

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Matěj Spisar

Vokální činnosti v logopedické a surdopedické intervenci

Olomouc 2024

vedoucí práce: Mgr. Lenka Kružiková, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Vokální činnosti v logopedické a surdopedické intervenci“ vypracoval samostatně pod odborným dohledem vedoucí bakalářské práce a uvedl jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 17. 6. 2024

.....

Matěj Spisar

Poděkování

Rád bych poděkoval všem, kteří mi byli při psaní mé bakalářské práce oporou. Poděkování patří také mé vedoucí práce Mgr. Lence Kružíkové, Ph.D., za odbornou pomoc, za její inspirativní publikace, cenné rady a podněty při vytváření této práce.

Obsah

Úvod	6
1 Vymezení vědních oborů	8
2 Komunikace	10
2.1 Narušená komunikační schopnost (NKS).....	11
3 Ontogenetický vývoj řeči	13
3.1 Ontogeneze	13
3.2 Faktory ovlivňující vývoj řeči	13
4 Komunikace s osobou se sluchovým postižením	15
4.1 Rytmus	17
4.2 Hlas a jeho využití	17
4.3 Hlasový projev	18
5 Hudební činnosti	19
5.1 Hudební dovednosti	19
5.1.1 Klasifikace hudebních dovedností dle Sedláka a Váňové	20
5.1.2 Klasifikace hudebních dovedností dle Lýska	20
5.2 Vokální činnost.....	21
5.3 Vnímání a diferenciací základních vlastností tónů	21
5.4 Hudebně-pohybové činnosti	22
5.5 Hudebně-dramatické činnosti	23
6 Práce s hudbou	25
6.1 Práce se zvukem	25
6.2 Práce s písní	25
6.3 Kontaktní písně.....	27
6.4 Podmínky pro práci s hlasem.....	28
7 Praktická část	29
7.1 Cíl výzkumu	29
7.2 Charakteristika výzkumného vzorku	30
7.2.1 Okruhy k rozhovoru.....	30
7.3 Číselná data o záznamech.....	31
7.4 Metoda sběru dat	32
7.5 Analýza sběru dat	32
8 Závěr	41

Literatura a zdroje.....	42
Seznam grafů	45
Přílohy	46
Anotace.....	47

Úvod

Vokální činnosti zasahují do našeho života více než si uvědomujeme. Vokální činnosti nejsou pouze o zpěvu, ale i o správném dýchání, držení těla, fonaci a artikulaci. Avšak se všemi těmito aspekty jsou různě spjaté další aktivity, kterými lze vokální činnosti podpořit nebo s kterými jsou spjaty tak, že by bez sebe navzájem nefungovaly (např. divadlo, dětské básničky a říkanky s gesty a zažitými pohyby). Každý by však měl pro udržení zdravého a přirozeného hlasu dodržovat tzv. hlasovou hygienu. V žádném případě by nikdo neměl přepínat a přeceňovat své hlasové možnosti, vystavovat se aspektům jako je křik, celodenní mluvení, chladné počasí, časté změny hlasové tóniny apod.

O vokálních cvičeních bylo napsáno mnoho publikací, článků, které se zabývají jejich správností, druhem cvičení a jednotlivými klady, ale i zápory. S hlasem jako takovým pracujeme denně, a proto je důležité jej neustále udržovat v kondici. Mnozí z nás, kteří nemají žádné řečové nebo sluchové postižení, si neuvědomují, jak je to pro tyto osoby těžké. Svůj hlas a sluch berou jako samozřejmost, což rozhodně není. Tato postižení nejsou pouze vrozená, bohužel se mohou kdykoli během života projevit anebo mohou být zapříčiněna nějakým úrazem. To je potom velice těžké, pokud část svého života člověk žije bez postižení (řečového, sluchového) a najednou se nějakým vlivem toto postižení projeví.

O svůj hlas a sluch musíme tedy pečovat, musíme je cvičit a věnovat se jim. V případě, že jedno z těchto postižení máme, je nutné to i přes obtíže nevzdávat a trénovat. Trénovat pro co nejdokonalejší komunikaci s okolím a aby se člověk necítil být na okraji společnosti. Aby mohl fungovat v běžném životě a nespolehat se na neustálou pomoc okolí.

Všechny tyto aspekty nám pouze dokazují, jak jsou vokální činnosti důležité a je nutné se jim věnovat již od útlého věku. Nejlépe už v době těhotenství, kdy maminka mluví s plodem dítěte. Poté je vhodné pokračovat i po narození (zpěv, broukání, čtení pohádek).

Praktická část bakalářské práce je realizována prostřednictvím rozhovorů, které se uskutečnily na základě daných okruhů, tedy určitou formou dotazníkového šetření, a byla směřována na rodiče dětí s řečovou či sluchovou vadou, dospívající a dospělé s těmito vadami.

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit a popsat povědomí o různých metodách. Dále pak zjistit, jaký život vedou rodiny s jedincem, který má jednu z uvedených vad. Rozhovory byly uskutečněny bez ohledu na věk osob, kterých se přímo nebo nepřímo tato problematika týká, a kteří se vokálním činnostem věnují.

1 Vymezení vědních oborů

Vědní obor logopedie

Název logopedie vznikl ze slov logos neboli slovo a paidea – výchova. Je to jeden ze speciálně pedagogických oborů, který začal pomalu vznikat v první polovině 20. století a tím pádem se neustále rozvíjí. K největšímu rozvoji logopedie dochází po druhé světové válce, ale nejdůležitější změny se udály na přelomu 20. a 21. století, kdy se logopedie přestala primárně věnovat dětem a začala se soustředit i na dospělé (Klenková, 2006). Dále uvádí, že logopedie je v dnešní době brána jako multidisciplinární vědní obor zabývající se komunikační schopností člověka, patologickými jevy, vývojem, diagnostikou a terapií a edukací osob s NKS neboli narušenou komunikační schopností. „*Náplní logopedie je tedy výchova ke správné mluvě a řeči vůbec.*“ (Kejklíčková, 2016, str. 11). Dle Klenkové (2006) mají všichni jedinci s jakýmkoli postižením (zrakové, sluchové, mentální, tělesné) mají v určité míře narušené komunikační schopnosti.

Vědní obor surdopedie

„*Surdopedie (z latinského surdus – hluchý, z řeckého paidea – výchova) představuje speciálně pedagogickou disciplínu, která se zabývá výchovou, vzděláváním a rozvojem jedinců se sluchovým postižením.*“ (Horáková, 2011, s. 10). Dále také uvádí, že surdopedie jako vědní obor spolupracuje s ostatními speciálně pedagogickými disciplínami, ale i s dalšími obecně pedagogickými, psychologickými, sociologickými a biologickými obory. V dnešní době je surdopedie vnímána jako samostatný obor. V roce 1983 se surdopedie vydělila z logopedie a stala se samostatnou disciplínou (Pipeková, 1998, s. 81). Cílem surdopedie je komplexní péče o sluchově postižené jedince, jejich sociální i pracovní zařazení, jež se může realizovat v různých úrovních socializace. Muknšnáblová (2014) uvádí, že Světová zdravotnická organizace považuje sluchové postižení za druhé nejzávažnější postižení na celém světě ihned po mentálním.

Latinsky surdus znamená hluchý, surdopedie se tedy věnuje jednomu z několika smyslů, které může člověk rozlišovat. Poláková (2019) řadí smysly do osmi kategorií. Jedná se o hmat, sluch, zrak, čich, chuť, vnímání rovnováhy, vnitřní vnímání a vnímání vlastního těla. Sluch je proto jedním z velmi důležitých lidských smyslů, informuje nás o tom, co se děje v našem bezprostředním okolí, ale také díky němu můžeme přijímat informace

a dále je předávat (Mukšnáblová, 2014). Pomáhá nám rozlišovat různé zvuky, má zásadní vliv na navazování mezilidských vztahů a napomáhá rozvíjet abstraktní myšlení (Poláková, 2019).

2 Komunikace

Jak zmiňuje Klenková (2006), logopedie i surdopedie úzce souvisejí i s NKS. Komunikace je totiž nezbytnou součástí lidského vývoje a udržování mezilidských vztahů. „*Komunikace (z lat. Communication, které lze chápat ve významu spojování, sdělování, ale také přenos, společenství, participace) znamená obecně lidskou schopnost užívat výrazové prostředky k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů.*“ (Klenková, 2006, s. 25). Podle Vybírala (2005) nejde tedy pouze o proudění informace, ale podílení se na běžné konverzaci třeba jen tím, že jsme dané komunikace přítomni. Kdybychom přítomni dané konverzace nebo situace nebyli, informace by plynuly jinak nebo by se jednalo o informace odlišné (popř. dezinformace).

Klenková (2006) popisuje čtyři základní stavební prvky komunikace, které na sebe vzájemně působí a ovlivňují se. První je komunikátor neboli zdroj informace, osoba informaci sdělující. Další je komunikant, tedy příjemce informace, dá se také říct osoba reagující nějakým způsobem na danou informaci. Třetím prvkem je komuniké, tudíž konkrétní nová informace tzn. obsah daného sdělení. Čtvrtým a posledním je pojem komunikační kanál, tj. způsob výměny informací, předem ujasněný „kód“ pro vzájemné porozumění si.

Vybíral (2005) píše, že komunikace má ve většině případů svůj účel, rozlišuje tedy pět hlavních funkcí. První je informovat neboli nějakým způsobem oznámit nebo předat informaci (zprávu) příjemci. Druhá funkce je instruovat, ve smyslu navést danou osobu na něco nebo ji naučit něčemu. Další je přesvědčit, tj. například určitým způsobem někoho ovlivnit nebo dokonce převést na svou stranu, o které jsme přesvědčeni, že je ta správná. Čtvrtá je dospět k nějaké dohodě nebo výsledku, a tudíž něco vyjednat. Poslední funkcí je určitým způsobem danou osobu pobavit.

Klenková (2006) ve své knize Logopedie zmiňuje šest fází lidské komunikace:

1. ideová geneze = vznik konkrétní myšlenky nebo nápadu komunikátora;
2. zakódování = vyjádření myšlenky ve znacích, symbolech, pohybech, slovech;
3. přenos = pohyb/přenos znaků k příjemci;
4. příjem = příjem znaků komunikantem (příjemcem);

5. dekódování = interpretace přijatých znaků příjemcem;
6. akce = činnost komunikanta vyvolaná přijatou informací.

2.1 Narušená komunikační schopnost (NKS)

NKS je jedním z hlavních předmětů multidisciplinárního vědního oboru – logopedie. Definování narušené komunikační schopnosti je složité. Největší překážkou ve vymezení NKS je to, kdy se ještě jedná o normu a kdy už se dostáváme právě k narušené komunikační schopnosti. Při hodnocení je potřeba zohlednit například i to, odkud osoba pochází (ze kterého kraje, města), v jakém žije prostředí, jaké má vzdělání a podobně. Musíme se zkrátka na osobu dívat komplexně, tedy vnímat všechny její projevy (Klenková, 2006).

„Komunikační schopnost člověka je narušena tehdy, když některá rovina jeho jazykových projevů (příp. několik rovin současně) působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru.“ (Lechta, 2003, s. 17).

Při vnímání narušené komunikační schopnosti je nutno brát v potaz čtyři jazykové roviny – foneticko-fonologickou, lexikálně-sémantickou, morfologicko-syntaktickou a pragmatickou. NKS zahrnuje verbální i neverbální stránky jazyka tzn. grafické, mluvené, receptivní (porozumění) i expresivní (produkce) složky jazyka. Může se jednat o vrozenou vadu řeči nebo získanou poruchou řeči. Také může jít o narušení trvalé nebo přechodné. Může být dominantním postižením nebo být příznakem jiného dominantního postižení (např. symptomatické poruchy řeči) (Lechta, 2003).

Klenková (2006) uvádí, že některé projevy dítěte, které jsou fyziologickými jevy, nelze s jistotou pokládat za narušenou komunikační schopnost. Za narušenou komunikační schopnost u dětí se nepovažuje např. vynechávání, záměna hlásek, nesprávná výslovnost, protože k nim zpravidla dochází v období, kdy se objevují fyziologické jevy, jak již byly zmíněny.

Lechta (1990) vytvořil symptomatickou klasifikaci narušené komunikační schopnosti, která člení NKS do deseti základních kategorií:

1. vývojová nemluvnost (vývojová dysfázie);
2. získaná orgánová nemluvnost (afázie);

3. získaná psychogenní nemluvnost (mutismus);
4. narušení zvuku řeči (rinolalie, palatolalie);
5. narušení fluence (plynulosti) řeči (tumultus sermonis, balbuties);
6. narušení článkování řeči (dyslálie, dysartrie);
7. narušení grafické stránky řeči;
8. symptomatické poruchy řeči;
9. poruchy hlasu;
10. kombinované vady a poruchy řeči.

3 Ontogenetický vývoj řeči

Ontogenezi jako takovou, se myslí vývoj, který se týká individuálního jedince, naproti tomu pojem fylogeneze se týká vývoje druhu (Dvořák, 2007). Definici pojmu ontogenetický vývoj řeči uvádí např. Kapalková (2009, str. 96): „*Pod samotným pojmem vývoj řeči přitom rozumíme přirozený proces osvojování si, porozumění, vyjadřování a používání komunikační schopnosti jako komplexního systému znaků a symbolů ve všech formách v rámci ontogeneze člověka.*“

3.1 Ontogeneze

Dle Vitáskové (2013) je ontogeneze lidské řeči proces vývoje řeči od jejího vzniku až po její zánik zapříčiněný smrtí daného jedince. Dále upozorňuje na fakt, že se řeč vyvíjí neoddělitelně od psychomotorického vývoje, socializace a dalších významných faktorů a že zkoumání vývoje řeči je v centru zájmu mnohých vědních oborů, jako jsou psychologie, lingvistika, psycholingvistika, pedagogika, neuropsychologie, kognitivní vědy, logopedie, sociologie či sociolingvistika. Zmiňuje významné osobnosti, které se danou problematikou zabývaly, mezi něž patří např. Piaget, Vygotskij a další.

Důležitou součástí vývoje řeči jsou jazykové roviny (Klenková, 2006), ty jsou již výše zmíněny dle Lechty (2003). Během správného ontogenetického vývoje řeči dochází k jejich prolínání (Klenková, 2006).

Klenková (2006) se shoduje také s mnohými autory, kteří dělí vývoj řeči na přípravná stadia (tzv. před řečové období) a stadia vlastního vývoje řeči.

3.2 Faktory ovlivňující vývoj řeči

Vývoj řeči neprobíhá jako samostatný proces, ale je ovlivňován různými dalšími faktory. Lechta (2002) uvádí, že v této souvislosti existují vzájemné a vícenásobné zpětné vazby mezi různými faktory, které mohou řeč ovlivňovat, a vlastním vývojem řeči. Nelze určit do jaké míry je řeč ovlivnitelná těmito faktory.

Klenková (2008) uvádí, že vývoj řeči je ovlivňován vývojem senzomotorického vnímání, motoriky, myšlení, zraku a sluchu a také socializací. Vidíme tedy jak úzce je propojena nejenom logopedie a surdopedie, jako vědní obory, ale i další, které již byly zmíněny.

4 Komunikace s osobou se sluchovým postižením

Jednou z hlavních priorit vzdělávání osob se sluchovým postižením je vytvořit si funkční dorozumívací prostředek (Souralová, 2005).

U dětí je komunikace především potřebná pro vzájemný kontakt s okolím a pro vyjádření svých požadavků či těžkostí. Sluchem, řečí i hlasem u osob se sluchovým postižením se zabývá foniatrie, která rozvíjí komunikaci. Logopedie se naopak zabývá narušenou komunikační schopností a rozvojem řeči (Muknšnáblova, 2014).

Existuje více možností pro komunikaci osob se sluchovým postižením. Mají na výběr z několika možností a o žádné nelze říci, že by byla nejvhodnější a nejlepší. Výběr komunikační techniky je individuální a každý, kdo má nějaké sluchové postižení, si ho volí sám podle svých individuálních potřeb.

Potměšil (2003) vymezuje skupiny osob se sluchovým postižením dle komunikačních technik, které jsou specifické z pohledu nároků na komunikaci. Jsou to skupiny, které vyžadují:

1. orální přístup;
2. přístup s využitím totální komunikace;
3. přístup postavený na bilingvální komunikaci;
4. komunikační techniky vhodné pro sluchově postižené žáky v integraci;
5. komunikační techniky vhodné pro práci s dětmi s kochleárním implantátem.

Orální přístup

Orální přístup využívá dva důležité smysly, a to hmat a zrak, s jejich pomocí se snaží vytvořit mluvenou neboli orální řeč. Sluchově postižený pozoruje změny u jednotlivých hlásek a ohmatává krk či ústa mluvčího, čímž zjišťuje pohyb úst u jednotlivých hlásek. Tato metoda si tímto dává za cíl komunikovat se slyšící společností. Předejít strachu sluchově postiženého a jeho případné komunikační izolaci (Potměšil, 2003).

Pro děti s vrozeným sluchovým postižením můžeme využívat různé pomůcky pro ukázkou, např.: kresby, předměty, použít gesta, prstovou abecedu, písmo apod. Pro tyto

děti není přirozený mluvený národní jazyk, ale znakový jazyk, proto je tato metoda vhodnější pro děti s pozůstatky sluchu, nebo pro děti nedoslýchavé (Muknšnáblova, 2014).

Totální komunikace

O tuto metodu se zasloužili díky své iniciativě sluchově postižení, kterým nevyhovovala orální metoda (Potměšil, 2003).

Totální komunikace zahrnuje komunikační formy jako gestikulaci, mimiku, přirozená gesta, znakový jazyk, prstovou abecedu, odezíráni, mluvenou řeč, psanou formu řeči nebo sluchovou výchovu a reedukaci sluchu. Cílem této metody je tedy co nejvyšší možný rozsah ovládní majoritního mluveného jazyka, ale zároveň využívání vizuálně-motorických komunikačních systémů (Souralová, Langer, 2005).

Bilingvální komunikace

Tato metoda používá dva jazyky, a to znakový jazyk a mluvený národní jazyk. Bilingvální přístup je považován za nejprogresivnější. V České republice se bilingvální vzdělávací programy realizují od roku 1995. Její výhodou je využívání především u neslyšícího dítěte ve slyšící rodině, protože dítě je schopné používat dva jazyky, a proto dokáže komunikovat s neslyšícími i slyšícími lidmi zároveň (Muknšnáblova, 2014).

Komunikační techniky vhodné při vzdělávání v běžné škole

Důležitou roli pro integrované dítě se sluchovým postižením je vhodné místo v lavici, kde bude sedět. Dítě by mělo sedět tak, aby mohlo vše kolem sebe sledovat a hodnotně odezírat od osob v okolí. Dále by se měl eliminovat hluk, tedy umístit koberec, závěsy apod. Mluvená řeč ve třídě musí být jasná a dostatečně hlasitá a musí směřovat přesně na žáka se sluchovým postižením (Potměšil, 2003).

Komunikační techniky vhodné pro děti s kochleárním implantátem (KI)

Skupina uživatelů KI je zcela specifická. Nelze zcela správně určit jednotnou metodiku, protože každé dítě je individuální a záleží na mnoha dalších okolnostech. Jistými činiteli v úspěšnosti a použití komunikačního přístupu jsou následující faktory: stav sluchu před implantací, stav rozvoje jazyka před implantací, věk, kdy byla ztráta sluchu diagnostikována a věk, kdy došlo k implantaci (Potměšil, 2003).

Využit lze tedy dvě cesty, kterými se dítě po aplikaci KI může vydat. První je možnost, že dítě začne navštěvovat běžné školní zařízení a ve spolupráci s logopedem a pracovníky Speciálně pedagogického centra (SPC) se snaží vyhovět školním nárokům. Druhá možnost je, že bude docházet do školy pro sluchově postižené, kde se mu věnují odborníci a jsou zde vytvořeny vhodné podmínky. Z přístupového hlediska lze komunikační přístup přirovnat k práci orálního prostředí s uplatněním všech známých zásad (Potměšil, 2003).

4.1 Rytmus

Rytmus mohou vnímat i neslyšící a reprodukce rytmu jako aktivní činnost se dá rozvíjet i u těchto jedinců. (Sovák, 1978).

Rytmus je jedním z modulačních faktorů, dále mezi ně patří tempo, dynamika a melodie řeči. Je dokázáno, že deformace uvedených faktorů snižuje srozumitelnost řeči více než narušení artikulace. (Sovák, 1978).

4.2 Hlas a jeho využití

Abychom vůbec mohli začít s vokálními cvičeními, je důležité vědět, jak pracovat se svým hlasem. Hlas zprostředkovává naše vlastní vyjádření a seberealizaci. Je výpovědí o každém z nás, o naší fyzické i psychické kondici a momentálním rozpoložení. Práce s hlasem, jako takovým, by tedy měla být zejména u dětí zdrojem pozitivních zážitků a cestou k úspěchu (v žádném případě opakem) (Kružíková, 2020).

Prostřednictvím hlasových her můžeme nejenom zlepšit psychický a fyzický stav osobnosti, ale můžeme také posílit sebehodnocení a sebedůvěru. Například hlasová výchova, kterou lze realizovat prostřednictvím hry a vhodné motivace, kde pracujeme s náladou, fantazií a představivostí (zejména u dětí), mohou být přirozeně a spontánně zapojeni všichni, vede k odstranění psychických a fyzických bloků, které nám mohou bránit ve správném vyjadřování (Kružíková, 2020).

Vzhledem k zaměření logopedie a surdopedie, je také nutné soustředit se na různá omezení, která nás mohou v práci s našim hlasem potkat.

4.3 Hlasový projev

Hlasový projev se skládá z následujících složek:

- respirační – dýchání;
- fonační – tvoření hlasu;
- artikulační – tvoření hlásek;
- psychosomatické – jednota tělesné, duševní a duchovní stránky osobnosti.

Je velice důležité udržovat koordinační rovnováhu těchto čtyř hlasových složek (Kružíková, 2020). Díky výše uvedeným složkám, můžeme kvalitně provádět vokální cvičení.

5 Hudební činnosti

Za hudební činnost můžeme pokládat jakoukoliv činnost, kdy přijdeme do styku hudbou. Může jít o činnost, kterou sami reprodukuje, ale také jen o poslech a vnímání hudby. Mohou to být také činnosti vokální nebo instrumentální, také sem můžeme zařadit tvorbu nového uměleckého díla neboli činnost skladatelskou (Sedlák a Váňová, 2013).

Ve školském prostředí jsou hudební činnosti řazeny také pedagogickými záměry a řadíme je takto: pěvecké neboli vokální, poslechové, instrumentální neboli nástrojové a hudebně pohybové (Sedlák a Váňová, 2013).

Ve všech hudebních činnostech, které jsou uvedeny v Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání (RVP ZV), kde lze pozorovat několik různých přístupů.

- vokální (pěvecké)
- instrumentální (nástrojové)
- hudebně pohybové
- poslechové

Prvním z přístupů je percepční, kdy je dítě pro začátek pouze pozorovatelem a sleduje, jak činnost provádí jiná osoba. Takovým způsobem se většinou dítě poprvé setkává se zpěvem. Další přístupem je přístup reprodukční, kdy dítě napodobuje (reprodukuje) různé naučené písně nebo hru na nějaký hudební nástroj. Posledním z přístupů je produkce neboli tvořivost, do níž řadíme dětskou improvizaci (která je nenahraditelná), dítě si samo vymýšlí různé nové melodie (Sedlák a Váňová, 2013).

Základem pro hudební činnosti, jsou vlohy a schopnosti jedince. Ne každý se tedy může provozovat veškeré hudební činnosti. Například hra na hudební nástroj bez určitého talentu, vlohy, ale také trpělivosti, píle a dalších jiných aspektů, ve většině případů zbytečná (Sedlák a Váňová, 2013).

5.1 Hudební dovednosti

Dovednost je „*učení získaná dispozice ke správnému, rychlému a úspornému vykonávání určité činnosti.*“ (Hartl a Hartlová, 2015. s. 121). Dovednost je jediná dispozice,

kteřá není vrozená, ale naučená. Základem pro hudební (vokální dovednosti) jsou vlohy a schopnosti učit se (Hartl a Hartlová, 2015).

5.1.1 Klasifikace hudebních dovedností dle Sedláka a Váňové

Klasifikací hudebních dovedností najdeme mnoho, avšak u hudebních dovedností, pod které řadíme i vokální dovednosti, neexistuje žádná obecně platná klasifikace. Hudební dovednosti nejčastěji rozdělujeme podle hudebních činností, tzn. dovednosti pěvecké, intonační, pohybové, poslechové a další. Z hlediska psychologického je Sedlák a Váňová (2013) rozdělují takto:

- dovednosti percepční (vnímání a rozlišování hudebních kvalit);
- dovednosti motorické (pohybová zručnost a pohotovost, ovládání motorických funkcí při hře na nástroj, pohybu, zpěvu);
- dovednosti senzomotorické (koordinace sensorických receptorů, výkonných orgánů a složek regulace jednotlivých hudebních úkonů);
- dovednosti hudebně intelektové (vědomá analýza hudebního materiálu a práce s hudebními pojmy při intonaci, poslechu, interpretaci, tvořivosti apod.);
- dovednosti sociální (regulace hudebního chování a jednání při kolektivním provozování hudby).

K těmto dovednostem řadíme také dovednosti, které využíváme v pedagogické praxi. Řadíme sem dovednosti sluchové, rytmické, pěvecké, intonační, nástrojové, hudebně pohybové, hudebně tvořivé a poslechové (Sedlák a Váňová, 2013).

5.1.2 Klasifikace hudebních dovedností dle Lýska

František Lýsek klasifikuje hudební dovednosti následovně (Sedlák a Váňová, 2013):

- hudební sluch;
- rozlišování výšky tónu;
- rozlišování barvy tónu;
- rozlišování hlasitosti tónu;

- tonální citění;
- harmonické citění;
- rytmické citění;
- hudební paměť;
- hudební představivost;
- hudební myšlení;
- hudební tvořivost.

Každá z těchto schopností je nějakým způsobem propojena s logopedickou nebo surdopedickou intervencí. Samozřejmě pro osoby, které řadíme do logopedické nebo surdopedické intervence, není úplně možné všechny tyto body dodržovat, vzhledem k tomu, jaký problém samy osoby mají (Sedlák a Váňová, 2013).

5.2 Vokální činnost

Lišková (2006) tvrdí, že pro správnou práci s hlasem při vokálních cvičeních je nutné vědět, kam správně „posadit“ svůj hlas. Lidské hlasivky jsou velice citlivé a každý si je vědom jaké jsou jeho možnosti jejich využití.

Vokální činnosti jsou neoddělitelnou součástí hudební složky a v mateřské škole, kde se kde dítě dostává základní pojetí o hudbě. Dítě velice příznivě ovlivňují, především v oblasti prevence psychopatologických jevů. V případě, že je dítě správně motivováno, můžeme snadněji ovlivnit trávení jeho volného času nebo vzbudit další zájem v široké hudební oblasti. Taktéž zpěv dětem přináší pohodu a pozitivní emoce, zároveň kladně napomáhá s vyrovnáním se s emocemi negativními. Vokální činnosti také souvisí s fyziologií dítěte (správné dýchání, správné, hlasová hygiena, správné držení těla). Všechny tyto jevy můžeme vokálními cvičeními ovlivnit (Lišková, 2006).

5.3 Vnímání a diferenciacce základních vlastností tónů

Zvuky, které kolem sebe slyšíme, vznikají kmitáním (vibrací, oscilací) zdrojových těles a šířením vzniklého vlnění do okolního prostředí, z něhož jsou zachyceny a vnímány sluchem. Podle periodicity kmitání lze zvuky rozdělit na (Sedlák a Váňová, 2013):

- Zvuky nehudební, tzv. hluky (šelesty, hřmoty, rány, vrzání apod.), vznikající jako složité nepravidelné kmitání rozličných těles. Řada hluků je v hudbě využívána, zejména v souvislosti s bicími nástroji, s konkrétní hudbou atd.
- Zvuky hudební, tzv. tóny, vznikající pravidelným chvěním např. struny, vzduchového sloupce, hlasivek apod. Nejjednodušším tónem je tón sinusový (jednoduchý), skládající se z jedné frekvenční složky kmitání. Většina tónů, které se vyskytují v praxi, má však komplexní (složený) charakter, tj. frekvence základního tónu je propojena s celým spektrem frekvencí tónů alikvotních.

Základními vlastnostmi komplexních tónů jsou:

- frekvence (počet kmitů za vteřinu; čím větší frekvence, tím vyšší tón);
- intenzita (rozkmit; čím větší amplituda, tím intenzivnější tón);
- trvání (délka kmitání pružného tělesa);
- tónové spektrum alikvotních tónů (též názvy vyšší harmonické, částkové, parciální tóny).

5.4 Hudebně-pohybové činnosti

Tyto činnosti spadají pod vokální činnosti, souvisejí se správným vývojem jedince a podporují jeho celkovou vitalitu. Jsou rozvíjející právě jak v oblasti logopedie, tak v oblasti surdopedie (vytleskávání, bouchání, klepání). S pohybem a hudbou, se nejenom děti v předškolním věku, ale i osoby v jakémkoli věku, setkávají každý den. Díky těmto činnostem si uvědomují hranici svého vlastního těla, své limity, které však mnohdy lze překročit, taktéž se učí pracovat s hrubou a jemnou motorikou a zlepšují celkovou koordinaci. Využití a spojení těchto činností má velmi pozitivní vliv na děti s poruchou hyperaktivity, avšak úspěch má u většiny osob, jelikož to není pouze o zpěvu, ale o celkovém výsledku. Konkrétně lze uvést pohybové aktivity spojené s hudbou – tanečky, kdy jsou písně a básně propojené s pohybem, různé cviky doprovázené klavírem nebo rytmickým nástrojem, pohybové hry. Veškeré tyto činnosti podporují rozvoj rytmizace, vnímání tempa, ale také v prožitku z daného okamžiku. (Lišková, 2006)

S hudebně-pohybovými činnostmi je úzce propojené správné držení těla, které je důležitou zásadou pro další práci s hlasem a následným zpěvem. Můžeme zde tedy

zařadit různé uvolňovací cviky pro správné držení těla a hru na tělo, kterou lze využít pro rytmizaci písni – nácvik rytmu, metrum (střídání stejného počtu slabik přízvučných a nepřízvučných), rozlišování lehké a těžké doby (Lišková, 2006).

5.5 Hudebně-dramatické činnosti

Lze říci, že obě tyto složky, hudební i dramatická, se automaticky nabízí jako vhodný prostředek pro spojení těchto dvou přístupů a k rozvoji nejenom vokálních činností. Hovoříme o mezioborovém propojení dvou sobě blízkých oborů, které v mohou být však ve výsledku náročnější než každý obor zvlášť. Vznikají zde různé varianty, kde lze použít techniku dramatické výchovy v souvislosti s hudební složkou, konkrétně jde o vokální, hudebně-pohybové nebo instrumentální činnosti. Dále také můžeme využít hru se zvukem nebo rytmem. Jako příhodné jsou v tomto případě doprovodné pomůcky, a to Orffovy nástroje (Kružíková, 2020).

Obě tyto složky by měly být v aktivitách zahrnuty ve stejné míře. Velký důraz v tomto případě klademe na originalitu a tvořivé myšlení, abychom pomohli vytvořit komfortní atmosféru pro všechny zúčastněné, ta je pro práci s osobami a dětmi se speciálními vzdělávacími požadavky (SVP) důležitá. Velice důležité je také mít vhodně nastavené podmínky (Kružíková, 2020).

Základních forem hudebně-dramatických činností je několik. Ačkoliv osobu vtáhneme do děje aktivity, měli bychom mít jasně dané hranice hry a reality. Důležité je však také, aby se zúčastněné osoby (děti) nechaly vtáhnout do hry, otevřeli tak svou mysl, a co nejvíce experimentovaly a zkoumaly potenciálnosti hry. Nejvíce používaná forma hudebně-dramatických činností je kruh, při kterém jednotlivcům věnujeme tzv. jejich chvíli pozornosti, ale zároveň je stále součástí kruhu s ostatními. Díky tomu není důvod ke studu a dokážou se podělit o své myšlenky. Další formou je pohyb v prostoru, kdy učitelka (lektorka) motivovaně či nemotivovaně vede činnost, která může být ve výsledku propojená s činností pohybovou nebo s básničkou či písničkou. Dodržujeme hranice a respekt mezi jednotlivci. Spolupráce ve dvojicích nebo ve skupinách je další forma činností, není však vhodná pro všechny s SVP, které představují širokou škálu aktivit – hry se zvuky, hry s hudebními nástroji. Ve vhodných výstupech lze tedy zařadit individuální aktivity. Relaxaci můžeme využít ve formě skupinové, individuální nebo ve dvojicích. Použitím vhodné hudby můžeme

navodit příjemnou atmosféru, která spolu s motivací respektuje individuálnost jednotlivců (Kružíková, 2020).

6 Práce s hudbou

Hudba je součástí každého člověka. Pro děti je hudba jeden z prvních vjemů, které vnímají. Už při těhotenství matky plod dítě vnímá podněty jako hlas maminky, různé vnější i vnitřní zvuky, a proto je práce s hudbou na prvním místě. Po narození je pro dítě sluch jedním z předních smyslů, kterým vnímá okolí (hlas matky, broukání při uspávání, zvuky z okolního prostředí). Hudba je kolem nás téměř od začátku našeho života (Tichá, 2014).

6.1 Práce se zvukem

Zvuk má různé výšky, hovoříme tedy o vyšších frekvencích a nižších frekvencích. Podle výšky frekvence je možné zachytit intenzitu, která je velice důležitá pro neslyšící. Zvuk jako takový je pro většinu lidí ohromný zážitek a prožívají ho nejen sluchovým vnímáním, ale také tělesnou stránkou, vizuální (například při koncertu, neslyšící při vnímání chvění těles) (Gerlichová, 2021).

Proto je při vzniku zvuku základním pilířem vibrace hmoty nebo těles. Ty později vzájemně kmitají a vytvoří se tak zvuková vlna, která projde našim prostředím. Zachycení zvuku a prožitek z něho je velice zajímavý proces, jelikož v tu chvíli je zapojen mozek, centrální nervový systém, ale i svaly. Není tedy divu, že zvuk působí na intaktní jedince, ale má také veliký potenciál zapůsobit na osoby neslyšící (nejenom, i další osoby s různými znevýhodněními) a otevřít nespočet dalších možností při práci se zvukem a hudbou (Gerlichová, 2021).

6.2 Práce s písní

Vnímavost sluchu se na základě vnějších (hlasových, zvukových, hlukových) vlivů postupně snižuje. Naše okolí nám podává silnější dávky zvuku (hlasitá hudba, zesílený zvuk televize, zastavení vlaku, ...), než jaké jsme schopni pojmout, což si neuvědomujeme. Dětský sluch často zaujme chytlavá, výrazná, a především cyklická melodie, rytmus nebo část textu. Rodiče jej mohou na tyto podněty dobře připravit (zpěv rodičů, rytmizace básniček, změna hlasu při čtení pohádek). Jelikož produkci zvuků provádí blízký člověk, dítě si pěstuje pozitivní vztah v intimním a bezpečném prostředí. Učí se naslouchat, opakuje, učí se nápodobování (Tichá a Raková, 2014).

Jednou ze základních hudebních složek dítěte je rytmické cítění, to dítěti umožňuje pochopit a prožívat rytmizaci. Na rytmus můžeme navázat velkým množstvím aktivit – vytleskávání, vydupávání, básničky s pohybovou aktivitou, rytmizace spojená s doprovodem hudebního nástroje či písničkou (Tichá a Raková, 2014).

Každá píseň je specifická a dítěti může nabídnout zcela jinou vlastnost, stejně tak jako každé dítě vnímá jednotlivé písně různě. Některé děti mohou zaujmout zajímavým textem, jiné rytmem nebo melodií, každý si najde něco. Děti na písně nějakým způsobem reagují, což pro nás představuje důležitou zpětnou vazbu. S každou písní lze také nějak dál pracovat (Tichá a Raková, 2014).

Práce s písní, zpěvem, rytmizací, to je společná práce pedagoga a dětí/žáků (klientů). Při zpěvu je důležité stále opakovat dovednosti tak, aby se později staly návyky, které budou zafixované a běžně užívané. Správné postavení těla, správný nádech do bránice, práce s těžištěm nebo správné dýchání, to vše můžeme zařadit do dovedností důležitých pro následné správné hlasové návyky (Kružíková, 2020).

Níže jsou uvedeny příklady metod, které Tichá a Raková (2014) více rozvedly:

Malování – malování a další výtvarné projevy spojené s písní jsou vhodné pro všechny, od nejmenších dětí, po dospělé. Jedinci reagují na píseň (text, melodii, rytmus) a mají individuální cítění z dané písně. Mohou namalovat konkrétní předměty, které se v písni vyskytují nebo mohou abstraktně vyjádřit svůj zážitek a prožitek z dané písně.

Společné povídání o písničkách – s dětmi si můžeme píseň převyprávět, použít demonstrativní obrázky, loutky, plyšáky aj. Děti mnohem lépe pochopí a zapamatují si tak text písně. Dítě se ho poté neučí mechanicky, ale rozumí podstatě písně a dokáže ji dále demonstrovat s porozuměním. U této metody je důležité vybrat správnou, obsahově vhodnou píseň odpovídající věkovému rozmezí jedinců.

Taneční a pohybové vyjádření – u rytmicky atraktivních písní již děti samy reagují tělesnými projevy (kýváním, tleskáním do rytmu, dupáním aj.). K tomuto typu písní volíme tanečky nebo rytmické cvičení, které je pro děti pestré a veselé. Můžeme tuto metodu propojit s tanečkou ve dvojicích, trojicích, kde děti vnímají nejen sebe, ale i své kamarády. Můžeme

také udělat kroužek a střídat se uprostřed a nechat i děti, aby předvedly, jakou aktivitu budeme právě provádět.

6.3 Kontaktní písně

Pod tímto pojmem (kontaktní píseň) si můžeme představit píseň, kterou lze použít v běžné mateřské, základní škole. Stejně tak ji můžeme nazvat píseň rituální, která nese určitou opakující se (rituální) situaci. Děti mají tyto rituální písně rády, jelikož jim dodávají jistotu, že se tento okamžik bude opakovat a vědí, co mají v danou chvíli dělat (Tichá, 2014).

Kontaktní píseň má však velice důležité poslání v práci s dětmi se SVP, zvláště pokud hovoříme o muzikoterapii. Tvoří jakési pomyslné pouto mezi terapeutem a klientem, a to, pokud jde o vzájemný vztah. Terapeut se snaží vytěžit informace a zjistit tak, co má dítě rádo, co ho zajímá a podle toho mu přizpůsobit písně na míru. Tedy posílit neverbální komunikaci nebo navázat s dítětem užší kontakt (Kružíková, 2013).

Dle Kružíkové (2020) rozlišujeme několik druhů kontaktních písní:

- **Písně na přivítání** – tento druh písní se používá převážně na začátku setkání. Snažíme se s dítětem navázat kontakt, zaujmout jeho pozornost a naladit ho na pohodovou atmosféru.
- **Písně o jméně** – rozvíjí vztah mezi účastníky setkání. Může vzejít od pedagoga nebo ostatních dětí.
- **Písně aktivizační** – vytváří možnost ke koncentraci dítěte, k přechodu z pasivní účasti do účasti aktivní. Taktéž může motivovat a podpořit smyslové cítění jedinců.
- **Písně na téma přátelství a vztahy** – podporují sociální vazby a komunikaci ve skupině. Dítě se učí navazovat vztahy, přijmout a respektovat ostatní děti (stejně tak ve skupině dospělých).
- **Písně na rozloučenou** – tento druh písní se používá k ukončení setkání, ale také k reflexi společně prožitých aktivit, projevu pocitů po prožitém setkání. Můžeme dítě motivovat na další setkání.

6.4 Podmínky pro práci s hlasem

Individualita rozsahu hlasu je nejen u dětí, ale stejně tak u dospělých. Pravidelná hlasová hygiena je zásadní složkou v hudební výchově, jelikož dětské hlasivky (nejenom dětské) jsou velice náchylný orgán a cílem hlasové hygieny je redukovat jakékoli potenciální problémy. Vždy je zásadní brát ohled na možnosti a věk dětí, snažíme se rozsah rozšiřovat, avšak respektujeme přirozenou polohu dětského hlasu. I v nízké poloze hlasu může dojít k poškození hlasivek, pokud zvolíme nepřirozené tóny. Při práci s větší skupinou dětí je vhodné sjednotit jejich hlasové polohy, jelikož někteří zpívají nahlas, někteří křičí a následně se neslyší. Je tedy potřeba s nimi individuálně pracovat a pomoci jim s tímto problémem. Na základě věkového rozpětí dětí volíme vhodný repertoár písní, vždy začínáme od jednodušších. (Lišková, 2016)

Dle Liškové (2006) mohou být důležité následující zásady hlasové hygieny:

- Vytváříme příjemné a klidné prostředí – tato atmosféra zvyšuje pravděpodobnost, že děti budou uvolněné a budou lépe zvládat zpěv.
- Vyberáme písně, které respektují hlasové možnosti dětí.
- Vyberáme vhodnou dobu zpěvu (nepřetahujeme dobu zpěvu).
- Snažíme se dbát na vnitřní podmínky, tedy nepřetopená nebo nevydýchaná místnost, optimální teplota je okolo dvaceti stupňů Celsia, dostatečně zvlhčený vzduch, vhodné bezprašné prostředí.
- Omezíme aktivitu při nemoci nebo jiné námaze, která by mohla negativně ovlivnit dětský zpěv.

Lišková (2006) také uvádí, že je velice důležitý hlasový vzor učitelky. Děti se učí z velké části nápodobou dospělých. Pokud chceme, aby ovládly svůj hlas, měly by učitelky jít příkladem. V praxi může jít například o používání hlasu v přiměřené, optimální síle, to znamená nekřičet nebo naopak nemluvit příliš potichu (nešeptat). Dodržujeme správnou artikulaci a správnou polohu hlasu.

7 Praktická část

Následující kapitola je zaměřená na praktickou část bakalářské práce. Zaměřili jsme se na rodiče dětí a osoby se sluchovým či řečovým postižením. Vedli jsme s nimi rozhovory o tom, jak pracují se svým postižením, postižením svých dětí a jaké k tomu využívají metody. Vzhledem k tomu, že v posledních letech je nespočet organizací a osob, které se na tuto problematiku zaměřuje, zajímalo nás tedy, jaké metody kdo využívá. Odkud se dané osoby o konkrétní pomoci dozvěděli a jak jim pomáhá. V povědomí jsme měli hned několik otázek: „Využívají lidé vůbec nějakou pomoc v této problematice?“, „Jakou pomoc, jaké metody využívají?“, „Odkud se o daných osobách a organizacích, které se této problematice věnují, dozvěděli?“. Tyto otázky nás zajímaly, a proto jsme se rozhodli provést tento výzkum pomocí rozhovorů.

7.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem výzkumu bylo dozvědět se z rozhovorů více o obecném povědomí celkově o této problematice, o tom, jaké vokální činnosti praktikují v rámci logopedické a surdopedické intervence a kdo jim s tím pomáhá. Zjistit, kolik času na tím tráví. Zda se aktivně zapojují v případě, kdy se jedná o dítě oba rodiče, celá rodina, či pouze matka nebo otec. V případě dospívajících či dospělých, zda pomáhá opět rodina, partner nebo partnerka. A v neposlední řadě právě nějaký odborník, který se tomuto tématu věnuje více do hloubky. Dále jak může řečové či sluchové postižení ovlivnit u dospělých jedinců jejich pracovní život a zda se dá zapojit do běžného pracovního procesu.

Na základě stanoveného cíle jsme rozdělili respondenty dle věku a k tomu jsme přiřadili jednotlivé odpovědi. Součástí praktické části jsou úryvky rozhovorů v psané podobě. U všech je uvedené jméno (pokud respondent nesouhlasil, byl uveden pseudonym), věk a kdy byl rozhovor uskutečněn.

7.2 Charakteristika výzkumného vzorku

Jako výzkumný vzorek byli vybráni rodiče dětí se sluchovým nebo řečovým postižením, popřípadě dospívající a dospělí s takovým postižením. Respondenti byli vybráni na základě oslovení pomocí inzerátu nebo oslovení rodičů dětí při autorem vykonaných praxích ve školách a školkách. Rodiče dětí se nacházejí převážně ve věkovém rozmezí od 28 do 42 let, dospívající byl pouze jeden, ve věku 16 let, k němuž i v tomto případě některé informace doplnili rodiče, dospělí jedinci, kterých se tento rozhovor týkal byli dva: muž (35) a žena (39). Mezi oslovenými byli převážně ti, kteří se s touto problematikou už nějakou dobu potýkají, jelikož nejmladší dítě s jedním z postižení mělo 4 roky. Ještě před přímým rozhovorem byly respondentům vždy poslány tematické okruhy, na které jsem se následně dotazoval (viz. kapitola 7.2.1). Respondenti pocházeli z Olomouckého a Jihomoravského kraje.

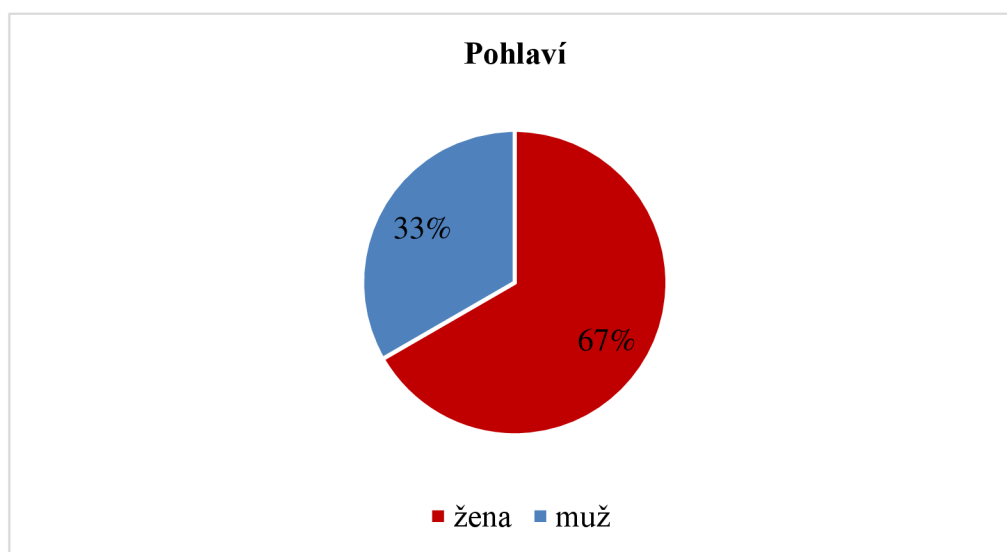
7.2.1 Okruhy k rozhovoru

1. základní údaje o dané osobě (věk, postižení, vzdělání/vání)
2. vady vrozené/získané
3. léčba a rehabilitace
4. vokální činnosti doma/ s odborníkem
5. oblíbené činnosti
6. PC a mobilní programy a aplikace
7. progrese (zlepšení/zhoršení)
8. závěr a vize do budoucna

7.3 Číselná data o záznamech

Počet respondentů

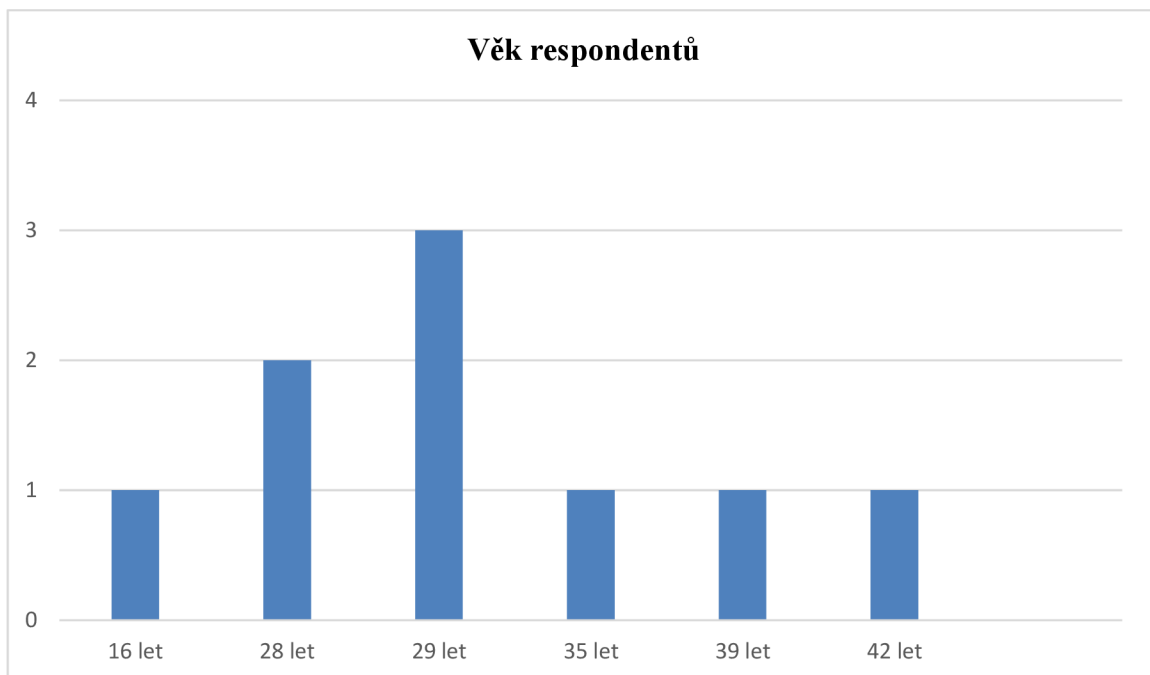
Celkem bylo osloveno 28 respondentů (z toho s 9 byl veden rozvor) a to prostřednictvím internetových prostředků, převážně sociálních sítích, dále také přímé oslovení rodičů v průběhu vykonávání praxe. Z celkového počtu 9 rozhovorů bylo 6 rodičů (5 žen, 1 muž), 1 dospívající chlapec a 2 dospělí (žena a muž), kterých se některé z daných postižení týká (viz Graf 1).



Graf č. 1: Pohlaví respondentů. Zdroj: vlastní

Věk respondentů

Věková škála oslovených respondentů se pohybovala v rozmezí mezi 28 až 42 lety. Tito respondenti odpovídali za své malé děti, výjimkou byl dospívající chlapec (16 let), který na otázky odpovídal sám s doplněním informací od rodičů. Nejvíce odpovědělo respondentů ve věku 28-29 (viz Graf 2).



Graf č. 2: Věk respondentů. Zdroj: vlastní

7.4 Metoda sběru dat

Pro praktickou část byla zvolena výzkumná a diagnostická technika, která spočívala v dotazování (rozhovory). Výhodou této techniky bylo užší navázání kontaktu s dotazovanými. Mnohé informace mohly být více a lépe prodiskutovány oproti použití např. dotazníku.

Okruhy k rozhovoru byly vždy předem poslány respondentům pomocí Google e-mailu. Jednotlivé rozhovory jsme zaznamenávali psanou formou (vždy s povolením respondentů tak, aby nebylo porušováno GDPR).

7.5 Analýza sběru dat

V následující kapitole budou postupně charakterizovány jednotlivé položky rozhovorů, dle tematických okruhů. Celkem bylo 8 okruhů (věk a pohlaví – grafické provedení je uvedeno již v podkapitole 7.3). Většina položek je doplněna o úryvky z rozhovorů.

Položka č. 1

Věk

V analýze bylo 6 rodičů (respondentů), tedy 6 dětí. Děti byly ve věku od 4 do 15 let, čtyři chlapani a dvě dívky, dále dospívající šestnáctiletý chlapec. Vzdělávání těchto dětí tedy probíhá na úrovni Mateřské školy, Základní školy a Střední školy. Všichni jsou vzdělávání ve speciálních školách, zaměřených na řečová či sluchová postižení. Šestnáctiletý chlapec je studentem Střední odborné školy.

Děti: David (4 roky), Petr (8 let), Adam (6 let), Matyáš (15 let), Eliška (13 let), Jana (5 let) a dospívající Pavel (16 let, doplňující informace zodpověděli rodiče)

Dospělí respondenti: Vít (35 let), Soňa (39 let)

Vady

David (4 roky) – dyslalie (patlavost)

Petr (8 let) – afázie

Adam (6 let) – lehká nedoslýchavost

Matyáš (15 let) – středně těžká nedoslýchavost

Eliška (13 let) – lehká nedoslýchavost

Jana (5 let) – mutismus

Pavel (16 let) – vývojová dysfázie

Vít (35 let) – těžká nedoslýchavost

Soňa (39 let) – dysartrie

Položka č. 2

Dalším bodem v rozhovoru bylo zjištění, zda je vada vrozená či získaná v průběhu života, např. po nějakém úraze.

David (4 roky) – dyslalie (patlavost), vrozená

Lechta (1990) řadí dyslalii mezi dědičné poruchy, mluví o tzv. specifické dědičnosti, kdy nejde o zdědění konkrétní poruchy, ale o zdědění artikulační neobratnosti.

Petr (8 let) – afázie

Pourazová afázie, kdy se malý Petr učil jezdit na kole, spadl, helma nesprávně seděla na hlavě a on utrpěl krvácení do mozku.

Adam (6 let) – vrozená, lehká nedoslýchavost

U malého Adama rodiče sledovali delší dobu, že ne úplně správně reaguje na zvukové podněty. Vše bylo zachyceno včas i na pravidelných, preventivních prohlídkách u dětské lékařky. Nyní se rodiče rozhodují, zda do budoucna využít sluchadlo, aby si případně zvykal ještě před nástupem na základní školu. Adam funguje v mateřské škole bez větších obtíží.

Matyáš (15 let) – vrozená, středně těžká nedoslýchavost

Matyášovi byla zjištěna nedoslýchavost ve školce, rodiče podceňovali náznaky, čehož jsou si nyní vědomi. Ve školce na problémy upozorňovala paní učitelka. Po podrobnějších vyšetřeních se zjistilo, že se jedná o středně těžkou nedoslýchavost. Matyáš má sluchadla na obou uších, do budoucna však není vyloučené, že se sluch nebude zhoršovat, a že nebude nutné přistoupit k dalším opatřením.

Eliška (13 let) – lehká nedoslýchavost

Postupná, lehká nedoslýchavost, která se u Elišky začala projevovat na prvním stupni základní školy. Nyní se stav nezhoršuje, má potíže se soustředěním v hlučném prostředí a rozumět slabším zvukům na větší vzdálenost.

Jana (5 let) – mutismus

Mutismus se u malé Jany začal projevovat s příchodem do mateřské školy, je tedy možné, že se jedná určitý traumatizující zážitek. K tomu přidružená je také přecitlivělost a stydlivost. Ve školce je přidělen asistent pedagoga, se kterým Jana v nějaké omezené míře komunikuje.

Pavel (16 let) – vývojová dysfázie

S potížemi se Pavel potýká již od prvních slov. Nyní u něj přetrvává komunikační nejistota, má potíže s pamětí, občas bývá emočně nevyrovnaný, v ojedinělých případech i agresivní. Dobrovolně navštěvuje psycholožku.

Vít (35 let) – těžká nedoslýchavost

Těžká nedoslýchavost se u Víta objevila po vážné autonehodě, kdy byl několik týdnů v umělém spánku. Po probuzení pocíťoval zhoršování sluchu, které postupovalo až k těžké nedoslýchavosti. Nyní je po operaci a má kochleární implantát. Uvědomuje si, že sluch už nebude nikdy jako dřív, ale i tak si zvyká a je rád, že taková možnost existuje.

Soňa (39 let) – dysartrie

Soňa trpí roztroušenou sklerózou, což je i příčinou dysartrie. Její stav je již několik let ve fázi stagnace. Má potíže s dýcháním a s tempem řeči, kdy jí právě dýchání narušuje souvislý mluvený projev, kdy se musí nadechnout někdy i uprostřed slova a její tempo řeči tak zpomaluje. Její hlas je velice nestabilní.

Položka č. 3

Kompenzace, kompenzační pomůcky

David (4 roky) – spolupráce s logopedkou ve školce, ráda používá pexesa a Montessori stavebnice při vyvozování hlásek před zrcadlem

Petr (8 let) – klinicko-logopedická péče, je velmi hravý, pro lepší a rychlejší komunikaci požívají rodiče s chlapcem vlastní znaky k běžným úkonům

Adam (6 let) – dochází do kroužku, který vede muzikoterapeutka, je velice aktivní, rád si kreslí při hudbě

Matyáš (15 let) – dochází k logopedce, na procvičování, kvůli sluchadlům na obou uších má zvuky zkreslené

Eliška (13 let) – i přes lehkou nedoslýchavost se Eliška učí hrát na klavír, má cit pro hudbu a její vibrace

Jana (5 let) – dochází ke klinickému psychologovi a klinickému logopedovi, spolupráce je náročná, malá Jana se však snaží komunikovat gesty

Pavel (16 let) – dochází ke klinickému psychologovi, dříve docházel ke klinické logopedce pravidelně, nyní je mírně vzdorovitý, ale i přes to v nějaké omezené míře dochází

Vít (35 let) – vzhledem k tomu, že před nehodou byl slyšící, nyní po implantaci Kochleáru se učí za pomoci odezírání, podpory psychologa a logopeda vrátit do co nejlepší formy

Soňa (39 let) – je v péči klinického logopeda, který úzce spolupracuje s neurologem a fyzioterapeutem, pro co nejlepší rehabilitaci

Položka č. 4

David (4 roky)

Maminka: „David doma rád pracuje stejně jako s paní logopedkou, cvičí si hravou formou vyvozování hlásek před zrcadlem, miluje pexesa a veškeré obrázkové materiály.“

Petr (8 let)

Maminka: „Někdy je těžké cokoli doma zkoušet, nesoustředí se tak jako s paní logopedkou, převážně ho musíme s manželem nutit do práce. Dobře fungují alespoň naučené znaky. Na druhou stranu s ním pracuje naše starší dcera (19 let), se kterou pracuje rád, jelikož to bere spíše jako hru. Snažíme se postupně zařazovat veškeré písničky, které jsme mu pouštěli a zpívali před úrazem.“

Adam (6 let)

Maminka: „Rád nám po kroužcích doma předvádí, co dělal s paní lektorkou, často si brouká, bouchá do bubínku, požívá ozvučná dřívka. Zapojuje se i mladší dcera (3 roky), která je velice hravá a aktivní.“

Matyáš (15 let)

Maminka: „Často křičí, není úplně zvyklý na sluchadla, mnohokrát mu vadí, nejraději by je sundal. Cvičí hru na bicí, kde se chytá vibrací a rytmu a rozvíjí tak více své smysly a cit pro hudbu.“

Eliška (13 let)

Maminka: „Eliška velice ráda a z vlastní iniciativy hraje na klavír, hudbu vnímá úplně jinak než ostatní. Velice citlivě vnímá vibrace všech hudebních nástrojů. Je velmi sebekritická, někdy by cvičila celé dny.“

Jana (5 let)

Tatínek: „Janička hodně využívá své ruce, používá různá gesta, svoji mimiku. Raději spolupracuje se mnou, než s bývalou manželkou. S paní logopedkou reaguje lépe spíše na cizojazyčné pohádky a písničky, což je asi naše chyba, jelikož jsme jí od mala pouštěli anglicky mluvící pohádky.“

Pavel (16 let)

„Nemám rád, když se se mnou jedná jak s malým děckem, máma pořád tlačí. Raději se zavřu sám v pokoji, kde zkusím to, co jsem se vždy učil s logopedkou.“

Maminka: „Opravdu nedobře reaguje na mé dotazování, jestli trénuje, je v pubertě a je to někdy velice složité, snažím se dotazům vyhýbat, ale i tak se k tomu vždy nějak dostanu.“

Vít (35 let)

„Dříve jsem rád poslouchal hudbu, nyní si ji taky rád pustím, bohužel s Kochleárem je zvuk mnohdy zkreslený oproti tomu, jak si určité písničky pamatuju.“

Soňa (39 let)

„Mnohdy je těžké abych ze sebe dostala plynule nějakou větu, jindy je to lepší, trénuju pomocí logopedické aplikace v mobilu, pustím si písničky, miluji vážnou hudbu. Snažím se, ale někdy to nejde dle mých představ.“

Položka č. 5

Tato položka je úzce spojena s předchozími položkami, z toho důvodu jsou zde pouze doplněné některé informace.

Všichni z uvedených respondentů potvrzují, že činnosti, které uvedli v předchozím bodě (Položka č. 4), jsou pro jejich děti nebo pro ně samé odrazovým můstkem pro fungování v běžném životě. I když se jim mnohdy nechce, jsou otráveni, když jim některé věci nejdou hned a správně, ale čím víc se budou snažit a cvičit, tím lepší to ve výsledku bude.

Maminka Elišky: „Pro Elišku je klavír vším a jsem tedy velice ráda, že jí to pomáhá.“

Vít: „Jsem velice rád, že si naštěstí vzpomínám na většinu věcí před nehodou. Vím, jak jsem byl nadšeným posluchačem hudby a jezdil i na různé festivaly. Ani Kochleár mi nezabrání v tom, abych přestal žít dle svých představ.“

Položka č. 6:

Na tuto položku ne všichni úplně odpověděli, protože ne všichni využívají nějaké programy a aplikace. Dostal jsem se k tomuto tématu, jako k doporučujícímu.

Kdo naopak využívá těchto technologických pomůcek je paní Soňa.

Soňa: „Ráda využívám možností moderní techniky, mám tak neustálou pomoc při ruce. Mobil máme přece všichni stále u sebe. Mnohokrát se nejedná vyloženě o něco speciálního, jelikož v mnoha případech mi postačí obyčejný překladač, kdy napíšu, co chci a on to řekne místo mě.“

Položka č. 7

David (4 roky)

U Davida je vidět nějaký pokrok, neustále je však ve věku, kdy se dá naplno pracovat a udělat vše proto, aby se i on cítil komfortně.

Maminka: „Davídek se pod vedením paní logopedky zlepšuje a my s manželem věříme, že i tím, že s ním doma hodně pracujeme, můžeme přispět ke zlepšování.“

Petr (8 let)

Maminka: „Kdyby šlo pouze o tu neverbální komunikaci, v ní je Petr skvělý. Dokáže si přesně pomocí gest a mimiky říct co chce. Celkově se lepší a jsme rádi, že chce pracovat alespoň s naší dcerou a že i ona je ochotná s ním pracovat. Paní logopedka udělala velký kus práce a jsme za to vděční. Doufáme, že i do budoucna bude Petr postupovat nějakými malými krůčky k tomu, aby byl i on sám spokojený.“

Adam (6 let)

Adam je velice snaživý, rád chodí do kroužku, rád pracuje s paní logopedkou a je velice aktivní. V jeho případě jde určitě o velké zlepšení.

Maminka: „jsme rádi, že Adama veškeré aktivity baví a doufáme, že mu to vydrží co nejdéle. Jsme rádi, že je spokojený a sám na sobě chce pracovat.“

Matyáš (15 let)

Rodiče jsou rádi, že se zajímá o hru na bicí, kde si cvičí své dovednosti a vnímání okolních vjemů pomocí sluchadel. Doufají, že si časem zvykne i na nová sluchadla a nebude je schválně vypínat.

Eliška (13 let)

Maminka: „Mám radost, když vidím, jak ráda Eliška hraje na klavír a vnímá hudbu. Někdy je opravdu těžké ji od klavíru odtrhnout, na druhou stranu vidím, že jí to pomáhá a posouvá ji to dál.“

Jana (5 let)

Tatínek: „Určitě budeme dál pracovat na tom, aby se to vše zlepšilo. Je zajímavé, že s někým spolupracuje více a s někým méně, ale asi je to pochopitelné. Jsem rád, že alespoň o základní potřeby si je schopna nějakým způsobem říct nebo si je nějak vykomunikovat.“

Pavel (16 let)

„Vím, že na mě rodiče netlačí jen tak, že chtějí, abych se zlepšoval, ale někdy mi to opravdu leze na nervy a raději se uzavírám do sebe a pracuji sám se sebou a se svými myšlenkami. Trénuji sám a nechci, aby mě někdo viděl, když mi to třeba zrovna nejde.“

Vít (35 let)

„Jsem rád, že jsem dostal tu možnost a byl mi implantován Kochleár, a že ho moje tělo nějak přijalo. Rozhodně na sobě budu pracovat dál a nepřestanu nikdy.“

Soňa (39 let)

„Mám milujícího manžela, který mě neustále podporuje a díky tomu se posouvám dál. Ač jsou dny horší, jindy jsou zase lepší, beru to tak jak to je.“

Položka č. 8

Závěry jsou již uvedeny v předešlém bodě, kdy respondenti tyto dvě položky spojili v jednu a rovnou se rozpovídali a tom co zažívají a jak to vidí do budoucna.

Shrnutí:

Všichni respondenti byli velice ochotní. Jsem mile překvapen kolik dětí rádo spolupracuje, hrají na hudební nástroje a snaží se brát svoji vadu s nadhledem, mnohdy jako by žádná nebyla. I paní Soňa, která s oblibou využívá moderní technologie nebo pan Vít, který je odhodlán žít svůj život jako před nehodou.

Nadpoloviční většina spolupracuje s odborníky, rodiče pracují se svými dětmi doma, zapojují se sourozenci a ostatní osoby, které ve svém rodinném kruhu mají. Nikdo z nich to úplně nevzdává a jestliže jsou nějaké neshody, vždy se je snaží vyřešit. Je pochopitelné, že jsou lepší a horší dny. Naštěstí dle uvedeného je těch horších méně, jelikož snaha a podpora v tom, že budou všichni fungovat co nejlépe je žene kupředu.

8 Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak děti, dospívající a dospělí jedinci, fungují s některou s řečových či sluchových vad. Jaké metody a postupy využívají. Jakou využívají odbornou pomoc a jak konkrétně rodiny podporují své děti a blízké. Dále bylo také zjišťováno, jakým činnostem se věnují ve svém volném čase, jaké využívají vokální činnosti, zda hrají na nějaký hudební nástroj, používají moderní technologie apod.

Bakalářská práce byla rozdělena do dvou částí. V teoretické části jsme vycházeli především z odborné literatury vztahující se k vokálním činnostem a k logopedické a surdopedické intervenci. Případně také z internetových zdrojů. Praktická část byla uskutečněna prostřednictvím rozhovorů, s přesně danými okruhy, s respondenty v podobě rodičů nebo jedinců, kterých se některá z vad týká.

Rozhovory se uskutečňovali jak osobní formou, tak přes online hovory. Získané základní údaje jsme vyhodnotili do přehledných grafů. Ostatní data získaná z přeepsané formy rozhovorů jsme zpracovali a přidali jsme i několik úryvků z rozhovorů (vše pod pseudonymy a se souhlasem daných osob).

Zpracováváním rozhovorů jsme byli mile překvapeni, jelikož se ukázalo, že nadpoloviční většina respondentů využívá veškeré možné podpory z řad odborníků a následně praktikují jejich cenné rady i doma.

Tato práce mapuje aktuální situaci ve vybraných rodinách z Jihomoravského a Olomouckého kraje. Do budoucna by bylo zajímavé a přínosné, vrátit se k tomuto tématu s odstupem času a vyhodnotit změny zájmů u dětí, které už tou dobou nebudou dětmi, ale dospívajícími či dospělými a ponesou tak za sebe plnou zodpovědnost. Bylo by zajímavé posoudit zájmy a aktivity sledovaných dětí a zjistit způsob, jakým využívají svůj volný čas pro zdokonalování a zlepšování svých životních podmínek i přes vadu jakou mají.

Již nyní jde vidět poměrně velký vliv moderních technologií, avšak u sledovaných, zejména u dospělých, kteří přímo s různými aplikacemi a programy pracují. Naopak rodiče dětí se mnohdy těmto technologiím vyhýbají a nepodsouvají je svým dětem. To se však nejspíš vzhledem k vlivu moderních technologií v současnosti do budoucna změní.

Literatura a zdroje

1. GERLICOVÁ, Markéta, 2014. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. Praha: Grada. ISBN 978-802-4745-817.
2. HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ, 2015. *Psychologický slovník*. Praha: Portál. ISBN: 978-80-262-0873-0.
3. HORÁKOVÁ, Radka, 2011. *Surdopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-225-3.
4. HRUBÝ, Jaroslav, 1997. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu*. Praha: FRPSF. ISBN 80-7216-006-0
5. KAPALKOVÁ, Svetlana, 2009. *Vývin řeči*. In: KEREKRÉTIOVÁ, Aurélia, ed., 2009. *Základy logopédie*. Bratislava: Univerzita Komenského. ISBN 978-8022-32-57-45.
6. KEJKLÍČKOVÁ, Ilona, 2016. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3941-0.
7. KLENKOVÁ, Jiřina, 2006. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 80-247-1110-9.
8. KLENKOVÁ, Jiřina, 2008. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. 2. Dotisk 1. Vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-1110-9.
9. KRUŽÍKOVÁ, Lenka, 2020. *Hudební didaktika pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním vzdělávání*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Bez ISBN.
10. KRUŽÍKOVÁ, Lenka, 2013. *Kontaktní písně v muzikoterapii: Komparace aplikovaného hudebního materiálu v českém a americkém muzikoterapeutickém prostředí*. Disertační práce, vedoucí Prof. PaedDr. Jiří Luska, CSc. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Dostupné také z: https://theses.cz/id/6me9vn/disertace_kruzikovaautoreferat.pdf.
11. LECHTA, Viktor, 1990. *Logopedické repetitóriium: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo. ISBN: 80-08-00447-9

12. LECHTA, Viktor, 2002. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-572-5.
13. LECHTA, Viktor, 2003. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál. ISBN 80-717-8801-5.
14. LIŠKOVÁ, Marie, 2006. *Hudební činnosti v předškolním vzdělávání*. Praha: Raabe. ISBN 978-80-87553-65-7.
15. Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. Online. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/60263/> [citováno 2024-04-12].
16. MUKNŠNÁBLOVÁ, Martina, 2014. *Péče o dítě s postižením sluchu*. Praha: Grada. ISBN: 978-80-247-5034-7
17. PIPEKOVÁ, Jarmila, 1998. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido. ISBN 80-85931-65-6.
18. POLÁKOVÁ, Petra, 2019. *Jak rozvíjet pohyb, emoce a smysly: Pozorné a spokojené dítě*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0760-5.
19. POTMĚŠIL, Miloň, 2003. *Čtení k surdopedii*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-0766-3.
20. SEDLÁK, František a Hana VÁŇOVÁ, 2013. *Hudební psychologie pro učitele*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2060-2.
21. SKÁKALOVÁ, Tereza, 2017. *Uvedení do problematiky sluchového postižení*. 2. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-675-9.
22. SOURALOVÁ, Eva a Jiří LANGER, 2005. *Surdopedie: studijní opora pro kombinované studium*. Olomouc: Univerzita Palackého. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-244-1084-2.
23. SOURALOVÁ, Eva, 2005. *Surdopedie: studijní opora pro kombinované studium*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-1007-9.
24. SOVÁK, Miloš, 1978. *Uvedení do logopedie: Vysokoškolská učebnice pro posluchače pedagogických fakult*. Praha: SPN. Bez ISBN.
25. TICHÁ, Alena a Milena RAKOVÁ, 2014. *Zpíváme a hrajeme si s nejmenšími: od narození do 8 let*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0629-3.
26. VITÁSKOVÁ, Kateřina, 2013. *Fylogeneze a ontogeneze řeči*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3717-0.

27. VYBÍRAL, Zbyněk, 2005. *Psychologie komunikace*. Praha: Portál. ISBN 80-717-8998-4.

Seznam grafů

Graf č. 1: Pohlaví respondentů.....31

Graf č. 2: Věk respondentů.....32

Přílohy

Příloha č. 1 – Okruhy k rozhovoru

1. Základní údaje o dané osobě

- Věk respondenta /věk dítěte/ (dospívajícího, dospělého), druh postižení, vzdělávání nebo dosažené vzdělání

2. Vady

- Vrozené
- Získané

3. Léčba a rehabilitace

4. Vokální činnosti doma/s odborníkem

5. Oblíbené činnosti

6. PC a mobilní programy a aplikace

7. Progrese

- Zlepšení
- Zhoršení

8. Závěr a vize do budoucna

Anotace

Jméno a příjmení:	Matěj Spisar
Katedra:	Katedra hudební výchovy
Vedoucí práce:	Mgr. Lenka Kružíková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2024

Název práce:	Vokální činnosti v logopedické a surdopedické intervenci
Název v angličtině:	Vocal activities in speech therapy and deaf therapy intervention
Anotace práce:	Bakalářská práce je zaměřena na vokální činnosti v logopedické a surdopedické intervenci. Cílem je zjistit, jak osoby s řečovým nebo sluchovým postižením využívají právě vokální činnosti ve svém životě a co nebo kdo jim v tom pomáhá.
Klíčová slova:	Vokální činnosti, surdopedie, logopedie, intervence, postižení, řeč, sluch
Anotace v angličtině:	The bachelor's thesis is focused on vocal activities in speech therapy and deaf therapy intervention. The goal is to find out how people with speech or hearing disabilities use vocal activities in their lives and what or who helps them in this.
Klíčová slova v angličtině:	Vocal activities, deaf therapy, speech therapy, intervention, disabilities, speech, hearing
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 – Okruhy k rozhovoru
Rozsah práce:	45 stran
Jazyk práce:	čeština