

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

ÚSTAV SPECIÁLNĚPEDAGOGICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

VERONIKA JANČOVÁ

HRA JAKO SPECIFICKÁ POMŮCKA V MATEŘSKÉ ŠKOLE PRO DĚTI SE
ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM (SOCIÁLNÍ DOVEDNOSTI)

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Hra jako specifická pomůcka v mateřské škole pro děti se zdravotním postižením (sociální dovednosti)“ vypracovala samostatně pod odborným vedením. Dále prohlašuji, že všechny užití zdroje jsou zahrnuty v seznamu použité literatury.

V Olomouci dne 17. 4. 2023

Veronika Jančová

Děkuji prof. PhDr. PaedDr. Miloni Potměšilovi, Ph.D. za pomoc při vedení mé bakalářské práce. Mé poděkování patří také pracovnícím obou mateřských škol za spolupráci, ochotu a příjemné jednání při získávání údajů pro praktickou část mé práce.

OBSAH

ÚVOD	5
TEORETICKÁ ČÁST	6
1 Hra.....	6
1.1 Znaký hry	7
1.2 Práce s hrou.....	7
1.3 Vývojové období hry	8
2 Zdravotní postižení.....	12
2.1 Mentální postižení.....	12
2.1.1 Poruchy autistického spektra.....	13
2.1.2 Klasifikace mentální retardace.....	13
2.1.3 Etiologie	15
2.1.4 Charakteristika jedince s MP	15
2.1.5 Předškolní výchova	17
3 Charakteristika jedince předškolního věku	20
3.1 Motorické schopnosti	20
3.2 Řeč a komunikace	21
3.3 Kognitivní vývoj	22
3.4 Socializace a emoční vývoj.....	22
PRAKTICKÁ ČÁST.....	26
4 Uvedení do problematiky.....	26
5 Cíl výzkumného šetření a metodologie.....	27
6 Charakteristika prostředí a výzkumného vzorku.....	30
6.1 Děti se zdravotním postižením.....	30
6.2 Děti intaktní.....	33
7 Výzkumné šetření.....	34
8 Závěry šetření a diskuse	41
ZÁVĚR	46
SEZNAM LITERATURY	47
SEZNAM ZKRATEK.....	50
SEZNAM OBRÁZKŮ	51
SEZNAM TABULEK.....	52
SEZNAM PŘÍLOH.....	53

ÚVOD

Tématem mé bakalářské práce je „Hra jako specifická pomůcka v mateřské škole pro děti se zdravotním postižením (sociální dovednosti)“. Téma práce jsem si vybrala, protože sociální dovednosti jsou důležitou součástí života každého člověka a později v dospělém věku hrají velkou roli v osobnosti daného jedince. Pokud je zjištěn deficit v sociální oblasti je žádoucí deficit zmírnit či úplně odstranit co nejdříve po zjištění. Díky tomu bude dítě v budoucnu více samostatné a snadněji si bude vědět rady s různými situacemi. Takový deficit je vhodné napravit přirozenou formou pro dítě, a to hrou. Hra je pro dítě důležitou součástí dne, nemusí poznat, že pomocí hry sledujeme nějaký cíl a pokud jej bude hra bavit, bude ji chtít opakovat a lépe si osvojí dané dovednosti, které hrou rozvíjíme. Proto je mým cílem práce sestavit soubor her zaměřených na rozvoj sociálních dovedností. Uvedený soubor her poté aplikuji na děti s mentálním postižením a na děti intaktní v předškolním věku. Děti budu při hraní pozorovat, popíšu jejich chování při hře a následně popíšu specifika dětí s mentálním postižením se specifiky dětí intaktních. Na základě pozorování zodpovím výzkumné otázky.

V teoretické části vymezím termín zdravotní postižení. Každé zdravotní postižení má deficity v odlišných oblastech života jedince. Potřeby dětí s různým typem zdravotního postižení jsou velmi rozmanité a potřebují rozdílné přístupy. Z tohoto důvodu se ve své práci zaměřím pouze jeden typ zdravotního postižení, a to na postižení mentální, to vymezím a uvedu stručnou charakteristiku daného jedince. V další kapitole popíšu hru, její funkce, znaky a také to, proč je důležité s hrou umět pracovat a jak na to. V poslední kapitole teoretické části vymezím charakteristiku intaktního jedince předškolního věku, jakožto vzor, ke kterému se chceme přiblížit při zmírňování deficitů v sociální oblasti.

Práce je vhodná pro pedagogy mateřských škol při čerpání inspirace na každodenní činnosti v mateřských školách. Také je vhodná pro pečující, kteří chtějí rozvíjet sociální dovednosti dítěte. Čerpat z práce mohou studenti pedagogických studií při svých přípravách na praxi nebo při plnění studijních povinností. Práce je taktéž určena pro širokou veřejnost, které téma zajímá.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Hra

„Hra je dobrovolná činnost, která je vykonávána uvnitř pevně stanovených časových a prostorových hranic, podle dobrovolně přijatých, ale bezpodmínečně závazných pravidel, která má svůj cíl v sobě samé a je doprovázena pocitem napětí a radosti a vědomím jiného bytí, než je všední život“ (Huizinga, 2000, str. 44).

Hra je tedy protikladem vážného a organizovaného chování. V dobře zvolené hře se člověk uvolní, ztrácí kontrolu nad projevy svých emocí a snaží se co nejefektivněji dosáhnout cíle. Proto se také říká, že při hře se pozná pravý charakter člověka (Kotásková, 1978).

Hra má v životě každého člověka značný význam. V raném a předškolním věku formuje rozvoj smyslových, motorických, exploračních, myšlenkových a komunikačních schopností. Pomáhá uvolňovat napětí a učí jedince ovládat své emoce. Svoje zastoupení má i v sociálním prostředí, kde slouží k navozování kontaktu s ostatními jedinci, rozvíjí spolupráci ve skupině, podporuje soutěživost, utváří role, které na sebe jedinec přebírá a učí se brát za své různé normy a pravidla. (Kotásková, 1978).

Jedinci hra přináší radost a potěšení, proto je tak oblíbenou činností. Pomocí hry zkoumá něco nového zatím pro něj ještě neobjeveného. Následně získává nové zkušenosti a učí se novým schopnostem a dovednostem (Kotátková, 2005). Tyto poznatky lze využít při výchově a vzdělávání dětí v mateřské škole. Hru, která sleduje konkrétní cíle, lze lehko zakomponovat do běžného režimu a s její pomocí si děti nenuceně osvojí či procvičí nové dovednosti a poznatky.

Dle Termana (1926) děti s mentálním postižením preferují hry, které zajímají spíše děti mladšího věku. Raději se účastní her kolektivních než individuálních. Při hrách jsou méně originální a preferují hry, které dobře znají (citují podle Millarová, 1978). Je vhodné zařazovat i hry, které děti neznají. Učí je to improvizací, rozvíjí kreativitu a pomocí nových řešení situací se učí novým dovednostem. Stejně tak je důležité zakomponovat hry kolektivní, které rozvíjí sociální dovednosti dítěte. Při společných hrách děti kooperují se svými vrstevníky, řeší vzniklé konflikty a vstupují do sociálních rolí.

1.1 Znaky hry

Znaky hry podle Kořátkové (2005):

Při zpětné reflexi nám můžou znaky hry být nástrojem, kterým měříme, zda zvolená hra, byla pro děti opravdovou hrou. Zjistíme to tak, že děti vykazovaly právě níže uvedené znaky.

Spontánnost – Dítě je při hře aktivní, jedná bezprostředně, přichází s vlastními podněty. Dokáže sdělit svoji motivaci k dokončení hry.

Zaujetí hrou – Dítě se na hru hluboce soustředí. Nepřijímá podněty z okolí, které s jeho hrou nesouvisí. Nechce hru opustit.

Radost a uspokojení – Radost ze hry se projevuje hlasem, gesty a pohyby celého těla. Často je hra doprovázena samomluvou, která emoce ze hry umocňuje.

Tvořivost – Dítě přináší do hry nové možnosti řešení a originální nápady.

Fantazie – Hra s fantazijními prvky umožňuje dítěti prožít něco neobvyklého, co nemůže prožít v běžném životě. Děti do hry dávají svoje vnitřní představy a zkušenosti.

Opakování – Hru, která dítě zaujme a baví jej, rádo opakuje. Dítě se vrací do situací, které již prozkoumalo nebo se vrací do příběhu, ve kterém se již lépe orientuje. Toto opakování mu přináší uspokojení. Díky opakování určitých typů her se může dítě zdokonalovat v dovednostech, které hra rozvíjí.

Přijetí role – Dítě po přijetí role prozkoumává, jak jednají druzí, jaké je jejich poslání a povolání. Takové hry u dětí rozvíjí empatii a rozšiřuje jim obzory v oblastech, které nemají prozkoumané.

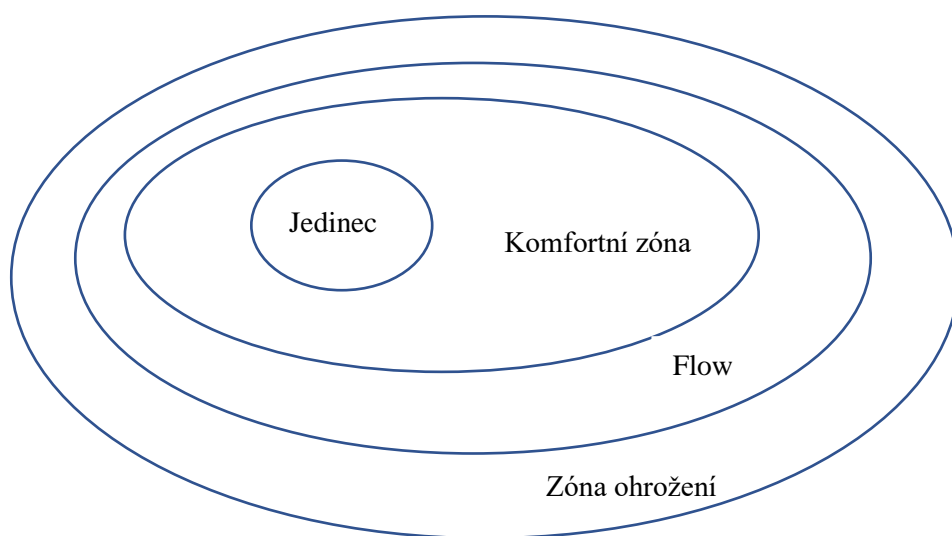
1.2 Práce s hrou

Se hrou musí pedagog zacházet opatrně. Každé dítě je jiné. To, co jednomu dítěti přináší potěšení, může druhému způsobovat nepříjemné pocity. Na všechna možná rizika je třeba brát zřetel při výběru vhodné hry pro děti. Pokud dítě hrát nechce z nějakého důvodu, nemělo

by být nuceno. Pedagog by měl pro dítě vybrat ve hře jinou roli, třeba startéra nebo řečníka. Dítě by nemělo zůstat nečinně stát opodál.

Pro úspěšně vhodné zvolení hry vymezím několik důležitých pojmů: flow, zóna ohrožení a komfortní zóna.

Cílem pedagoga je dostat dítě do tzv. stavu *flow* – stav, ve kterém je dítě plně ponořeno do dané aktivity/hry, což dítěti umožňuje hledat nové způsoby řešení situací a přichází s novými nápady. Naopak by se pedagog měl vyvarovat *zóny ohrožení*. V zóně ohrožení nemá dítě potřebné kompetence k řešení nastalých situací. Hra v zóně ohrožení může ohrozit děti jak fyzicky, tak psychicky. *Komfortní zóna* je stav, kdy děti hru lehko zvládnou, tak trochu se i nudí. V tomto případě je vhodné do hry zařadit nějaký prvek navíc (časový limit, absence rukou...), aby se hra stala výzvou a děti se ponořily do stavu flow (Pelánek, 2000). Pro lepší představu o tom, jak zóny fungují může být nápomocný obrázek 1.



Obrázek 1, Schéma zón

1.3 Vývojové období hry

Hra má v každém období lidského života jiný význam a jinou podobu. Níže jsou vypsána období vývoje člověka a způsoby hry, která jsou pro daná období typická.

Kojenecké období

Prostor pro hru se utvoří až tehdy, když je dítě v celkové pohodě (nakrmené, vyspané). Děti nejdříve začnou využívat ke hře svoje smysly. Rádi se dívají na podněty, které je zaujmou

(hrací kolotoč nad postýlkou, vzorovaná deka), poslouchají a vydávají různé zvuky. Oblíbenou hračkou jsou chrastítka (Millarová, 1978). Poté začnou využívat ke hře motoriku. Děti zvedají svoje končetiny do vzduchu, prohlíží si je, strkají si je do úst, začínají se natahovat a uchopovat zajímavé předměty, které důkladně prozkoumávají (ohmatávají, strkání si do úst, třesení, házení). Ve střední části období již kojeneček reaguje jednoduchými pohyby na různé říkanky a písničky. Ke konci období je přítomná systematictější hra (dítě staví kostky na sebe, skládá pyramidy z mističek, vkládá tvary do děr). Dítě dokáže prstem ukázat na detaily, které jej zaujmou (oko panenky). Skrze tyto činnosti poznává dítě okolní svět a jeho zákonitosti (Valenta, 2017).

Piaget (1999) hovoří o tom, že když dítě danou aktivitu zkouší poprvé, tak pouze zkoumá a snaží se ji porozumět. Pokud ale aktivitu opakuje vícekrát a je si vědomo, co danou aktivitou způsobí, jedná se o hru.

Batolecí období

Při hře v batolecím období dítě využívá svoji kreativitu a fantazii k systematické hře, což se odlišuje od hry experimentální, která je využívána v kojeneckém období. Díky rozvoji jemné motoriky dítě rádo rozebírá a skládá různé hračky, ale i předměty z běžného života. Vhodnými hračkami jsou duté vkládací hračky, šroubovací panenky, skládací pyramidy (Valenta, 2017).

Batole pomocí hry napodobuje činnosti, které odkoukalo od svých blízkých, nejčastěji od rodičů (domácí práce, psaní, čtení). K těmto hrám využívají hračky, které suplují reálné předměty (dětská kuchyňka s nádobím, kočárek). Dítě pokládá hru za vážnou, což vyžaduje i od svého okolí. Takový typ her má důležitou roli v rozvoji komunikace a socializace dítěte (Valenta, 2017).

V raném období si dítě hraje samostatně. Příchod jiné osoby do hry nebo jen narušení hry například pohlazením, vnímá jako negativní jev (Valenta, 2017). Tyto podněty vyrušují dítě ze hry a jsou v nesouladu s rolí, kterou a sebe dítě přejímá. Je nutné zvolit formu požadavku, podnětu tak, aby vyhovovalo roli dítěte, kterou právě hraje (Millarová, 1978). Později si hraje i s ostatními dětmi, ale nezávisle na nich (Valenta, 2017).

Hra dopomáhá dítěti k rozvoji řečových schopností. Dítě rádo poslouchá a opakuje různé básničky, písničky, slovní hříčky a pořekadla. Na přelomu třetího roku se prvky hry spojují v souvislé činnosti (péče o panenku, závody aut na autodráze) (Valenta, 2017).

Předškolní věk

Předškolní věk je nazýván obdobím hry. Hra se stává hlavní činností dítěte. Charakteristickým znakem je přechod od hry samostatné ke hře kooperující či soutěžící. Děti nejčastěji vytvářejí 3členné skupiny. Dalším znakem předškolního období je „hra na jako“. Děti si hrají na jiné osoby ze skutečného nebo fiktivního světa (na prodavačku, na řidiče, na Batmana). Zajímavé jsou pro děti také hádanky, didaktické hry a hry stavitelské (stavebnice, přírodní materiály). Velmi oblíbené jsou pohybové hry. Ve hrách se vyskytují pravidla, které se děti učí dodržovat (Valenta, 2017).

Jedinec dokáže rozeznávat skutečné předměty od hraček, které je pouze znázorňují (Millarová, 1978). Svoje panenky, figurky a plyšáky děti personifikují a ztotožňují se s nimi (Valenta, 2017).

Volná hra bývá často považována za zbytečné ztracení času a je často nahrazována hrami didaktickými. Opak je ale pravdou. Díky volné hře se může dítě aktivně seberealizovat pomocí jeho individuálního rozvoje, tempa, zájmu, zkušeností a schopností (Koťátková, 2005).

Mladší školní věk

Hra přestává být hlavní aktivitou dítěte. Místo fantazie ve svých hrách uplatňují spíše věcnost a plánování. Děti si neradi hrají sami a preferují skupinové hry, složené zhruba z 5 členů (Valenta, 2017). Od 8 let začínají děti tvořit stmelnější party (Millarová, 1978). Hry mají soutěživý charakter. Individuální hra se posouvá do pozadí. V hrách se vyskytují složitější pravidla, které děti úmyslně nedodržují proto, aby se dostaly snadněji k cíli hry.

Časté jsou hry s dramatickými prvky. Děti vstupují do divadelních a filmových rolí. Předvádějí sami sebe, skutečné nebo fiktivní postavy. Oblíbené jsou mechanické a elektronické hračky. V pozdějším období chlapci upřednostňují kutilské pomůcky (náradí, materiály, stavebnice letadel), které jsou velmi podobné těm dospělým. Dívky preferují

složité ruční práce a hry s pečovatelskou tematikou. Dříve byly populární stolní hry, dnes je ale masivně nahrazují hry počítačové a aktivity na mobilním telefonu (Valenta, 2017).

Hra je v tomto období nástrojem relaxace, prevence, duševní hygieny ale může mít i kompenzační prvek (Valenta, 2017).

Období dospívání

Dospívající již plně odlišují hru od „vážných“ činností. V tomto období dochází ke smazání hranic mezi hrami dívek a chlapců. Velké zastoupení mají hry týmové s dobrodružně-romantickým obsahem (hra o poklad, noční hry, stezky odvahy). Ve velkém zastoupení je využívání počítačových her a sociálních sítí, což může vést až k závislosti (Valenta, 2017).

V pubertě dochází k vrcholnému rozvoji sportovních her a aktivit, které v nadcházejícím období upadají, pokud se jim adolescenti nevěnují kolektivně či ve sportovních klubech. Zájmy, které přetrvávají nebo vzniknou v adolescentním období nabývají u jedinců na vážnosti. Vznikají tak skutečné estetické hodnoty. V poli zájmů jsou stolní a společenské hry, hlavolamy, křížovky, hudební nástroje, umělecké potřeby, potřeby vědeckého charakteru, fotoaparáty (Valenta, 2017).

Specifika hry ve vývojových obdobích je důležité znát v případě, kdy je předškolní dítě slabé v kognici či motorice a nezvládá hry určené pro jeho věkovou kategorii. Takové hry jsou z hlediska rozvoje osobnosti a motivace neefektivní. Pokud situace nastane, využijeme hry, které jsou typické pro mladší vývojové období.

V kapitole jsem vymezila hru jako takovou, popsala roli hry v jednotlivých vývojových obdobích a nastínila, jak s hrou pracovat. Uvedené poznatky mi slouží k výběru vhodných her pro děti předškolního věku a také jako metodika, jak se hrou pracovat v dětském kolektivu.

2 Zdravotní postižení

Zdravotní postižení se vyznačuje závažným a trvalým snížením funkčních schopností. Může být způsobeno genetickou vadou, nemocí nebo úrazem. Mezi zdravotní postižení se řadí: sluchové postižení, zrakové postižení, tělesné postižení, mentální postižení a narušená komunikační schopnost. Pro potřebu mé bakalářské práce detailněji popíšu mentální postižení, protože se u dětí s tímhle typem postižení vyskytují deficity v sociální oblasti, které jsou pro moji práci klíčové.

2.1 Mentální postižení

Na úvod je vhodné rozlišit pojmy, které mohou být nejasné: mentální retardace, mentální postižení, demence.

Mentální postižení je pojem, který zastřešuje všechny jedince, kteří mají IQ pod 85. Zasahuje do všech oblastí jedincova života. Má vliv na rozumové schopnosti, emoce, komunikační dovednosti, socializaci, vztahy, pracovní uplatnění aj. (Valenta, 2014).

Mentální retardace je duševní porucha získaná do 1 roku života jedince (hranice se může v odborných publikacích lišit, obecně se ale uvádí, že max do 2 let). Projevuje se sníženou inteligencí, která ovlivňuje další aspekty života jedince s mentální retardací, jako je snížení kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností (Valenta, 2014).

Demence je duševní porucha získaná v pozdějším věku (od 2 let). Projevuje se taktéž sníženou inteligencí, která ovlivňuje kognitivní, řečové, pohybové a sociální schopnosti. Má tendenci k zhoršování a prohlubování symptomů (Valenta, 2021).

Výše uvedené pojmy spadají do oboru psychopedie, což je disciplína, která se zaměřuje na osoby s mentálním postižením a jinou duševní poruchou. Do psychopedie se řadí i poruchy autistického spektra, zkráceně PAS, zasahuje do osobnosti jedince, mění jeho chování, možnosti socializace, vzdělávání aj. Vyskytují se se sníženým intelektem, ale není to pravidlem (Valenta, 2021).

2.1.1 Poruchy autistického spektra

Mezi poruchy autistického spektra patří: Rettův syndrom, Aspergerův syndrom, dětský autismus, atypický autismus, jiná dezintegrační porucha (Valenta, 2021). V této podkapitole popíšu pouze dětský autismus, atypický autismus a Aspergerův syndrom, protože se v populaci vyskytují nejčastěji.

Dětský autismus

Projevuje se deficitem v sociální interakci, v komunikaci a stereotypním stále opakujícím se chováním. Často se objevuje v kombinaci s mentálním postižením. Jedinci nemají relevantní reakce na sociální podněty, těžko se přizpůsobují změnám, vykonávají stereotypní pohyby, nehrají si s běžnými hračkami adekvátně k jejich použití, spíše si hrají s drobnými netradičními předměty pro hru (Valenta, 2021).

Atypický autismus

Odlišuje se od dětského autismus buďto věkem (nastupuje později) nebo tím, že schází znak triády. Vzniká často u výrazně mentálně postižených jedinců a jedinců s těžkou vývojovou poruchou řeči (Valenta, 2021).

Aspergerův syndrom

Jedná se o velmi různorodý syndrom, jehož symptomatika plynule přechází do normy. Osoby s Aspergerovým syndromem se vyznačují narušenou sociální interakcí, komunikací a představivostí. Mají vyhraněné zájmy, kterým se věnují většinu svého volného času. Osoby vyžadují dodržování rituálů. Intelekt není porušen (Thorová, 2016).

Mentální postižení se může objevit i v kombinaci s jiným postižením. V takovém případě rozvíjíme takové dovednosti, které jsou důležité pro dítě v jeho každodenním životě a které podporují jeho samostatnost.

2.1.2 Klasifikace mentální retardace

Klasifikace většinou posuzují deficit pouze z jednoho hlediska, proto posuzovat člověka na základě jedné klasifikace je velice nepřesné. Pro diagnostiku a následnou práci s jedincem je vhodné použít více klasifikací a vnímat skutečné potřeby dané osoby.

Mezi nejznámější klasifikační systémy patří Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize (MKN 10), Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF), Diagnostický a statistický manuál duševních poruch, 5. vydání (DSM 5). Já použiji ke klasifikaci MKN 10, protože je v českém prostředí nejrozšířenější. V čas, kdy píšu práci již existuje verze MKN 11, ale v české verzi není zatím dostupná, proto použiji 10. revizi.

Dle MKN 10 (1992) dělíme mentální retardaci:

F70 Lehká mentální retardace – jedinci dosahují IQ 50-69 b., což odpovídá chronologickému věku 9-12 let. V předškolním období nemusí být vůbec známá, nejčastěji je diagnostikována až po nástupu do školy, kde jedinci začnou selhávat. Řeč se osvojuje se zpožděním, ale většinou je dosaženo schopnosti používat řeč účelně a v každodenní komunikaci. V dospělém věku mohou dosáhnout úplné samostatnosti.

F71 Středně těžká mentální retardace - jedinci dosahují IQ 35-49 b., což odpovídá věku 6-9 let. Je zřetelné vývojové opoždění. Řeč a myšlení se rozvíjí pomalu a v dospělém věku jsou omezené. K fixaci potřebného je nutné vícekrát opakovat. Edukace se soustředí na naučení trivia. Jedinci zvládají běžné návyky a jednoduché dovednosti. Dospělí jedinci potřebují různý stupeň podpory v samoobslužných činnostech, při práci a v jiných oblastech svého života.

F72 Těžká mentální retardace – jedinci dosahují IQ 20-34 b., což odpovídá věku 3-6 let. Jsou schopni chápat jen základní souvislosti a vztahy. V komunikaci se naučí pouze několik špatně artikulovaných výrazů, které neumí vhodně použít. Plní základní úkony sebeobsluhy a jednoduché pokyny. Jsou závislí na péči jiných lidí. Často bývá v kombinaci s jiným postižením, nebo jinými obtížemi.

F73 Hluboká mentální retardace - jedinci dosahují IQ do 19 b. Mentální věk odpovídá 3 let. Většinou se jedná o kombinované postižení. Schopnosti se téměř nerozvíjejí. Jedinci jsou schopni rozlišovat podněty co jsou jim známé a které neznámé. Na podněty reagují libostí nebo nelibostí. Řeč se nevyvíjí. Jsou zcela závislí na péči jiných osob.

F78 Jiná mentální retardace – pomocí běžných diagnostických metod je nesnadné zjistit, stupeň inteligence.

F79 Neurčená mentální retardace – mentální retardace je prokázána, ale není dostatek informací k tomu, aby byl jedinec zařazen do výše uvedených kritérií.

2.1.3 Etiologie

Původ některých diagnóz je dodnes nejasný. Příčiny mohou být posuzovány dle různých kritérií. Já je posoudím podle doby, kdy se u jedince poprvé objeví. Doba původu může hrát důležitou roli při prevenci mentálního postižení.

Prenatální původ jsou příčiny, které se odehrály ještě před narozením dítěte. Může se jednat o dědičné faktory, genetické příčiny, infekce matky v těhotenství, alkoholismus nebo nedostatečná výživa matky, vrozené vady lebky a mozku plodu. Obecně lze říct, že čím dříve dojde k patologii, tím fatálnější má důsledky na zdraví dítěte (Valenta 2021).

Perinatální příčiny, jsou takové, které vznikly během porodu nebo krátce po něm. Příkladem je poškození mozku při porodu, hypoxie nebo asfyxie (nedostatek kyslíku), předčasný porod, nízká porodní váha dítěte, novorozenecká žloutenka (Valenta, 2021).

Postnatální příčiny můžeme označit jako „zevní“. Nesouvisí s porodem. Patří sem záněť mozku, traumata, krvácení do mozku, citová deprivace, úrazy mozku a v pozdějším věku onemocnění, které vedou ke zhoršování inteligence (Alzheimerova choroba, Parkinsonova choroba, alkoholová demence aj.) (Valenta 2021).

2.1.4 Charakteristika jedince s MP

Je nutné sdělit, že mentální postižení není jen pouhé opožďování vývoje, jak se obecně někteří domnívají. Jedná se o strukturální vývojové kvantitativní a kvalitativní změny. Jedinec může mít mentální věk 12 let, ale potřeby v jiných oblastech života (sociální, partnerské apod.) mohou být na úrovni jeho chronologického věku (Valenta, 2021). K důstojnému životu jedince s mentálním postižením je důležité chovat se k osobě v kontextu jeho chronologického věku a zároveň provádět intervenci v oblastech jeho života, ve kterých nedosáhl potřebných znalostí.

Charakteristiku dítěte ovlivňuje i jeho míra mentálního postižení. Je samozřejmé, že dítě s lehčí poruchou intelektu bude mít menší deficity než dítě s těžší poruchou intelektu (Fischer, Škoda, Svoboda a Zilcher, 2014).

Myšlení

Myšlení je zjednodušené, stereotypní, nepružné a nedůsledné. Osoby nerozlišují podstatné od nepodstatného. Jedinec se zaměřuje na konkrétní vjemy, které jej zaujmou. Uvažování je úzce závislé od aktuálního vnímání jedince a jeho potřeb. Je upřednostňováno stejné řešení problémů, jelikož je již osvědčené. Jedná se o obranu před novými a neznámými podněty, které jsou pro jedince nesrozumitelné a mohou vyvolat nepříjemné situace. Osoba je snadno ovlivnitelná svým okolím nebo jinou osobou. Dále se objevuje neschopnost abstrakce a zobecnění. Dítě je méně zvědavé, spíše pasivní, proto musí být dostatečně motivováno (Fischer et al., 2014).

Paměť

Nové poznatky a dovednosti si jedinci osvojují velmi pomalu. Je třeba mnohočetné opakování k tomu, aby si učené schopnosti zapamatovali. Naučené rychle zapomenou nebo si to vybavují nepřesně. Vědomosti nejsou schopni uplatnit v praxi. V paměti zůstane jen to, co je nejvíce zaujme, nikoliv to důležité. Logická paměť je na nízké úrovni, spíše se uplatňuje paměť mechanická (Valenta, 2021). Proto když se snažíme dítě naučit novým schopnostem, znalostem a dovednostem je potřeba danou věc opakovat každý den, nebo i několikrát denně po delší dobu.

Pozornost

Pozornost je nestálá a snadno unavitelná. Jedinec s MP dokáže jen s velkými obtížemi rozdělit pozornost na více objektů či činností. Po soustředění musí následovat relaxační činnost (Valenta, 2021). Děti by se neměly přetěžovat dlouhými aktivitami, kde musí zaměřovat svoji pozornost téměř neustále. Takové dítě pozornost po celou dobu neudrží a ztratí motivaci k další činnosti. Pozornost je ale vhodné u dětí s MP trénovat, třeba pomocí oblíbených předmětů a činností.

Emoce

Jedinci nejsou schopni důsledně ovládat svoje emoce. Často vnímají situace pouze povrchně nebo naopak neúměrně silně. Mají sklony k afektivním reakcím, které nedokážou ovládnout.

Mohou reagovat nepříjemně až agresivně na situace, které jsou pro ně obtížné nebo nemožné. Své potřeby uspokojují neodkladně a bez zábran (Fischer et al., 2014).

Jedinci s MP bývají obecně bývají otevřenější a kamarádštlí. Kladné emoce projevují při situacích, které již znají a ví, jak je zvládnout (Valenta, 2021). Je nutné naučit osoby s MP poznat emoce svoje i emoce ostatních a naučit je s nimi pracovat.

Řeč

Řeč obsahuje deficity po obsahové i formální stránce. Jedinci mají malou slovní zásobu, nižší schopnost porozumět verbálnímu sdělení, nepřesně vyslovují hlásky. Používají jednoduché věty, které jsou gramaticky nedokonalé. Nechápují ironii a humor (Fischer et al., 2014).

Smyslové vnímání

Jedinci vykazují omezenou schopnost zrakového, sluchového a hmatového vnímání. U zrakového vnímání to, co intaktní jedinec vidí najednou, jedinec s MP objevuje postupně. Tato skutečnost znesnadňuje orientaci na novém místě nebo v neznámých situacích. Nerozumí perspektivě, polostínu ani částečnému překrývání. Nerozlišují předměty, které jsou si podobné, odstíny barev ani tvary. Sluchové podněty vnímá jedinec zkresleně. Tato skutečnost ovlivňuje vývoj řeči. Hmatové vnímání je značně omezeno. Dítě se může projevovat jako nemotorné. Pohyby jsou těžkopádné. Hůře koordinuje své svaly. Dítě se hůře orientuje v prostoru i v čase (Rubištejn, 1986).

2.1.5 Předškolní výchova

Předškolní vzdělávání má za úkol doplňovat a podporovat rodinnou výchovu. Pedagogové zajišťují pro dítě dostatečné množství podnětů, které slouží k jeho maximálnímu možnému rozvoji. Obohacuje dítěti jeho denní program a poskytuje odbornou péči. Podporuje osobní rozvoj, fyzické zdraví, chápání okolního světa, motivuje dítě k dalšímu učení (RVP PV, 2021).

Dle 561/2004 školského zákona je předškolní vzdělávání určeno dětem od 2 zpravidla do 6 let věku. Obvykle jsou ale do mateřských škol přijímány děti až od 3 let, jelikož děti dvouleté nemají právní nárok být přijaté do MŠ. Je tedy zcela na dobrovolnosti MŠ,

zda takové děti přijme či nikoliv. V momentě, kdy dítě dosáhne 5 let, stává se pro něj předškolní vzdělávání povinné. Povinné předškolní vzdělávání se nevztahuje na děti hluboce mentálně postižené.

Dle školského zákona (2004) děti s mentálním postižením se mohou předškolně vzdělávat: v mateřské škole, mateřské škole zřízena podle §16 odst. 9 školského zákona, třídě mateřské školy zřízené podle §16 odst. 9 při mateřské škole, v přípravném stupni při základní škole zřízené podle § 16 odst. 9, v zahraniční mateřské škole, která byla povolena MŠMT nebo individuálním vzděláváním dítěte v domácích podmínkách, kdy dítě po určitém čase plní před komisí úkoly, které by mělo zvládnout.

Rámcový vzdělávací program

Předškolní vzdělávání realizováno dle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání. Tzv. RVP PV je dokument, který je vydáván ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Je závazným dokumentem pro všechny typy předškolního vzdělávání v ČR. Svou formou celostátního dokumentu určuje obsah a podmínky vzdělávání, souběžně s tím určuje kvalitu vzdělávání (RVP PV, 2021).

Cílem je maximální rozvoj každého jedince s ohledem na jeho specifické vlastnosti. RVP PV bere v potaz specifika dětí v předškolním věku. Daná specifika zohledňuje v obsahu a formách vzdělávání. RVP popisuje klíčové kompetence, které mají děti v průběhu předškolního vzdělávání získat, jejich provázanost se vzdělávacím obsahem a uplatněním v běžném životě. Dále udává očekávanou úroveň znalostí a dovedností, které je očekáváno na konci předškolního vzdělávání. Na RVP pro mateřské školy navazuje RVP pro základní školy a RVP pro základní školy speciální. (RVP PV, 2021).

Vzdělávací obsah je strukturován do 5 vzdělávacích oblastí: biologické, psychologické, interpersonální, sociálně-kulturní a environmentální.

Každá ze vzdělávacích oblastí obsahuje *dílčí cíle*, které pedagog v průběhu vzdělávání podporuje a sleduje jejich vývoj, *vzdělávací nabídku*, činnosti by měly být pestré a logicky uspořádané, aby nepůsobily uměle, a *očekávané výstupy*, které mají podobu kompetencí. Očekávané výstupy nejsou pro dítě povinné, ale v čase, kdy ukončují předškolní vzdělávání

by mělo dosahovat těchto kompetencí v míře jeho individuálním potřebám a možnostem (RVP PV, 2021).

Vzdělávací oblasti dle RVP PV (2021):

Dítě a jeho tělo – jedná se o oblast biologickou. Cílem je podporovat fyzickou pohodu dítěte, zlepšovat fyzickou kondici, podporovat rozvoj pohybových a manipulačních a smyslových dovedností, vést k zdravému životnímu stylu a učit sebeobslužným dovednostem.

Dítě a jeho psychika – tato oblast zahrnuje část psychologickou. Cílem je podporovat duševní pohodu a odolnost dítěte, rozvíjí kognitivní schopnosti, rozpoznávání emocí a práce s nimi, pracovat na sebepojetí, rozvoj kreativity, vést dítě k dalšímu poznání a učení.

Dítě a ten druhý – jedná se o oblast interpersonální. Podpora utváření vztahů dítěte k jinému dítěti či dospělému, rozvíjet a obohacovat jejich vzájemnou komunikaci a zajišťovat pohodu ve vztazích

Dítě a společnost – oblast socio-kulturní. Cílem je osvojování pravidel soužití ve společnosti. Poznání kultury a umění, provázet je při tématech materiálních a duchovních hodnot. Umožnit dítěti podílet se na vytváření společenské pohody ve svém sociálním prostředí.

Dítě a svět – jedná se o oblast enviromentální. Dítě by mělo mít povědomí o okolním světě a jeho dění v závislosti na jeho věku. Vliv člověka na životní prostředí.

RVP VP je závazným východiskem pro *školní vzdělávací program*, který je též pro každou MŠ povinný. ŠVP je dokument, podle kterého se uskutečňuje vzdělávání v konkrétní MŠ. ŠVP si každá škola vytváří sama dle svých možností, materiálního zázemí, pedagogického zázemí a dle možností prostředí, ve kterém se daná škola nachází

Kapitola stručně vymezuje mentální postižení a jeho projevy. Dále pak popisuje PAS. Tyto informace jsou stěžejní pro pochopení potřeb dětí s MP, které jsou předmětem mé bakalářské práce. Dále jsem v kapitole vymezila předškolní zařízení, která mohou navštěvovat děti se zdravotním postižením a vysvětlila jsem, jakou roli má RVP a ŠVP. Výše uvedené poznatky jsou nápomocné pro výběr vhodného zařízení při realizaci praktické části.

3 Charakteristika jedince předškolního věku

V této kapitole popíšu charakteristiku dítěte předškolního věku. Daná charakteristika může být pomůckou, do jaké míry lze dítě rozvíjet, přiblížit, nebo jakým směrem jej vést. Při práci s dítětem je nutno vždy přihlížet k jeho individuálním schopnostem.

Na dosahované schopnosti a dovednosti má velký vliv mnoho faktorů. Hlavním faktorem jsou mentální a fyzické možnosti daného jedince. Dále pak prostředí, kde dítě vyrůstá, vliv nejbližší rodiny, množství podnětů, které dítě dostává, kvalita vzdělávání v MŠ aj.

Předškolní věk se obvykle považuje od 3 do 6 let. Dle Thorové (2015) v tomto období dochází ke zpomalení vývoje a začíná se projevovat osobnost dítěte. Dítě se zlepšuje v systematickosti a vytrvalosti, dychtí po učení, má spoustu energie, věnuje se pohybovým aktivitám, vyžaduje činnosti společně s dospělými, osvojuje si společenská pravidla a aktivně se zapojuje do domácích prací. Zájmy dětí jsou přelétavé, chtějí zkusit vše, ale u ničeho nevydrží. Dítě by mělo být rozvíjeno všestranně ale zároveň se nesmí přetěžovat. Měl by být ponechán prostor pro individuální seberozvoj pomocí spontánních her a aktivit dítěte.

3.1 Motorické schopnosti

Dítě ve raném předškolním věku je schopno chodit, běhat po rovině i po nerovném terénu. Do schodů i ze schodů chodit bez držení. Málokdy padá. Skáče, umí lézt po žebříku. Dá se říct, že se jeho motorické dovednosti nevyvíjí, ale zdokonalují se. Jeho větší zručnost se projevuje při samoobslužných činnostech. Dítě se tak stává méně závislé na svém okolí. Dítě samo jí příborem, obléká se, zkouší si zavazovat tkaničku, zapíná knoflíky a vykonává základní hygienické návyky (Langmeier & Krejčířová, 2006).

Jemnou motoriku rozvíjí hrami s pískem, kostkami, plastelínou a při kresbě (Langmeier & Krejčířová, 2006). Dítě dokáže zručně manipulovat s menšími hračkami a s více detaily. Dítě stříhá, lepí, modeluje používá tužku a štětec a staví stavebnice. V 5 letech je již známá dominantní ruka (Thorová, 2015). Naučí se psát první písmena a číslice (Blatný, 2016).

Kresba je oblíbenou činností dítěte. Dítě vyjadřuje vlastní představy a fantazie, které potom přenáší na papír. Dokáže napodobit různé typy čáry a nakreslit jednoduché geometrické tvary. Čím je dítě starší, tím je kresba postavy detailnější. V 6. roce by postava měla mít hlavu, trup, nohy, ruce, ústa, oči. Končetiny jsou většinou znázorněny čarami (Langmeier & Krejčířová, 2006).

Pohyby dítěte jsou plynulejší, rychlejší a koordinovanější, což dítěti umožňuje učit se lyžovat, bruslit, jízďe na kole, plavání a jiným sportům (Thorová, 2015). Tyto pohyby uplatní i ve hrách, dokáže nohou vést míč, házet a chytat balon. Tyto dovednosti umožňují začít se sporty jako je fotbal aj. (Blatný, 2016).

3.2 Řeč a komunikace

Komunikace je dovednost používat výrazové prostředky k výměně informací, k vytváření a udržování mezilidských vztah. Je úzce spojena s vývojem sociálních dovedností. Pomáhá dítěti v učení, pomáhá vyjadřovat myšlenky, pocity a usnadňuje bytí ve společnosti. Komunikace zahrnuje naslouchání, mluvení, čtení, psaní, oční kontakt, gesta, mimiku, postoj těla, doteky, grafické symboly a znaky. Řeč je tedy prostředkem komunikace (Thorová, 2015).

Řeč se masivně rozvíjí právě v předškolním období. Dítě ji spíše používá k utřídění vlastních myšlenek než jako dorozumívací prostředek (Blatný, 2016). 3leté dítě často nahrazuje hlásky jinými hláskami nebo je nevyslovuje přesně (Langmeier & Krejčířová, 2006). Děti tvoří víceslovné věty a jednoduše, neorganizovaně vypráví. Děti vymýšlí nové slovní tvary (nosník – kapesník apod.) nebo svým způsobem interpretují již existující slova (zákazník je člověk, který něco zakazuje). Tato komolení není na škodu, signalizuje správný vývoj jazyka (Blatný, 2016). Děti začínají používat i podřadná souvětí. Děti vydrží delší dobu poslouchat krátké povídky a pohádky. Učí se říkanky a básničky, které si zapamatují a rády je opakují. Oblíbené jsou i písničky, které děti umí zazpívat, i když velmi nedokonale (Langmeier & Krejčířová, 2006).

Dítě se snaží získávat nové informace neustálým vyptáváním. Charakteristická otázka je „A proč?“, kterou dítě opakuje stále dokola. Dítě mluví spontánně a vytrvale, rádo mluví o sobě. Při vyprávění svých zážitků přidává skutečnosti, které se nestaly a dítě si je samo

vymyslelo. Podle obrázků dokáže popsat příběh. Chápe pojmy nadřazené a podřazené. Rozumí instrukcím, dialogům a odpovídá na otázky (Blatný, 2016).

Obvykle před nástupem do školy se řeč zdokonalí. V tomto období dítě dokáže rozkládat slova na jednotlivé slabiky a hlásky (Blatný, 2016).

3.3 Kognitivní vývoj

V ranném stádiu předškolního vývoje má dítě pocit, že se vše děje pouze kvůli němu. Tento stav se nazývá egocentrismus. Ráno vychází slunce, protože dítě vstává. Strom roste, aby na něj mohlo dítě lézt. Uvažuje o věcech jako o živých tvorech (panenku bolí, když s ní hodíš). Subjektivní vnímání reality je pro dítě absolutně pravdivé. Posuzuje věci tak, jak právě vypadají (bojí se otce, který si nasadil strašidelnou masku na obličej, i když vidělo, jak si ji otec nasazuje). Dítě je zatím neschopno deduktivní logiky (Thorová, 2015). Dítě mění fakta dle svých přání a vyvozuje závěry na základě vlastního názoru nebo zrakového vnímání (Langmeier & Krejčířová, 2006).

Ve 4 letech si dítě osvojuje tzv. teorie mysli, kdy pochopí, že každý živý tvor má obsah mysli odlišný. Dokáže pochopit a popsat myšlenky, přání, pocity a záměry druhých osob. Odlišuje realitu od fantazie (Thorová, 2015).

V oblasti, o kterou dítě projevuje zájem, dosahuje až profesionálních vědomostí (auta, zvířata, dinosauři) (Blatný, 2016).

Dítě zná své pohlaví, ví, že není dospělý ale dítě, popíše své fyzické rysy, dokáže vyjmenovat, co vlastní a jeho preference, které většinou záleží na jeho aktuálním rozpoložení. Dítě rozlišuje barvy, popíše vzhled jednotlivých věcí (tvar, účel, materiál). 4leté dítě obvykle napočítá do 10 (Blatný, 2016).

3.4 Socializace a emoční vývoj

V předškolním věku dítěte je rodina nejvýznamnějším prostředím, kde se odehrává primární socializace. Sekundární socializace se odehrává právě v mateřské škole. Proto je důležité dbát na to, aby dítě mělo v mateřské škole vhodné vzory chování.

Podle Langmeiera a Krejčířové (2006) je sociální vývoj je složen ze 3 částí:

- Vývoj sociálního porozumění
- Vývoj sociálních kontrol a hodnotových orientací
- Osvojování si sociálních rolí

Vývoj sociálního porozumění

Vývoj sociálního porozumění zahrnuje vývoj vztahů k dospělým i k dětem, vlastní prožívání dítěte a jeho sebepojetí (Langmeier & Krejčířová, 2006).

Nástup do mateřské školy je pro dítě většinou první místo, kde probíhá socializace mimo rodinu. S tím je spojený sociální nátlak ze strany autorit, kvůli kterému dokáže dítě lépe ovládat své okamžité pocity a emoce. Dítě začíná rozumět svým pocitům i pocitům ostatních a rozvíjí se empatie (schopnost vcítění se do emocí ostatních). Začínají se objevovat složitější emoce (pocit hrdosti, studu, viny). V souvislosti s těmito emocemi si dítě začíná uvědomovat míru vlastního úsilí a náhody v daných situacích. Na vývoj svědomí má velkou roli vztah dítěte k rodičům. Předpokladem pevného svědomí je vřelý vztah s rodiči. Dítě rozumí stavu jiného jedince a dokáže určit příčinu tohoto stavu (on je smutný, protože se uhodil). Dále také ví, že stejná situace může u různých lidí vyvolat jiné pocity. Čtyřleté dítě dokáže předpovídat, jak na různé situace bude jedinec reagovat. Dítě rozlišuje chování a vnitřní prožívání člověka. Tyto dva aspekty bere jako závazné, nepozná přetvářku. Pokud se člověk usmívá, automaticky je šťastný. Dítě dokáže lépe vyjádřit své emoce tak, že je přenesse na jiný objekt (panenka, plyšák). Tato aktivita mu umožní dostat emoce pod větší kontrolu (Langmeier & Krejčířová, 2006).

V předškolním věku začínají děti spolu asociovat. Děti si hrají společně, mají stejný záměr a půjčují si pomůcky. Později děti spolu kooperují. Každé dítě má ve hře vlastní roli a každé dítě do ní přispívá svými osobitými vlastnostmi. Dítě, které je často ve společnosti jiných dětí, má více prostoru k rozvoji sociálních dovedností. Dítě je nuceno zaměřovat se na pochopení pocitů druhých a brát ohledy na jejich přání. Učí se pomáhat slabším, podřídí se nebo vést, soupeřit se stejně schopnými a řešit vzniklé problémy. Narozdíl od dětí dospělí nemluví o svých pocitech a mají tendenci dítěti vyjít vstříc a přizpůsobit se mu. Můžeme pozorovat, jak některé děti začínají být v kolektivu oblíbené, některé mají tendenci

poroučet, jiné se podřizují, někteří si pomáhají hrubou silou a jiní volí šikovnou taktiku. Začíná se objevovat soupeřivost mezi dětmi (Langmeier & Krejčířová, 2006).

Dítě ještě nedokáže konflikty s ostatními dětmi vyřešit, proto potřebuje znát stručná a jasná pravidla chování a mít vhodný identifikační model. Vyvíjí se schopnost asertivity a sebeobrany. Občasná agrese, provokace a posmívání je běžnou součástí vývoje jedince (Thorová, 2015).

Dítě si také osvojuje svoji pohlavní roli. Hledá si přátele stejného pohlaví, vybírá si hračky, oblečení, hry, které preferuje dané pohlaví. Není zcela jisté, jaký podíl na těchto skutečnostech má pohlaví dítěte a jaký vliv na to má společnost jako determinant toho, jaké chování se od daného pohlaví očekává (Langmeier & Krejčířová, 2006).

Vývoj sociálních kontrol a hodnotových orientací

Tato část zahrnuje vývoj norem, které si jedinec utváří na základě příkazů a zákazů od autorit. Tyto normy usměrňují chování dítěte do mezí normy určené společností. Dítě přijímá tyto normy za své (Langmeier & Krejčířová, 2006).

Když se dítě narodí, není na něj vyvíjen tlak, aby dodržovalo nějaké normy a pravidla. Děje se tak zcela přirozeně, protože pro novorozence je všechno nové a nedokáže kontrolovat své potřeby a fyzické projevy. Teprve až s postupným vývojem a socializací jedince do společnosti začne být na dítě vyvíjen nátlak k dodržování pravidel. V předškolním věku dítě začíná rozlišovat správné a špatné chování z obecného pohledu nikoliv z toho, co je mu příjemné a co nikoliv. Chápe, že ve společnosti jsou některé typy chování nepřijatelné (Langmeier & Krejčířová, 2006). Rozezná také morální pravidlo od sociální konvence a dokáže určit, které z nich je závažnější (Thorová, 2015). Tyto poznatky jsou důležité pro úspěšnou socializaci jedince do společnosti. Někdy může být dítě zmatené, protože odpozoruje od dospělých různé formy chování, které nemusejí být ve společnosti přípustné. Je proto důležité morální zásady a pravidla s dětmi procvičovat a připomínat si je, aby byly děti jistější v tom, co je správné a co nikoliv.

Ze začátku se dítě musí sebe regulovat nahlas. Hlasitě samo sobě říká, co nesmí udělat. Postupem času hlasitá seberegulace ztichne a zůstane pouze vnitřní hlas uvnitř hlavy (Langmeier & Krejčířová, 2006).

Vývoj sociálních rolí

Dítě se učí brát za své takové vzorce chování, které jsou od jedince očekávány společností. Na děti je kladen důraz zastávat sociální role doma (dítě, sourozenec), ve školce (spolužák, vychovávaný) a ve společnosti (Langmeier & Krejčířová, 2006). Vcítění se do různých sociálních rolí pomáhá dětem pochopit, jak funguje společnost a díky tomu se do ní snadněji začlenit. K tomu pomáhají různé hry nebo dramatická cvičení, kde si děti mohou vyzkoušet sociální role, které by si ve svém běžném životě nevyzkoušely. S různými sociálními rolemi se děti také ztotožňují během neřízených, vlastně iniciovaných her.

Poznatky z této kapitoly jsou užitečné pro poznání schopností a dovedností, kterými by předškolní dítě mělo disponovat. V mé práci je výše napsané stěžejní pro výběr adekvátně zaměřených her pro dítě předškolního věku a pro povědomí, k jakému cíli by hra společně s komplexním působením mateřské školy měla směřovat.

V teoretické části jsem uvedla poznatky, které mi budou nápomocné v praktické části práce a při realizaci výzkumného šetření.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Uvedení do problematiky

Z poznatků, které jsem shrnula v teoretické části vyplývá, že děti s mentálním postižením mají deficity v různých oblastech. Práce se zaměřuje na deficity v oblasti sociálních dovedností. Intervenci je vhodné zařadit nejlépe ihned poté, kdy je deficit v kognici či PAS diagnostikován. Nejčastěji se tak děje již v předškolním období nebo i v dříve. Včasná intervence jedince je předpokladem pro rychlejší a později i méně obtížnou enkulturaci.

V předškolním věku se děti začínají socializovat mimo svoji primární sociální skupinu, nejčastěji se tak děje v mateřských školách. Do mateřských škol děti dochází intenzivně, většinou každý pracovní den. Proto je zde prostor pro cílený nácvik sociálních dovedností. Na základních školách se daným dovednostem nevěnuje již tolik pozornosti, předpokládá se, že děti danými dovednostmi již disponují, případně si je osvojí pravidly nebo pozorováním starších autorit. Pozornost je zde primárně soustředěna na osvojení si školního učiva.

Hra je pro děti předškolního věku činností běžnou a probíhá značnou část dne. Z toho důvodu je hra přirozeným a vhodným specifickým nástrojem pro nácvik sociálních ale i jiných dovedností. Vhodně zvolenou hrou je možné vytvořit přirozenou motivaci dítěte k učení se sociálním dovednostem.

5 Cíl výzkumného šetření a metodologie

Cílem práce je sestavit soubor 5 her. Hry aplikovat na děti předškolního věku s mentálním postižením a na děti intaktní, popsat jejich chování při hře, uvést případné shody, rozdíly nebo specifika a zodpovědět následující výzkumné otázky:

Jak dlouho děti udrží pozornost při hře?

Které hry dělají dětem největší obtíže, které jsou naopak snadné?

Projevují děti o hru zájem?

Preferují děti kolektivní nebo individuální hru?

Soubor her

Zdravíme se

Průběh: Děti si stoupnou do dvou řad, aby vždy byla dvojice naproti sobě. Pedagog se ptá na otázky: Jak se zdravíte s kamarády ve školce? Dokážete se také pozdravit beze slov? Víte jak se zdraví dospělí? Jak byste pozdravili v obchodě? Dělají dospělí také nějaké pohnutky rukou? Co obvykle říkáme po pozdravu? Apod. Vysvětlit, jak se při pozdravu chovat (dívat se do očí, usmívat se...).

Hra probíhá organizovaně. Děti jsou jednotlivě či hromadně vyzývány ať daný pozdraví svého kamaráda naproti. Na konci hry můžeme děti nechat volně chodit po prostoru, ať pozdraví i ostatní kamarády.

Obměny: Hru můžeme obměnit na téma prosím a děkuji

Cíl: podpora komunikace v kolektivu, osvojení sociálních konvencí a rolí

Pomůcky: žádné

Čas: 15 minut

Zdroj: Michalová, Z., Kratochvílová, A., & Fojtů-Peschková, M. (2022). *Sociální dovednosti v mateřské škole: aktivity k minimalizaci nevhodného chování v předškolním věku a posilování sociálních dovedností*. Grada.

To mi dělej, to mi nedělej

Průběh: Děti si sednou do kroužku. Každé dítě bude postupně vybráno, aby si vybralo z kartiček činnost. Nebo může činnost vymyslet. Dítě obejde celý kroužek a každého dítěte se zeptá:

Můžu tě (činnost) Honzíku?

Dítě, které bude osloveno zareaguje slovy: „Ano to chci“ nebo „Ano to mi dělej“. V případě, že dané dítě nebude chtít, aby dítě provedlo činnost tak řekne: „Ne, to mi nedělej. Ne to nechci.“

Cíl: Podpora komunikace, umět vyjádřit svůj názor, rozvoj empatie

Pomůcky: kartičky s činnostmi (viz příloha 1), zdroj: Pundová, P. (2022) *Chování – demonstrační kartičky*. Poznávej s Pavlou.

Čas: záleží na počtu dětí, do 20 minut

Zdroj: Svobodová, E., Hovjacká, M., Kubecová, M., & Kukačková, M. (2015). *Rozvíjíme city, vůli, sebepojetí a komunikaci dětí: dítě a jeho psychika - sebepojetí, city, vůle : dítě a ten druhý*. Raabe.

Kdo má druhou kartu?

Dětem se rozdají kartičky. Každá kartička má dvojici. Děti mají za úkol najít svoji dvojici. Kartičky se mohou vyrobit na různá témata: hygiena, zvířata a jejich mláďata, běžné pomůcky apod.

Cíl: podpora komunikace a spolupráce

Pomůcky: obrázky převzaté z volné internetové databáze: *Shutterstock*. (1.2.2023)
z: <https://www.shutterstock.com/cs>

Zdroj: Plummer, D. (2021). *Hry pro rozvíjení sociálních dovedností u dětí 5-12 let* (přeložil Barbora MATUROVÁ). Portál.

Co je správně?

Tahle aktivita probíhá individuálně. Dítě si sedne ke stolu, dostane kartičky s různými aktivitami a bude mít úkol je rozdělit na ty, na kterých jsou vyobrazeny správné činnosti a na ty, které jsou špatné.

Následně se dítěte ptáme, proč je tahle kartička dobrá/špatná. Stalo se ti někdy něco podobného. Zde musíme dávat pozor, abychom se nedotkli špatných zkušeností dítěte.

Obměna: Kartičky se mohou udělat na téma hygiena. Co do řady nepatří a proč? Tvoření dvojic – kapesník – nos

Cíl: podpora komunikace, osvojení si sociálních konvencí a slušného chování

Pomůcky: kartičky s činnostmi (viz příloha 2), zdroj: Pundová, P. (2022) *Chování – demonstrační kartičky*. Poznávej s Pavlou.

Zdroj: Plummer, D. (2021). *Hry pro rozvíjení sociálních dovedností u dětí 5 - 12 let* (přeložila Barbora MATUROVÁ). Portál.

Emoce

Připravíme si karton, na kterém bude namalovaný obličej, různé typy úst a očí, které jsou typické pro základní emoce. Pomocí rozhovoru vedeme dítě emoci popsat, kdy emoce přichází, vyjádřit ji vlastní mimikou a následně poskládat emoce na papírový obličej.

Cíl: uvědomění si sebe sama, poznávání emocí, rozvoj empatie

Pomůcky: karton s různými rysy obličeje (viz příloha 4)

Zdroj: vlastní

Kritériem pro výběr mateřských škol bylo, aby se nacházely v dojezdové vzdálenosti od místa mého studia. Z důvodu minimálního narušení studia výjezdy. Dále jsem školy vybrala náhodně v dané oblasti na internetu. Všechny přítomné děti se vždy zúčastnily alespoň části šetření.

Pozorování před výběrem her jsem prováděla nestrukturované u dětí s MP. Na základě pozorování jsem vytvořila soubor her, který jsem zachovala stejný i pro děti intaktní. Proto jsem u dětí intaktních prvotní pozorování neprováděla.

6 Charakteristika prostředí a výzkumného vzorku

Výzkumné šetření se odehrávalo ve dvou mateřských školách. První MŠ byla určena pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Druhé výzkumné šetření probíhalo v běžné MŠ.

6.1 Děti se zdravotním postižením

První část výzkumného šetření jsem provedla v mateřské škole, kterou navštěvují děti se zdravotním postižením. Mateřská škola se nachází v Olomouckém kraji. Jsou zde přijímány děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Pro přijetí je nutné spolu s přihláškou doložit i vyjádření lékaře a doporučení školského poradenského zařízení.

Jedna třída je určena pro 6 dětí. Uprostřed třídy se nachází stůl, u kterého děti svačí, dělají řízené činnosti nebo si hrají. V zadní části třídy je velký koberec, na kterém si děti hrají a po obědě se ukládají na matracích k odpočinku. K dispozici je velké množství hraček, různého charakteru (kostky, puzzle, replika kuchyňky, balony a další). Každý měsíc organizují paní učitelky pro děti tzv. projekty. Projekt v podání dané školy je celodenní akce mimo zařízení. Zahrnuje návštěvu divadla, květinářství, a jiných zařízení, kde jsou pro děti nachystány tematické aktivity s tamním personálem.

Přítomny jsou dvě paní učitelky a v době, kdy je ve školce nejvíce dětí (8:00 – 15:00), je přítomna asistentka pedagoga.

Charakteristika dětí

Dítě 1

Pohlaví: mužské

Věk: 5 let

Diagnóza: snížená kognitivní kapacita, opoždění řeči. Omezená slovní zásoba, používá vlastní žargon, rozumí jednodušším instrukcím.

Doporučení: menší pracovní kolektiv, individuální přístup, pravidelný denní režim, postupné osvojování si základních pracovních návyků, dopomoc při oblékání, aktivity na rozvoj motoriky, rozvíjení komunikačních schopností, mobility a grafomotoriky, trénování sociálních dovedností.

Dítě 2

Pohlaví: mužské

Věk: 6 let

Diagnóza: opožděný psychomotorický vývoj, pervazivní vývojová porucha – infantilní autismus až středně-těžké závažnosti dominantní poruchou v oblasti sociální komunikace a řeči, krátkodobá pozornost, která je lehce odklonitelná vnějšími podněty. Nenavazuje vztahy.

Doporučení: IVP 4, metody pro děti s PAS a NKS, individuální přístup, zaměřit se na nácvik sociálních a komunikačních dovedností, využívání odměn, rozvoj sebeobslužných činností

Dítě 3

Pohlaví: ženské

Věk: 6 let

Diagnóza: Lehká mentální retardace, ADHD, přijímá sociální kontakty, je adaptabilní, spolupracuje, je spontánně sdílná, postupně ale vzrůstá psychomotorický neklid a únava. Hrubá a jemná motorika bez nápadností, manuálně zručná. Oslabení řeči – dyslálie, dysgramatismy, obtížně srozumitelná. Dokáže sdělit své potřeby. Obtížnost jí dělají pojmy nadřazené a podřazené. Při sebeobslužných činnostech je samostatná.

Doporučení: Některé úkoly je třeba názorně předvést. IVP 3. stupeň.

Dítě 4

Pohlaví: mužské

Věk: 4 roky

Diagnóza: Vývojová dysfázie, ADHD, opožděný psychomotorický vývoj. Vydrží delší dobu u řízené činnosti. Afektivní stavy, negativismus (možnou příčinou by mohlo být období vzdoru vzhledem k jeho mentálnímu věku. Nedokáže adekvátně vyjádřit své potřeby. Nenavazuje sociální kontakt s dětmi, je vázaný spíše na dospělé. Hrubá a jemná motorika je neobratná, oslabení grafomotoriky. Výrazné opoždění řeči. Má snahu komunikovat, vypomáhá si přirozenými gesty a ukazováním. Artikulační neobratnost, dyslálie. Používá jednoduchá slova, delší slova zkracuje, echolalie. Receptivní složka řeči je na lepší úrovni. Reaguje na jednoduché pokyny.

Doporučení: Nenásilnou formou prodlužovat jeho pozornost. Využití zrakové opory – obrázky, řeč doprovázená gesty, instrukce v jednotlivých větách. Nedávat více pokynů najednou. Při komunikaci využívat VOKS a znaky do řeči.

Dítě 5

Pohlaví: mužské

Věk: 6 let

Diagnóza: Lehká mentální retardace, narušená schopnost koncentrace, ADHD, rychle klesá výkonost. Při náročných úkolech má rezignační tendence. Často nerozumí instrukcím, je nutné názorné předvedení. Oslabena grafomotorika. Jemná a hrubá motorika je v normě. Řeč je lehce dyslalická, mluví ve větách. Receptivní složka řeči je oslabena, potíží mu dělá porozumět některým instrukcím. Zraková a sluchová percepce oslabena v souvislosti s opožděným psychomotorickým vývojem chlapce.

Doporučení: Při samoobslužných činnostech je vhodná menší dopomoc. Podporovat řeč s ostatními dětmi.

Dítě 6

Pohlaví: mužské

Věk: 5 let

Diagnóza: PAS – narušená oblast sociálních a komunikačních dovedností. Zrakový kontakt je nekonzistentní ale zlepšuje se. Motivován pochvalou, velmi dobře reaguje na zvednutý palec. Stereotypní vzorce chování a zájmů. Dítě je fascinováno čísly a písmeny. Oblíbené činnosti dělá stále dokola. Hrubá a jemná motorika bez nápadností. Před kreslením dává přednost psaním písmen a čísel. Dokáže vyjádřit souhlas a nesouhlas. Řeč je doprovázená gesty. Oslabení receptivní složky řeči. Zvládne sčítání, odčítání a násobení. Při sebeobslužných činnostech je nutná dopomoc druhé osoby. Nosí pleny, nenechá se posadit na nočník. Nejí tekutá ani mazlavá jídla. Pije pouze vodu. Vadí mu i některé oblečení.

Doporučení: Nutné je zaměřit se na rozvoj sociálních dovedností. Přístupovat k dítěti citlivě. Využívat vizualizaci (názorné pomůcky). Využívání metod pro práci s dětmi s PAS a NKS. Využívat odměny. Práci rozdělit do menších časových úseků, střídat je s odpočinkem či motivačními činnostmi. Podporovat nápodobivé hry. Znakování, VOKS. Podporovat chlapce v sebeobslužných dovednostech v rámci jeho možností. Pochvala podpořena neverbálně – zvednutý palec, potlesk, nálepky, razítka, oblíbená činnost.

Anamnestická data jsem získala z interní dokumentace v MŠ.

6.2 Děti intaktní

Druhou část výzkumného šetření jsem provedla v běžné MŠ. Daná MŠ se nachází taktéž v Olomouckém kraji

Třída je určena pro 20 dětí a skládá se ze dvou místností. V první místnosti se nacházejí 4 stoly pro děti a jeden stůl pro pedagogické pracovníky. Na stěně visí velká tabule, kde mají vyvěšeny obrázky, které se vážou k týdennímu programu. Po stranách jsou velké skříně, ve kterých je mnoho pomůcek a hraček. Druhá místnost je pokrytá kobercem, přezdívá se jí herna. Nachází se tam malý stoleček s gaučem, na kterém si děti mohou odpočinout. Ve skříních, které jsou u zdi, je spousta hraček a pomůcek. Děti v herně hrají dynamické hry, tančí a tráví zde svůj volný čas. Po obědě zde odpočívají na matracích.

Za mateřskou školou se nachází rozlehlá zahrada. V zadní části se nachází stromy, uprostřed je volné prostranství a vepředu se nachází dětské hřiště.

Přítomny jsou 2 paní učitelky, které se střídají na ranní a odpolední směny.

Charakteristika dětí

Výzkumného šetření se zúčastnilo 12 dětí. Z toho bylo 6 dívek a 6 chlapců. Děti byly ve věku 5-6 let. Žádné z dětí nemělo speciální vzdělávací potřeby.

Charakteristika dětí intaktních je obecná narozdíl od charakteristiky dětí se zdravotním postižením. Je tak z důvodu absence speciálně-pedagogické dokumentace dětí.

Informace o dětech jsem zjistila rozhovorem s paní učitelkou. Kdy jsem se ptala na otázky ohledně věku dětí a zda se ve třídě nachází dítě se speciálními vzdělávacími potřebami. V MŠ jsem neměla přístup k dokumentaci dětí.

7 Výzkumné šetření

Výzkumné šetření v mateřská škole zřízené podle §16 odst. 9 školského zákona

Nestrukturované pozorování dětí před samotnými aktivitami jsem prováděla 2 dopoledne.

Výsledky pozorování:

Dítě 1 je tiché. Hraje si samostatně a nevyhledává kontakt ostatních dětí. Na podněty od paní učitelky reaguje s delším časovým odstupem. Obtíže v udržení pozornosti při aktivitách. Sám si volí tiché a nenáročné aktivity. Dokáže vyjádřit svoje potřeby.

Dítě 2 je v kolektivu nenápadné. Vyhledává kontakt se spolužáky, hlavně s dítětem 3. Vzájemně si hrají s hračkami nebo si hrají „na něco“. Nelibost vyjadřuje pláčem a křikem. Když má na výběr, vždy si vybere jednodušší úkol. Ne vždy respektuje pokyny autority.

Dítě 3 je velmi přátelské. Po pár minutách strávených projevila o mě zájem, chtěla si hrát a objímat mě. Vyhledává kontakt svých spolužáku, především dítěte 2. Společně si spolu hrají. Dobře reaguje na paní učitelku. Vyjádří své potřeby. Pozornost udrží.

Dítě 4 preferuje hru samostatnou, nevyhledává kontakt se svými spolužáky. Na paní učitelku často nereaguje. Nedokáže verbálně vyjádřit své potřeby, dokáže ale ukázat, co potřebuje.

Všechny děti při řízených aktivitách spolupracují. Děti 5 a 6 nebyly na pozorování přítomné. Na základě odpozorovaných schopností a dovedností dětí jsem sestavila daný soubor her.

Při samotné realizaci her pracovnice mateřské školy nezasahovaly. Pouze když nějaké dítě ztratilo pozornost a mělo tendence odbíhat nebo zaměřilo svoji pozornost na jiné předměty, tak jej přivedly zpátky do děje.

Děti byly veselé a neostýchaly se. Všechny děti se zapojily do kolektivních i do individuálních činností. Realizace her probíhala jedno dopoledne.

Výzkumné šetření v běžné mateřské škole

V mateřské škole jsem před samotnou aplikací her pozorování neprováděla. Dělo se tak z důvodu, že jsem zachovala stejné hry pro přesnější porovnání dětí.

Do kolektivních her se zapojily všechny přítomné děti (12). Individuálních činností se zúčastnilo 8 dětí, z toho 6 dívek a 3 chlapci. 3 chlapci se individuálních her nezúčastnili, protože nechtěli. Jejich přání jsem respektovala. Při individuálních činnostech za mnou chodily děti jednotlivě do herny, zatímco zbytek dětí byl ve vedlejší místnosti, věnovaly se jiné činnosti. Děti měly tendence chodit ve skupinkách. Po optání paní učitelky, jsem zjistila, že individuální činnosti jednotlivců nedělají, pouze právě skupinové práce. Některé děti byly při individuálních aktivitách viditelně nervózní, a chvíli trvalo, než se uvolnily a začaly komunikovat víceslovně.

Výzkumné šetření je rozdělené podle her kvůli přehlednějšímu porovnání reakcí dětí s mentálním postižením mezi sebou a porovnání s reakcemi dětí intaktních.

Zdravíme se

Děti s mentálním postižením

Děti pokynům porozuměly. Děti 2 a 3 se rozdělily do dvojic samostatně, ostatní jsem rozdělila já náhodně. Druhou dvojici tvořily děti 1 a 4, třetí dvojici tvořily děti 5 a 6.

Dvojice dětí 2 a 3 aktivně odpovídaly na moje otázky a pokyny vykonávaly téměř ihned. Pozornost udržovaly po dobu, kdy jsem pokládala otázky a po dobu, když jsem je zrovna vyzývala k pokynům. V případě, kdy jsem vyzývala k pokynům jinou dvojici, děti okamžitě ztratily pozornost a společně si povídaly a hrály. Vzájemně se rozptylovaly.

Dvojice dětí 1 a 4 aktivitu neprojevovaly a pozornost neudržely ani po pár sekundách po zahájení aktivity. Pokyny znázornily vždy až po několikátém empatickém vyzvání. Obě děti měly tendence odcházet z místa a zaměřovat svoji pozornost na náhodné věci okolo sebe.

Dvojice dětí 5 a 6 odpovídaly na moje otázky a byly aktivní. Potřebovaly více času na rozmyšlenou. Při vyzvání ať si představí, že už jsou dospělí a pozdraví se.

Dítě 6 odvracelo od své dvojice nejen oční kontakt ale celé své tělo. Proběhla názorná ukázka, jak se má pozdrav provést. Dítě se přestalo odvracet tělem, ale do očí se své dvojici nepodívalo.

Na konci aktivity jsem děti vyzvala, ať jdou pozdravit i jiné kamarády ve třídě. Chvilku stály nečinně na místě. Volností ztratily pozornost, a tak jsem přešla k druhé aktivitě.

Děti intaktní

Děti se do dvojic rozdělily samostatně bez mé pomoci. Aktivně odpovídaly na položené otázky a opakovaly mé pokyny. Pozornost udržely po celou dobu hry. Při hře nastal jeden problém, kdy dívka nechtěla spolupracovat, a odmítala podat ruku. Později jsem se dozvěděla, že dívka, se kterou byla ve dvojici si dává palec do úst a ostatní děti to neakceptují. Situaci jsem vyřešila tak, že můžou představovat dospělé, kteří se znají, a dívky si alespoň zamávaly. Po pokynu, ať jdou pozdravit své další kamarády ve třídě se děti rozprchly, každé dítě pozdravilo jednoho nebo dva spolužáky a následně začaly běhat po herně a ztratily pozornost.

To mi dělej, to mi nedělej

Děti s mentálním postižením

Hru se mi povedlo zakomponovat ve správnou chvíli, kdy na konci první hry tahalo dítě 1 za vlasy dítě 3 a i po výzvách od dítěte 3 a pedagogů nepřestalo. Hru jsem tedy uvedla, že si řekneme, co se nám líbí, když nám někdo dělá a co se nám nelíbí. Kartičky byly dětem přidělovány. Ze začátku hry děti měly pocit, že na vše musí říct ano. Takže při otázce „můžu do tebe strčit?“ odpověděly „ano“, přikrčily se, zavřely oči a očekávaly nepříjemnou situaci. Vysvětlila jsem, že odpovědět ne, není špatně. Děti stejně na všechny pozitivní (obejmutí, potřesení rukou, pohlazení) odpověděly ano. Na vše negativní (strčení, tahání za vlasy) odpověděly ne. Nevím, jestli odpovídaly tak, jak to opravdu cítily, nebo odpovídaly, jak se od nich očekávalo.

Dítě 1 formovalo otázky velmi obtížně. Na otázky jiných dětí ale odpovědět dokázalo. Pozornost při hře ubíhala k jiným věcem.

Dítě 2, 3 a 5 zvládly aktivitu bez obtíží. Dokázaly zformulovat otázku. Občas jim dělalo problém vyčkat na odpověď, a již šly rovnou k jinému dítěti nebo bez odpovědi provedly danou činnost.

Dítě 4 neporozumělo otázce s taháním vlasů i když bylo tázáno vícekrát a jinými způsoby. Vždy si začal vlasy hladit. Při aktivitě se nedokázalo děti zeptat na danou otázku, pouze chodil s obrázkem a dělala danou aktivitu.

Dítě 6 i když byl několikrát vyzíváno, tak chodilo s daným obrázkem a dělalo činnost souběžně s otázkou nebo nejdříve udělalo danou činnost a až poté se zeptalo. Při aktivitě se nedíval dětem do očí.

Děti pozornost udržely vždy jen když se aktivita týkala bezprostředně jich. Vždy jsem chodila s tázaným po kruhu, abych dohlédla na pravidla hry, ostatní ztratily pozornost a souběžně prováděly aktivitu z aktuálního obrázku. Aktivita byla pro děti střední obtížnosti.

Děti intaktní:

Dětem jsem nechala možnost výběru kartičky, téměř všechny si vybraly objetí, některé potřesení rukou (pozitivní chování), pouze jedna dívka si vybrala tahání za vlasy (negativní chování). Děti správně formulovaly otázky, vždy počkaly na odpověď a dle odpovědi na dané dítě reagovaly. Domnívám se, že odpovídaly na otázky tak, jak to skutečně cítily. Některé děti se nenechaly obejmout od jiných spolužáků a od některých zase ano. Při činnosti tahání za vlasy některá děvčata řekla, že by jim to nevadilo. Na základě jejich odpovědí jsem opatrně demonstrovala, jak lehce zatahat děvčata za vlasy, aby to nezpůsobilo bolest. Hra děti velice bavila, a chtěly ji hrát stále dokola. Pozornost děti udržely po celou dobu trvání aktivity. Malá odklonitelnost pozornosti vždy zapříčinil šum, jakou kartičku si kdo bude chtít vybrat v dalším kole.

Kdo má druhou kartu?

Děti s mentálním postižením

Nejdříve jsem se ptala dětí, co je na obrázku. Když jsem měla jistotu, že ví, které kartičky k sobě patří, tak jsem kartičky náhodně dětem rozdala.

Dítě 1 neudrželo pozornost, zaměřovalo ji na objekty kolem sebe, chodilo pryč z koberce. Nehledalo svoji dvojici ani po výzvách.

Děti 2, 3, 5 a 6 pravidla pochopily a vyhledávaly své dvojice bez obtíží. Jakmile svoji dvojici našly, ztratily pozornost od hry začaly si spolu hrát.

Dítě 4 neudrželo pozornost. Zřejmě nepochopilo cíl hry, chodilo za dětmi, ale svoji dvojici nehledalo.

Pro děti bylo důležité, že dostaly obrázek. Najít dvojici bylo pro ně podřadné.

Děti intaktní

Dětem jsem nejdříve ukázala všechny kartičky, ale nezdůraznila, které patří k sobě. Děti aktivně hledaly, aktivita byla pro ně jednoduchá, zvládly ji rychle. Po najetí své dvojice, se jejich pozornost odvrátila a začaly pobíhat po místnosti a hrát si.

Co je správně?

Děti s mentálním postižením

Dítě 1 ihned porozumělo instrukcím, a při ukázání dvou opozitních kartiček téměř bez rozmýšlení správně přiřazovalo. Při optání, proč je kartička správná či nikoliv, většinou nedokázalo sám od sebe říct. Při aktivitě neztrácel pozornost. Neprojevoval žádné emoce.

Děti 2 a 3 přiřazovaly obrázky bez problémů. Po optání zdůvodnily, proč daný obrázek přiřadily zrovna tam. Pozornost během aktivity neztrácely.

Dítě 4 neporozumělo pravidlům. Nejdříve jsem názorně předvedla, jak a kam daný obrázek přiřadit. Potom již aktivitu zvládal sám. Vše přiřadilo správně, ale přes logopedické obtíže jsem neměla zpětnou vazbu, zda rozumí, z jakého důvodu daný obrázek přiřadilo na dané místo. Pozornost udrželo.

Dítě 5 aktivitu pochopilo a aktivně přiřazovalo. Nedokázalo posoudit obrázky s ovocem, kdy popsalo, co se na obrázcích děje, ale nedokázalo rozlišit, co je správné a co je špatné. Pozornost udrželo po celou dobu trvání aktivity.

Dítě 6 verbálně potvrdilo, že instrukcím rozumí, ale hned první kartičku nedokázalo rozlišit. Na kartičce bylo vyobrazeno kýchání do kapesníku a bez kapesníku. Dítě správně popsalo oba obrázky, ale nedokázalo rozlišit, který z nich je správný a který špatný. Předložila jsem mu tedy jinou dvojici kartiček, které už správně rozřadilo. Dítě mělo velké potíže se sdělením, že je něco špatně. Vždy ukázal na správnou kartičku, řekl „správně“ a dal ji na příslušné místo. Kartičku, na které bylo zobrazeno špatné chování ukázal, potom ukázal na hromádku, kam odkládal špatné kartičky, ale nikdy neřekl slovo „špatně“ ani jiné slovo stejného významu. Při vyzvání, aby slovo „špatně“ vyslovil, řekl pouze protáhlé „š“. Když popisoval obrázky, zaměřoval se na nepodstatné detaily. Osoby, které byli na obrázku stěžejní, úplně vynechával. Nedokázal vyčíst emoci z tváře. Projevoval radost, když obrázky rozřídil správně. Používala jsem hodně doptávajících se otázek na to, co se na obrázku děje. Ostatní obrázky rozřadil správně. Nedokázal popsat důvod, proč kartičky přiřadil na dané místo. Pozornost udrželo, při nevědomosti mělo tendence vrtět se na židli. Aktivita trvala déle než s ostatními dětmi.

Děti intaktní

Aktivita nebyla pro děti obtížná. Správně přiřazovaly dané kartičky a logicky zdůvodňovaly proč. Pozornost udržely po celou dobu trvání aktivity.

Emoce

Děti s mentálním postižením

Dítě 1 nereagovalo na otázky, skládal si komponenty dle vlastní fantazie. Na vyzvání neukázalo jednotlivé emoce. Hru dítě nezvládlo.

Dítě 2 samo hned začalo skládat. Instrukcím porozumělo, sestavilo jeden správný obličej. Na moje ostatní otázky ale nereagovalo. Skládal komponenty dle vlastní fantazie. Pozornost mu utíkala za dětmi, které se hrály na koberci.

Děti 3, 5 a 6 zvládly rozpoznat, poskládat a předvést emoce bez problémů. Pozornost udržely po celou dobu trvání aktivity.

Dítě 4 si hrálo s komponenty i se samotným obličejem, zdravil jej, neudrželo pozornost, na moje požadavky nebralo zřetel, pozornost utíkala k dětem, které si hrály na koberci. Skládalo si obličej podle své fantazie. Neporozuměl instrukcím.

Děti intaktní

Nejdříve děti přiřazovaly komponenty dle zadané emoce. Když nedokázaly přiřadit nebo přiřadily nesprávně, tak jsem děti vyzvala, aby danou emoci předvedly, následně ji již přiřadily správně. Nejtěžší emoce byly pro děti překvapený/vystrašený a naštvaný obličej. Dané výrazy si 4 děti spletly. Jiné emoce přiřadily všechny děti bez obtíží.

8 Závěry šetření a diskuse

Pro přehlednost výzkumných údajů je vytvořena tabulka, která obsahuje sledované chování dětí při jednotlivých hrách. Uvedené chování je označeno pomocí symbolů, které reprezentují slovní hodnocení (++ velmi dobré, + dobré, ° přiměřené, - špatné, -- velmi špatné).

Pozorované aspekty při jednotlivých hrách	Dítě 1	Dítě 2	Dítě 3	Dítě 4	Dítě 5	Dítě 6	Intaktní děti
Zdravíme se							
Udržení pozornosti	-	++	++	--	++	++	++
Porozumění pokynů	+	++	++	+	++	++	++
Řízení se pokyny	°	++	++	-	++	+	++
Verbální komunikace	°	++	++	++	++	++	++
Úměrné projevování emocí	+	++	++	++	++	++	++
To mi dělej, to mi nedělej							
Udržení pozornosti	-	+	+	--	+	+	++
Porozumění pokynů	+	++	++	--	++	+	++
Řízení se pokyny	°	++	++	-	++	°	++
Verbální komunikace	°	++	++	--	++	+	++
Úměrné projevování emocí	++	++	++	+	++	++	++
Kdo má druhou kartu?							
Udržení pozornosti	--	+	++	--	++	++	++
Porozumění pokynů	--	++	++	--	++	++	++
Řízení se pokyny	--	++	++	--	++	++	++
Verbální komunikace	--	+	++	--	+	+	++
Úměrné projevování emocí	+	-	++	+	++	++	++
Co je správně?							
Udržení pozornosti	++	++	++	++	++	++	++
Porozumění pokynů	++	++	++	+	++	++	++
Řízení se pokyny	++	++	++	+	++	++	++
Verbální komunikace	°	++	++	--	++	°	++
Úměrné projevování emocí	++	++	++	++	++	++	++
Emoce							
Udržení pozornosti	++	°	++	--	++	++	++
Porozumění pokynů	--	--	++	--	++	++	++
Řízení se pokyny	--	--	++	--	++	++	++
Verbální komunikace	--	--	++	--	++	++	++
Úměrné projevování emocí	++	++	++	++	++	++	++

Tabulka 1 – Pozorované chování

Z tabulky 1 vyplývá, že děti intaktní při hrách spolu verbálně komunikují, domlouvají se a spolupracují. Děti s MP spolu verbálně komunikují a spolupracují méně než děti intaktní. Komunikace formou domluvy byla minimální, spíše si navzájem poroučely. Při aktivitě „Kdo má druhou kartu“ neřešily danou situaci domluvou. Děti se podívaly se na kartu jiného dítěte a podle jejich úsudku utvořily dvojice nebo šly k jinému dítěti a postup zopakovaly. Děti intaktní byly při hrách více sdílné. Mluvily i o jiných tématech než ke hře, stejně tak dítě 3. Ostatní děti s MP se mnou nemluvily, dokud nebyly vyzváni. Děti intaktní a děti 2, 3 a 5 měly mezi sebou pevnější vrstevnické vztahy než děti 1, 4 a 6, které vnímaly jiné děti ve třídě, ale nevyhledávaly jejich pozornost. Kontakt s jinými dětmi vyhledaly ve chvíli, kdy je něčím zaujaly, rychle ale zájem o druhou osobu ztratily a přesunuly se zpět k samostatné činnosti.

Emoce, pozitivní i negativní, děti projevovaly přiměřeně. Během her nastala pouze jedna situace, kdy dítě 2 při hře „Kdo má druhou kartu“ nechtělo dát kartu z ruky a následně ji zmačkalo. Paní učitelka na situaci reagovala negativně a dítě začalo plakat, vztekat se a naštvalo se. Po zbytek mého působení ve třídě se mnou nepromluvil a pozoroval mě nevlídným pohledem. Tahle hra byla poslední, takže situace nenarušila průběh výzkumného šetření.

Děti udržovaly oční kontakt mimo dítě 6, což je předvídatelné vzhledem k jeho diagnóze PAS. Hry „Zdravíme se“ a „To mi dělej, to i nedělej“ by se daly využít na trénování očního kontaktu.

V případě, kdy děti daným pokynům porozuměly, tak je i vykonávaly. Děti, které měly problém udržet pozornost měly také problém s dodržováním pokynů. Myslím si, že je to tím, že děti zapoměly, jaké pokyny jsou, anebo byly pokyny moc těžké vzhledem k jejich kognitivním schopnostem.

Hry byly pro děti intaktní jednoduché. V praxi bych hry ztížila o nějaké prvky či je modifikovala. Vzhledem k odlišným diagnózám dětí se zdravotním postižením byly hry pro děti 3, 5 a 6 snadné, pro dítě 2 byly hry také snadné, až na hru „Emoce“, kterou dítě nezvládlo. Pro děti 1 a 4 měly hry různou obtížnost od snadné až po nezvládnutelné. Hry dětem znesnadňovalo krátké udržení pozornosti souběžně s jejich kognitivními schopnostmi

Myslím si, že pokud by byl ke kolektivním hrám přítomen asistent pedagoga, tak by byly hry pro děti lépe zvládnutelné.

Zodpovězení výzkumných otázek:

Jak dlouho děti udrží pozornost při hře?

Děti s MP:

Udržení pozornosti při hrách byla velice individuální. Děti 1 a 4 pozornost při kolektivních hrách udržely pouze po malý časový úsek (několik sekund nebo minut po začátku hry). Při individuálních činnostech pozornost udrží déle (do 5 minut). Naopak děti 2, 3, 5 a 6 měly obtíže s pozorností menšího rozsahu. Obecně lze ale říct, že když se dětem věnoval individuální přístup, tak pozornost dokázaly udržet podstatně déle, většinou po celou dobu aktivity (do 10 minut). V případě kolektivní hry děti ztrácely pozornost velmi rychle (do minuty/několik minut od začátku aktivity).

Děti intaktní

Děti udržely pozornost po celou dobu hraní her. Ztratily ji pouze když ve hře „Zdravíme se“ měly za úkol pozdravit své kamarády a ve hře „Druhá karta“ již našly dvojici. Nejdelší hra byla „To mi dělej, to mi nedělej“, trvala 20 minut a děti udržely pozornost po celou dobu trvání aktivity.

Které hry dělají dětem největší obtíže, které jsou naopak snadné?

Děti s MP:

Opět je to velice individuální. Pro dítě 3 byly všechny hry snadné a dobře zvládnutelné. Naopak pro dítě 4 byly hry obtížné. Dítě má oproti ostatním dětem nižší věk. Nejlépe si vedly děti při hře „Zdravíme se“ a při hře „Co je správně?“, může to být tím, že zdravení děti aktivně trénují každé ráno. Naopak hru „Emoce“ nezvládlo nejvíce dětí. Způsobeno to mohlo být i tím, že se v mateřské škole nachází hra s podobným principem, jen místo emocí skládají děti různé části obličeje (vousy, brýle, knír, pusy s rtěnkou apod.). Když jsem jim dala obličej, tak to mohlo v dětech evokovat pro ně tuhle známou hru, se kterou si hrají při volných aktivitách, a tak na ně stejně působila i moje hra.

Děti intaktní:

Obtíže dělala hra „Emoce“, kdy děti měly potíže danou emoci poskládat. Po vyzvání předvést emoci a následné popsání obličeje dítěte, všechny děti emoce správně poskládaly. Děti také obtížně rozlišovaly mezi překvapeným výrazem a našťvaným výrazem. Ostatní hry byly pro děti snadné a všechny děti je zvládly.

Projevují děti o hru zájem?

Děti s MP:

Z pozitivních reakcí usuzuji, že ano. Děti se při hře usmívaly a smály, navazovaly interakce vztahující se ke hře. Absence negativních reakcí na hru.

Děti intaktní:

Děti taktéž vykazovaly pozitivní reakce na hry. Při hraní her se aktivně angažovaly, byly kreativní, vymýšlely, co by se ještě dalo udělat jinak. Na hru se těšily. U dětí jsem nezpozorovala negativní reakce na hry.

Preferují děti kolektivní nebo individuální hru?

Děti s MP:

Z reakcí dětí nelze přesně určit, zda preferují kolektivní či individuální hru. Děti se zapojují do obou typů her. U každého typu hry také projevují kladné emoce. Z pozorování, které jsem prováděla první 2 dny usuzuji, že děti 2 a 3 dávají přednost hrám kolektivním, protože je vyhledávají ve svých volných chvílích, naopak děti 1 a 4 preferují hry samostatné. Při volných aktivitách jsem nezpozorovala, že by měly zájem o hru se svými spolužáky.

Děti intaktní:

Děti preferují kolektivní hry. Děti nejsou zvyklé pracovat samostatně. Vždy vedle sebe někoho mají, s kým se mohou poradit nebo pracují ve skupinkách. To se projevilo při individuálních aktivitách, kdy děti měly tendence za mnou chodit ve skupinkách, nechtěly chodit sami. Některé děti, ačkoliv pozitivně reagovaly na kolektivní hry, se již se nechtěly individuálních her zúčastnit.

Diskuse

Mičková (2022) ve své bakalářské práci zkoumá hru a její využití pro rozvoj schopností dětí s mentálním postižením. V práci došla k závěru, že děti se střední až těžkou mentální retardací nepreferují kolektivní hry. V mém výzkumu byly děti i s lehkou mentální retardací, které kolektivní hry naopak vyhledávaly.

Hlásenská (2011) ve své bakalářské práci potvrdila, že společné hry, které vedou k vlastní aktivitě dětí, jsou předpokladem rozvoje sociálních kompetencí. Zjistila, že je také velice důležité v mateřské škole podporovat komunikaci. S rozvojem komunikace úzce souvisí rozvoj sociálních dovedností dětí.

Zahraniční studie se často zaměřují na rozvoj kompetencí pomocí digitálních her. Zaujala mě studie, která zkoumala děti s mentálním postižením, které využívaly digitální hry ke zlepšení hygieny rukou. Výsledky potvrdily, že hry měly pozitivní vliv na zlepšení dovedností v této oblasti (Kang & Chang, 2019).

Studie (Guivarch et al., 2017) byla zaměřena na děti s PAS, které byly hospitalizované v psychiatrické nemocnici. Po dobu 5 měsíců hrály hry za účelem rozvoje jejich sociálních dovedností. Studie prokázala, že pomocí her lze u osob s PAS se zchovalou inteligencí zvýšit úroveň sociálních kompetencí.

ZÁVĚR

V bakalářské práci jsem se zabývala hrou, jako specifickou pomůckou pro rozvoj sociálních dovedností dětí předškolního věku s mentálním postižením.

V teoretické části jsem popsala témata, která mi byla nápomocná v praktické části. Vymezila jsem hru, proč je důležité s ní pracovat a jak na to. Dále jsem charakterizovala zdravotní postižení, zaměřila jsem se především na postižení mentální, charakteristiku jedince s mentálním postižením a předškolní vzdělávání, které může navštěvovat. V poslední kapitole jsem popsala charakteristiku dítěte předškolního věku, jako pomůcku, ke které směřuje pedagog při pedagogickém působení s dětmi s deficity.

V rámci praktické části jsem navštívila dvě mateřské školy, ve nichž jsem aplikovala soubor her, který jsem sestavila na základě pozorování dětí s mentálním postižením. Cílem celé práce bylo sestavit uvedený soubor her, popsat, jak děti s mentálním postižením na hru reagují, porovnat reakce s dětmi intaktními a zodpovědět dané výzkumné otázky. Cíl se podařilo naplnit.

Všechny děti projevovaly o hru zájem. Specifika chování dětí s mentálním postižením při hrách se v některých oblastech ztotožňovala s chováním dětí intaktních. V některých oblastech se chování naopak lišilo.

Při zpětné sebereflexi bych příště k pozorování použila papírové archy, na kterých by byla uvedena kritéria, která jsou předmětem pozorování. Do archů bych rovněž zapisovala své poznámky. Myslím, že by mi to usnadnilo práci se zapisováním a zároveň bych udržovala pozornost kritériím, která jsou důležitá pro práci a nerozptylovala se jinými jevy.

Práce by se dala rozšířit o pozorování konkrétních sociálních dovedností při hře, které by se dále vyhodnocovaly. Možné by také bylo rozšířit o tematicky zaměřené hry, které se vážou k určitým tematickým celkům nebo k rozvoji nejen sociálních dovedností (např.: rozvoj sociálních dovedností za pomoci motorických her).

SEZNAM LITERATURY

Blatný, M. (Ed.). (2016). *Psychologie celoživotního vývoje*. Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum.

Fischer, S., Škoda, J., Svoboda, Z., & Zilcher, L. (2014). *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální : učebnice pro studenty učitelství*. Stanislav Juhaňák - Triton.

Guivarch J., Murdymootoo V., Elissalde S., Salle-Collemiche X., Tardieu S., Jouve E., Poinso F. (2017). *Impact of an implicit social skills training group in children with autism spectrum disorder without intellectual disability: A before and after study*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181159>

Hlásenská, O. (2011). *Rozvíjení sociálních kompetencí u dětí předškolního věku*. [Bakalářská práce, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, katedra pedagogiky] <http://digilib.k.utb.cz/handle/10563/16535>

Huizinga, J. (2000). *Homo ludens. O původu kultury ve hře*. Dauphin.

Hutyrová, M., Valenta, M. (Ed.). (2014). *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Portál.

Kang, Y.; Chang, Y. (2019). *Using a motion-controlled game to teach four elementary school children with intellectual disabilities to improve hand hygiene*. J. Appl. Res. Intellect. Disabil. <https://doi.org/10.1111/jar.12587>

Koňátková, S. (2005). *Hry v mateřské škole v teorii a praxi: význam hry, role pedagoga, cíl hry, soubor her*. Grada.

Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie (2., aktualizované vydání)*. Grada.

Mezinárodní klasifikace nemocí (1992): *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decennální revize MKN-10* (Vyd. 3.). Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky.

Michalová, Z., Kratochvílová, A., & Fojtů-Peschková, M. (2022). *Sociální dovednosti v mateřské škole: aktivity k minimalizaci nevhodného chování v předškolním věku a posilování sociálních dovedností*. Grada.

Mičková, L. (2022). *Využití hry pro rozvoj schopností dětí a žáků s mentálním postižením* [Bakalářská práce, Masarykova univerzita]. Archiv závěrečných prací MUNI. <https://is.muni.cz/th/qetkq/>.

Millar, S., & Matějček, Z. (1978). *Psychologie hry* (přeložil Jarmila MILNEROVÁ, autor úvodu Jarmila KOTÁSKOVÁ). Panorama.

Pelánek, R. (2013). *Příručka instruktora zážitkových akcí* (Vyd. 2). Portál.

Piaget, J. (1999). *Play, Dreams and Imitation in Childhood*. Routledge. International Library of Psychology.

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=nlebk&AN=606683&lang=cs&site=eds-live&scope=site>

Plummer, D. (2021). *Hry pro rozvíjení sociálních dovedností u dětí 5-12 let* (přeložil Barbora MATUROVÁ). Portál.

Pundová, P. (2022) *Chování – demonstrační kartičky*. Poznávej s Pavlou.

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (2021). Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/56051>

Rubinštejna, S. J., & Synek, F. (1986). *Psychologie mentálně zaostalého žáka* (3. vyd, přeložil Vladimír JANEČEK). Státní pedagogické nakladatelství.

Svobodová, E., Hovjacká, M., Kubecová, M., & Kukačková, M. (2015). *Rozvíjíme city, vůli, sebepojetí a komunikaci dětí: dítě a jeho psychika - sebepojetí, city, vůle : dítě a ten druhý*. Raabe.

Suchánková, E. (2014). *Hra a její využití v předškolním vzdělávání*. Portál.

Thorová, K. (2016). *Poruchy autistického spektra* (Rozšířené a přepracované vydání). Portál.

Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Portál.

Valenta, M., & Humpolíček, P. (2017). *Hra v terapii*. Portál.

Valenta, M., Müller, O., Vítková, M., Michalík, J., Kozáková, Z., Jurkovičová, P., Dosedlová, J., Strnadová, I., Mužáková, M., & Ješina, O. (2021). *Psychopedie* (6. doplněné a upravené vydání). Parta.

Zákon č. 561/2004 Sb., *zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)* (2010). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561#>.

SEZNAM ZKRATEK

DSM 5	Diagnostický a statistický manuál duševních poruch, 5. revize
MKF	Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví
MKN 10	Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize
MP	Mentální postižení
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
PAS	Poruchy autistického spektra
RVP PV	Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání
ŠVP	Školní vzdělávací program
ZP	Zdravotní postižení

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1

Schéma zón

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Pozorované chování

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1	Kartičky pro hru „To mi dělej, to mi nedělej“
Příloha 2	Obrázky pro hru „Kdo má druhou kartu?“
Příloha 3	Kartičky pro hru „Co je správně?“
Příloha 4	Obličej s emocemi pro hru „Emoce“

PŘÍLOHA 1



PŘÍLOHA 2



PŘÍLOHA 3



PŘÍLOHA 4



ANOTACE

Jméno a příjmení	Veronika Jančová
Ústav	Speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce	prof. PhDr. PaedDr. Miloň Potměšil, Ph. D
Rok obhajoby	2023
Název práce	Hra jako specifická pomůcka pro děti se zdravotním postižením v mateřské škole (sociální dovednosti)
Název v angličtině	Game as a specific aid for children with disabilities in kindergarten (social skills)
Anotace	<p>Práce se zaměřuje na využití hry, jako pomůcky pro děti se zdravotním postižením, konkrétněji s mentálním postižením předškolního věku na sociální dovednosti. V teoretické části je vymezena hra a jak s ní pracovat, charakteristika dítěte předškolního věku a mentální postižení. V praktické části se nachází soubor her, který jsem aplikovala na děti se zdravotním postižením a na děti intaktní v mateřské škole. Následuje samotná reakce dětí při hře. Dále jsou zde uvedené a zodpovězené výzkumné otázky a popsány shody či rozdíly v reakcích dětí intaktních a dětí se zdravotním postižením.</p>
Klíčová slova	Hra, sociální dovednosti, předškolní věk, mentální postižení, mateřská škola
Anotace v angličtině	<p>The bachelor's thesis focuses on the use of game as a tool for children with intellectual disabilities. The theoretical part defines a game and how work with it, characteristics of a preschool children and intellectual disability. In the practical part there is a set of games that I applied to children with disabilities and intact children in kindergarten. This is followed by the reaction of the children during the game. Then there are research questions which are answered. There is correspondences or differences in the reaction of intact children and children with disabilities are described.</p>

Klíčová slova v angličtině	Game, social skills, preschool children, mental disability, kindergarten
Přílohy vázané k práci	Příloha 1 Karty pro hru „To mi dělej, to mi nedělej“ Příloha 2 Obrázky pro hru „Kdo má druhou kartu?“ Příloha 3 Karty pro hru „Co je správně?“ Příloha 4 Obličeje s emocemi pro hru „Emoce“
Rozsah práce	53 stran
Jazyk práce	Český