

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Veronika Cabáková

Hra dítěte se sluchovým postižením předškolního věku

Olomouc 2020

vedoucí práce: doc. Mgr. Jiří Langer, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Hra dítěte se sluchovým postižením předškolního věku“ vypracovala samostatně a s použitím uvedené literatury a pramenů.

V Olomouci, dne

.....

Veronika Cabáková

Poděkování

Děkuji doc. Mgr. Jiřímu Langerovi, Ph.D. za odborné vedení bakalářské práce, projevenou trpělivost a ochotu, cenné rady a připomínky. Dále děkuji za příjemnou spolupráci osloveným respondentům, za jejich čas a dlouholeté zkušenosti, které nám poskytli a umožnili tak realizaci praktické části bakalářské práce. Velké poděkování patří i mé rodině a blízkým za podporu, kterou mi v uplynulých letech studia poskytovali.

Obsah

Úvod.....	6
I. TEORETICKÁ ČÁST	8
1 Hra.....	8
1.1 Znaký a vlastnosti hry.....	9
1.2 Druhy her	11
2 Sluch a sluchové postižení	13
2.1 Terminologie.....	13
2.2 Klasifikace sluchových vad	14
2.2.1 Dělení podle velikosti sluchové ztráty.....	15
2.2.2 Dělení podle místa vzniku vady	16
2.2.3 Dělení podle doby vzniku sluchové vady.....	17
2.3 Sluchová protetika	18
2.3.1 Sluchadla	18
2.3.2 Kochleární implantát	19
3 Předškolní vzdělávání dětí se sluchovým postižením.....	20
3.1 Školský zákon (Zákon č. 561/2004 sb.).....	20
3.2 Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání	21
3.3 Předškolní vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami	22
3.4 Vzdělávání dětí se sluchovým postižením.....	23
II. PRAKTICKÁ ČÁST.....	25
4 Pohled učitelek mateřských škol na hru dětí se sluchovým postižením s využitím sluchadel a kochleárním implantátem.....	25
4.1 Vymezení cílů výzkumného šetření a popis výzkumných metod.....	25
4.2 Sběr výzkumných dat.....	26
4.3 Analýza rozhovorů.....	27
4.4 Závěry výzkumného šetření.....	33

Závěr	35
Použité zdroje a literatura	37
Internetové zdroje:	39
Seznam tabulek.....	40
Seznam příloh	41

Úvod

Bakalářská práce se zabývá tématem *hra dítěte se sluchovým postižením předškolního věku*. Hra je základní činností dětí v předškolním věku, i proto se předškolní období nazývá věkem hry. Hra má velký význam, jelikož díky ní se děti učí novým věcem. Formují svou osobnost, objevují, poznávají svět okolo, relaxují, uspokojují své potřeby, seznamují se s okolím, vytvářejí vztahy, experimentují a další. Hra má v životě dětí nezastupitelné místo.

Práce se zaměřuje na oblast hry u dětí se sluchovým postižením, kde se snažíme zaměřit hru dětí se sluchadly a dětí s kochleárním implantátem. V jiných pracích se můžeme dočíst, že se hra u dětí se sluchovým postižením odlišuje od hry dětí intaktních, ale můžeme pozorovat specifika nebo odlišnosti ve hře dětí se sluchovým postižením dle kompenzačních a protetických pomůcek? Výzkumná část této práce si klade za cíl na tuto otázku odpovědět, a to za pomoci strukturovaných rozhovorů s pedagogickými odborníky z mateřských škol a následné analýzy rozhovorů.

Práce je rozdělena na čtyři kapitoly, z nichž první tři kapitoly jsou zaměřeny na teoretické informace. Poslední kapitola je orientována prakticky a tvoří výzkumnou část.

V teoretické části jsou rozpracována teoretická východiska pro výzkumné šetření získané studiem odborné literatury. Úvodní kapitola této práce se zabývá hrou, seznamuje nás s významem a definicemi hry, jejími znaky a vlastnostmi. Druhá kapitola nám objasňuje oblast sluchu a sluchového postižení, vymezuje terminologii, klasifikaci sluchových vad a sluchová protetika – sluchadla a kochleární implantáty. Třetí a poslední z teoretických kapitol se zabývá předškolním vzděláváním dětí se sluchovým postižením. Nahlíží na něj z pohledu školského zákona, rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání a vyhlášky o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, v aktuálním znění.

Na teoretickou část navazuje část praktická, která tvoří poslední kapitolu bakalářské práce. Praktická část se zabývá pohledem učitelek mateřských škol na hru dětí se sluchovým postižením s využitím sluchadel a kochleárním implantátem. Dominantním cílem práce je zjištění specifik a odlišností ve hře dětí se sluchadly a dětí s kochleárním implantátem. Dílčí cíle jsou zaměřeny na zjištění oblíbenosti her, typických znaků hry a využívání komunikačních

systemů dětí při hře. V empirické části je popsáno výzkumné šetření, které bylo provedeno kvalitativním výzkumem, metodou polostrukturovaného rozhovoru s pedagogickými pracovníky, primárně pracujícími se stanovenou cílovou skupinou dětí se sluchovým postižením.

Výsledky výzkumného šetření jsou zhodnoceny v závěrečné kapitole praktické části.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 Hra

„Hra je jeden z nejefektivnějších způsobů, jak zjednodušit život. Přesně to jsme dělali jako děti, ale v dospělosti jsme si hrát zapomněli.“

Albert Einstein

„Forma činnosti, která se liší od práce i od učení. Člověk se hrou zabývá po celý život, avšak v předškolním věku má specifické postavení – je vůdčím typem činnosti. Hra má řadu aspektů: aspekt poznávací, procvičovací, emocionální, pohybový, motivační, tvořivostní, fantazijní, sociální, rekreační, diagnostický, terapeutický. Zahrnuje činnosti jednotlivce, dvojice, malé skupiny i velké skupiny. Existují hry, k jejichž provozování jsou nutné speciální pomůcky (hračky, herní pomůcky, sportovní náčiní, nástroje, přístroje). Většina her má podobu sociální interakce s explicitně formulovanými pravidly (danými dohodou aktérů nebo společenskými konvencemi. Ve hře se mnoho pozornosti věnuje jejímu průběhu (hry s převahou spolupráce, s převahou soutěžení). Výchozí situace, průběh a výsledky některých her lze formalizovat a rozhodování aktérů exaktně studovat.“ (Průcha, Mareš, Walterová, 1995, s. 75)

Suchánková (2014) chápe hru jako činnost člověka, která je součástí celého jeho života a má pro něj hluboký význam. Hra se podílí na vývoji osobnosti, díky ní poznáváme svět okolo i sami sebe.

„Hra našemu druhu slouží k mnoha cenným účelům. Je to cesta, kterou děti rozvíjejí své fyzické, intelektuální, emocionální, sociální a morální dovednosti. Je to cesta tvorby a udržování přátelství. Navíc navozuje dětem i dospělým takový stav mysli, který je velice vhodný pro náročné myšlení, bystré řešení problémů a pro všechny tvůrčí snahy.“ (Gray, 2013, cit.23.3.2019)

Podle Kořátkové (2005) je hra základní aktivitou dětské **seberealizace**.

Dále autorka cituje, že je nezbytné, aby dítě do šesti let mělo čas pro volnou hru, díky které naplňuje jeho potřeby, zkušenosti, vědomosti, dovednosti, individuální tempo a zájmy, dětské vztahy a vzájemnost, které tvoří nenahraditelný význam pro **sociální učení**.

Suchánková (2014) uvádí, že hra je pořád považována za specifickou formu učení a prostředek k sebezdokonalování a **formování osobnosti**. Hru chápe jako seberealizační činnost, která je vnitřně motivovaná. Hra má své určité znaky: spontánnost, vnitřní svobodu a svobodnou volbu, smysluplnost, samoučelnost, zaujetí, duševní pravidla, přijetí role, nápaditost, nestresující stav mysli. Tím se hra odlišuje od jiných praktických činností. Hra souvisí s učením i s prací člověka. Realizuje se v určitém čase, v určitém prostředí a za určitých podmínek.

Kořátková (2005, s. 16-17) definuje volnou hru jako: „...činnost při které si dítě samo volí námět, záměr a chce spontánně cosi prozkoumávat, zkoušet, ověřovat, vytvářet. Volí si k tomu podle vlastního uvážení nebo podle dohody s dětským partnerem hračky, zástupné nebo doplňkové předměty, místo ke hře a jeho úpravu, role a způsob jejich ztvárnění, možnosti a podmínky pro souhru s druhými. Samo si tedy volí námět, cíl a prostředky k uspokojivé hře, a ta se vyznačuje určitými konkrétními znaky.“

1.1 Znaky a vlastnosti hry

Podle Graye (2013) vlastnosti hry závisí na motivaci a mentálním postoji. Hru nelze definovat pouze jedním znakem, ale lze ji definovat spojením několika znaků. Hra závisí pouze na nás, my ji tvoříme, vybíráme a řídíme. U hry je důležitější průběh než výsledek, tím se liší od ostatních aktivit. Hra má pravidla buď daná nebo tvořená hráči. Typická je vynalézavost a odtržením od skutečného života.

Podle Kořátkové (2005) řadíme mezi nejvýznamnější znaky hry: spontánnost, zaujetí, radost, tvořivost, fantazii, opakování a přijetí role.

Autorka uvádí, že viditelným znakem v aktivním a přirozeném chování je **spontánnost**. Kdy dítě dává ke hře nebo do jejího průběhu samo podněty, stanovuje si tak samo cíle a záměry.

Hra je spontánní činností, je typická **pocitem svobody**. Hru volíme sami, její průběh i naše chování, sami si ji řídíme, sami si vytváříme pravidla, nikdo jiný nemůže měnit pravidla naší hry a nemůže nás nutit účastnit se jeho hry. Svoboda ve hře nám dává možnost hru kdykoliv přerušit, opustit, nebo ukončit. Hra je nejdemokratičtější aktivitou. (Gray, 2013)

Gray (2013) uvádí, že hra má svůj cíl, ten je vnímán jako součást celé činnosti, avšak není jediným a pravým důvodem ke hře. Významnější a důležitější je **průběh a cesta**, ne výsledek.

Cestu si volíme sami a často není její cesta jednoduchá a snadná. Díky tomu, že nám nejde pouze o výsledek, rádi zkusíme nové věci, nebojíme se riskovat a zkusit své možnosti.

I když je hra je charakteristická dobrovolností, i přesto má svá určitá **pravidla**. Ty si však vytváří hráč sám a mají charakter spíše duševních pravidel, kterými se řídíme automaticky. Pravidla hry = prostředek hry – hrát si, znamená konat činnost dle vlastních pravidel. Hra nám vytváří skvělou možnost rozvoje sebeovládání a sebekázně. Dítě se snaží odolávat různým pokušením, a dodržuje pravidla, aby se udrželo ve hře. Důležitý je pocit svobody, kdy dítě ví, že může kdykoliv ze hry odejít, nebo hru ukončit. Kdyby se nemohlo ve hře svobodně rozhodovat, pravidla by byla pro něj neúnosná a omezující. (Gray, 2013)

Dítě je **hrou zaujaté**, hluboce se na aktivitu soustředí, proto často ani nevnímá okolí. Dítě svou hru brání a vyjadřuje nesouhlas a nelibost, když někdo chce jeho činnost přerušit. (Kořátková, 2005)

Hra je reálná a zároveň odtržená od skutečného světa. Při hře se nacházíme v reálném prostředí a využíváme reálné prostředky, avšak často jsme odtrženi od reality. (Gray, 2013)

Důležitým aspektem hry je **fantazie a představivost**. Fiktivní situace nám určují pravidla, na skutečných pravidlech v dané situaci nezáleží. Obdivuhodným faktem je, že i děti ve věku dvou let dokáží poznat rozdíl mezi skutečností a předstíraným i přesto, že hru berou vážně a vžívají se do ní. Hra umožňuje cokoli, co chceme a dokážeme si představit. Fikce je důvod, proč rádi do světa her utíkají od reality nejen děti a mladiství, ale i dospělí. (Gray, 2013)

Dále autor uvádí, že **aktivní mysl a soustředěnost** je při hře důležitá. Chování hráčů není reflexivní, hráči nejsou pasivní, ale aktivně se účastní hry, vědomě kontrolují vlastní chování a soustředí se na pravidla. Při hře je osobnost osvobozena od nátlaku a stresu díky tomu, že nejde pouze o výsledek a strach z neúspěchu, ale především o cestu samotnou. Při hře se odpoutáváme se od skutečného světa okolo nás a soustředíme pozornost na aktivitu a pravidla. Ideální stav pro tvořivou aktivitu a učení je soustředěný, avšak **nestresovaný stav mysli**. Méně stresující prostředí pozitivně ovlivňuje výsledky.

Kořátková (2005) uvádí, že při hře můžeme vidět z výrazu dítěte **radost a uspokojení**. Smíchem a pohyby může vyjadřovat radost, spokojenost a nadšení ze hry. Prožitek častokrát doprovází samomluva, která umocňuje a konkretizuje emoce dítěte.

Dominantním znakem hry je **opakování**. Dítě se rádo vrací ke známe hře. (Kořátková, 2005)

Dalším znakem hry je **symboličnost**, která se podílí na rozumovém vývoji dítěte. Dítě si hraje „na něco, na někoho“. Ve hře využívá vlastních zkušeností získaných ze svého okolí prostřednictvím smyslového poznávání. (Šmelová, 2004)

„Když se činnost stává tak snadnou, a tak obvyklou, že už více nevyžaduje aktivní stav mysli, ztrácí svůj hravý charakter. To je důvod, proč hráči podstupují stále větší výzvy a ztěžují si pravidla, protože hra je hrou jen tehdy, vyžaduje-li aktivní a pozorný stav mysli.“ (Gray, 2013, cit.23.3.2019)

1.2 Druhy her

Dětská hra má vývojové etapy. Do tří let věku si dítě hraje samo pouze s předměty a hračkami, okolí nevnímá. V předškolním věku si již děti nehrají pouze vedle sebe, ale už si hrají spolu. Z hry individuální se stala hra ve společnosti druhých a postupně přejde v hru kolektivní, kdy se už dítě dokáže podřídit a spolupracovat. (Šmelová, 2004)

Hru můžeme členit dle mnoha kritérií. Kern aj. (1999 in. Šmelová, 2004) klasifikuje hru dle druhu na:

- **Funkční hry**

Dítě si nejdříve hraje se svým tělem, poté s různými předměty. Dítě se učí ovládat své tělo a získává tak zkušenosti. (Šmelová,2004)

- **Pohybové hry**

Když se dítě prostřednictvím hry naučí ovládat své tělo a pohyby, dochází k rozvoji náročnějších pohybových úkonů (běhání, hra s míčem,..). Hra se postupně mění ve formu soutěžení a už k nim patří určitá pravidla (fotbal, házená,..). (Šmelová, 2004)

- **Konstruktivní hry**

Vychází z funkční hry, kdy dítě manipuluje s předměty a náhodně vytváří objekty. Později si dítě začne hrát cíleně. (Šmelová, 2004)

Směřují k vyhotovení konkrétního výtvaru. Souvisí s úrovní schopnosti dítěte vnímat výsledek své činnosti. Nepatří sem pouze trojrozměrné výtvary, ale také kresba a jiné výtvarné aktivity. (Kořátková, 2005)

Dále autorka uvádí, že prostřednictvím konstruktivních her dítě rozvíjí pozornost, soustředění, přesnost, prostorovou orientaci, vytrvalost, schopnost překonávat překážky, strukturované myšlení, volbu postupných kroků, zapamatování a znovu vybavení vlastnosti materiálů a fyzikálních zákonitostí.

- **Hraní rolí**

Ve fiktivní neboli symbolické hře dítě přijímá různé role (rodiče, tatínek, závodník, ...). Dítě tak pomocí hry získává zkušenosti, zkouší si různé formy sociálního chování a současně je poznává. (Šmelová, 2004)

Také se často označují jako hry námětové. Rozvíjí se díky fantazii a představivosti dítěte, ale také díky komunikaci s okolím. Dítě přenáší životní zkušenosti a získané informace do hry. Chybějící informace a nedosažitelné předměty nahradí hračkami a pomůckami, dle fantazie. (Kotátková, 2005)

- **Hry s pravidly**

Dítě při ní soutěží se svými kamarády, avšak za určitých pravidel, které musí dodržovat. Přibližně okolo osmého roku je dítě schopné dodržovat pravidla i bez dozoru dospělého. Značné sebeovládání dítěte je vyžadováno, aby dokázalo dodržovat pravidla, avšak někdy to dětem činí potíže (vztek, trucování, pláč, ...). Pravidla se objevují jak v hrách sportovních, tak společenských. (Šmelová, 2004)

- **Skupinové hry**

Skupinové hry mají velký význam pro sociální učení, kdy si osvojují některé druhy sociálního chování. Děti si při nich navazují kontakty a učí se spolupracovat. (Šmelová, 2004)

2 Sluch a sluchové postižení

„V úplné tmě a tichu, které mě oddělují od světa, mi ze všeho nejvíc chybí přátelský zvuk lidského hlasu. Slepota odděluje člověka od věcí - hluchota od lidí.“

Helen Keller

Sluch je klíčovým smyslem pro získávání informací a tím i pro rozvoj myšlení a řeči. Již od raného věku dítěte je sluch hlavní cestou pro příjem informací. Zásadně se podílí na procesu sociálního a náhodného učení. Sluch má nezastupitelný význam při osvojování a rozvoji mluvené řeči. (Potměšil, 2003)

2.1 Terminologie

*„**Surdopedie** (z latinského *surdus* = hluchý a řeckého *paideia* = výchova) je označována jako vědní disciplína speciální pedagogiky, která se zabývá výchovou a vzděláváním osob (dětí, mládeže a dospělých) se sluchovým postižením.“* (Langer, 2013)

V minulosti byla surdopedie součástí speciálněpedagogické disciplíny logopedie, z důvodu stejného cíle, kterým bylo naučit žáky komunikovat mluvenou řečí, avšak praxe ukázala, že se edukace osob s narušenou komunikační schopností a osob se sluchovým postižením od sebe zásadně liší a je zapotřebí problematiku osob se sluchovým postižením z logopedie vyčlenit. Od roku 1983 je surdopedie studována samostatně v rámci studia speciální pedagogiky. (Langer, 2013)

Horáková (2012) uvádí, že surdopedie úzce spolupracuje nejen s pediemi (jako je logopedie, při kombinovaném postižení s tyflopédií, somatopedií), ale i s pedagogickými, sociologickými, filozofickými, psychologickými obory, medicinskými disciplínami (pediatrie, otorinolaryngologie, foniatrie) a technickými obory (sluchová protetika).

Sluchová vada představuje sníženou kvalitu či kvantitu slyšení v důsledku poškození orgánu nebo jeho funkce. (Potměšil, 2003)

Sluchové postižení je taková ztráta sluchu, která se již nedá plně kompenzovat technickými pomůckami, a proto negativně ovlivňuje kvalitu života člověka. Termíny „sluchová ztráta, sluchová porucha, vada sluchu“ apod. označují objektivní sluchovou nedostatečnost, avšak termín „sluchové postižení“ je jejím sociálním důsledkem. (Langer, 2013)

Zákon o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob č. 384/2008 Sb. definuje v §2 neslyšící jako: „osoby, které neslyší od narození, nebo ztratily sluch před rozvinutím mluvené řeči, nebo osoby s úplnou či praktickou hluchotou, které ztratily sluch po rozvinutí mluvené řeči, a osoby těžce nedoslýchavé, u nichž rozsah a charakter sluchového postižení neumožňuje plnohodnotně porozumět mluvené řeči sluchem“.

„Neslyšící“ s velkým N: *„jsou lidé, kteří se cítí být, resp. jsou, příslušníky jazykové a kulturní menšiny (nikoliv etnické). Tato minorita, minorita Neslyšících, se vůči majoritní společnosti vyhraňuje především používáním znakového jazyka a specifickou kulturou (ať už pod pojmem kultura máme na mysli vlastní historii, hodnotová měřítko nebo společenské zvyklosti). Vzhledem k tomu, že do této minority patří ten, kdo pro svůj život přijímá tato dvě vyhranění, tak mezi Neslyšící mohou patřit, a patří, i ohluchlí, nedoslýchaví, ale i slyšící (např. některé slyšící děti Neslyšících rodičů). Naopak to však znamená, že ne zdaleka všichni neslyšící jsou Neslyšící.“* (Houšková, 2004, cit. 3.9.2019)

Panská (2013) uvádí, že osoby se sluchovým postižením nelze seřadit podle ztráty sluchu ani podle doby vzniku sluchové vady do identických kategorií, ovlivňují je další atributy jako například: doba vzniku sluchového postižení, věk, pohlaví, vzdělání, osobní předpoklady, vliv rodiny, kvalita užití individuální protetiky a další.

2.2 Klasifikace sluchových vad

Podle Panské (2013) je v odborné literatuře uváděna různá klasifikace sluchových vad. Nejčastěji bývají sluchové vady děleny podle:

1. velikosti sluchové ztráty
2. podle místa vzniku vady
3. podle doby vzniku sluchové vady

2.2.1 Dělení podle velikosti sluchové ztráty

Souralová, Langer (2005) uvádí dělení dle velikosti sluchové ztráty, aneb z hlediska kvantity příslušných stupňů sluchové vady se vyjadřuje v decibelech (dB). Hlasitost zvuků vyskytujících se v prostředí člověka je zformulována stupnicí od 0 do 140 dB (např. šepot – 30dB, tichý rozhovor 40dB, běžný hovor – 50-60 dB, diskotéka 110 dB).

Stupně sluchového postižení dle Světové zdravotnické organizace (World Health Organization – WHO, 2008):

Kategorie sluchového postižení	Ztráta sluchu při tónové audiometrii	Popis sluchového postižení
0 (žádná porucha)	do 25dB	Žádná nebo velmi lehká sluchová vada; slyší šepot
1 (lehká porucha)	26 – 40 dB	Slyší slova pronášená o běžné intenzitě ve vzdálenosti 1m od ucha
2 (středně těžká porucha)	41 – 60 dB	Slyší slova pronášená zvýšeným hlasem ve vzdálenosti 1m od ucha
3 (těžká porucha)	61 – 80 dB	Slyší některá slova pronášená silným hlasem těsně u ucha
4 (velmi těžká porucha až hluchota)	81 dB a vyšší	Neslyší a nerozumí ani slovům pronášeným velmi silným hlasem těsně u ucha

Tabulka 1: Stupně sluchového postižení

(https://ec.europa.eu/health/scientific_committees/opinions_layman/en/hearing-loss-personal-music-player-mp3/figtableboxes/table-4.htm [online])

V odborné literatuře jsou pro vyjádření stupně sluchového postižení užívány ještě další odborné termíny:

Nedoslýchavost – částečná ztráta sluchu, která bývá příčinou opožděného nebo omezeného vývoje mluvené řeči, bývá vrozená nebo získaná. (Potměšil, 2003)

Panská (2013) dále definuje jednotlivé stupně takto:

Lehká nedoslýchavost – nepřináší zásadní omezení v běžném životě. Jedinec je schopen komunikovat normálním způsobem, avšak příliš hlučné prostředí nebo šepot může způsobit problém. Problém se slyšením a porozuměním mluveného slova mohou mít i v kině, divadle, při sledování výkladu učitele ve škole, nebo v hovoru s několika osobami najednou.

Střední nedoslýchavost – jedinec je schopen rozumět mluvené řeči, ale pouze maximálně tři metry od ucha mluvícího, avšak špatné akustické podmínky, které jsou četnější než vhodné akustické podmínky, mohou způsobit problémy. Osoby se střední nedoslýchavosti využívají sluchadel k lepšímu porozumění hlasité řeči.

Těžká nedoslýchavost – jedinci jsou schopni rozumět mluvené řeči pouze do vzdálenosti jednoho metru od ucha, taková vzdálenost však narušuje osobní zónu člověka, a proto není vhodná pro běžnou komunikaci. Uvedené postižení má přívlastek závažné a sluchová protetika jsou nutností.

Velmi těžká nedoslýchavost – tito jedinci slyší řeč pouze z těsné blízkosti, avšak sluchový vjem je i tak deformovaný, a proto jim ztěžuje komunikaci běžným způsobem. Sluchová protetika a akusticky vhodné podmínky mohou vytvořit vhodné podmínky pro porozumění mluvenému slovu, často s pomocí odezírání.

Hluchota – je zpravidla vrozená nebo v časném věku získaná ztráta sluchu. (Potměšil, 2003) Hluchota je považována za nejzávažnější a nejtěžší stupeň poškození sluchu. Osoba s hluchotou není schopna komunikovat běžným způsobem, je odkázána na příjem informací pomocí zraku, avšak díky zavedení kochleárního implantátu je možné zprostředkovat sluch. Hluchota má dvě formy: **praktická** (jedinec zvuky slyší, ale ne v takové míře, aby je mohl využívat při komunikaci nebo sluchové orientaci v prostoru), **úplná** (jedinec neslyší žádné zvuky ani při zesílení). (Panská, 2013)

Ohluchlost – ztráta sluchu, která vznikla postlingválně – tedy po dokončení základního vývoje řeči. Řeč se u ohluchlého člověka nevytrácí, důležité je však naučit se a procvičovat odezírání, rozšiřovat slovní a pojmovou zásobu, a ještě navštěvovat logopeda, aby postupně nedošlo k výraznému zhoršování výslovnosti. (Panská, 2013)

2.2.2 Dělení podle místa vzniku vady

Šlapák (1995) dělí sluchové postižení dle místa vzniku vady na **periferní nedoslýchavost** a **centrální nedoslýchavost**.

Podle Hrubého (1998) se **periferní nedoslýchavost** dělí na dvě skupiny: **převodní nedoslýchavost**, **percepční (senzoneurální) nedoslýchavost**.

Dále autor uvádí, že o **převodní nedoslýchavosti** se bavíme tehdy, dojde-li k nějaké poruše v mechanické části sluchové dráhy (zevní nebo střední ucho) a je narušen převod zvukových vibrací do hlemýždě.

Šlapák (1995) rozepisuje možnosti vzniku převodní nedoslýchavosti o ucpaný zevní zvukovod (cizím tělesem, ušním mazem), vývojovou vadu – zúžení nebo uzavření zvukovodu a perforaci (protržení) bubínku, způsobenou zánětem či úrazem. Převodní nedoslýchavost je však z vad sluchu, která nevede k úplné hluchotě.

Autor dále popisuje **percepční nedoslýchavost** jako všechny nedoslýchavosti, při kterých došlo k porušení funkce vnitřního ucha, sluchového nervu nebo mozkové kůry. Příčinou náhlé vzniklé hluchoty v jakémkoliv věku je často zánět mozkových blan. U dětí jde o vrozené vady výše jmenovaných částí sluchové dráhy, nebo při přidušení dítěte u porodu může být následkem nedostatečného zásobování kyslíkem poškození sluchu, naopak u osob ve vyšším věku může být příčinou nedostatečné prokrvení, zánět či úraz. Percepční nedoslýchavost může na rozdíl od převodní nedoslýchavosti zapříčinit i úplnou hluchotu, v závislosti na tomto faktu, jsou často těmto lidem přidělena sluchadla, nebo zaveden kochleární implantát (v případě úplné hluchoty).

Panská (2013) ještě uvádí, že se vyskytuje i **smíšená nedoslýchavost** (hluchota), která je kombinací převodní a percepční vady sluchu.

Centrální nedoslýchavost zahrnuje komplikované defekty způsobené různými procesy, které postihují podkorový a korový systém sluchových drah. Jde o neobvyklé zpracování zvukového signálu v mozku.

2.2.3 Dělení podle doby vzniku sluchové vady

Z hlediska doby vzniku dělíme vady sluchu na **vrozené** a **získané**, které mohou být jak převodní, tak i percepční. (Hrubý, 1998)

Panská (2013) uvádí, že nejdůležitějším faktorem při diagnostice sluchových vad je doba, kdy k poškození došlo. Zda před nebo po ukončení fixace komunikačních kompetencí, které se fixují do šesti let věku dítěte – čili prelingválně nebo postlingválně.

Vrozené vady vznikají v důsledku dědičnosti, dále působením exogenních faktorů, například: léku, infekčních onemocnění matky během těhotenství. U vrozených vad můžeme hovořit o **prelingvální** vrozené vadě čili v období, kdy ještě není ukončen základní vývoj řeči. U dítěte dochází k narušení psychického, a hlavně sociálního vývoje dítěte. (Souralová, Langer, 2005)

Získané vady vznikají až po narození dítěte. Můžeme rozlišit sluchové vady **prelingvální** (před ukončením vývoje řeči, řeč se spontánně nerozvíjí a dítě zapomíná i naučené řečové stereotypy – před šestým rokem dítěte) nebo **postlingvální**. Postlingvální sluchová vada, označuje období po ukončení základního vývoje řeči čili mluvená řeč je dostatečně fixovaná a řečové projevy nezanikají, avšak v důsledku chybějící zpětné sluchové vazby dochází k artikulačním změnám zvukového projevu. (Souralová, Langer, 2005). Mezi příčiny vzniku postlingvální vady můžeme zařadit různé toxiny, jedy, poranění hlavy i dlouhodobou silnou hlukovou zátěž.

2.3 Sluchová protetika

Jsou to kompenzační pomůcky, které umožňují osobám se sluchovým postižením překonat komunikační potíže, které jsou sluchovou vadou způsobeny. Řadí se mezi speciální zesilovací elektroakustické přístroje. (Horáková, 2012)

2.3.1 Sluchadla

Je nejčastěji užívanou protetickou pomůckou. Jedná se o miniaturní elektronické zařízení, které umožňuje zesílení zvuků z okolí a zlepšuje tak porušené sluchové funkce dané osoby. (Šlapák, 1995)

Horáková (2012) uvádí, že sluchadla jsou nejpoužívanější kompenzační pomůckou především u dětí a dospělých s lehkou, středně těžkou a těžkou nedoslýchavostí. Kompenzace ztráty sluchu sluchadly je prvotní možností, jak zprostředkovat zvuky okolního prostředí, a hlavně mluvenou řeč. Sluchadlo se skládá z mikrofону, zesilovače, reproduktoru, regulátoru hlasitosti, přepínače programů, indukční cívky, případně přímým audio vstupem. Sluchadla individuálně nastavuje foniatr, tak aby byl zvuk dostatečně zesílen a sluchadla přizpůsobeny uživateli.

Dle Hrubého (1998) se sluchadla (individuální zesilovače zvuku) podle:

- 1) **konstrukčního provedení**(tvaru): krabičková (kapesní), brýlová, závěsná, boltcová, zvukovodová a kanálová
- 2) **charakteru přenosu zvuku**: kostní vedení zvuku a přenos zvuku vzduchem
- 3) **způsobu zpracování akustického signálu**: analogové a digitální

2.3.2 Kochleární implantát

Kochleární implantát (CI) je další technickou pomůckou pro osoby se sluchovým postižením. Kochleární implantáty jsou určeny pro osoby s prakticky nevyužitelnými zbytky sluchu, nebo pro jedince hluché. Funguje na principu stimulace zachovalých vláken sluchového nervu, tudíž imitují funkci poškozené kochley. Osoby se sluchovým postižením jsou do programu kochleárních implantací vybrány podle přísných kritérií – věk, typ a stupeň sluchového postižení, sociální a rodinné zázemí dítěte atd. Úspěšná implantace může sluchově postiženým pomoci lépe rozeznávat zvuky z okolního prostředí, usnadnit dorozumívání mluvenou řečí, a dokonce i telefonovat běžným telefonem. (Souralová, Langer, 2005)

„Kochleární implantace je indikována u jedinců ohluchlých v kterémkoliv věku, nebo u prelingválně neslyšících dětí přibližně do 6 let věku, tzn. u těch, které se narodily s oboustranným těžkým postižením sluchu. U těchto dětí ani výkonná sluchadla neumožňují recepci a rozvoj mluvené řeči a zbytky sluchu jsou prakticky nevyužitelné.“ (Horáková, 2012, s.100)

Horáková (2012) dále uvádí, že kochleární implantace naopak není vhodná u osob se sluchovou vadou způsobenou poruchou sluchového nervu nebo centrálních sluchových drah, při chronickém zánětu středouší a při anatomické abnormalitě hlemýždě.

3 Předškolní vzdělávání dětí se sluchovým postižením

Věkem hry bývá označováno právě předškolní období. Uvádí se, že období věku hry je mezi 3. - 6. rokem věku dítěte. Dítě se prostřednictvím hry učí, pomáhá si z různých druhů napětí (hra má terapeutickou úlohu), při hře se dítě uvolní, odpočine si a načerpá energii. (Kotátková, 2005)

V pedagogickém slovníku definují Průcha, Walterová, Mareš (2008, str.186) předškolní věk jako: „*Vývojové období dítěte od dovršení třetího roku věku po vstup do školy, tzn. do dovršení šestého roku života. Hlavní činností předškolního dítěte je hra. V tomto věkovém období dítě zpravidla navštěvuje mateřskou školu, která jej primárně připravuje na vstup do školy. Základem stále zůstává rodinná výchova, na které mateřská škola staví a která napomáhá dalšímu rozvoji dítěte*“

Mateřské školy pro děti se sluchovým postižením se řídí stejně jako běžné mateřské školy **Zákonem č. 561/2004 o předškolním, školním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) a Rámcovým vzdělávacím programem pro předškolní vzdělávání.**

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (2018) uvádí, že se předškolní vzdělávání je určeno dětem od 2 let do zpravidla 6 let, a to s účinností od 1. 9. 2020. RVP PV dále uvádí, že předškolní vzdělávání je pro děti, které dosáhly pátého roku věku v den, po kterém následuje začátek školního roku, povinné, a to s platností od 1. 1. 2017.

3.1 Školský zákon (Zákon č. 561/2004 sb.)

Zásady a cíle vzdělávání

Vzdělávání je **veřejnou službou**, řídí se **zásadami rovného přístupu ke vzdělávání bez jakékoliv diskriminace**, zohledňování vzdělávacích potřeb jednotlivce, vzájemné úcty, respektu, bezplatného základního a středního vzdělávání státních občanů České republiky nebo jiného členského státu Evropské unie ve školách, které zřizuje stát, kraj, obec nebo svazek obcí a možností každého vzdělávat se po dobu celého života. (Zákon č.561/2004 Sb.)

Zákon č.561/2004 Sb. formuluje, že obecným cílem je **rozvoj osobnosti člověka**, získání všeobecného vzdělání nebo všeobecného a odborného vzdělání, pochopení a uplatňování zásad demokracie a právního státu, základních lidských práv a svobod, utváření vědomí národní a státní příslušnosti, poznání světových a evropských kulturních hodnot a tradic, získání a uplatňování znalostí o životním prostředí a jeho ochraně.

3.2 **Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání**

Rámcové vzdělávací programy

Rámcové vzdělávací programy stanovují cíle, formy, délku a povinný obsah vzdělávání, organizační uspořádání, podmínky průběhu, ukončování vzdělávání, zásady pro tvorbu školních vzdělávacích programů i podmínky pro vzdělávání žáku se speciálními vzdělávacími potřebami (Zákon č.561/2004 Sb.).

Rámcový vzdělávací program (RVP) je kurikulární dokument pro vzdělávání žáků zpravidla od 2 let do 19 let. RVP je zakotven v zákoně o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, je v souladu s novými principy kurikulární politiky, které jsou formulovány v Národním programu rozvoje vzdělávání v ČR (tzv. Bílé knize). Kurikulární dokumenty se vytváří na dvou úrovních – státní a školní. Státní úroveň zahrnuje Národní program vzdělávání (NPV) a rámcové vzdělávací programy (RVP). Školní úroveň obsahuje školní vzdělávací programy (ŠVP), které si každá škola tvoří sama podle zásad v příslušném RVP. Rámcové i školní vzdělávací programy jsou volně přístupné, patří k veřejným dokumentům. (RVP PV, 2018)

Mezi hlavní principy RVP PV, které jsou v souladu s odbornými požadavky patří: akceptování přirozených vývojových specifíků dětí předškolního věku, umožnění rozvoje a vzdělávání každého jednotlivého dítěte v rozsahu jeho individuálních možností a potřeb, zaměření se na vytváření základů klíčových kompetencí, definování kvality předškolního vzdělávání, vytváření prostoru pro rozvoj různých programů a koncepcí, umožnění mateřským školám využívat různých forem i metod vzdělávání a přizpůsobovat vzdělávání konkrétním regionálním i místním podmínkám, možnostem a potřebám, poskytnutí kritérií využitelných pro vnitřní i vnější evaluaci mateřské školy i poskytovaného vzdělávání. (RVP PV, 2018)

RVP PV (2018) udává, že pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami jsou vytvářeny vzdělávací programy na základě RVP PV, které se zaměřují na respektování individuálních potřeb a možností dítěte, ať už jsou děti vzdělávány v běžných mateřských školách, či v mateřské škole zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona.

3.3 Předškolní vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

Školský zákon (Zákon č.561/2004 Sb., cit. 20.4.2020) v §16, odst. 1 uvádí: „*Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením.*“

Dále jsou v zákonu specifikována podpůrná opatření, která spočívají v úpravě organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání a školských služeb, zabezpečení výuky předmětů speciálně pedagogické péče, použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebních pomůcek a speciálních učebnic a využívání komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob, Braillova písma a podpůrných nebo náhradních komunikačních systémů. Podpůrná opatření spočívají taktéž ve vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu, využití asistenta pedagoga, využití dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka českého znakového jazyka, nebo přepisovatele pro neslyšící a poskytování vzdělávání nebo školských služeb v technicky či stavebně upravených prostorech.

Školský zákon v §16 odst. 9 uvádí možnost zřizovat školy nebo ve školách třídy, oddělení a studijní skupiny pro děti, žáky a studenty s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, závažnými vadami řeči, závažnými vývojovými poruchami učení, závažnými vývojovými poruchami chování, souběžným postižením více vadami nebo autismem.

Vzděláváním žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných se blíže věnuje vyhláška č. 27/2016 Sb., která upravuje pravidla vzdělávání dětí, žáků a studentů (dále

jen „žák“) se speciálními vzdělávacími potřebami, vzdělávání žáků uvedených v §16 odst. 9 zákona a vzdělávání žáků nadaných.

Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných přihlíží ke všem záležitostem týkajících se vzdělávání dítěte se zřetelem na věk a stupeň vývoje. (Vyhláška č. 27/2016 Sb.)

Vyhláška dále uvádí, že **podpůrná opatření** prvního až pátého stupně představují úpravu metod, organizace a hodnocení vzdělávání. Podpůrná opatření vypracovává školské poradenské zařízení. Podpůrná opatření se poskytují samostatně nebo v kombinaci různých typů a stupňů v souladu se speciálními vzdělávacími potřebami žáka.

3.4 Vzdělávání dětí se sluchovým postižením

Předškolní vzdělávání je v České republice zajišťováno prostřednictvím mateřských škol, speciálně pedagogických center a středisek rané péče. Speciálně pedagogická centra a střediska rané péče řadíme do systému poradenských služeb, která poskytují odbornou pomoc osobám se speciálními potřebami, jejich rodinám i pedagogickým pracovníkům. (Souralová, Langer, 2005)

Děti se sluchovým postižením mohou v rámci individuální integrace navštěvovat běžnou mateřskou školu, nebo v rámci skupinové integrace navštěvovat školu nebo třídu zřízenou dle §16 odst.9 školského zákona.

Podpůrná opatření uvedená ve vyhlášce č. 27/2016 Sb., vhodná pro děti se sluchovým postižením:

- a) **Individuální vzdělávací plán** vypracovává škola na základě doporučení školského poradenského zařízení a žádosti zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka. Je součástí dokumentace žáka, vychází ze školního vzdělávacího programu, je závazný a slouží k zabezpečení speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Individuální vzdělávací plán obsahuje informace o druhu a stupni podpůrných opatření, identifikační údaje žáka, údaje o pedagogických pracovnících, úpravách obsahu vzdělávání žáka, časovém a obsahovém rozvržení, úpravách metod, forem výuky a hodnocení žáka, případně úpravě výstupů ze vzdělávání žáka, jméno pedagogického pracovníka

školského poradenského zařízení. V průběhu celého školního roku lze individuální plán upravovat či doplňovat dle potřeb žáka.

- b) **Asistent pedagoga** poskytuje oporu pedagogickému pracovníkovi při vzdělávání žáka či žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v rozsahu podpůrného opatření formou pomoci při organizování a uskutečňování vzdělávání, podpory aktivního zapojení a samostatnosti žáka při činnostech v rámci vzdělávání. Asistent pedagoga se zaměřuje na individuální podporu žáků při dosahování vzdělávacích cílů při výuce a při přípravě na výuku, vedení žáků k co nejvyšší míře samostatnosti, vytváření základů pracovních, hygienických a jiných návyků žáků, dále na podporu pedagoga při práci se skupinou žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, pomoc žákům při adaptaci na školní prostředí a pomoc při komunikaci se žáky a zákonnými zástupci žáků.

- c) **Poskytování podpůrných opatření žákovi používajícímu jiný komunikační systém než mluvenou řeč**, tzn. že škola zajistí vzdělávání v komunikačním systému nejvhodnějším pro žáka, a také preferovaném žákem.

- d) **Tlumočnick českého znakového jazyka** je potřebný zejména pro žáky, kteří jsou vzdělávání ve škole, třídě či studijní skupině, kde český znakový jazyk není komunikačním systémem všech účastníků procesu vzdělávání. Tlumočnick provádí výstižný překlad obsahu sdělení v komunikačním systému, který si žák zvolil.

- e) **Přepisovatel pro neslyšící** převádí mluvenou řeč do písemné podoby v reálném čase pro žáky, kteří při komunikaci upřednostňují mluvený český jazyk s oporou v psaném textu a je-li vzděláván ve škole, třídě či studijní skupině, kde mluvený český jazyk s oporou v psaném textu není komunikačním systémem všech účastníků vzdělávacího procesu, poskytuje mu škola možnost využít přepisovatele pro neslyšící.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 Pohled učitelek mateřských škol na hru dětí se sluchovým postižením s využitím sluchadel a kochleárním implantátem

4.1 Vymezení cílů výzkumného šetření a popis výzkumných metod

Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit, zda se objevují specifika a odlišnosti ve hře dětí se sluchovým postižením s využitím sluchadel nebo kochleárním implantátem.

Dílčí cíle jsou zaměřeny na:

- Prozkoumání oblíbenosti her u dětí se sluchovým postižením s využitím sluchadel / kochleárním implantátem.
- Zjištění typických znaků hry dětí se sluchovým postižením s využitím sluchadel / kochleárním implantátem.
- Zjištění komunikačních systémů využívaných dětmi se sluchovým postižením s využitím sluchadel / kochleárním implantátem při hře.

Praktickou část bakalářské práce tvoří popis realizovaného **kvalitativního výzkumu**. Pro vlastní šetření byla zvolena následující **technika: rozhovor s učiteli/ učitelkami mateřských škol**

Kvalitativní výzkum

Hendl (2005) definuje kvalitativní výzkum jako proces sběru dat, při kterém je získán hloubkový pohled na zkoumaný případ a který je prováděn přímo v terénu. Výzkumník si obvykle určí téma a základní výzkumné otázky, které však může v průběhu sběru dat modifikovat či doplňovat.

Autor dále uvádí nejpoužívanější metody kvalitativního výzkumu, mezi něž zahrnuje: pozorování, rozhovory, rozbor videozáznamů a rozbor dokumentů.

Svoboda (2012) považuje kvalitativní výzkum jako proces s holistickou povahou, což znamená, že jeho výsledky musíme vnímat celostně, nelze je zkoumat rozděleně. Dále zmiňuje, že kvalitativní výzkum je oproti kvantitativnímu méně přesný a výsledky dat jsou vyjádřena zejména slovy, ne čísly.

Rozhovor

Rozhovor neboli interview, patří dle Miovského (2006) mezi nejvýhodnější, avšak nejobtížnější metody kvalitativního výzkumu. Interview je prováděno za účelem výzkumné studie, je moderováno a má určitý cíl.

Pro výzkum jsme zvolili polostrukturovaný rozhovor s dvanácti připravenými otázkami, které jsme během rozhovoru doplňovali o další otázky, aby upřesnily nebo doplnily odpověď respondentů. Miovský (2006) formuluje polostrukturovaný rozhovor jako metodu, při které je zapotřebí dopředu promyslet a specifikovat otázky, na které se budeme cílové skupiny ptát. Výhodou polostrukturovaného rozhovoru je možnost pořadí otázek zaměřovat, popřípadě upravovat a doplňovat tak, abychom vytěžili maximum informací.

4.2 Sběr výzkumných dat

Kvalitativní výzkum byl zaměřen na získání informací z pohledu učitelek mateřských škol na hru dětí se sluchovým postižením s využitím sluchadel nebo kochleárním implantátem a zjištěním specifik či odlišností ve hře. Dotázaných bylo 5 pedagožek z prostředí mateřských škol, které jsou zkušené odbornice z oblasti, na niž se zaměřujeme. Rozhovor mi poskytly dvě pedagožky, které pracují v MŠ, ZŠ a SŠ pro sluchově postižené ve Valašském Meziříčí. Kontakt na respondentky jsem získala díky speciálněpedagogické praxi, kterou jsem u nich v zařízení vykonávala a také jsem se spolu s nimi účastnila Letního orientačního týdnu pro děti se sluchovým postižením a jejich rodiny. Další ochotné pedagožky, které mi poskytly rozhovor pracují v SŠ, ZŠ a MŠ pro sluchově postižené v Olomouci, kde jsem byla na náslechové praxi.

Rozhovory probíhaly při osobním setkání, kdy jsem se sešla s pedagožkami v době ranního scházení dětí a v době odpoledního odpočinku. Rozhovory probíhaly individuálně. Respondenti odpovídali formou volných odpovědí, které jsem písemně zaznamenávala. V rámci rozhovoru jsem pokládala doplňující otázky, které mě v průběhu rozhovoru napadly a rozvinuly odpovědi respondentů. Rozhovory byly uskutečněny v měsíci únoru 2020, v časovém rozpětí 30 - 60minut. Otázky k rozhovorům jsou uvedeny v příloze č. 1.

4.3 Analýza rozhovorů

- **Prozkoumání oblíbenosti her u dětí se sluchovým postižením s využitím sluchadel / kochleárním implantátem.**

Otázka č. 1: Jsou nějaké rozdíly v oblíbenosti her u dětí se sluchadly a dětí s kochleárním implantátem?

Respondenti se shodli, že rozdíly v oblíbenosti her u dětí se sluchadly a dětí s kochleárním implantátem se neobjevují. Avšak doplnili, že oblíbenost her u dětí určuje spousta faktorů, například: věk dítěte, vyzrállost, pohlaví, rodinné prostředí, sourozenci a další.

Otázka č. 2: Které druhy her nejčastěji volí děti se sluchadly a děti s kochleárním implantátem?

Respondenti uvedli, že děti se sluchadly i děti s kochleárním implantátem nejčastěji volí hry konstruktivní (kostky, lego, stavebnice), které patří mezi nejoblíbenější. Mezi další oblíbený druh her patří hry námětové, kdy si děti hrají na maminky, na tatínky, na kuchaře a podobné.

Jeden z respondentů dodal, že volba her dětí při ranních spontánních hrách závisí na dítěti, které přijde do třídy první. Dítě si vybere oblíbenou hru a děti přicházející po něm, se k němu často přidají.

Otázka č. 3: Jaké druhy her se naopak u dětí se sluchadly a dětí s kochleárním implantátem vyskytují nejméně?

Od většiny respondentů jsme se dozvěděli, že nejméně volenými jsou hry s pravidly a to jak u dětí se sluchadly, tak u dětí s kochleárním implantátem. Dětem dělá problém pochopit pravidla a dodržovat je. Děti často pravidla nepochopí správně, občas podvádí, nebo si vymyslí vlastní pravidla, která jsou pro ně jednodušší a pochopitelnější.

Mezi hry s pravidly řadíme hry pohybové a hry didaktické. Při pohybových hrách je potřeba zjednodušit pravidla, vysvětlit je a dbát na jejich dodržování. Například při pohybové hře „Rybičky, rybičky, rybáři jedou!“ se děti často „rybáře“ chytí a obejmou ho, než aby před ním utíkaly. „*Hry s pravidly jsou u dětí se sluchovým postižením běh na dlouhou trať. Je důležité hru, kterou je chceme naučit, často opakovat a pokaždé vysvětlovat pravidla hry.*“

U her s pravidly je důležité dodat, že záleží vždy na obtížnosti a přitažlivosti hry pro děti. Například hru s pravidly „Doprava“, kde jde o dodržování provozu dle barev na semaforu, kdy

se podle nich děti řídí, zda mohou jet nebo ne, děti pochopily bez problému. Na dodržování těchto pravidel si děti potrpí a ostatní kamarády, kteří náhodou jedou na červenou, upozorní.

Do her didaktických řadíme různé stolní a společenské hry, například pexeso a Člověče nezlob se. Tyto hry si děti často nevyberou samy, ale musíme jim je nabídnout a zaujmout je hrou. Když už děti hru hrají, dělá jim problémy dodržování pravidel, stejně jako u her pohybových. Respondenti radí, abychom při didaktických hrách věnovali pozornost především vysvětlení pravidel dětem, popřípadě když jsou pravidla pro děti složitá, tak vymyslet jednodušší, která děti snáze pochopí (například u pexesa zpočátku otočit karty obrázkem nahoru, tak aby děti hledaly dvojice obrázků, fixovaly si obrázky a později když to bude pro děti jednoduché, vyzkoušet správnou verzi – mít otočené obrázky směrem dolů a hledat dva stejné obrázky při jednom tahu). Dále je třeba zaměřit se na dodržování pravidel, buď se zapojit do hry s dětmi, nebo dohlížet na hru, aby děti při hře nešvindlovaly.

Jeden z respondentů dodal, že u dětí se sluchadly ani s kochleárním implantátem se neobjevila hra na vojáky, nebo hry s pistolemi. Důvodem je, jak uvedl respondent, že děti spolu nechtějí soupeřit a jsou rády za každého jedince, se kterým si mohou hrát.

Otázka č. 4: Objevují se ve hře děti se sluchadly a děti s kochleárním implantátem nějaké potíže? Jmenujte druh hry a specifikujte potíže.

Děti se sluchadly se nepotýkají se specifickými obtížemi při hře. Respondenti se shodli, že potíže, které se u dětí mohou objevit, nemusí souviset s protetickou pomůckou, ale například s vyzrálostí dětí, jejich temperamentem, rodinnou výchovou, délkou pobytu v mateřské škole a s dalšími činiteli. To stejné platí i pro děti s kochleárním implantátem.

Avšak u dětí se sluchovým postižením, které využívají kochleární implantát, se mohou objevit problémy v komunikaci při hře s ostatními kamarády, v důsledku pozdější implantace. Děti si po implantaci teprve začínají vytvářet slovní zásobu a dělá jim problém komunikovat s vrstevníky, kteří komunikují především orálně.

- **Zjištění typických znaků hry dětí se sluchovým postižením s využitím sluchadel / kochleárním implantátem.**

Otázka č. 5: Jaké znaky hry se objevují ve hře dětí se sluchadly a děti s kochleárním implantátem? (např. *stereotypy, žalování, zaujetí hrou, samostatnost, výběr hry,...*)

Jak je uvedeno v předešlých odpovědích respondentů, tak mezi znaky typické pro děti se sluchovým postižením, kompenzovaným sluchadly či kochleárním implantátem, můžeme zařadit: **potíže v porozumění a problémy v pochopení pravidel** (viz otázka č. 4)

Mezi další typické znaky pro obě skupiny respondenti uvádí:

Odlišný způsob komunikace – děti často komunikují hlavně podle komunikačního systému, který používají v rodině. Nejlepší pro dítě je učení se totální komunikaci tak, ať se setkává s co nejmenším množstvím bariér v komunikaci s ostatními lidmi. Mezi dětmi v mateřské škole nastává problém v komunikaci, když děti upřednostňují jiný komunikační systém než kamarád. Často překážky v komunikaci řeší pomocí gest, ukazováním a mimikou, ale ne vždy to stačí a musí přijít na pomoc paní učitelka. Proto si často děti pro hru vybírají kamarády, kteří jsou na podobné vývojové úrovni a se kterými se dorozumí bez problémů.

Žalování – děti mají někdy problémy komunikovat s kamarády, a proto je pro ně jednodušší jít za paní učitelkou, aby spor mezi nimi vyřešila. Často žalují, když cítí nespravedlnost. Naopak jeden z respondentů uvedl, že děti, které si spolu hrají a komunikují pravidelně, tak si spory mezi sebou dokáží vyřešit samy a nežalují.

Stereotypy – jsou dalším znakem, který můžeme pozorovat u dětí se sluchovým postižením. Rády hrají pořád dokola hry, které znají a chápou pravidla. Často hrají hry, ke kterým jsou vedeny z domácího prostředí. Když si doma s dítětem rodiče často hrají se stavebnicemi, tak jeho nejoblíbenější hrou v mateřské škole jsou právě hry konstruktivní. O oblibě ve stereotypnosti můžeme hovořit i v režimu dne, v prostředí a lidech okolo. Respondenti uvedli, že když se ve třídě něco změní, tak to děti znervózňuje, než si na to zvyknou. A když přijdou do nového prostředí, kde to děti neznají, jsou jako „klíš'ata“, nepustí paní učitelky z očí, nemají potřebu poznávat něco nového a jsou nervózní.

Obtížnosti při učení nových činností/her – u dětí se sluchovým postižením trvá déle naučit je něčemu novému. Děti mají problémy s pochopením pravidel, také se soustředěností, jelikož je nová hra nebaví, nechápou ji, tak jim chybí motivace k soustředění. Právě proto mají děti rády stereotypy a činnosti, které už znají.

Zaujetí hrou – když se děti do hry příliš ponoří, tak se občas stane, že se počůrají. Respondenti uvedli, že si myslí, že se dítě se sluchovým postižením více ponoří do hry, když si hraje samo, právě kvůli sluchovému postižení. Dítě se při hře uvolní, přestane se soustředit na zvuky okolo a soustředí se pouze na hru, často si tak ani nevšimne, že ostatní děti už hračky uklízí, nebo že na něj paní učitelka mluví.

Hluk – respondenti uvádějí, že děti se sluchovým postižením jsou až překvapivě hlučné. I když se děti domlouvají mezi sebou převážně znakovým jazykem a gesty, když se jim něco nelíbí, umí to dát pořádně nahlas vědět.

Otázka č. 6: Pozorujete odlišnosti ve hře dětí se sluchovým postižením vzhledem k jejich typu, stupni sluchové vady a kompenzaci protetiky?

Respondenti uvedli, že nezáleží na stupni sluchové vady, ale odlišnosti ve hře závisí především na přístupu rodiny, vzorech pro dítě, sourozencích, věku, délce pobytu v mateřské škole, a také na individuální výbavě dítěte: osobnost, IQ, atd. Jeden z respondentů poznamenal, že rozdíl se dá pozorovat při hře s Albi tužkou. Děti, které mají lehčí sluchovou ztrátu, hra s Albi tužkou baví, kdežto u dětí, u kterých je sluchová ztráta velká, můžeme pozorovat problémy či nezájem o hru.

Otázka č. 7: Jsou, podle vašeho názoru a vašich zkušeností, hry, které jsou pro děti se sluchadly a děti s kochleárním implantátem vysloveně nevhodné nebo nebezpečné?

Z odpovědí respondentů vyplývá, že pro děti se sluchadly a stejně tak i pro děti s kochleárním implantátem jsou nebezpečné hry pohybové z hlediska možnosti poškození sluchadel či vnější části kochleárního implantátu, stejně tak jsou pro děti rizikové hry míčové. Pokud však dodržujeme základní pravidla bezpečnosti, tak se nemusíme, pohybových ani míčových her, bát a už vůbec je nemusíme omezovat, či se jim vyhýbat. Respondenti doplnili, že pohybovým i míčovým hrám předchází naučení pravidel hry a pravidel bezpečnosti. Dále uvádějí, že při hrách na dětských venkovních prolézačkách dětem sundávají sluchadla a tak je třeba ještě více dbát na bezpečnost a dozor dětí při hře na průlezkách, když dětem chybí zpětná sluchová vazba.

Ptala jsem se respondentů, jestli v létě provozují i na školní zahradě hry s vodou, bylo mi řečeno, že ano, že většina kochleárních implantátů je již voděodolná a sluchadla dětem sundají. Z toho usuzuji, že vodní hry jsou bezpečné pro děti se sluchadly i s kochleárním implantátem v případě, že jim bude předcházet kontrola kochleárních implantátů a sundání sluchadel dětem.

- **Zjištění komunikačních systému využívaných dětmi se sluchovým postižením s využitím sluchadel / kochleárním implantátem při hře.**

Otázka č. 8: Ovlivňují sluchové protetiky dětí volbu spoluhráče? (*Vybírá si dítě spoluhráče se stejnou kompenzační pomůckou, nebo ta na hru dětí nemá vliv.*)

Dotázání respondenti uvádí, že sluchová protetika nemají vliv na volbu spoluhráče, upřesňují, že děti si vybírají spoluhráče pro hru spíše intelektuálně, podle vyzrálosti, tak ať jsou na přibližně stejné úrovni hry a myšlení.

Otázka č. 9: Jak spolu děti se sluchadly a děti s kochleárním implantátem komunikují při hře?

Respondenti uvádí, že děti se sluchadly i děti s kochleárním implantátem využívají především znakový jazyk, orální řeč, gesta, dotyky, mimiku.

Se zaměřením přímo na dané skupiny se shodují, že je to individuální. Nejde říct, že by děti s kochleárním implantátem více užívaly orální řeč a děti se sluchadly více znakový jazyk nebo naopak. Respondenti poznamenávají, že záleží především na komunikaci v rodinném prostředí, také kolik je dítěti let, jak dlouho již navštěvují mateřskou školu, na jaké je úrovni.

Všichni dotázaní respondenti se shodli, že kdyby se měla charakterizovat komunikace dětí se sluchadly i s kochleárním implantátem obecně a celistvě, dala by se rozlišit spíše podle věku dětí, kdy uvádějí, že malé děti spíše využívají gesta, mimiku a znak, kdežto dítě v předškolním věku více využívá orální řeč doplněnou znakem.

Otázka č. 10: Mění děti se sluchadly a děti s kochleárním implantátem způsob komunikace podle toho, s kým si hrají?

Zde se názory respondentů diametrálně odlišují. Tři respondenti uvedli, že děti se sluchadly i děti s kochleárním implantátem mění způsob komunikace podle toho, s kým si hrají. Děti, které jsou zkušenější se podřizují v komunikačním systému kamarádům, kteří ještě nemají tolik zkušeností a vědomostí a nedokážou se přizpůsobit.

Dva respondenti naopak uvedli, že děti se sluchovými protetiky nedokážou měnit způsob komunikace se spoluhráčem.

Otázka č. 11: Mají děti se sluchadly a děti s kochleárním implantátem problémy v komunikaci při spontánní hře?

Respondenti uvádějí, že opět záleží na věku dítěte, také jak dlouho už využívá sluchová protetika a jak se s nimi dítě dokáže sžít.

U dětí se sluchadly nastává problém v komunikaci, když nechtějí sluchadla nosit, především u dětí z neslyšících rodin, se tak dostatečně nerozvíjí orální řeč a ostatní děti, které komunikují především orální řečí, tak mají někdy problém se s kamarádem domluvit.

U dětí s kochleárním implantátem pak záleží na době implantace, jestli byl kochleární implantát implantován včas, nebo až v pozdějším věku. Například dítě, kterému byl kochleární implantát implantován až ve věku 4 let, komunikuje prostřednictvím znakového jazyka a gesty. Orální řeč je pro něj nový způsob komunikace, který se musí teprve naučit.

Pro obě skupiny však platí, že si děti většinou dokáží poradit a vystačí si v dorozumění při hře s gesty a mimikou.

Otázka č. 12: Napadají vás informace, které zde nezazněly a chtěl/a byste je doplnit?

Někteří z respondentů uvedli, že nejvíce záleží na době, kdy byla sluchová vada zjištěna a kdy se začalo pracovat na její kompenzaci. Podle věku, kdy byla poskytnuta sluchadla nebo implantován kochleární implantát, se odvíjí rozvoj komunikace a také vývoj hry, její rozmanitost a spolupráce s kamarády.

Dále doplnili, že velkou roli při rozvoji komunikace a hry hraje právě rodina a rozvoj dítěte v domácím prostředí, kde dítě tráví nejvíce času. Pro děti, které se učí orální řeč, je to hodně těžké a právě rodina, tvoří velký díl na pokroku dítěte, zároveň s prací paní učitelek v mateřské škole.

Respondenti uvedli, že vždy je nutné nahlížet na dítě individuálně jako na osobnost, kterou ovlivňuje spousta činitelů. Shodli se, že je těžké srovnávat děti, dle kompenzačních pomůcek, protože každé dítě je jiné, a i když užívá stejnou protetickou pomůcku, tak může preferovat různý komunikační systém, odlišně se projevovat, může být extravert nebo introvert, a to ovlivní i způsob hry.

4.4 Závěry výzkumného šetření

Na základě uskutečněných rozhovorů, které proběhly s pedagogickými odborníky z dané oblasti, dokážeme odpovědět na cíle určené ve výzkumné části.

Jedním z dílčích cílů bylo zjistit, jaká je oblíbenost her u dětí se sluchovým postižením s využitím sluchadel či kochleárním implantátem. Z odpovědí respondentů jsme se dozvěděli, že děti ovlivňuje při výběru a oblíbenosti her spíše sluchové postižení jako takové, nikoliv druh protetické pomůcky. Respondenti se shodli, že mezi nejoblíbenější hry dětí se sluchovým postižením patří hry konstruktivní a námětové. Naopak nejmenší popularitě, u dětí se sluchovým postižením, se dostává hrám s pravidly, mezi něž patří hry pohybové a didaktické. Hry s pravidly je mnohdy potřeba zjednodušit a vícekrát dětem vysvětlit, aby je děti pochopily a chtěly hrát.

Další dílčí cíl se zaměřoval na zjištění typických znaků hry u dětí se sluchovým postižením s kompenzací sluchadly a dětí se sluchovým postižením s kompenzací kochleárním implantátem. Odpovědi respondentů nám přiblížily znaky hry u dětí se sluchovým postižením, které jsou typické jak u dětí se sluchadly, tak u dětí s kochleárním implantátem. Můžeme tak stručně říct, že znaky hry jsou pro obě skupiny shodné. Patří mezi ně: potíže v porozumění, s tím související problémy v pochopení pravidel, odlišný způsob komunikace při hře, žalování, stereotypy, těžkosti při učení nových činností/her, zvýšené zaujetí hrou a hlučnost dětí při hře. Na otázku, které hry mohou být nebezpečné pro děti se sluchadly a děti s kochleárním implantátem jsme se z odpovědí respondentů dozvěděli, že z hlediska možnosti poškození sluchadel a kochleárního implantátu to jsou hry pohybové, míčové a hry na venkovních prolézačkách.

Poslední z dílčích cílů se zabýval zjištěním komunikačních systémů, využívaných dětmi se sluchovým postižením s využitím sluchadel či kochleárním implantátem při hře. Dotázání respondenti uvedli, že děti se sluchadly i kochleárním implantátem využívají především gesta, doteky, mimiku, znakový jazyk a orální řeč. Velkou roli zde hraje doba, kdy se přišlo na sluchové postižení dítěte, a také kdy dítě dostalo sluchadla, nebo mu byl implantován kochleární implantát. Dále z odpovědí respondentů můžeme rozdělit způsob komunikace dle věku dětí. Děti ve věku 3-4 let většinou využívají gest, mimiky a znaků, kdežto dítě

předškolního věku začíná více využívat orální řeč doplněnou znakem. Určení komunikačního systému, který převažuje u dětí se sluchadly a dětí s kochleárním implantátem, je velice obtížné, jelikož každé dítě je osobnost, každé je jiné a u každého se na sluchovou vadu přišlo v jinou dobu a tím pádem i intervence započala v jiném věku.

Rozdíly, které se v této oblasti objevují: U dítěte, které vyrůstá v neslyšící rodině a nechce nosit sluchadla, se nerozvíjí orální řeč a když na něj mluví kamarádi, kteří orální řeč používají, tak jim nerozumí. U dítěte se sluchovým postižením s kochleárním implantátem velice záleží na věku, kdy byl kochleární implantát implantován, například dítě, které podstoupilo implantaci až v období 4 let věku, komunikuje prostřednictvím znakového jazyka a gesty. Orální řeč je pro něj cizí jazyk, který se musí začít učit od začátku, krok za krokem. Pro obě skupiny však platí, že při hře si většina dětí vystačí s gesty, ukazováním a mimikou.

Hlavním cílem výzkumného projektu bylo zjistit, zda se objevují specifika a odlišnosti ve hře dětí se sluchovým postižením s využitím sluchadel / kochleárním implantátem, či nikoliv. K dosažení odpovědi na tento hlavní cíl nás vedly dílčí cíle, které jsme již zodpověděli. Díky nim lze konstatovat, že ve hře dětí se sluchovým postižením, s využitím sluchadel či kochleárním implantátem, se neobjevují výrazná specifika či odlišnosti.

Závěr

Hra je nejdůležitější činností dětí v předškolním věku, a proto jsme se rozhodli věnovat se jí v naší práci. Hra je důležitá pro všechny děti, ať už děti intaktní, či se speciálními vzdělávacími potřebami. Každé dítě má v sobě potřebu hrát si a díky hře rozvíjet svou osobnost. My jsme se v této bakalářské práci zaměřili na hru dětí se sluchovým postižením.

Ačkoliv se o tématu hra dětí se sluchovým postižením píše v dosti pracích, málo kde jde dohledat zaměření na hru dětí dle sluchových protetik. Proto nám přišlo zajímavé zaměřit se na hru dětí se sluchovým postižením se sluchadly a s kochleárním implantátem a zjistit, zda se při hře objevují specifika pro danou skupinu, či nějaké odlišnosti ve hře.

Bakalářská práce s názvem *Hra dítěte se sluchovým postižením předškolního věku* obsahuje tři teoretické kapitoly s řadou podkapitol a jednu kapitolu, která se zabývá výzkumným šetřením neboli pohledem učitelek mateřských škol na hru dětí se sluchovým postižením s využitím sluchadel a kochleárním implantátem.

První kapitola této práce nám definuje hru, její vlastnosti, znaky a druhy. Dává nám možnost nahlédnout do světa hry a pokusit se ho pochopit. Umožňuje zjistit, proč si dítě rádo hraje, co mu hra dává a s čím mu pomáhá. Také nám nabízí uvědomění, že hra je nedílnou součástí dětského poznání a provází nás celý život. Díky hře se neustále učíme, poznáváme, rozvíjíme a hra neodmyslitelně patří do života každého z nás.

Následně jsme se zaměřili na kapitolu sluchu a sluchového postižení, přesněji na terminologii, klasifikaci sluchových vad podle několika kritérií a na sluchová protetika.

Poslední kapitola teoretické části nahlíží na předškolní vzdělávání dětí se sluchovým postižením dle aktuálně platné legislativy z pohledu školského zákona, vyhlášky o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v aktuálním znění a rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání.

Ve čtvrté kapitole je zpracována praktická část zaměřená na kvalitativní výzkum, který proběhl metodou polostrukturovaného rozhovoru s pěti pedagožkami v mateřských školách.

Z analýzy odpovědí pěti odborníků z oboru vyplynulo, že se při hře dětí se sluchovým postižením se sluchadly a s kochleárním implantátem neobjevují velké odlišnosti či specifika.

Vypracováním této práce jsme zjistili, že specifika a odlišnosti ve hře dětí se sluchovým postižením se sluchadly a kochleárním implantátem nejsou tak velké, aby byla potřeba přizpůsobovat dětem hru dle sluchových protetik.

Věříme, že bakalářská práce poskytuje užitečné informace především začínajícím pedagogům, věnujícím se dané skupině dětí a může se stát inspirací pro další podobně zaměřené studie.

Použité zdroje a literatura

GRAY, Peter. 2013. *Hodnota hry I.: Definice hry.* In: SvobodaUčení.cz [online]. Dostupné z: <https://www.svobodauceni.cz/clanek/hodnota-hry-1> [cit. 23.3.2019]

HENDL, Jan. 2005. *Kvalitativní výzkum: základy teorie a aplikace.* Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.

HORÁKOVÁ, Radka. 2012. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie.* Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0084-0.

HOUŠKOVÁ, Kateřina. 2004. *Svět neslyšících.* Ruce.cz. [online]. Dostupné z: <http://ruce.cz/clanky/1/2-svet-neslysicich> [cit.3.9.2019]

HRUBÝ, Jaroslav. 1998. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu. 2. díl.* 1. vyd. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených. ISBN 80-7216-075-3.

KOŤÁTKOVÁ, Soňa. 2005. *Hry v mateřské škole v teorii a praxi.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. 184 s. ISBN 80-247-0852-3

KRAHULCOVÁ, Beáta. 2001. *Komunikace sluchově postižených.* 2. vyd. Praha: Nakladatelství Karolinum. ISBN 80-246-0329-2

LANGER, Jiří. 2013. *Základy surdopedie.* Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-3702-6.

MAREŠ, Jiří, PRŮCHA Jan a WALTEROVÁ Eliška. 2009. *Pedagogický slovník.* Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0403-9

MIOVSKÝ, Michal. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu.* Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1362-4.

PANSKÁ, Svatava. 2013. *Aplikované pohybové aktivity osob se sluchovým postižením.* Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-3655-5

POTMĚŠIL, Miloň. 2003. *Čtení k surdopedii.* 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0766-3

SOURALOVÁ, Eva a LANGER, Jiří. 2005. *Surdopedie* (studijní opora pro kombinované studium). Olomouc: Univerzita Palackého, 46 s. ISBN 80-244-1084-2

SUCHÁNKOVÁ, Eliška. 2014. *Hra a její využití v předškolním vzdělávání.* Vyd. 1. Praha: Portál. 182 s. ISBN 978-80-262-0698-9

SVOBODA, Pavel. 2012. *Metodologie kvantitativního speciálněpedagogického výzkumu.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci: 2012. 978-80-244-3068-3.

ŠLAPÁK, Ivo. 1995. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie.* Nakladatelství Paido, edice pedagogické literatury, Brno 1995. ISBN 80-85931-13-3

ŠMELOVÁ, Eva. 2004. *Mateřská škola - teorie a praxe I.* Olomouc: UP. ISBN 80-244-0945-8

Internetové zdroje:

Citáty slavných osobností [online], dostupné z: <https://citaty.net/citaty/8432-albert-einstein-hra> [cit.8.5.2019]

Citáty slavných osobností [online], dostupné z: <https://citaty.net/autori/helen-keller/citaty-o-svete/> [cit.3.9.2019]

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání [online], 2018. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/predskolni-vzdelavani/ramcovy-vzdelavaci-program-pro-predskolni-vzdelavani-3> [cit. 2.2.2020]

Vyhláška č. 27/2016 Sb. vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných [online] 2016. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi> [cit. 2.2.2020]

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) [online] 2004. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolsky-zakon> [cit. 2.2.2020]

Zákon č. 384/2008 Sb., Zákon, kterým se mění zákon č. 155/1998 Sb., o znakové řeči a o změně dalších zákonů a další související zákony [online] 2008. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-384> [cit. 14.2.2020]

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Stupně sluchového postižení.....	15
--	----

Seznam příloh

Příloha č. 1: Otázky k rozhovoru

Příloha č. 1: Otázky k rozhovoru

Otázky k rozhovorům:

1. Jsou nějaké rozdíly v oblíbenosti her u dětí se sluchadly a dětí s kochleárním implantátem?
2. Které druhy her nejčastěji volí děti se sluchadly a děti s kochleárním implantátem?
3. Jaké druhy her se naopak u dětí se sluchadly a dětí s kochleárním implantátem vyskytují nejméně?
4. Objevují se v hře dětí se sluchadly a dětí s kochleárním implantátem nějaké potíže? Jmenujte druh hry a specifikujte potíže. (pravidla, soustředěnost, komunikace, ...)
5. Jaké znaky hry se objevují ve hře dětí se sluchadly a dětí s kochleárním implantátem? (*např. stereotypy, žalování, zaujetí hrou, samostatnost, výběr hry, ...*)
6. Pozorujete odlišnosti ve hře dětí se sluchovým postižením vzhledem k jejich typu, stupni sluchové vady a kompenzaci protetiky? (čím je vada horší, tím je hra jednodušší, dítě si hraje především samo, ...)
7. Jsou, podle vašeho názoru a vašich zkušeností, hry, které jsou pro děti se sluchadly a děti se sluchadly vysloveně nevhodné nebo nebezpečné?
8. Ovlivňují sluchové protetiky dětí volbu spoluhráče? (*Vybírá si dítě spoluhráče se stejnou kompenzační pomůckou, nebo ta na hru dětí nemá vliv.*)
9. Jak spolu děti se sluchadly a děti s kochleárním implantátem komunikují při hře?
10. Mění děti se sluchadly a děti s kochleárním implantátem způsob komunikace podle toho, s kým si hrají?

11. Mají děti se sluchadly a děti s kochleárním implantátem problémy v komunikaci při spontánní hře?

12. Napadají vás informace, které zde nezazněly a chtěl/a byste je doplnit?

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Veronika Cabáková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	doc. Mgr. Jiří Langer, Ph.D.
Rok obhajoby:	2020

Název práce:	Hra dítěte se sluchovým postižením v předškolním věku
Název v angličtině:	The game of the child of preschool age with hearing impairment
Anotace práce:	<p>Bakalářská práce <i>Hra dítěte se sluchovým postižením v předškolním věku</i> se zabývá pohledem učitelek mateřských škol na hru dětí se sluchovým postižením se sluchadly a kochleárním implantátem. Práce je rozdělena do čtyř kapitol, přičemž tři kapitoly jsou zaměřeny teoreticky a poslední kapitola je zaměřena na výzkum. V první kapitole najdeme informace o hře, jejích znacích, vlastnostech a druzích. Další kapitola se zabývá sluchem a sluchovým postižením. Třetí teoretická kapitola je zaměřena na předškolní vzdělávání dětí se sluchovým postižením z pohledu legislativy. Poslední kapitola se věnuje výzkumnému šetření, které bylo provedeno kvalitativním výzkumem metodou polostrukturovaného rozhovoru a jeho analýzou.</p>
Klíčová slova:	hra, sluch a sluchové postižení, dítě předškolního věku, vzdělávání, sluchadlo, kochleární implantát
Anotace v angličtině:	<p>The bachelor thesis <i>The game of the child of preschool age with hearing impairment</i> deals with the nursery school teachers' view of the play of children with hearing impairment with hearing aids and cochlear implant. The thesis is divided into four chapters, three chapters are theoretically focused and the last chapter is focused on research. In the first chapter we find information about the game, its characters, features and types. The next chapter deals with hearing and hearing impairment. The third theoretical chapter is focused on preschool education of children with hearing impairment in terms of legislation. The last chapter is devoted to the research, which was carried out by qualitative research using the method of semi-structured interview and its analysis.</p>

Klíčová slova v angličtině:	game, hearing and auditory handicap, children of pre-school age, education, hearing aid, cochlear implant
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1: Otázky k rozhovoru
Rozsah práce:	39 stran
Jazyk práce:	Čeština