

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálně-pedagogických studií

**Rozbor výtvarného projevu jedinců
s mentálním postižením**

Bakalářská práce

Olomouc 2011

Vedoucí práce:

Prof. PaedDr. Milan Valenta, Ph.D.

Autor práce:

Ladislava Břizová

Bibliografický záznam

BŘÍZOVÁ, LADISLAVA. *Rozbor výtvarného projevu jedinců s mentálním postižením : bakalářská práce*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta pedagogická, Ústav speciálně-pedagogických studií, 2011. 66 l. Vedoucí bakalářské práce: Prof. PaedDr. Milan Valenta, PhD.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci napsala samostatně, s využitím pramenů a literatury, jež uvádím.

Žemerk, 17. června 2011

Ladislava Břizová

Poděkování

Děkuji vedoucímu práce, Prof. PaedDr. Milanu Valentovi, Ph.D., za odborné vedení a všem, kteří mě během práce podporovali a měli se mnou trpělivost. Děkuji paní ředitelce Evě Kaplanové z MŠ Lukavice a učitelkám z MŠ Ibsenova za umožnění realizace výzkumu.

Obsah

Obsah.....	5
Úvod.....	6
1 Jedinec s mentálním postižením.....	7
1.1 Klasifikace mentálního postižení	8
1.2 Psychologická charakteristika jedince s mentálním postižením	13
1.3 Dítě s mentálním postižením v předškolním věku	15
1.4 Výtvarný projev jedince s mentálním postižením.....	17
1.5 Terapeuticko-edukační postupy	24
1.5.1 Arteterapie.....	26
1.5.2 Artefiletika.....	27
1.5.3 Výtvarná výchova.....	29
1.5.4 Speciální výtvarná výchova.....	30
1.5.5 Spontánní tvorba.....	31
1.6 Postava v dětském výtvarném projevu	31
1.7 Role dětské kresby postavy v diagnostice	31
2 Výzkumná část	35
2.1 Cíl výzkumu	35
2.2 Metodologie.....	36
2.3 Výzkumný vzorek	38
2.4 Kontrolní vzorek	38
2.5 Výsledky výzkumu a jejich interpretace.....	38
2.6 Diskuze a shrnutí	45
Závěr	47
Seznam použité literatury a elektronických zdrojů	48
Seznam příloh	52

Úvod

Existuje mnoho cest ke zkoumání lidského nitra. Od pozorování, přes rozhovor až po metody testové. Pokud chceme jedince poznat skutečně do hloubky, musíme využít kombinaci výše jmenovaných metod (a přidat nejlépe ještě nějaké další). V bakalářské práci je použita pouze metoda jmenovaná jako poslední. Práce si neklade za cíl dopodrobna zmapovat nitro jedince (jedinců), zaměřuje se pouze na část, která odráží jejich senzomotorickou koordinaci, percepční a orientační intelektovou úroveň. Proto je pro práci dostačující použití testu, konkrétně testu kresebného, skrz který se výše jmenované funkce snažíme zjistit.

Dítě je primárně zaměřeno antropocentricky. Podle statistiky je dokázáno, že nejčastěji během výtvarného projevu zobrazuje právě postavu (Uždil, 1974). Proto i mnoho testů právě figurální kresbu k diagnostice dítěte využívá. I my jsme v práci využili kresby lidské postavy. Sledovali jsme určité znaky spojené s postupným vývojem dětské kresby. Vycházeli jsme z již realizovaných výzkumů a z obecně platných zákonitostí ontogeneze dětského výtvarného projevu.

Zkoumána byla figurální kresba dětí v předškolním věku, u kterých bylo diagnostikováno mentální postižení různého stupně s rozmanitou etiologií. Aby bylo možné ukázat specifika jejich výtvarného projevu, muselo se paralelně pracovat i se skupinou intaktních dětí stejného věku. Stejně se postupovalo i v části teoretické – vždy, když mělo být poukázáno na nějakou odlišnost, vymezovala se ke stavu „normálnímu“. V teoretické části je proto využito ontogeneze psychiky a ontogeneze výtvarného projevu dítěte intaktního. Na tomto základě se stavělo vymezení specifík jak psychických, tak vyjadřovacích v oblasti výtvarné.

1 Jedinec s mentálním postižením

Děti a dospělí s mentálním postižením¹ jsou mezi osobami se specifickými potřebami zastoupeni nejčastěji (Kozáková, 2005, s. 9). Charakterizovat tuto skupinu jako celek je velmi obtížné. Jedinci s mentálním postižením se od sebe výrazně liší, mají své osobnostní zvláštnosti, které se významně podílí na celkové charakteristice jednotlivce (Černá, 2008). Tu zčásti tvoří zvláštnosti jejich psychických procesů, především v oblasti vnímání, pozornosti, paměti, myšlení, ale i emocionality a volných vlastností. Vše je rovněž závislé na hloubce a nerovnoměrnosti postižení, na věku jedince i na podnětnosti sociálního prostředí, v němž žije. Následné vymezení mentálního postižení a jedinců s mentálním postižením se snaží poznatky sumarizovat a generalizovat, podat pouze v přehledu.

Definice mentálního postižení:

Stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti. Retardace se může vyskytnout bez, nebo současně s jinými somatickými nebo duševními poruchami. (MKN [online], 2008)

Vývojová duševní porucha se sníženou inteligencí demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i postnatální etiologií. (Valenta, Müller, 2003, s. 14)

Uvedené definice se snaží zohledňovat širokou variabilitu mentálního postižení, jak jeho manifestací, tak etiologie. Vyplývá z nich, nutnost individuálního a velmi širokého přístupu a vysoká míra heterogenity jak postižení, tak jedinců s ním.

¹ Pojem mentální postižení a mentální retardace jsou některými autory považovány za shodné (Černá), někteří autoři je rozlišují (Valenta, Müller). Mentální postižení považují za pojem širší, než je pojem mentální retardace – zařazují do něj osoby s IQ nižším 85 (mentální retardace IQ nižší než 70). Pro potřeby práce není nutné termíny rozlišovat, budeme tedy považovat oba termíny za shodné.

Speciálněpedagogická disciplína, která se zabývá jedinci s mentálním postižením, se nazývá **psychopedie**². V nejširším pojetí zahrnuje edukaci, reedukaci, diagnostiku, poradenství, terapeuticko-formativní intervenci, kompenzaci, rehabilitaci, integraci, socializaci a resocializaci osob s mentálním postižením a prevenci a prognostiku mentální retardace (Bazalová in Pipeková, 2006a).

1.1 Klasifikace mentálního postižení

V odborné literatuře se můžeme setkat s velkým množstvím druhů klasifikace (až 50), např. podle hloubky postižení, etiologie, klinických symptomů, inteligence, vývojových období, z historického hlediska... Dále uvádíme pouze ta dělení, která jsou určující pro tuto práci.

Podle hloubky postižení

Nejčastěji užívaným dělením je rozlišování mentální retardace na stupně, podle hloubky postižení. Užívá se členění Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (dále MKN) podle desáté revize Světové zdravotnické organizace (WHO) z roku 1992. Mentální postižení spadá do páté skupiny, *Poruchy duševní a poruchy chování*³, označované písmenem *F*⁴. Upřesnění klasifikace viz tab. č. 1. V tabulce je uvedeno i pásmo inteligenčního kvocientu charakteristické pro daný stupeň. Rozmezí IQ se považuje za orientační hodnotu, která nemůže zachytit řadu kvalitativních znaků rozumových schopností. Každý stupeň lze popsat znaky, které jsou ve větší či menší míře společné jedincům v této skupině zařazených.

² Psychopedie se dále zabývá jedinci (Kozáková, 2005) s jiným duševním postižením, s pervazivními vývojovými poruchami, se specifickými poruchami učení či chování, s poruchami chování a emocí, s neurotickými poruchami vyvolanými psychotropními látkami, s kombinovanými vadami.

³ MKN [online]. [cit. 2011-06-23] Dostupný z: <URL: <http://www.uzis.cz>>

⁴ Tato kategorie obsahuje následující oddíly (MKN [online], 2008): [F00–F09](#) Organické duševní poruchy včetně symptomatických, [F10–F19](#) Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek, [F20–F29](#) Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy, [F30–F39](#) Afektivní poruchy (poruchy nálady), [F40–F48](#) Neurotické, stresové a somatoformní poruchy, [F50–F59](#) Syndromy poruch chování, spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory [F60–F69](#) Poruchy osobnosti a chování u dospělých, [F70–F79](#) Mentální retardace, [F80–F89](#) Poruchy psychického vývoje [F90–F98](#) Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a v dospívání, [F99](#) Neurčená duševní porucha.

Stupeň mentální retardace se obvykle zjišťuje standardizovanými testy inteligence (MKN [online], 2008). Toto měření však může být nahrazeno škálami, které určují stupeň sociální adaptace v určitém prostředí. Tímto získáme pouze přibližný stupeň 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 ⁵	
F79	Nespecifikovaná mentální retardace	

Tab. č. 1: Stupně mentální retardace podle MKN – 10

Stručná charakteristika jednotlivých stupňů (převzato z: Kozáková, 2005, s. 29-31)

Lehká mentální retardace

- tělesná stavba – často se neliší od jedinců s běžným intelektem;
- somatické vady a poruchy motoriky – ojedinělé;
- opoždění vývoje dítěte – malé, retardace se stává zjevnou až na vyšších vývojových úrovních;
- diagnóza (pokud nejde o kombinované postižení) – často stanovena až v předškolním věku nebo po nástupu do školy, kde dítě selhává;
- problémy se čtením, psaním, snížená schopnost (neschopnost) abstrakce a logického usuzování;
- opoždění vývoj řeči, sociálních návyků, retardace zjevná při řešení složitějších úkolů či situací, většinou se dokážou o sebe postarat;
- tělesné zrání – často v rozporu s mentálním deficitem a sociální nezralostí;

⁵ U jiné mentální retardace (F78) a nespecifikované mentální retardace (F79) je stanovení stupně MR je nesnadné pro přidružené senzorní, somatické postižení, těžké poruchy chování, pro autismus (Bazalová in Pipeková, 2006a, s. 271).

- většinou speciální škola, prakticky zaměřené učební obory, nenáročná manuální práce.

Středně těžká mentální retardace

- opoždění vývoje – rozpoznáno již v kojeneckém nebo nejpozději v batolecím období;
- mobilita, fyzická aktivnost (somatické vady – méně časté);
- omezené chápání situací, užívání řeči, řeč obsahově chudá, agramatická, rozvoj teprve v předškolním období, přetrvává dyslalie, neobratná artikulace;
- jen základy psaní, čtení, počítání;
- neschopnost abstrakce, obtížné osvojování i pojmů s konkrétním obsahem;
- emocionální labilita, časté nepřiměřené afektivní reakce;
- sociální schopnosti – částečně omezeny, problémy s formulováním svých myšlenek a vyjadřováním obsahu svého světa;
- výchova – především rozvoj motorických dovedností;
- jednoduchá manuální práce pod odborným dohledem, většinou schopni se o sebe plně postarat, v dospělosti zřídka možný zcela samostatný život.

Těžká mentální retardace

- neuropsychický vývoj – značně omezen, omezena řeč, částečná kapacita v oblasti senzomotorické;
- často kombinované postižení, tělesné deformity, poruchy hybného aparátu, smyslové vady;
- sklon k prudkému impulzivnímu jednání, nestálost nálad;
- minimální rozvoj komunikačních dovedností, řeč omezena na jednoduchá slova, nemusí se vytvořit;
- lze vypěstovat jednoduché hygienické návyky a návyky sebeobsluhy;
- potřeba celoživotní péče.

Hluboká mentální retardace

- neuropsychický vývoj – celkově omezen, minimální kapacita v oblasti senzomotorické, většinou imobilita nebo výrazné omezení pohybu, časté somatické a smyslové vady, neurologické poruchy, inkontinence;
- neverbální komunikace, neartikulované výkřiky;
- stereotypní mimovolní pohyby celého těla;
- totální porušení afektivní sféry;
- důležitá stálá pomoc a stálý dohled.

Podle MKN – 10 se k základnímu kódu ještě přidává čtvrtý znak, určující **rozsah případného přidruženého postižení**:

Základní kód		Rozsah přidruženého postižení chování
F7X .	0	Žádné nebo minimální přidružení chování
F7X .	1	Výrazné postižení chování vyžadující pozornost, léčbu
F7X .	8	Jiná postižení chování
F7X .	9	Bez zmínky o postižení chování

Tab. č. 2: Rozsah přidruženého postižení chování podle MKN – 10

Podle typu mentálního postižení

Typy mentálního postižení se rozlišují nezávisle na stupni MP (Kozáková, 2005). Stěžejní roli v rozdělení na dva krajní typy hraje především temperament jedince:

1) eretický typ (neklidný, verzatilní) – je charakteristický neklidem, prehlivostí, vzruch a útlum se velmi rychle střídají. V citové oblasti se objevuje nestálost, emoce se rychle mění, slabá vůle, krátká doba pozornosti.

2) apatický typ (netečný, torpidní) – procesy vzruchu a útlumu jsou chorobně zpomalené. Charakteristická je těžkopádnost, nečinnost, zpomalené pohyby. Chování tiché a klidné, občas výskyt stereotypních pohybů (kývání tělem, přešlapování).

3) nevyhraněný – procesy vzruchu a útlumu jsou relativně vyvážené.

Podle etiologie

Mentální opoždění může být způsobeno jak příčinami **endogenními** (genetické příčiny – genové mutace a chromozomové aberace), tak příčinami **exogenními** (Švarcová, 2000). K exogenním faktorům Kozáková (2005) řadí příčiny *anorganické*, kam zařazuje fyzikální (mechanické působení, záření) a chemické vlivy (léčiva, jedy, chemické látky), a příčiny *biologické* (viry, bakterie, plísň apod.). Exogenní faktory nemusí (ale mohou) být bezprostřední příčinou poškození mozku plodu nebo dítěte. Mohou se také stát činitelem, který „nastartuje“ projevy vrozené patologie nebo modifikuje její průběh (Švarcová, 2000).

Z hlediska časového působení

1) prenatalní příčiny – působící od početí do narození jedince.

2) perinatální příčiny – působící těsně před porodem, během porodu a těsně po něm.

3) postnatální příčiny – působící po narození.

Při diagnostice se musí vždy zohledňovat fakt, že mentální postižení je multifaktoriální a s multikauzální etiologií. Většinou tedy nelze jedince jednoznačně

„zaškatulkovat“. Určující je individualita jedince a specifčnost jeho postižení. K diagnostice se přistupuje z komplexního, tedy biologického, psychického a sociálního hlediska (míra sociální adaptace, úroveň socializace). Dále se při diagnostice musí brát v úvahu možná změna stupně postižení jedince spojená s dospíváním a celkovým zráním. V průběhu času se mohou měnit jak intelektuální schopnosti a sociální přizpůsobivost, tak senzomotorické dovednosti. Změna může nastávat ve směru zlepšování, ale i ve směru opačném, zhoršování. Vždy se tedy jedná o strukturální změny ve vývoji jedince.

1.2 Psychologická charakteristika jedince s mentálním postižením

Pro další přiblížení osob s mentálním postižením využijeme charakteristiky jejich psychických procesů. Jedná se o strukturální změny ve vývoji, musí se proto nahlížet na vymezení z globálního hlediska a brát ho pouze jako orientační. Postižení zasahuje procesy kognitivní (vnímání, myšlení a řeč), emocionální a volní sféru, ovlivňuje adaptabilitu jedince i jeho chování, vliv má i na jemnou a hrubou motoriku.

Vnímání. Bezprostředním vnímáním (percepcí) poznává dítě svět kolem sebe, utváří si zkušenosti. U dítěte s mentálním postižením probíhá proces vnímání pomaleji a s určitými odchylkami. K těm Rubinštejnová (1986) řadí: zpomalenost a snížený rozsah zrakového vnímání; nediferencovanost počítků a vjemů; porušenou diskriminaci pozadí a figury; inaktivitu vnímání; nedostatečné prostorové vnímání; nedokonalé vnímání času a prostoru; sníženou citlivost hmatových vjemů; opožděnou diferenciaci fonémů a jejich zkreslení.

Myšlení. Kvalita myšlení je závislá na bezprostředním vnímání. U dětí s mentální retardací odráží myšlení jejich neplnohodnotné smyslové poznání. Valenta a Müller (2003, s. 40) shrnují všechny možné nedostatky v myšlení dítěte s mentální retardací: *...je zatíženo přílišnou konkrétností, neschopno vyšší abstrakce a generalizace, nepřesností a chybami v analýze a syntéze. Je nedůsledné, vyznačuje se slabou řídicí funkcí a značnou nekritičností, pojmy se tvoří těžkopádně a úsudky jsou nepřesné.*

Řeč. Jazyk (a jeho manifestace, řeč) je nástrojem poznání i myšlení. Z toho vyplývá závislost vývoje řeči na dosažené úrovni myšlení a poznání. Řeč bývá často deformována, což je zapříčiněno ve většině případů nedostatky v korových částech analyzátorů a integrátoru fatických funkcí (Kozáková, 2005). Aktivní slovní zásoba je chudá oproti vrstevníkům bez postižení. Nedostatečné sluchové vnímání brzdí rozvoj výslovnosti.

Paměť. Děti s mentální retardací si všechno nové osvojují velmi pomalu. Potřebují k tomu, v závislosti na hloubce postižení, několikeré opakování, osvojené poznatky a dovednosti přesto rychle zapomínají a zpravidla je nedovedou včas a vhodně využít v praxi (Švarcová, 2000).

Pozornost. Rozsah záměrné pozornosti je nízký a závislý na individuálních vlastnostech jedince i na křivce dne. Připojuje se nestálost pozornosti, snadná unavitelnost a neschopnost dělit pozornost na více činností.

Vůle. U dětí s mentálním postižením jsou ve volní oblasti rozhodující motivy a cíle (Pipeková, 2006b). Ve volních projevech se projevuje zvýšená sugestibilita, citová a volní labilita, impulzivnost, agresivita, ale i úzkostnost a agresivita (Valenta, Müller, 2003).

Aspirace. Aspirace u jedinců s mentálním postižením se obvykle projevuje výkyvy na jednu nebo druhou stranu, k nižší aspiraci (podhodnocování se) nebo aspiraci vyšší (nadhodnocování se).

Emoce. Citový vývoj má úzkou souvislost s vývojem osobnosti dítěte. Pipeková (2006b) city dítěte s mentálním postižením charakterizuje jako: nedostatečně diferencované; prožitky primitivnější a protikladné; neadekvátní svou dynamikou; tzv. vyšší city jsou opožděné a obtížně se utvářejí; častěji se vyskytují chorobné citové projevy.

1.3 Dítě s mentálním postižením v předškolním věku

Předškolním obdobím se označuje věk dítěte (intaktního) v rozmezí 3 – 6 let, nebo přesněji od tří let dítěte do jeho nástupu do školy (až 8 let). Dochází zde k výraznému celkovému rozvoji dítěte a formování jeho osobnosti. Opatřilová (2006) vymezuje změny v několika oblastech. V rámci *jemné a hrubé motoriky* můžeme pozorovat celkové zlepšení obratnosti a zdokonalení koordinace. *Kognitivní procesy*: myšlení bývá subjektivně zkresleno (vlivem nepřesností percepce, emocí, fantazie a potřeb dítěte) a ne zcela respektuje zákonitosti logiky. Dítě vše vnímá ze svého pohledu, převažuje egocentrismus. *Vývoj řeči* odpovídá svou úrovní myšlení dítěte. Všechny složky verbální komunikace se zdokonalují. Počíná rozlišovat komunikační situace (vrstevník versus dospělý), silný vliv má však stále egocentrismus (dítě předpokládá, že všichni vědí, to co ví ono samo). Pro *sociální vývoj* je nejvýznamnějším prostředím i nadále rodina, připojují se vrstevníci. Dítě si osvojuje prosociální chování (empatie, soucit), kontrolu agrese, schopnost ovládnutí vlastních potřeb, tvoří se hodnotová orientace a identifikace pohlavní role. Základní činností je hra, která celkovému rozvoji napomáhá.

Pipeková (2006b) uvádí, že se předškolní věk u dětí s mentálním postižením prodlužuje o čtyři až pět let (diferencováno podle stupně postižení). Právě v tomto období je nutné vytvořit výchozí podmínky a dlouhodobou diferenciativní diagnostikou stanovit prognózu pro další rozvoj dítěte. Tohoto období se týká i výběr typu školského zařízení, odpovídajícího možnostem dítěte.

S charakteristickými rysy dětí s mentálním postižením v předškolním věku se setkáváme ve všech výše jmenovaných oblastech. Důležitým aspektem u konkrétního dítěte v jednotlivých oblastech je stupeň postižení. Orientační vývoj dětí do šesti let věku zachycuje tabulka č. 3.

Úroveň	Věk od narození do 6 let
Lehká MR	Běžný vývoj sociálních a komunikačních dovedností, minimální postižení v senzomotorické oblasti, dítě bývá v tomto věku zřídka odlišeno od ostatních.
Středně těžká MR	Dítě používá řeč nebo se učí komunikovat, setkáváme se však se slabým sociálním uvědoměním, s opožděním v motorickém vývoji a s potřebou výcviku v oblasti sebeobsluhy.
Těžká MR	Chabý motorický vývoj, minimální použití řeči, výrazné problémy v oblasti sebeobsluhy, dítě používá pár slov nebo nemá žádné komunikační dovednosti.
Hluboká MR	Rozsáhlé postižení, minimální kapacita pro fungování v senzomotorických oblastech, potřebuje celoživotní péči.

Tab. č. 3: Úrovně adaptivního chování u osob s mentálním postižením (podle Sattler, 2002, převzato z: Černá, 2008, s. 127)

Obecně lze shrnout, že kvalitativní změny různé velikosti nastávají u dítěte s mentální retardací v předškolním věku ve všech oblastech psychiky. Vystupují zde výrazněji různé poruchy vnímání, uvažování, snížená je schopnost komunikace a navazování sociálních vztahů (Černá, 2008).

1.4 Výtvarný projev jedince s mentálním postižením

„Mentálně postižení, někdy nazývaní „věčnými dětmi“, nechápu události ve svém životě a ve světě jako takovém „rozumem“, ale jsou schopni chápat svět okolo sebe „srdcem“, emocemi. Umělecké aktivity, které rozvíjejí tvořivost, budují v jedincích s mentální retardací schopnost být kreativní i v jiných oblastech praktického života. Zejména modelování z hlíny, jež probíhá prostřednictvím hmatu, je vhodnou technikou budující uvědomování si vlastního těla, body image, což je důležité při tvorbě adekvátního sebevědomí a sebehodnocení“ (Šicková-Fabrice, 2002, s. 83).

Vnímání, představivost a myšlení tvoří trojici psychických funkcí, které umožňují výtvarný projev a na druhou stranu se jím samy obohacují (Uždil, 1974). Právě tyto funkce (a nejenom tyto funkce) mají jedinci s mentálním postižením do určité míry narušeny (viz kapitola Psychologická charakteristika jedince s mentálním postižením). Opoždění se tak projevuje zpravidla i v jejich výtvarném projevu. U intaktního jedince je výtvarná tvorba (kreslení, malba, modelování atd.) hrou. Nejinak je tomu i u jedinců s mentálním postižením.

Výtvarný projev u osob s mentálním postižením je determinován specifiky mentálního postižení jednotlivců. Postižení je trvalého charakteru, přestože je v závislosti na etiologii a vlivu prostředí možné určité zlepšení. Na utváření výtvarného výrazu se podílí individualizovaná organizace intrapsychických struktur a charakter funkčního tělesného aparátu (úroveň rozvoje hrubé motoriky, senzomotoriky, grafomotoriky).

Skrze tvoření, které v sobě obsahuje i prvky pracovní, může jedinec vyjadřovat svá přání, pocity, myšlenky. V tomto se výtvarná tvorba, hlavně kresba, podobá řeči (srov. Uždil, 1974; Opatřilová, 2006). I jejich vývoj je podobný – od velmi jednoduchého, neurčitého po složité, smysluplné. Výhodou kresby je však její dřívější nástup a vývoj, a tím i její využitelnost v diagnostice dítěte.

Ontogeneze výtvarného projevu

Při sledování výrazu jednotlivých stadií výtvarného projevu intaktního jedince budou zohledňovány tyto základní okruhy, které přímo souvisí s činiteli duševního vývoje: **charakteristika kresebných projevů, ztvárnění prostoru, lidské postavy a způsob užívání barvy**. Cílem následující části je předložit komplexní pojetí ontogeneze spontánního výtvarného vyjádření. V práci bylo využito jako základní dělení Lowenfelda (Read, 1967, s. 474-479), na které dále navazují názory jiných autorů. Pro úplnost je naznačen i kognitivní vývoj dítěte (podle teorie Jeana Piageta), který ontogenezi výtvarného projevu ukotvuje v celkové ontogenezi dítěte.

1) Stadium čáranic (dva – čtyři roky, počátky sebevyjádření):

Neuspořádané čáranice:

- Charakteristika kresebných projevů: kresba je především funkční motorickou hrou způsobující libost, využívající hlavních svalů, s pohybem začínajícím v rameni. Kresebný nástroj je držen celou rukou. Linie vzniká mávnutím paže. Dítě se během kreslení často dívá mimo.
- Ztvárnění prostoru: dítě často kreslí mimo plochu papíru a předchozí prvky ignoruje.
- Ztvárnění lidské postavy: v tomto směru nevykazuje dítě žádné snahy.
- Způsob užití barvy: užívání barvy nevykazuje žádný kontext. Dominuje funkční hra.

Kontrolované čáranice:

- Charakteristika kresebných projevů: dítě již využívá i pohybů zápěstí. Pohyby opakuje a průběh činnosti sleduje. Kreslené prvky jsou menší. Umí obkreslit kruh.
- Ztvárnění prostoru: již respektuje vymezenou plochu a kreslí kolem předchozích prvků. Je možné pozorovat zaměření pozornosti na určitou část kresby.
- Ztvárnění lidské postavy: dítě vytváří kruhy, čáry, smyčky a víry, které lze považovat za prefigurální.

Pojmenovávané čáranice:

- Charakteristika kresebných projevů: kreslené vztahuje ke známým věcem, ale identifikaci prvků během kresby mění. Dítě drží nástroj prsty a ovládá širší škálu čar.
- Ztvárnění prostoru: kresbu umísťuje cíleně a předchozí prvky využívá. Dítě zohledňuje prázdné místo.
- Ztvárnění lidské postavy: čáranice může být dítětem označena jako určitá osoba. Průběh kresebné akce často označuje za skákání, běh apod.
- Způsob užití barvy: barva je užívána k odlišení čaranic s odlišnými významy.

Lowenfeld zahrnuje do vývoje kresby až děti od dvou let. Davido (2001) zmiňuje, že první výtvarný projev, pokud by to dítěti bylo umožněno, by vznikl už i před prvním rokem života dítěte. Dítě by podle ní zcela určitě „malovalo“ **skvrny**. Dále Davido před stadiem „čaranic“ staví **stadium „čmáranic“**, které odpovídá jednomu až dvou letům věku dítěte. Radost z právě vznikající stopy je u dítěte daleko větší než zájem na konečném výsledku (Uždil, 1974). Uždil rovněž klade důraz na pohyb, kterým kresba vzniká – nejdříve pohyby celého těla, posléze se přidává ramení a zápěstní kloub. To se odráží i ve výsledném výtvaru: zprvu převažují oblouky odkazující na pohyby těla, ty se postupně zmenšují, přidávají se klubka a jednotlivé čáry.

Období čarání je více spojeno s rozvojem intelektu – dítě se snaží napodobovat psaní dospělých (Davido, 2001), lze vysledovat jistý záměr, který se někdy projeví až v závěru kresby. Tomu odpovídá podle Luqueta (in Ondrůjová-Velinská, 1930), který považoval za základní znak dětské kresby realismus⁶, **stadium náhodného realismu**. Ten se postupně (mezi 2. a 3. rokem) proměňuje v **realismus nezdařilý**.

Podíváme-li se na období 2-4 let věku dítěte z pohledu kognitivního vývoje podle teorie J. Piageta, odpovídá mu zhruba **období senzomotorické** (0-2 roky) a **předoperační** (2-7 let). Senzomotorické období je typické zaměřeností dítěte na objevování pomocí smyslů a motorické aktivity. Postupně si uvědomuje stálost objektů a začne odlišovat sebe sama od okolních objektů. V předoperačním stádiu se děti učí

⁶ Jednotlivá vývojová stadia dětské kresby Luquet rozlišuje podle toho, jak se dítěti daří kresbou vyjádřit její úzkou propojenost se skutečností.

používat jazyk a řeč. Zvládá základní myšlenkové operace, ale na vše pohlíží se svého pohledu, myšlení je tedy egocentrické. To se projevuje i v kresbě. Když dítě kreslí postavu, primárně zobrazuje samo sebe. Také předpokládá, že ostatní vědí, co je na kresbě zobrazeno, stejně jako to ví dítě samo (Davido, 2001, s. 24). Období předoperační odpovídá i dalšímu stádiu výtvarného projevu dle dělení Lowenfelda, stadiu preschematickému.

2) Preschematické stádium (čtyři – sedm let, první zobrazovací pokusy):

- Charakteristika kresebných projevů: obrysy věcí jsou geometrické a ztrácejí svůj význam, jsou-li z celku vyjmuty, jejich rozmístování je řízeno subjektivně a nejsou ve vzájemných vztazích. Zdá se, že jsou katalogizovány a výtvarný projev se stává komunikací s „JÁ“. Ve čtyřech letech umí dítě obkreslit čtverec, v pěti trojúhelník.
- Ztvárnění prostoru: objekty jako by se vznášely podél obvodu papíru, který je často během kreslení otáčen. Rozměry objektů jsou ve vzájemném poměru, ale spíše neuspořádané, než aby vyvážely prostor v souladu s percipovanou skutečností.
- Ztvárnění lidské postavy: z čmáranic začíná vyrůstat symbol hlavonožce. Symboly jsou i nadále flexibilní a neustále se mění. Postavy se obvykle dívají na pozorovatele. Ostatní části těla jsou do kresby postupně zahrnuty v pořadí: ruce – nejprve přímo z hlavy, tělo, prsty rukou a nohou. Pokřivení či vynechání částí těla lze očekávat. Dítě zahrne do kresby vlasy oblečení a ostatní detaily koncem tohoto období.
- Způsob užití barvy: bez vztahu k faktické skutečnosti či přirozeným podmínkám. Práce s barvou je zcela podřízena emotivní výběrovosti.

Ve čtyřech letech věku dítěte nastupuje podle Cyrila Burta (in Šicková-Fabrice, 2002) stádium **linie**. Díky rozvoji zrakové kontroly se objevují i první tvary jako je kruh, posléze hlavonožec. Dále, ve věku 5 až 6 let, podle Burta nastupuje stádium **popisného symbolismu**, kdy se objevuje první postava jako schéma⁷.

Kresbu hlavonožce, kterou Lowenfeld řadí na počátek tohoto období, Davido (2001) připisuje již dítěti tříletému a stádium pojmenovává **stádium hlavonožců**.

⁷ Schéma ve smyslu zobrazovací tendence. Read (1967) uvádí jako příklad schématu ruku, která je zobrazena ve tvaru vidličky nebo hrábí.

Opatřilová (2006) zmiňuje, že se hlavonožci objevují již mezi třicátým a třicátým šestým měsícem, tedy ještě dříve než uvádí Davido. Tuto vývojovou etapu Opatřilová nazývá **znaková kresba**. Věková rozdílnost v nástupu znázorňování hlavonožců pravděpodobně odkazuje na celkové zrychlení psychického vývoje dětí v závislosti na celkovém vývoji společnosti. Na znakovou kresbu navazuje v pojetí Opatřilové etapa **spontánní realismus** (3-6 let), který považuje za nejvýznamnější etapu ve vývoji dětské kresby, ta je obrazem představ dítěte.

Během tohoto období většina dětí nastupuje do školy. Změna prostředí a požadavků kladených na dítě má dopad nejen na jeho celkový psychický vývoj, ale i na výtvarný projev. Dítě se ve svém vyjadřování stává více konformní, snaží se vyhovět požadavkům učitelky a obstát ve větší konkurenci, kterou s sebou škola přináší. Přirozená spontaneita a expresivita kreseb ustupují do pozadí. Místo nich se objevuje ornament a zdobnost, až cílená líbivost obrázků, která odpovídá požadavkům školního prostředí (jak učitelky, tak ostatních dětí).

3) Schematické období (sedm – devět let, dosažení formálního konceptu):

- Charakteristika kresebných projevů: probíhá rozvoj formálního konceptu (ve smyslu pojetí tvaru), který je neustále opakován. Schéma je změněno pouze, jedná-li se o významný moment. Kresba reprezentuje myšlenkový koncept nikoli vnímané, přičemž odráží aktivní znalost prostředí dítěte.
- Ztvárnění prostoru: objekty jsou stavěny na dolní hranu papíru tzv. „čáru země“, proti nim se často objevuje „čára nebe“ prostor mezi nimi zůstává nevyplněn a představuje vzduch. Objekty se nepřekrývají, nebo jen v malé míře. Hloubka je v pozdější fázi ztvárněna v podobě pásové perspektivy nebo sklápěním do půdorysu. Celkově je prostor ztvárněn subjektivně.
- Ztvárnění lidské postavy: formální koncept je patrný i v případě ztvárnění postav. Tělo je obvykle geometrizováno. Končetiny jsou zpravidla správně umístěny a jejich zpracování odkazuje ke stupni rozvoje. Přehánění, opomíjení a změny ve schématu odkazují k efektivnosti zkušeností, přičemž proporčnost je nadále závislá na emotivní výběrovosti.

- Způsob užití barvy: objevuje se vazba barva – objekt – skutečnost, která však drží schéma neustálým opakováním. Opuštění tohoto schématu odkazuje k emocionální zkušenosti.

Tomuto období odpovídají podle Burta (Šicková-Fabricsi, 2002) stadia popisného a vizuálního realismu. U stádia **popisného realismu** (7-8 let) uvádí, ve shodě s Lowenfeldem, že kresby jsou spíše logické než vizuální – dítě kreslí to, co samo o předmětu ví, ne to, co reálně vidí. Upozorňuje na absenci perspektivy, zmiňuje transparentnost nakresleného (lze vidět i skrz oblečení, tělo, vnitřek domu) a objevení se profilu. Následné stádium, **vizuální realismus** (9-10 let), se vyznačuje přechodem od kresby z paměti ke kresbě podle předlohy. Objevují se pokusy o znázornění perspektivy, hmoty (třetího rozměru) a stínování.

Ve stádiu **konkrétních operací** (Piaget) – věkové rozmezí 7/8-11/12 let – se do popředí dostává logické myšlení a operování s abstraktními pojmy. Dítě chápe svou vlastní identitu, k tomu odkazuje i kresebný vývoj postavy, její zdokonalování, upřesňování jednotlivých částí těla. Stádium konkrétních operací přesahuje i do následného období vývoje výtvarného projevu.

4) Gang age / období party (devět – dvanáct let, kresebný realismus):

- Charakteristika kresebných projevů: z činnosti je patrné větší uvědomění si vlastní kresby, širší představy o detailu a atmosféře zobrazovaného, avšak bez pochopení tónů a stínů. Události jsou spíše charakterizovány než naturalisticky vykresleny.
- Ztvárnění prostoru: mizí postavení na dolní hraně papíru a plocha je více využívána. Začínají se objevovat vnitřní vztahy mezi objekty. Obloha se dostává až k horizontu. Je patrná snaha vyjádřit hloubku pomocí překrývání či velikosti objektů.
- Ztvárnění lidské postavy: postupně ustupuje rigidní schéma, vynechávání, pokřivení a přehánění tělesných proporcí, objevuje se užití profilu. Části těla si ponechávají svůj význam i po ztrátě kontextu k celku. Větší povědomí o detailu. Figury jsou strnulejší.
- Způsob užití barvy: pozvolna je opouštěno schematizované užívání barvy. Větší důraz je kladen na subjektivní zkušenost a afektivní kritéria.

5) Pseudo-naturalistické stadium (dvanáct – čtrnáct let, věk zdůvodňování):

- Charakteristika kresebných projevů: na významu získává povědomí o svých nedostacích v kresbě, často konec spontánních výtvarných projevů. Kresby jsou často doprovázeny těsnopisnými notacemi. V kontrastu k těmto skutečnostem se objevuje širší užívání detailu; vrásky, záhyby apod. Dochází k projekci osobních významů.
- Ztvárnění prostoru: z kresby je patrné širší povědomí o prostorových vztazích, ale pouze důležité předměty jsou detailně prokresleny. Celkově se způsob ztvárnění prostoru liší podle typu:

A. vizuální typ: je přítomna snaha o iluzi hloubky pomocí perspektivy, dítě kreslí, jako by události přihlíželo.

B. haptický typ: prostor je determinován zcela subjektivně, dítě kreslí jako účastník události.

- Ztvárnění lidské postavy: tělesné proporce se blíží skutečnosti, je patrné větší uvědomování si kloubů a pohybů těla. Mimika obličeje reflektuje význam výrazu. Osoba může být ztvárněna i necelou figurou. Kladen důraz na rozlišení pohlaví.
- Způsob užití barvy: vizuální typy užívají barvu zpravidla v souladu s přirozenými zákonitostmi – ve vztahu k vzdálenosti, dopadu světla atd., haptické typy reagují při práci s barvou spíše v kontextu afektivity.

6) Umění adolescentů (čtrnáct – sedmnáct let, věk rozhodování):

- Charakteristika kresebných projevů: kresba se bez dalšího vedení podobá produkci dvanáctiletých. Velký význam hraje uvědomění si vlastních schopností. Snaha o kontrolu celého vyjádření. Možnost práce se všemi výtvarnými materiály. Haptické typy pracují v rámci subjektivní interpretace, vizuální hledají uspokojení v detailech, světle a stínu, iluzi prostoru.
- Ztvárnění prostoru: možnost osvojení si perspektivních zákonitostí a atmosféry v případě vizuálních typů. Pozornost haptických typů je zaměřena na „nenaturalistické“ tvarování, zachycení pocitu a nálady a redukci či zkreslení prostoru pro dodání důrazu.

- Ztvárnění lidské postavy: v některých případech je patrná snaha o zachycení reálných proporcí, pohybu a detailů. Imaginativní užívání figur.
- Způsob užití barvy: dále se zpřesňuje a diferencuje užití ve vztahu k vizuálnímu a haptickému typu.

Posledními třemi vývojovými stádii výtvarného projevu se již mnoho autorů podrobně nezabývá. Obecně lze shrnout, že během nich nastává úpadek zájmu o výtvarný projev, objevují se obavy ze selhání při tvorbě, jedinec si uvědomuje rozdílnost znázorňované reality a samotného artefaktu. Jedinec klade větší důraz na verbální projev. Ve výtvarném projevu ztrácí odvalu. Obrat nastává kolem patnáctého roku (Burt in Šicková-Fabricsi, 2002). Obnovuje se zájem o výtvarné umění, většinou však pouze u jedinců, kteří se mu i nadále věnují, mají k němu vytvořený vztah. Někteří jedinci tohoto stádia nedosáhnou nikdy, zůstávají ve stádiu odmítnutí. Důležitou roli hraje podnětnost prostředí a osobnost pedagoga, který má výtvarnou výchovu na starost.

Zákonitosti ontogeneze spontánního výtvarného projevu spolu s celkovou úrovní senzomotorického a kognitivně-emocionálního rozvoje určují možnosti využití jednotlivých výtvarných technik a prostředků (u jedinců intaktních i s postižením). Ty jsou podřízeny terapeuticko-výchovnému cíli a probíhajícímu procesu. Výtvarné vedení je zaměřeno na výtvarnou smysluplnost a vyváženost vytvářených artefaktů, nelze však tyto principy zaměňovat s řemeslnou či estetickou dokonalostí. Výtvarnou techniku i technologii a pedagogické vedení je nutné modifikovat tak, aby bylo umožněno „základní vyjádření“, aniž by byla potlačena imaginace, spontaneita a kreativita jedince v kontextu stupně a hloubky mentálního postižení, ostatních druhů postižení i postižení kombinovaného.

1.5 Terapeuticko-edukační postupy

V této kapitole jsou stručně charakterizovány současné základní postupy využívající výtvarný projev. Ten se pohybuje (zjednodušeně nastíněno) v rozmezí prostředku výchovného až po prostředek léčebný. Podle míry a způsobu využití výtvarného projevu rozlišujeme pak postupy: **arteterapie** (proces změny osobnosti, léčebný charakter), **artefiletika** (primárně zaměřena edukačně, využití prostředků

arteterapie), **výtvarná výchova** (rozvoj jedince pomocí umění) a **speciální výtvarná výchova** (rozvoj jedince se znevýhodněním⁸).

Toto třízení však nelze brát dogmaticky. Jako se ve výtvarném umění navzájem prostupují (a vždy prostupovaly) jednotlivé výtvarné směry a spoustu výtvarných děl nelze zařadit pouze k jednomu směru, nelze ani tvorbu (proces vzniku artefaktu) jednoznačně zařadit. Nejedná se zde pouze o působení jednoho faktoru, ale faktorů mnoha: *jedinec, na kterého je působeno* (žák, klient), *ten, kdo působí* (pedagog, arteterapeut), *prostředek, pomocí něhož je působeno* (kresba, malba, grafika, modelování, akční tvorba...), *prostředí a průběh samotného procesu*. Vždy ten, kdo působí, vstupuje do procesu s určitým, konkrétním cílem, ví, kam směřuje. Samotný proces tvorby a jedinci, na které se působí, mohou nabývat však takových rozličných „hodnot“, že výsledek procesu může být nakonec velmi překvapivý. V extrémním případě se výtvarná výchova na základní škole tak může zcela nezáměrně změnit na arteterapeutické působení a naopak arteterapie se může posunout směrem ke klasickému výtvarnému působení. Tímto jsme pouze chtěli naznačit vzájemné ovlivňování a prolínání jednotlivých postupů a poukázat na jejich striktní vymezení pocházející spíše z vnější situace, než nutností diferencovat tvorbu jako takovou.

1.5.1 Arteterapie

Terapie výtvarná⁹ (arteterapie v užším slova smyslu) je nejčastěji používanou expresivní terapií ve speciální pedagogice (Müller, 2007). Svůj původ má v psychoterapii, která se definuje jako *odborná, záměrná a cílevědomá aplikace psychologických prostředků použitá za účelem pomoci lidem změnit jejich chování, myšlení, emoce či osobnostní strukturu společensky i individuálně přijatelným směrem* (Prochaska, Norcross, 1999, s. 16). Převeďme-li tuto definici na arteterapii, dostáváme, že arteterapie je *odborná, záměrná a cílevědomá aplikace výtvarných prostředků použitá za účelem pomoci lidem změnit jejich chování, myšlení, emoce či osobnostní strukturu společensky i individuálně přijatelným směrem*. Podmínkou k výkonu arteterapie je dostatečná profesní způsobilost arteterapeuta (výcvik v určeném počtu

⁸ Upřesnění pojmu znevýhodnění viz odstavec Speciální výtvarná výchova.

⁹ Arteterapie označuje v užším smyslu terapii výtvarnou, v širším smyslu expresivní terapii obecně.

hodin, včetně supervize). Osobnost arteterapeuta společně s terapeutickým vztahem sehrávají výraznou úlohu v celém procesu terapie.

Valenta a Müller (2003, s. 165) transformují obecné cíle psychoterapie pro potřebu arteterapie s jedinci s mentálním postižením následovně: redukce psychické tenze; uvolnění kreativity pro plnění dalších úkolů; odblokování komunikačních kanálů; relaxace, odreagování se a uvolnění; interakce osobnostních složek; celková socializace osobnosti; úprava aspirace; nácvik sebereflexe, sebeovládání a vůle.

Pro jedince s mentálním postižením jsou za nejvhodnější považovány tělesně orientované techniky, které probíhají konkrétně tělesně-hmatově (Šicková-Fabrice, 2002). Pomocí arteterapeutických technik se jedinci s mentálním postižením seznamují se svým okolím, poznávají svět i sami sebe. Důležitou úlohu sehrávají v procesu terapie emoce, projevující se během tvorby i interpretace díla.

1.5.2 Artefiletika

Artefiletika vznikla z potřeby vyhranění se edukačně-terapeutického přístupu vůči přístupu čistě terapeutickému¹⁰. Jedná se tedy o hraniční disciplínu na pomezí arteterapie (psychoterapie), výchovy, vzdělávání, sociologie a výtvarného umění (a to jak z hlediska tvorby, tak i vnímání). Oficiálně se u nás začala jako specifické pojetí výtvarné výchovy uplatňovat až po roce 1989, její hlavní myšlenkový koncept vytvořil Jan Slavík.

Slavík (2001) artefiletiku charakterizuje jako *reflektivní, tvořivé a zážitkové pojetí vzdělávání a výchovy, které vychází z vizuální kultury (výtvarné umění, vizuální stránky médií a estetické stránky hmotné kultury a přírody) nebo jiných expresivních kulturních projevů (dramatických, hudebních, tanečních)*. Za její **cíl** označuje *obohacování kulturního kapitálu žáků, rozvíjení jejich sociálních kompetencí a prevence psycho-sociálních selhávání prostřednictvím uměleckých aktivit reflektovaných v žákovské skupině*.

¹⁰ Toto vymezení se mělo zároveň sloužit jako ochrana před neodborným užíváním arteterapie. Podobný boj, jaký se odehrává doteď na poli psychoterapie (mezi psychoterapeuty, psychiatry, poradci, psychology) se odehrával i v arteterapii mezi arteterapeuty s výcvikem a „samouky“. Otázkou bylo a stále je, kdo má právo arteterapii (psychoterapii obecně) aplikovat.

Z výše řečeného vyplývá primární pedagogické zaměření artefiletiky, které sice využívá některé výtvarné prostředky arteterapie, ale cílem není změna osobnosti jedince, nýbrž jeho rozvoj, především rozvoj jeho tvořivosti a celkového výtvarného myšlení.

Principy

Na základě praktických zkušeností byla v artefiletice zformulována řada zásad, které jsou užitečné při přípravě, vedení nebo posuzování artefiletických činností. Na internetovém portálu artefiletiky¹¹ jsou mezi ně zahrnuty:

Důraz na autentičnost – rozptýlení obavy ze spontaneity, např. použití nejjednodušší, lehce ovladatelné vyjadřovací prostředky (“muchlání” papíru, asambláže, akční tvorba, gestická malba, malba prsty) a vytvoření vsřícné a chápavé atmosféry.

Důraz na individualitu výrazového projevu – oslabení úzkosti z odlišování se, např. oceněním originality a podporováním radosti ze vzájemného poznávání.

Důraz na vzájemné obohacování – každý objevený rozdíl mezi lidmi je zároveň příležitostí ke vzájemnému obohacování, k inspiraci.

Posílená citlivost pro objevování rozdílností a zároveň vzájemných souvislostí – podpora schopnosti vizuálního rozlišování, nejenom v tradičních výtvarných technikách (kresba, malba), ale např. i při srovnávání jemných odlišností individuálního výrazu – způsob chůze, držení hlavy a ramen, navyklé mimiky apod. Nácvik empatie, kladení důrazu na pečlivé pozorování detailů výrazového chování.

Zobecňování individuální zkušenosti – postup od individuální zkušenosti k poznávání kultury – objevování souvislostí mezi vlastním tvůrčím projevem a uměleckými projevy z kulturní historie a současnosti.

Důraz na prožitek – posílení atmosféry tajemství a vnitřního účastenství, např. zdůrazněním osobních kontextů nebo použitím navozujících efektů (např. hudba, neobvyklé osvětlení).

Soustředění na souvislosti různých forem výrazu – aktivní objevování vztahů mezi různými druhy výrazového chování, např. odhalování souvislostí mezi výtvarným projevem jedince a jeho chováním nebo oblékáním. Snaha „překládat“ jeden druh výrazu do jiného výrazového druhu, např. vyjádřit malbu pohybem, zvuk barvou apod.

¹¹ Dostupné z: URL <http://www.artefiletika.cz/modules/articles/article.php?id=6> [cit: 2011-06-19]

1.5.3 Výtvarná výchova

Výtvarná výchova označuje vyučovací předmět vyučovaný ve školách (všech typech). Požadavek začlenění výtvarného tvoření do výchovy se u nás poprvé objevuje v myšlenkách J. A. Komenského¹². Jeho naplnění se však uskutečňuje až na sklonku století 19. a počátku 20. století s přesahem do období meziválečného. Objevuje se zde jakýsi boj za správné pojmání výtvarného vzdělání dětí: na jedné straně stojí zastánci až technického kreslení a tvoření, na straně druhé se nachází ti, co prosazují především tvořivost, do popředí staví proces tvorby a možnost formativního využití výtvarného působení. Tyto tendence přerušuje období totality s jednotným školstvím a tedy i jednotnou a striktně danou formou výtvarné výchovy. Tendence ke změně a vymanění výtvarné výchovy ze stereotypu se objevují ojediněle (Igor Zhoř, Jaromír Uždil). Opravdového rozvoje se výtvarné výchově dostává po roce 1989. Změna osnov není sice vyřešena ihned, pedagogové však mají větší volbu témat, celkově si „mohou dovolit“ více experimentovat.

V současné době je obsah předmětu výtvarná výchova zakotven v Rámcovém vzdělávacím programu (dále RVP) odpovídajícímu vždy konkrétnímu stupni vzdělání. Výtvarná výchova je zařazena ve vzdělávací oblasti Umění a kultura. Ta „*umožňuje žákům jiné než pouze racionální poznávání světa a odráží nezastupitelnou součást lidské existence – umění a kulturu*“ (RVP, 2007, s. 62). V rámci základního vzdělávání se pomocí průřezových témat, vytyčených cílů a kompetencí obrací k jedinci a jeho vnitřnímu světu a zároveň ke společnosti a životu v ní. Výtvarná výchova „*pracuje s vizuálně obraznými znakovými systémy, které jsou nezastupitelným zdrojem poznávání a prožívání lidské existence. Tvořivý přístup k práci s nimi při tvorbě, vnímání a interpretaci vychází zejména z pozorování a aktuální zkušenosti žáka a umožňuje mu uplatňovat osobně jedinečné pocity a prožitky*“ (RVP, 2007, s. 62). Ve vzdělávání předškolním je výtvarná výchova zakotvena ve vzdělávací oblasti Dítě a jeho psychika, ale prolíná oblasti všechny a využívá se jako prostředek k celkovému rozvoji kognitivních, emocionálních a senzomotorických funkcí.

¹² Stejně jako jím formulované pedagogické principy (názornosti, systematičnosti a soustavnosti, aktivity, trvalosti, přiměřenosti), které jsou určující i pro výchovu a vzdělání současné.

1.5.4 Speciální výtvarná výchova

Speciální výtvarná výchova (dále SVV) se zaměřuje na pochopení specifčnosti výtvarného vnímání a vyjadřování a smyslu výtvarné výchovy pro rozvoj osobnosti dítěte v současné vizuálně orientované kultuře, to vše s ohledem na specifické potřeby žáků speciálních škol – všech skupin žáků se znevýhodněním (tj. žáků s mentálním postižením, tělesným, smyslovým, sociálním, duševním).

Na předškolní úrovni odpovídá vzdělávání žáků se specifickými vzdělávacími potřebami vzdělávání v běžné mateřské škole, je tedy vymezeno Rámcovým vzdělávacím programem pro předškolní vzdělávání, tomuto zařazení odpovídá i výtvarná výchova žáků s mentálním postižením (viz výše). Individuální přístup a zohledňování specifčnosti daného postižení se považuje za samozřejmý.

Na základní škole speciální je výtvarná výchova zařazena podle RVP do oblasti Umění a kultura (shodně se školou základní). RVP vymezuje tuto oblast (klíčové kompetence, učivo a očekávané výstupy) téměř shodně pro všechny stupně mentálního postižení. Při následné charakteristice budeme vycházet z jejich společných znaků, konkrétně ze společných znaků očekávaných výstupů¹³. Mezi očekávané výstupy (co by žák měl) 1. období 1. stupně se řadí: *zvládnout základní dovedností pro vlastní tvorbu propojení s rozvojem grafomotoriky); rozpoznat, pojmenovat a porovnat s dopomocí učitele linie, barvy, tvary a objekty na příkladech z běžného života; uplatňovat vlastní zkušenosti, prožitky a fantazii při tvůrčích činnostech*. Charakteristika 2. období 1. stupně: *uplatňovat základní dovednosti pro vlastní tvorbu; rozlišovat, porovnávat, třídit a pojmenovat linie, barvy, tvary, objekty, a uplatnit je podle svých schopností při vlastní tvorbě; při tvorbě vycházet ze svých zrakových, hmatových i sluchových vjemů, vlastních prožitků, zkušeností a fantazie; vyjádřit pocit z vnímání vlastní tvůrčí činnosti (mimoslovně, graficky)*. Pro druhý stupeň jsou očekávané výstupy téměř totožné, pouze jsou přetransformovány na vyšší úroveň.

¹³ Při vymezení se vychází z porovnávání následujících dokumentů: *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání - příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením* [online] a *Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální* [online].

1.5.5 Spontánní tvorba

Umění prehistorické a umění přírodních národů, moderní (postmoderní) umění, tvorba duševně nemocných a mentálně postižených, výtvarný projev dítěte a výtvarné vyjádření výtvarně neškoleného dospělého. Nesmírně široká oblast tvorby – jak z hlediska autorů, tak z hlediska časoprostorového a námětového. I přesto je můžeme do jedné skupiny zahrnout a v rámci této skupiny mezi nimi hledat vzájemné vztahy a souvislosti, podobnosti a odlišnosti.

Jedním ze společných projevů je vysoká míra expresivity, spontaneita, až živočišnost v tvorbě a symboličnost. K takovému hodnocení nás navádí především vnější podoba jednotlivých děl: jejich barevnost, tvarová podobnost, kompozice, náměty, celkový pocit při vnímání díla. Právě samotné vnímání díla je asi tím nejužším pojítkem mezi všemi artefakty vytvořenými výše jmenovanými skupinami tvůrců (umělců?).

Tato převážně vnější podobnost přímo vyzývá ke zkoumání, k hledání vztahů mezi jednotlivými oblastmi (ne autory) tvorby. Porovnávání se zakládá na estetických měřítkách, kdy se přistupuje k dílu jako k artefaktu a případná patologie nebo jedincova odlišnost od normality se upozaduje. Zkoumají se prvky výtvarného vyjádření jako barevnost, tematika, realita/abstrakce ad. V kontextu mentálního postižení se tento přístup do značné míry shoduje s arteterapií, rozdíl je však v celkovém přístupu, kdy v arteterapii se snaží terapeut z díla „číst“ a nepovažuje ho „pouze“ za dílo. Arteterapie však může být prvním krokem, kdy se zjistí umělecké nadání, které se dále může podporovat a tak přispět k celkovému rozvoji osobnosti. Z výtvarné činnosti jako koníčku se tak přirozeně stává terapeuticko-edukační postup.

1.6 Postava v dětském výtvarném projevu

Uždil (1974, s. 22) v kapitole Co dítě kreslí? zmiňuje, že nejčastějším námětem dětské kresby je to okolí dítěte, které má zvlášť trvalý, neměnný a obecný význam. Zpravidla zobrazují pouze izolované představy: člověka, dům, auto, květinu. Nejčastěji je však zobrazován člověk, dítě je ve všech směrech antropocentrické. Proto i Uždil staví ontogenezi dětského výtvarného projevu na vývoji postavy v kresbě. Ten pokládá do paralely s vývojem představy o vlastním těle. Podle toho, jak dítě poznává své vlastní tělo, jednotlivé části těla, objevují se tyto části na kresbách. To se například odráží v zachycování/nezachycování trupu: ačkoliv vnitřní pocity (bolest, hlad) zaznamenává dítě velmi brzy, nejsou dostatečně vyvažovány vizuálním kontaktem. Proto se tělo začíná objevovat ve výtvarném projevu relativně pozdě. Uždil uvádí, že až tehdy, kdy dítě hledá místo pro krásný detail, např. knoflíky, vzory na oblečení, kapsa...

Z výše řečeného vyplývá, že když dítě kreslí postavu, zachycuje vlastně samo sebe. Důležitou roli hraje uvědomění si svého vlastního tělesného schématu, získání představy o vlastním těle i jeho umístění v prostoru. Babyrádová (1999) dokonce znázornění lidské postavy označuje za symbol sám o sobě. U jedinců s mentálním postižením předpokládá zesílenou schopnost grafické symbolizace. Tudiž zobrazení lidské postavy lze dále zkoumat, snažit se zjistit, co jím je vyjádřeno.

1.7 Role dětské kresby postavy v diagnostice

Lze porovnávat kresby postav stejně starých dětí z hlediska vývoje, ale jejich výtvary se vždy budou lišit, stejně jako se liší jednotlivé děti mezi sebou. V základních znacích se pravděpodobně budou shodovat. Rozlišovacím znakem se stávají detaily (sklon, barva, umístění, tvar těla, propracovanost jednotlivých částí). Právě tyto odlišnosti charakterizují osobnost dítěte (Davidov, 2001). Můžeme tak shodně se Šturmou a Vágnerovou (a dalšími autory) říct, že: *dětská kresba je „královskou cestou“ k poznání dětské psychiky* (Šturma, Vágnerová, 1982).

Předpoklad, že dítě promítá do kresby postavy samo sebe, své vlastní „já“, intelekt i afektivitu, je základem některých přístupů k diagnostice dítěte. Na tomto pojetí

staví svůj přístup k výtvarnému pojetí například Roseline Davido, která primárně vychází ze směru hlubinné psychologie, z psychoanalýzy. Dětskou kresbu zkoumá jako projev nevědomí a hledá v ní symboly, které přiblíží k dítěti i jeho vnitřnímu životu, popřípadě k jeho problémům. Jednotlivé znaky kresby rozebírá, konkrétním tvarům jednotlivých částí postavy připisuje určitý význam. Vychází tak spíše z pojetí psychoterapie. Znaky psychoterapie (arteterapie) má i její další působení na dítě.

Za druhý přístup k psychologickému rozboru kresby lze považovat její analýzu faktickou (kdy se jednotlivé znaky kvantifikují a dále zpracovávají statisticky) – postavenou na srovnání s ontogenezí vývoje výtvarného projevu obecně. Opařilová (2006) rozděluje zkoumané znaky kresby na hodnocené formálně a hodnocené z obsahového hlediska:

- formálně hodnocené: projev senzomotorických schopností, projev celkové vývojové úrovně, projevy inteligence, výrazový projev, ve kterém se odrážejí postoje i motivy;
- obsahově hodnocené: zadané téma a jeho dodržení, zvolené téma – výstižnost, nápadnosti, řešení prostoru, perspektiva, použití barev.

Právě možnosti sebevyjádření, sebereprojekce i porovnání vývoje a zjištění přibližné zralosti využívají kresebné testy pro diagnostiku nejen dětí, ale i dospělých. Následuje stručný přehled některých testů, které využívají k psychologické diagnostice¹⁴ právě kresbu, konkrétně kresbu lidské postavy.

Kresba mužské postavy je využívána v Jiráskově testu při posuzování školní zralosti. Zjišťuje se, zda způsob znázornění postavy odpovídá věku dítěte.

Ogdon-DAP – kresebný test lidské postavy. Je považován za základní test, z něho další podobné testy vycházejí (Šicková-Fabrice, 2002). Zaměřuje se na jednotlivé detaily, poukazuje na rozdílnost v kresbě mužské a ženské postavy.

Goodenoughové test kresby lidské postavy. Sledují se konkrétní prvky postavy a porovnává se, zda mentální věk odpovídá věku reálnému.

¹⁴ Existuje zde velice úzká hranice mezi tím, co se nazývá psychologická diagnostika a co už je považováno za arteterapii. Na testy budeme nahlížet z hlediska univerzálního, pouze faktického. Není nezbytné pro potřeby vymezovat jejich přesné využití v jednotlivých oborech.

Machoverové test kresby lidské postavy. Je modifikací předchozího testu. Dítě má za úkol nakreslit postavu a poté postavu opačného pohlaví. Jedna postava představuje samotné dítě, druhá někoho, s kým se identifikuje (Šicková-Fabricsi, 2002). Tato metoda předpokládá důkladný rozhovor s dítětem, řadí se k arteterapii.

Dynamický test kresby lidské postavy (István Hárdi, 1992). Jedná se o sledování vývoje kresby lidské postavy jednoho jedince (Šicková-Fabricsi, 2002).

Postava v dešti (E. F. Hammer). Test spočívá v kresbě postavy a následné kresby postavy v dešti. Deštěm se okolí stává stresující a kreslící upustí od svých obranných mechanismů, zobrazí se tak, jak se cítí, a dá najevo, jak se cítí (Davido, 2001, s. 69).

Nakresli osobu, která trhá ze stromu jablko (L. Ganttová, 2000). V testu se zkoumá celkem čtrnáct položek, např. využití prostoru, integrace obrázku, logika, barvy ad. (Šicková-Fabricsi, 2002).

Na závěr kapitoly o kresebných testech musíme zmínit varování odborníků (Uždil, Matějček, Opatřilová ad.) před užíváním kresebných testů při diagnostice dítěte izolovaně a neodborně. Není možné pouze podle testů určit celou pestrou osobnost dítěte i s jeho intrapsychickými specifiky. Pokud hodnotíme dítě, nesmíme nikdy zapomínat na jeho sociální zázemí a kulturní zázemí, aktuální zdravotní stav a jeho celkový vývoj předešlý.

Testy lze modifikovat pro určitý věk, sociální skupinu a rovněž tak i pro jedince s různým druhem postižení. Záleží na odbornosti, zkušenostech a schopnostech psychologa, arteterapeuta či toho, kdo testuje, aby daný test byl schopný adekvátně podat a posléze interpretovat. Šturma a Vágnerová (1982) se zabývali testováním dětí s mentálním postižením (ve věku 4-11 let). Využili přitom modifikovaný test kresby lidské postavy Goodenoughové. Na základě svého výzkumu vymezují některé znaky, které jsou typické pro děti s mentálním postižením:

- protiklad zdobných, zbytečných detailů (např. náušnice) a celkové primitivnosti postavy;
- neadekvátní detaily (křížky místo panenek očí, kostkovaný nos);

- primitivní znaky (jednodimenzionální končetiny, ptačí nebo hákovitá chodidla, obrovské jednodimenzionální prsty v menším počtu, ruce ptačí nebo ve tvaru hrábí, upažené nebo zdvižené paže, připojené uprostřed trupu, chybí krk, oválný nebo kulovitý trup s mnoha knoflíky, žádné náznaky profilu);
- rigidita a stereotypie provedení;
- nedotažení správných proporcí postavy (obrovská hlava, nápadně dlouhé nohy přes celý papír).

Shrneme-li vše, v čem kresba (a celkově výtvarný projev) může být přínosný pro pedagogy a speciální pedagogy (psychology a terapeuty), můžeme slovy Opatřilové (2006, s. 177) říct, že *„kresba ukáže povšechnou mentální úroveň, schopnost redukce členěných celků, jemnou motoriku a zřetelnou pohybovou souhru, schopnost soustředit se na úkol, vyvinout potřebné úsilí a úkol dokončit, ovladatelnost, rozlišovací schopnost, představivost, paměť, abstrakci, laterální, analyticko-syntetickou dovednost“*.

2 Výzkumná část

Výzkum je zaměřen na jevy konkrétní reality, jedná se tedy o výzkum empirický. Cílem je dospět ke konkrétním kvantifikovaným zjištěním pomocí rozboru kresby postavy. Jednou z charakteristik je snaha dospět k všeobecné platnému. Jako metodologie byl využit tedy výzkum kvantitativní. Výzkumná metoda byla navržena primárně se zřetelem k výzkumným cílům. Globální výzkumnou metodou byla v našem případě metoda terénního výzkumu vycházejícího z kvantitativní metodologie. Hlavním znakem takového přístupu je podle Pedagogického slovníku (2008, s. 112) teze, že zdrojem poznání je pouze objektivní a co možná nejpřesnější zkoumání reality (podobně jako ve vědách přírodních).

2.1 Cíl výzkumu

Obsahem výzkumu bylo sledování přítomnosti či absence vybraných znaků ve figurální kresbě mentálně postižených dětí předškolního věku. Snahou bylo v rámci výzkumu v kvantitativní rovině zjistit odlišnosti v kresbě postavy dětí s mentálním postižením a vývoje kresby postavy dítěte intaktního.

Základní výzkumný problém:

Jaký je obsahový a formální rozdíl mezi figurální kresbou dětí v předškolním věku s mentálním postižením a dětí bez postižení?

Výzkum se zakládá na následujících hypotézách:

H1 Děti s mentálním postižením mají obsahově méně vyvrálé zachycení postavy než děti bez postižení.

H2 Děti s mentálním postižením mají formálně méně vyvrálou figurální kresbu než děti bez postižení.

2.2 Metodologie

K testování bylo jako východiska použito modifikovaného testu kresby lidské postavy od J. Šturmy a M. Vágnerové¹⁵ (příručka k testu, 1982). Byly z něj převzaty některé zkoumané znaky jak z oblasti obsahové, tak oblasti formální. Pro potřeby výzkumu jsme dále převzali některé znaky, které do svého výzkumu kresby postavy mentálně postiženého dítěte zahrnul M. Valenta¹⁶.

Zkoumané znaky lze rozdělit do několika skupin. První skupinu tvoří znaky primárně obsahové (1-10). Zde se zkoumalo, zda daný prvek je či není přítomen, popřípadě v jaké kvalitě je zachycen. Druhou skupinu tvoří znaky formálního a technického charakteru (11-14). Poslední skupina (15, 16) zachycuje znaky, které se v literatuře jmenují v souvislosti s opožděním vývoje (Valenta, 1992-3).

Sledované znaky a jejich hodnocení:

- 1) trup – jakékoliv dvojdimenzionální znázornění. Jestliže splývá hlava s trupem, musí být nakreslena čára oddělující hlavu.
- 2) krk – každé jasné znázornění (i jednodimenzionální) krku jako spojnice hlavy a trupu.
- 3) oči – každé jasné vyjádření obou očí.
- 4) ústa – každé jasné vyjádření.
- 5) nos – každé jasné vyjádření.
- 6) vlasy – každý způsob znázornění vlasů – stačí čmáranice na temeni hlavy.
- 7) paže – jakýkoliv způsob vyjádření (pouze prsty nestačí), musí být zachyceny obě paže.

¹⁵ Test, který užívali Šturma a Vágnerová je modifikovanou variantou původního testu kresby lidské postavy od autorky Florence Goodenoughové, která do popředí staví zkoumání vývoje intelektu.

¹⁶ Výsledky výzkumu s názvem Analýza vybraných znaků v kresbě mentálně postiženého dítěte předškolního věku byly publikovány v časopise Speciální pedagogika v ročníku č. 3, s. 8-26.

- 8) prsty – každé jasné vyznačení prstů u rukou, způsob vyjádření může být jakýkoliv, počet se nezohledňuje.
- 9) chodidla nebo boty – na obou nohou. Hodnotíme kladně i jednodimenzionální hákovité znázornění nebo pouhé prsty u nohou.
- 10) oblečení – každé jasné znázornění oděvu. Vyčmárání trupu skórujeme kladně.
- 11) proporce hlavy – hlava je menší než polovina trupu a větší než desetina trupu.
- 12) připojení paží – obě paže jsou připojeny k trupu nebo ke krku nebo ke spojnici hlavy a trupu. Je-li vynechán trup nebo jsou paže připojeny k nohám, skórujeme nulou.
- 13) připojení nohou k trupu – platí, jestliže jsou k trupu připojeny obě nohy ve správném směru. V případě nakreslené sukně/šatů platí, pokud jsou připojena chodidla (boty) a nakreslena ve správném směru.
- 14) způsob vedení linie – návaznost a přehlednost linií.
- 15) transparence – neboli průhlednost (skrže oblečení je vidět tělo, skrže tělo dovnitř těla). Výskyt skórujeme kladně.
- 16) začernění figury či její části – výskyt skórujeme kladně.

Samotný výzkum byl realizován v červnu 2011 v mateřské škole speciální (pro děti s mentálním postižením) a v běžné mateřské škole. Děti kreslily na papír formátu A4, měkkou pastelkou nebo tužkou. Jako zadání dostaly: „Nakresli sám sebe“, což bylo upřesněno jejich jménem („Honzík nakreslí Honzíka“). Učitelky se měly vyvarovat jakéhokoliv zásahu do tvorby i komentování činnosti.

2.3 Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek tvoří 20 dětí, u kterých bylo diagnostikováno mentální postižení různé hloubky (převažují jedinci s lehkým mentálním postižením a se středně těžkým) a s velmi variabilní etiologií. Všechny děti navštěvují stejnou speciální mateřskou školu v Brně a pochází celkem ze čtyř heterogenních (z hlediska věku i pohlaví) tříd. Děti se nachází ve věkovém rozmezí 4 roky a 2 měsíce až 7 let a 3 měsíce. Průměrný věk probandů je 5 let a 7 měsíců.

2.4 Kontrolní vzorek

Kontrolní skupina se skládá celkem z 20 dětí ve věkovém rozmezí 4 roky a 4 měsíce až 6 let a 9 měsíců, což přibližně odpovídá věku dětí ve výzkumném vzorku. Průměrný věk kontrolní skupiny je 5 let a 9 měsíců. Všichni probandi z kontrolní skupiny navštěvují stejnou běžnou mateřskou školu, která se nachází na vesnici (do 1 000 obyvatel). Probandi pochází ze dvou koedukovaných a věkově smíšených tříd. V kontrolní skupině se nachází děti intaktní jak z hlediska mentálního, tak sociálního a zdravotního.

2.5 Výsledky výzkumu a jejich interpretace

Během vyhodnocování výzkumu se vycházelo z výše stanovených hypotéz. Pro přehlednost nejprve uvádíme v tabulce přehled všech dosažených výsledků ve výzkumném vzorku i kontrolní skupině. U každého sledovaného znaku je uveden součet bodů a poté procentuální skóre. Na konci tabulky je uveden vzájemný rozdíl v počtu dosažených bodů u výzkumného vzorku a kontrolní skupiny. Následně jsou ověřovány¹⁷ hypotézy, v rámci kterých jsou znaky samostatně interpretovány a zhodnoceny. Kresby výzkumného vzorku jsou přiloženy jako příloha č. 1, kresby kontrolní skupiny v příloze č. 2. Dosažené výsledky všech probandů v obou skupinách v příloze č. 3.

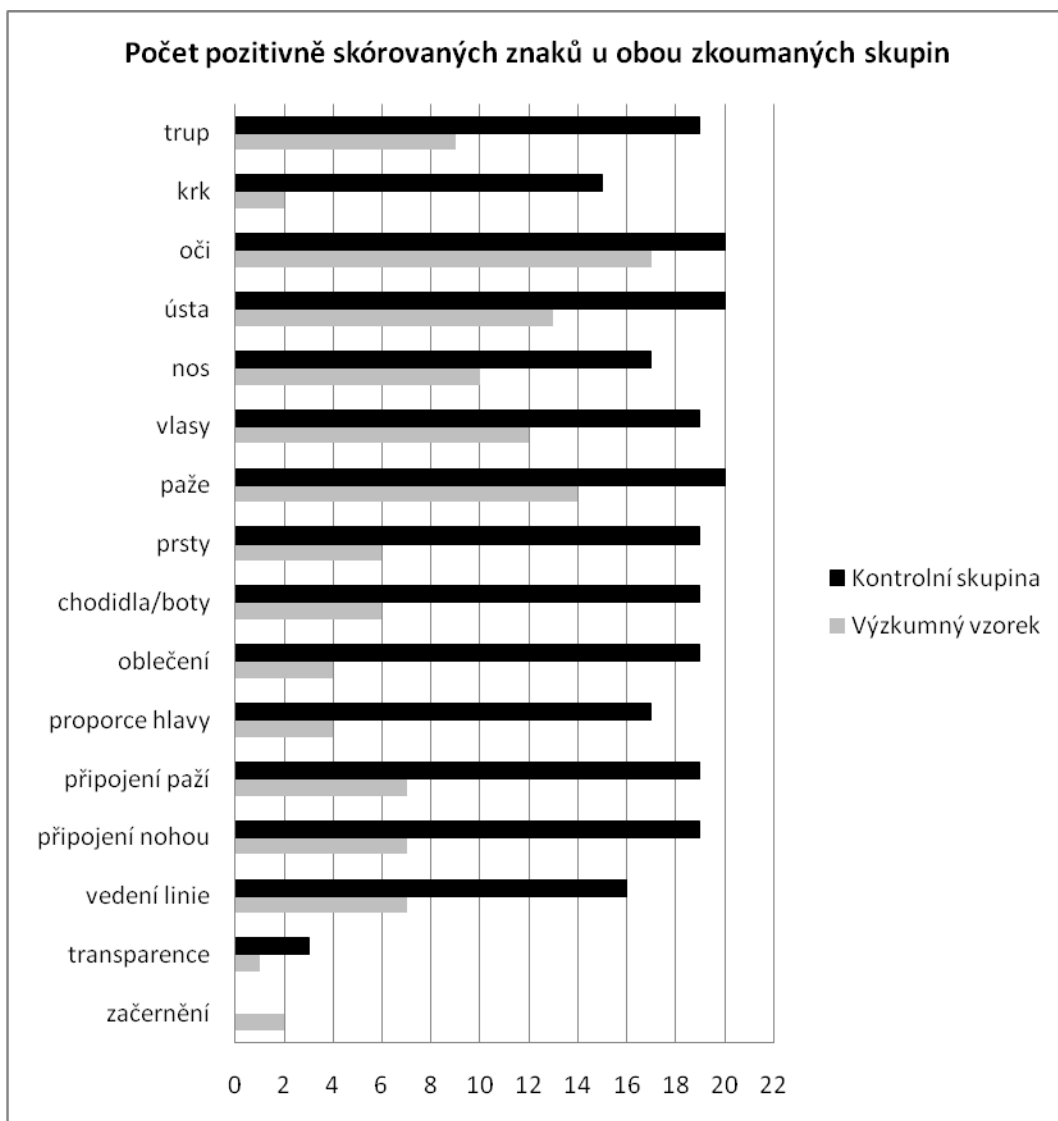
¹⁷ Hypotézy jsou ověřovány pouze podle počtu dosažených bodů a z nich získaných procent. Nebyla použita žádná statistická metoda z důvodu příliš malého výzkumného vzorku.

	Sledované znaky	Výzkumný vzorek		Kontrolní skupina		Rozdíl	
		Počet celkem	%	Počet celkem	%		%
1	trup	9	45	19	95	10	50
2	krk	2	10	15	75	13	65
3	oči	17	85	20	100	3	15
4	ústa	13	65	20	100	7	35
5	nos	10	50	17	85	7	35
6	vlasý	12	60	19	95	7	35
7	paže	14	70	20	100	6	30
8	prsty	6	30	19	95	13	65
9	chodidla/boty	6	30	19	95	13	65
10	oblečení	4	20	19	95	15	75
11	proporce hlavy	4	20	17	85	13	65
12	připojení paží	7	35	19	95	12	60
13	připojení nohou	7	35	19	95	12	60
14	vedení linie	7	35	16	80	9	45
15	transparence	1	5	3	15	2	10
16	začernění	2	10	0	0	2	10

Tab. č. 4: Přehled celkových výsledků obou skupin

Průměr	9	45 %
Medián	9,5	48 %
Modus	13	35 %

Tab. č. 5: Průměrné hodnoty získané z rozdílu



Graf č. 1: Počet skórovaných znaků u obou skupin

Interpretace

Z tabulky a grafu vyplývá jistá rozdílnost ve výsledcích probandů z výzkumného vzorku a probandů z kontrolní skupiny. Jednotlivými sledovanými znaky, některými specifiky, která se objevila, a interpretací výsledků se budeme zabývat dále v rámci ověřování hypotéz. Zde pouze zmíníme, na základě porovnání průměrných hodnot, průměru a mediánu, že výsledky výzkumu odpovídají celkovému rozložení populace (tab. č. 5).

H1 Děti s mentálním postižením mají obsahově méně vyžralé zachycení postavy než děti bez postižení.

Pracujeme s první částí tesu, sledované znaky 1-10. První skupina sledovaných znaků je zaměřena na obsahové zachycení postavy, jedná se tedy o přítomnost či nepřítomnost částí těla a oblečení. Každé jasné znázornění sledovaného znaku se hodnotím jedním bodem, jeho nepřítomnost nebo zachycení nejasné 0 body. Celkem mohl v této části proband získat 10 bodů. Tabulka č. 6 shrnuje dosažené body v první části testu, které jsou seřazené podle rozdílu obou skupin probandů ve všech sledovaných znacích.

	Sledovaný znak	Výzkumný vorek		Kontrolní vzorek		Rozdíl	
		Celkem	%	Celkem	%		%
3	oči	17	85	20	100	3	15
7	paže	14	70	20	100	6	30
4	ústa	13	65	20	100	7	35
5	nos	10	50	17	85	7	35
6	vlasý	12	60	19	95	7	35
1	trup	9	45	19	95	10	50
2	krk	2	10	15	75	13	65
8	prsty	6	30	19	95	13	65
9	chodidla/boty	6	30	19	95	13	65
10	oblečení	4	20	19	95	15	75

Tab. č. 6: Výsledky v první části testu seřazené podle rozdílů ve sledovaných znacích

Interpretace výsledků podle sledovaných znaků

Žádný ze sledovaných znaků nebyl zachycen ve výzkumném vzorku a kontrolní skupině ve stejné míře. Všechny sledované znaky se lišily, v průměru o devět znaků. Nejmenší rozdíl nastal v zachycení **očí**. Zde byl poměr dosažených bodů 17 : 20 (výzkumný vzorek : kontrolní skupina), což odpovídá 15 %. Oči tak nezachytily pouze 3 probandi z výzkumného vzorku. Zachycení očí ve figurální kresbě se velmi lišilo. Bodem se ocenilo každé jasné znázornění, nehledě na detaily (řasy, obočí, panenka).

Naopak největší diference nastává v zachycení **oblečení**, a to 75 %. Pouze 4 probandi z výzkumného vzorku zachytily v kresbě postavy i oblečení. Z toho se ve třech případech jednalo o začmárání trupu, což bylo skórováno pozitivně, v jednom případě lze oblečení identifikovat jasně.

Celkově byli probandi výzkumného vzorku více úspěšní v zachycování obličejových částí (oči, ústa, nos), než zbytku těla (prsty u rukou, chodidla/boty, trup, krk). Jedinou výjimku tvořilo zobrazení **paží**. Ty byly zachyceny v kresbě celkem 14krát (což odpovídá 70 %, oproti 100 % u kontrolní skupiny). Započítávalo se každé jasné zobrazení paží, i když byly umístěny mimo tělo (nebo hlavu) – nebyly nijak připojeny k postavě.

Nejméně často byl na kresbách zachycen **krk**. Jak u výzkumného vzorku (2x), tak u kontrolní skupiny (15x). U výzkumného vzorku to je pravděpodobně dáno tím, že mnoho probandů se ještě v kresbě nepřeneslo přes stádium hlavonožců. Chybí-li trup, chybí i krk. Pokud je už trup znázorněn, je přímo připojen k hlavě. Postrádá se zde vizuální kontakt s touto částí těla, podobně tomu v mladším věku bývá i u trupu.

Poměrně vysokého skóre dosáhl výzkumný vzorek v zobrazení **vlasů** (celkem 12 jedinců). Jednalo se v mnoha případech o zobrazení velmi primitivní, ale bylo umístěno na správném místě (vrchol hlavy) a nezdálo se být pouhým čmáráním.

Podíváme-li se na dosažené výsledky komplexně, konstatujeme, že kontrolní skupina dosáhla ve všech zkoumaných znacích lepších výsledků, než výzkumný vzorek.

H2 Děti s mentálním postižením mají formálně méně vyžralou figurální kresbu než děti bez postižení.

Pracujeme s druhou částí testu, sledované znaky 11-14, které odpovídají formálnímu zpracování postavy (celkové zpracování tématu). Nejedná se tedy o pouhou přítomnost nebo nepřítomnost znaku, ale o jeho kvalitu, způsob jeho zachycení. Každé odpovídající zachycení jsme hodnotili jedním bodem, neodpovídající nulou. Výsledky druhé části testu jsou uvedeny v tabulce č. 7.

	Sledovaný znak	Výzkumný vzorek		Kontrolní skupina		Rozdíl	%
		Celkem	%	Celkem	%		
11	proporce hlavy	4	20	17	85	13	65
12	připojení paží	7	35	19	95	12	60
13	připojení nohou	7	35	19	95	12	60
14	vedení linie	7	35	16	80	9	45

Tab. č. 7: Výsledky druhé části testu seřazené podle rozdílů ve sledovaných znacích

Interpretace výsledků podle sledovaných znaků

Ani při sledování znaků z hlediska formální neexistují mezi výzkumným vzorkem a kontrolní skupinou žádné shody. Ani při porovnání rozdílů u jednotlivých znaků žádné velké rozmezí není, průměrný rozdíl je roven 58 %.

Proporce hlavy. Vyhovující poměr hlavy a trupu zachytilo 20 % probandů z výzkumného vzorku, což odpovídá 4 jedincům. V chybných zobrazeních převažovala příliš velká hlava k malému trupu, či pouhým nohám, pokud trup nebyl znázorněn (hlavonožec, náznak hlavonožce). Poddimezování hlavy se vyskytlo ve třech případech, jednalo se o poměr hlavy a trupu s končetinami (1x) i poměr hlavy a samotných končetin (2x). V kontrolní skupině se neodpovídající poměr hlavy a těla vyskytl u třech jedinců, vždy se jednalo o příliš velkou hlavu oproti zbývajícím tělu.

Připojení paží. Kladně se hodnotilo připojení paží k trupu, krku či na spojnici trupu a krku. Pokud byly paže (nebo jedna) připojeny přímo k hlavě, byly volně nakresleny podél těla nebo zcela chyběly, hodnotilo se nulou. Správně připojilo paže 7 probandů výzkumného vzorku, což přesně odpovídá polovině těch, kteří paže zakreslili. Nejčastějším chybným znázorněním bylo připojení paží přímo k hlavě (kresba hlavonožce). Dále se vyskytovalo zachycení paží, u kterých připojení zcela chybělo. Absence paží se vyskytla celkem u pěti probandů. U kontrolního vzorku se chybné připojení paží objevilo jednou – paže byly připojeny přímo k hlavě.

Připojení nohou. Správné připojení nohou se vyskytlo v obou skupinách ve stejné frekvenci jako připojení rukou, tedy v poměru 7 : 19. Hodnocení bylo totožné: za chybné připojení (k hlavě), chybějící připojení či absenci bylo skórováno nulou. Nejčastější chybou bylo připojení dolních končetin přímo k hlavě.

Vedení linie. Při hodnocení vedení linie se sledovala její přehlednost a návaznost. Pokud linie vykazovala jakékoliv prvky organicity - nepřehlednosti, rozdvojování, roztřesení, byla během tahu přerušována či jednotlivé části na sebe nenavazovaly, bylo hodnoceno nulou. U tohoto sledovaného znaku se vykazovala odlišnost mezi zkoumanými skupinami méně jak 50 %. Vedení linie u jedinců z výzkumného vzorku odpovídala požadavkům v 7 případech, u kontrolního vzorku v 16 případech. Nejčastějším důvodem, proč probandi nevyhověli, bylo rozdvojování linie, roztřesenost a nepřehlednost.

Mezi sledované znaky jsme rovněž zahrnuli dva znaky, které jsou (podle literatury) typické pro jedince s mentálním postižením, a to transparenci a začernění figury. Oba tyto znaky jsou považovány za patologické, pokud přetrvávají u dětí vyššího věku, díky tomu se tedy mohou stát znakem ukazujícím k odchylce od normálu.

	Sledovaný znak	Výzkumný vzorek		Kontrolní skupina		Rozdíl	%
		Počet	%	Počet	%		
15	transparence	1	5	3	15	2	10
16	začernění	2	10	0	0	2	10

Tab. č. 8: Výskyt transparence a začernění v obou výzkumných skupinách

Interpretace

U **transparence** jsme zaznamenali u výzkumného vzorku pouze jeden výskyt. U kontrolní skupiny se objevila celkem třikrát. To může poukazovat na menší vyspělost těchto dětí. Naopak u výzkumného vzorku spíše předpokládáme příliš nízký věk na to, aby se tato zobrazovací chyba stačila plně rozvinout.

Je relativně těžké odhadnout, kdy se jedná už o **začernění** postavy, a kdy má jedinec v úmyslu postavu vybarvit. Na základě individuálního posouzení jsme dospěli

v počtu začernění u výzkumného vzorku k číslu dvě. V obou případech se jednalo zcela jednoznačně o začernění. U kontrolní skupiny se začernění nevyskytlo ani jednou.

2.6 Diskuze a shrnutí

Celý výzkum byl postavený na tezi, že existuje rozdíl mezi kresebným zachycením postavy mentálně postižených dětí v předškolním věku a dětí stejného věku bez postižení. Vycházeli jsme z celkové psychické charakteristiky dítěte s mentálním postižením. Proto jsme předpokládali, že i výtvarný projev, stejně jako celá vnitřní charakteristika, bude na nižší úrovni oproti obecně vymezené normalitě. Aby se mohl potvrdit tento předpoklad, porovnávali jsme skupinu dětí s mentálním postižením (výzkumný vzorek) a skupinu dětí bez mentálního postižení (kontrolní skupina), obě v rozmezí předškolního věku. Stavěli jsme na následujících hypotézách:

H1 Děti s mentálním postižením mají obsahově méně vyzrálé zachycení postavy než děti bez postižení.

Tuto hypotézu jsme ověřovali pomocí deseti vybraných znaků, jejichž přítomnost/absenci jsme v kresbě sledovali. Porovnáním dosažených výsledků v obou skupinách jsme dospěli k výsledkům, které na vzájemnou odlišnost poukazují. Všechny sledované znaky se lišily – kontrolní vzorek dosáhl v průměru o 9 kladných bodů více. Největší rozdíl byl v zobrazení oblečení (15 bodů), nejmenší rozdíl v zobrazení očí (3 body). Neobjevila se žádná diskrepance mezi nejčastěji znázorňovanými znaky u výzkumného vzorku a kontrolní skupiny. Počet všech znaků spolu úměrně u obou skupin stoupal nebo klesal.

Je tak možné, na základě porovnání výsledků testu, hypotézu potvrdit a prohlásit, že existuje rozdíl v obsahovém zachycení postavy dětí v předškolním věku s mentálním postižením a dětí intaktních.

H2 Děti s mentálním postižením mají formálně méně vyzrálou figurální kresbu než děti bez postižení.

K ověření hypotézy nám posloužily sledované znaky č. 11-14. Na základě nich jsme se pokusili zhodnotit formální vyspělost (vyspělost z hlediska kvality kresby)

figurální kresby dětí v obou skupinách. I v této oblasti se všechny sledované znaky u obou skupin lišily. U dětí s mentálním postižením se kvalita kresby postavy nachází na nižší úrovni, než je obecně daná ontogeneze výtvarného projevu, získaly tedy v hodnocení znaků celkově méně bodů než děti intaktní, a to v průměru o 11, 5 bodu. Můžeme tedy říct, že ve výzkumném vzorku byla prokázána více formálně vyvrálá postava u dětí bez mentálního postižení.

Dále můžeme prohlásit, že u probandů v obou skupinách je v předškolním věku na lepší úrovni obsahová stránka kresby než formální. V důsledku malého počtu probandů však tento výsledek nemůžeme aplikovat obecně, na celou populaci.

Závěr

Kresbě a výtvarnému projevu se přisuzuje čím dál tím větší diagnostická „moc“. Můžeme ji zkoumat z pohledu hlubinného, hledat v ní symboly a zobrazení archetypů, hledat v ní projekci jejího autora, nebo na ni můžeme pohlížet více z deskriptivního hlediska, snažit se ji popsat, analyzovat jednotlivé prvky, ale nedívat se příliš do nitra jako spíše usuzovat na obecné, normou dané vlastnosti senzomotorické koordinace a vývoj percepce. Z tohoto pohledu jsme se zabývali kresbou, konkrétně figurální kresbou, v našem výzkumu i my.

Jako východisko nám posloužila Lowenfeldova teorie ontogeneze dětského vývoje a kresebný test lidské postavy podle Šturmy a Vágnerové. Pomocí toho jsme si stanovili 16 sledovaných znaků a podle nich prozkoumali celkem 40 figurálních kreseb dětí předškolního věku. Tvůrci 20 z nich byly děti s mentálním postižením, Zbýlých 20 dětí bez mentálního postižení. Sledovali jsme jak obsahové, tak formální znaky kresby. Po zhodnocení celého výzkumu můžeme říct, že se jednotlivé výzkumné skupiny liší v obou hlediscích. Obecně vyspělejší kresbu mají děti bez mentálního postižení. Obě skupiny dosáhly lepších výsledků v zachycení prvků obsahových, než formálních.

Výzkumem jsme chtěli ověřit diagnostickou hodnotu dětské kresby a její využitelnost ve všech typech předškolních zařízení, jak ve školkách speciálních, tak běžných. V teoretické části jsme nepoukazovali pouze na využitelnost kresby, ale jakéhokoliv výtvarného vyjádření. Lze ho využít jako metodu terapeutickou i jako metodu edukační, a to nejen u dětí předškolního věku, ale ve všech věkových kategoriích, i jedinců intaktních i u jedinců s různými druhy postižení.

Seznam použité literatury a elektronických zdrojů

- BABYRÁDOVÁ, Hana. *Symbol v dětském výtvarném projevu*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita v Brně, 1999. 132 s. ISBN 80-210-2079-2
- BABYRÁDOVÁ, Hana. *Výtvarná dílna*. 1. vyd. Praha : Triton v koedici s MU v Brně, 2005. 289 s. ISBN 80-7254-75-4
- BALEKA, Jan. *Výtvarné umění. Výkladový slovník*. 1. vyd. Praha : Academia, 1997. 429 s. ISBN 80-200-0609-5
- ČAPEK, Josef. *Umění přírodních národů*. 1. vyd. Praha : František Borový, 1938. 324 s. Bez ISBN
- ČERNÁ, Marie a kol. *Česká psychopedie. Speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2008. 222 s. ISBN 978-80-246-1565-3
- GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výskumu*. 3. vyd. Bratislava : Univerzita Komenského v Bratislave, 2001. 236 s. ISBN 80-223-1628-8
- HARTL, Pavel; HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha : Portál, 2000. 776 s. ISBN 80-7178-303-X
- HONZA. *Z historie výtvarné výchovy a její teorie /1/*. [online]. 2006. [cit. 2011-06-01]. Dostupný z: <URL: <http://www.artefiletika.cz/modules/articles/article.php?id=27>>.
- KOZÁKOVÁ, Zdeňka. *Psychopedie*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2005. 74 s. ISBN 80-244-0991-7
- KREJČÍŘOVÁ, Olga. *Estetická výchova mentálně retardovaných*. 1. vyd. Olomouc : Netopejř, 1998. 93 s. ISBN 80-86096-12-2
- KUCHARSKÁ, Anna; MÁJOVÁ, Ludmila. *Dětská kresba v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha : UK, 2005. 96 s. ISBN 80-7290-217-2
- KULKA, J. *Psychologie umění*. 2. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1991. 435 s. ISBN 80-04-23694-4
- MAREK, A. M. OP. *Psychologie*. 1. vyd. Olomouc : Matice cyrilometodějská, 2000. 597 s. ISBN 80-7266-047-0
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. 1. vyd. Praha : Grada, 2005. 184 s. ISBN 80-247-0870-1
- MIRKO, Zdeněk a kol. *Základy výtvarné výchovy*. 1. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1983. 289 s. Bez ISBN

MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. 295 s. ISBN 80-244-1075-3

ONDRŮJOVÁ-VELINSKÁ, Ludmila. *Dětská kresba: přehled dosavadního pedopsychologického badání o hlavních jejích problémech, příspěvek k jejímu experimentálnímu zkoumání*. 1. vyd. Brno : Společnost nových škol, 1930. 202 s. Bez ISBN

OPATŘILOVÁ, Dagmar. *Pedagogicko-psychologické poradenství a intervence v raném a předškolním věku u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2006. 292 s. ISBN 80-210-3977-9

PIPEKOVÁ, Jarmila a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno : Paido, 2006a. 404 s. ISBN 80-7315-120-0

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. 1. vyd. Brno : MSD, 2006b. 208 s. ISBN 80-86633-40-3

PLESKOTOVÁ, Petra. *Svět barev*. 1. vyd. Praha : Albatros, 1987. 199 s. Bez ISBN

PRINZHORN, Hans. *Výtvarná tvorba duševně nemocných*. 1. české vyd. Řevnice : Argot, 2009. 391 s. ISBN 978-80-87164-36-5

PROCHASKA, James O. NORCROSS, John C. *Psychoterapeutické systémy*. 1. vyd. Praha : Grada, 1999. 479 s. ISBN 80-7169-766-4

PRŮCHA, Jan; WALTEROVÁ, Eliška; MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 5. vyd. Praha : Portál, 2008. 322 s. ISBN 978-80-7367-416-8

Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální. 1. vydání. [online]. Praha : Výzkumný ústav pedagogický, 2008. 110 s. [cit. 2011-06-25]. ISBN 978-80-87000-25-0. Dostupné z: <URL: http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVP-ZSS_kor-final.pdf>

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. 1. vydání. [online]. Praha : Výzkumný ústav pedagogický, 2006. 48 s. [cit. 2011-06-25]. ISBN 80-87000-00-5. Dostupné z: <URL: http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVP_PV-2004.pdf>

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. [online]. Praha : Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2007. 126 s. [cit. 2011-06-25]. Dostupné z: <URL: http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVPZV_2007-07.pdf>

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání – příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. [online]. Praha : Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2007. 126 s. [cit. 2011-06-25]. Dostupné z: <URL: http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVPZV_2007-07.pdf>

READ, Herbart. *Výchova uměním.* 1. vyd. Praha : Odeon, 1967. 421 s. Bez ISBN

ROSELINE, Davido. *Kresba jako nástroj poznání dítěte:[dětská kresba z pohledu psychologie].* 1. vyd. Praha : Portál, 2001. 205 s. ISBN 80-7178-449-4

RUBINŠTEJNOVÁ, Susanna Jakovlevna. *Psychologie mentálně zaostalého žáka.* 3. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1986. 222 s. Bez ISBN

SKUTIL, Martin a kol. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství.* 1. vyd. Praha : Portál, 2010. 256 s. ISBN 978-80-7367-778-7

SLAVÍK, Jan a kol. *Současná arteterapie v České republice a v zahraničí.* Praha : Universita Karlova – Pedagogická fakulta, 2000. 184 s. ISBN 80-7290-004-8

SLAVÍK, Jan. *Umění zážitku, zážitek umění (teorie a praxe artefiletiky).* I. díl. 1. vyd. Praha : Universita Karlova – Pedagogická fakulta, 2001. 282 s. ISBN 80-7290-066-8

SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky.* 3. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1977. 213 s. Bez ISBN

SPOUSTA, Vladimír. *Vádemékum autora odborné a vědecké práce humanitního a sociálního zaměření.* 1. vyd. Brno : CERM, 2009. 230 s. ISBN 978-80-7204-617-1

ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie.* 1. vyd. Praha : Portál, 2002. 167 s. ISBN 80-7178-616-0

ŠTURMA, Jaroslav. VÁGNEROVÁ, Marie. *Kresba postavy : (modifikace testu F. Goodenoughové). Část 1., Příručka k testu.* 1. vyd. Bratislava : Psychodiagnostické a didaktické testy, 1982. Bez ISBN

ŠVARCOVÁ, Iva. *Mentální retardace. Vzdělání. Výchova. Sociální péče.* 1. vyd. Praha : Portál, 2000. 184 s. ISBN 80-7178-506-7

UŽDIL, Jaromír. *Čáry klikyháky paňáci a auta. Výtvarný projev a psychický život dítěte.* 1. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1974. 128 s. Bez ISBN

UŽDIL, Jaromír. *Výtvarný projev a výchova.* 2. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1978. 333 s. Bez ISBN

VALENTA, Milan. KREJČÍŘOVÁ, Olga. *Psychopedie. Kapitoly z didaktiky mentálně retardovaných*. 1. vyd. Olomouc : Netopejr, 1997. 193 s. ISBN 80-902057-9-8

VALENTA, Milan. MÜLLER, Oldřich *Psychopedie. Teoretické základy a metodika*. 2. vyd. Praha : Parta, 2004. 386 s. ISBN 80-7320-063-5

VALENTA, Milan. Analýza prostorových vztahů v kresbě mentálně postižených dětí mladšího školního věku. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*. 1998, roč. 33, č. 4, s. 348-363.

VALENTA, Milan. Analýza vybraných znaků v kresbě mentálně retardovaného dítěte předškolního věku. *Speciální pedagogika: Časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky*. 1992-93, roč. 3, č. 2, s. 8-26.

Internetové zdroje

Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů. [online]. 2008. [cit. 2011-06-2]. Dostupný z: <URL: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>>.

<http://www.artefiletika.cz/>

<http://www.arteterapie.cz/>

<http://www.slovník-cizích-slov.cz/>

Seznam příloh

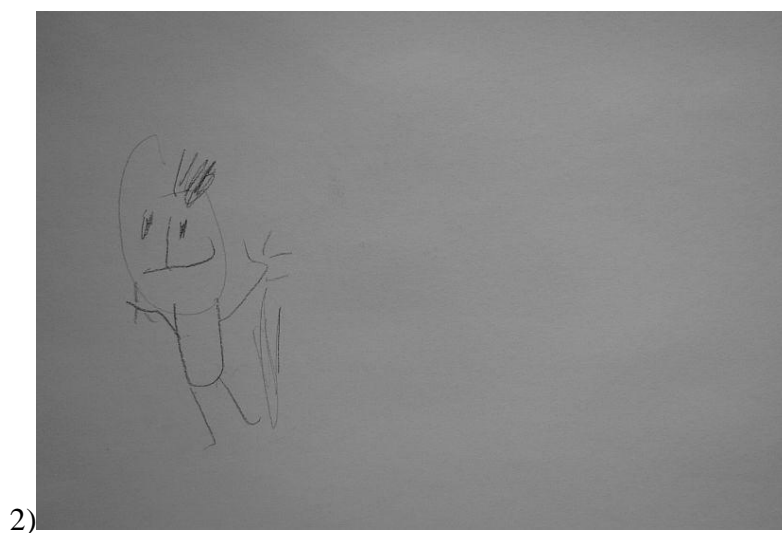
Příloha č. 1: **Kresby výzkumné skupiny** (obrázky)

Příloha č. 2: **Kresby kontrolní skupiny** (obrázky)

Příloha č. 3: **Všechny dosažené výsledky v obou skupinách** (tabulka)

Příloha č. 1:

Kresby výzkumné skupiny





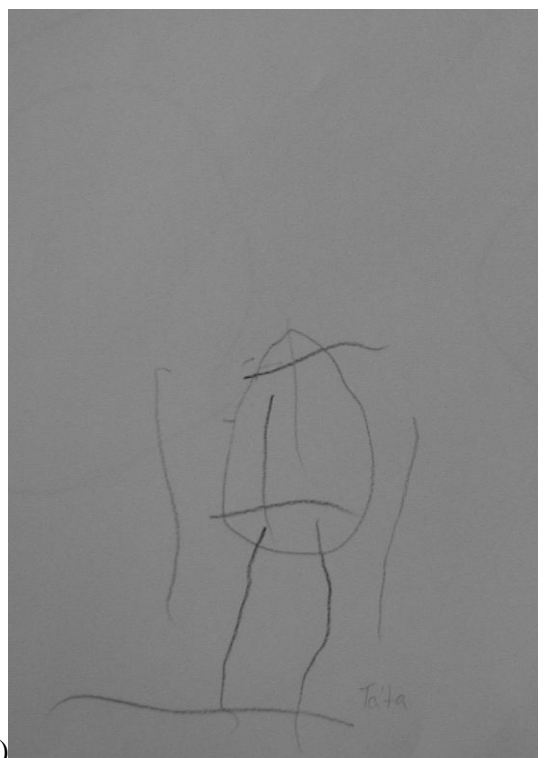
3)



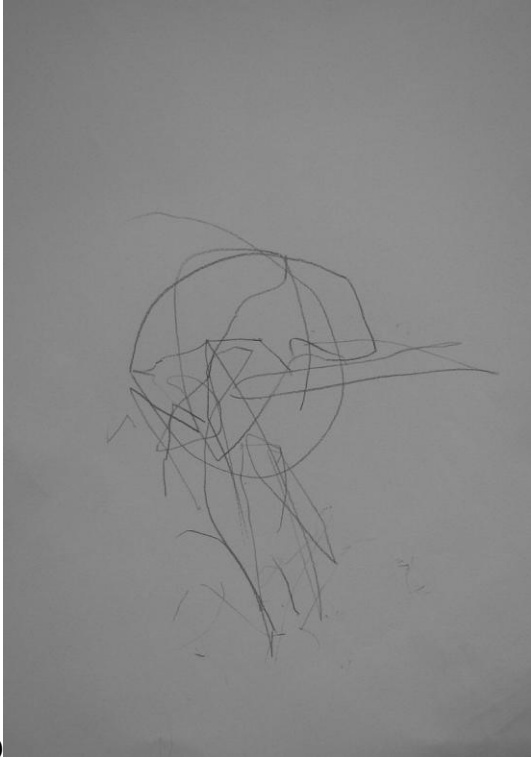
4)



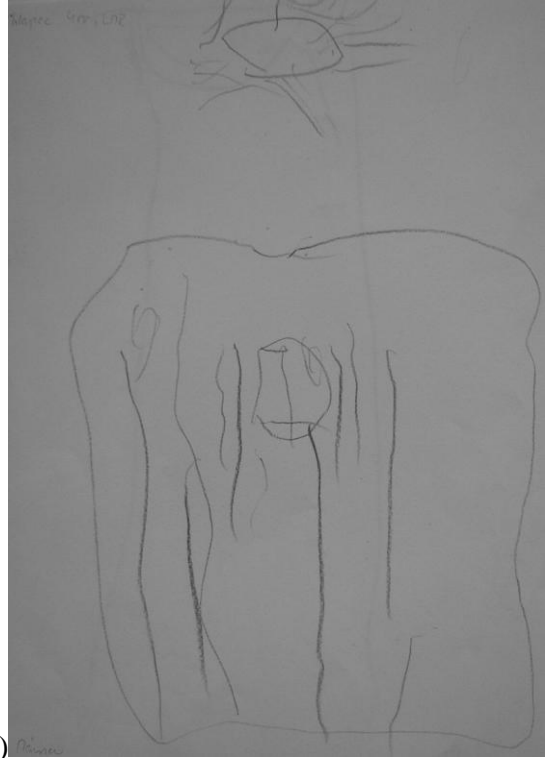
5)



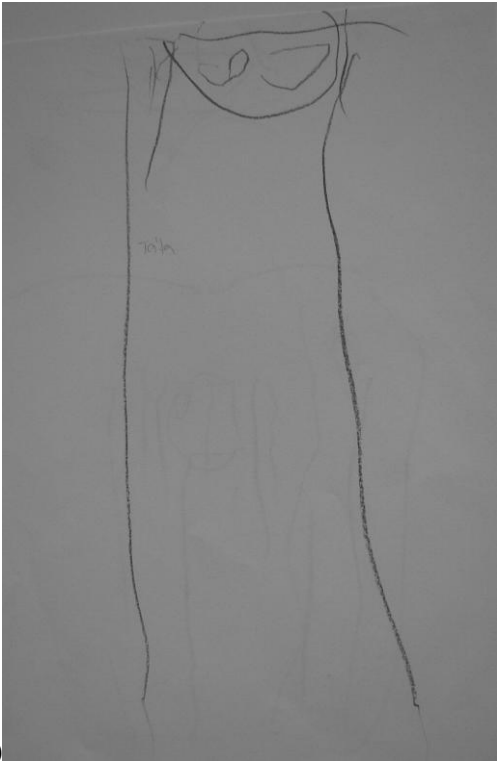
6)



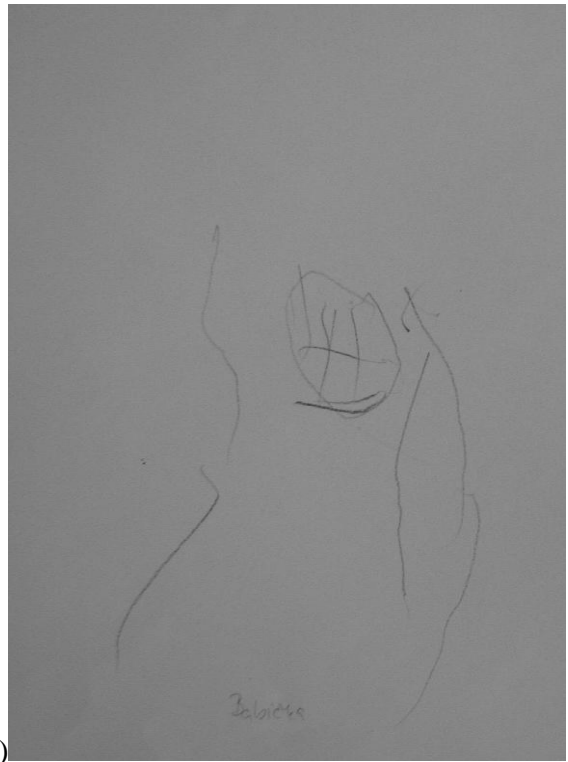
7)



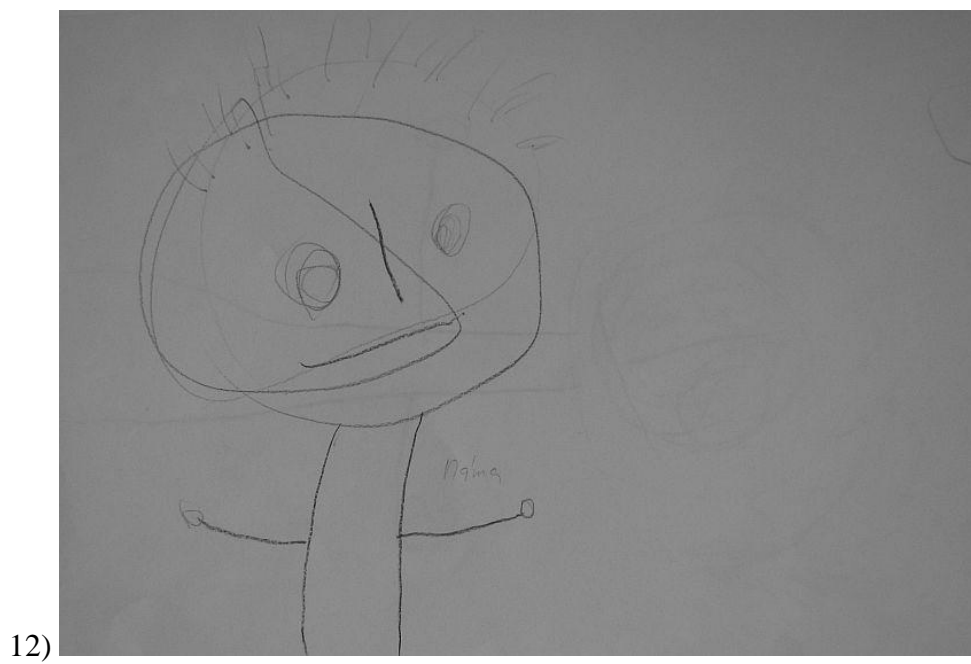
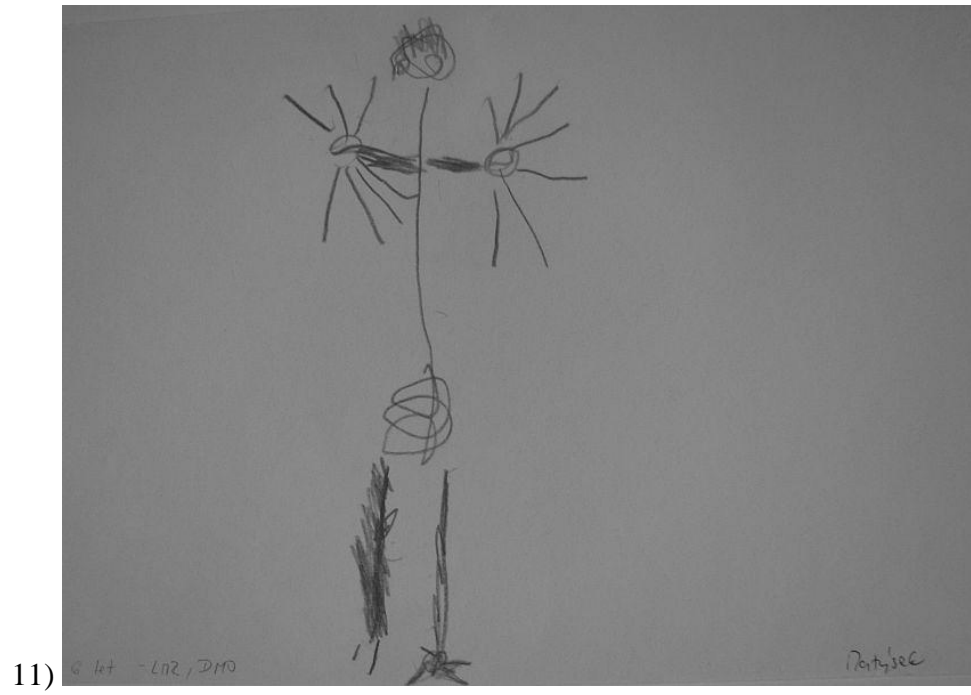
8)

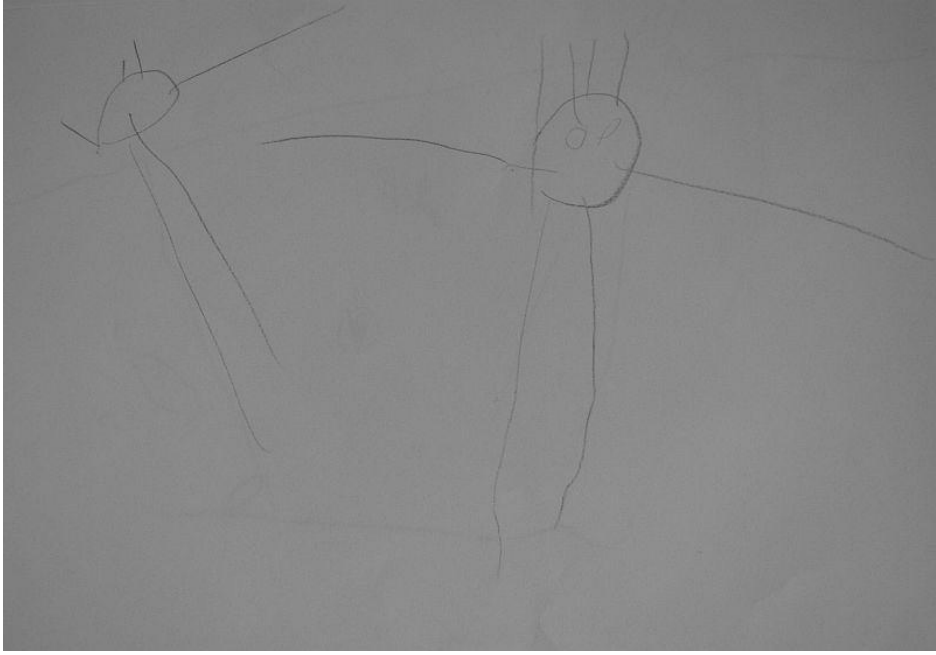


9)



10)

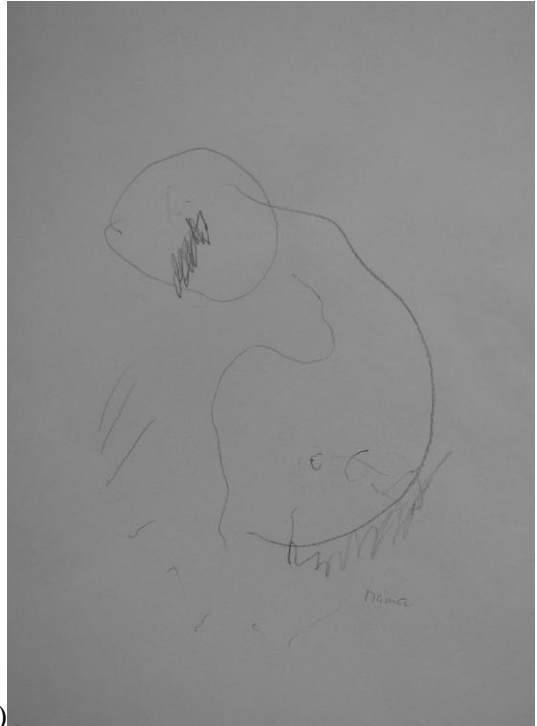




13)



14)



15)



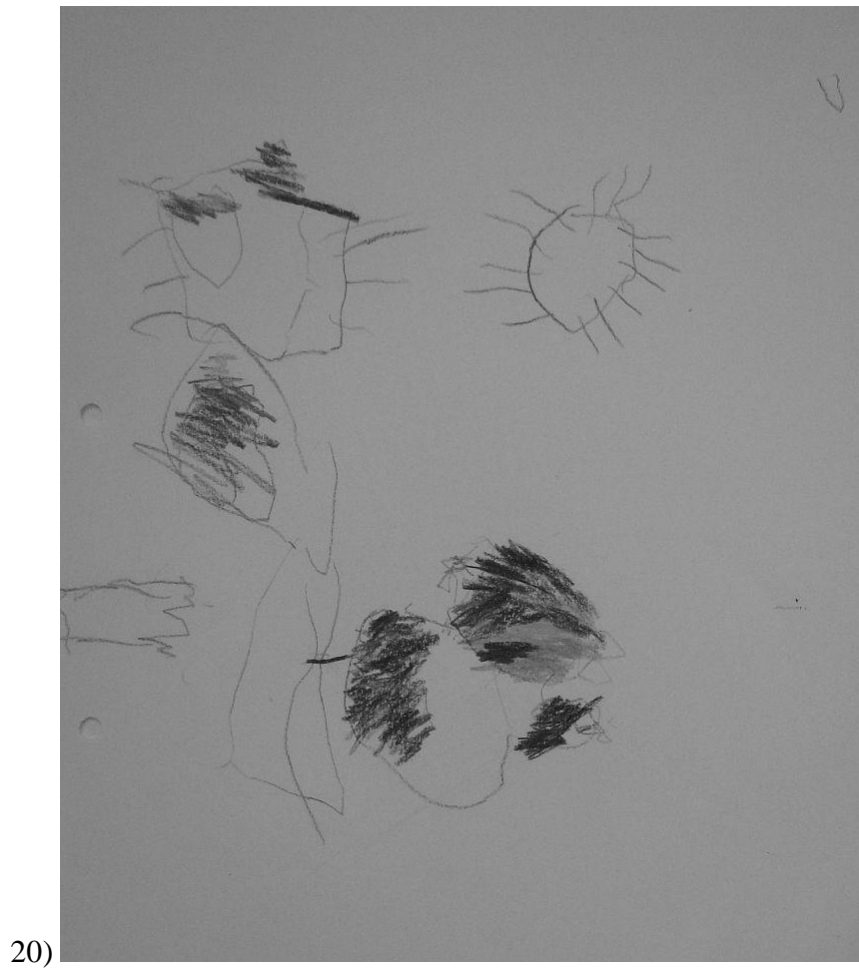
16)



17)



18)



Příloha č. 2:

Kresby kontrolní skupiny





3)



4)



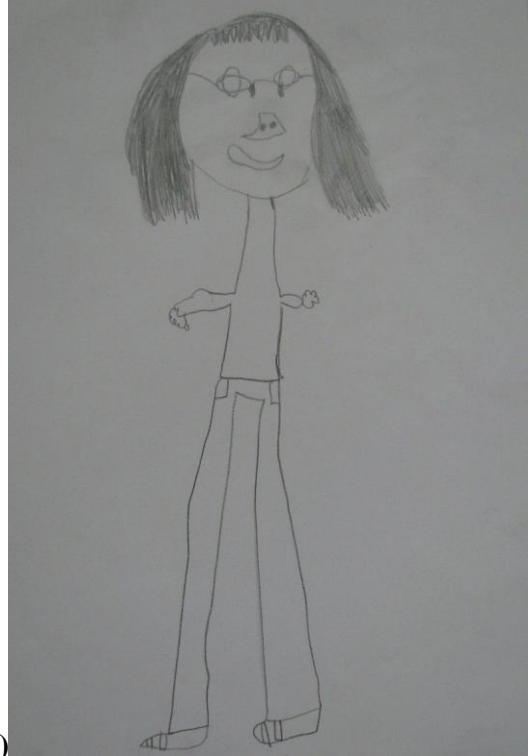
5)



6)



7)



8)



9)



10)



11)



12)



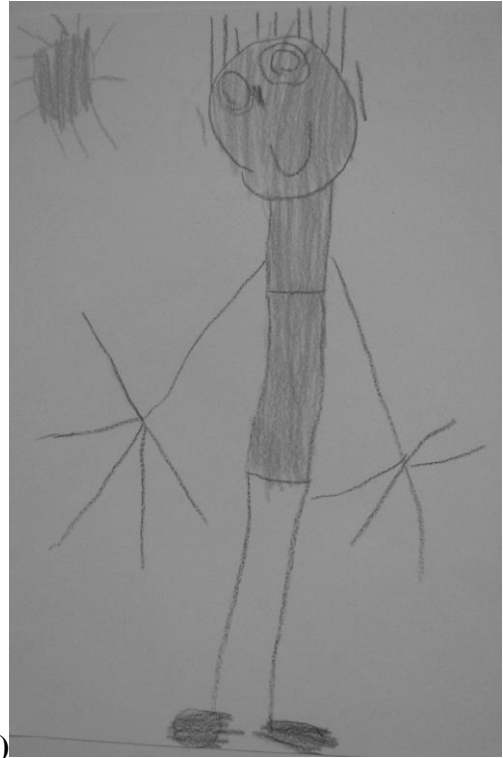
13)



14)



15)



16)



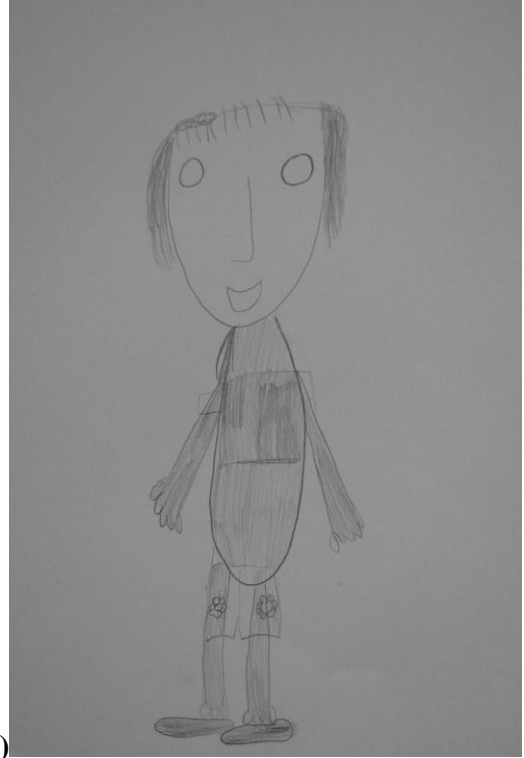
17)



18)



19)



20)

Příloha č. 3: Všechny dosažené výsledky v obou skupinách

VÝZKUMNÝ VZOREK																							
	Sledovaný znak	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Ø	%
1	trup	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	9	45
2	krk	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10
3	oči	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	17	85
4	ústa	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	13	65
5	nos	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	10	50
6	vlasý	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	12	60
7	paže	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	14	70
8	prsty	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	6	30
9	chodidla/ boty	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	6	30
10	oblečení	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	20
11	proporce hlavy	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	20
12	připojení paží	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	35
13	připojení nohou	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	7	35
14	vedení linie	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	7	35
15	transparen ce	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
16	začernění	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10
KONTROLNÍ SKUPINA																							
	Sledovaný znak	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Ø	%
1	trup	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	95
2	krk	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	15	75
3	oči	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
4	ústa	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
5	nos	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	85
6	vlasý	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	95
7	paže	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
8	prsty	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	95
9	chodidla/ boty	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	95
10	oblečení	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	95
11	proporce hlavy	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85
12	připojení paží	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95
13	připojení nohou	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	95
14	vedení linie	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	80
15	transparen ce	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	15
16	začernění	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0