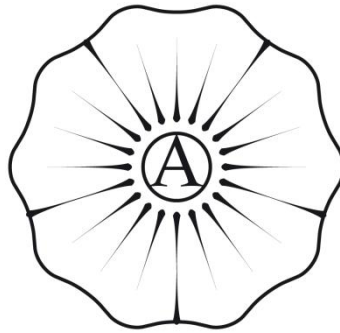


AKADEMIE ALTERNATIVA

Študijný odbor: Tanečno-pohybová terapia



ABSOLVENTSKÁ PRÁCA

Podpora rozvoja hrubej motoriky u dieťaťa s poruchou reči a porozumenia

Vedúci práce: Mgr. Tomáš Beníček

Autorka práce: Zuzana Románová

Olomouc 2018

Prehlásenie

Prehlasujem, že som absolventskú prácu vypracovala samostatne s použitím uvedenej literatúry. Súhlasím, aby práca bola sprístupnená k študijným a propagačným účelom.

V Košiciach dňa 27.4.2018 Podpis.....

Pod'akovanie

Touto cestou by som chcela poďakovať Mgr. Tomášovi Beníčkovi za pomoc pri vedení práce. Akademii Alternativa za možnosť vzdelávať sa a osobnostne rásť. Športovému centru Family Gym za poskytnutie priestorov a pomôcok. V neposlednej rade priateľom, kolegom a rodine, ktorá vo mňa verí a podporuje ma. A na záver klientovým rodičom, ktorí mi dôverovali a dávali spätnú väzbu a zdieľanie, ktoré ma vždy veľmi obohatilo.

ABSTRAKT

ROMÁNOVÁ, Zuzana: *Podpora rozvoja hrubej motoriky u dieťaťa s poruchou reči a porozumenia* (Absolventská práca). Akademia Alternativa, Olomouc. Konzultant: Mgr. Tomáš Beníček

Autorka predstavuje problematiku rozvoja hrubej motoriky pomocou tanečno - pohybovej terapie u dieťaťa s poruchou reči a porozumenia v období predškolského veku.

Objektom skúmania bolo zisťovanie aktuálnej úrovne hrubej motoriky, pomocou upravenej hodnotiacej tabuľky (Pavlíková in Podprocká, 2014) na začiatku výskumného projektu a po pol roku trvania tanečno - pohybovej terapie. Údaje získané z hodnotiacej tabuľky majú orientačný charakter, ktorý dopomôže k ďalšiemu postupu v oblasti rozvoja hrubej motoriky u dieťaťa s poruchou reči a porozumenia.

Vyhodnotením a pozorovaním sme zistili že tanečno - pohybová terapia pozitívne pôsobí na rozvoj hrubej motoriky, samostatnosti a celkovej radosti z pohybu u dieťaťa s poruchou reči a porozumenia. Skúmanie pohybovej úrovne ukázalo, že sa u klienta zlepšila orientácia v priestore, reakčná schopnosť pri cvičeniach, rovnováha, koncentrácia a sebaobsluha.

Práca prezentuje aj potrebnosť pravidelného pohybu, ktorý vedie k celkovému skvalitneniu života.

Kľúčové slová: tanečno - pohybová terapia, porucha reči a porozumenia, psychomotorika

ABSTRACT

ROMÁNOVÁ, Zuzana: Supporting the development of gross motor skills in a child with speech and language disorder (Graduate Work). Akademia Alternativa, Olomouc. Consultant: Mgr. Tomáš Beníček

The author introduces the issue of the development of gross motor skills by means of dance and movement therapy in a child of young - school age with speech and language disorder.

The object of the research was to find out the current level of gross motor skills, using an amended scoreboard at the beginning of the research project and after a half a year of the dance and movement therapy. The results are informative only because the scoreboard is not standardized. The data obtained from the scoreboard are of an indicative character, which will help to further develop the field of the gross motor skill development of a child with a speech and language disorder.

By evaluating and observing, we have found that dance and movement therapy creates an impact on the development of gross motor skills, autonomy and overall joy from movement in a child with a speech and language disorder. The examination of the level of movement showed that the client improved his orientation in space, reaction ability while exercising, balance abilities, concentration and self-service.

The work also presents the need for regular movement, which leads to an overall improvement of life.

Key words: dance and movement therapy, speech and language disorder, psychomotor skills

OBSAH

Prehlásenie

PodĎakovanie

ABSTRAKT

ÚVOD

TEORETICKÁ ČASŤ

1. Tanečno - pohybová terapia (TPT)	1
1.1. Vymedzenie tanečno - pohybovej terapie	1
1.2. Vznik a vývoj TPT	2
1.3. Ciele TPT	3
1.4. Indikácie a kontraindikácie	4
1.4.1. Rehabilitácia	4
1.4.2. Deti a dospelávajúca mládež	5
1.4.3. Starúca populácia	5
1.4.4. Iné duševné choroby	5
1.4.5. Kontraindikácie	5
1.5. Vybrané techniky tanečno - pohybovej terapie	6
1.5.1. Labanová analýza pohybu	6
1.5.2. Psychomotorika	7
1.6. Sedenie TPT	8
1.6.1. Individuálna tanečno - pohybová terapia	8
1.6.2. Skupinová tanečno - pohybová terapia	8
1.7. Terapeutický vzťah	9
1.8. Tanečno - terapeutický plán a dokumentácia	11
2. Reč	12
2.1. Vývoj reči	12
2.2. Poruchy reči	13
2.3. Špecifické vývojové poruchy jazyka a reči	13
2.4. Poruchy plynulosti reči	14
2.5. Získané poruchy jazyka a reči	14
2.6. Vývoj dieťaťa s poruchou jazyka a reči	15
3. Predškolský vek	16
3.1. Fyzický vývoj	16

3.2.	Vývoj poznávacích procesov a myslenia.....	16
3.3.	Emočný a sociálny vývoj.....	17
3.4.	Vývoj jemnej motoriky.....	18
3.5.	Vývoj hrubej motoriky.....	19
PRAKTICKÁ ČASŤ		
4.	Výskumný projekt.....	21
4.1.	Predmet a cieľ.....	21
4.2.	Výskumná otázka.....	22
4.3.	Výskumný súbor.....	22
4.4.	Kazuistika.....	22
5.	Metodika a techniky.....	24
5.1.	Časový harmonogram.....	28
5.2.	Obsahový harmonogram.....	28
6.	Vyhodnotenie výskumného projektu.....	31
	ZÁVER.....	35
	Zhrnutie.....	36
	ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ÚDAJOV.....	37
	Zoznam tabuliek	
	Zoznam obrázkov	
	Zoznam príloh	

ÚVOD

„Život je pohyb.“

Aristoteles

Pohyb je liekom takmer na všetko. Je každodennou súčasťou nášho života a je kľúčovým ako pre zdravie fyzické, tak aj pre zdravie psychické. Od narodenia až po smrť sa človek neustále hýbe. Jeden z prvých prejavov života je pohyb. Niektorí ho vníma ako náročnú fyzickú aktivitu a niektorí ako každodennú súčasť života. Pre mňa je to už len to, že dýcham. Je neodmysliteľnou súčasťou môjho života a vnímam, že aj tie najmenšie pohyby v našom tele ako je tlkot srdca, až po chôdzu, sú akousi formou tanca, ktorý sa odohráva neustále.

K deťom mám od malička veľmi blízky vzťah. Pohybovo pracujem s deťmi od 12 mesiacov života a sú to moji každodenní učitelia. Učia ma hýbať sa, rozvíjať sa a robiť všetko tak ako najlepšie viem. Vďaka tejto práci, som sa zoznámila s mojim klientom a jeho rodičmi. Prišli do športového centra kde pracujem a pýtali sa, či by bol niekto ochotný pracovať s ich synom. Kolegovia odporúčali mňa a tak sme sa po prvýkrát stretli. Mala som možnosť spoznať chlapca, ktorý má navonok síce iné prejavy ako bežné deti, no pre mňa je to dieťa, ktoré je prirodzené a úprimné tak ako aj ostatné. Pomocou tanečno - pohybovej terapie a jej prístupom sme si vybudovali vzťah, v ktorom neposudzujeme, nehodnotíme, rešpektujeme sa a radujeme sa spoločne z pohybu.

Túto prácu chcem venovať všetkým deťom, ktoré sú vôkol nás a pripomínajú nám, aký vie byť život krásny.

TEORETICKÁ ČASŤ

1. Tanečno - pohybová terapia (TPT)

Tanec je komunikácia medzi telom a dušou. Vyjadruje to, na čo slová nestačia.

Ruth Saint Denis

Všetci považujeme tanec za istý druh umenia. Tanečno - pohybová terapia sa vyvinula z výučby tanca a pohybu v skupinkách ľudí so špeciálnymi potrebami. V tanečno - pohybovej terapii sa tanec berie ako pohyb, nedáva sa dôraz na estetickú stránku. Hlavný rozdiel medzi tancom ako umením a tancom ako pohybom v terapii spočíva v ich základnom pojmání. Kľúčovým princípom tanečno - pohybovej terapie, je významné a silné spojenie medzi pohybom a emóciami. (Payne, 1990)

V tanečno - pohybovej terapii nie je vôbec dôležité ani nutné aby pacient vedel tancovať. Nemusí mať prirodzený vzťah k rytmu a tancu. Nemusí mať s tancom ani žiadne predchádzajúce skúsenosti. Využíva sa expresivita pohybu. To čo sa v choreografii presne udáva, to sa v tanečno - pohybovej terapii postupom času vytvára samovoľne. Telo je prostriedkom, ktorý sa využíva k vytvoreniu vzťahu k sebe samému. (Čížková, 2005)

1.1.Vymedzenie tanečno - pohybovej terapie

Existuje mnoho definícií tanečno - pohybovej terapie (TPT). Európska asociácia tanečno - pohybovej terapie (EADMT), definuje TPT ako prostriedok na rozšírenie emočnej, kognitívnej, fyzickej, spirituálnej a sociálnej integrácie jednotlivca na základe terapeutického využitia pohybu. V súčasnej dobe existuje vo svete viac označení pre terapiu, využívajúcu pohyb a tanca ako hlavných psychologických prostriedkov pre dosiahnutie žiadúcej osobnostnej zmeny: tanečná terapia, tanečno - pohybová terapia, choreoterapia, psychotanec, psychobalet atď. V Európe je prijímané označenie tanečno - pohybová terapia alebo tanečná terapia (pohyb je v názve implicitne obsiahnutý). (Dosedlová, 2012)

Americká asociácia tanečno - pohybovej terapie (ADTA) uvádza definíciu že tanečno - pohybová terapia ako psychoterapeutické využitie pohybu v procese, ktorého účelom je dosiahnutie emočnej a fyzickej integrácie jedinca.

Helen Payne tiež hovorí že ústredným princípom tanečno - pohybovej terapie je významné a silné spojenie medzi pohybom a emóciami, ktorého spojenie je prostriedkom k dosiahnutiu integrácie osobnosti. (Payne 1999)

Myslíme si, že neexistuje jedna všeobecná definícia pre tanečno - pohybovú terapiu. No dovoľím si napísať, že každá z vyššie uvedených definícií spája pohyb s emóciami. Vnútorne prežívanie s vonkajším. Prepojenie vnútorného prežívania, vnútorných procesov, s pohybom tela v kontexte kontaktu s okolím, skrze ktorý vieme mnohé prijať a pochopiť.

1.2. Vznik a vývoj TPT

História tanečno - pohybovej terapie siaha do dávnych čias. Za počiatky môžeme pokladať rituálne tance, ceremónie, ktoré boli súčasťou životov nie len rôznych kultúr ale aj našich predkov na území, kde práve žijeme. Vraví sa, že je najstaršia z týchto liečebných umení, dokonca staršia ako liečba rozhovorom. Napríklad u Nomádov (Kanada) sa zistilo, že mali viac ako sto rituálov, z toho len pri jednom sa netancovalo. Mali tanečné rituály pre všetko čo je živé, pre všetko to čo ich udržuje pri živote. Sámovia (Laponsko) mali 21. decembra, teda na zimný slnovrat „Tanec medveďa“, tým dávali medveďom na známosť že dlhé noci sa končia a pomaly prichádza jar. Niektoré z Afrických kmeňov udržiujú tieto rituály aj v dnešnej dobe. Tanec plodnosti, býčí tanec k podpore plodnosti alebo rituálny tanec, keď sa z dievčaťa stáva žena. (čerpané z výučby na Akademií Alternativa, Niek Ghekiere)

Po prvýkrát sa pojem tanečno - pohybovej terapie objavil v štyridsiatych rokoch 20. Storočia v USA. Tento prúd vychádza z psychoanalýzy a proklamuje hlavne „oslobodenie tela“ alebo „slobodné sebavyjadrenie“. (Dosedalová, 2012)

Francizka Boasová, vyučovala tvorivý moderný tanec deti v psychiatrickej liečebni. U svojich pacientov sa snažila o zmenu obrazu tela, pomocou nových možností pohybu. Taktiež využívala pohyb, aby detskí pacienti mohli ľahšie verbalizovať fantazijné obrazy. Za prvú tanečnú terapeutku bola menovaná práve Francizka Boasová, ktorá intuitívne vycítila možný liečebný efekt tanca a už od roku 1941 sa starala o psychotické deti.

Marian Chaceová, zvykne byť považovaná za zakladateľku tanečno terapeutického smeru. Taktiež vystupovala a vyučovala tanec. Sledovala pohybový prejav a komunikáciu svojich študentov a začala sa zaujímať o ich individuálnu motiváciu a psychologické potreby. Experimentovala s metódou, ktorú sama nazvala „komunikácia tancom“. Neskôr začala spolupracovať s psychiatrami a psychológmi v psychiatrickej liečebni St. Elisabeth vo Washingtone. (Čížková, 2005)

Od roku 1966, sa v Amerike začala vyvíjať špecifická terapia využívajúca tanec a pohyb. V tomto roku bola založená Americká tanečná terapeutická asociácia ADTA. (Payne, 1999) Za prvú prezidentku ADTA bola zvolená Marian Chaceová, ktorá stála pri jej zrode.

Ďalšou dôležitou osobou v začiatkoch tanečno - pohybovej terapie je Mary Whithehouse. Bola profesionálna tanečnica, ktorá po kríze v USA odišla do Nemecka. Tam nastúpila do kurzu psychoanalýzy s Carlom Gustavom Jungom. Nechala sa inšpirovať predpokladom, že pohyb môže byť jednou z foriem výrazu nevedomých procesov. (čerpané z výučby na Akademií Alternativa, Niek Ghekiere)

V Európe bolo hlavným miestom rozvoja tanečno - pohybovej terapie Laban Centre for Movement and Dance (Labanove centrum pre pohyb a tanec) v Londýne. V roku 1982 bola v Londýne založená Association for Dance Movement Therapy. Táto asociácia združovala terapeutov ako Lynn Carneovú, Catalinu Garvierovú a Helen Payneovú. (Čížková, 2005)

V roku 1993 pre potrebu vytvorenia základne pre medzinárodnú výmenu informácií a skúseností bola založená Európska asociácia tanečnej terapie (AEDT). Vznikla vďaka iniciatíve Francúzov. Od deväťdesiatych rokov 20. storočia sa objavuje medzinárodná snaha o integráciu odborníkov zaoberajúcich sa tanečno - pohybovou terapiou. V roku 2010 bola v Mníchove založená Európska asociácia tanečno - pohybovej terapie (European Association Dance Movement Therapy – EADMT). Cieľom je podporovať spoluprácu medzi jednotlivými krajinami v oblasti vzdelávania, výskumu a praxe, a taktiež garantovať profesionálne štandardy tanečných terapeutov. (Dosedlová, 2012)

V roku 2002 bola založená Česká tanečno – terapeutická asociácia. V roku 2009 vznikla v Českej republike Medzinárodná asociácia umeleckých terapií MAUT. Vzdelanie v oblasti umeleckých terapií je možné nadobudnúť v Českej republike na Akadémii Alternativa v Olomouci ktorá zastrešuje vzdelanie v oboroch muzikoterapia, arteterapia, dramaterapia a tanečno - pohybová terapia. Je akreditovaná Ministerstvom školstva, mládeže a telesnej výchovy v ČR. Úzko spolupracuje s MAUTom. Keďže na Slovensku sa momentálne v oblasti tanečno - pohybovej terapie nedá vzdelávať, môžeme využiť možnosť vzdelávať sa práve tu blízko v Českej republike.

1.3.Ciele TPT

Čížková vo svojej knihe píše že cieľom tanečno-pohybovej terapie je umožniť človeku jasnejšie vnímanie a orientáciu vo vzťahoch. Vzťah k sebe samému v zmysle prijatia seba samého, možnosť činiť voľby a konať v rámci otvoreného vyjadrovania seba samého. (Čížková, 2005)

Tanečno - pohybová terapia podľa ADTA si kladie za ciele dosiahnuť:

1. emočnej a fyzickej integrácie jedinca
2. vedomie tela, hranice tela a jeho vzťah k priestoru
3. realistické vnímanie svojej vnútornej predstavy o tele
4. akceptácia bezpečného spôsobu zvládania napätia v tele, úzkosti, stresu a potlačovanej energie
5. schopnosť identifikovať a vyjadrovať svoje pocity bezpečným a prijateľným spôsobom
6. obohatenie pohybového repertoáru
7. pomoc pri kontrole impulzívneho správania

Európska asociácia tanečnej terapie (AEDT) tvrdí že tanečná terapia pomáha klientom znovu nachádzať:

1. **Radosť z funkčnej činnosti** – mnoho ľudí stráca v mladom veku, nedostatočným pohybovým tréningom, so svojím telom kontakt. Ide o to aby si človek svoje telo uvedomil a aby mohol zažívať radosť z toho, že svoje telo ovláda, je si vedomý jeho

kvalít a že sa ne neho môže spoľahnúť. Tento prežitok pomáha rozvíjať a upevňovať telesné seba poňatie a zdravie.

2. **Jednotu telesnej a duševnej stránky** – tanec je aktivitou nie len fyzickou ale aj psychickou. Tieto kvality sa navzájom ovplyvňujú. Tanec je nástrojom vyjadrenia, skrze ktorý môžeme vnímať prepájanie vnútorného a vonkajšieho sveta.
3. **Pozitívne seba prijatie** – objektívna telesná schéma sa veľmi často líši od subjektívneho obrazu tela, ktorý sa vytvára na základe skúseností s okolím. Aby klient prijal samého seba, je dôležité podať také tanečno - pohybové cvičenie, pomocou ktorého si bude môcť rekonštruovať seba obraz. Bude synchronizovať jednotlivé časti tela prostredníctvom terapeuta, ktorý bude zrkadliť ich vlastnú hodnotu.
4. **Autonómia** – Inak povedané nezávislosť. Pomocou tanečno - pohybovej terapie si človek začína viac uvedomovať samého seba, pocit integrity a seba prijatia ho môže do viesť k väčšej samostatnosti. Klient prichádza pri cvičeniach do kontaktu s ostatnými klientmi a objavuje vlastné gestá, pohyby a postoje. Tak ako aj prijíma odlišnú tanečnú reč ostatných. Tento proces je mimoriadne dôležitý u psychotických klientov.
5. **Telesná symbolika** – Skrze tanec vieme prejavovať naše prania, túžby, myšlienky ale aj obavy. Pomocou tanca môžeme vybiť nahromadenú energiu. Emócie ako radosť, smútok, hnev môžeme zo seba vytancovať. Skrz tento tanečný výraz klient môže nájsť uspokojujúcu abreakciu a katarziu, pocit uvoľnenia a očisty.
6. **Sublimácia** – Krásno v tanečno - pohybovej terapii nevyplýva z dokonalej techniky ale práve z autenticity, zo skutočnosti pohybov, ktoré sa odvíjajú z nášho vnútorného sveta. Skrz umeleckú tvorbu pacient tvorí seba samého. (Dosedlová, 2012)

1.4. Indikácie a kontraindikácie

Tanečno - pohybová terapia má schopnosť prispôbiť sa potrebám daného klienta. Preto má široké pole uplatnenia. Ako sme už spomínali nie je určená len pre ľudí, ktorí vedú tancovať ale je pre všetkých ktorí sa môžu hýbať. Dokonca aj pre tých, ktorí sú na lôžku - pohybujú len tými časťami tela ktorými môžu. Dá sa vykonávať aj u pacientov na invalidnom vozíku. (Dosedlová, 2012)

Americká tanečná asociácia vypracovala prehľad oblastí vhodných pre aplikáciu tanečno - pohybovej terapie (ADTA, 1996)

1.4.1. Rehabilitácia

Aj keď sú úrazy a poškodenia veľmi špecifické a individuálne, tanečno - pohybová terapia môže poskytnúť podporu pre obnovu pozitívneho sebapoňatia a sebaúcty.

- **Poranenia mozgu:** zmiernenie psychologických tráum
- **Amputácie:** odreagovanie negatívnych emócií skrze pohyb (úzkosť, pocit bezmocnosti, hnev), samostatnosť, získavanie väčšieho pocitu sebadôvery, prijatie protetických náhrad
- **Kardiovaskulárne choroby:** nové spôsoby zvládnutia stresu

- **Chronická bolesť:** podpora uvedomenia a vyjadrenia emócií doprevádzajúcich bolesť, relaxačné techniky

1.4.2. Deti a dospievajúca mládež

- **Inhibované, autistické, mentálne narušené deti:** časté problémy s naviazaním kontaktu s okolím. TPT im ponúka neverbálnu komunikáciu, pre tieto deti prijateľnejšiu a prirodzenejšiu, ako verbálnu.
- **Deti ktoré majú problém zvládať školské učivo:** často vykazujú poruchy vnímania, neúplný telesný obraz, neschopnosť udržať rovnováhu a nedostatočnú koordináciu pohybov. TPT sa zameriava na tieto nedostatky a vytvára podporné prostredie, v ktorom môže dieťa zažiť radosť z úspechu
- **Emočne narušené deti:** prepojenie medzi detským chaotickým svetom a vonkajšou realitou
- **Dospievajúci:** nestabilný obraz tela, neisté vedomie, sexuálna identita, znížené sebavedomie. TPT poskytuje bezpečné a hravé prostredie, kde si dospievajúci môžu nanečisto prehrať niektoré zo svojich rolí. Konflikty môžu byť identifikované a liečené

1.4.3. Starnúca populácia

Táto populácia čelí zmenám, z ktorých vyplýva pocit bezmocnosti, strachu a zníženej výkonnosti. Tanečno - pohybová terapia je svojou optimistickou atmosférou schopná navrátiť chuť do života, dodať energiu, zlepšiť koordináciu pohybov a ponúknuť nové sociálne kontakty. Tanečno - pohybová terapia je schopná obklopiť pacientov bezpečným prostredím bez hodnotenia či posudzovania. Pacienti sú udržiavaní v priestore a čase, čo podporuje perцепčnú a kognitívnu organizáciu. Rozvíja sa voľné vyjadrovanie emócií a pracuje sa na udržaní príjemného pocitu zo života.

1.4.4. Iné duševné choroby

Práca tanečných terapeutov v rôznych zariadeniach sa obracia hlavne k tým, ktorí nie sú schopní adaptovať sa do prostredia a vstupovať do normálnych interakcií s ostatnými.

1.4.5. Kontraindikácie

Vzhľadom na to že tanečno - pohybová terapia sa dá prispôbiť daným potrebám klientov, sú kontraindikácie len relatívne. Napriek tomu „Vayss (2006) označuje ako stavy nevhodné pre indikáciu tanečno - pohybovej terapie akútne krízy (napr. panický atak, psychózy v akútnej fáze, delirantné stavy) alebo ťažké formy depresie. V dnešnej dobe využíva psychiatria moderné psychofarmaceutiká a väčšinou sa darí krízové stavy rýchlo zvládnuť. Po obmedzení akútnych symptómov alebo v remisiách (v obdobiach prechodného vymiznutia príznakov choroby) je indikácia TT už možná a žiaduca.“ (Dosedlová, 2012, s.115)

Úlohou terapeuta je v každom prípade vytváranie bezpečia. Aj v prípadoch kedy sú klientom prejavované agresívne impulzy. Každý klient by mal byť oboznámený s pravidlom, že je zakázané ubližovať sebe a aj ostatným. Je potrebné stanoviť a udržať jasné hranice. (Dosedlová, 2012)

1.5. Vybrané techniky tanečno - pohybovej terapie

1.5.1. Labanova analýza pohybu

Rudolf Laban narodený v roku 1879 v Bratislave bol ako aj tanečníkom a choreografom, tak aj tanečným teoretikom. Bol geniálnym pozorovateľom. Vytvoril jasne definovaný systém (Labanova notácia alebo Labanova Kinetografia) pomocou ktorého sa dá pohyb zaznamenať, pozorovať a analyzovať. (Dosedlová, 2012) Je aj zakladateľom výrazového tanca.

„Labanova filozofia bola založená na viere, že ľudské telo a myseľ sú spojené v jedno a neoddeliteľne prepojené.“ (Newloveová, Dalby, 2016, s.15)

Rudolf Laban je považovaný za významnú osobnosť vo vývoji tanca a pohybu. Jeho prínos spočíva v systematickom popise a kategorizácii pohybu, čo je významnou pomôckou pre tanečno - pohybových terapeutov pri pozorovaní, diagnostike a hodnotení zmien pohybu klienta (Payne, 2012) Odkaz, ktorý zanechal je nemeateľný. Mnoho ľudí, nie len z tanečnej sféry, je ovplyvnených jeho prácou. Možno jeho najväčším úspechom bolo to, že bez pochyb môžeme nájsť potešenie, dokonca extázu v našej schopnosti hýbať sa. (Newloveová, Dalby, 2016)

Labanova analýza pohybu je podrobne prepracovaný systém, ktorý stavia na štyroch hlavných kategóriách: telo, tvar, priestor a sila.

Telo (body) – popisuje štrukturálne a telesné charakteristiky ľudského tela v pohybe (dýchanie, držanie tela, napätie, či uvoľnenie, používanie jednotlivých častí tela v pohybe atď.) Pozorujeme čo sa pohybuje.

Tvar (shape) – popisuje formu tela v pohybe (zatváranie, otváranie, zmenšovanie, zväčšovanie atď.)

Priestor (space) – popisuje vzťah tela k priestoru. Sú tri základné roviny:

- **vertikálna** – „dvere“, symbolizuje stabilitu, uvedomovanie si seba samého
- **sagitálna** – „hlbka“, symbolizuje približovanie alebo oddiaľovanie sa od niečoho
- **horizontálna** – „stôl“, symbolizuje kontakt s okolím

Úsilie (effort) – definuje vlastnosti pohybu s ohľadom na motiváciu pohybujúceho sa. V tejto kategórii Laban rozlišuje štyri motorické faktory:

- **váhu** – ťažká / ľahká
- **priestor** – priamy / nepriamy
- **čas** – zadržaný / náhly
- **plynutie** – voľný / kontrolovaný

„Každá ľudská bytosť má svoje osobné charakteristiky a osobitý štýl pohybového správania a jazykových vzorcov. Zredukoval nespočetné pohyby, ktorých je ľudské telo schopné, na osem základných úsilí.“ (Newloveová, Dalby, 2016, s.110) Všetci z nás tieto úsilia robíme, niektoré viac niektoré menej, rôznymi spôsobmi. Máme ale tendenciu ostať v jednej alebo dvoch oblastiach úsilia. (Newloveová, Dalby, 2016)

Osem základných úsilí:

1. Tlačenie (pressing)
2. Oprašovanie (flicking)
3. Krútenie (wringing)
4. Ťukanie (dabbing)
5. Švihanie (slashing)
6. Priame kĺzanie (gliding)
7. Udretie (thrusting)
8. Vznášanie sa (floating)

1.5.2. Psychomotorika

„Je to forma zámernej pohybovej aktivity, ktorá je zameraná na prežitok z pohybu. Vedie k poznávaniu vlastného tela, okolitého sveta aj k prežitkom z pohybových činností. K svojmu pôsobeniu využíva jednoduchých herných činností, činnosti s náčiním a náradím, kontaktné prvky a prvky pohybovej muzikoterapie, vrátane relaxačných techník.“ (Blahutková, 2001 in Blahutková, Jonáčová, Ošmera, 2015, s. 38)

Základnou metódou psychomotoriky je hra. Keďže je to aktivita, ktorá je zameraná na prežitok z pohybu, cez tento prežitok vám klient odhalí niektoré prejavy: strach, úzkosť, vnímanie vlastného tela. Je založená na celostnom pohľade na človeka. Prostredníctvom psychomotoriky sa snažíme u klienta rozvíjať osobnosť, posunúť ho niekde ďalej a poukázať mu, že keď sa bude hýbať, tak urobí veľa pre svoje zdravie. Či už fyzické alebo psychické. Základom psychomotoriky je získať pohybom o sebe čo najviac informácií a vedieť ich využívať pre svoje sebazdokonaľovanie, ale aj správanie a jednanie.

Cieľom psychomotoriky je

- rovnomerne rozvíjať psychickú, fyzickú aj sociálnu stránku človeka
- bezpečne rozvíjať radosť z pohybu
- vytvorenie bio – psycho – socio - spirituálnej pohody

Pomôcky:

1. **Netradičné** – jogurtové kelímky, vrchnáky, deky, balóny, psychomotorický padák, prírodniny (ryža, piesok...), kľbko vlny
2. **Tradičné** – to čo poznáme z telocvične, rôzne prekážky pomocou ktorých stavíme prekážkovú dráhu
3. **Netradičné psychomotorické vozíky** – vozík na kolieskach, rolovacia doska s valčekom, šlapák, chodule. Tieto pomôcky podporujú rozvoj rovnováhy, priestorovej orientácie a senzomotoriky

Herné zásady psychomotoriky:

1. Odstráňte priezvisko
2. Terapeut sa aktívne zapája do činností (klient vás tak bude brať ako rovnocenného)
3. Veľa činností so zviazanými očami
4. Všetci musia pochopiť danú hru
5. Nachystať si vopred všetky pomôcky
6. Nový predmet – nechať nech sa s nim klient najprv zoznámi
7. Pri hre tvoria všetci
(čerpané z výučby na Akadémii Alternativa, Marie Blahutková)

1.6.Sedenie TPT

1.6.1. Individuálna tanečno - pohybová terapia

Túto formu volíme u klientov s problematickým začlenením do skupiny alebo u nových klientov ktorý nemajú žiadne skúsenosti s tanečno - pohybovou terapiou. Pomocou individuálneho stretnutia nadobúdame terapeutický vzťah s klientom, budujeme dôveru a pocit bezpečia, ktoré sú základom tohto vzťahu. Dá sa povedať, že individuálne stretnutie nám umožňuje intenzívnejšiu prácu s klientom a jeho pohybovým prejavom. Podľa Adlerovej (Čížková, 2005) sa v konkrétnych fázach procesu objavujú témy na telesnej úrovni. Zvýšená pozornosť k určitým častiam tela, pohybové vzorce a idiosynkratické pohyby (pohyby ktoré sa vymykajú bežným pohybom pacienta).

1.6.2. Skupinová tanečno - pohybová terapia

V skupinovom stretnutí, tak ako aj v individuálnom sa podporuje autenticita. Terapeut kladie dôraz na bezpečie v skupine, aby sa klienti nebáli zdieľať svoje pocity a prežitky. Práca v skupine má mnoho plusov. Buduje socializáciu a dôveru medzi klientmi, ktorí si vzájomne poskytujú oporu a teda priestor, kde si bezpečne môžu vyskúšať nové alebo už zažitú situácie. Vypočuť si vzájomnú spätnú väzbu bez posudzovania. V skupine sa objavujú takzvané skupinové témy.

Podľa Čížkovej (2005) skupinové stretnutia tanečno - pohybovej terapie začínajú v kruhu a tak isto aj končia. Kruh sa nevyužíva len v TPT ale aj v iných terapiách hlavne

pre to, aby klientom stanovil jasné hranice a taktiež pocit bezpečia. Terapeut musí vedieť odhadnúť skupinu a vybrať techniku ktorá bude pre klientov prosperujúca.

Každé tanečno - pohybové stretnutie je určitým spôsobom iné. Závisí to od formy tanečno - pohybovej terapie a aj od terapeuta, ktorý vedie stretnutie. Môžeme povedať že majú určité spoločné znaky. Ku každému klientovi je dôležité pristupovať individuálne a komunikovať s ním o jeho požiadavkách a potrebách.

Priebeh tanečno - pohybového stretnutia podľa Tulcovej (2015) sa skladá z 5tich bodov:

- 1. Warm up** – rozohriatie sa na začiatku
- 2. Release** – uvoľnenie fyzického a emocionálneho napätia
- 3. Exploration in the team** – pohyb celej skupiny, objavenie hlavných tém a vyvrcholenie práce
- 4. Centering** – sústredenie v skupine, príprava k záveru práce
- 5. Closing** – konečná fáza, záver, skľudnenie, relaxácia, rozbor hodiny (reflexia)

Základné pravidlá v skupine v TPT podľa Helen Payne (2011):

- Začínať a končiť lekciu v čas.
- Nikto nesmie prísť počas lekcie k úrazu, o tom musia byť oboznámení všetci účastníci stretnutia. Musí byť zaistená bezpečnosť priestoru.
- Dôvera. Pokiaľ sa terapeut s klientom nedohodne inak, musí byť zachovaná anonymita z etických princípov.
- Za aktívnu účasť zodpovedá na stretnutí každý sám.
- Na stretnutie je zakázané prísť pod vplyvom akýchkoľvek návykových látok. Počas stretnutia sa nefajčí a neje sa.
- Nový pozorovateľ môže byť prijatý v skupine až keď to každý jeden účastník odsúhlasí.
- Je dôležité mať určené ciele stretnutí, dlhodobé aj krátkodobé. Aj pre to je potrebné aby sa terapeut dôkladne pripravoval na každé jedno stretnutie. Pracuje pomocou vyhodnotenia a výsledkov z predchádzajúcej lekcie.
- Zameriavame sa na postupné rozvíjanie témy v skupine
- S klientmi je možné spísať zmluvu, v ktorej sa ujasnia podmienky spolupráce.

1.7. Terapeutický vzťah

Terapeut má mať schopnosť vytvárať príjemnú a dôvernú atmosféru. Jeho empatia pomáha k dosahovaniu pravdivejšieho sebapoznania. Terapeut aktívne naslúcha a povzbudzuje klienta k rozprávaniu, vyjadruje svoje dojmy, ale nehodnotí. Mal by mať schopnosť improvizovať, byť tvorivým, schopný sebareflexie a mal by u klienta podporovať sebadôveru a pomôcť mu uzrieť nové cesty k riešeniam jeho problémov. (čerpané z výučby na Akadémie Alternativa)

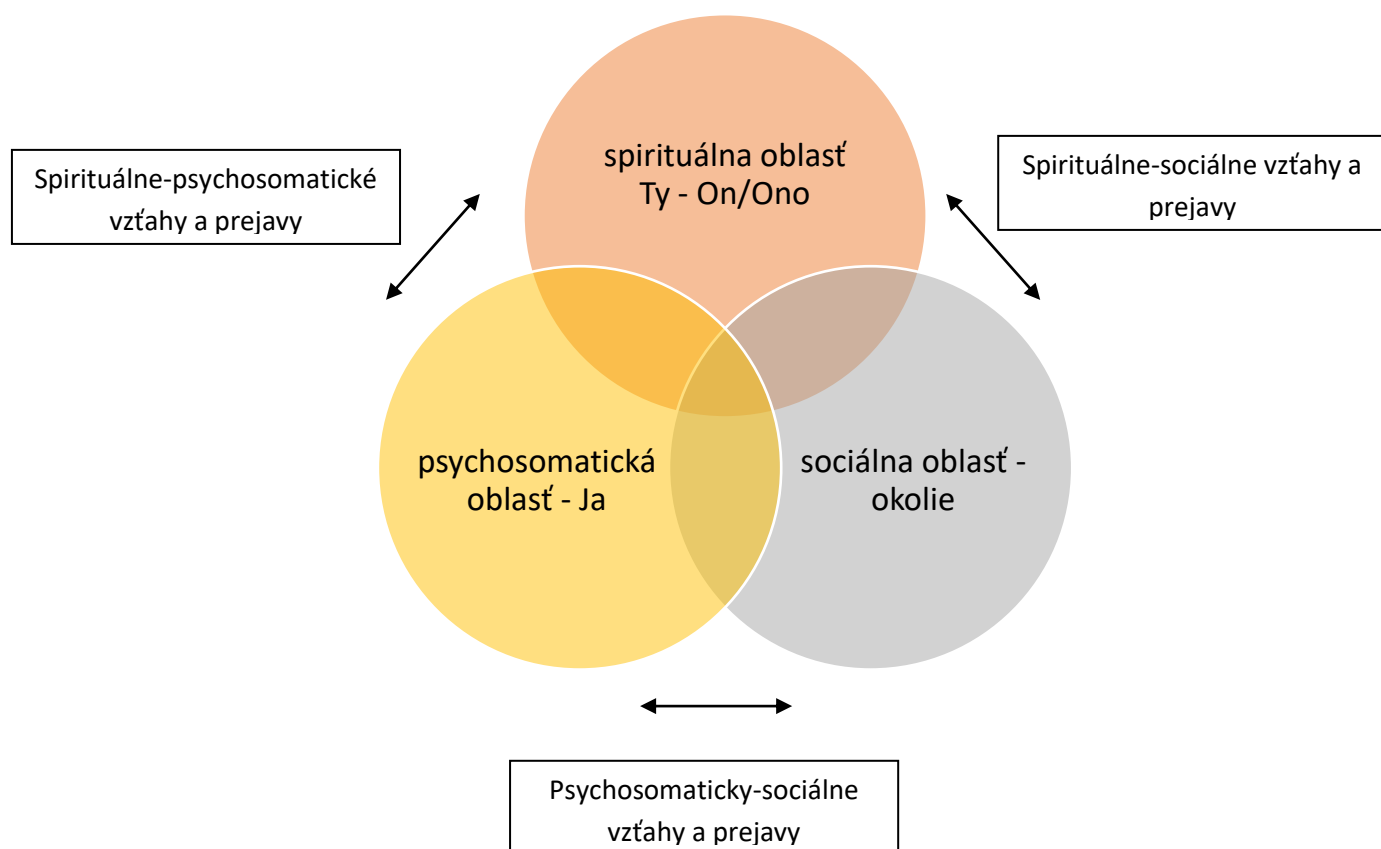
Interakčný vzťah

Klient a tanečno - pohybový terapeut sú vo vzájomnom na seba pôsobiacom vzťahu. Oblasť interakčného vzťahu na seba navzájom pôsobia, podnecujú sa a ovplyvňujú sa.

Oblasť interakčného vzťahu

Klient i terapeut sú v interakčnom vzťahu – každý sám so sebou – **psychosomatická oblasť – Ja**, vo vzťahu k **sociálnej oblasti – okoliu** (vzájomne voči sebe, terapeutickému skupine) a voči **spirituálnej oblasti Ty – On/Ono**. (Beníčková, 2011, s.27)

- **Psychosomatická oblasť – Ja** : vzťah k sebe samému, sebapónímanie. Vzájomne sa ovplyvňujú psychosomatické vzťahy a prejavy telesného a duševného charakteru. Ich nevyrovnanosť sa prejavuje ako aj vo fyzickom tele, tak aj v psychike jedinca.
- **Sociálna oblasť – okolie** : sociálne vzťahy a prejavy tiež spätne ovplyvňujú psychiku jedinca ktorá má vplyv aj na fyzické telo, vnímanie seba samého vo vzťahu k hodnotám duchovného charakteru.
- **Spirituálna oblasť (duchovná) – Ty – On/Ono** : vzťah človeka ku svetu. Duchovný potenciál či už ho prijímame alebo nie, ovplyvňuje naše myslenie, cítenie a jednanie. Cieľom každodenného života aj terapie je harmónia medzi telom a myslou.



(Beníčková, 2011)

1.8. Tanečno - terapeutický plán a dokumentácia

Do tanečno - terapeutického plánu zahrňujeme dôležité informácie a dokumenty o klientovi. Terapeutický plán obsahuje:

- Dokumentáciu
- Dôležité informácie o klientovi (kazuistika, anamnéza – osobná aj rodinná, dokumentácia od doterajších vyšetrení a odborníkov
- Vstupná diagnostika
- Priebežná diagnostika
- Výstupná diagnostika
- Záznamy zo stretnutí
 - Indikácie a kontraindikácie
 - Stanovenie terapeutických cieľov (krátkodobé, dlhodobé)
 - Terapeutická stratégia – vhodná voľba terapeutických postupov, metód a techník
 - Zoznam cvičení vhodných pre klienta – obsahujúc ciele, postup, indikácie a kontraindikácie
 - Časový harmonogram – približný časový horizont pre naplnenie stanovených cieľov, dĺžka jedného stretnutia, frekvencia stretnutí
 - Prostriedky – priestor, pomôcky, technika

(Beníčková, 2011)

2. Reč

Reč je schopnosť, ktorá je daná len človeku. Rozvoj reči je úzko spojený s rozvojom myslenia. Prvé slovo dieťaťa je dlho očakávané celou rodinou, taktiež prvé vety, ktoré nie sú ani po dlhých rokoch zabudnuté. Niet pochýb, že ide o dôležitú vec, ale predstavy o tom kedy má dieťa začať rozprávať sa často rozdeľujú. (Kutáľková, 2005).

Vývoj reči a komunikácie je jedným z najúžasnejších a najdôležitejších momentov v rámci ontogenézy. Vývoj reči začína už detským krikom a plačom, ktorý môže ale nemusí byť prejavom nespokojnosti. Postupne sa reč stáva prostriedkom komunikácie. Reč má pre vývoj jedinca veľký význam, pretože ovplyvňuje kvalitu myslenia, poznávania, učenia a schopnosť orientácie a fungovania v spoločnosti.

2.1. Vývoj reči

Na prvé slovo dieťaťa, ktoré prichádza väčšinou okolo 12 mesiacov života čakajú rodičia s napätím. Čakajú na to, kedy ho dieťa povie. Vývoj reči podľa Kutlákovej, 2011:

1. **Prenatálny vývoj** – dieťa už pred narodením, keď je v matkinom bruchu vníma tlkot jej srdca, rôzne zvuky z okolitého sveta
2. **Obdobie kriku** – po narodení, dieťa väčšinou plače. Niektoré plačú viac, iné menej. Novorodenec má taktiež vrodenu schopnosť rozpoznávať ľudský hlas od iných zvukov, reaguje naň živšie.
3. **Bľabotanie pudové** – už aj malí kojenci vytvárajú zvuky, takzvané bľabocú. Ide o náhodné nastavenie hovoridiel súčasne s tvorením hlasu. Tieto zvuky najčastejšie obsahujú hlásky P, B, M a T, D, ktoré sa tvoria pomocou pier a ľahkými pohybmi jazyka. Prvé písmeno zo samohlások je zvyčajne A – mama, baba, papa
4. **Bľabotanie napodobňujúce** - zdokonaľuje sa vnímanie a schopnosť používať svaly na tvári, zásoba slabík sa rozširuje a ich kombinácia sa stále viac začína podobať slovám. Dieťa začína reči rozumieť a reagovať na ňu.
5. **Prvé slovo** - objavuje sa väčšinou v dobe, kedy dieťa začína chodiť. Vtedy dozrievajú nervové dráhy, ktoré riadia motoriku – aj rozprávanie je spojené s pohybovými schopnosťami. Dieťa spojí vec so zvukom a pomenuje ju. (ham, haf)
6. **Prvá veta** - zvyčajne to je kombinácia jednoduchých slov a zvuku (mama ham)
7. **Slovná zásoba** – pribúdajúcim vekom si ju dieťa postupne rozširuje. Dovtedy má aktívnu slovnú zásobu (slová ktoré používa) a pasívnu slovnú zásobu (slová ktorým nerozumie)
8. **Obdobie otázok** – objaví sa väčšinou medzi tretím a štvrtým rokom života. Mnohokrát je toto obdobie pre rodičov náročné, nejde ani tak o rozšírenie slovnjej zásoby ako o vyskúšanie sociálnej funkcie reči.
9. **Vývoj výslovnosti** – sleduje sa zhruba od troch rokov, no keď je dieťaťu rozumieť, stačí keď sa o výslovnosť budeme zaujímať od štyroch rokov. Môžeme tak predísť dlhej rade problémov.

2.2. Poruchy reči

Reč ako znakový systém, umožňuje spracovanie informácií a je taktiež prostriedkom komunikácie. Reč a jazyk závisia hlavne od fungovania kôry ľavej mozgovej hemisféry, Wernického senzorickeho centra reči - oblasť zodpovedná za porozumenie hovorenej reči a Brocovho motorickeho centra reči - oblasť korigovania mimických svalov. (Vágnerová, 2014)

2.3. Špecifické vývojové poruchy jazyka a reči

Tieto poruchy jazyka a reči pretrvávajú od ranného veku jedinca. Nejde len o oneskorený vývoj jednotlivých jazykových funkcií, ide o závažnejšie postihnutie. Môžu mať ako aj rôznorodú podobu, tak aj rozličnú závažnosť. Príčiny vzniku môžu byť rozmanité, no väčšinou ide o nahromadenie viacerých faktorov. Vývojové poruchy vieme rozlišovať podľa toho, ktorá z funkcií bola postihnutá.

1. Vývojová porucha artikulácie

Je označovaná za najčastejšie postihnutie reči v detskom veku. Do tejto kategórie radíme **dysláliu**. Je to porucha výslovnosti a prejavuje sa vynechávaním hlásky alebo skupiny hlások podľa jazykovej normy - napríklad nesprávna výslovnosť hlásky „r“.

2. Vývinová dysfázia

Prejavuje sa závažným oneskorením a narušením vývoja jazyka a sťaženou schopnosťou komunikovať. Vývinovú dysfáziu rozlišujeme na:

- **Expresívnu dysfáziu:** vývoj reči je oneskorený, aj keď dieťa má o komunikáciu záujem. Vyjadruje sa obvykle pomocou gestikulácie. Deti s expresívnou dysfáziou majú malú slovnú zásobu, problémy s voľbou vhodných výrazov, používajú krátke vety a často majú aj chybnú stavbu vety. Rozumovú zložku môžu mať tieto deti na dobrej úrovni. Prognóza je relatívne dobrá.
- **Receptívna dysfázia:** postihuje schopnosť porozumieť verbálnemu podaniu. Dieťa nie je schopné poznávať slová a vety. Lepšie rozumejú, pokiaľ je tempo reči pomalšie.
- **Fonologická porucha:** postihuje schopnosť sluchovej diferenciácie verbálneho podania. Nejde o poruchu porozumenia reči, dieťa rozumie obsahu ale nedokáže odlíšiť jednotlivé hlásky.
- **Sématicko - pragmatická porucha:** narušená schopnosť používať jazyk v komunikácii. Prejavuje sa nepresnosťou vyjadrovania, používaním nesprávnych výrazov a aj neprimeranou reakciou na otázky. (Vágnerová, 2014)

2.4. Poruchy plynulosti reči

A. Balbulities (kockavosť)

„Je to porucha plynulosti reči spôsobená nadmernou aktivitou až kŕčmi artikulačného, niekedy respiračného a fonačného svalstva.“ (Kejklíčková, 2016, st. 90)

Týmto ľuďom trvá dlhšie pokiaľ sa vyjadria. Vedomie toho, že sú neschopní sa vyjadriť prispieva k vytvoreniu emočného napätia a stresu. Tak isto k tomu prispievajú nevhodné reakcie okolia.

Významnú úlohu pri vzniku a rozvoji tejto poruchy zohráva okolité prostredie, najmä rodina. Kockavosť častejšie postihuje chlapcov a objavuje sa už medzi tretím a piatym rokom života. Vyvolávať ju môže aj psychická trauma. (Kejklíčková, 2016)

B. Elektívny mutizmus

Elektívny mutizmus je stav situačnej neschopnosti alebo neochoty hovoriť. Elektívny - výberový mutizmus, je považovaný za prejav úzkostnej poruchy. Dieťa môže niekedy komunikovať gestami – neverbálne. (Vágnerová, 2014)

Je typický jasnou, emocionálne podmienenou výberovosťou hovorenia. V niektorých situáciách preukazuje svoje verbálne znalosti, v iných nie. (Bytešníková, 2012)

Obvykle dieťa odmieta komunikovať s cudzími ľuďmi alebo keď nastane určitá situácia. Objavuje sa pri nástupe do materskej alebo základnej školy. Vyskytuje sa častejšie u dievčat ako u chlapcov a príčinou vzniku môže byť aj traumatický zážitok.

2.5. Získané poruchy jazyka a reči

A. Dysartria

Je to porucha reči, ktorá je charakterizovaná zlou artikuláciou a plynulosťou reči. Podmienená je postihnutím koordinácie svalstva, ktoré sa podieľa na tvorbe reči. Dysartria sa označuje ako porucha artikulácie, ktorá vznikla v dôsledku poškodenia centrálného nervového systému.

B. Afázia

Afázia je definovaná ako získaná porucha vyjadrovania a chápania verbálnej komunikácie. K tomuto postihnutiu môže dôjsť v každom období života. Ide o stratu, zhoršenie alebo deformáciu už nadobudnutých jazykových schopností. Poznáme štyri typy afázie:

- **Senzorická** – plynulá afázia. Hlavným príznakom je porucha porozumenia reči.
- **Motorická** – neplynulá afázia. Verbálny prejav nie je plynulý, je spomalený. Títo ľudia nie sú schopní skladať slová do viet.

- **Transkortikálna afázia** – môže byť narušená plynulosť reči alebo porozumenie hovorenej reči. Záleží od toho, kde je lokalizované ložisko.
- **Globálna afázia** – prejav je zúžený na jednotlivé slová, ktoré používajú bez ohľadu na ich význam.

C. Landau-Kleffnerov syndróm

Tento syndróm býva označovaný aj ako získaná epileptická afázia. Hlavným príznakom sú epileptické záchvaty. Objavuje sa medzi tretím a ôsmym rokom života a ide o úpadok už nadobudnutých jazykových schopností. To znamená, že dieťa sa vyvíja normálne a až neskôr stráca schopnosť rozumieť a verbálne sa vyjadrovať. Ide o pomerne vzácnu poruchu. (Vágnerová, 2014)

2.6. Vývoj dieťaťa s poruchou jazyka a reči

Mnoho rodičov v prvých rokoch života dieťaťa berie oneskorenie reči na ľahkú váhu. Mnohé z nedostatkov tolerujú a sú v očakávaní, že sa schopnosti dieťaťa v predškolskom veku zlepšia. Neskôr si však rodičia uvedomia oneskorenie vývoja reči a jazyka a začnú ho riešiť.

S narušeným vývojom jazyka a reči sú často spojené problémy v rozvoji verbálnych, rozumových schopností a v oblasti socializácie. Mnohokrát dochádza k oneskoreniu symbolického uvažovania a ku stagnácii vývoja myslenia.

Pre deti s poruchou jazyka a reči je ťažké pochopiť dianie v okolitom svete a taktiež je obtiažne pochopiť pravidlá, ktoré tu platia.

Pri nástupe dieťaťa do školy je častá záťaž, ktorá je podmienená náročnosťou výukových požiadaviek. Pre tieto deti je ťažké získať prijateľné postavenie v skupine. Ich prejav býva častokrát príčinou šikanovania a výsmechu od svojich rovesníkov. (Vágnerová, 2014)

3. Predškolský vek

Je to obdobie, ktoré trvá od konca tretieho roku života do konca šiesteho roku života dieťaťa. Dá sa povedať že toto obdobie začína, keď dieťa vstupuje do materskej školy a končí, keď dieťa nastupuje do základnej školy. V tejto fáze dochádza u dieťaťa k dôležitým zmenám. Je to obdobie iniciatívy a spoznávania nových vecí. Dieťa sa postupne učí samostatnosti a odpútava sa od rodinného prostredia. Nastupuje do materskej školy, kde spoznáva nových ľudí, je v novom priestore a poznáva pre neho nový svet.

3.1. Fyzický vývoj

Na začiatku tohto obdobia dieťa priberá viac do hmotnosti ako rastie do výšky. Je vo fáze plnosti alebo tiež môžeme povedať že „je bacuľaté“. Od piateho roka dieťa intenzívnejšie rastie do výšky, je v období vyťahovania sa, to znamená že sa dieťa stáva štíhlejšie. Tento prechod spôsobuje úbytok telesného tuku a pribúdanie svalovej hmoty.

Osifikácia (kostnatenie kostry) pokračuje. Kosti sa postupne spevňujú a stvrdzujú ale ešte stále nie sú dostatočne pevné. „*Krehkosť a pružnosť kostí spôsobuje nebezpečenstvo rôznych ortopedických porúch (napr. pokles klenby chodidla, deformácie chrbtice).*“ (Končeková, 2005, s.97)

Koncom tohto obdobia sa dokončuje osifikácia zápästných kostičiek, čo umožňuje vývin jemnej motoriky prstov a rúk. To deťom umožňuje lepšiu manipuláciu s ceruzkou, nožičkami, príborom, zapínaním gombíkov alebo zaväzovaním šnúrok na topánkach. Hrubá motorika sa prejavuje zdokonaľovaním súhry pohybov jednotlivých častí tela. Pohyby sa stávajú viac koordinované. Pozorujeme väčšiu rýchlosť a obratnosť. To dieťaťu umožňuje aj zvládnutie rôznych športov ako napríklad lyžovanie a bicyklovanie. V tomto období vývinu pohyb zohráva dôležitú rolu k ďalšiemu rastu v živote dieťaťa.

3.2. Vývoj poznávacích procesov a myslenia

Vývoj poznávacích procesov v tomto období života je veľmi intenzívny a poznávanie je viazané na ich najbližšie okolie. Zdokonaľuje sa vnímanie cez jednotlivé zmyslové orgány.

- **Zrak** – ostrosť zraku vzrastá. Deti od štvrtého roka vedia presnejšie rozlišovať farby.
- **Sluch** – dokáže rozoznať rôzne zdroje zvuku a rozvíja sa sluch pre vysoké tóny. Vo veku piatich rokov sa dieťa dokáže naučiť jednoduché pesničky.
- **Hmat** – zohráva dôležitú úlohu v poznávaní, je pre dieťa zdrojom zážitkov a skrze hmat dokáže v tomto období rozlíšiť aj zložitejšie tvary.
- **Vnímanie priestoru** – rozlišuje smer hore a dole, no zatiaľ nerozlišuje smer vpravo, vľavo. Dochádza k podceňovaniu vzdialenosti v priestore.

- **Vnímanie času** – čas pre dieťa nie je dôležitý. Je orientované na prítomnosť, čiže vnímanie času je pre neho dosť abstraktné. Rozoznávajú leto a zimu, no napríklad mesiace ešte nie.

Rozvoj myslenia v tomto období je stále egocentrický. Myslenie v tomto veku je konkrétne a názorné, takže dieťa nedokáže spracovať niečo, k čomu nemá dostatok zmyslových informácií. Rozvíjajú sa tri fázy pamäti. Narastá množstvo zapamätaných údajov, rastie trvanlivosť pamäti a zlepšuje sa reprodukcia (množstvo, rýchlosť a presnosť vybavenia). Dieťa si pamätá lepšie názorné obrázky ako slová (obrázkové knihy), ľudí a predmety s ktorými má citovú väzbu a v neposlednom rade si pamätá lepšie to, čo upúta jeho pozornosť. Pri rozvoji myslenia spomenieme aj rozvoj fantázie. Fantázia je dôležitá pre citovú a rozumovú rovnováhu. Deti si často prispôsobujú svet svojim predstavám. Prejavuje sa predovšetkým v záľubách, hrách kde deti predškolského veku „oživujú“ predmety, rastliny a zvieratám pripisujú ľudské vlastnosti. Na začiatku tohto predškolského obdobia vzniká takzvaná detská lož. V tomto štádiu dieťa nevie rozlíšiť skutočnosť od fantazijnej predstavy. Toto klamstvo nevzniká z úmyslu klamať, je tomu tak, pretože dieťa nevie rozlíšiť výmysel od skutočnosti. (Končeková, 2005)

3.3. Emočný a sociálny vývoj

V tomto veku dieťa neovláda svoje emócie, to znamená že ich nevie ovplyvniť a tlmiť. Sú bezprostrednou reakciou na to, čo sa práve deje. Citové prežívanie nevie zastierať ani maskovať, to čo prežíva prejavuje navonok. Dochádza k diferenciacii a obohacovaniu citov.

Nižšie city

Tieto nižšie city – emócie existovali už v období batolaťa. V tomto období vznikajú nové emócie. Napríklad nenávisť, hanba, súcit atď. Objavuje sa tu zlosť a hnev, ktorá vzniká v dôsledku neúspechu, keď sa mu niečo nedarí alebo keď sa dieťaťu niekto vysmieva. Strach vrcholí okolo štvrtého roka života - strach z cudzích ľudí, zo zvierat, z neznámeho. Po štvrtom roku tento strach ustupuje. Radosť, ktorá je asi každodennou súčasťou života detí, vzniká pri kontakte s ľuďmi, hrách a niekedy len z úplných maličkostí. Hanba je ďalšou z emócií, ktoré sa prejavujú v tomto veku. Dieťa vyjadruje pocit hanby tak, že si zakrýva tvár alebo oči. Súcit vedia prejavovať napríklad vtedy, keď sa niekto poraní - dieťa sa snaží pomôcť. (Končeková, 2005)

Vyššie city

Intelektuálne city sa prejavujú veľkou chuťou spoznávať nové veci. Často sa vyskytuje otázka „prečo?“. Dieťa z odpovede prežíva radostné napätie a potešenie. Veľkú radosť prežíva aj z toho, keď sa niečo nové naučí, napríklad obliecť sa samé.

Estetické city vznikajú pri niečom, čo dieťa považuje a vníma za pekné. Ak vidí pekné kvety, ak prežíva radosť z tanca, pri maľovaní alebo prezeraní obrázkovej knihy, pociťujú príjemné emócie.

Etické alebo taktiež morálne cítenie súvisí s tým, že si dieťa uvedomuje čo môže a čo nie. Čo je dobré a čo je zlé. Uvedomovanie si dobra a zla.

Sociálny vývoj

V tomto veku je celkový vývoj dieťaťa intenzívny. Inak to nie je ani so sociálnym vývojom, ktorý naberá na intenzite hlavne vtedy, keď dieťa nastupuje do materskej školy. Stretáva sa s novými tvármi, či už rovesníkov alebo učiteliek. Je v nových priestoroch a je tam bez rodičov. Stretáva sa s novými situáciami, ktoré musí riešiť a nadväzuje prvé priateľstvá. Dieťa sa v tomto veku učí z vlastných skúseností alebo napodobňovaním dospelých. Jeden z hlavných procesov socializácie prebieha pri hre. Hra je dominantnou činnosťou v živote dieťaťa. Prirodzene si vyhľadáva rovesníkov na hru. Zdieľa s nimi danú činnosť, nemá zatiaľ za potreby zdieľať pocity a názory. Tieto vzťahy sú zväčša krátkodobé a náhodné. (Končeková, 2005)

3.4. Vývoj jemnej motoriky

„Do oblasti jemnej motoriky radíme mikromotoriku očných pohybov, grafomotoriku, oromotoriku.“ (Beníčková, 2011, s.67). Jemná motorika alebo aj motorika ruky sa v tomto období zlepšuje. Zdokonaľujú sa pohyby, ktoré dieťa pozná už z obdobia batolaťa a pridávajú sa úplne nové pohyby.

- **Sebaobslužné činnosti** – ku koncu tohto obdobia sa dieťa dokáže samé obliecť, zapnúť si gombík, zaviazať si šnúrky, najesť sa pomocou príboru alebo vykonať základné hygienické potreby.
- **Pracovné činnosti** – učí sa jednoduchým domácim prácam ako utrieť prach, poliať kvety či upratať si hračky.
- **Hravé činnosti** – zdokonaľuje sa v úchope ceruzky, čo mu dáva možnosť kresliť. Učí sa vystrihovať rôzne tvary z papiera. Skladá kocky a stavebnice. Vie chytiť aj hodiť loptu.

3.5. Vývoj hrubej motoriky

Hrubá motorika sa charakterizuje tým, že sú to pohyby vykonávané veľkou svalovou skupinou a celého tela. Všetky schopnosti hrubej motoriky ktoré dieťa nadobúda, súvisia aj s rozvojom učenia a správania. Ovplyvňuje aj (Kurtz, 2015)

V priebehu tohto obdobia nie je tempo rozvoja hrubej motoriky také rýchle ako v období novorodenca. Základné pohybové schopnosti ako chôdza, beh, lezenie a skok sú zvládnuté. Tým ako dieťa rastie, vyvíja sa s ním aj pohybová koordinácia. Pohyby sú plynulejšie a postupne sa stávajú účelnejšie a úspornejšie. Dieťa si rozvíja hrubú motoriku postupným získavaním zdatností ako je napríklad jazda na bicykli, lyžovanie, korčuľovanie a podobne.

PRAKTICKÁ ČASŤ

4. Výskumný projekt

4.1. Predmet a cieľ

Predmetom výskumného projektu bolo zistiť, či sa dá pomocou tanečno - pohybovej terapie podporiť rozvíjanie hrubej motoriky, správnej chôdze, orientácie v priestore a rozvoj samostatnosti u dieťaťa s poruchou reči a porozumenia.

Hrubá motorika má veľký význam v celostnom vývoji dieťaťa. Jej rozvoj je najrýchlejší v prvých dvoch rokoch života, no neprestáva sa zdokonaľovať a automatizovať až do dospelosti. Všetky zručnosti, ktoré tvorí súbor hrubej motoriky, sú považované za základ schopností, ktoré súvisia s učením a správaním. (Kurtz, 2015)

Ak hovoríme o podpore rozvoja hrubej motoriky u dieťaťa s poruchou reči a porozumenia, potrebujeme najprv zistiť úroveň schopností hrubej motoriky. Stav pohybovej zdatnosti klienta sme hodnotili vstupnou diagnostikou v podobe upravenej hodnotiacej tabuľky. Keďže tabuľka nie je štandardizovaná, získané údaje budú mať len orientačný charakter. Na základe týchto zistení, sme zvolili ďalší postup rozvoja schopností, na ktorých je potrebné pracovať. V tabuľke sa nachádzajú úlohy, ktorými je možné posúdiť aktuálny stav hrubej motoriky. Všetky úlohy sú zamerané na schopnosti hrubej motoriky. (Podprocká, 2014). Dôvodom upravenia tabuľky boli možnosti, ktoré ponúkal priestor v ktorom prebiehala terapia a tak isto aj prispôsobenie daných úloh klientovi.

Z mojich skúseností detského športového trénera sa domnievam, že techniky tanečno -pohybovej terapie s kombináciou cvičení na spevnenie stredu tela, rovnováhy a kondičných cvičení, vieme veľkou mierou prispieť ku zlepšeniu úrovne hrubej motoriky, ktorá ovplyvňuje jemnú motoriku a primeraný vývin dieťaťa. Ovplyvňuje aj taktiež fyzické a psychické zdravie jedinca.

Cieľom výskumného projektu bolo zistiť či má tanečno-pohybová terapia vplyv nie len na rozvoj hrubej motoriky, ale aj na samostatnosť a radosť z pohybu u klienta a celkové zlepšenie pohyblivosti v každodennom živote dieťaťa s poruchou reči a porozumenia.

Krátkodobé ciele terapie

Rozvíjať pozornosť klienta, cvičenie s pomôckami (lopty, šatky a pod.), vzpriamený sed, orientácia v priestore, napätie a uvoľnenie, stoj na jednej nohe.

Dlhodobé ciele terapie

Nácvik správnej chôdze, rozvoj rovnováhy, obratnosti, schopnosti reagovať na pokyny pri cvičení, zlepšenie kondície a pohyblivosti.

4.2. Výskumná otázka

- Je možné pomocou tanečno - pohybovej terapie podporiť rozvoj hrubej motoriky u dieťaťa s poruchou reči a porozumenia?
- Má tanečno - pohybová terapia pozitívny dopad na rozvoj sebaobsluhy?

4.3. Výskumný súbor

Výskumný súbor tvorí jeden klient (vzor písomného súhlasu zákonného zástupcu klienta je v prílohe)

Klientom je 6 ročný chlapec s poruchou reči a porozumenia, ktorý navštevuje denné terapeutické centrum.

Prvý kontakt

S klientom a jeho rodičmi sme sa stretli v športovom centre Family Gym kde pracujem. Rodičia sa prišli informovať, či je k dispozícii tréner, ktorý by bol ochotný pracovať s ich synom. Na úvodnom stretnutí, kde sme dohodli prvé pohybové stretnutia, som navrhla, že pre rozvoj pohybových schopností dieťaťa, bude prínosnejšie, ak budeme pracovať s technikami tanečno - pohybovej terapie. Rodičia súhlasili a tak sme sa začali pravidelne stretávať.

4.4. Kazuistika

Osobná anamnéza

- Chlapec, 6 rokov
- Porucha reči a porozumenia
- Od 2,5 roka navštevuje denné terapeutické centrum
- Integrácia v súkromnej materskej škôlke

Klient sa narodil ako prvorođený syn rodičom, ktorí tehotenstvo a potomka plánovali a teda aj chceli. Pôrod prebehol bez komplikácií, cisárskym rezom. Apgar skóre – celkové zhodnotenie stavu dieťaťa po pôrode bolo 10/10. V rannom vývine neboli zaznamenané žiadne závažné ochorenia, vynímajúc miernu novorodeneckú žltáčku. Chodiť začal medzi 12. a 13. mesiacom. V období druhého roku si rodičia uvedomili, že sa verbálne vôbec neprejavuje. Navštívili preto s ním špeciálneho pedagóga, ktorý s ním začal pracovať na jeho verbálnom prejave. Napriek absencii verbálnej zložky sa v troch rokoch naučil sám čísla a abecedu. Vo veku štyroch rokov začal rozprávať a približne v piatom roku sa naučil súvisle čítať aj písať (čítať aj písať 3-6 miestne čísllice). Od 2,5 roka navštevuje terapeutické centrum a je vedený certifikovanou behaviorálnou analytičkou formou „Aplikovanej behaviorálnej analýzy“. Od školského roku 2016/2017 prebieha integrácia klienta do súkromnej materskej školy. Túto materskú školu navštevuje s asistentom, trikrát do týždňa v rozmedzí jednej hodiny. V rodine sa nevyskytujú žiadne závažnejšie choroby. Súrodencov nemá. Po ukončení výskumného projektu v apríli 2018 mu bola jednoznačne definovaná porucha autistického spektra.

Sociálna anamnéza

- Vzťah ku dospelým primeraný
- Občas sa prejavuje hanblivosť
- Má ťažkosti v nadväzovaní kontaktu s rovesníkmi/deťmi
- Ťažko sa adaptuje na nové prostredie

5. Metodika a techniky

V rámci tanečno - pohybovej terapie som pracovala s technikou psychomotoriky a Labanovou analýzou pohybu. Na základe mojich skúseností ako detský športový tréner som ich kombinovala s cvičeniami na spevnenie stred tela, rovnováhy, prepájanie pravej a ľavej časti tela a kondičnými cvičeniami. Všetky tieto cvičenia boli taktiež spájané s číslami v rôznych formách. Napríklad v podobe kartičiek s číslami, stopiek, metra.

Stav úrovne hrubej motoriky u klienta sme zisťovali hodnotiacou tabuľkou na zistenie úrovne hrubej motoriky podľa Pavlíkovej. Túto hodnotiacu tabuľku (tabuľka č.15) sme upravili podľa možností, ktoré nám ponúkal priestor, v ktorom prebiehali stretnutia. Taktiež sme ju prispôbili klientovi a jeho potrebám.

Hodnotiaca škála v tabuľke zachytáva úroveň v týchto oblastiach:

- Chôdza
- Beh
- Lezenie
- Skok
- Rovnováha
- Hod
- Schopnosť napodobňovať
- Pozornosť a koncentrácia

Všetky tieto oblasti sú premenené do úloh, ktoré sú zamerané na schopnosti hrubej motoriky. Tieto cvičebné úlohy skúmame a pozorujeme v prirodzenej aktivite, napríklad pri hre, ktorú môžeme prispôbiť danej úlohe. Testovanie nemusí prebiehať v jednom dni, no nemalo by trvať dlhšie ako 2 týždne. Dieťa by nemalo byť choré a malo by byť zoznámené a stotožnené s priestorom, kde testovanie prebieha.

Testovacie úlohy

Tabuľka č. 1 – Vzpriamená chôdza po cvičnej kladine

Tabuľka č. 2 – Chôdza po schodoch

Tabuľka č. 3 – Voľný beh

Tabuľka č. 4 – Schopnosť pohotovo vybehnúť a zastaviť na dohodnutý signál

Tabuľka č. 5 – Lezenie vo vzpore kľáčmo

Tabuľka č. 6 – Vystupovanie a zostupovanie po rebrine

Tabuľka č. 7 – Poskoky znožmo na mieste

Tabuľka č. 8 – Preskok cez vyvýšenú prekážku

Tabuľka č. 9 – Stoj na balančnej podložke BOSU

Tabuľka č. 10 – Stoj na jednej nohe na balančnej podložke BOSU

Tabuľka č. 11 – Kotúľanie lopty daným smerom

Tabuľka č. 12 – Hod a chytenie lopty

Tabuľka č. 13 – Schopnosť napodobňovať (zrkadlenie)

Tabuľka č. 14 – Pozornosť a koncentrácia

Pre zlepšenie kvality hrubej motoriky, prinášam ukážku cvičení, ktoré sme používali:

1. Cvičenia na rozvoj zdravej chôdze a chodidla:

A. Akupresúrne loptičky – „ježkovia“ (obrázok č.1)

- masáž chodidiel a celého tela
- nácvik státia na akupresúrnych loptičkách (rehabilitácia plochých nôh)
- úchop ruky
- v sede na zemi si dieťa uchopí akupresúrnú loptičku a valká ju medzi nohami

B. Chôdza po rôznych povrchoch

- chôdza po balančných dotykových podložkách (obrázok č.2)
- chôdza po cvičnej kladine (obrázok č.3)
- chôdza po lane
- chôdza po špičkách a po pätách
- cvičenie medveď a myška (medveď - dupem nohami, myška - malé krátke kroky)

2. Vzťah tela k priestoru – cvičenia na rozvoj priestorovej orientácie, koordinácie pohybov a kondície

A. Hravý beh

Pomôcky: 4 farebné kruhy, 4 kartičky s farbami, kartičky s číslami (obrázok č.4)

Popis cvičenia: Po priestore ľubovoľne rozmiestnime farebné kruhy. Kartičky s farbami (kartičky musia byť rovnakej farby ako kruhy) a kartičky s číslami máme pri sebe. Úlohou dieťaťa je behať po priestore a počúvať pokyny. Dieťaťu dávame pokyn aby zastavilo, zmenilo smer behu, cúvalo, menilo tempo behu (chôdza - beh), alebo aby si ľahlo na zem. Tieto úlohy vykonávame počas celého hravého behu.

Počas toho ako dieťa behá, mu ukážeme jednu farebnú kartičku, napríklad žltú. Úlohou dieťaťa je nájsť kruh rovnakej farby a rýchlo k nemu pribehnúť. Vtedy získava túto farebnú kartičku. Potom mu dáme na výber z číselných kartičiek. Podľa toho aké číslo si vyberie, toľkokrát bude danú aktivitu opakovať. Napríklad 9 krát musí zopakovať rytmus ktorý mu ukáže terapeut, 7 krát musí zopakovať sekvenciu pohybov po terapeutovi. Hravý beh končí keď dieťa vystrieda všetky kruhy.

Zameranie hry: rozvoj priestorovej orientácie, koordinácie a pozornosti

3. Cvičenia na spevnenie tela a rozvoj rovnováhy – myslíme si, že k týmto cvičeniam je dôležité zapájať hravú činnosť. Motivovať dieťa, aby chcelo cvičiť a cvičenia kombinovať s inými aktivitami.

A. Overball (obrázok č.5)

- **Posilňovanie trupu, stehien a stredu tela:** Ľah na chrbte, overball držíme medzi kolenami a posúvame si ho do rúk tak, že pritiahneme nohy k trupu. Overball máme v rukách a zdvíhame sa z polohy ľahu na chrbte do polohy sedu.
- **Spevnenie sedacích svalov a stredu tela:** Ľah na chrbte s pokrčenými nohami, ruky sú pozdĺž tela dlaňami smerom nadol. Medzi kolená si dáme overball a následne dvíhame panvu smerom hore. (obrázok č.5)
- Chôdza s overballom, ktorý máme medzi kolenami

B. Fitlopty (obrázok č. 6)

- Dieťa si ľahne bruchom na fitloptu a pomaly rúčkuje smerom dopredu. Potom ide naspäť.

C. Bosu – balančná podložka (obrázok č.7)

- Dieťa urobí vzpor kľáčmo s tým, že ruky má na balančnej podložke Bosu. Predpaží jednu ruku a snaží sa udržať rovnováhu. To isté môžeme robiť aj obrátene tak, že dieťa má kolená na Bosu a pomaly vystrie za seba jednu nohu.
- Státie na Bosu, státie na jednej nohe

D. Zvieracia chôdza

- **Tiger** – vzpor kľáčmo, kolená mierne od zeme. Pohybujeme sa smerom vpred a vzad
- **Žabka** - hlboký drep, z ktorého skočíme čo najďalej a čo najvyššie, s rukami vzpaženými nad hlavou
- **Zajac** – stoj znožmo, ruky držíme pri tele a malými skokmi sa posúvame smerom vpred. Pohybujeme sa smerom vpred aj vzad
- **Bocian** – poskoky smerom vpred na jednej nohe, nohy meníme

4. Vnímanie pohybov tela

- A. Zrkadlenie** – v tejto činnosti ide o to, aby po nás dieťa opakovalo pohyby, gestá, mimiku či zvuky. Nemusí ich opakovať presne. Keď už dieťa túto aktivitu pozná, môžeme mu dať za úlohu, aby vymýšľalo pohyby a my ich budeme po ňom opakovať. (obrázok č.8)

B. Šatky

- aktivitu „zrkadlenie“ môžeme prevádzať aj so šatkami.
- šatku vyhodíme a skúšame ju chytiť
- šatku hádžeme partnerovi
- šatku vyhodíme a keď klesá, klesáme spolu s ňou (obmena – snažíme sa, aby šatka dopadla na nás)

C. Balóniky (obrázok č. 9)

- odbíjanie balónika rukou, hlavou, nohou a inými časťami tela
- „zrkadlenie“ s balónikmi

D. Psychomotorický vozík (obrázok č.10)

- dieťa si na vozík sadne a terapeut ho začne pomaly ťahať po miestnosti (to isté môžeme opakovať v kľaku na kolenách a v ľahu na bruchu)
- dieťa si na vozík ľahne bruchom a rukami sa snaží odrážať

E. Podávanie loptičiek

- dieťa sedí na fitlopte alebo na stoličke bez operadla, terapeut stojí za ním a podáva mu loptičku (tenisovú alebo inú, podobnej veľkosti). Úlohou dieťaťa je zobrať loptičku opačnou rukou ako strana, ktorou ju terapeut podáva.
- Napríklad: terapeut podáva dieťaťu loptičku sprava a dieťa ju musí zobrať ľavou rukou
- prepájanie ľavej a pravej hemisféry, rotácia trupu

5. Relaxácia

A. Hviezdica – dieťa leží na chrbte s nohami od seba, rukami nad hlavou na zemi a tiež od seba. Jeho úlohou je naťahovať sa aj za rukami aj za nohami. Zo začiatku mu to môžeme ukázať tým, že ho za nohy a ruky skutočne potiahneme. Toto natiahnutie trvá pár sekúnd a následne sa dieťa úplne uvoľní. Potom sa postupne otočí na bok a schúli do kľbka, v ktorom chvíľu zotrvá. Pomaly sa dostane do polohy hviezdice a schúli sa na druhý bok. Znovu si ľahne do polohy hviezdice, pokrčené nohy pritiahne ku sebe, rukami si obchytí nohy a hlavu pritiahne ku kolenám. Túto sekvenciu opakujeme viackrát.

B. Bodky - ťukanie, oprašovanie, trasenie a hladenie – ťukaním po celom tele si predstavíme, že tam kde sa dotkneme ostane bodka. Keď už máme bodky po celom tele snažíme sa ich následne zo seba rukami oprášiť. Keď sú skoro všetky bodky preč, zistíme, že ich páru ostalo a snažíme sa ich trasením celého tela striasť. Keď už nie je ani jedna bodka na našom tele ale chceme si byť istí, pohladením to skontrolujeme.

C. Hojdanie v antigravity plachte (obrázok č.11)

D. Loptová masáž

- pre túto aktivitu môžeme použiť aj iné lopty. Loptu gúľame primeraným tlakom po tele dieťaťa, ktoré je v ľahu na zemi. Pomaly loptu gúľame po horných a dolných

končatinách, po hrudníku, po chrbte a jemne v oblasti brucha. Dieťa môže ležať aj na bruchu aj na chrbte.

Vyhodnotenie hodnotiacej tabuľky

Po sčítaní bodov v tabuľke nám vyjde celkové motorické skóre.

Počet bodov	Úroveň
70 – 56	norma
55 – 42	mierne znížená norma
41 – 28	stredne znížená norma
27 – 14	hlboko znížená norma
13 – 0	veľmi hlboko znížená norma

Zdroj: spracované podľa Pavlíkovej (in Podprocká, 2014)

5.1. Časový harmonogram

Časová os výskumného projektu prebiehala od októbra 2017 do marca 2018. S klientom spolupracujeme aj naďalej.

Stretnutia prebiehali raz do týždňa, v dopoludňajších hodinách. Klient aktívne cvičí 30-45 minút. Na hodinách je prítomná klientova mama. Dĺžka stretnutia závisí od fyzického a psychického stavu klienta. Stretnutia boli realizované v športovom centre Family Gym Oáza, v telocvični s akrobatickou podlahou, trampolínou a rôznym druhom náradia alebo v menšej telocvični s tvrdou podlahou, zrkadlami a antigravity plachtami.

5.2. Obsahový harmonogram

Stretnutia pozostávali z týchto častí:

1. Úvod (5 minút)

- Zvítanie sa s klientom, nadviazanie kontaktu
- Zhodnotenie aktuálneho psychického a fyzického stavu klienta

2. Uvedomenie tela (5 minút)

- Uvedomenie si dychu
- Uvedomenie si jednotlivých častí tela (pomocou dotyku alebo akupresurnej loptičky)

3. Rozohriatie (5-10 minút)

- Rozhýbanie tela pomocou statických aj dynamických cvičení

4. Hlavná časť (15 minút)

- Každá hodina je zameraná na rozvoj určitej časti (napríklad rozvoj rovnováhy)
- Cvičenia zamerané na rozvoj danej časti

5. Relaxácia (5-10 minút)

- Relaxačné cvičenia
- Uvedomenie si dychu
- Práca s uvoľnením a napätím

Popis 3 vybraných stretnutí:

Pred začiatkom každého stretnutia sme klientovi dovolili ísť na trampolínu, čo malo veľmi pozitívny účinok na jeho motiváciu a ochotu spolupracovať. Nakoľko má klient silnú obľubu v číslach, využívali sme ich symboliku pri všetkých cvičeniach.

1. stretnutie

Úvodná časť: uvedomenie si tela pomocou akupresúrnych a tenisových loptičiek v sede, rozhybanie horných a dolných končatín, podávanie loptičky, stoj na akupresúrnych loptičkách s podporou (cvičenie pre rozvoj rovnováhy a plochých nôh)

Hlavná časť: chôdza po špičkách (použiť metaforu, ako by sme sa chceli dotknúť hviezd), chôdza spojená s dupaním a veľkými krokmi (použitím metafory, chodím ako medveď), cvičenie „hravý beh“ a v ňom zakomponované úlohy na rozvoj rovnováhy, cvičenia s psychomotorickým vozíkom, cvičenia s balónikmi

Záverečná časť: práca s napätím a uvoľnením, uvedomenie si dychu, relaxácia v antigravity plachte

Cieľ stretnutia: rozvoj rovnováhy, uvedomenie si tela

Klient prichádza na stretnutie dobre naladený, v priestore telocvične sa cíti príjemne, nebojí sa skúmať ju a objavovať. Spolupracuje so mnou a jeho pozornosť je priradená k danej aktivite. Pri cvičeniach prejavuje svoju precíznosť, všetko musí k sebe pasovať, či už podľa farby alebo tvaru. Cvičenia na rozvoj rovnováhy zvláda s pomocou. Za zvládnuté cvičenie a spoluprácu, si môže ísť zaskákať na trampolínu, kde ho aj naďalej vedieme ako na nej má skákať a vymýšľame mu rôzne úlohy. Na záverečnú relaxáciu sa nevie sústrediť, prvýkrát si ľahne do antigravity plachty. V prvých momentoch sa prejavuje zmätene, no keď ho v plachte začneme hojdať, uvoľní sa a začína si tento pocit užívať.

2. stretnutie

Úvodná časť: stláčanie a uvoľňovanie loptičiek, automasáž – stimulácia svalov a uvedomovanie si tela, natáhovanie tela (obrázok č. 12)

- **Rozcvička s kruhmi:** kruh máme pred sebou, sedíme a rukami sa opierame o zem, obe nohy vkladáme do kruhu a vykladáme, vkladáme a vykladáme len jednu, striedame pravú a ľavú nohu

- kruh zoberieme do ruky a dvihneme ho nad hlavu, potom ho pokladáme pred seba, alebo vedľa seba vždy na dohodnutý signál

Hlavná časť: cvičenia s overballom zakomponované do cvičenia „hravý beh“, nácvik hodu a chytania, nácvik kotúľania, posilňovanie stredu tela s overballom, hod overballu cez kruh z rôznych vzdialeností, cvičenia so šatkami (vyhodenie a chytenie, mávanie a zrkadlenie)

Záverečná časť: skákanie na trampolíne, cvičenie „bodky“

Cieľ stretnutia: rozvoj reflexov, spevňovanie tela

Klient prichádza na stretnutie nabudený, má veľa energie. Jeho pozornosť je mierne znížená. V terapeutickom centre mali športový deň a aj keď mama klienta tvrdí, že sa v noci dobre nevyspal, energie má stále veľa. Klientova mama sa do cvičení nezapája, všetko zvláda robiť bez nej s mojou pomocou. Na konci stretnutia skáče na trampolíne a učí sa nové skoky. Následne skáče aj do molitánovej jamy, pred ktorou má ešte stále veľký rešpekt. Skákaním sa trochu unaví. Na relaxačné cvičenia na konci stretnutia sa ťažko sústreďí.

3. stretnutie

Úvodná časť: natáhovanie tela, rozhybanie celého tela pomocou krúživých pohybov a zvieracej chôdze (žabka, pes, zajac)

Hlavná časť: zrkadlenie pohybov s vytlieskavaním rytmu, cvičenia so šatkami- vyhadzovanie a chytenie, zrkadlenie so šatkami, hra s balónikom – odbíjanie rukou, nohou, hlavou, zrkadlenie s balónikmi, prekážková dráha a nácvik preskoku cez vyvýšenú prekážku

Záverečná časť: relaxačné cvičenie „hviezdica“, masáž fitloptou

Klient prichádza do telocvične s úsmevom a dobrou náladou. Rytmické zrkadlenie ho veľmi baví a dokáže udržať plnú pozornosť na niekoľko minút. Taktiež ho bavia cvičenia s pomôckami. S balónikom sa zoznamuje a učí sa, ako ho odbíjať rôznymi časťami tela. Preskok cez vysokú prekážku zvláda len s pomocou. Jeho koordinácia pohybov sa zlepšuje, je obratnejší a telo sa postupne spevňuje.

6. Vyhodnotenie výskumného projektu

Pred zahájením výskumného projektu bol klient neobratný, chodil po špičkách, z čoho mal skrátenu Achillovu šľachu, nedokázal sám vystúpiť po schodoch a pri páde sa nezachytil rukami. Po šiestich mesiacoch je klient schopný vystúpiť po schodoch bez pomoci, pri páde sa už rukami vie zadržať, je obratnejší a jeho pohyby sú koordinované.

Vyhodnotením vyšetrovacích metód sme zistili, že vďaka tanečno - pohybovej terapii sa dá napomôcť k rozvoju hrubej motoriky, koordinácie pohybov, obratnosti, pri rozvoji samostatnosti, orientácii v priestore a k celkovému skvalitneniu života klienta.

Tanečno - pohybová terapia vedie k zlepšeniu ako psychického, tak aj fyzického zdravia klienta. Pomáha rozvíjať správne držanie tela, podporuje rozvoj samostatnosti, pozornosti a koncentrácie. Napomáha k nadobudnutiu rovnováhy a priestorovej orientácie. Tanečno - pohybová terapia má pozitívny efekt na celkové zlepšenie pohyblivosti v každodennom živote dieťaťa s poruchou reči a porozumenia.

Výskumná otázka č.1: Je možné pomocou tanečno - pohybovej terapie podporiť rozvoj hrubej motoriky u dieťaťa s poruchou reči a porozumenia?

Klient sa zlepšil v hodnotení motorického skóre o 2 stupne, z hlboko zníženej normy, na mierne zníženú normu úrovne hrubej motoriky. Taktiež môžeme povedať, že sa zlepšila klientova pozornosť a koncentrácia počas stretnutí. Na základe pozorovania sa javí, že je obratnejší, jeho pohyby sú koordinovanejšie. Úroveň rovnováhy na začiatku bola veľmi slabá, po pol roku vie prejsť po cvičnej kladine a nespadnúť z nej, dokáže niekoľko sekúnd stáť na jednej nohe bez pomoci. Chôdza je plynulejšia so správnym nášľapom na chodidlo. Po špičkách chodí aj naďalej, no v menšom rozsahu ako pred začatím výskumného projektu. Keď sa v priebehu počiatočných stretnutí potkol, tak spadol strnule na zem. Na našom poslednom stretnutí spadol, no už sa dokázal zachytiť rukami a pád bol uvoľnený. Pred začatím výskumného projektu, klient vedel po schodoch vyjsť len s pomocou. Teraz po schodoch vystúpi rýchlym tempom, pričom strieda nohy.

Pohlavie: muž		Vek: 6 rokov			
Dátum vstupnej diagnostiky: 17.10.2017		Dátum výstupnej diagnostiky 20.03.2018			
Pohybové aktivity		Vstupná diagnostika		Výstupná diagnostika	
		A	B	A	B
1.	Chôdza a. Vzpriamená chôdza po cvičnej kladine b. Chôdza po schodoch	2	2	4	5
2.	Beh a. Voľný beh b. Schopnosť pohotovo vybehnúť a zastaviť na dohodnutý signál	2	2	4	4
3.	Lezenie a. Lezenie vo vzpore kľačmo b. Vystupovanie a zostupovanie z rebriny	3	1	4	3
4.	Skoky a. Poskoky znožmo na mieste b. Preskok cez vyvýšenú prekážku	2	1	3	3
5.	Rovnováha a. Stoj na balančnej podložke BOSU b. Stoj na jednej nohe na balančnej podložke BOSU	2	2	4	3
6.	Hod a. Kotúľanie lopty daným smerom b. Hod a chytenie lopty	2	2	4	4
7.	Schopnosť napodobňovať (zrkadlenie)	2		4	
8.	Pozornosť a koncentrácia	2		4	
Skóre	Vstupná diagnostika	27 bodov – hlboko znížená norma			
	Výstupná diagnostika	53 bodov – mierne znížená norma			

Zdroj: spracované podľa Pavlíkovej (in Podprocká, 2014)

Výskumná otázka č.2: Má tanečno - pohybová terapia pozitívny dopad na rozvoj sebaobsluhy?

U klienta sa zlepšila schopnosť samostatného obliekania, po skončení si už dokáže sám obliecť tričko, nohavice a spodnú bielizeň. Pomáha pri obúvaní a učí sa manipulovať so zipsom, gombíkmi a zaväzovaním šnúrok na topánkach. Celkovo sa zlepšila manipulácia s predmetmi dennej potreby. Tanečno - pohybovými cvičeniami na rozvoj hrubej motoriky, sme zlepšili samoobslužné činnosti, v ktorých sa postupne učí samostatnosti.

Tabuľka sebaobsluhy pred začatím výskumného projektu:

Október 2017	
Obliekanie	Oblieka sa len s pomocou
Jedenie	Samostatne je aj pije.
Domáce práce (upratovanie hračiek)	S asistenciou
Hygiena (sprchovanie, umývanie rúk, toaleta)	Aktívne pomáha pri sprchovaní, umývanie rúk samostatne, toaleta samostatne
Čistenie zubov	Samostatne s pomocou vytlačenia zubnej pasty
Reakcia na NIE a STOJ	Reakcia na STOJ slabá. Reakcia na NIE slabá, protestuje
Plní jednoduché príkazy (podaj mi, dones)	Áno, ale musia byť jednoduché a jednoznačné. Po ceste ku splneniu úlohy ho môže zaujať niečo iné

Tabuľka sebaobsluhy po skončení výskumného projektu:

Marec 2017	
Obliekanie	Tričko, nohavice, spodnú bielizeň si vie obliecť sám. Učí sa zapnúť zips, zapnúť gombík a zaviazať šnúrky na topánkach.
Jedenie	Samostatne je aj pije. S vidličkou a lyžicou vie manipulovať, s nožikom nie.
Domáce práce (upratovanie hračiek)	S asistenciou. Dokáže zapnúť práčku.
Hygiena (sprchovanie, umývanie rúk, toaleta)	Aktívne pomáha pri sprchovaní, umývanie rúk samostatne, toaleta samostatne.
Čistenie zubov	Samostatne s pomocou vytlačenia zubnej pasty.
Reakcia na NIE a STOJ	Reakcia na STOJ mierne znížená. Reakcia na NIE slabá
Plní jednoduché príkazy (podaj mi, dones)	Áno, ale musia byť jednoduché a jednoznačné. Po ceste ku splneniu úlohy ho môže zaujať niečo iné

Subjektívny názor klientovej mamy na výsledky výskumného projektu:

- zlepšenie držania tela
- lepšia rovnováha
- rýchlejšie, lepšie a istejšie chodenie po schodoch
- v škôlke si všimli, že úroveň hrubej motoriky sa zlepšila, čo pozorovali hlavne pri hrách s deťmi
- držanie predmetov v ruke (lopta a pod.)

Benefity z behaviorálneho a sociálneho hľadiska :

- spolupráca s novým človekom
- zlepšenie porozumenia v danej oblasti
- zlepšenie a rozšírenie slovnej zásoby

ZÁVER

V predkladanej absolventskej práci sme sa venovali podpore rozvoja hrubej motoriky u dieťaťa predškolského veku s poruchou reči a porozumenia. Na základe pozitívneho naplnenia výskumných otázok, výskumný projekt splnil svoj zámer.

U klienta sa výrazne zlepšila koordinácia pohybov, obratnosť, pružnosť a flexibilita pri zdolávaní prekážok aj v dennom živote. Zlepšením týchto oblastí, nadobudol schopnosť samostatne sa obliecť a vykonávať bežné sebaobslužné činnosti. Pribudla radosť z pohybu a ochota zapájať sa do pohybových aktivít. Z výsledkov praktickej časti vyplýva, že tanečno - pohybová terapia, pozitívne pôsobí nie len na fyzickú, ale aj psychickú a sociálnu stránku dieťaťa s poruchou reči a porozumenia.

Znalosti z 3 ročného štúdia odboru Tanečno – pohybovej terapie na Akademii Alternativa a znalosti, ktoré som nadobudla ako detský športový tréner, mi pomohli efektívne využiť a prepojiť techniky tanečno - pohybovej terapie, s prvkami cvičení na spevňovanie tela, rozvoj rovnováhy a kondičnými cvičeniami. Vďaka tomu som dokázala popísať a vyjasniť problém rozvoja hrubej motoriky, ako správne motivovať a pristupovať ku klientovi. Zistili sme, že využitím techník tanečno - pohybovej terapie sa dá efektívne, tvorivo aj hravo pracovať a napredovať v rozvoji hrubej motoriky. V rámci realizácie praktickej časti sme zistili, že flexibilita a pripravenosť sú jedným z najdôležitejších schopností terapeuta. Schopnosť tvorivo a rýchlo reagovať, na náhle vzniknuté situácie počas stretnutia.

Pre prax odporúčame realizovať ďalšie výskumné projekty zamerané na rozvoj hrubej motoriky, na väčšej vzorke ľudí. Počas výskumného projektu sme zistili, že je veľmi potrebné prispôbovať sa individuálnemu tempu a potrebám klienta. Vnímame ako dôležité, správne motivovať dieťa pre posilnenie jeho ochoty spolupracovať.

Vďaka pravidelným stretnutiam s klientom som si uvedomila, že pri každom momente terapeutической práce, je dôležité aby terapeut dbal ako aj na svoje fyzické, tak aj psychické zdravie, ktoré je veľmi dôležité pre efektívne a správne vykonávanie terapie v praxi. Ak terapeut nerešpektuje tieto aspekty, môže sa to odzrkadliť pri práci s klientom a môže to mať nevhodný dopad ako na klienta, tak aj na priebeh celého stretnutia. Aj pre to si myslím, že terapeut by sa mal naďalej počas praxe vzdelávať, upevňovať si už dosiahnuté znalosti a osobnostne rásť.

Veríme, že naša absolventská práca bude inšpiráciou pri hľadaní spôsobov ako pracovať na rozvoji hrubej motoriky, hravo a tvorivo, pomocou tanečno - pohybovej terapie.

Zhrnutie

Táto práca sa zameriava na podporu rozvoja hrubej motoriky u dieťaťa s poruchou reči a porozumenia. Teoretická časť obsahuje základné informácie o tanečno-pohybovej terapii, poruchách reči a vývinovom období predškolský vek.

Praktická časť obsahuje predmet a cieľ výskumného projektu, výskumné otázky, metodiku a techniky, ktoré sme využívali, popis vybraných stretnutí a vyhodnotenie výskumného projektu.

Vyhodnotenie potvrdilo zlepšenie hrubej motoriky u dieťaťa s poruchou reči a porozumenia. Táto téma by si zaslúžila väčší výskum na početnejšej skupine.

Summary

This work focuses on supporting the development of gross motor skills in a child with speech and language disorder. The theoretical part contains basic information on dance and movement therapy, speech disorders and pre-school age development.

The practical part contains the subject and aim of the research project, research questions, methodology and techniques we used, description of selected meetings and evaluation of the research project.

The evaluation confirmed the improvement of gross motor skills in a child with speech and language disorder. This topic deserves more research on a larger group of clients.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ÚDAJŮV

1. BENÍČKOVÁ, M. Muzikoterapie a specifické poruchy učení. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3520-7
2. BENÍČKOVÁ, M. Muzikoterapie a edukace. Praha, 2017. ISBN 978-80-247-4238-0
3. BLAHUTKOVÁ, M., JONÁŠOVÁ, D., OŠMERA, M. Duševní zdraví a pohyb. Brno: Akademické nakladatelství CERM, s.r.o., 2015. ISBN 978-80-7204916-5
4. BLAHUTKOVÁ, M., KÜCHLEROVÁ, Z., NADOLSKA, A., SLIŽIK, M. Psychomotorika pro tebe. Brno: Akademické nakladatelství CERM, s.r.o., 2017. ISBN 978-80-7204-954-7
5. BYTEŠNÍKOVÁ, I. Komunikace dětí předškolního věku. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3008-0
6. ČÍŽKOVÁ, K. Tanečně-pohybová terapie. Praha: Triton, 2005. ISBN 807254-547-7
7. DOSEDLOVÁ, J. Terapie tancem. Role tance v dějinách lidstva a v současné psychoterapii. Praha: Grada, 2012. ISBN: 978-80-247-3711-9
8. CHODOROW, J. Taneční terapie a hlubinná psychologie. Imaginece v pohybu. Praha: Triton, 2006. ISBN 80-7254-554-X
9. KEJKLÍČKOVÁ, I. Vady řeči u dětí. Návod pro praxi. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-3941-0
10. KOLÁŘ, P. et al. Rehabilitace v klinické praxi. Praha: Galen, 2009. ISBN: 978-80-7262-657-1
11. KONČEKOVÁ, E. Vývinová psychológia. Prešov, Lana, 2005. ISBN 8096905368
12. KURTZ, L. Hry pro rozvoj psychomotoriky: pro děti s ADHD, autismem, smyslovým postižením a dalšími handicapy. Praha: Potrál, 2015. ISBN 978-80-262-0800-6
13. KUTLÁKOVÁ, D. Vývoj dětské řeči krok za krokem. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1026-9
14. KUTLÁKOVÁ, D. Průvodce vývojem dětské řeči. Logopedická prevence. Praha: Galen, 2009. ISBN 978-80-7262-598-7
15. KUTLÁKOVÁ, D. Budu správně mluvit: Chodíme na logopedii. Havlíčkův Brod : Grada 2011. ISBN 987-80-247-3687-7
16. NEWLOVEOVÁ, J., DALBY J. LABAN pro každého. Šternberk: Akademie Alternativa, 2016. ISBN 978-80-906567-0-3
17. NEWMAN, S. Hry a činnosti pro vývoj dítěte s postižením: rozvoj kognitivních, pohybových, smyslových, emočních a sociálních dovedností. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-872-4
18. PAYNE, H. Kreativní pohyb a tanec ve výchově, sociální práci a klinické praxi. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-887-6

19. PODPROCKÁ, O. Hodnotenie úrovne hrubej motoriky 5- až 6-ročných detí v materskej škole. Metodicko-pedagogické centrum v Bratislave, 2014 IBSN 978-80-8052-598-9
20. STAŠEKOVÁ, L. Zvládanie stresu pomocou tanečno-pohybovej terapie u generácie Y. Olomouc, 2017. Absolventská práca. Akadémie Alternativa.
21. ŠKAROHLÍDOVÁ, S. Tanečně-pohybové terapie v propojení s kondičním cvičením na pohybový systém, lokomoci a mentální zdraví dlouhodobých klientů. Olomouc, 2017. Absolventská práce. Akademie Alternativa
22. TULCOVÁ, L. Vliv tanečně-pohybové terapie na snížení úzkosti a zlepšení svalového napětí u dospělých lidí s narušenou komunikační schopností. Olomouc, 2015. Absolventská práce. Akademie Alternativa.
23. VÁGNEROVÁ, M. Současná patopsychologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2014. IBSN 978-80-262-0696-5

Zoznam tabuliek

- Tabuľka č. 1** – Vzpriamená chôdza po cvičnej kladine
- Tabuľka č. 2** – Chôdza po schodoch
- Tabuľka č. 3** – Voľný beh
- Tabuľka č. 4** – Schopnosť pohotovo vybehnúť za zastaviť na dohodnutý signál
- Tabuľka č. 5** – Lezenie vo vzpore kľáčmo
- Tabuľka č. 6** – Vystupovanie a zostupovanie po rebrine
- Tabuľka č. 7** – Poskoky znožmo na mieste
- Tabuľka č. 8** – Preskok cez vyvýšenú prekážku
- Tabuľka č. 9** – Stoj na balančnej podložke BOSU
- Tabuľka č. 10** – Stoj na jednej nohe na balančnej podložke BOSU
- Tabuľka č. 11** – Kotúľanie lopty daným smerom
- Tabuľka č. 12** – Hod a chytenie lopty
- Tabuľka č. 13** – Schopnosť napodobňovať (zrkadlenie)
- Tabuľka č. 14** – Pozornosť a koncentrácia
- Tabuľka č. 15** - Hodnotenie úrovne hrubej motoriky

1. Chôdza

A. Vzpriamená chôdza po cvičnej kladine

Úloha: Dieťa sa pohybuje smerom vpred po cvičnej kladine.

Tabuľka č. 1

Hodnotiaca stupnica	
5 bodov	Chôdza je priamočiara, so správnym pokladaním chodidla, dieťa dokáže udržať rovnováhu a z kladiny nespadne.
4 body	Chôdza je priamočiara, so správnym pokladaním chodidla, dieťa občasne stráca rovnováhu a chôdza je mierne nekoordinovaná.
3 body	Chôdza je nekoordinovaná, kroky sú ťažkopádnejšie s nesprávnym pokladaním chodidla na cvičnú kladinu.
2 body	Chôdza je ťažkopádna, dieťa potrebuje oporu v podobe držania rúk pri prechode cvičnou kladinou.
1 bod	Dieťa nedokáže samostatne prejsť po cvičnej kladine, dokáže to jedine s pomocou terapeuta alebo oporných palíc.

Zdroj: spracované podľa Pavlíkovej (in Podprocká, 2014)

B. Chôdza po schodoch

Úloha: Dieťa musí vystúpiť a zostúpiť zo schodiska, bez pomoci zábradlia alebo opory terapeuta.

Tabuľka č.2

Hodnotiaca stupnica	
5 bodov	Chôdza smerom na dol aj na hor je koordinovaná, nohy strieda bez pomoci zábradlia.
4 body	Chôdza smerom na hor aj na dol je koordinovaná, nohy strieda ale istí sa pomocou zábradlia.
3 body	Chôdza smerom na hor aj na dol je koordinovaná, nohy strieda ale tempo chôdze je pomalšie, potrebuje pomoc zábradlia aj terapeuta.
2 body	Chôdza po schodoch je nekoordinovaná, tempo je pomalé, nohy nestrieda len prisúva a potrebuje pomoc zábradlia aj terapeuta.
1 bod	Dieťa sa pohybuje po schodoch len lezením.

Zdroj: spracované podľa Pavlíkovej (in Podprocká, 2014)

2. Beh

A. Voľný beh

Úloha: Dieťa behá po voľnom priestore bez prekážok, beh je uvoľnený, trup je v predklone, ruky mierne pokrčené. Dieťa mení smer behu za terapeutom bez problémov.

Tabuľka č.3

Hodnotiaca stupnica	
5 bodov	Beh je uvoľnený, trup v predklone, ruky sa pohybujú koordinovane a sú mierne pokrčené. Bez problémov mení smer za terapeutom.
4 body	Beh je mierne strnulý, koordinované pohyby rúk, zmenu smeru vykoná pomerne plynule.
3 body	Beh je strnulý, pohyby rúk nekoordinované, má problémy pri zmene smeru behu.
2 body	Beh je strnulý, po špičkách, ruky nekoordinované, problémy pri zmene smeru – dieťa musí zastať a zorientovať sa.
1 bod	Beh je ťažkopádny, nekoordinované pohyby rúk, pri zmene smeru zastane a ani po slovnej inštrukcii sa v priestore nevie zorientovať.

Zdroj: spracované podľa Pavlíkovej (in Podprocká, 2014)

B. Schopnosť pohotovo vybehnúť a zastaviť na dohodnutý signál (reakčná schopnosť)

Úloha: Dieťa stojí na mieste a je pripravené vybehnúť na vopred dohovorený signál (tlesknutie). Taktiež je schopné zastaviť keď započuje vopred dohovorený signál.

Tabuľka č.4

Hodnotiaca stupnica	
5 bodov	Dieťa je schopné pohotovo vybehnúť aj zastaviť na dohovorený signál. Reakčná schopnosť je veľmi dobrá.
4 body	Dieťa je schopné pohotovo vybehnúť aj zastaviť na dohovorený signál. Reakčná schopnosť je mierne znížená.
3 body	Dieťa vybehne na dohovorený signál až po viacnásobnom zopakovaní. Reakčná schopnosť je nízka.
2 body	Dieťa má výrazné problémy pri splnení pohybovej aktivity, potrebuje pomoc terapeuta. Reakčná schopnosť je veľmi nízka.
1 bod	Dieťa nie je schopné porozumieť a zrealizovať pohyb.

Zdroj: spracované podľa Pavlíkovej (in Podprocká, 2014)

3. Lezenie

A. Lezenie vo vzpore kľáčmo

Úloha: Dieťa lezie vo vzpore kľáčmo po rovine v priestoroch telocvične, správne koordinuje pohyby rúk a nôh.

Tabuľka č. 5

Hodnotiacia stupnica	
5 bodov	Dieťa pri lezení vo vzpore kľáčmo správne koordinuje pohyby rúk a nôh, pohyb je plynulý a pružný.
4 body	Dieťa pri lezení správne koordinuje pohyby rúk a nôh, pohyb je strnulý ale stále plynulý.
3 body	Dieťa pri lezení vo vzpore kľáčmo nekoordinuje pohyby rúk a nôh, pohyb je strnulý a ťažkopádny.
2 body	Pohyb pri lezení je výrazne nekoordinovaný, dieťa sa plazí.
1 bod	Dieťa pohyb lezenia vo vzpore kľáčmo nezvláda.

Zdroj: spracované podľa Pavlíkovej (in Podprocká, 2014)

B. Vystupovanie a zostupovanie po rebrine

Úloha: Dieťa musí vyliezť aj zliezť z rebriny striedavo nohami a rúčkovaním.

Tabuľka č.6

Hodnotiacia stupnica	
5 bodov	Dieťa bez problémov vylezie aj zlezie po rebrine, pohyby sú koordinované a pružné.
4 body	Dieťa vylezie aj zlezie po rebrine, pohyby sú koordinované ale pohybuje sa neisto a pomaly.
3 body	Dieťa vylezie aj zlezie po rebrine, nohy a ruky len prisúva, pohybuje sa pomaly.
2 body	Dieťa po rebrine vylezie, zlezie s pomocou, pohybuje sa strnulo a pomaly. Je potrebná intenzívna pomoc.
1 bod	Dieťa nezvláda pohybovú aktivitu.

Zdroj: spracované podľa Pavlíkovej (in Podprocká, 2014)

4. Skoky

A. Poskoky znožmo na mieste

Úloha: Dieťa stojí v stoji znožmo na mieste, na základe pokynu poskakuje na mieste.

Tabuľka č. 7

Hodnotiaci stupnica	
5 bodov	Poskoky sú cyklické, pravidelné a pružné.
4 body	Poskoky sú cyklické, pravidelné ale mierne strnulé
3 body	Poskoky sú necyklické, nepravidelné a strnulé.
2 body	Poskoky sú necyklické, nepravidelné a strnulé. Dieťa potrebuje pomoc.
1 bod	Dieťa nezvláda pohybovú aktivitu.

Zdroj: spracované podľa Pavlíkovej (in Podprocká, 2014)

B. Preskok cez vyvýšenú prekážku

Úloha: Dieťa stojí v stoji znožmo pred vyvýšenou prekážkou, ktorá je vo výške približne 15cm. Úlohou je preskočiť prekážku znožmo, bez toho aby sa jej dieťa dotklo.

Tabuľka č. 8

Hodnotiaci stupnica	
5 bodov	Dieťa má primerané znalosti a predstavu o priebehu pohybu, koordinácia pohybov pri preskoku je primeraná.
4 body	Dieťa má primerané znalosti a predstavu o priebehu pohybu, koordinácia pohybov pri preskoku je primeraná. Pohyb je ale strnulý.
3 body	Pohyb je nekoordinovaný a strnulý, dieťa potrebuje pomoc v zápästí jednej ruky.
2 body	Pohyb je nekoordinovaný a strnulý, dieťa potrebuje pomoc v zápästí oboch rúk.
1 bod	Dieťa túto úlohu nezvláda.

Zdroj: spracované podľa Pavlíkovej (in Podprocká, 2014)

5. Rovnováha

A. Stoj na balančnej podložke BOSU

Úloha: Dieťa stojí oboma nohami na balančnej podložke BOSU, ruky sú pozdĺž tela, telo je vzpriamené.

Tabuľka č. 9

Hodnotiaca stupnica	
5 bodov	Dieťa stojí na balančnej podložke stabilne, telo má vzpriamené a uvoľnené.
4 body	Dieťa stojí na balančnej podložke stabilne, telo má vzpriamené ale mierne strnulé.
3 body	Dieťa na podložke stojí, ale stráca stabilitu. Telo má vzpriamené ale strnulé.
2 body	Dieťa na podložke stráca rovnováhu, telo je strnulé a potrebuje pomoc v zápästí jednej ruky.
1 bod	Dieťa na podložke stráca rovnováhu, telo je strnulé a potrebuje pomoc v zápästí oboch rúk.

Zdroj: spracované podľa Pavlíkovej (in Podprocká, 2014)

B. Stoj na jednej nohe na balančnej podložke BOSU

Úloha: Dieťa stojí na jednej nohe na balančnej podložke BOSU aspoň 10 sekúnd. Ruky sú upažené, nohy sa vystriedajú.

Tabuľka č. 10

Hodnotiaci stupnica	
5 bodov	Dieťa v stoji na jednej nohe udrží rovnováhu, bez výrazného balansovania.
4 body	Dieťa v stoji na jednej nohe udrží rovnováhu, balansovanie je mierne.
3 body	Dieťa v stoji na jednej nohe udrží rovnováhu len na krátky časový úsek.
2 body	Dieťa v stoji na jednej nohe vydrží len 1-2 sekundy, výrazne silno balansuje.
1 bod	Dieťa danú úlohu nezvláda.

Zdroj: spracované podľa Pavlíkovej (in Podprocká, 2014)

6. Hod

A. Kotúľanie lopty daným smerom

Úloha: Kotúľat loptu k danému cieľu (široký 1 meter) zo vzdialenosti 3 metre. Lopta nesmie minúť cieľ.

Tabuľka č. 11

Hodnotiaca stupnica	
5 bodov	Dieťa má dostatočne osvojenú schopnosť kotúľat loptu k danému cieľu, pohyby sú koordinované a plynulé.
4 body	Dieťa má dostatočne osvojenú schopnosť kotúľat loptu k danému cieľu, pohyby sú koordinované ale mierne strnulé.
3 body	Dieťa dokáže kotúľat loptu, pohyby sú nekoordinované, strnulé a chaotické.
2 body	Dieťa má čiastočne osvojenú zručnosť v kotúľaní, pohyby sú výrazne nekoordinované, je potrebná opakovaná slovná inštrukcia a pomoc.
1 bod	Dieťa úlohu kotúľanie lopty daným smerom nezvláda.

Zdroj: spracované podľa Pavlíkovej (in Podprocká, 2014)

B. Hod a chytenie lopty

Úloha: Schopnosť hodiť a chytiť loptu vo vzdialenosti 3 metre. Hod by mal byť dostatočne rýchly, intenzívny a presný. Loptu by malo dieťa chytiť do oboch rúk.

Tabuľka č. 12

Hodnotiaca stupnica	
5 bodov	Dieťa zvláda loptu hodiť aj ju chytiť. Pohyby sú koordinované, hod je presný. Chytenie lopty do oboch rúk.
4 body	Dieťa zvláda loptu hodiť aj ju chytiť. Pohyby sú koordinované ale strnulé. Hod je rýchly ale slabý. Chytenie lopty do oboch rúk.
3 body	Dieťa zvláda loptu hodiť aj ju chytiť čiastočne. Pohyb je strnulý a slabý, nie vždy chytí loptu do oboch rúk.
2 body	Dieťa zvláda loptu hodiť aj ju chytiť čiastočne. Pohyb je strnulý a slabý, hod je nepresný a loptu nevie chytiť do oboch rúk.
1 bod	Dieťa nezvláda úlohu.

Zdroj: spracované podľa Pavlíkovej (in Podprocká, 2014)

7. Schopnosť napodobňovať - zrkadlenie

Úloha: Dieťa napodobňuje pohyby, mimiku a zvuky po terapeutovi.
Terapeut počas danej aktivity mení tempo.

Tabuľka č. 13

Hodnotiaci stupnica	
5 bodov	Dieťa je schopné rýchlo napodobniť pohyby terapeuta, reaguje rýchlo a pozornosť je silná.
4 body	Dieťa je schopné rýchlo napodobniť pohyby terapeuta, reaguje primerane, pozornosť je na dobrej úrovni ale na zmenu tempa reaguje oneskorene.
3 body	Dieťa je schopné napodobniť pohyby terapeuta, reaguje pomalšie a neudrží súvislú pozornosť. Na zmenu tempa reaguje zastavením
2 body	Dieťa je schopné napodobniť pohyby terapeuta len s pomocou, reaguje pomaly, na zmenu tempa nereaguje vôbec.
1 bod	Dieťa nie je schopné samo napodobniť pohyby terapeuta. Dokáže ich previesť len vtedy ak daný pohyb terapeut vyskúša priamo na ňom.

Zdroj: spracované podľa Pavlíkovej (in Podprocká, 2014)

8. Pozornosť a koncentrácia

Úloha: Pri všetkých realizovaných úlohách, cvičeniach a hrách, pozorujeme u dieťaťa schopnosť byť pozorným a sústredeným na danú činnosť, ktorú má vykonávať.

Tabuľka č. 14

Hodnotiaca stupnica	
5 bodov	Pozornosť a koncentrácia je u dieťaťa vo všetkých činnostiach primeraná.
4 body	Pozornosť a koncentrácia je u dieťaťa vo všetkých činnostiach primeraná, ale keď je unavené prejavuje sa ako nepokojné a nekoncentrované.
3 body	Pri statických cvičeniach sa dieťa javí ako nepokojné a nekoncentrované, pri pohybových aktivitách je pozornosť a koncentrácia mierne znížená.
2 body	Dieťa nevie zamerať pozornosť. Zaujať ho je možné len intenzívnou motiváciou.
1 bod	Dieťa nevie zamerať pozornosť a je ťažké zaujať ho.

Zdroj: spracované podľa Pavlíkovej (in Podprocká, 2014)

Tabuľka č.15

Pohlavie:		Vek:			
Dátum vstupnej diagnostiky:		Dátum výstupnej diagnostiky			
Pohybové aktivity		Vstupná diagnostika		Výstupná diagnostika	
		A	B	A	B
1.	Chôdza c. Vzpriamená chôdza po cvičnej kladine d. Chôdza po schodoch				
2.	Beh c. Voľný beh d. Schopnosť pohotovo vybehnúť a zastaviť na dohodnutý signál				
3.	Lezenie c. Lezenie vo vzpore kľáčmo d. Vystupovanie a zostupovanie z rebriny				
4.	Skoky c. Poskoky znožmo na mieste d. Preskok cez vyvýšenú prekážku				
5.	Rovnováha c. Stoj na balančnej podložke BOSU d. Stoj na jednej nohe na balančnej podložke BOSU				
6.	Hod c. Kotúľanie lopty daným smerom d. Hod a chytenie lopty				
7.	Schopnosť napodobňovať (zrkadlenie)				
8.	Pozornosť a koncentrácia				
Skóre	Vstupná diagnostika				
	Výstupná diagnostika				

Zdroj: spracované podľa Pavlíkovej (in Podprocká, 2014)

Zoznam obrázkov

Obrázok č.1 – Akupresúrne loptičky (ježkovia)

Obrázok č.2 – Balančné dotykové podložky

Obrázok č.3 – Chôdza po cvičnej kladine

Obrázok č.4 – 4 farebné kruhy, 4 farebné kartičky, kartičky s číslami

Obrázok č.5 – Overball

Obrázok č.6 – Fitlopty

Obrázok č. 7 – Bosu (balančná podložka)

Obrázok č.8 – Zrkadlenie

Obrázok č.9 – Balóniky

Obrázok č.10 – Psychomotorický vozík

Obrázok č.11 – Antigravity plachta

Obrázok č.12 – Naťahovanie tela

Obrázok č.1



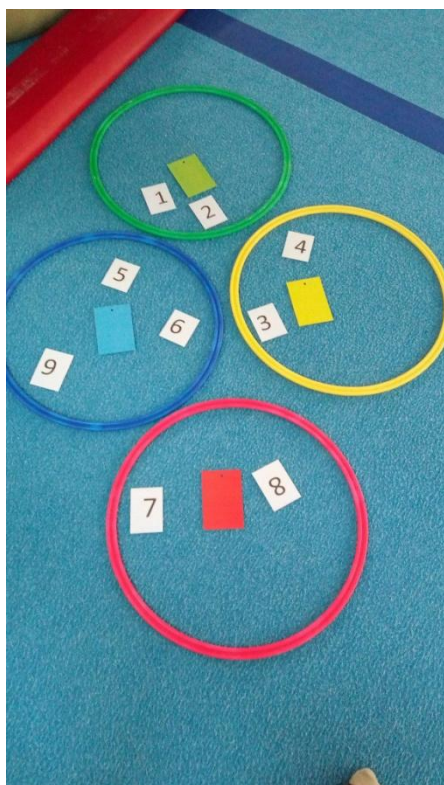
Obrázok č.2



Obrázok č.3



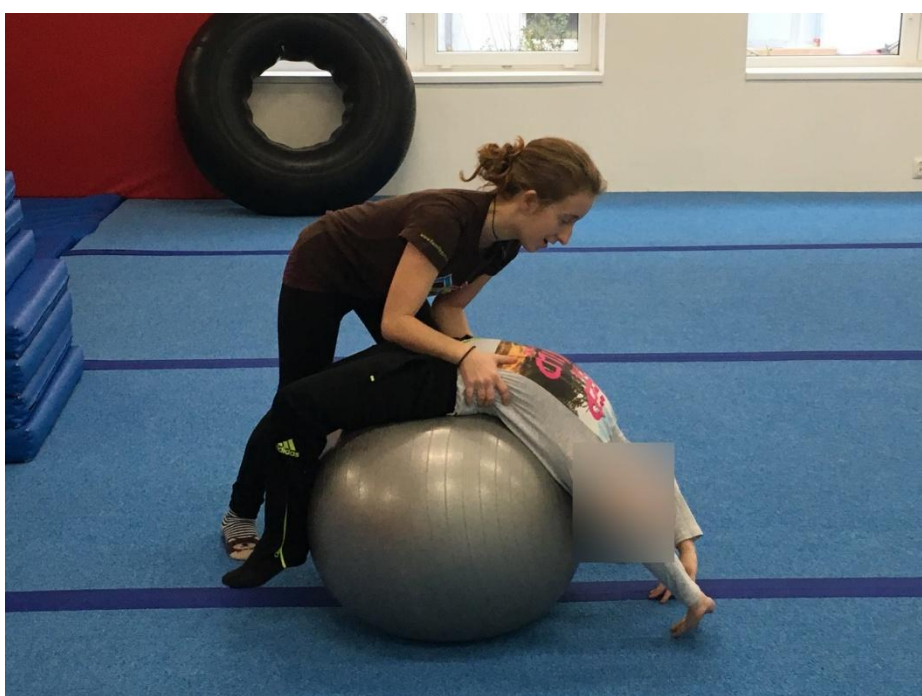
Obrázok č.4



Obrázok č. 5



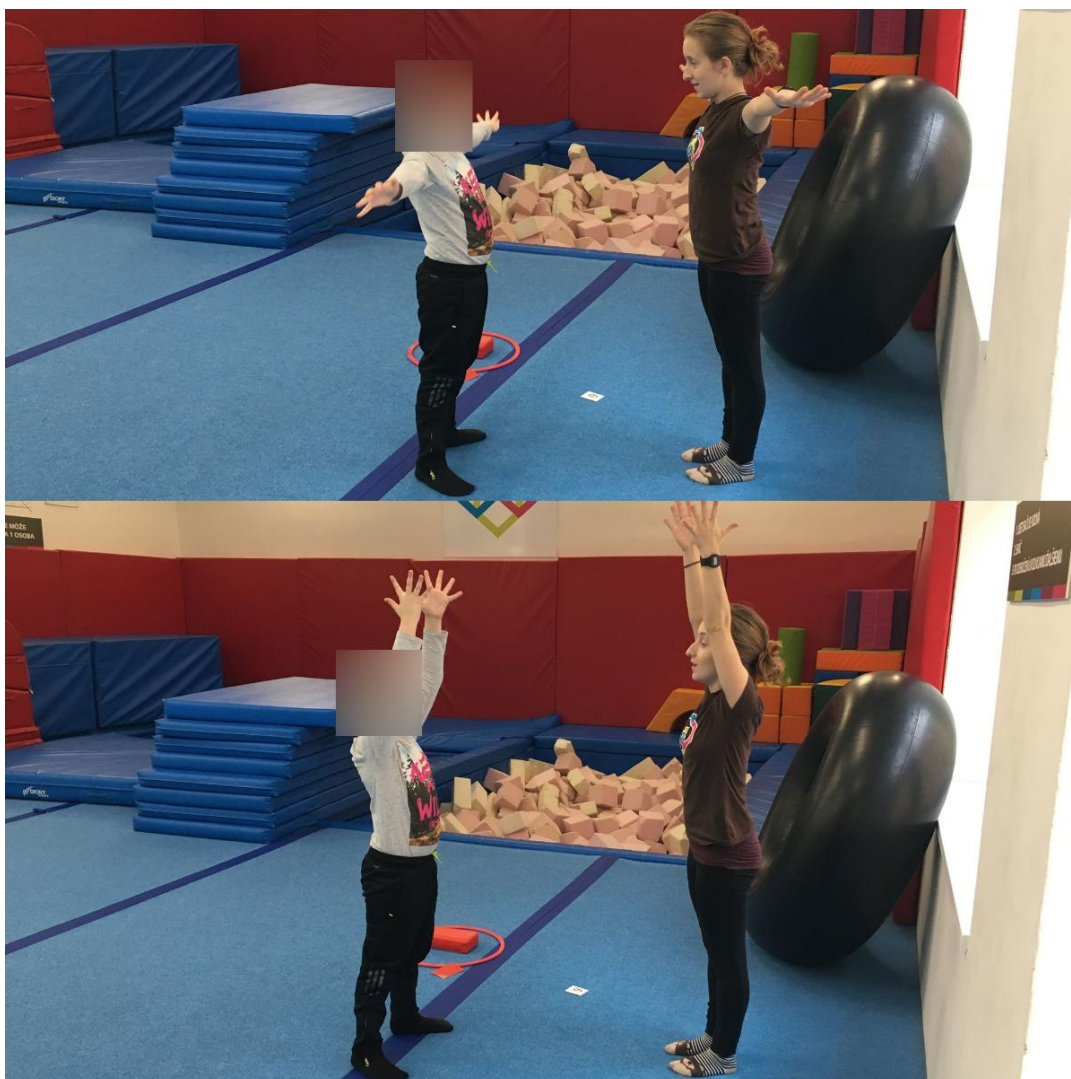
Obrázok č.6



Obrázok č.7



Obrázok č.8



Obrázok č.9



Obrázok č.10



Obrázok č.11



Obrázok č.12



Zoznam príloh

Príloha č. 1 – vzor

Dobry deň,

moje meno je Zuzana Románová, som detská trénerka športového centra Family Gym v Košiciach a zároveň študentka odboru Tanečno - pohybovej terapie na Akademii Alternativa v Olomouci. Práve píšem absolventskú prácu na tému „Podpora rozvoja hrubej motoriky u dieťaťa s poruchou reči a porozumenia“. Pre účely práce by som chcela terapeuticky pracovať s Vaším synom jedenkrát do týždňa po dobu 30-45 minút, v časovom úseku 6 mesiacov. O výsledkoch Vás budem rada informovať.

Súhlasím – nesúhlasím* aby sa môj synzúčastňoval na lekciách tanečno - pohybovej terapie pre účely absolventskej práce.

Súhlasím – nesúhlasím * so zverejnením absolventskej práce na webových stránkach Akadémie Alternativa (v absolventskej práci nebude uvedené meno).

Súhlasím – nesúhlasím* s tým, aby bol počas terapeutického stretnutia urobený kamerový záznam, ktorý bude slúžiť len na účely záverečných skúšok a nebude nikde zverejnený.

V Košiciach dňa

Podpis

*hodiace sa zakrúžkujte