaví a stupni mentálního postižení.
- Úspěšnost v celém testu v závislosti na stupni mentálního postižení.

4.3.1 Jednoduchý nestandardizovaný test

Test vycházel ze tří základních složek hudby a to rytmu, melodie a harmonie. Tyto složky byly v testu zkoumány jednotlivě – pro každou složku byl vytvořen soubor úkolů, které děti plnily. Každý úkol v testu byl bodově ohodnocen dvěma body, jedním bodem nebo žádným bodem a to podle úrovně splnění dané oblasti.

V oblasti zaměřené na rytmus byly vytvořeny dva soubory úkolů. První se zaměřoval na vytleskávání jednoduchého rytmu. Druhá oblast obsahovala reprodukci rytmu na klávesách, kde jsme se zaměřili na schopnost dítěte reprodukovat krátké a dlouhé tóny.

Tabulka 3 Vytleskávání rytmu - zadání

| Rytmus - vytleskávání |
|-----------------------|
| O pauza O |
| O O O |
| O pauza O O |
| O O pauza O |
| O pauza O pauza O |
| O O pauza O O |

Tabulka 4 Vytleskávání rytmu – bodové vyhodnocení

| Bodové vyhodnocení |
|--|
| 2 body - dítě bylo schopno reprodukovat rytmus na poprvé bez chyby |
| 1 bod - dítě bylo schopno opravit si chybu / vystihlo správný počet tlesknutí ale v nesprávném rytmu |
| 0 bodů - dítě si chybu neopravilo / nevystihlo správný počet tlesknutí |

Tabulka 5 Reprodukce rytmu na klávesách – zadání

| Rytmus - klávesy |
|------------------|
| — O O |
| O — O — |
| O O — |
| — O — O |
| O O O — |
| — — O O |

Tabulka 6 Reprodukce rytmu na klávesách – bodové vyhodnocení

| Bodové vyhodnocení |
|--|
| 2 body - dítě bylo schopno reprodukovat rytmus napoprvé bez chyby |
| 1 bod - dítě bylo schopno opravit si chybu / vystihlo správný počet délek a krátkostí, ale v nesprávném pořadí |
| 0 bodů - dítě si chybu neopravilo / nevystihlo správný počet délek a krátkostí |

Další oblast testu byla zaměřena na melodii. Postupně byly předzpívány jednotlivé sloky písně Kozel (viz příloha č. 2), úkolem dítěte bylo tuto sloku zazpívat. V této oblasti jsme se zaměřili na schopnost dítěte vystihnout správně melodii písně. Bylo využito také obrázků, které znázorňovaly jednotlivé sloky v písni (viz příloha č. 1). Před zahájením zpěvu jsme si nejdříve, prohlédli obrázky, popovídali si o ději písně a až poté jsme přistoupili ke zpěvu. Tento úkol byl obodován stejným počtem bodů jako předchozí tedy dvěma body, jedním bodem nebo žádným bodem. Bodování se odvíjelo od úrovně splnění úkolu.

Tabulka 7 Melodie - bodové vyhodnocení

| Bodové vyhodnocení |
|---|
| 2 body - dítě bylo schopno správně reprodukovat melodii po celou dobu písně |
| 1 bod - dítě reprodukovalo melodii písně z větší části správně |
| 0 bodů - dítě nesprávně reprodukovalo melodii |

Poslední část jednoduchého nestandardizovaného testu byla zaměřena na oblast harmonie tedy rozeznávání mollových a durových tónin. Jelikož je velmi obtížné vysvětlit dětem s mentální retardací problematiku durových a mollových tónin, byly mollové tóniny vždy spojeny s pomalejším tempem písně. Bylo přehráváno deset písní, z toho pět v mollových tóninách a pět v tóninách durových. Úkol byl následující, po zahrání písně zvednout kartičku s kresbou smutného nebo veselého obličeje. Smutný obličej odpovídal tónině mollové, veselý obličej tónině durové. Následující tabulky znázorňují výběr písní a bodové ohodnocení.

Tabulka 8 Harmonie - zadání

| Durové písně | Mollové písně |
|---------------------|---------------------------|
| Pramen zdraví | Kometa |
| Kačerov | Sarajevo |
| Hajný je lesa pán | Když mě brali za vojáka |
| Gumídci | Děvenka, štěstí, mládenec |
| Holky z naší školky | Bratříčku, zavírej vrátka |

Tabulka 9 Harmonie - bodové vyhodnocení

| Body |
|--|
| 2 body - dítě správně zvolilo příslušnou kartičku na první pokus |
| 1 bod - dítě zvolilo nesprávnou kartičku, ale poté se opravilo |
| 0 bodů - dítě zvolilo nesprávnou kartičku a neopravilo se |

4.4 Výběr a popis výzkumného vzorku

Vedení jednotlivých zařízení vybralo vhodné děti k diagnostice. Výběr dětí zcela závisel na personálu zařízení, byl tedy náhodný. Při určování stupně mentálního postižení autorka vycházela z orientačních informací, které poskytli pracovníci jednotlivých zařízení. Stupeň mentálního postižení se tedy pohyboval v rozmezí od lehké mentální retardace až po středně těžkou mentální retardaci, která se pohybovala na hraničním pásmu s těžkou mentální retardací.

Celkem autorka rozdala 30 souhlasů s diagnostikou pro rodiče. S kladnou odpovědí se vrátila většina, tedy 22 souhlasů. Diagnostiky se zúčastnily všechny děti s kladnými souhlasy, tedy 22 dětí.

Počet dětí, jejich pohlaví, věk a stupeň mentálního postižení znázorňují následující tabulky.

Tabulka 10 Popis výzkumného vzorku - počet

| | Lehká mentální retardace | Středně těžká mentální retardace | Středně těžká - těžká mentální retardace (hraniční pásmo) | Celkem |
|---------|--------------------------|----------------------------------|---|--------|
| Dívky | 3 | 5 | 3 | 11 |
| Chlapci | 5 | 3 | 3 | 11 |

Tabulka 11 Popis výzkumného vzorku - věk

| | Lehká mentální retardace | Středně těžká mentální retardace | Středně těžká - těžká mentální retardace (hraniční pásmo) | Průměrný věk |
|-------------|--------------------------|----------------------------------|---|--------------|
| Věk dívky | 9 9 9 | 10 11 11 12 10 | 12 12 11 | 10,5 |
| Věk chlapci | 9 10 9 9 10 | 12 10 12 | 10 8 8 | 9,7 |

4.5 Průběh výzkumného šetření

Výzkum v základních školách speciálních probíhal v rámci dopoledního vyučování od 8 do 10 hodin. Školy vyhradily na diagnostiku místnost, kde děti přicházely jednotlivě. Časové rozvržení diagnostiky bylo u jednoho dítěte okolo 15 minut. Diagnostika dětí v hudebním kurzu organizace SPOLU Olomouc byla prováděna hromadně se všemi dětmi najednou a to z toho důvodu, aby nebyl narušen chod kurzu. Každé dítě z kurzu mělo asistenta, který byl v případě potřeby nápomocný. Časové rozvržení diagnostiky v tomto kurzu bylo celkem 45 minut.

Výzkumné šetření probíhalo pomocí jednoduchého nestandardizovaného testu a pozorování. Úkoly v testu byly zadávány v této posloupnosti – oblast rytmu, melodie a nakonec harmonie. Před započítím testu vždy proběhl krátký rozhovor, kde se dítě představilo, řeklo kolik mu je let, co rádo dělá, jak se má atd. Tento rozhovor byl zařazen z důvodu uvolnění atmosféry před samotnou diagnostikou.

Pomůcky, které jsme využili k diagnostice, byly následující: klávesy, obrázky s dějem písně Kozel, CD s nahrávkami mollových a durových písní, kartičky se smutným a veselým obličejem, záznamové archy pro zápis výsledků.

4.6 Vyhodnocení výsledků získaných dat

V následujících kapitolách je zaznamenáno vyhodnocení výsledků jednotlivých testovaných oblastí u každého dítěte. Každá oblast je vyhodnocena jednotlivě.

4.6.1 Vyhodnocení oblasti rytmu

Oblast rytmu byla rozdělena na dvě části a to vytleskávání jednoduchého rytmu a reprodukce rytmu na klávesách. Každá část byla vyhodnocena odděleně. V každé části mohlo dítě získat maximálně 14 bodů.

Tabulka 12 Bodové vyhodnocení oblasti rytmu - vytleskávání, lehká mentální retardace

| Lehká mentální retardace - rytmus vytleskávání | | |
|--|--------------|---------|
| Dívky | Dívka č. 1 | 12 bodů |
| | Dívka č. 2 | 12 bodů |
| | Dívka č. 3 | 12 bodů |
| Chlapci | Chlapec č. 1 | 12 bodů |
| | Chlapec č. 2 | 14 bodů |
| | Chlapec č. 3 | 7 bodů |
| | Chlapec č. 4 | 14 bodů |
| | Chlapec č. 5 | 10 bodů |

Tabulka 13 Průměrný počet dosažených bodů v oblasti rytmu - vytleskávání, lehká mentální retardace

| Lehká mentální retardace – rytmus vytleskávání | |
|--|-----------|
| Průměrný počet bodů - dívky | 12 bodů |
| Průměrný počet bodů - chlapci | 11,4 bodů |

V této oblasti byly děti velmi úspěšné, k úkolu přistupovaly odhodlaně a se snahou. Při úkolu se soustředily, byly pozorné. Dívky v této oblasti dosáhly vyšších výsledků než chlapci a to o 0,6 bodu v průměru.

Tabulka 14 Bodové vyhodnocení oblasti rytmu - klávesy, lehká mentální retardace

| Lehká mentální retardace - rytmus klávesy | | |
|---|--------------|---------|
| Dívky | Dívka č. 1 | 10 bodů |
| | Dívka č. 2 | 7 bodů |
| | Dívka č. 3 | 7 bodů |
| Chlapci | Chlapec č. 1 | 8 bodů |
| | Chlapec č. 2 | 8 bodů |
| | Chlapec č. 3 | 8 bodů |
| | Chlapec č. 4 | 10 bodů |
| | Chlapec č. 5 | 7 bodů |

Tabulka 15 Průměrný počet dosažených bodů v oblasti rytmu - klávesy, lehká mentální retardace

| Lehká mentální retardace – rytmus klávesy | |
|---|----------|
| Průměrný počet bodů - dívky | 8 bodů |
| Průměrný počet bodů - chlapci | 8,2 bodů |

Při reprodukci rytmu na klávesách je z tabulek zřetelný pokles výkonu u dívek i chlapců v porovnání s prvním úkolem. Chlapci v tomto úkolu získali větší počet bodů než dívky, ale v průměru pouze o 0,2 bodu. I přes snížení výkonu oproti předchozímu úkolu byly děti při plnění velmi aktivní, úkol je bavil.

Tabulka 16 Bodové vyhodnocení oblasti rytmu - vytleskávání, středně těžká mentální retardace

| Středně těžká mentální retardace - rytmus vytleskávání | | |
|--|--------------|---------|
| Dívky | Dívka č. 1 | 4 body |
| | Dívka č. 2 | 6 bodů |
| | Dívka č. 3 | 14 bodů |
| | Dívka č. 4 | 8 bodů |
| | Dívka č. 5 | 5 bodů |
| Chlapci | Chlapec č. 1 | 12 bodů |
| | Chlapec č. 2 | 11 bodů |
| | Chlapec č. 3 | 12 bodů |

Tabulka 17 Průměrný počet dosažených bodů v oblasti rytmu - vytleskávání, středně těžká mentální retardace

| Středně těžká mentální retardace - rytmus vytleskávání | |
|--|-----------|
| Průměrný počet bodů - dívky | 7,4 bodů |
| Průměrný počet bodů - chlapci | 11,6 bodů |

Děti se středně těžkou mentální retardací přistupovaly k úkolu s velkým zaujetím a snahou. Na úkol se soustředily. V porovnání s dětmi s lehkou mentální retardací je zde výrazný pokles bodů u dívek. A to o 4,6 bodů v průměru. Chlapci se středně těžkou mentální retardací dosáhli dokonce lepších výsledků, než chlapci s lehkou mentální retardací a to o 0,2 bodu v průměru.

Tabulka 18 Bodové vyhodnocení oblasti rytmu - klávesy, středně těžká mentální retardace

| Středně těžká mentální retardace - rytmus klávesy | | |
|---|--------------|--------|
| Dívky | Dívka č. 1 | 6 bodů |
| | Dívka č. 2 | 2 body |
| | Dívka č. 3 | 3 body |
| | Dívka č. 4 | 4 body |
| | Dívka č. 5 | 0 bodů |
| Chlapci | Chlapec č. 1 | 9 bodů |
| | Chlapec č. 2 | 4 body |
| | Chlapec č. 3 | 7 bodů |

Tabulka 19 Průměrný počet dosažených bodů v oblasti rytmu - klávesy, středně těžká mentální retardace

| Středně těžká mentální retardace – rytmus klávesy | |
|---|----------|
| Průměrný počet bodů - dívky | 3 body |
| Průměrný počet bodů - chlapci | 6,6 bodů |

Při plnění tohoto úkolu se již děti tolik nesoustředily. Úkol je zaujal, ale téměř všechny děti projevily zájem hrát si na klávesy to, co je napadne. O reprodukci rytmu neměly velký zájem. Z průměrného počtu bodů

v tomto úkolu je zřetelný pokles bodů u dětí se středně těžkou mentální retardací oproti dětem s lehkou mentální retardací. Výrazný je rozdíl zejména u dívek a to o celých 5 bodů v průměru. Dívky se středně těžkou mentální retardací dosáhly průměrně o 3,6 bodů méně než chlapci se středně těžkou mentální retardací.

Tabulka 20 Bodové vyhodnocení oblasti rytmu - vytleskávání, středně těžká - těžká mentální retardace

| Středně těžká - těžká mentální retardace (hraniční pásmo) – rytmus vytleskávání | | |
|---|--------------|--------|
| Dívky | Dívka č. 1 | 5 bodů |
| | Dívka č. 2 | 2 body |
| | Dívka č. 3 | 3 body |
| Chlapci | Chlapec č. 1 | 3 body |
| | Chlapec č. 2 | 3 body |
| | Chlapec č. 3 | 1 bod |

Tabulka 21 Průměrný počet dosažených bodů v oblasti rytmu - vytleskávání, středně těžká - těžká mentální retardace

| Středně těžká - těžká mentální retardace (hraniční pásmo) – rytmus vytleskávání | |
|---|----------|
| Průměrný počet bodů - dívky | 3,3 body |
| Průměrný počet bodů - chlapci | 2,3 bodů |

Děti na hraničním pásmu mezi středně těžkou až těžkou mentální retardací úkol příliš nezaujal, jejich pozornost byla krátkodobá. Dle tabulek s výsledky je patrné, že se do schopnosti vytleskávat určitý rytmus velice výrazně promítl stupeň mentálního postižení. Výsledky jsou proto velmi nízké. Dívky v tomto úkolu dosáhly průměrně o jeden celý bod více než chlapci.

Tabulka 22 Bodové vyhodnocení oblasti rytmu - klávesy, středně těžká - těžká mentální retardace

| Středně těžká - těžká mentální retardace (hraniční pásmo) – rytmus klávesy | | |
|--|--------------|--------|
| Dívky | Dívka č. 1 | 4 body |
| | Dívka č. 2 | 1 bod |
| | Dívka č. 3 | 3 body |
| Chlapci | Chlapec č. 1 | 3 body |
| | Chlapec č. 2 | 4 body |
| | Chlapec č. 3 | 0 bodů |

Tabulka 23 Průměrný počet dosažených bodů v oblasti rytmu - klávesy, středně těžká - těžká mentální retardace

| Středně těžká - těžká mentální retardace (hraniční pásmo) – rytmus klávesy | |
|--|----------|
| Průměrný počet bodů - dívky | 2,6 bodů |
| Průměrný počet bodů - chlapci | 2,3 bodů |

Tento úkol byl pro děti se středně těžkou až těžkou mentální retardací velmi obtížný. Dětem se velmi zalíbily klávesy, ale ve většině případů nebyly schopny reprodukovat daný rytmus. Tomu také odpovídá dosažený počet bodů. Dívky a chlapci dosáhli v tomto úkolu přibližně stejného počtu bodů.

4.6.2 Vyhodnocení oblasti melodie

Oblast melodie zahrnovala reprodukci zpěvu jednotlivých slok písně Kozel (viz příloha č. 2) Úkolem dětí bylo zopakovat danou sloku, kterou autorka předzpívala. V rámci této oblasti mohlo dítě získat maximálně 2 body.

Tabulka 24 Bodové vyhodnocení oblasti melodie, lehká mentální retardace

| Lehká mentální retardace - melodie | | |
|------------------------------------|--------------|--------|
| Dívky | Dívka č. 1 | 2 body |
| | Dívka č. 2 | 2 body |
| | Dívka č. 3 | 2 body |
| Chlapci | Chlapec č. 1 | 2 body |
| | Chlapec č. 2 | 2 body |
| | Chlapec č. 3 | 2 body |
| | Chlapec č. 4 | 2 body |
| | Chlapec č. 5 | 2 body |

Tabulka 25 Průměrný počet dosažených bodů v oblasti melodie, lehká mentální retardace

| Lehká mentální retardace - melodie | |
|------------------------------------|--------|
| Průměrný počet bodů - dívky | 2 body |
| Průměrný počet bodů - chlapci | 2 body |

Děti s lehkou mentální retardací neměly v této oblasti žádné potíže. Melodii reprodukovaly přesně a bez chyb. Při zpěvu se soustředily, úkol byl pro ně zajímavý. Projevily také zájem o obrázky s dějem písně, při zpěvu je pozorovaly.

Tabulka 26 Bodové vyhodnocení oblasti melodie, středně těžká mentální retardace

| Středně těžká mentální retardace - melodie | | |
|--|--------------|--------|
| Dívky | Dívka č. 1 | 1 bod |
| | Dívka č. 2 | 2 body |
| | Dívka č. 3 | 1 bod |
| | Dívka č. 4 | 0 bodů |
| | Dívka č. 5 | 2 body |
| Chlapci | Chlapec č. 1 | 1 bod |
| | Chlapec č. 2 | 0 bodů |
| | Chlapec č. 3 | 1 bod |

Tabulka 27 Průměrný počet dosažených bodů v oblasti melodie, středně těžká mentální retardace

| Středně těžká mentální retardace - melodie | |
|--|----------|
| Průměrný počet bodů - dívky | 1,2 bodu |
| Průměrný počet bodů - chlapci | 0,6 bodu |

U dětí se středně těžkou mentální retardací se v této oblasti projeví nedostatky - výrazné byly zejména u chlapců. Děti většinou nebyly schopny melodie reprodukovat, často zopakovaly pouze poslední slovo. Při zpěvu se soustředily, sledovaly obrázky s dějem písně.

Tabulka 28 Bodové vyhodnocení oblasti melodie, středně těžká - těžká mentální retardace

| Středně těžká - těžká mentální retardace (hraniční pásmo) – melodie | | |
|---|--------------|--------|
| Dívky | Dívka č. 1 | 0 bodů |
| | Dívka č. 2 | 0 bodů |
| | Dívka č. 3 | 0 bodů |
| Chlapci | Chlapec č. 1 | 0 bodů |
| | Chlapec č. 2 | 1 bod |
| | Chlapec č. 3 | 0 bodů |

Tabulka 29 Průměrný počet dosažených bodů v oblasti melodie, středně těžká – těžká mentální retardace

| Středně těžká - těžká mentální retardace (hraniční pásmo) - melodie | |
|---|----------|
| Průměrný počet bodů - dívky | 0 bodů |
| Průměrný počet bodů - chlapci | 0,3 bodů |

V této oblasti děti na hraničním pásmu středně těžké – těžké mentální retardace neuspěly téměř vůbec. Do tohoto úkolu se začlenil pouze chlapec č. 2., ostatní děti nejevily zájem o zpěv. V průběhu tohoto úkolu pouze sledovaly obrázky s dějem písně.

4.6.3 Vyhodnocení oblasti harmonie

Tato oblast byla zaměřena na rozeznávání durových a mollových tónin. Úkolem bylo po zaznění písně zvednout příslušnou kartičku s obličejem (veselý – dur, smutný – moll). Maximální počet bodů, kterých mohly děti dosáhnout, byl 20.

Tabulka 30 Bodové vyhodnocení oblasti harmonie, lehká mentální retardace

| Lehká mentální retardace - harmonie | | |
|-------------------------------------|--------------|---------|
| Dívky | Dívka č. 1 | 18 bodů |
| | Dívka č. 2 | 20 bodů |
| | Dívka č. 3 | 13 bodů |
| Chlapci | Chlapec č. 1 | 18 bodů |
| | Chlapec č. 2 | 18 bodů |
| | Chlapec č. 3 | 20 bodů |
| | Chlapec č. 4 | 20 bodů |
| | Chlapec č. 5 | 16 bodů |

Tabulka 31 Průměrný počet dosažených bodů v oblasti harmonie, lehká mentální retardace

| Lehká mentální retardace - harmonie | |
|-------------------------------------|-----------|
| Průměrný počet bodů - dívky | 17 bodů |
| Průměrný počet bodů - chlapci | 18,4 bodů |

Tato oblast dětem s lehkou mentální retardací nedělala téměř žádné obtíže. Bodovou převahu získali chlapci a to o 1,4 bodu v průměru. Děti pracovaly s nadšením, některé písně znaly a při poslechu si zpívaly.

Tabulka 32 Bodové vyhodnocení oblasti harmonie, středně těžká mentální retardace

| Středně těžká mentální retardace - harmonie | | |
|---|--------------|---------|
| Dívky | Dívka č. 1 | 13 bodů |
| | Dívka č. 2 | 12 bodů |
| | Dívka č. 3 | 18 bodů |
| | Dívka č. 4 | 14 bodů |
| | Dívka č. 5 | 14 bodů |
| Chlapci | Chlapec č. 1 | 13 bodů |
| | Chlapec č. 2 | 14 bodů |
| | Chlapec č. 3 | 17 bodů |

Tabulka 33 Průměrný počet dosažených bodů v oblasti harmonie, středně těžká mentální retardace

| Středně těžká mentální retardace - harmonie | |
|---|-----------|
| Průměrný počet bodů - dívky | 14,2 bodů |
| Průměrný počet bodů - chlapci | 14,6 bodů |

Tento úkol dělali dětem se středně těžkou mentální retardací v porovnání s dětmi s lehkou mentální retardací menší obtíže. Výsledky získaných bodů jsou téměř stejné u děvčat i chlapců, bodový rozdíl je 0,4 bodu v průměru. Bodovou převahu tedy získali chlapci. Úkol děti bavil. Při poslechu durových písní se pohupovaly do rytmu.

Tabulka 34 Bodové vyhodnocení oblasti harmonie, středně těžká - těžká mentální retardace

| Středně těžká - těžká mentální retardace (hraniční pásmo) - harmonie | | |
|--|--------------|---------|
| Dívky | Dívka č. 1 | 10 bodů |
| | Dívka č. 2 | 8 bodů |
| | Dívka č. 3 | 9 bodů |
| Chlapci | Chlapec č. 1 | 11 bodů |
| | Chlapec č. 2 | 10 bodů |
| | Chlapec č. 3 | 5 bodů |

Tabulka 35 Průměrný počet dosažených bodů v oblasti harmonie, středně těžká - těžká mentální retardace

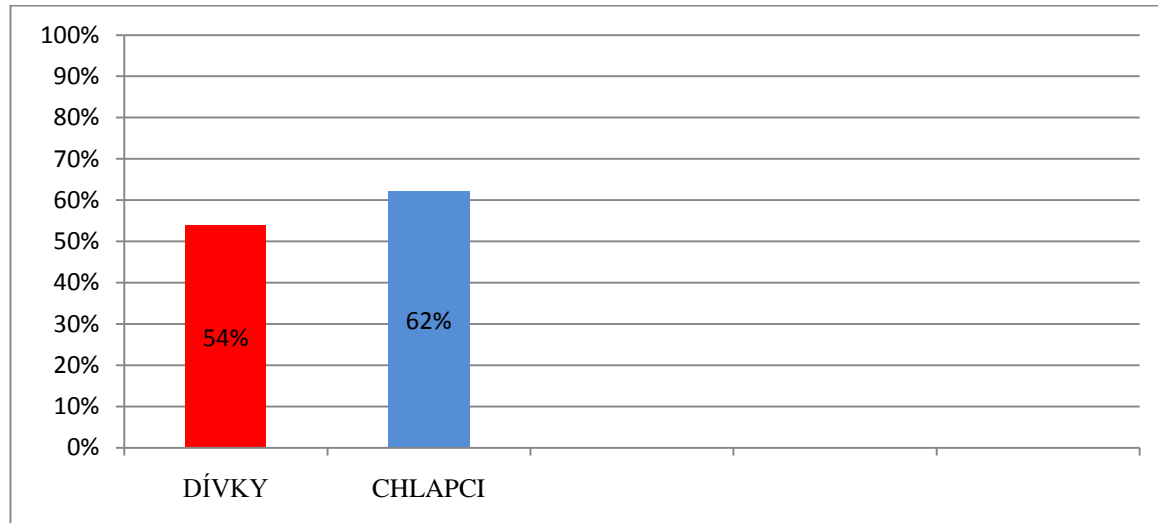
| Středně těžká - těžká mentální retardace (hraniční pásmo) - harmonie | |
|--|----------|
| Průměrný počet bodů - dívky | 9 bodů |
| Průměrný počet bodů - chlapci | 8,6 bodů |

U dětí na hraničním pásmu středně těžké – těžké mentální retardace můžeme zaznamenat značný pokles bodů oproti dětem se středně těžkou mentální retardací. Rozdíl v získaných bodech mezi dívkami a chlapci je 0,4 bodu. Dětem se ale úkol velmi líbil, při plnění úkolu se soustředily.

4.6.4 Závěrečné vyhodnocení úspěšnosti v testu

Pomocí jednoduchého nestandardizovaného testu jsme se snažili zjistit, zda jsou v hudebních schopnostech úspěšnější dívky nebo chlapci. Následující graf znázorňuje procentuální úspěšnost dívek a chlapců v testu bez závislosti na stupni mentálního postižení.

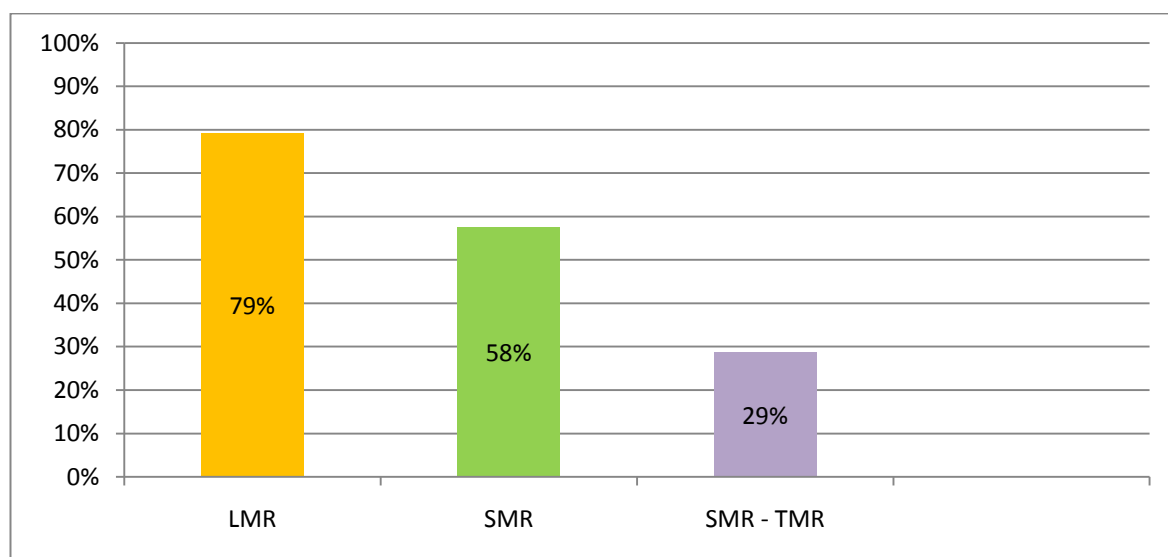
Graf 1 Procentuální úspěšnost dívek a chlapců v testu



Z grafu vyplývá, že v jednoduchém nestandardizovaném testu hudebních schopností dosáhli větší úspěšnosti chlapci a to o celých 8%.

Dále jsme se snažili zjistit, jak ovlivňuje stupeň mentálního postižení hudební schopnosti. Následující graf zaznamenává procentuální úspěšnost v testu v závislosti na stupni mentálního postižení.

Graf 2 Procentuální úspěšnost v testu v závislosti na stupni mentálního postižení



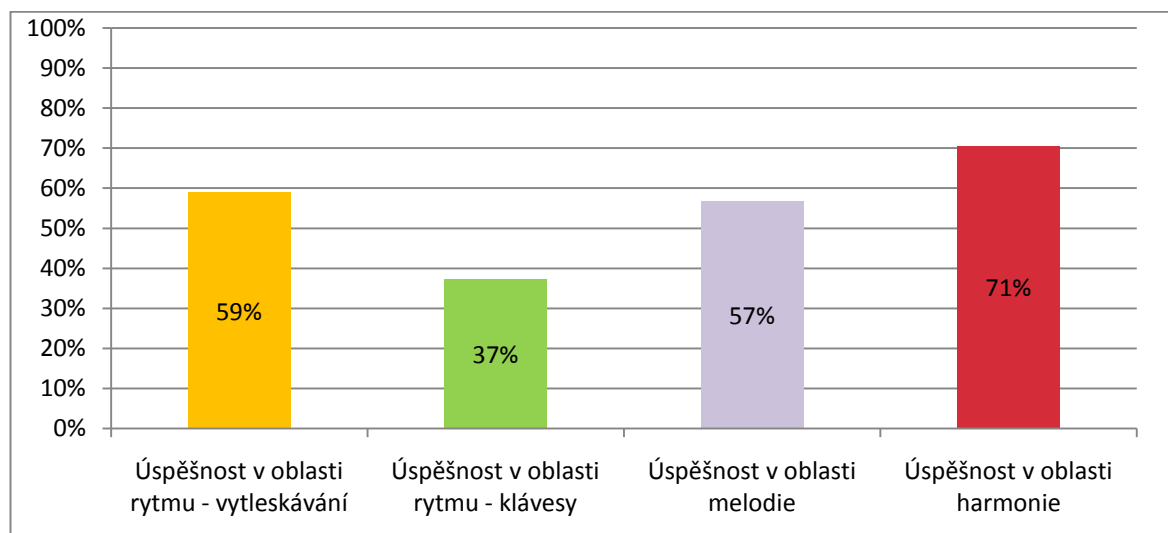
Vysvětlivky:

- LMR (lehká mentální retardace)
- SMR (středně těžká mentální retardace)
- SMR – TMR (středně těžká – těžká mentální retardace)

Z grafu vyplývá, že stupeň mentálního postižení ovlivňuje hudební schopnosti. Děti s lehkou mentální retardací dosáhly v jednoduchém nestandardizovaném testu nejlepších výsledků. Na posledním místě se umístily děti na hraničním pásmu mezi středně těžkou – těžkou mentální retardací. Děti se středně těžkou mentální retardací dosáhly průměrných výsledků.

Poslední oblast zkoumání jsme zaměřili na úspěšnost v jednotlivých úkolech. Snažili jsme se zjistit, co dětem dělalo největší obtíže a v čem byly naopak nejvíce úspěšné.

Graf 3 Procentuální úspěšnost v jednotlivých úkolech v testu



Z předchozího grafu vyplývá, že děti byly nejvíce úspěšné v oblasti harmonie tedy rozeznávání mollových a durových tónin. Nejméně se jim dařilo v oblasti rytmu, kde měly na klávesách reprodukovat slyšené dlouhé a krátké tóny v určitém pořadí.

5 DISKUSE

V rámci praktické části práce jsme se snažili zjistit, zda se u dětí s mentálním postižením mohou objevit hudební vlohy popř. nadání. Ze získaných výsledků není patrné, že by některé dítě, které se zúčastnilo diagnostiky, dosahovalo tolika bodů, aby bylo možno říci, že má hudební nadání. Hudebním nadáním rozumíme nadprůměrné výkony v dané oblasti. U dětí se nadprůměrné výkony v jednoduchém nestandardizovaném testu nepotvrdily. Výsledky testu byly u dětí se stejným stupněm mentálního postižení relativně vyrovnané. Žádné z dětí nedosahovalo nadprůměrných výsledků. U vrozených dispozic, tedy vloh je důležité, aby se vloha rozvíjela a pracovalo se na ní. Pokud není rozvíjena, zakrní. Je tedy možné, že některé dítě, se kterým byla prováděna diagnostika, mělo hudební vlohy, ale z toho důvodu že se na nich nepracovalo, zakrněly. A tak se tedy dítě projevilo v hudebních schopnostech jako průměrné.

Dále jsme se snažili porovnat výsledky, kterých dosáhli v testu chlapci a dívky. Z dosažených bodů jsme stanovili procentuální úspěšnost v testu. Větší úspěšnosti tedy dosáhli chlapci. V porovnání s dívkami dosáhli o 8 % lepších výsledků.

Snažili jsme se také zjistit, zda stupeň mentální retardace ovlivňuje hudební schopnosti. Z výsledků je patrné, že stupeň mentální retardace velmi ovlivňuje hudební schopnosti dětí. Stupeň mentální retardace ovlivňoval úspěšnost v testu.

V neposlední řadě jsme se zaměřili na oblast, která dělala dětem největší obtíže a naopak. Děti dosáhly velké úspěšnosti v oblasti harmonie, nejméně byly úspěšné v oblasti rytmu, která se zaměřovala na reprodukci krátkých a dlouhých tónů na klávesách.

Z důvodu velikosti výzkumného vzorku, nebylo možné získat tak přesné údaje, pomocí kterých bychom mohli získané výsledky zobecnit na všechny jedince s mentálním postižením. Dalším problémem bylo, že byl výzkum prováděn pouze v Olomouci. Pro získání přesnějších výsledků by byl potřeba větší výzkumný vzorek a také provést tuto diagnostiku ve více oblastech – ne pouze v Olomouci.

Jednoduchý nestandardizovaný test hudebních schopností, byl vytvořen pouze jako zkušební verze. Základní oblasti tohoto testu vycházely ze základních složek hudby a to z harmonie, melodie a rytmu. Na tyto oblasti byl také test zaměřen. Autorka se při tvorbě tohoto testu inspirovala standardizovanými testy hudebních schopností a to např. Seashoerovým testem hudebního talentu, Wingovým testem hudební inteligence a také výzkumem autorů Gregoryho, Worralla a Sargeho, kteří zkoumali emocionální reakce na hudbu.

ZÁVĚR

Mnoho dětí s mentálním postižením dochází již v raném věku do nejrůznějších kurzů a kroužků. Mezi ně bezpochyby patří také hudební kurzy. Ty jsou nejčastěji navštěvovány v rámci neziskových organizací. Dítě s mentálním postižením se s hudební výchovou může setkat také v rámci školní docházky. Pokud dítě s mentálním postižením nedochází do hudebních kurzů, kroužků a hudební výchově se věnuje pouze pár hodin týdně v rámci školní docházky, může se stát, že dítě má hudební vlohy, ale z důvodu toho, že se jim nevěnuje potřebná pozornost – zakrní a dále se již neprojeví. Toto by mohlo být impulsem pro všechny pracovníky, kteří se věnují dětem s mentálním postižením. Pokud by se již v raném věku na hudební vlohy těchto dětí zaměřili, mohl by v nich být odhalen velký potenciál. K odhalení tohoto potenciálu by mohl sloužit jednoduchý nestandardizovaný diagnostický test hudebních schopností, kterému se věnuje tato práce. Bylo by ale nutné se této problematice zabývat více do hloubky, test si ověřit na větším výzkumném vzorku z více území České republiky. Tato oblast diagnostiky není v praxi příliš častá. Je to ale velmi zajímavé téma, proto by si určitě zasloužilo větší pozornost a podrobnější výzkum. Výsledky této práce je dobré považovat za podnět, na který by autorka chtěla navázat v rámci magisterské práce, která by byla rozšířená o přesnější metody měření a o větší výzkumný vzorek. Pokud bychom se zaměřili na přesnější měření, mohli bychom využít např. Studentův T - test.

Práce tedy pojednává o diagnostice hudebních schopností u dětí s mentálním postižením. Teoretická část se zaměřuje na jedince s mentálním postižením, hudební vlohy a na diagnostiku hudebních vloh. V rámci těchto kapitol jsme se pokusili vymezit základní pojmy, které s danou oblastí souvisí. Praktická část se zaměřuje na oblast diagnostiky hudebních schopností u dětí s mentálním postižením. V rámci praktické části byl vytvořen jednoduchý nestandardizovaný test, který byl následně prověřen v praxi.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ČERNÁ, M. a kol. *Česká psychopedie : speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2008. 222 s. ISBN 978-80-246-1565-3.

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

FRANĚK, M. *Hudební psychologie*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2007. 238 s. ISBN 978-80-246-0965-2.

HOLAS, M. *Úvod do psychologie hudby : Hudební diagnostika*. 1. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1990. 125 s.

HOLAS, M. *Hudební nadání : Otázky hudebně psychologické diagnostiky*. 1. vyd. Praha : Hudební fakulta AMU, 1994. 98 s. ISBN 80-85883-007.

HOLAS, M. *Malý slovník základních pojmů z hudební pedagogiky a hudební psychologie*. 1. vyd. Praha : Hudební fakulta AMU, 2001. 75 s. ISBN 80-85883-79-1.

HOLAS, M. *Hudební pedagogika*. 1. vyd. Praha : Akademie múzických umění, 2004. 125 s. ISBN 80-7331-018-X.

KANTOR, J., LIPSKÝ, M., WEBER, J. a kol. *Základy muzikoterapie*. 1. vyd. Praha : Grada, 2009. 296 s. ISBN 978-80-247-2846-9.

KODEJŠKA, M. *Hudební výchova dětí předškolního věku II : Hudební prostředí v rodině a mateřské škole*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 1991. 60 s. ISBN 80-7066-488-6.

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.

- KYSUČAN, J. *Úvod do psychopedie*. Olomouc : Univerzita Palackého, 1986. 135 s.
- LINKA, A. *Kapitoly z muzikoterapie*. 1. vyd. Brno : Gloria, 1997. 155 s. ISBN 80-901834-4-1.
- NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. 1. vyd. Praha : Academia, 1995. 336 s. ISBN 80-200-0525-0.
- PIPEKOVÁ, J. et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. vyd. Brno : Paido, 2010. 401 s. ISBN 978-80-7315-198-0.
- RENOTIÉROVÁ, M.; LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 313 s. ISBN 80-244-1475-9.
- RUBINŠTEJNOVÁ, S. J. *Psychologie mentálně zaostalého žáka : příručka pro vysoké školy*. 2. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1976. 222 s.
- SEDLÁK, F. *Základy hudební psychologie*. 1. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1990. 319 s. ISBN 80-04-20587-9.
- VÁGNEROVÁ, M.; VALENTOVÁ, L. *Psychický vývoj dítěte a jeho variabilita*. Praha : Karolinum, 1991. 115 s. ISBN 80-7066-384-7.
- VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie : teoretické základy a metodika*. 4. vyd. Praha : Parta, 2009. 386 s. ISBN 978-80-732-137-1.
- VAŠEK, Š. *Špeciálna pedagogika : terminologický a výkladový slovník*. 1. vyd. Bratislava : Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1994. 245 s. ISBN 80-08-01217-X.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Obrázky znázorňující děj písně Kozel

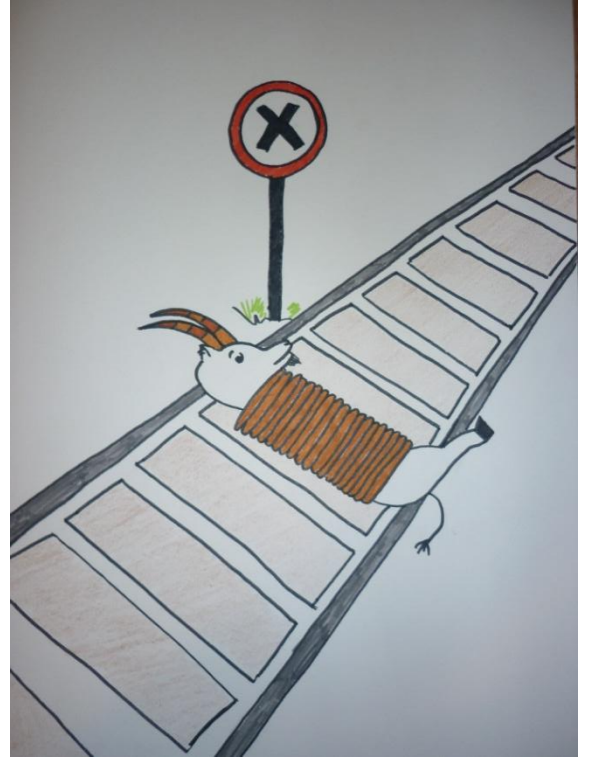
Příloha č. 2: CD s nahrávkami písní k souboru úkolů Harmonie, nahrávka písně Kozel

PŘÍLOHY

Příloha č. 1









ANOTACE

| | |
|--------------------------|-------------------------------------|
| Jméno a příjmení: | Markéta Adamcová |
| Katedra: | Ústav speciálněpedagogických studií |
| Vedoucí práce: | Mgr. Pavel Svoboda Ph.D |
| Rok obhajoby: | 2011 |

| | |
|------------------------------|---|
| Název práce: | Diagnostika hudebních vloh a nadání u dětí s mentálním postižením |
| Název v angličtině: | Diagnostics of musical geniuses and talents of mentally retarded children |
| Anotace práce: | <p>Bakalářská práce „Diagnostika hudebních vloh a nadání u dětí s mentálním postižením“ se zabývá oblastí diagnostiky hudebního nadání u těchto dětí. Autorka se zaměřuje na teoretické zpracování oblastí, jako jsou – jedinec s mentálním postižením, hudba, hudební výrazové prostředky, sluchové vnímání, hudební vývoj jedince, hudební schopnosti, vlohy a nadání. Věnuje se také diagnostice hudebních schopností. Na teoretickou část autorka navázala vlastním výzkumem, kde byl využit jednoduchý nestandardizovaný test hudebních schopností. V praktické části práce jsou zaznamenány a zpracovány výsledky výzkumu.</p> |
| Klíčová slova: | jedinec s mentálním postižením, hudební schopnosti, hudební vlohy, hudební nadání, diagnostika hudebních schopností |
| Anotace v angličtině: | <p>The Bachelor thesis „Diagnostics of musical geniuses and talents in mentally handicapped children“ is concerned with the field of diagnostics musical abilities in such children. The author is focusing on theoretical sphere processing, such as – the individuals with mental disorders, music, musical phraseology, acoustic perception, individual musical development, musical skills, abilities and talents. It also pays attention to diagnostics of musical abilities. The theoretical part is followed by the author’s own research where an elementary non standard test of musical abilities is applied. In the practical part of the thesis the results of the research are elaborated.</p> |

| | |
|------------------------------------|--|
| Klíčová slova v angličtině: | a mentally handicapped person, musical skills, musical geniuses, musical talents, diagnostics of musical skills |
| Přílohy vázané v práci: | Příloha č. 1: Obrázky znázorňující děj písně Kozel Příloha č. 2: CD s nahrávkami písní k souboru úkolů Harmonie, nahrávka písně Kozel |
| Rozsah práce: | 62 s. |
| Jazyk práce: | Český jazyk |