

Univerzita Palackého v Olomouci
Katedra psychologie Filozofické fakulty

**NĚKTERÁ SPECIFIKA KRESBY POSTAVY U DĚTÍ
S PORUCHAMI SLUCHU**



Diplomová práce

Autor: **Hejnyšová Eva**
Vedoucí práce: **PhDr. et Mgr. Procházka Roman**

Olomouc

2011

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny řádně citovala a uvedla.

Vdne.....

.....

Helena Kellovová: „*Slepota odděluje člověka od věcí,
hluchota od lidí*“.

Děkuji PhDr. et Mgr. Romanu Procházkovi za odborné vedení práce, cenné rady a připomínky, kterými přispěl k vypracování této práce.

Mé dík patří také školám, učitelům, dětem a jejich rodičům za účast ve výzkumu a vstřícnou spolupráci.

V neposlední řadě bych ráda poděkovala také PhDr. Petře Potměšilové, Ph.D., která mi byla nápomocná při vypracování ročníkové práce, ze které tato diplomová práce vychází.

Obsah

Úvod.....	5
1 Úvod do problematiky sluchového vnímání a vady sluchu.....	6
1.1 Klasifikace, etiologie a kompenzace sluchových vad.....	6
1.2 Vývoj sluchového vnímání a vývoj řeči.....	8
2 Důsledky sluchového postižení.....	10
2.1 Psycholingvistické důsledky.....	10
2.2 Rodina a dítě se sluchovým postižením.....	13
2.3 Psychosociální důsledky.....	15
2.4 Vývoj dítěte s ohledem na sluchové postižení.....	17
2.5 Osobnost dítěte se sluchovým postižením.....	19
2.6 Inteligence dětí se sluchovým postižením.....	22
3 Dětská kresba.....	24
3.1 Vývoj dětské kresby.....	24
3.2 Vývoj grafomotoriky.....	27
3.3 Kresba lidské postavy.....	28
3.4 Kresba jako diagnostický nástroj.....	29
3.4.1 Neprojektivní kresebné techniky.....	30
3.4.2 Projektivní kresebné techniky.....	31
3.5 Významné znaky dětské kresby lidské postavy.....	34
3.6 Specifika kresby u dětí se zdravotním postižením.....	35
3.6.1 Kresba a dítě se sluchovým postižením.....	36
4 Výzkumný problém.....	40
4.1 Vymezení výzkumného cíle.....	40
4.2 Výzkumné hypotézy.....	41
4.3 Metodologie výzkumu.....	42
4.4 Výzkumný soubor.....	43
4.5 Vlastní výzkumné šetření.....	44
5 Výsledky výzkumu.....	50
5.1 Oči.....	51
5.2 Prsty.....	54
5.3 Dvojdimenzionální nos.....	56
5.4 Paže.....	58
5.5 Dvojdimenzionální prsty.....	60
5.6 Chodidlo rozčleněno.....	62
5.7 Ústa.....	64
5.8 Uši.....	66
5.9 Velikost postavy.....	68
5.10 Prostor.....	69
6 Diskuze.....	71
7 Závěr.....	75
8 Souhrn.....	77
Použitá literatura.....	80
Přílohy.....	84

„Tělesné postižení nebo nemoc nevytvářejí samy o sobě nové vlastnosti člověka. Každé porušení normálního tělesného stavu znamená víceméně zvláštní životní situaci, která činí vývojové podmínky složitějšími a náročnějšími. Tyto zvýšené nároky vytvářejí přirozeně i jistá nebezpečí. Je-li však dítě od počátku dobře vedeno, zachází-li se s ním přiměřeně vzhledem k jeho potřebám a možnostem, nemusí se tato nebezpečí rozhodně nějak „realizovat.“ Neplatí představa, že určitý druh postižení vytváří určité typické povahové rysy člověka“ (Matějček, 1970, s.5).

Úvod

Domníváme se, že oblast sluchového postižení je z hlediska psychologie značně opomíjena. Proniknout do psychiky sluchově postižených osob je velmi nelehký úkol. Pro slyšícího člověka je téměř nemožné představit si, jaké by bylo ztratit sluch, nebo jaké by bylo neslyšet již od narození. V naší práci jsme se rozhodli dotknout tématu sluchového postižení u dětí prostřednictvím kresby lidské postavy.

Kresba je přirozenou součástí vývoje dítěte. Přináší dítěti radost, uspokojení, možnost vyjádřit se a něco vytvořit. Může být cenným zdrojem informací o prožívání, psychice a problémech dítěte. Dětskou kresbu je možné využít jako neverbální prostředek komunikace, jako prostředek k navázání prvotního kontaktu, či jako psychodiagnostickou metodu. Z hlediska komunikačních problémů, které jsou se sluchovým postižením spojené, se nám kresba, jeví jako velmi užitečný prostředek pro sebevyjádření dítěte.

V teoretické části naší práce budeme velkou pozornost věnovat sluchovému postižení a především jeho důsledkům, které na život dítěte může mít. Dotkneme se tématu dětské kresby a možnosti jejího využití v psychologii. Ve výzkumné části naší práce se pokusíme postihnout některé zvláštnosti kresby postavy u dětí se sluchovým postižením.

Teoretická část

1 Úvod do problematiky sluchového vnímání a vady sluchu

Sluch je pro člověka jedním z nejdůležitějších smyslů. Díky sluchu k nám neustále přichází informace, které nás informují o dění v našem okolí a mohou nás varovat před případným nebezpečím. Slyšet je pro nás tak samozřejmé, že si mnohdy ani neuvědomujeme, kolik informací bychom bez sluchového vnímání ztratili.

V této kapitole se budeme věnovat klasifikaci sluchových vad z několika hledisek, etiologii a kompenzaci sluchových vad. Objasníme si, jak probíhá vývoj sluchu a s ním velmi úzce spojen vývoj řeči. Nejdříve si však vymežíme dva pro nás podstatné pojmy, sluchová vada a sluchové postižení. Využijeme význam termínů, které uvádí Potměšil (1999, s. 16):

***Sluchová vada** - poškození orgánu nebo jeho funkce tak, že je nějakým způsobem snížena kvalita či kvantita slyšení.*

***Sluchové postižení** – je širším termínem, který zahrnuje i sociální důsledky, včetně řečového defektu.*

1.1 Klasifikace, etiologie a kompenzace sluchových vad

Podle základního orientačního rozdělení rozeznáváme tři typy sluchových vad:

1. **Vada převodní** je lokalizována v převodním ústrojí sluchového systému. Vyznačuje se obvykle poklesem slyšitelnosti v celém frekvenčním spektru.
2. **Vada percepční** je způsobena poruchou funkčnosti vláskových buněk a dalších funkčních částí středního ucha a poruchou vláken sluchového nervu. U této poruchy může být jen ohraničený pokles sluchu, nejčastěji to bývá v oblasti vyšších frekvencí.
3. **Vada centrální** je vada s lokalizací léze v centrálních částech sluchové dráhy. Poruchy centrální jsou většinou hůře definovatelné a dochází zde i ke kvalitativním poruchám, kdy člověk slyší slova, ale není jim schopen přiřadit význam (Syka, Voldřich, Vrabec, 1981).

Z hlediska doby vzniku můžeme vady sluchu dělit na **vrozené** a **získané**. K vadám vrozeným dochází před narozením dítěte, v prenatálním období a v období perinatálním,

řadíme zde také genetické příčiny vzniku sluchové vady. Získané vady vznikají až po narození jedince v postnatálním období.

Možnost rozvoje mluvené řeči je ovlivněná kritickou dobou vzniku vady. Doba vzniku vady rozhoduje, zda je sluchová vada **prelingvální**, nebo **postlingvální** (Hrubý, 1998). Osoba s prelingvální vadou sluchu se s vadou již narodila, nebo ztratila sluch ve věku před vytvořením mluvy a jazyka. Postlingválně získaná vada znamená, že ztráta sluchu proběhla po spontánním vytvoření mluvy jazyka (Moore, in Freeman, Carbin, Boese 1992). O vývoji řeči u sluchové vady prelingvální a postlingvální se zmíníme později.

Z hlediska mohutnosti sluchové ztráty v oblasti kvality i kvantity, rozlišujeme dle Sováka (1984) tyto vady:

- **Hluchota** je charakterizována, jako vrozená ztráta sluchu, případně získaná v časném věku.
- **Ohluchlost** je ztráta sluchu v průběhu života.
- **Nedoslýchavost** je vrozená nebo získaná částečná ztráta sluchu.

Světová zdravotnická organizace (WHO) rozlišuje stupně poškození sluchu dle velikosti sluchové ztráty:

<i>průměrná ztráta sluchu</i>	<i>slovní označení</i>
<i>0 až 25 dB</i>	<i>normální sluch</i>
<i>26 až 40 dB</i>	<i>lehké poškození sluchu</i>
<i>41 až 60 dB</i>	<i>střední poškození sluchu</i>
<i>61 až 80 dB</i>	<i>těžké poškození sluchu</i>
<i>81 a více</i>	<i>vážné poškození sluchu zahrnující ztrátu sluchu</i>

Možných příčin, které způsobují sluchové vady, je velké množství. S ohledem na zaměření této práce nám postačí základní výčet etiologie sluchových vad. Příčiny vzniku sluchové vady můžeme rozdělit na **endogenní** a **exogenní**. Vady s endogenními příčinami jsou způsobené předáním genetické informace rodičů nebo jednoho z nich. Exogenní jsou příčiny, které přicházejí z vnějšku, mohou působit v různých fázích vývoje dítěte. V prenatálním období hrozí vznik sluchové vady v důsledku prodělání zarděnek či zánětlivého onemocnění CNS. Přerušení dodávky kyslíku nebo mechanické poškození tkáně během porodu jsou ohrožujícími faktory pro dítě v perinatálním období. V

postnatálním období jsou nebezpečné chronické záněty středního a vnitřního ucha (Strnadová, 2002).

Ke kompenzaci sluchových poruch je možné využít sluchadla či kochleární implantáty. Ze sluchadel jsou nejpoužívanější sluchadla závěsná a u dospělých také zvukovodová. Analogová sluchadla nahrazují již kvalitnější digitální. Kochleární implantát na rozdíl od sluchadel nezesiluje zvuk, ale dává možnost jedinci, aby se naučil zvuk vnímat. Je to elektronická smyslová náhrada, která se voperovává do vnitřního ucha. Vzhledem k tomu, že se jedná o technická zařízení, očekává se jejich další vývoj a zkvalitňování (Šedivá, 2006).

1.2 Vývoj sluchového vnímání a vývoj řeči

Vývoj sluchu

Při normálním vývoji sluchového vnímání je dítě schopno vnímat zvuk již v prenatálním období života. Na silné zvuky reaguje náhlými pohyby. U většiny novorozenců při vnímání zvuku dochází také k celkové reakci, jako je změna frekvence dechu a pulsu. Již v druhém týdnu života se vytváří sluchová dominanta, dítě na dlouhodobý zvukový podnět reaguje umlknutím a znehybněním a to po celou dobu trvání zvuku (Kasatkin, in Brohm, Brunecký, Holub, 1957). Ve třetím měsíci již dítě obrací hlavu za zdrojem zvuku. A již v osmnáctém měsíci života dítěte se při poslechu hudby projevují rytmické pohyby celého těla.

V raném věku je diagnostika sluchové vady velmi obtížná, může být zaměňována s diagnózou mentální retardace. U dítěte se nevytváří sluchová dominanta a ani později se nepodaří vytvořit podmíněné reflexy na sluchové podněty. Dítě nepočne otáčet hlavičku za zdrojem zvuku, broukání se u něj sice objevuje, ale s věkem se jeho vokalizace nezvětšuje, naopak zmenšuje a posléze ustává (Brohm, Brunecký, Holub, 1957).

Vývoj řeči

Bez existence sluchu se nemůže spontánním způsobem rozvinout mluvená, zvuková řeč. Sluch má velmi důležitou úlohu ve vývoji řeči v období napodobujícího žvatlání, které nastává asi v šestém až osmém měsíci života. Ze všech těch rozmanitých zvuků, které dítě produkuje, se vlivem vědomé sluchové kontroly začínají vyčleňovat hlásky mateřského jazyka a dítě postupně přestává produkovat zvuky, jež ve svém jazykovém prostředí neslyší (Lechta, 2002). Vlivem této skutečnosti se u dětí se sluchovým postižením vytrácejí veškeré hlasové projevy.

Schopnost sluchem rozlišovat distinktivní znaky fonémů mateřského jazyka a rozdíly mezi jejich správným a chybným zněním se nazývá schopnost fonematické diferenciaci a začíná se rozvíjet také v období napodobování. Úroveň této diferenciační schopnosti velmi úzce souvisí s kvalitou výslovnosti dítěte. Dle Ohnesorga dítě zpočátku vnímá řeč foneticky velmi přesně, s postupnou intelektualizací řeči však získává převahu význam slov nad jejich zvukovou stránkou. Diferencovat všechny zvuky mateřského jazyka se dítě naučí většinou do sedmého až osmého roku života. V dalším vývoji se sluchové vnímání zdokonaluje (in Lechta, 2002).

Rozvoj řeči u dětí se sluchovým postižením je závislý na vzniku sluchové vady a na jejím rozsahu. Sovák (1984) uvádí, že jestliže dítě neslyší již od narození, nebo jestliže dojde ke ztrátě sluchu v době, kdy děti ještě nemluví, pak se jeho řeč nevytváří. Nevytváří se ani vnitřní řeč, takže i jeho duševní vývoj probíhá jinak než u dítěte slyšícího. Nedostatečný rozvoj řeči se u dítěte projeví v oblasti poznávacích procesů, v socializaci dítěte, ale také v odlišnosti autoregulace a typickém způsobu prožívání (Vágnerová, 2008). Pokud došlo ke ztrátě sluchu v době po šestém až osmém roku života, jsou již základní mechanismy řeči zakotveny a dítě řeč neztrácí, pouze se mění její zvuková podoba. Při nedoslýchavosti pak dochází k opožděnému nebo omezenému vývoji řeči (Sovák, 1984). Role řeči v lidském životě je velmi důležitá, poskytuje nám možnost komunikovat se svým okolím, vyjádřit své myšlenky, přání a předávat si informace.

2 Důsledky sluchového postižení

Sluchově postižení jsou velmi heterogenní skupinou, a proto důsledky způsobené sluchovou vadou jsou velmi individuální. Existuje řada faktorů, které důsledky sluchového postižení v jednotlivých oblastech života významně ovlivňují. Jedním z faktorů je typ a stupeň poškození sluchu. Je logické, že čím těžší je sluchová vada, tím obtížnější je sluchová percepce. Sluchové schopnosti jsou však závislé také na tom, zda zbytky sluchu dokáže jedinec optimálně využít. Dalším faktorem, který hraje důležitou roli, je věk, kdy sluchová vada vznikla. Zde platí, že nejhorší důsledky na psychický vývoj dítěte má vada, která vznikla v raném věku, tzv. prelingvální sluchová vada. Zároveň však tento faktor ovlivňuje to, zda se jedná o dítě slyšících rodičů či rodičů se sluchovým postižením. Zvlášť nepříznivým faktorem může být vícenásobné postižení dítěte. Nepříznivý dopad vícenásobného postižení se odvíjí od jeho rozsahu. Jak už jsme se zmínili, velký vliv na důsledky sluchového postižení má rovněž sociální prostředí dítěte (Leonhardt, 2001).

V této části naší práce si přiblížíme důsledky sluchového postižení vázané na některé oblasti života dítěte. Problematika je velmi složitá a jednotlivé oblasti spolu úzce souvisejí a vzájemně se prolínají.

2.1 Psycholingvistické důsledky

Důsledky poruchy sluchu v této oblasti jsou velmi rozdílné v závislosti na věku, ve kterém došlo ke ztrátě sluchu nebo jeho poškození, na stupni a typu sluchového postižení, na tzv. „*individuálním psycholingvistickém nadání*“, na věku, ve kterém se začala poskytovat odborná, speciální péče a v závislosti na dalším přidruženém postižení jedince (Lechta, 2002). V důsledku nedostatečně vyvinutého komunikačního systému je dítě omezené v chápání významu mnoha věcí a dějů, v získávání velkého množství informací z mnoha oblastí a také v kontaktu se svým okolím (Levine, 1960). Je proto velmi důležité mít na paměti, že hlavním cílem ve vývoji dítěte se sluchovým postižením je co nejrychleji vytvořit oboustranný komunikační systém, ať už audioorální (mluvený jazyk), vizuálně-motorický (znakový jazyk) nebo jejich kombinace (Souralová, 2005). Přiblížíme si nyní jednotlivé komunikační systémy a činnosti spojené s komunikací a jazykem.

Znakový jazyk

Znakový jazyk je jedním z vizuálně-motorických komunikačních systémů. Je považován za přirozený jazyk sluchově postižených. Má vlastní slovník i gramatiku, odlišnou od gramatiky mluveného jazyka (Souralová, 2005). Pokud se v okolí dítěte se sluchovým postižením znakový jazyk běžně používá, jeho zvládnutí proběhne přibližně stejně jako zvládnutí jazyka mluveného u dítěte, které slyší. Rychlost vývoje a stupeň zvládnutí znakového jazyka se výrazně liší u dětí se sluchovým postižením, které mají slyšící rodiče a které mají rodiče se sluchovým postižením (Krahulcová, 2002). Rodiče se sluchovým postižením mají v tomto ohledu výhodu, ovládají znakový jazyk, který je nejsnadnější cestou komunikace mezi nimi a jejich dítětem. Ale také slyšící rodiče mají možnost se naučit se svým dítětem volně komunikovat (Freeman, Carbin, Boese, 1992). Pro prelingválně sluchově postižené je znakový jazyk významným prostředkem komunikace (Vágnerová, 2008).

Orální verbální jazyk

Vývoj mluveného jazyka je omezený u dětí neslyšících, přerušovaný při ztrátě sluchu, opožděný u nedoslýchavých dětí (Lechta, 2002). Pro prelingválně neslyšící dítě je osvojení si orálního verbálního jazyka velmi těžké, je to pro něj naprosto neznámá a velmi komplikovaná dovednost. Potřebuje vysoce specializovaný návod k tomu, aby se mohlo naučit, že existuje něco jako slovo, že věci mají své názvy, že činnosti mají své názvy, a že také on má své jméno. Ztratilo veškeré počáteční sluchové zkušenosti se spojováním zvuků s určitým konceptem a s ustalováním slov a konceptů do automatického verbálního myšlení a vyjadřování. Velmi důležité je pochopení významu slov, což je pro sluchově postižené stále těžší a těžší tím, jak jsou slova abstraktnější. (Levine, 1960).

Aby neslyšící byl schopen verbálního projevu, musí si zapamatovat kombinaci pohybů mluvidel a vibrací, které jsou podmínkou vyslovení určitého slova (Vágnerová, 2008). Dle Hudginse je pro dítě se ztrátou sluchu velmi náročné naučit se používat hlas, dech, rty, zuby a jazyk při vytváření ústního vyjádření (Levine, 1960).

Odezírání

Postupně se dítě učí, že sledování rtů a tváří mu může poskytnout klíč k informacím. Pokouší se zapamatovat si význam slov a pohyb rtů u každého slova. Odezírání není zázračnou cestou k naučení a pochopení jazyka. Existuje mnoho lidí se sluchovým postižením, kteří toto umění neovládají, a přesto mají rozsáhlé jazykové

znalosti a dovednosti a naopak (Levine, 1960). Pro odezírání je velmi nezbytná znalost gramatiky jazyka a dostatečně rozvinutá slovní zásoba (Freeman, Carbin, Boese, 1992). Slova, která při vyslovování vyžadují minimální, nebo dokonce žádný pohyb rtů, působí při odezírání značné problémy. A pak jsou zde také slova, která spolu nějak nesouvisí a při vyslovování vypadají stejně, například: mít, být, pít; brát, prát; snít, znít. Také je potřeba, aby ústa partnera, se kterým komunikujeme, byla dobře viditelná a aby jeho řeč byla správně srozumitelně artikulována (Pulda, Lejska, 1996). Dle Strnadové (2001) však odezírání vyžaduje určitou kombinaci vloh, se kterými se člověk již rodí. A teprve na základě těchto vrozených vloh a znalostí jazyka může sluchově postižený rozvíjet svou schopnost odezírat. To znamená, že pokud dítě se sluchovým postižením nemá pro odezírání předpoklady, odezírat se nenaučí.

Čtení a psaní

Další činnosti spojené s verbálním jazykem jsou čtení a psaní. Ve čtení a psaní sluchově postiženým zdánlivě nic nebrání, protože se nejedná o činnosti přímo závislé na sluchovém vnímání (Souralová, 2005). A přesto může být čtení pro dítě se sluchovým postižením velmi frustrující zkušenost. Knihy a texty všeobecně jsou postavené na verbálním jazyku slyšících. Slyšícím dětem mohou poskytovat informace, stimulaci, únik a relaxaci. Když však knihu otevře sluchově postižené dítě, má před sebou nespočet neznámých slov a výrazů, matoucích stylů a neznámých gramatických konstruktů. Udržet nit' příběhu a zároveň dekodovat jednotlivé elementy je dosti obtížné a velmi odrazující. Díky tomu, že čtení je pro sluchově postižené podstatným zdrojem mentálního obohacení, přináší potíže se čtením jeden z nejzávažnějších vzdělávacích problémů (Levine, 1960).

Totální komunikace

Totální komunikace je komplexní komunikační systém. Jde o určitý filozofický přístup k dětem se sluchovým postižením, který v sobě zahrnuje sluchový, manuální a orální způsob komunikace. Přičemž výběr komunikačních forem je přísně individuální a pružný. Hlavním cílem totální komunikace je zajistit účinnou komunikaci se sluchově postiženými osobami a mezi nimi (Krahulcová, 2001).

Potměšil (1999, s. 17) uvádí základní cíle a zásady totální komunikace:

- 1. Dítě má právo a reálnou možnost vyjadřovat se přirozeným způsobem, který rozvíjí jeho jazykovou kompetenci a motivuje jej k další komunikaci.*

2. *Neslyšící dítě má právo si svobodně zvolit způsob komunikace, který mu vyhovuje a to v jakékoliv situaci.*
3. *Respektování dvou základních komunikačních potřeb – umění naslouchat a potřeba být vyslyšen.*
4. *Děti mají ve školní třídě zaveden společný jazyk, založený na znakové i mluvené řeči.*
5. *Díky dobrým výsledkům v komunikaci, lze u dítěte úspěšně budovat sebeúctu, pomáhat hledat vlastní identitu, položit již v útlém dětství kvalitní základy k výstavbě osobnosti.*

Tento komunikační systém je ve velké míře využíván i většinou speciálních škol pro sluchově postižené (Šedivá, 2006).

2.2 Rodina a dítě se sluchovým postižením

Jak jsme se již zmínili, velmi důležitou úlohu snad ve všech zmíněných důsledcích sluchového postižení hraje rodina. Zároveň je však sluchové postižení důsledkem nezvyklé a obtížné situace v rodině, jejíž součástí je dítě se sluchovým postižením. Je však také velkým rozdílem, zda se dítě se sluchovým postižením narodí slyšícím rodičům, nebo rodičům se sluchovým postižením.

Rodiče se sluchovým postižením přijmou narození dítěte se sluchovou vadou bez větších obtíží. Vzniklá situace pro ně není zatěžkávací zkouškou a zpravidla to není ani velké „překvapení“. Jsou lépe připraveni na komunikaci s dítětem, která přirozeně probíhá v nejrůznějších formách. Rovněž emoční situace je pro dítě se sluchovým postižením v této rodině příznivá, stejně jako možnost identifikace s rodičovským vzorem. Dítě má větší možnost se setkat s jinými sluchově postiženými, nechybí tedy styk s širším společenským prostředím, které však může být poměrně omezené (Vavrdová, in Koluchová, 1989; Šedivá 2006). Lze však také nalézt negativní stránky. Vavrdová (in Koluchová, 1989) je vnímá v určité sociokulturní omezenosti a izolaci rodiny. Šedivá (2006) zase poukazuje na možné problémy v pozdějším věku dítěte spojené s vymezováním rodičovské kompetence a autority.

Přes 90% dětí se sluchovou vadou se rodí slyšícím rodičům, kteří mají jen malou či žádnou zkušenost se sluchovým postižením (Lederberg, Mobley, 1990). Narození dítěte se sluchovou vadou je tedy pro slyšící rodiče **zátěžovou, stresovou situací**. Vavrdová (in Koluchová, 1980) uvádí, že v takové situaci dochází k velmi ambivalentním emocím jak

vůči dítěti, tak navzájem mezi rodiči. Houdková (2005) poukazuje, že vyrovnání se s takovou událostí je možné popsat procesem, který Kübler-Rossová dělí na pět fází. Jako první reakce se objevuje šok, popření a stažení se do izolace, následuje agrese, která může být zaměřena vůči sobě i do okolí. Dalším stádiem, kterým si rodiče většinou procházejí je smlouvání, které pak střídají pocity viny a deprese. Smíření je poslední fází tohoto vyrovnávacího procesu, může být charakterizováno rovnováhou a přijetím postižení svého dítěte jako výzvy a úkolu, ale také odmítnutím dítěte. Tato stadia bývají prožívána individuálně, každý jedinec je prožívá různě dlouho, mohou na sebe různě navazovat a některá se mohou různě opakovat. Michilin a Juarez-Marazzo (in Houdková, 2005) uvádějí, že rodiče mohou sluchové postižení dítěte chápat třemi různými způsoby a to jako výzvu, trest nebo ztrátu. Reakce rodiny má velký vliv na vývoj dítěte a na důsledky sluchového postižení v jeho životě.

Existuje několik studií zaměřených na to, zda rodiče dětí se sluchovým postižením zažívají více **stresu** než rodiče dětí bez sluchové vady. Například Feher-Prout, Meadow-Orlans a Quittner (in Åsberg et al, 2008) ve svých studiích dospěli k závěru, že rodiče dětí se sluchovým postižením zažívají zpravidla více stresu, než rodiče dětí bez sluchového postižení. Avšak jsou také studie, které naopak nenalezly rozdíly v míře zažívaného stresu mezi těmito dvěma skupinami rodičů, například studie Meadow-Orlans z roku 1994 (in Åsberg et al, 2008). Dokonce bylo provedeno šetření, jehož výsledkem bylo, že rodiče dětí bez poruchy sluchu zažívají větší míru stresu než rodiče dětí se sluchovým postižením (Pipp-Siegel, in Åsberg et al, 2008). Různorodost těchto výsledků může být způsobena mnoha faktory, které mohou míru stresu ovlivňovat (Åsberg et al, 2008).

V rámci rodiny je pro dítě a jeho další celkový a především emocionální vývoj důležitá **interakce mezi dítětem a jeho matkou** (či jinou pečující osobou). Tato interakce je také ztížená v situaci, kdy je matka slyšící a dítě má sluchové postižení. Problematika interakce matky a jejího sluchově postiženého dítěte byla probádána několika odbornými studiemi. V rané interakci, jak poznamenal Fraiberg (in Wedell-Moning, Lumley, 1980), je velmi důležitý vizuální kontakt mezi matkou a dítětem. Dítě se sluchovým postižením má možnost interakce s matkou zachovanou pomocí očního kontaktu a mimických projevů. Tato skutečnost však přináší problémy s včasnou diagnostikou sluchové vady, slyšící rodiče nejsou schopni rozeznat reakce na vizuální či vibrační podněty od reakcí na zvukové podněty. Dle studie Lederberg a Mobley (1990) se ani v období batolete tato situace příliš nemění. Kontakt mezi matkou a dítětem může být stále založen především na vizuální a mimoslovní komunikaci. V této studii bylo zjištěno, že se neprojevují velké

rozdíly v interakci mezi matkou a sluchově postiženým dítětem a matkou a slyšícím dítětem. Dalším poznatkem je, že některé matky dětí se sluchovým postižením mají tendenci úzkostně přehlcovat své děti stimulací, což ale může vést k tomu, že dítě nebude mít potřebu reagovat a být aktivní, protože je mu vše poskytnuto (Wedell-Moning, Lumley, 1980 a Lederberg, Mobley, 1990).

Schlesinger a Meadow (in Wedell-Moning, Lumley, 1980) ve svých výzkumech pozorovali děti se sluchovým postižením v období předškolního věku. Zjistili, že sluchové postižení dítěte má v tomto období značný vliv na sociální chování matky i dítěte. Matky slyšících dětí i slyšící děti byly posouzeny jako více flexibilní, občas poučující, tolerantní, nevtíravé a stimulující. Ale v případě, kdy byly děti se sluchovým postižením rozděleny do dvou skupin podle stupně komunikační schopnosti, byla skupina s vyšším stupněm komunikačních schopností srovnatelná v mnoha dimenzích se slyšícími páry. Komunikační schopnost dítěte se jeví jako velmi silný faktor při determinaci chování dítěte i matky. Clarke-Stewart (in Wedell-Moning, Lumley, 1980) zjistil, že verbální stimulace dítěte matkou velmi ovlivňuje kompetence dítěte, které zahrnují rozsah kognitivních a intelektových schopností, motivaci, jazykové schopnosti a rozsah sociální přizpůsobivosti. Zjistil také silný pozitivní vztah mezi kompetencemi dítěte a faktorem, který se nazývá „optimální mateřská péče“ (pozitivní emoce, stimulace, citlivost).

2.3 Psychosociální důsledky

Již z předchozích poznatků je jasné, že psychosociální důsledky sluchového postižení budou velkou měrou ovlivněny přístupem rodiny, ale i odborníků k dítěti. Toto téma tedy úzce souvisí s předchozí kapitolou o rodině. Zaměříme se zde více na oblast sociální zralosti dítěte a vymezení sluchově postižených ve společnosti.

Levine (1960) uvádí, že jedinec se sluchovým postižením k sociální zralosti potřebuje:

- soubor informací o sociálních návycích, zvycích a jejich použití
- zkušenost s aplikací těchto informací do praxe
- dostatek příležitostí k navázání různorodých sociálních a mezilidských vztahů
- postoje, které by ho poháněly k vyhledávání těchto zkušeností
- zdravou mentální strukturu, která poskytuje zdravou a vyrovnanou motivaci

Všechny tyto faktory stejně ovlivňují také slyšící a jejich sociální zrání. Rozdíl spočívá v složitější situaci sluchově postižených. Je pro ně těžší získávat informace, jejich

zkušenosti a příležitosti k navázání sociálního kontaktu jsou omezenější, vytváření potřebných postojů vyžaduje intenzivnější vzdělávání a rozvíjení psychické struktury je pro sluchově postižené nelehkým úkolem (Levine, 1960).

Stejně jako jiné osobnostní charakteristiky, tak také sociální zralost podléhá mnoha proměnným, z nichž ty nejdůležitější jsou ovlivněny jeho ranými zkušenostmi. Je všeobecně známá věc, že postoje jedince vůči ostatním a jeho vztahy jsou ovlivněny charakterem jeho původních vztahů s rodiči. Dítě, jehož vztahy s rodiči byly zdravé a uspokojivé, bude totéž očekávat od vztahů s ostatními. V opačném případě, kdy vztahy s rodiči nebyly uspokojivé, jsou postoje dítěte k dalším vztahům ovlivněné nejistotou a neuspokojenými potřebami (Levine, 1960).

Důsledkem omezené a často velmi odlišné sociální zkušenosti spojené s jazykovou bariérou jsou problémy v socializaci jedince se sluchovým postižením. Sluchově postižení se hůře sociálně orientují, těžko chápou význam různých situací, příliš nerozumí kontinuitě určitého dění, mají problém s pochopením pocitů, názorů a postojů jiných lidí. Mají problém s navazováním mezilidských vztahů a s orientací v nich. Velmi často se tedy stává, že sluchově postižení zůstávají v sociální izolaci, nebo jsou odkázáni na společnost sluchově postižených (Vágnerová, 2008).

Postavení sluchově postižených ve společnosti je okolím, ale i samotnými sluchově postiženými nazíráno z hlediska dvou krajních poloh. První, klinické hledisko chápe sluchovou poruchu jako hendikep, který je možné kompenzovat sluchadly, kochleárním implantátem či speciálními přístupy k rozvíjení mluvené řeči. Druhý, etnický přístup spočívá v tom, že sluchově postižení jsou etnickou menšinou s vlastním společným jazykem, historií, kulturou apod. Tato etnická menšina je označována jako Neslyšící (Deaf Culture). Nelze říct, že by každý zastával jednu z takto vyhraněných poloh, samozřejmě existuje i mnoho postojů nacházejících se mezi nimi (Šedivá, 2006).

2.4 Vývoj dítěte s ohledem na sluchové postižení

Již jsme se zmínili o tom, jakou roli hraje sluch v individuálním vývoji jedince. Nyní si přiblížíme jednotlivá vývojová období a důsledky sluchového postižení, které v nich sehrávají roli. A podíváme se na určitá specifika vývoje dětí se sluchovým postižením.

V období novorozence (1. měsíc života) je chování dítěte spíše reflexní a informace jsou přijímány komplexně. Komunikuje neverbálně především křikem a pláčem. Z pohledu rozvoje percepce a kognitivních schopností je pravděpodobně nejvíce rozvinut sluch.

Existují poznatky, že již v prenatálním období dochází k vývoji sluchu. Díky sluchu již v tomto období dokáže dítě rozeznat hlas matky a kladně na něj reagovat například zklidněním (Potměšil, 2007). Zraková ostrost je v tomto období ještě značně nedokonalá, neznamená to však, že by novorozeně nevidělo. Dítě vidí již od narození a jeho pozornost je přitahována pohybem. Z hlediska motorického vývoje je novorozenec nezralý, jeho pohyby jsou živé, ale značně omezené (Langmeier, Krejčířová, 1998).

Kojenecké období od 1. do 4. měsíce probíhá velmi bouřlivě a dochází k celkové stabilizaci organismu. V tomto období se dítě velmi rychle učí a to tím víc, čím pozitivnější a stimulující prostředí má. Důležitý je rozvoj komunikace, dítě začíná produkovat řečové zvuky. Zrakové vnímání není ještě zcela rozvinuto, ale dítě již dokáže fixovat pohled a sledovat předměty. V sociálním kontaktu dítě používá kromě úsměvu také smích a je schopno rozeznat tón, sílu a barvu hlasu a díky tomu rozlišit, zda se jedná o pozitivní či negativní informaci (Potměšil, 2007). Dítě se sluchovým postižením v tomto období také začíná produkovat zvuky, žvatlá a brouká, ale protože svůj hlas neslyší, jeho žvatlání později ustává (Říčan, Krejčířová, 1997).

V období 4. - 8. měsíce již dítě napodobuje zvuky a mimiku okolních osob. Dítě se učí rozlišovat mezi jednotlivými osobami. Rozvoj poznání a myšlení je v tomto období opřen o využití sluchu a zraku. Absence jednoho z těchto smyslů, vede k opoždování ve vývoji (Potměšil, 2007).

V období od 8. do 12. měsíce dochází k rozvoji chůze a řeči, což přispívá k vlastnímu vymezení. Komunikace a promluvy jsou pro dítě v tomto období velmi podstatným zdrojem informací. Dítě se sluchovým postižením ve sluchovém prostředí je v tomto směru komunikace nedostatečně uspokojováno, což ovlivňuje jeho psychický vývoj (Potměšil, 2007).

Batolecí etapa (od 1. do 3. roku) probíhá ve znamení sebestřednosti a komunikačně je osobami z okolí přímo i nepřímo potvrzována. Koncem 2. roku života vstupuje dítě do období prvního vzdoru. Učí se prosazovat svou nezávislost a pocit kontroly nad situací. V tomto období dochází také k porozumění řeči, tedy i znakovému jazyku. Stejně jako dítě slyšící, tak dítě se sluchovým postižením potřebuje zpětnou vazbu o úspěšnosti či neúspěšnosti svého jednání (Potměšil, 2007).

V období předškolního věku si dítě mimo svých vlastních potřeb začíná uvědomovat také potřeby ostatních a učí se na ně reagovat. Pro dítě v dostatečně stimulujícím prostředí se jedná o období bohaté na hodnotící informace, které mu pomáhají utvářet vlastní názor. Důležitost pro rozvoj gnostických funkcí a jazykových kompetencí přikládáme pohádkám

a příběhům. Ke konci tohoto období se již dítě dokáže vymezit ve svém sociálním prostředí hrou. Z hlediska jazykového vývoje dochází také k pokroku, dítě se postupně zasazuje do dějů, u kterých dovede označit čas děje, a chápe již plně svou stálost v čase. U dítěte se sluchovým postižením v tomto období je důležitý funkční komunikační systém, nezáleží na druhu jazyka, ale na jeho přístupnosti a srozumitelnosti pro dítě (Potměšil, 2007). Sluchová vada způsobuje v tomto období opoždění řeči, zvláště u dětí slyšících rodičů, kteří nejsou odborně vedeni a informováni (Vágnerová, 2008).

V období mladšího školního věku kdy se dítě z hlediska osobnostního vývoje dokáže prezentovat v různých rolích. Sebepojetí si utvrzuje tím, že dovede odmítat i vynucovat se zdůvodněním. Dítě se snaží identifikovat a srovnávat s ideálem. V osmi letech se dítě dovede vymezit nejen vůči dospělým osobám, ale také vůči vrstevníkům. V tomto věku si utváří vlastní názor a začíná být kritičtější (Potměšil, 2007).

Miloň Potměšil (2007, s. 155) uvádí některá vývojová specifika dětí se sluchovým postižením, opírá se zde o závěry, k nimž dospěli C. Ita a H. Friedman:

- *U sluchově postižených dětí se předpokládá větší výskyt poruch chování než u dětí slyšících.*
- *Děti se sluchovým postižením, jejichž rodiče jsou sami sluchově postižení, vykazují méně poruch chování než děti se sluchovým postižením, jejichž rodiče jsou slyšící.*
- *Všechny děti se sluchovým postižením jsou ohroženy nějakým způsobem ve svém vývoji.*
- *Předpokládá se narušená raná interakce mezi dítětem a matkou*
- *Sluchové postižení negativně ovlivňuje vývoj raných sociálních vztahů a působí na vznik emocionálních poruch.*
- *Děti se sluchovým postižením vykazují agresivní chování vůči svým slyšícím vrstevníkům.*
- *Postoje rodičů odrážejí jejich ochotu poskytnout podporu sluchově postiženému dítěti při zvýšeném úsilí o výstavbu pozitivního sebepojetí.*
- *Rodiče sluchově postižených dětí spíše projevují shovívavost, ochraňují své dítě, či dokonce odmítají připustit jeho nesprávné sebepojetí.*
- *Děti se sluchovým postižením jsou ve větším měřítku odmítány slyšícími vrstevníky, než je tomu ve srovnání s jejich slyšícími vrstevníky.*
- *Je zřejmé, že sluchové postižení ovlivňuje psychický vývoj dítěte.*

- *Děti se sluchovým postižením potřebují pro rozvoj v oblasti sociálních vztahů s vrstevníky velmi citlivou podporu ze strany všech zainteresovaných osob.*
- *Děti se sluchovým postižením potřebují průběžnou podporu a pomoc ze strany rodičů a odborníků speciálně zaměřenou na rozvoj pozitivního sebepojetí.*

2.5 Osobnost dítěte se sluchovým postižením

Illyés (1978) a Broesterhuizen (in Zboretková, 1996) se shodují, že sluchová vada jako taková neutváří u každého sluchově postiženého typickou duševní strukturu. Stejně jako jakýkoliv jiný člověk jsou také lidé s poruchou sluchu osobití svou individualitou. Při charakterizování osobnosti sluchově postižených lze tedy pouze předpokládat několik zvláštností, které všeobecně souvisejí se zátěžovou životní situací v důsledku sluchového postižení. Osobnost dítěte se sluchovým postižením je ovlivněna negativními zážitky, které pramení z nedostatečné komunikace (Illyés, 1978).

Z hlediska dynamiky osobnosti je dle Potměšila (2007) důležitý vývoj dítěte v oblasti sociálních vztahů, který ovlivňuje sebepojetí jedince a následně i sebehodnocení. Opírá se zde o sérii pěti vývojových kroků ustavení sociálního vztahu, kterou uvádí Libert a Wicks-Nelson a vytvořil ji L. Yarrow (in Potměšil, 2007).

1. **Vytvoření hranice mezi sebou samým a externím prostředím** je závislé na kvalitě a tempu zrání, ale určitou roli zde hraje také učení. K vytvoření těchto hranic přispívají různé zkušenosti. Například když dítě začne hlasitě plakat, přivolá alespoň jednoho z rodičů. Sluchové postižení tento proces omezuje a tím mohou vznikat první známky opoždění vývoje dítěte.
2. **Schopnost rozlišovat lidské bytosti od neživých objektů.** Několik studií již zaznamenalo, že děti okolo 4 týdnu života jsou schopné rozlišovat lidské obličejové od fyzických objektů. Důkazem byla zřetelně odlišná reakce na lidské obličejové v porovnání s jinými fyzickými objekty. Již v tomto věku je tedy dítě schopno zahájit výstavbu velmi důležitého zrakového kontaktu. U dětí slyšících je tento kontakt doplněn mluveným projevem, který dítěti umožňuje rozlišovat prostřednictvím intonace postoje a hodnocení ze strany okolí. O tuto možnost jsou děti se sluchovým postižením ochuzeni.
3. **Schopnost rozeznání matky od ostatních osob** se začíná projevovat již ve věku sedmi měsíců. Mezi třináctým a dvacátým čtvrtým měsícem děti zcela jistě odlišují od sebe známé a neznámé. Tento krok i předchozí přináší problémy do vývoje dětí

se zrakovým postižením. U dětí se sluchovým postižením, lze předpokládat pouze opoždění v důsledku předchozího problematického vývoje.

4. **Vypěstování specifických očekávání směrem k matce.** Již od třetího měsíce věku lze pozorovat, že dítě rozlišuje přítomnost matky formou úsměvu. Prvotní hlasové projevy jsou většinou také směřovány na matku. V šestém měsíci již dítě rozeznává známé osoby, vědomě se na ně usmívá a očekává odezvu. Takto vybudovaná sociální interakce je přiměřeně funkční a uvádí dítě do světa komunikace. Dítě se sluchovým postižením je většinou opožděno v chápání prosociálních vztahů a příjmu zpětnovazebných informací při komunikaci.
5. **Vybudování důvěry vůči matce a nedůvěry k ostatním osobám.** Čím důvěrnější a pozitivnější vztah s matkou vzniká, tím klesá vřelost a důvěra k ostatním osobám. Tento krok je velmi důležitý pro výstavbu dalších sociálních vztahů, jejich hodnocení a vývoj. Avšak vztah matky s dítětem je podmíněn vybudováním obousměrného komunikačního systému, což je v případě neslyšícího dítěte složitější úkol (Potměšil, 2007).

Tato koncepce potvrzuje již dříve zmíněné, a sice že interakce mezi dítětem a matkou hraje v životě dítěte velmi důležitou roli. Kvalita interakce se odvíjí od úspěšné oboustrané komunikace (Potměšil, 2007, Vágnerová, 2000).

Dle Illyése (1978) může nedostatečná komunikace a omezená sociální interakce zapříčinit nežádoucí afektivní projevy či dobrovolnou izolaci. Zboretková (1996) uvádí, že sociální neúspěchy dítěte mohou vést k zvýšené nedůvěřivosti, podezíravost až vztahovačnosti. Z hlediska emočního vývoje a zralosti se Levine (1960) i Vavrdová (in Koluchová, 1989) přiklání k tomu, že u dětí se sluchovým postižením je častá emoční nezralost a opožděný vývoj této oblasti. Emocionální vývoj dítěte je opět ovlivněn možnostmi komunikace jedince a jeho vztahy s rodiči a vrstevníky. Levin (1960) poukazuje na některé projevy emocionálního chování dětí se sluchovým postižením, jedná se o impulzivnost, podrážděnost, sklony k sebepoškozování a sugestibilitu.

Celkový seznam charakteristik vyskytujících se u sluchově postižených na základě analýzy publikovaných studií a monografií uvádí Lane (in Zboretková, 1996, s. 146). Dělí je do čtyř kategorií:

- **Sociální charakteristiky:** závislost na obdivu, asociálnost, příslušnost k určité skupině, soutěživost, lehkovážnost, nedostatečný cit pro spravedlnost, neposlušnost, závislost, nezralost, nespolehlivost, izolace, nízké morální vědomí, rigidita rolí, plachost, submisivnost, sugestibilita, sociální nezačleněnost.

- **Kognitivní charakteristiky:** slabé koncepční myšlení, konkrétnost, nejistota, egoismus, nedostatek externality a internality, omezený rozhled, chybění introspekce, slabá řeč, naivita, omezené uvažování, nízké sebevědomí, úskočnost, nejasné myšlení, nízké IQ.
- **Behaviorální charakteristiky:** agresivita, nečestnost, hedonismus, impulzivnost, nezralost, nedostatek iniciativy, upřednostňování materiálních hodnot, nízký zájem, pomalý motorický vývoj, nerozvinutá osobnost, tvrdohlavost, nedůvěřivost.
- **Emocionální charakteristiky:** strach, agresivita, emocionální nezralost a narušenost, nedostatek empatie, výbušnost, nízká frustrační tolerance, dráždivost, náladovost, neurotické, paranoidní a psychotické reakce, vášnivost, vážnost, necitlivost.

Zároveň však Lane (in Zboretková, 1996) považuje tato zjištění za nevalidní. Poukazuje na maladaptivní odpovědi rodičů a učitelů, které ve většině případů vedli k těmto výsledkům. Navrhuje do výzkumu zapojit výzkumníky, kteří sami mají sluchové postižení. Potměšil (2007, s. 86) se k výše uvedenému výčtu vyjadřuje, jako k seznamu poruch, které jsou z převážné většiny vysvětlitelné „nedostatečnou úrovní funkční komunikace a z ní vyplývající neznalosti či nepochopení.“

2.6 Intelligence dětí se sluchovým postižením

Mezi odborníky neexistuje jednotný názor na to, co přesně je inteligence. Někteří se přiklánějí k tomu, že se jedná o jednotnou vlastnost, kterou nelze dále analyzovat (například Spearman, Binet, Stern aj). Na druhé straně stojí názor, že inteligence je komplex jednodušších schopností, které jsou na sobě relativně nezávislé (Thorndike, Thurstone, Guilford, Eysenck, aj) (Svoboda, 1999). To, jak budeme nahlížet na inteligenci dětí se sluchovým postižením, se tedy odvíjí od toho, kterou teorii inteligence zastáváme.

Velmi dlouho byla inteligence spjatá s verbálními schopnostmi. Sluchově postižení tak na základě svých velmi nízkých, či žádných verbálních schopností byli vnímáni jako méně inteligentní než slyšící (Marschark, 2006). Šedivá (2006) rozlišuje verbální a neverbální složku inteligence a poukazuje na disproporční rozvoj těchto složek. Dítě se sluchovým postižením se ve vývoji verbální složky inteligence opoždí v oblasti informační, v chápání slovně logických vztahů a v chápání slovně charakterizovaných sociálních situací. Vágnerová (2008) uvádí, že sluchově postižení jedinci jsou více vázáni na konkrétní realitu, schopnost abstrahovat, vidět obecnější souvislosti či hypoteticky

uvažovat je pro ně obtížnější. Dle Illyése (1978) existují studie, které poukazují na podprůměrné výsledky dětí s poruchami sluchu i v neverbálních testech inteligence. Zároveň však uvádí studie, které potvrzují opak, a sice že sluchově postižené děti v těchto testech dosahují lepších výsledků.

Marschark (2006) uvádí, že s pokrokem v porozumění přírodním znakovým jazykům a kognitivním schopnostem jejich uživatelů dochází k dalším poznatkům. Zjistilo se, že lidé se sluchovým postižením mají také výhody oproti slyšícím jedincům, a to například ve vizuálně-prostorových schopnostech. Tyto schopnosti mohou přirozeně pramenit z toho, že sluchově postižení jsou více vázáni na vizuální informace než slyšící jedinci.

Illyés (1978) a Marschark (2006) otevírají problematiku posuzování inteligence sluchově postižených standardizovanými testy pro slyšící. Oba se přiklánějí k názoru, že mnohem podstatnější než kvantitativní přístup k zjišťování inteligence je přístup kvalitativní.

3 Dětská kresba

Kresba je velmi zvláštním druhem lidské činnosti, poskytuje nám možnost relaxace, sebevyjádření, rozvíjení vlastních smyslů a fantazie. Pro dítě je kresba spontánní činností, která se rozvíjí při dosažení dostatečné vývojové úrovně myšlení, vnímání a jemné motoriky. Je pro něj činností přirozenou, radostnou a přitažlivou a provází ho celým dětstvím (Šturma, Vágnerová, 1982). Uždil (2002) poukazuje na to, že téměř od počátku výtvarného projevu dítěte můžeme pozorovat některé specifické a osobité znaky v kresbě. Projevují se způsobem vedení čáry, zaoblenosti kresby, prostorovým uspořádáním kresby, její velikostí a podobně.

Již od počátku vzniku empirické, experimentální psychologie se studium dětské kresby využívá také k poznání dětské psychiky. Dříve se výpovědní hodnota kresby týkala především rozvoje vnímání, jemné motoriky a intelektu dítěte. Dnes již víme, že z dětské kresby můžeme leccos zjistit také o osobnosti dítě, jeho vztazích, citech a prožitcích. V naší odborné literatuře je zkoumání dětské kresby spojeno s významnými postavami české psychologie: profesor Čáda, profesor Matějček, Konečný, Šturma, Švancara, Švancarová, Vágnerová, Vančurová a další.

3.1 Vývoj dětské kresby

Vývoj dětské kresby kopíruje vývoj jedince, a to bez ohledu na jeho umělecké schopnosti. Avšak určitá neobratnost kresby nemusí vždy znamenat duševní zaostalost dítěte. Každému období dětského vývoje náleží určitý typ kresby. G. H. Luquet (in Davido, 2001) jako první přišel s myšlenkou, že vývoj dětské kresby úzce souvisí s vývojem intelektu dítěte.

Kresba v sobě obsahuje jednotu vývoje kognitivních a motorických schopností, napodobování a spontaneity, učení a tvořivosti, poznávání a činnosti (Švancara a kol., 1980). Uždil (2002) připodobňuje vývoj kresby k vývoji řeči. První kresebné výtvoř stejně jako první hlasové projevy jsou neohraničené a postrádají význam. Později jim dítě dá určitou podobu, která nese svůj význam. Zpočátku pro dítě ani není důležitý konečný výtvoř, ale má radost ze vznikající stopy, tedy z procesu malování. Než si popíšeme jednotlivé fáze vývoje dětské kresby, uvedeme si faktory, které vývoj dětské kresby ovlivňují (Bednářová, Šmardová, 2006, s. 10):

- **Mentální vyspělost dítěte** - Mentální vyspělost jedince se v kresbě odráží, avšak nemůžeme s jistotou říci, že nezdařená a poněkud nedokonalá kresba znamená mentální zaostalost dítěte. Je třeba sledovat ostatní faktory ovlivňující úroveň kresby.
- **Motorika** – Dítě musí být schopné senzomotorické koordinace, aby mohlo kreslit a později také psát. Motorický vývoj jedince úzce souvisí s jednotlivými etapami vývoje dětské kresby.
- **Lateralita** – Dítě, které ještě nemá vyhrazenou dominanci jedné ruky, neprojevuje takový zájem o kreslení. Pokud se preference ustálí, dítě začíná kreslit s větším zájmem a dostavuje se také pokrok v kresbě.
- **Zrakové vnímání** – Při grafickém projevu je důležitý zrak a jeho čtyři kvality: zraková analýza, syntéza, diferenciací a paměť.
- **Pozornost, paměť, schopnost představivosti a reprodukce** – Tyto schopnosti spolu při kresbě úzce souvisí. Pozornost je předpokladem k jakémukoliv vnímání. Díky pozorování a vnímání určitého předmětu si jej dítě uloží do paměti a později si jej může z paměti vybavit, oživit, představit si je. Tyto představy pak můžeme reprodukovat a znázornit podle sebe.

Většina publikací rozlišuje pět fází vývoje dětské kresby, pokusíme se si každou z nich následujícím textem více přiblížit.

- **Fáze přípravná: „Čmárání a čárání“**

Většina autorů se shoduje, že všechny děti začínají kreslit skoro stejným způsobem. Jejich pohyb vychází z ramene a je **kyvadlový**, čáranice má pak tvar mírně klenutého oblouku. První čára je pro dítě objevným radostným zážitkem. Nejrozsáhlejší studii dětských kreseb této fáze provedli Baker a Kelloggová (1967). Nashromáždili 400 000 dětských čárání u 2000 dětí ve věku dvou až pěti let (in Švancara a kol., 1980).

Později dítě zapojí také zápěstní kloub a při kreslení dochází ke **kruhovitým** pohybům. Na papíře tak vznikají nejdřív náhodně kruhy, ovály a pak opakováním „klubka“. Dítě postupně také vnímá kresebnou plochu, zpočátku často překračuje hranice papíru a později se jimi stále více řídí a respektuje je. Mezi čáranicemi můžeme také sledovat kratší **čáry, body a klikyháky**, kdy si dítě cvičí zastavení pohybu a jemnou motoriku (Uždil, 2002).

V tomto období již lze u dítěte pozorovat určitý záměr. Avšak dítě ještě neudrží pozornost příliš dlouho a během kreslení původní nápad mění. Velmi často se

stává, že dítě nakreslí čaranci bez záměru a nakonec ji pouze pojmenuje (Davido, 2001).

- **Fáze prvotního obrysu: „Hlavonožci“**

Kolem třetího roku dítěte dochází k nejranějšímu zobrazování člověka. Dítě je schopné udělat první uzavřený tvar, tedy kruh nebo ovál a k němu připojit dvě vertikální čáry. Tento výtvar bývá označován jako „hlavonožec“. Pro dítě má však význam komplexního člověka. Na obrázku se většinou objevuje to, co je pro malé dítě subjektivně významné. Fáze prvotního obrysu je závislá na celkovém rozumovém vývoji dítěte (Švancara a kol., 1980).

- **Fáze lineárních náčrtů**

U čtyřletých dětí se již můžeme setkat s propracovanějšími kresbami. Ke kruhovitému tvaru se přidává další, který znázorňuje trup, může mít tvar trojúhelníku, čtyřúhelníku, nebo opět oválu. Končetiny bývají připojeny na nesprávných místech. Objevují se detaily jako knoflík a podobně (Švancara a kol., 1980). Někdy se na dětských kresbách vyskytuje hlava větší než trup, což odpovídá symbolickému významu obou částí těla. Kresba je stále velmi subjektivní, dítě znázorňuje a zvýrazňuje to, co je pro něj důležité (Uždil, 2002).

V tomto období můžeme pozorovat také transparentnost kresby, dítě kreslí vnitřek objektu, který není vidět. Například nakreslí nohy, které jdou vidět skrz šaty. Transparentnost se většinou vyskytuje u kreseb dětí ve věku do 7 až 9 let (Davido, 2001).

- **Fáze realistické kresby**

Fáze realistické kresby je většinou spojena s nástupem dítěte do školy. Dítě se snaží kreslit věci a postavy, tak jak opravdu vypadají. Kresby jsou propracovanější, objevují se zde i prostorové vztahy (Uždil, 2002). Švancara (1980) se zmiňuje o podstatné vývojové změně a to, že ve věku 6 let dochází k dvojdimenzionálnímu znázornění končetin. Kolem 8 let dochází k integraci, zdokonaluje se tvarová linie, která vytváří plynulý přechod mezi hlavou, krkem a trupem. Později se dítě snaží vnést do kresby pohyb, snaží se zobrazit postavy z profilu. Švancara označil období mezi 5 až 10 rokem za zlatý věk dětské kresby.

- **Fáze naturalistické kresby**

V dalším vývoji kresby se objevují snahy o vyjádření plastičnosti, světla a stínů. Kresba se váže na konkrétní osoby, postavy a věci. Dítě v tomto období zaujímá

kritický postoj ke své kresbě. Vývoj kresby je ve věku 11 let prakticky ukončen a dochází pouze k dalšímu zdokonalování, propracování a uměleckému pojetí kresby. Uždil (2002) označuje toto období kresebného výtvaru jako krizové, kreslíř se snaží o anatomickou správnost a zároveň intenzivní výraz, ale to se mu většinou nedaří. Dítě si v tomto věku již uvědomuje tyto nedokonalosti a ztrácí zájem o výtvarnou činnost.

3.2 Vývoj grafomotoriky

Vývoj grafomotoriky se odráží při psaní i v dětské kresbě. Základní pohyby při kreslení vycházejí z hrubé motoriky, z rozvoje hrubé motoriky pak vychází vývoj motoriky jemné a z té vývoj grafomotoriky (Bednářová, Šmardová, 2006). Pojmem grafomotorika rozumíme (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 69): „*Soubor psychomotorických činností, které jedinec vykonává při psaní. Psaní není jen záležitostí psacích pohybů ruky, ale je řízeno psychikou. Grafomotorika tedy může být nápomocna při diagnostice psychických stavů, procesů a vlastností, při diagnostice poruch a nemocí.*“ K psaní můžeme jako další z grafických projevů připojit také kresbu.

Zprvu, když dítě začíná kreslit, vychází jeho pohyb především z ramene. Se zrání centrální nervové soustavy se však jeho úroveň koordinace a organizace pohybů těla i horních končetin zvyšuje. Pohyby ruky od lokte ke konečkům prstů se stále zjemňují a jsou kontrolovány smysly, především zrakem a hmatem. Vývoj psychických a motorických funkcí se odráží v kresebných schopnostech dítěte. Pohyb ruky je uvolněnější a kvalita grafických projevů je dokonalejší. Grafomototrika se vyvíjí individuálně v jednotlivých etapách, avšak fyziologicky daným postupem. Proto se tedy v kresbě dětí určitého věku objevují přibližně stejné znaky (Lipnická, 2007).

3.3 Kresba lidské postavy

Dítě zprvu kreslí bez záměru a své kresebné výtvary spíše dodatečně pojmenovává. Později se však prokazuje jeho záměr nakreslit člověka, zvláště v předškolním věku. Kresba postavy se tedy u dětí stává nejčastějším námětem výtvarného projevu. Spolu s člověkem do svých kreseb postupně zařazuje také vše, co je s ním spojené (dům, květiny, strom, auto).

Davidov (2001) uvádí, že dítě zvláště do kresby lidské postavy promítá samo sebe. Proto je tedy kresba postavy hojně využívaným psychodiagnostickým nástrojem, většinou o autorovi vypovídá mnohem více než jiné symboly. Velmi cenné poznatky vycházejí také z kresby, kde dítě vyobrazilo svou rodinu. Můžeme zjistit něco o funkčnosti rodiny, vztazích dítěte a jednotlivých osob atd.

Vývoj kresby lidské postavy

Vývoj kresby lidské postavy víceméně kopíruje celkový vývoj dětské kresby. Vychází ze zkušenosti dítěte s vlastním tělem, nebo z pozorování lidí kolem něj. Existují zde určité vývojové zákonitosti, které kresbu lidské postavy doprovázejí. Ohledně vývoje kresby lidské postavy můžeme vycházet z poznatků M. Vágnerové (in Říčan, Krejčířová, 1997) L. Švancarové (in Švancara a kol, 1980) a J. Uždila (1974, 2002).

V počátečních snahách zobrazit člověka užívá dítě prvního uzavřeného tvaru, jímž je kruh. Do něj většinou nakreslí ještě ústa a oči, které mají také kruhovitý tvar. Tento výtvar nám poté může připomínat lidský obličej. Později se k němu také připojí několik paprskovitých čar, které znázorňují končetiny. „Hlavonožec“ je to však pouze pro nás, kdo se na tento výtvar díváme dospělými očima. Uždil (1974) poznamenává, že to co na obrázku vidíme jako lidský obličej, nejspíše vyjadřuje celou postavu.

Trup se objevuje teprve se vzrůstající zkušeností a vývojem poznávacích schopností, zprvu bývá vyobrazován jako kruh či ovál, později také jako trojúhelník nebo čtyřúhelník. Končetiny bývají zobrazovány lineárně a často ještě nebývají připojené na správném místě. Na postavě se objevuje více detailů a postupně také náznaky oděvu.

Nástup dítěte do školy se v kresbě odráží snahou vyobrazit vše tak, jak to vidí. Končetiny již jsou na svém místě. Kresba se stává dvojdimenzionální a obsahuje všechny nezbytné detaily pro vyobrazení přesné skutečnosti. Další vývoj směřuje ke snaze vystihnout pohyb nebo činnost, nejčastěji vyobrazením lidské postavy z profilu. Dále se můžeme setkat se snahou vystihnout plastičnost, světlo a stín. Námětem kresby velmi často již bývají konkrétní osoby, postavy z filmů či jiné idoly. Stejně jako vývoj celkové kresby, tak také vývoj kresby postavy končí kolem 12 roku dítěte. Poté je dítě ke svým výtvarům více kritické a ztrácí motivaci k dalšímu kreslení.

3.4 Kresba jako diagnostický nástroj

Jak už jsme si uvedli dříve, dětská kresba se v psychologii využívá již od vzniku psychologie jako samostatného vědního oboru, tedy od druhé poloviny 19. století. V dnešní době je velmi často využívaným diagnostickým nástrojem, ale také psychoterapeutickým prostředkem. Dětská kresba se hojně využívá ve formě kresebných testů. Kresebné testy jsou pro psychology velmi oblíbenými a široce používanými diagnostickými metodami. Jejich administrace je velmi snadná a pro děti je kresba přirozenou činností, tudíž jsou velmi ochotné kreslit.

Podle Vágnerové (in Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001) se v kresbě odrážejí různé psychické procesy. Můžeme pozorovat kognitivní přístup ke ztvárnění tématu, celkovou úroveň jemné motoriky a senzomotorické koordinace, schopnost vizuální percepce. V kresbě se projevuje také temperament, emoční prožívání a postoje k určitým skutečnostem. V dětské psychologické práci se kresba využívá častěji než u dospělých. Kresbu můžeme využít také při prvním kontaktu s dítětem k celkovému uvolnění, snížení napětí, nejistoty a nedůvěry, což může usnadnit další spolupráci.

Ke zpracování kresby můžeme přistupovat několika způsoby. Švancara (1980, s. 204) uvádí tři různé přístupy:

1. *Vychází se z komplexního výtvaru, jehož obsah i provedení je měřítkem vývojových změn nebo parametrem obsahu vědomí; pod vlivem psychoanalýzy se výkladovým přístupem stává interpretace symbolů;*
2. *základem kresebného testu je reprodukce, případně doplňování předloh; dociluje se tím jednotnosti podnětového materiálu a omezují se možnosti subjektivního pojetí i interpretace;*
3. *kresba se chápe jako grafický projev především z hlediska objektivně zjistitelných, popř. měřitelných znaků (velikost, umístění, tlak na podložku, rychlost, směr pohybu, perspektiva, barva atd.).*

3.4.1 Neprojektivní kresebné techniky

Kresebné diagnostické metody můžeme rozdělit na neprojektivní a projektivní techniky. Neprojektivní kresebné techniky se z větší části zabývají zkoumáním a hodnocením úrovně psychického vývoje dítěte. Můžeme u nich zjistit například úroveň zrakového vnímání, senzomotorické koordinace, jemné motoriky, vizuální paměti,

představivosti a intelektu celkově. Mezi neprojektivní kresebné metody řadí Vágnerová (in Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001) tyto kresebné testy: Goodenough-Harris drawing test, Draw A Person: A Quantitative scoring system (DAP), Test hvězd a vln, Matějčkův test obkreslování, Bender-Gestalt test. Z hlediska zaměřenosti této práce se budeme dále zabývat pouze neprojektivními technikami kresby lidské postavy.

Goodenough-Harris drawing test

Test kresby postavy – Draw-a-Man, který v roce 1926 vytvořila Florence Goodenoughová, dosáhl největšího rozšíření. Normy jsou pro děti ve věku 3 až 13 let a obsahuje hodnotící stupnici o 51 bodech. Součet bodů získaných za splnění požadavků jednotlivých položek (hrubý skór) se převádí podle tabulek na mentální věk dítěte. Test Draw-a-Man může sloužit jako ukazatel mentálního vývoje dětí od předškolního věku do prepuberty. Tento test byl v roce 1963 revidován žákem Goodenoughové Dalem B. Harrisem. Harris rozšířil jeho normy až do 15 let věku a k mužské postavě přidal také ženskou. Hodnotící škála pro mužskou postavu obsahovala 73 bodů a pro ženskou 71 bodů. Počet uznaných bodů se pak převádí na inteligenční kvocient. Do testu zahrnul také projektivní aspekt, zobrazení sebe sama, autoportrét, z kterého zkoumal sebopojetí dítěte. Tento test u nás ověřili longitudinální studií manželé Švancarovi. V roce 1982 byl pak Jaroslavem Šturmou a Marií Vágnerovou upraven a standardizován na českou populaci (Šturma, Vágnerová, 1982).

Draw A Person: A Quantitative scoring system (DAP)

Draw a Person: A Quantitative scoring system je nejnovější americkou verzí testu kresby lidské postavy. Autorem tohoto testu je J. A. Naglieri, který usiloval o minimalizaci vlivů dalších různých faktorů (jazyka, senzomotorických dovedností). Aktualizace a diferenciací norem je jeho největším přínosem. Vydavatelství Psychodiagnostika nabízí českou verzi tohoto testu. Test je vhodný pro děti ve věku 5 až 17 let. Hodnotí komplexní vývojové úrovně kognitivních schopností, resp. inteligence. DAP lze použít obdobně jako jiné verze testu kresby postavy. Většinou slouží jako součást testové baterie pro zjištění celkové vývojové úrovně dětí. Je možné ho použít také při vyšetření sociokulturně odlišných dětí, nebo dětí s problémy v oblasti řeči. Není vhodné test kresby postavy používat jako samostatný test inteligence, měl by být vždy doplněn obdobně zaměřenými testy (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).

3.4.2 Projektivní kresebné techniky

Projektivní techniky, metody a testy vycházejí z toho, že člověk promítá část sebe do všeho co dělá, vyjadřuje tím své pohnutky, potřeby, přání a svůj životní cíl. Pokud se obrátíme k původnímu psychoanalytickému pojetí, projekce zde znamenala vypuzení svých nevědomých a nepřijatelných impulsů a přisuzování je jiným. Dnes však projekce zahrnuje také hodnoty, postoje, potřeby, přání, impulsy a motivy (Reiterová, 2001).

Urban (in Reiterová, 2001, s. 19) definuje projektivní techniky takto: „*Projektivními technikami rozumíme v psychodiagnostice takové testové nástroje, které konfrontují subjekt s podnětovou situací značně neurčitou, mnohovýznamnou, na niž má subjekt reagovat podle toho, co pro něj tato situace znamená, jinými slovy podle smyslu významu, který sám dává stimulu o sobě neurčitému. Podle projektivní hypotézy je reakce subjektu idiomatičká, tj. jemu vlastní, a odpovídá osobnosti vyšetřovaného, takže umožňuje diagnostické úsudky v tomto směru.*“

Koluchová a Morávek (1990, s. 51) uvádějí nejčastěji používanou klasifikaci projektivních technik podle Lindzeye. Dělí projektivní techniky do pěti následujících skupin:

- *Asociativní – dítě reaguje na stimul slovem, představou*
- *Konstruktivní – dítě má něco vytvořit, zkonstruovat*
- *Doplňovací – doplňuje se neúplný, nedokončený podnět*
- *Výběrové a řadící – podněty se vybírají či řadí podle preference*
- *Expresivní – umožňující téměř volné sebevyjádření*

Můžeme si také uvést jednoduché dělení projektivních metod podle Svobody (1999):

- *Verbální metody*
- *Grafické metody*
- *Manipulační metody*

Z hlediska tohoto rozdělení řadíme projektivní kresebné techniky mezi grafické projektivní metody. Marie Vágnerová (in Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001) projektivní kresebné techniky dále dělí na kresebné tematické techniky a techniky dokreslování předloh. Mezi kresebné tematické techniky řadíme: Draw a Person Test (DAP), Figure Drawing Test, projektivní hodnocení Testu hvězd a vln, Test stromu, Test tří stromů, Test dům – strom – člověk (H-T-P), Kresbu rodiny, Kresbu začarované rodiny. A mezi techniky dokreslování předloh patří Wartegův kresebný test. Bližší pojednání o jednotlivých testech by přesahovalo rámec naší práce, uvedeme si pouze techniky týkající se kresby postavy.

Draw a Person Test (DAP)

Tento test vydala v roce 1949 Karen Machoverová. Patří mezi psychometricky nejpropracovanější kresebné testy s možností aplikace od druhého roku života. Je velmi úspěšně používán v dětské klinické psychologii (Stančák, 1982). Machoverová vychází z teorie psychoanalýzy, ale ne všechny její výklady jsou na psychoanalýze závislé. Test lze použít jak u dětí, tak i u dospělých. V projektivním hodnocení kresby postavy vycházíme z předpokladu, že dítě se s nakreslenou postavou identifikuje. Může jí přisuzovat vlastnosti a charakteristiky, které má ono samo, nebo které by si přálo mít, a výjimečně takové, které by nechtělo mít. Kresba nám může poskytnout informace také o emočním prožívání dítěte a jeho úrovni citové reaktivity. Nevýhodou této techniky je riziko nepřesnosti a nesprávné interpretace výsledků. Výhodou je, že můžeme zachytit velmi různé, individuálně specifické signály, jejichž platnost je ale potřeba ověřit dalšími přesnějšími metodami (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).

Figure Drawing Test

Na práci Goodenoughové a Machoverové ve svém Figure-Drawing-Test v roce 1956 navazuje Baltrusch. Předpokládá, že kresba lidské postavy nám může poskytnout klíč ke struktuře osobnosti jedince (in Stančák, 1982). Figure-Drawing-Test nám může poskytnout informace o obrazu osobnosti, tělesném schématu kreslíře a jeho neurotických konfliktech. Přináší také informace o schopnosti adaptace a o dynamické interakci jedince. Při hodnocení je nutné vycházet z komplexnosti kresby a přihlížet k výsledku rozhovoru a k údajům objektivní anamnézy (Svoboda, 1999).

Test dům-strom-člověk (H-T-P)

Dalším testem, který využívá kresby postavy, je Test dům-strom-člověk. Autorem testu je J. N. Buck. Jak už název napovídá, jde o nakreslení domu, stromu a postavy. Použitím testu zjišťujeme vývojovou úroveň dítěte a při získání výpovědi kreslíře je možné jej hodnotit také projektivně (Švancara a kol., 1980). Reiterová (2001) uvádí, že je test určen k zjišťování obrazu osobnosti, tělesného schématu, neurotických konfliktů, obranných mechanismů a také inteligence. Je určen pro děti i pro dospělé. V České republice však není standardizován.

Kresba rodiny a Kresba začarované rodiny

Kresba rodiny je jednou z nejoblíbenějších psychodiagnostických technik používaných u dětí. V české psychologii se tématem kresby rodiny nejvíce zabýval asi Z. Matějček, ale také mnoho dalších. Kresba rodiny nám může poskytnout informace z oblasti rodinných vztahů, jak dítě hodnotí vlastní rodinu a svou pozici v ní, jaké jsou jeho vazby k jednotlivým členům rodiny a podobně (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).

Koluchová a Morávek (1990) uvádí tři oblasti, které v kresbě hodnotíme:

- a) Grafickou úroveň kresby
- b) Strukturální charakteristiky
- c) Obsah

Měli bychom si všimnout velikosti jednotlivých postav, vzdálenosti mezi nimi, jejich afektivních výrazů, vynechání některého člena rodiny, pořadí, v jakém dítě jednotlivé postavy kreslí.

Často se v souvislosti s touto kresbou rodiny využívá také kresba začarované rodiny. Dítě požádáme, aby nakreslilo, jak by jeho rodina a její jednotliví členové vypadali, kdyby přišel kouzelník a začaroval je do zvířat. V kresbě začarované rodiny se více uplatňuje symbolické zpracování postojů a prožitků vůči rodině. Můžeme tím získat i nevědomé významy a postoje dítěte, případně i ty, které by nedovedlo nebo nechtělo sdělit (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).

3.5 Významné znaky dětské kresby lidské postavy

Zde se budeme zabývat jednotlivými znaky dětské kresby lidské postavy, které, jak uvádí Vágnerová (in Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001), mohou mít signální význam.

- **Velikost postavy.** Nápadnost ve velikosti postavy může být obecně signálem potíží v sebepojetí a ve vztazích dítěte. Děti úzkostné, neurotické, trpící pocity nejistoty kreslí často velmi malou postavu. Naopak velká postava je typická pro děti se sklony k sebeprosazování až agresivitě. Je však třeba zvážit možnosti neschopností dobré koordinace grafomotorického projevu.
- **Nedostatečné nebo chybné spojení jednotlivých částí postavy** může opět souviset s problémy sebepojetí a dále také s poruchou pojetí vlastního tělesného schématu. Může jít také ale o důsledek poruchy senzomotorické koordinace, hyperaktivity a nepozornosti.

- **Chybění podstatných částí těla** se může objevovat u dětí s emočními problémy, s problémy v sebepojetí, v akutní stresové situaci, s depresivním laděním, ale i u dětí s vážnějšími psychickými poruchami (např. Schizofrenie).
- **Způsob provedení kresby.** Zde si všímáme nápadně pečlivého provedení, které může být známkou perfekcionismu, rigidity a depresivity.
- **Umístění postavy v prostoru** je spojováno se sebepojetím a sebehodnocením jedince.
- **Kvalita čar.** Slabé, nejisté, přerušované čáry svědčí o emoční nepohodě, o napětí, nejistotě a nervozitě.
- **Způsoby zpracování jednotlivých částí těla:**

Hlava je chápána jako centrum osobnosti. Její nápadné provedení může být signálem nevyrovnanosti, emočních problémů, komunikačních a adaptačních potíží.

Trup bývá znázorňován až od určitého stádia kresby. Pokud však později chybí, může jít o signál poruchy vlastního tělesného schématu, nebo se takto může projevovat odmítání vlastního těla. Zvýraznění mužských či ženských znaků může u kresby dospívajících naznačovat nejistotu v identifikaci s mužskou či ženskou rolí. U mladších dětí se tento prvek může objevovat v souvislosti se sexuálním zneužíváním.

Paže a ruce symbolizují kontakt s okolím. Malé a krátké ruce mohou symbolizovat komunikační problémy či problémy v kontaktu s lidmi. Naopak velké paže a ruce můžou být znakem agresivity, touhy po moci, potřeby ovládat a manipulovat.

Nohy jsou oporou těla a symbolizují rovnováhu. Jejich nápadné zpracování může znamenat nezakotvenost, nejistotu, nestabilitu.

Oblečení má význam přijetí sociálních norem. A zvláštní vypracování oblečení se týká otázek emocí, úzkosti, nejistoty, impulzivity, zanedbávaných dětí atd. (Vágnerová, in Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).

3.6 Specifika kresby u dětí se zdravotním postižením

Každé dítě vnímá svět jinak a také ho jinak vyobrazuje. Jsou však některé specifické znaky, které se vyskytují v kresbách dětí s určitým zdravotním postižením. Pokusíme se uvést některá specifika kresby dětí s vadami zraku, poruchami sluchu, tělesným postižením a mentálním postižením.

Dítě s vadami zraku

Dokonce také nevidomé dítě má potřebu kreslit. Pokud se do kreslení pustí, vzniká jakási čmáranice, ve které nehledáme žádný záměr. Jde pouze o hru a další zájem o kresbu se nerozvíjí. U dítěte, které o zrak přišlo později, zájem o kresbu stále slábne, až úplně vymizí. Kresba slabozrakého dítěte je poznamenána pomalejším získáváním představy o obraze lidského těla. Oči mohou být buď nápadné, nebo naopak velmi malé. Dítě na obrázku zdůrazňuje to, co je jeho hlavním komunikačním prostředkem (Davido, 2001). Vágnerová (2008) popisuje vývoj kresby postavy u dítěte, které ztrácí zrak. Při procesu zhoršování zraku uvádí, že i kresba se stává méně vypracovanou a méně přesnou. Avšak po ukončení tohoto procesu ztráty ostrosti zraku se dítě vcelku adaptovalo na své možnosti. Naučilo se používat takové vidění, které zůstalo zachováno, a kresba se opět zlepšila a ustálila.

Dítě s tělesným postižením

V kresbě dětí s tělesným postižením se objevují tendence své postižení skrýt a zdůraznit orgán, který ho kompenzuje, nebo zdůraznit své postižení jako problém, kterým se zabývá. Děti mají většinou poruchu vnímání vlastního tělesného schématu. Pokud se dítě přizpůsobí svému pohybovému handicapu, jeho obrázky ztrácí určité nápadnosti a blíží se „normě“. Důležitou roli zde hraje také úroveň grafomotorických schopností daného dítěte (Davido, 2001).

Dítě s mentálním postižením

Úroveň kresby mentálně postiženého dítěte je závislá na stupni mentální retardace. Obecně však platí, že kresba, stejně jako vývoj těchto dětí, je závislá na adaptačních schopnostech dítěte a jeho rodinném sociálním prostředí. Kresby dětí bývají jednoduché, nepropracované, chudé a vývojově opožděné. V kresbě se také projevuje nízká schopnost abstraktního myšlení (Davido, 2001).

3.6.1 Kresba a dítě se sluchovým postižením

Děti se sluchovým postižením jsou mnohem více vázané na vizuální podněty, které jsou pro ně hlavním zdrojem informací. Není tudíž překvapující, že kresba, činnost, která je úzce spjata se zrakovým vnímáním, je pro tyto děti přirozená, atraktivní a jsou k ní pravděpodobně i více motivovány než slyšící děti. Illés (1978) uvádí, že u dětí se sluchovým postižením se ve srovnání s dětmi slyšícími objevuje zájem o kresbu dříve, vyžadují tudíž pomůcky ke kresbě v nižším věku než děti slyšící. Mezi odborníky existuje

názor, že kresba dětí s poruchami sluchu bývá propracovanější a vývojově na vyšší úrovni, ale také názor, že tyto kresby jsou bez fantazie, statické a ne příliš propracované.

V české literatuře můžeme nalézt jen malé množství publikací, které se věnují tématu kresby u dětí se sluchovým postižením, je to například Šturma a Vágnerová (1982) a Davido (2001). Informace pocházející z jednotlivých zdrojů se poněkud liší, doplnili jsme je o některé zahraniční zdroje a zároveň se snažíme o propojení s důležitými informacemi z kapitoly, která se věnuje důsledkům sluchového postižení na život dítěte.

Dle Šturmy a Vágnerové (1982) má kresba postavy dítěte s poruchou sluchu většinou o poznání více detailů. Kresba podle zmíněných autorů nejeví znaky vývojového opoždění a její formální zpracování je bez nápadnosti. Lev-Weisel a Yosipov-Kazaiv (2005) se ve svém výzkumu zaměřili na kresbu postavy u dospělých se sluchovým postižením. Uvádí, že mezi slyšícími a sluchově postiženými jsou rozdíly ve vyobrazování **uší, očí, nosu, rukou a paží, tělesné linky a obočí**. Davis a Hoopes (1975) ve svém výzkumu srovnávali kresby dětí se sluchovým postižením a bez sluchového postižení za užití Testu dům-strom-člověk. A oproti předchozím poznatkům výzkum neprokázal signifikantní rozdíly v kresbě postavy mezi sluchově postiženými a slyšícími dětmi. Zkusíme se nyní blíže podívat na některé znaky kresby jednotlivě.

Oči mají v životě sluchově postiženého dítěte kompenzační funkci a poskytují dítěti velmi důležité informace. Šturma a Vágnerová (1982, s. 83) poukazují na nápadné a pečlivé vypracování očí v kresbách dětí se sluchovým postižením a dále uvádí, že: „*akcent na očích - z projektivního hlediska - může být známkou senzitivní vztahovačnosti či paranoidity, která vskutku bývá u osob s postižením sluchu častěji zjišťována.*“ Machoverová (in Lev-Weisel, Yosipov-Kazaiv, 2005) hodnotí vynechání či nápadné vypracování očí jako možný signál hostility a podezřívavosti. Lev-Weisel a Yosipov-Kazaiv (2005) ve svém výzkumu kresby postavy u dospělých se sluchovým postižením dospěli rovněž k závěru, že existují rozdíly mezi slyšícími a sluchově postiženými ve vyobrazování očí.

Ruce i s vyobrazením prstů se v kresbách dětí s postižením sluchu objevují velmi brzy, ale správný počet prstů se u těchto dětí vyskytuje až ve věku 9-10 let (Šturma, Vágnerová, 1982). Davido (2001) a Vágnerová (in Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001) uvádí, že dobře vyznačené ruce vyjadřují sociabilitu. Chybění rukou zase může být známkou sociálních potíží. Potíže v sociální oblasti, jak uvádí například Illés (1978), Lane

(in Zboretková, 1996) Levin (1960) a Vágnerová (2008) jsou u dětí se sluchovým postižením velmi časté. Domníváme se však, že pro sluchově postižené děti mají ruce také význam z hlediska komunikace. Při komunikaci prostřednictvím znakového jazyka jsou hlavním nositelem informace.

Ústa dle Davido (2001) symbolizují řeč, potravu a do určité míry také erotiku. Z čehož vyplývá, že dítě, které opomene znázornit ústa, se pravděpodobně potýká se sexuálními problémy, problémy ve vztazích či problémy v komunikaci. Oster a Montgomery (in Lev-Weisel, Yosipov-Kazaiv, 2005) navíc tvrdí, že zdůrazněná či nevyobrazená ústa mohou signalizovat silnou orální závislost (z psychoanalytického hlediska závislost dítěte na matce) nebo potíže s vyjadřováním sama sebe. Vágnerová (2008) uvádí, že je velmi časté, že děti s poruchami sluchu kreslí postavy bez úst. Vysvětluje to tím, že pro ně nejsou zřejmě subjektivně důležitá. Naopak Davido (2001) uvádí, že děti se sluchovým postižením ústům v kresbě přikládají větší důležitost. Domníváme se, že ústa mohou být pro sluchově postižené důležité především při odezírání, ale přináší také doplňující informace při znakování, kdy mimika a pohyb úst hrají také svou roli.

Uši jsou nositelem zvukové informace z okolí. U dětí se sluchovým postižením se dle Davido (2001) v kresbách objevují nápadněji propracované uši, což může být způsobeno tím, že většina dětí má na uchu sluchadlo, které je od ostatních dětí odlišuje. Autor však zároveň poukazuje na to, že se ve většině případů uši v kresbách dětí se sluchovým postižením neobjevují. Johnson (in Lev-Wiesel, Yosipov-Kaziav, 2005) také uvádí, že v kresbách dětí se sluchovým postižením se objevují často zdeformované, zvětšené či vynechané uši, což odráží jejich sluchové postižení. Altman (1998 s. 15) tvrdí, že: *„nápadné nakreslení uší dává možnost usuzovat na přecitlivělost, ostražitost, nedůvěru až podezřívavost. Jejich zdůraznění spolu se slabě nakresleným nosem a zveličenými očima signalizuje snížené sebevědomí. Přiměřené, spíše nenápadné zobrazení lze dávat do souvislosti s přiměřenou sebedůvěrou. Poměrně často bývají uši vynechány, a proto tomu nepřikládáme žádný zvláštní význam.“*

Velikost nakreslené postavy může odrážet sebepojetí, sebevědomí dítěte a jeho vztahy k ostatním. Velká kresba je typická pro děti se sklony k sebeprosazování až agresivitě. Zatímco děti úzkostné, neurotické, trpící pocity nejistoty kreslí často velmi malou postavu (Vágnerová, in Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001 a Altman, 1998). Jak jsme se již poznamenali v kapitole 2.5, ohledně těchto zmíněných charakteristik u

sluchově postižených je více poznatků. Někteří odborníci jejich vyšší výskyt u dětí se sluchovým postižením potvrzují, jiní vyvracejí.

Umístění postavy v prostoru je rovněž spojováno se sebopojetím a sebehodnocením jedince (Vágnerová, in Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001). Altman (1998) uvádí, že většinou je kresba umístěná ve středu papíru a jakékoliv přiblížení se k okraji může být projev nedostatku sebevědomí či úniku ze skutečnosti. Přičemž levá strana symbolizuje introverzi, odtahování se od světa, orientaci na sebe, pravá strana je naopak považována za symbol extroverze. Z hlediska horizontálního horní prostor papíru symbolizuje optimismus a spodní skepticismus. Ze studia literatury týkající se dětí se sluchovým postižením (například Levine, 1960, Potměšil, 2007 a Vágnerová, 2008) vyplívá, že se u dětí objevují spíše charakteristiky, které jsou symbolizovány levou stranou. V organizaci prostoru by se tudíž tato tendence mohla projevit.

Praktická část

4 Výzkumný problém

V teoretické části práce jsme se zabývali tématem sluchového postižení a dětské kresby. Děti se sluchovým postižením se potýkají s nelehkými situacemi v mnoha oblastech svého života. Každé dítě tyto situace může různě vnímat, zvládat a může mít jiné zdroje k jejich překonání. Víme však, že sluchové postižení má dopad především na možnost komunikace dítěte s okolím, od čehož se odvíjí možné problémy v sociálních vztazích a kontaktech s okolím. Také vývoj dítěte a jeho osobnost může být sluchovým postižením značně ovlivněna. Dětská kresba nám může o těchto zmíněných oblastech a problémech v nich mnoho napovědět. Zaměřili jsme se tedy v našem výzkumu na kresbu postavy u dětí se sluchovým postižením a některá její specifika.

Teoretickými východisky našeho výzkumu jsou především výzkum Šturmy a Vágnerové (1982), poznámky Davido (2001), studie Lev-Wiesel a Yosipov-Kaziav a další výzkumy dotýkající se kresby postavy u dětí se sluchovým postižením, které uvádíme v kapitole 3.6.1 této diplomové práce.

4.1 Vymezení výzkumného cíle

Cílem našeho výzkumu je pokusit se zachytit zvláštnosti, které se v kresbě sluchově postižených dětí vyskytují. Prostřednictvím komparace kreseb dětí se sluchovým postižením a bez sluchového postižení, se budeme snažit zjistit, zda existují signifikantní rozdíly ve vyobrazování jednotlivých prvků kresby postavy. Jako východisko využijeme Test kresby postavy, který byl pro českou populaci standardizován Jaroslavem Šturmou a Marií Vágnerovou (1982). Tento test doplníme o podrobnější hodnocení námi vybraných prvků.

4.2 Výzkumné hypotézy

Výzkumné hypotézy si pro větší přehlednost rozdělíme do dvou skupin. První skupina hypotéz bude zjišťována na základě vyhodnocení Testu kresby postavy.

H₁: U dětí se sluchovým postižením se statisticky významně častěji v kresbě postavy vyskytují detaily očí, tedy splnění položky 5. a 6.

H₂: U dětí se sluchovým postižením se statisticky významně častěji vyskytuje nesprávný počet prstů, tedy nezdar v položce 11.

H₀: V ostatních položkách Testu kresby postavy (položky s výjimkou 5., 6., 11.) není signifikantní rozdíl mezi dětmi se sluchovým postižením a dětmi bez sluchového postižení.

Druhá skupina hypotéz se bude týkat dalšího hodnocení námi vybraných znaků, které nelze prostřednictvím vyhodnocení Testu kresby postavy odhalit.

H₃: U dětí se sluchovým postižením se statisticky významně častěji vyskytuje nápadné propracování úst.

H₄: U dětí se sluchovým postižením se statisticky významně častěji vyskytuje nevyobrazení uší.

H₅: Mezi dětmi se sluchovým postižením a bez sluchového postižení bude statisticky významný rozdíl ve velikosti nakreslené postavy.

H₆: U dětí se sluchovým postižením se kresba postavy statisticky významně častěji vyskytuje v levé části prostoru papíru.

4.3 Metodologie výzkumu

Studium problematiky sluchového postižení přineslo mnoho informací o tom, jaké zvláštnosti z hlediska vývojového, osobnostního, psychosociálního a psycholingvistického může sluchové postižení zapříčinit. V kresbě postavy se může mnoho z těchto jednotlivých oblastí lidského života odrazit, a proto jsme prostřednictvím dedukce formulovali výše zmíněné hypotézy, které budeme dále testovat. Jsme si vědomi, že tento kvantitativní přístup výzkumu přináší značnou redukci získaných dat a ztrátu širšího kontextu daného tématu. Ale jelikož naším cílem je postihnout některá obecná specifika kresby postavy dětí se sluchovým postižením, domníváme se, že je redukce na místě.

Pro výzkumné šetření jsme použili test Kresba postavy, který byl standardizován na českou populaci Šturmou a Vágnerovou (1982). Zaregistrovali jsme, že je již k dispozici nová verze testu, ale z důvodu dostupnosti jsme využili starší verzi a příručku vydanou v roce 1982. Použitý test vychází z testu, který v roce 1926 vytvořila Florence Goodenoughová a jeho dalších modifikací (například Harrise, Münsterbergové-Koppitzové).

Test je rozdělen na část obsahovou a formální. Obsahová část hodnotí kresbu z hlediska detailů a obsahuje 15 položek. Formální část obsahuje 20 položek a hodnotí zpracování námětu. Celkově tedy test hodnotí 35 položek kresby postavy. Je určen pro děti od 3,5 do 11 let. Hodnotí především vývoj percepce a senzomotorické koordinace a orientačně také úroveň mentálního vývoje. Splnění každé položky je hodnoceno jedním bodem, nezdá se hodnotíme nulou. Po zhodnocení kresby získáme 3 skóre: obsahový, formální a celkový. Manuál obsahuje stenové normy zvlášť pro dívky a zvlášť pro chlapce (Šturma, Vágnerová, 1982). V naší práci se však nezaměříme na výše zmíněné hodnocení, ale využijeme test ke srovnání kreseb dětí s poruchami sluchu a bez poruchy sluchu. Budeme tedy hodnotit zvládnutí každé z 35 položek a srovnávat je v rámci již zmíněných dvou skupin. V další části výzkumného šetření se navíc zaměříme na námi stanovené znaky, jejichž hodnocení test neobsahuje.

Data jsme se rozhodli utřídit do tabulky četností, doplněné o procentuální vyjádření výsledků. U jednotlivých položek bude proveden Test nezávislosti χ^2 pro čtyřpolní tabulku, který nám pomůže rozhodnout, zda existuje významná souvislost mezi dvěma alternativními jevy (vyobrazeno x nevyobrazeno). Těsnost souvislosti pak lze vypočítat pomocí Φ koeficientu (Reiterová, 2003). Při hodnocení znaků, které byly stanoveny námi, budeme postupovat obdobně. Jejich hodnocením nám vznikne tabulka četností $r \times k$.

Jelikož se nám v ní objeví příliš malé četnosti, nemůžeme pro výpočet použít Test nezávislosti χ^2 pro kontingenční tabulku větší než 2 x 2. Rozhodli jsme se tedy, že v těchto případech spojíme dvě sousední skupiny a vytvoříme tak tabulku 2x2, kde opět můžeme použít Test nezávislosti χ^2 pro čtyřpolní tabulku. Vypočítanou hodnotu χ^2 budeme porovnávat s tabulkovou hodnotou na 5 -ti procentní hladině významnosti.

4.4 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvoří **47 dětí ve věku 6 až 11 let se sluchovým postižením**, které navštěvují speciální základní školu pro sluchově postižené. Každému období dětského vývoje náleží určité charakteristické rysy kresby. Rozhodli jsme se vývojový aspekt kresby vzít v potaz a rozdělit děti dle věku do tří skupin. Do skupiny **A₁** jsme zařadili děti ve věku 6-7 let, v této skupině máme tedy 10 dětí z toho 4 dívky a 6 chlapců. Skupinu **A₂** tvoří 20 dětí z toho 10 dívek a 10 chlapců pohybujících se ve věkovém rozmezí 8-9 let. Děti ve věku 10-11 let byly zařazeny do skupiny **A₃**, v této skupině máme 7 dívek a 10 chlapců, celkem tedy 17 dětí. Následující tabulka blíže specifikuje výzkumný soubor z hlediska pohlaví a věku.

Tabulka č. 1: Charakteristiky výzkumného souboru z hlediska věku a pohlaví

Skupina	Věk	Počet dívek		Počet chlapců		Celkem	
A ₁	6 let	2	4	4	6	6	10
	7 let	2		2		4	
A ₂	8 let	3	10	4	10	7	20
	9 let	7		6		13	
A ₃	10 let	2	7	9	10	11	17
	11 let	5		1		6	
Σ	6-11 let	21		26		47	

Naše práce je zaměřená na komparaci kresby dětí se sluchovým postižením a bez sluchového postižení. Pro možnost srovnání byla vybrána kontrolní skupina dětí bez sluchového postižení. Do kontrolní skupiny bylo zařazeno 47 dětí navštěvujících běžnou základní školu. Charakteristiky kontrolní skupiny z hlediska věku a pohlaví jsou totožné s charakteristikami výzkumného souboru. Pro kontrolní soubor budeme používat označení jednotlivých věkových skupin **B₁, B₂, B₃**.

Způsob výběru výzkumného souboru

Se záměrem získat výzkumný soubor pro náš výzkum byli kontaktováni ředitelé tří základních škol pro sluchově postižené. Se souhlasem ředitele školy jsme tedy navštívili základní školu pro sluchově postižené v Ostravě, Olomouci a Valašském Meziříčí. S ředitelem či s jeho zástupcem, bylo vždy dohodnuto, jakým způsobem bude výzkumné šetření probíhat. Bylo nám umožněno navštívit všechny surdopedické třídy prvního stupně ZŠ. Do výzkumného souboru nebyly zařazeny děti, které měli kromě sluchového i jiné postižení, které by výsledky výzkumu mohlo zkreslit. Do výzkumu byly zařazeny děti s různými typy sluchových vad a to i z hlediska stupně poškození sluchu. Výzkumný vzorek je tedy poměrně dost heterogenní.

Pro získání vzorku kontrolní skupiny jsme oslovili běžnou ZŠ v Havířově. Po dohodě se zástupcem ředitele bylo výzkumné šetření provedeno vždy v jedné třídě z každého ročníku od první třídy po pátou třídu.

Výběr výzkumného souboru byl tedy nepravděpodobnostní a příležitostný. Tento výběr je nejméně náročný z hlediska časového, finančního i organizačního. Je však třeba podotknout, že nezaručuje reprezentativnost vzorku (Fejrenčík, 2000). Testování probíhalo dobrovolně, anonymně a se souhlasem rodičů.

4.5 Vlastní výzkumné šetření

Administrace testu byla prováděna dle první části příručky Kresba postavy Šturmy a Vágnerové (1982). Zadávání testu bylo skupinové. Ve speciálních školách probíhalo za maximálního počtu osm dětí ve třídě. Pokud to bylo možné, děti seděly v lavici samostatně, snažili jsme se zabránit případnému opisování. Před zadáním testu jsme dbali na uvolněnou atmosféru ve třídě, dětem bylo vysvětleno, že nejde o zkoušku ani prověrku, že jejich práce nebude známkována. Děti kreslily na papír formátu A4, který byl před ně položen na výšku, k dispozici měly měkký obyčejnou tužku. Instrukce zněla: „Chtěl/a bych, abyste mi na tento list papíru nakreslili obrázek pána. Nakreslete obrázek opravdu tak, jak to nejlépe dovedete. Máte na to dost času, pracujte velmi pečlivě“ (Šturma, Vágnerová, 1982, 44-45 s.). Instrukce byla vždy zadávána mnou, v případě potřeby byla přetlumočena učitelkou do znakového jazyka. U dětí se sluchovým postižením bylo většinou nutné doplnit základní instrukci konkrétnějším vymezením pojmu „pán“. Byly užity termíny jako „člověk“, „tatínek“, „dědeček“ a v některých případech se sklouzlo také k termínům označující ženské pohlaví například „maminka“ a „babička“. Děti se sluchovým

postižením se během testování více dotazovali, projevovali potřebu ujistit se v pochopení úkolu. Před zadáním úkolu jsme dbali na to, aby přítomná učitelka či učitel dodržovali některé důležité zásady. Bylo důležité, aby kresby dětí nebyly hodnoceny, kritizovány, aby učitelé neobraceli pozornost k jejich nedostatkům. V případě dotazů je nutné dávat si pozor, abychom dítě neovlivnili, a spíše se vracíme k původní instrukci.

Při vyhodnocování výzkumu jsme se zaměřili na zvládnutí či nezvládnutí jednotlivých položek. V testu jsou položky rozděleny do dvou částí, obsahová část je zaměřena na vyobrazení detailů, formální část hodnotí kresbu z hlediska zpracování námětu. Jelikož se naše pozornost upíná především k jednotlivým položkám, je důležité zde zmínit, jakým způsobem musí být prvek vyobrazen, aby byl uznán jako zvládnutý. Opět zde vycházíme z příručky k testu (Šturma, Vágnerová, 1982, 49-53 s.).

Obsahová část

1. **Trup** – jakékoliv dvojdimenzionální znázornění. Jestliže splývá hlava s trupem, musí být nakreslena čára oddělující hlavu.
2. **Krk** – každé jasné znázornění dvojdimenzionálního krku jako odlišení hlavy a trupu
3. **Ústa** – každý jasný způsob vyjádření
4. **Nos** – každý jasný způsob vyjádření
5. **Detaily očí I.** - obočí nebo řasy, každý jasný způsob znázornění. Obočí je většinou oblouček nad okem. Řasy jsou téměř vždy znázorňovány jako řada čárek vycházejících z obrysu oka.
6. **Detaily očí II.** - panenka – není uznána tečka, jestliže je jediným znázorněním oka. Musí být znázorněna v obou očích, jestliže jsou obě nakresleny.
7. **Vlasy I.** – každý způsob znázornění vlasů. Stačí čmáranice na temeni hlavy.
8. **Vlasy II.** – musí být více než jen na obvodu hlavy, lepší než čmáranice, nesmí jimi být vidět obrys hlavy. Skórujeme mírněji.
9. **Paže** – jakýkoliv způsob vyjádření. Pouze prsty nestačí. Musí být nakresleny obě paže. U úplného profilu, kde druhá paže není viditelná, ale kde ji lze předpokládat, možno skórovat kladně.
10. **Prsty** – každé jasné vyznačení prstů, způsob vyjádření může být jakýkoliv. Musí být nakresleny u obou rukou, jsou-li obě vidět.
11. **Prsty ve správném počtu** – 5 prstů na každé ruce nebo jenom na jedné, je-li jen jedna vyznačena. V případě, že jsou nakresleny obě ruce, ale jedna je částečně zakryta, může být bod uznán na základě ruky, která je viditelná.

12. **Chodidla nebo boty** – na obou nohou/ jsou-li obě nohy vidět/. Hodnotíme kladně i jednodimenzionální hákovité znázornění nebo pouhé prsty u nohou.
13. **Oděv I.** – každé jasné znázornění oděvu. Běžně řada knoflíků nebo klobouk umístěný spíše nad hlavou než na hlavě. Pupek hodnotíme nulou. Vyčmárání trupu skórujeme kladně.
14. **Oděv II.** – alespoň 2 součásti oděvu, které jsou neprůhledné /klobouk musí být na hlavě a ne nad hlavou. Pouhé knoflíky skórujeme minus/.
15. **Oděv III.** – úplné oblečení zřetelně znázorněné, celou kresbou nesmí prosvítat tělo. Musí být znázorněny rukávy, nohavice i boty. Oděv nemusí být zdobný, přeplněný detaily. Hodnotíme spíše striktně.

Formální část:

16. **Proporce hlavy** – hlava je menší než polovina trupu a větší než desetina trupu.
17. **Profil** – hlava, trup a nohy musí být znázorněny v profilu bez podstatné chyby. /Hlava správně v profilu nestačí/.
18. **Nos je dvojdimenzionální** – rovná čára, kružnice nebo čtverec znamenají nezdar.
19. **Proporce oka** – vodorovný rozměr oka musí být větší než svislý. Nutné zachovat proporce u obou očí. S výjimkou profilu, kde druhé oko není nakresleno, tam stačí vystižení proporcí u nakresleného oka.
20. **Připojení paží** – obě paže jsou připojeny k trupu nebo ke krku nebo ke spojnici hlavy a trupu. Je-li vynechán trup, skórujeme nulou. Paže připojeny k nohám hodnotíme nulou.
21. **Připojení paží k trupu ve správném místě** – v bodě, který lze označit jako ramena. Jestliže je správně připojena jen jedna paže, skórujeme 0. připojení uprostřed trupu je hodnoceno 0 body.
22. **Paže nejsou upaženy** /paže nesmí být upaženy, každá paže musí s trupem svírat úhel menší než 90°./
23. **Ramena** – jsou spolehlivě vyznačena, skórování je spíše přísné. Elipsovité tvar ramen je 0. Čtvercový, obdélníkový tvar trupu je 0, totéž platí pro trup kulovitý a elipsovité.
24. **Paže dvojdimenzionální** – obě paže jsou nakresleny dvojrozměrně, délka je větší než šířka.
25. **Proporce paží** – obě paže jsou přibližně stejně dlouhé jako trup /měříme od místa připojení paží k trupu/. /Jestliže jsou paže znázorněny jednodimenzionálně, stačí zhodnocení jejich délky/.

26. **Symetrie paží** – obě paže jsou přibližně stejně dlouhé i široké. Hodnotíme jen u dvojdimenzionálního provedení, jinak skórujeme automaticky 0. Hodnotíme spíše striktně.
27. **Kloub lokte** – ostrý, znatelný chyb uprostřed paže, možno přijmout i jasné zakřivení. Jedna paže takto znázorněná stačí.
28. **Prsty ve dvou dimenzích** – délka musí být větší než šířka. Jestliže je viditelná jen jedna ruka, skórujeme podle ní. Kritérium musí splňovat všechny viditelné prsty.
29. **Trup** – délka je větší než šířka, měření provádíme v místech největší výšky a šířky. Hodnotíme nulou, jestliže jsou obě míry stejné; většinou je difference zřejmá na první pohled. Trojúhelníkový tvar hodnotíme nulou.
30. **Připojení nohou k trupu** – platí, jestliže jsou připojeny obě nohy.
31. **Nohy jsou dvojdimenzionální** – obě nohy jsou nakresleny dvojrozměrně, délka je větší než šířka. /Chodidla mohou být znázorněna jakkoliv/.
32. **Proporce nohou** – délka obou nohou nesmí být menší než délka trupu a větší než dvě délky trupu. Šířka dolních končetin musí být menší než šířka trupu. /Jestliže jsou nohy znázorněny jednodimenzionálně, stačí zhodnocení jejich délky/.
33. **Symetrie nohou** – obě nohy jsou přibližně stejně dlouhé a široké. Hodnotíme jen u dvojdimenzionálního provedení dolních končetin, jinak automaticky 0 bodů. Hodnotíme spíše striktně.
34. **Proporce chodidla** – chodidlo je dvojdimenzionální, délka je větší než šířka. Chodidlo nesmí být příliš dlouhé vzhledem k celkové délce nohy, max. $\frac{1}{2}$ délky nohy. Kritérium musí platit u obou chodidel, pokud jsou obě vidět. Kyjovitá chodidla hodnotíme 0 body.
35. **Chodidlo je rozčleněno** – zřetelné oddělení podpatku boty nebo paty. Musí platit u obou chodidel, jestliže jsou obě chodidla vidět.

V druhé části hodnocení jsme se zaměřili na některé další znaky v dětské kresbě. Zajímalo nás, zda existují rozdíly mezi dětmi se sluchovým postižením a bez něj v tom, jakým způsobem vyobrazují ústa a uši, zda se kresby liší z hlediska velikosti nebo umístění v prostoru.

Stanovili jsme následující kritéria:

Ústa

- **nevyobrazena** – ústa se v kresbě nevyskytují

- **vyobrazena** – ústa jsou přiměřeně vyobrazena, jsou dvojdimenzionální, či jednodimenzionální
- **nápadně vypracována** – ústům byla věnována větší pozornost, objevuje se tlak na tužku, obtáhnutí více čarami či zvláštní tvar. Řadíme zde i ústa, u kterých se objavovalo vyobrazení vousů, cigareta, dýmka apod.

Uši

- **nevyobrazeny** – uši se v kresbě nevyskytují, v některých případech mohou být překryty vlasy
- **vyobrazeny** – uši jsou přiměřeně vyobrazena
- **nápadně vypracovány** – uším byla věnována větší pozornost, jsou propracována do detailů, jsou nápadné z hlediska velikosti, tvaru, tlaku na tužku či zdobnosti (nápadné náušnice)

Velikost

Měření jsme prováděli v místě největší výšky. Pokud měla postava klobouk nad hlavou, započítával se i ten do velikosti.

- **0 – 80 mm** – malá postava
- **81 – 180 mm** – střední postava
- **181 mm a více** – velká postava

Prostor

Prostor papíru jsme se rozhodli hodnotit pouze z hlediska horizontálního. List papíru A4 postavený na výšku či na šířku byl tedy rozdělen na tři stejně velké části. Rozhodující pro zařazení do levé, prostřední či pravé části bylo to, kde se kresba nachází z větší části.

- **vlevo**
- **uprostřed**
- **vpravo**

5 Výsledky výzkumu

Na úvod si uvedeme položky či znaky testu Kresba postavy, jejichž výsledky se budeme podrobněji zabývat.

- 5. Detaily očí I.
- 6. Detaily očí II.
- 11. Počet prstů
- 18. Dvojdimenzionální nos
- 22. Paže nejsou upaženy
- 28. Dvojdimenzionální prsty
- 35. Chodidlo rozčleněno

Pro všechny položky, které nejsou výše zmíněné, potvrzujeme námi stanovenou nulovou hypotézu. **V položkách číslo 1. -4.; 7. -10.; 12. -17.; 19. -21.; 23. -27.; 29. -34. není signifikantní rozdíl mezi dětmi se sluchovým postižením a dětmi bez sluchového postižení.** Pro potvrzení nulové hypotézy byl proveden Test nezávislosti χ^2 pro čtyřpolní tabulku a to jak v jednotlivých věkových skupinách ($A_1 \times B_1$, $A_2 \times B_2$, $A_3 \times B_3$), tak celkově mezi skupinou A a B. Celkové výsledky vyjádřené četnostmi a procenty shrnuje tabulka, kterou jsme pro její obsáhlost zařadili do příloh.

V druhé části se věnujeme výsledkům následujících znaků:

- **ústa**
- **uši**
- **velikost**
- **prostor**

Námi stanovené hypotézy budeme ověřovat především v rámci celého výzkumného souboru, avšak rozhodli jsme se přihlídnout rovněž k vývojovému hledisku kresby a proto uvádíme výsledky také jednotlivě pro tři věkové kategorie 6-7 let, 8-9 let, 10-11 let. Některé ze zkoumaných znaků lze sledovat v příloze u konkrétních obrázků.

5.1 Oči

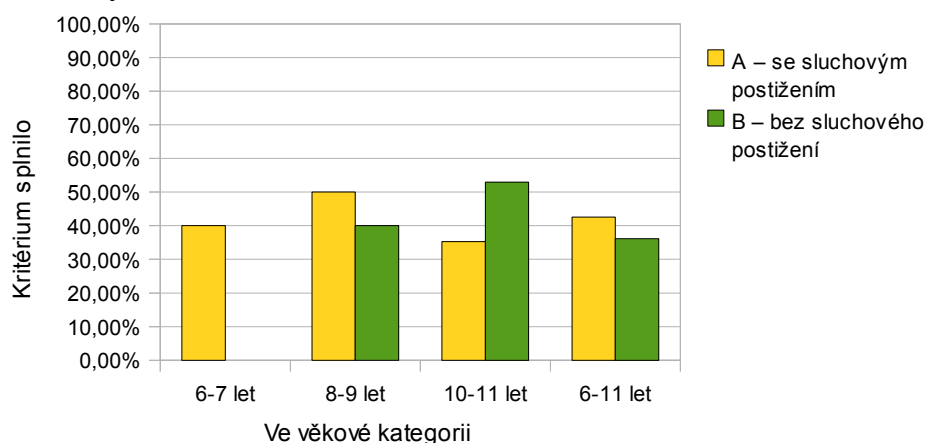
Největší rozdíl četností v položce 5. *Detaily očí I.* se ukázal ve věkové kategorii 6-7 let, kde kladně skórovaly 4 z 10 dětí se sluchovým postižením a 0 z 10 dětí bez sluchového postižení. V ostatních věkových skupinách nedocházelo k tak velkému rozdílu ve zvládnutí dané položky. Následující tabulka shrnuje výsledky vyjádřené v četnostech a doplněné o procentuální vyjádření. Významné hodnoty jsme v tabulce zvýraznili.

Tabulka č. 2: Tabulka výsledků položky 5. Detaily Očí I

	6-7 let		8-9 let		10-11 let		6-11 let	
5. Detaily očí I.	A ₁ / n=10	B ₁ / n=10	A ₂ / n=20	B ₂ / n=20	A ₃ / n=17	B ₃ / n=17	A/ n=47	B/ n=47
Kritérium splnilo	4	0	10	8	6	9	20	17
	40,00%	0,00%	50,00%	40,00%	35,29%	52,94%	42,55%	36,17%
Kritérium nesplnilo	6	10	10	12	11	8	27	30
	60,00%	100,00%	50,00%	60,00%	64,71%	47,06%	57,45%	63,83%
Celkem	10	10	20	20	17	17	47	47
	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Graf č. 1 srovnává kolik procent dětí v jednotlivých věkových kategoriích s ohledem na sluchové postižení splnilo kritérium položky č. 5. Můžeme si zde všimnout, že ve věkové kategorii 6-7 let a 8-9 let splnilo kritérium položky č. 5 více dětí se sluchovým postižením než dětí bez sluchového postižení. Ve věkové kategorii 10–11 let tomu již bylo naopak. Jestliže se zaměříme na poslední sloupec grafu, zjistíme, že při porovnání všech dětí bez ohledu na věk splnilo dané kritérium více dětí se sluchovým postižením.

Graf č. 1: 5. Detaily očí I



Test nezávislosti χ^2 pro čtyřpolní tabulku ukazuje, že signifikantní rozdíl mezi dětmi námi sledovaných skupin ve zvládnutí této položky je pouze ve věkové kategorii 6-7 let.

$$\chi^2 = 5 \quad \chi^2_{\alpha}(1) = 3,84 \quad \Rightarrow \quad \chi^2 > \chi^2_{0,05}(1) \quad \Phi = 0,5$$

V této věkové kategorii existuje souvislost mezi zvládnutím znaku a sluchovým postižením. Míru těsnosti této souvislosti určujeme pomocí Φ koeficientu.

Pro hodnocení celého výzkumného vzorku vychází test nezávislosti χ^2 pro tuto položku následovně:

$$\chi^2 = 0,4 \quad \chi^2_{\alpha}(1) = 3,84 \quad \Rightarrow \quad \chi^2 < \chi^2_{0,05}(1)$$

Není signifikantní rozdíl mezi skupinou dětí se sluchovým postižením a skupinou dětí bez sluchového postižení ve věku 6-11 let.

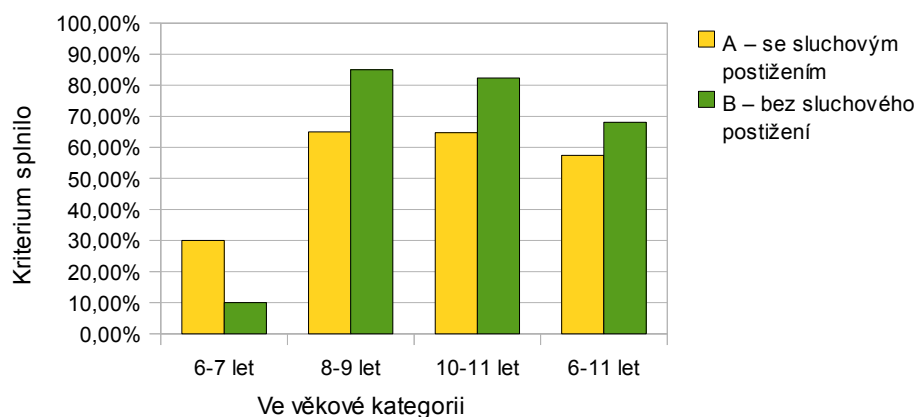
Tabulka č. 3: Tabulka výsledků položky 6. Detaily Očí II

	6-7 let		8-9 let		10-11 let		6-11 let	
6. Detaily očí II.	A ₁ / n=10	B ₁ / n=10	A ₂ / n=20	B ₂ / n=20	A ₃ / n=17	B ₃ / n=17	A/ n=47	B/ n=47
Kritérium splnilo	3	1	13	17	11	14	27	32
	30,00%	10,00%	65,00%	85,00%	64,71%	82,35%	57,45%	68,09%
Kritérium nesplnilo	7	9	7	3	6	3	20	15
	70,00%	90,00%	35,00%	15,00%	35,29%	17,65%	42,55%	31,91%
Celkem	10	10	20	20	17	17	47	47
	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Z tabulky č. 3 a z grafu č. 2 je patrné, že největší rozdíl v položce 6. *Detaily očí II.* je mezi námi srovnávanými skupinami ve věkové kategorii 6-7 let a 8-9 let. Test nezávislosti χ^2 pro čtyřpolní tabulku nám však ukazuje, že v žádné věkové kategorii není rozdíl mezi dětmi s a bez sluchového postižení signifikantní.

Z následujícího grafu je patrné, že pouze ve věkové kategorii 6-7 let splnilo dané kritérium více dětí se sluchovým postižením než dětí bez sluchového postižení. V celkovém srovnání bez ohledu na věk, stejně jako v kategoriích 8-9 let a 10-11 let uspělo ve splnění této položky více dětí bez sluchového postižení.

Graf č. 2: 6. Detaily očí II



Pro ověření námi stanovené hypotézy srovnáváme skupiny dětí napříč všemi věkovými kategoriemi. Opíráme se tedy především o údaje v posledním sloupci tabulky i grafu. Test nezávislosti χ^2 ukazuje následující:

$$\chi^2 = 1,14 \quad \chi^2_{\alpha}(1) = 3,84 \quad \Rightarrow \quad \chi^2 < \chi^2_{0,05}(1)$$

Není signifikantní rozdíl ve zvládnutí položky č. 6 mezi skupinou dětí se sluchovým postižením a skupinou dětí bez sluchového postižení.

Hypotézu „ H_1 : U dětí se sluchovým postižením se statisticky významně častěji v kresbě postavy vyskytují detaily očí, tedy splnění položky 5. a 6. „, zamítáme.

Z výsledků však vyplývá, že v našem výzkumném souboru dětí se sluchovým postižením ve věku 6-7 let se statisticky významně častěji v kresbě postavy vyskytují detaily očí (řasy a obočí), tedy splnění položky č. 5.

5.2 Prsty

V našem výzkumu jsme se zaměřili na zvládnutí kritéria „správný počet prstů“, které v testu Kresba postavy odhaluje položka č. 11. Následující tabulka č. 4 shrnuje výsledky vyjádřené v četnostech a procentech. Žlutě vyznačené hodnoty se ukázaly jako významné.

Tabulka č. 4: Tabulka výsledků položky 11. Prsty - počet

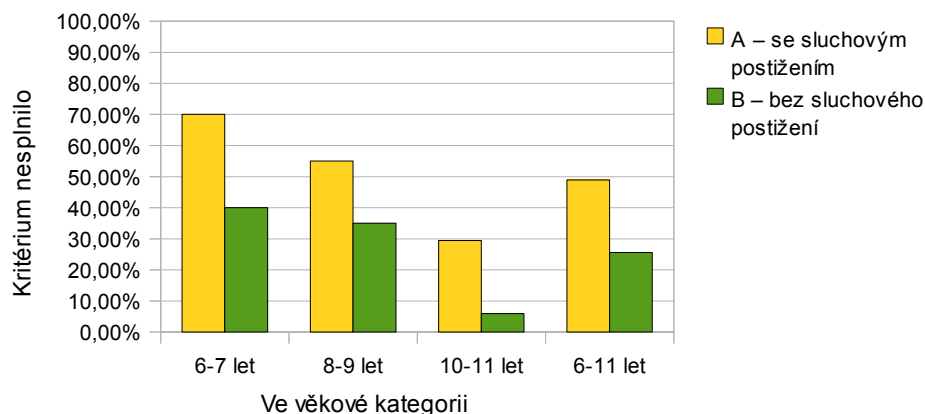
	6-7 let		8-9 let		10-11 let		6-11 let	
11. Prsty-počet	A ₁ / n=10	B ₁ / n=10	A ₂ / n=20	B ₂ / n=20	A ₃ / n=17	B ₃ / n=17	A/ n=47	B/ n=47
Kritérium splnilo	3	6	9	13	12	16	24	35
	30,00%	60,00%	45,00%	65,00%	70,59%	94,12%	51,06%	74,47%
Kritérium nesplnilo	7	4	11	7	5	1	23	12
	70,00%	40,00%	55,00%	35,00%	29,41%	5,88%	48,94%	25,53%
Celkem	10	10	20	20	17	17	47	47
	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Z předchozí tabulky č. 4 a následujícího grafu č. 3 je patrné, že ve všech zkoumaných kategoriích se nesplnění kritéria „prsty - počet“ objevovalo více u dětí se sluchovým postižením. Test nezávislosti χ^2 pro čtyřpolní tabulku nám však prozrazuje, že signifikantní rozdíl je možné potvrdit pouze při srovnání dětí s a bez sluchového postižení bez ohledu na věk (poslední sloupec tabulky i grafu).

$$\chi^2 = 5,51 \quad \chi^2_{\alpha}(1) = 3,84 \quad \Rightarrow \quad \chi^2 > \chi^2_{0,05}(1) \quad \Phi = 0,24$$

Existuje souvislost mezi zvládnutím položky a sluchovým postižením. Míru těsnosti této souvislosti určujeme pomocí Φ koeficientu.

Graf č. 3: 11. Prsty – počet



Hypotézu „ H_2 : U dětí se sluchovým postižením se statisticky významně častěji vyskytuje nesprávný počet prstů, tedy nezdar v položce 11“ přijímáme.

Z výsledků vyplývá, že v našem výzkumném souboru dětí se sluchovým postižením ve věku 6-11 let se statisticky významně častěji v kresbě postavy vyskytuje nesplnění položky č. 11, tedy nesprávný počet prstů.

5.3 Dvojdímní nos

Pro položku č. 18 testu Kresba postavy jsme stanovili nulovou hypotézu. Předpokládali jsme, že ve vyobrazení této položky mezi dětmi se sluchovým postižením a dětmi bez sluchového postižení nebude signifikantní rozdíl. Výsledky však poukazují na významný rozdíl mezi dětmi námi zkoumaných skupin ve věkové kategorii 6-7 let.

Tabulka č. 5: Tabulka výsledků položky 18. Dvojdímní nos

	6-7 let		8-9 let		10-11 let		6-11 let	
18. Dvojdímní nos	A ₁ / n=10	B ₁ / n=10	A ₂ / n=20	B ₂ / n=20	A ₃ / n=17	B ₃ / n=17	A/ n=47	B/ n=47
Kritérium splnilo	6	1	9	12	12	12	27	25
	60,00%	10,00%	45,00%	60,00%	70,59%	70,59%	57,45%	53,19%
Kritérium nesplnilo	4	9	11	8	5	5	20	22
	40,00%	90,00%	55,00%	40,00%	29,41%	29,41%	42,55%	46,81%
Celkem	10	10	20	20	17	17	47	47
	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Z informací, které nám poskytuje tabulka č. 5 a ilustruje graf č. 4, můžeme vyčíst, že ve věkové kategorii 8-9 let splnilo položku č. 18 více dětí bez sluchového postižení, ve věkové kategorii 10-11 let byly skupiny dětí vyrovnané a v celkovém hodnocení (poslední sloupec tabulky i grafu) splnilo kritérium položky č. 18 více dětí se sluchovým postižením. Největší rozdíl však můžeme vidět ve věkové kategorii 6-7 let. Zde položku splnilo 6 z 10 sluchově postižených dětí a pouze 1 z 10 dětí bez sluchového postižení. Test nezávislosti χ^2 pro čtyřpolní tabulku nám dává informaci, že v této kategorii existuje signifikantní rozdíl mezi zkoumanými skupinami.

$$\chi^2 = 5,49 \quad \chi^2_{\alpha}(1) = 3,84 \quad \Rightarrow \quad \chi^2 > \chi^2_{0,05}(1) \quad \Phi = 0,52$$

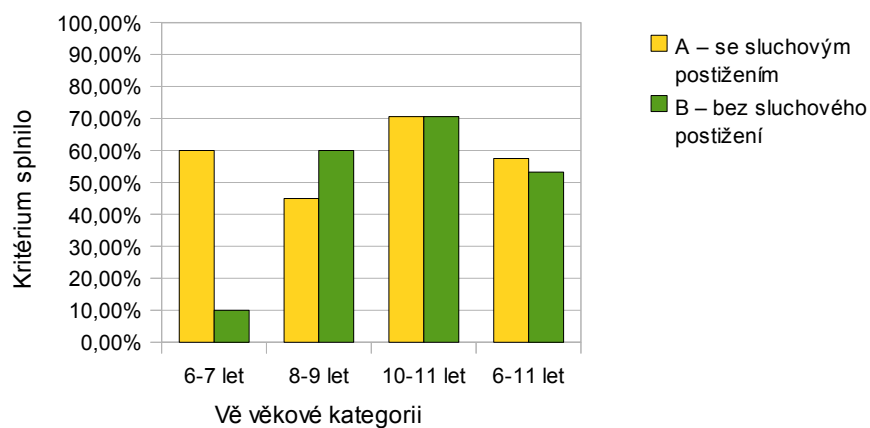
Existuje souvislost mezi zvládnutím položky a sluchovým postižením. Míru těsnosti této souvislosti určíme pomocí Φ koeficientu.

Pro ověření hypotézy je však podstatný výsledek testu χ^2 , který se váže na hodnocení celého výzkumného vzorku bez ohledu na věk.

$$\chi^2 = 0,17 \quad \chi^2_{\alpha}(1) = 3,84 \quad \Rightarrow \quad \chi^2 < \chi^2_{0,05}(1)$$

Není signifikantní rozdíl ve zvládnutí položky č. 18 mezi skupinou dětí se sluchovým postižením a skupinou dětí bez sluchového postižení.

Graf č. 4: 18. Dvojdimenzionální nos



Nulovou hypotézu týkající se položky 18. Dvojdimenzionální nos pro celý výzkumný soubor přijímáme.

Avšak z výsledků vyplývá, že v našem výzkumném souboru dětí se sluchovým postižením ve věku 6-7 let se statisticky významně častěji v kresbě postavy vyskytuje splnění položky č. 18, tedy vyobrazení dvojdimenzionálního nosu. **Pro věkovou kategorii 6-7 let nulovou hypotézu zamítáme.**

5.4 Paže

Test Kresba postavy v položce č. 22 hodnotí, zda kreslíř vyobrazil paže upažené, či neupažené. Kritérium je v této položce splněno v případě, že jsou paže neupažené. Následující tabulka č.6shrnuje výsledky a poukazuje na významný rozdíl ve splnění daného kritéria mezi dětmi s a bez sluchového postižení ve věkové kategorii 10-11 let.

Tabulka č. 6: Tabulka výsledků položky 22. Paže nejsou upažené

22. Neupaženo	6-7 let		8-9 let		10-11 let		6-11 let	
	A ₁ / n=10	B ₁ / n=10	A ₂ / n=20	B ₂ / n=20	A ₃ / n=17	B ₃ / n=17	A/ n=47	B/ n=47
Kritérium splnilo	5	4	9	14	11	16	25	34
	50,00%	40,00%	45,00%	70,00%	64,71%	94,12%	53,19%	72,34%
Kritérium nesplnilo	5	6	11	6	6	1	22	13
	50,00%	60,00%	55,00%	30,00%	35,29%	5,88%	46,81%	27,66%
Celkem	10	10	20	20	17	17	47	47
	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Z tabulky č. 6 a grafu č. 5 je patrné, že děti se sluchovým postižením splňovaly dané kritérium častěji pouze ve věkové kategorii 6-7 let, rozdíl mezi skupinami je zde však velmi malý. Ve zbývajících kategoriích, které jsme sledovali, skórovalo v této položce kladně více dětí bez sluchového postižení. Test nezávislosti χ^2 pro čtyřpolní tabulku však dokazuje, že jako signifikantní se jeví pouze rozdíl mezi skupinami ve věkové kategorii 10-11 let.

$$\chi^2 = 4,50 \quad \chi^2_{\alpha}(1) = 3,84 \Rightarrow \chi^2 > \chi^2_{0,05}(1) \quad \Phi = 0,51$$

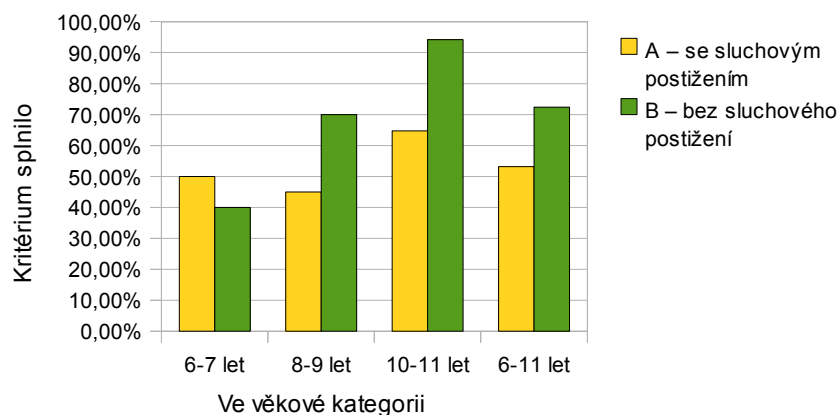
Existuje souvislost mezi zvládnutím položky a sluchovým postižením. Míru těsnosti této souvislosti určíme pomocí Φ koeficientu.

Testování hypotézy však provádíme na základě údajů získaných ve výzkumném souboru jako celku. Test nezávislosti χ^2 tedy provedeme s údaji ve věkové kategorii 6-11 let v posledním sloupci tabulky.

$$\chi^2 = 3,69 \quad \chi^2_{\alpha}(1) = 3,84 \Rightarrow \chi^2 < \chi^2_{0,05}(1)$$

Rozdíl mezi námi sledovanými skupinami ve zvládnutí tohoto znaku není signifikantní.

Graf č. 5: 22. Neupaženo



Pro položku č. 22 testu Kresba postavy byla námi stanovená nulová hypotéza přijata celkově pro děti ve věku 6-11 let.

Je důležité připomenout, že z našeho výzkumného šetření vyplývá, že ve věkové kategorii 10-11 let existuje signifikantní rozdíl ve zvládnutí této položky mezi dětmi se sluchovým postižením a bez sluchového postižení. U dětí se sluchovým postižením se častěji objevuje nesplnění položky č. 22, tedy upažené paže. **Pro věkovou kategorii 10-11 let nulovou hypotézu týkající se položky č. 22 zamítáme.**

5.5 Dvojdimenzionální prsty

Položka č. 28 – Dvojdimenzionální prsty, je další z těch, pro které jsme stanovili nulovou hypotézu. Nepředpokládali jsme, že by se ve vyobrazování tohoto kritéria námi zkoumané soubory statisticky významně lišily. V následující tabulce jsou však zvýrazněny hodnoty vypovídající o významném rozdílu ve věkové kategorii 10-11 let.

Tabulka č. 7: Tabulka výsledků položky 28. Prsty jsou dvojdimenzionální

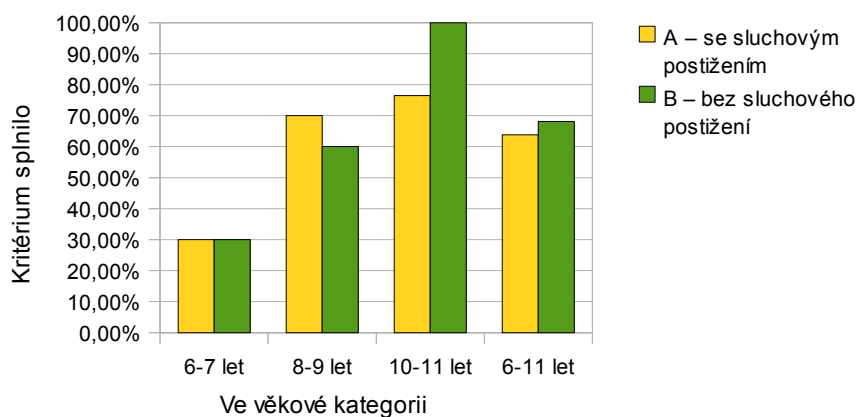
	6-7 let		8-9 let		10-11 let		6-11 let	
28. Dvojdimenz. prsty	A ₁ / n=10	B ₁ / n=10	A ₂ / n=20	B ₂ / n=20	A ₃ / n=17	B ₃ / n=17	A/ n=47	B/ n=47
Kritérium splnilo	3	3	14	12	13	17	30	32
	30,00%	30,00%	70,00%	60,00%	76,47%	100,00%	63,83%	68,09%
Kritérium nesplnilo	7	7	6	8	4	0	17	15
	70,00%	70,00%	30,00%	40,00%	23,53%	0,00%	36,17%	31,91%
Celkem	10	10	20	20	17	17	47	47
	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Z předchozí tabulky č. 7 a následujícího grafu č. 6 je zřejmé, že výsledky v dané položce byly ve většině věkových kategorií poměrně vyrovnané. Největší rozdíl se ukázal ve věkové kategorii 10-11 let a test nezávislosti χ^2 pro čtyřpolní tabulku potvrdil, že se jedná o rozdíl signifikantní.

$$\chi^2 = 4,53 \quad \chi^2_{\alpha}(1) = 3,84 \quad \Rightarrow \quad \chi^2 > \chi^2_{0,05}(1) \quad \Phi = 0,37$$

Míru těsnosti vztahu mezi splněním dané položky a sluchovým postižením určujeme pomocí Φ koeficientu.

Graf č. 6: 28. Dvojdimenzionální prsty



Test nezávislosti χ^2 pro čtyřpolní tabulku provedený pro celý výzkumný soubor nicméně ukazuje, že není signifikantní rozdíl mezi sledovanými skupinami ve zvládnutí této položky.

$$\chi^2 = 0,19 \qquad \chi^2_{\alpha}(1) = 3,84 \quad \Rightarrow \quad \chi^2 < \chi^2_{0,05}(1)$$

Nulová hypotéza pro položku č. 28 se potvrdila v rámci celého výzkumného souboru u dětí ve věku 6-11 let.

Výsledky nicméně ukazují, že v našem výzkumném souboru dětí se sluchovým postižením ve věku 10-11 let se statisticky významně častěji v kresbě postavy vyskytuje nesplnění položky č. 28, děti tedy častěji nevyobrazují prsty dvojdimenzionálně. **Nulovou hypotézu zamítáme pro věkovou kategorii 10-11 let.**

5.6 Chodidlo rozčleněno

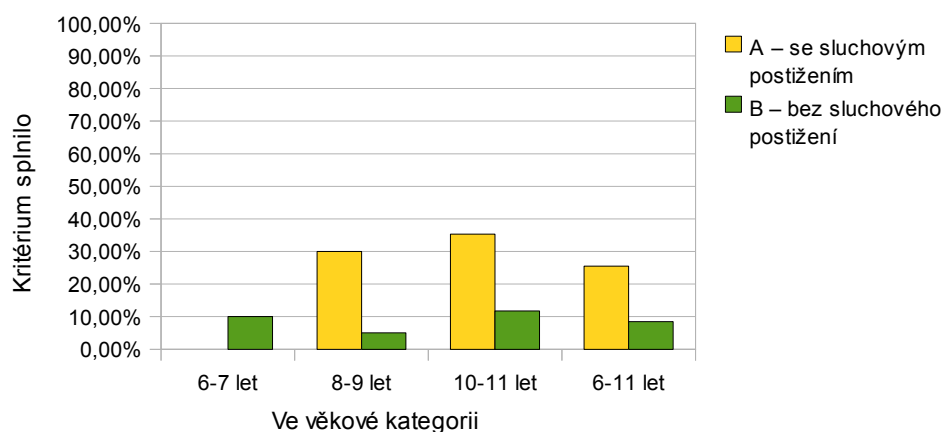
Poslední položkou testu Kresba postavy je položka č. 35, která hodnotí, zda je chodidlo na obrázku rozčleněno, či nikoliv. Kritérium je splněno, pokud je chodidlo rozčleněno. Z výsledků v následující tabulce je patrné, že existují významné rozdíly ve splnění daného kritéria.

Tabulka č. 8: Tabulka výsledků položky 28. Prsty jsou dvojdimenzionální

	6-7 let		8-9 let		10-11 let		6-11 let	
35. Chodidlo rozčleněno	A ₁ / n=10	B ₁ / n=10	A ₂ / n=20	B ₂ / n=20	A ₃ / n=17	B ₃ / n=17	A/ n=47	B/ n=47
Kritérium splnilo	0	1	6	1	6	2	12	4
	0,00%	10,00%	30,00%	5,00%	35,29%	11,76%	25,53%	8,51%
Kritérium nesplnilo	10	9	14	19	11	15	35	43
	100,00%	90,00%	70,00%	95,00%	64,71%	88,24%	74,47%	91,49%
Celkem	10	10	20	20	17	17	47	47
	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Z tabulky č.8 a grafu č.7 vyplívá, že celkově je kritérium splňováno častěji dětmi se sluchovým postižením. Jediná kategorie, kde tomu bylo naopak je 6-7 let, zde je ale rozdíl zanedbatelný. Významný se jeví rozdíl ve věkové kategorii 8-9, ale také rozdíl ve věkové kategorii 10-11 let je poměrně velký, což se odráží také v celkovém porovnání dvou námi zkoumaných skupin bez ohledu na věk (poslední sloupec tabulky i grafu).

Graf č. 7: Chodidlo rozčleněno



Výsledky Testu nezávislosti χ^2 pro čtyřpolní tabulku si uvedeme pro kategorie, ve kterých je rozdíl signifikantní.

Pro kategorii 8-9 let:

$$\chi^2 = 4,33 \quad \chi^2_{\alpha}(1)=3,84 \quad \Rightarrow \quad \chi^2 > \chi^2_{0,05}(1) \quad \Phi = 0,33$$

Pro celý výzkumný soubor, kategorii 6-11 let:

$$\chi^2 = 4,82 \quad \chi^2_{\alpha}(1)=3,84 \quad \Rightarrow \quad \chi^2 > \chi^2_{0,05}(1) \quad \Phi = 0,23$$

Z výsledků je patrné, že v našem výzkumném souboru dětí se sluchovým postižením ve věku 8-9 let a 6-11 let se statisticky významně častěji v kresbě postavy vyskytuje splnění položky č. 35, děti tedy častěji nevyobrazují chodidlo rozčleněné. Domníváme se však, že výsledky byly v této položce zkreslené a proto nulovou hypotézu pro položku č. 35 nezamítáme. Blíže se o pravděpodobném zkreslení zmíníme v diskuzi.

5.7 Ústa

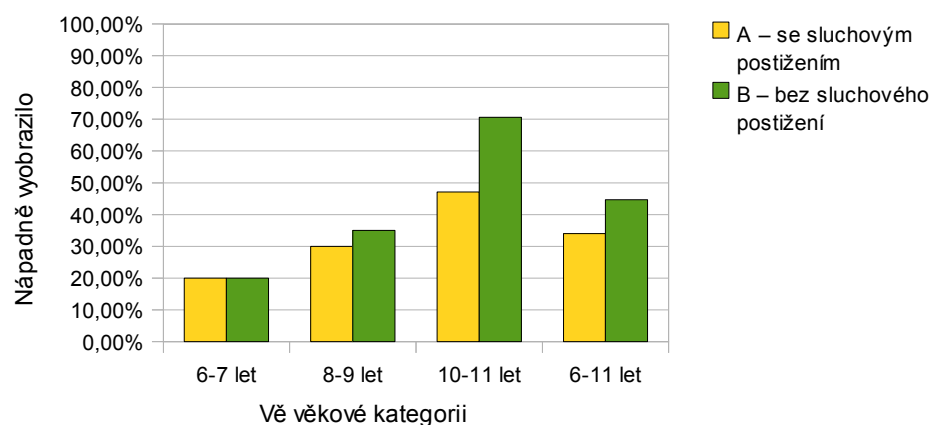
Následující výsledky poukazují na to, že se mezi dětmi s a bez sluchového postižení nevyskytovaly ve vyobrazování úst příliš velké rozdíly. Největší rozdíl se v tomto prvku ukazuje ve věkové kategorii 10-11 let, kde byla ústa nápadně vypracovaná častěji dětmi bez sluchového postižení.

Tabulka č. 9: Tabulka výsledků vyobrazování úst

Ústa	6-7 let		8-9 let		10-11 let		6-11 let	
	A ₁ / n=10	B ₁ / n=10	A ₂ / n=20	B ₂ / n=20	A ₃ / n=17	B ₃ / n=17	A/ n=47	B/ n=47
Nevyobrazena	1 10,00%	0 0,00%	1 5,00%	1 5,00%	0 0,00%	0 0,00%	2 4,26%	1 2,13%
Vyobrazena	7 70,00%	8 80,00%	13 65,00%	12 60,00%	9 52,94%	5 29,41%	29 74,47%	25 53,19%
Nápadně vyobrazena	2 20,00%	2 20,00%	6 30,00%	7 35,00%	8 47,06%	12 70,59%	16 34,04%	21 44,68%
Celkem	10 100,00%	10 100,00%	20 100,00%	20 100,00%	17 100,00%	17 100,00%	47 100,00%	47 100,00%

Následující graf č. 8 podává informace o tom, kolik procent dětí v obou pozorovaných skupinách ústa vyobrazilo nápadně. Je zřetelné, že u dětí bez sluchového postižení se tento jev objevoval častěji.

Graf č. 8: Nápadně vypracována ústa



Pro ověření hypotézy testem nezávislosti χ^2 pro čtyřpolní tabulku, jsme zredukovali naše výsledky na to, zda byla ústa nápadně či přiměřeně vyobrazena. Test ve všech věkových kategoriích ukazuje, že neexistuje signifikantní rozdíl mezi zkoumanými skupinami ve

vyobrazování úst. Pro výzkumný soubor zahrnující všechny věkové kategorie jsou hodnoty testu χ^2 následující:

$$\chi^2 = 1,47 \qquad \chi^2_{\alpha}(1) = 3,84 \quad \Rightarrow \quad \chi^2 < \chi^2_{0,05}(1)$$

Hypotézu „***H₃: U dětí se sluchovým postižením se statisticky významně častěji vyskytuje nápadné propracování úst***“ zamítáme.

Z výsledků vyplívá, že v námi zvolených věkových kategoriích neexistuje signifikantní rozdíl ve vyobrazování úst mezi dětmi se sluchovým postižením a dětmi bez sluchového postižení.

5.8 Uši

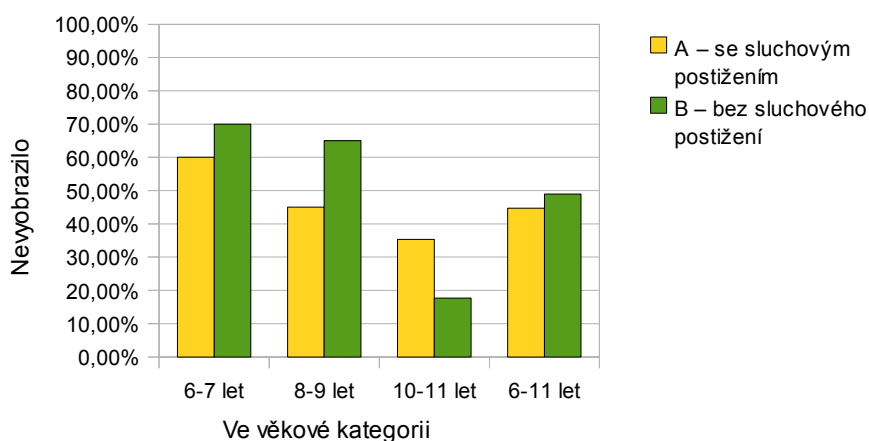
V kresebných projevech dětí jsme se zaměřili na to, zda se v kresbě postavy objevují, či neobjevují uši a pro zajímavost jsme přidali ještě informaci o tom, zda byly uši v kresbách nápadně propracovány.

Tabulka č. 10: Tabulka výsledků vyobrazování uší

Uši	6-7 let		8-9 let		10-11 let		12-14 let	
	A ₁ / n=10	B ₁ / n=10	A ₂ / n=20	B ₂ / n=20	A ₃ / n=17	B ₃ / n=17	A ₄ / n=47	B ₄ / n=47
Nevyobrazena	6	7	9	13	6	3	21	23
	60,00%	70,00%	45,00%	65,00%	35,29%	17,65%	44,68%	48,94%
Vyobrazena	1	2	10	6	9	10	20	18
	10,00%	20,00%	50,00%	30,00%	52,94%	58,82%	42,55%	38,30%
Nápadně vypracována	3	1	1	1	2	4	6	6
	30,00%	10,00%	5,00%	5,00%	11,77%	23,53%	12,77%	12,77%
Celkem	10	10	20	20	17	17	47	47
	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Z předchozí tabulky a následujícího grafu je patrné, že jsou určité rozdíly mezi námi zkoumanými skupinami. Graf ilustruje, že s rostoucím věkem u obou skupin klesá výskyt nevyobrazovaných uší. Z výsledků je patrné, že nevyobrazování uší se častěji vyskytuje u dětí bez sluchového postižení. Pouze ve věkové kategorii 10-11 let se objevilo nevyobrazování uší častěji u dětí se sluchovým postižením.

Graf č. 9: Uši nevyobrazeny



Celkové hodnocení výzkumného souboru poukazuje na to, že děti bez sluchového postižení v kresbách opomíjejí uši častěji. Pro ověření hypotézy testem nezávislosti χ^2 pro

čtyřpolní tabulku jsme opět provedli redukcí výsledků pouze na to, zda byly uši vyobrazeny či nikoliv. Výsledné hodnoty testu pro celý výzkumný soubor jsou následující:

$$\chi^2 = 0,71 \qquad \chi^2_{\alpha}(1)=3,84 \quad \Rightarrow \quad \chi^2 < \chi^2_{0,05}(1)$$

Rozdíl v daném znaku mezi dětmi se sluchovým postižením a bez něj není signifikantní. Neexistuje souvislost mezi vyobrazováním uší a sluchovým postižením.

Hypotézu „***H₄: U dětí se sluchovým postižením se statisticky významně častěji vyskytuje nevyobrazení uší***“ zamítáme.

Z výsledků dokonce vyplívá, že nevyobrazení uší se častěji vyskytuje u dětí bez sluchového postižení. Rozdíl nicméně není statisticky významný.

5.9 Velikost postavy

Z výsledků, které shrnuje následující tabulka je zřejmé, že rozdíly ve velikosti nakreslené postavy jsou dle tohoto hodnocení zanedbatelné. Maximální rozdíl v četnostech je 2.

Tabulka č. 11: Tabulka výsledků - velikost postavy I.

Velikost	6-7 let		8-9 let		10-11 let		6-11 let	
	A ₁ / n=10	B ₁ / n=10	A ₂ / n=20	B ₂ / n=20	A ₃ / n=17	B ₃ / n=17	A/ n=47	B/ n=47
0 - 80 mm	3	4	6	5	0	1	9	10
	30,00%	40,00%	30,00%	25,00%	0,00%	5,88%	19,15%	21,28%
81 – 180 mm	5	4	4	6	10	10	19	20
	50,00%	40,00%	20,00%	30,00%	58,82%	58,82%	40,43%	42,55%
181 mm a více	2	2	10	9	7	6	19	17
	20,00%	20,00%	50,00%	45,00%	41,18%	35,29%	40,43%	36,17%
Celkem	10	10	20	20	17	17	47	47
	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Test nezávislosti χ^2 pro tabulku (r x k) dosahuje pro celý výběr následujících hodnot

$$\chi^2 = 0,189 \quad \chi^2_{\alpha}(2) = 5,99 \quad \Rightarrow \quad \chi^2 < \chi^2_{0,05}(1)$$

Na základě těchto výsledků můžeme tvrdit, že mezi velikostí nakreslené postavy a sluchovým postižením není statisticky významná souvislost.

Hypotézu „H₅: Mezi dětmi se sluchovým postižením a bez sluchového postižení bude statisticky významný rozdíl ve velikosti nakreslené postavy“ zamítáme.

Doplňující informace k velikosti kresby postavy poskytuje následující tabulka. Můžeme si zde všimnout, že ani v průměrech se nevyskytují velké rozdíly. Největší rozdíl se objevuje v kategorii 10-11 let a průměrná velikost kresby dětí se sluchovým postižením je o 20,71 mm větší než kresba dětí bez sluchového postižení.

Tabulka č. 12: Tabulka výsledků – velikost postavy II.

		Průměr/ mm	Sm. odchylka/ mm	Median/mm	Nejvyšší hodnota/mm	Nejnižší hodnota/mm
6-7 let	A ₁ / n= 10	106,6	57,51	99	207	38
	B ₁ / n= 10	116	85,07	84,5	277	37
8-9 let	A ₂ / n= 20	156,2	88,04	190,5	280	20
	B ₂ / n= 20	164,5	86,83	172,5	289	32
10-11 let	A ₃ / n= 17	181,53	62,33	167	267	91
	B ₃ / n= 17	160,82	49,48	156	245	72
6-11 let	A/ n= 47	154,81	77,26	152	280	20
	B/ n= 47	152,85	75,89	142	289	32

5.10 Prostor

V našem hodnocení jsme se zaměřili na vertikální umístění kresby v prostoru, tudíž zda se nachází vlevo, uprostřed či vpravo. Z tabulky č. 13 je patrné, že se v celém výzkumném souboru neobjevila kresba umístěná vpravo. Nejčastěji děti kreslily uprostřed papíru a méně často pak vlevo.

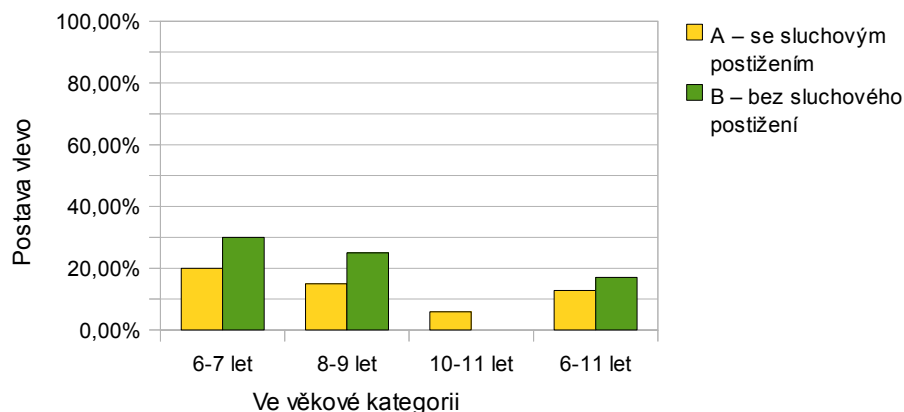
Tabulka č. 13: Tabulka výsledků – uspořádání prostoru

Prostor	6-7 let		8-9 let		10-11 let		6-11 let	
	A ₁ / n=10	B ₁ / n=10	A ₂ / n=20	B ₂ / n=20	A ₃ / n=17	B ₃ / n=17	A/ n=47	B/ n=47
vlevo	2	3	3	5	1	0	6	8
	20,00%	30,00%	15,00%	25,00%	5,88%	0,00%	12,77%	17,02%
uprostřed	8	7	17	15	16	17	41	39
	80,00%	70,00%	85,00%	75,00%	94,12%	100,00%	87,23%	82,98%
vpravo	0	0	0	0	0	0	0	0
	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Celkem	10	10	20	20	17	17	47	47
	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Následující graf podává informace o tom, kolik procent dětí v jednotlivých věkových kategoriích umístilo kresbu spíše k levému kraji papíru. Na první pohled je zřejmé, že umístění vlevo se vyskytovalo častěji u dětí bez sluchového postižení. Testem nezávislosti χ^2 pro čtyřpolní tabulku jsme ověřovali, zda existuje souvislost mezi umístěním kresby vlevo či uprostřed a sluchovým postižením. Test prokazuje, že tato souvislost neexistuje. Uvedeme si pouze výsledné hodnoty testu pro celý soubor.

$$\chi^2 = 0,34 \quad \chi^2_{\alpha}(1) = 3,84 \quad \Rightarrow \quad \chi^2 < \chi^2_{0,05}(1)$$

Graf č. 10: Kresba postavy umístěná vlevo



Hypotézu „ H_6 : U dětí se sluchovým postižením se kresba postavy statisticky významně častěji vyskytuje v levé části prostoru papíru“ zamítáme.

6 Diskuze

Cílem naší diplomové práce bylo zjistit, zda se v kresbě postavy dětí se sluchovým postižením objevují určitá specifika. Teoreticky jsme vycházeli z poznatků, že v kresbě lidské postavy je možné nalézt některé znaky typické pro děti se sluchovým postižením a rovněž z toho, že kresba postavy může odrážet mnohé z problémů, se kterými se většina dětí s tímto postižením potýká. Srovnání kreseb dětí se sluchovým postižením a dětí bez sluchového postižení bylo tudíž základem naší práce. Způsob výběru výzkumného vzorku a jeho omezená velikost nám nezaručuje reprezentativnost. Nedovolujeme si tedy naše výsledky zobecňovat a činit z nich jednotné závěry. Mohou být však základem pro rozsáhlejší a hlubší studii.

Kresby jsme v první části porovnávali podle 35 kritérií, která jsou obsahem testu Kresba postavy standardizovaným Šturmou a Vágnerovou (1982). V druhé části jsme zkoumali námi stanovené znaky, které test nehodnotí. Následně jsme větší pozornost věnovali znakům, u kterých byl ve výskytu prokázán statisticky významný rozdíl mezi námi zkoumanými skupinami a také u kterých se námi stanovená hypotéza nepotvrdila.

Znak detaily očí, který jsme v našem výzkumu sledovali prostřednictvím položek 5. a 6. testu Kresba postavy, se v našem výzkumu neprokázal u dětí se sluchovým postižením jako významně častější. Významný rozdíl se objevil pouze ve věkové kategorii 6-7 let, kde se prokázalo, že v našem výzkumném souboru děti se sluchovým postižením signifikantně častěji vyobrazovali detaily očí jako řasy a obočí. Věková kategorie však čítá pouze deset dětí se sluchovým postižením a deset dětí bez sluchových vad. Vzorek je tudíž velmi malý a pro další studii by bylo vhodné jej rozšířit. Rozdíl může být způsobený jak tím, že oči mají v životě sluchově postiženého důležitou kompenzační funkci, tak z projektivního hlediska tím, že jsou pro děti se sluchovým postižením typické projevy vztahovačnosti, paranoidity či hostility. Domníváme se však, že rozdíl mohl být způsoben také tím, že děti se sluchovým postižením, které jsou již od malička více vázány na vizuální podněty, mnohem dříve vnímají a vyobrazují detaily obecně. To by mohlo také vysvětlovat, proč se signifikantní rozdíl objevil pouze v této věkové kategorii. Tyto domněnky by mohly být předmětem dalšího zkoumání, které by však mělo být spíše kvalitativně zaměřené.

Předpoklad, že se u dětí se sluchovým postižením bude významně častěji objevovat nesprávný počet prstů, se v našem výzkumu potvrdil. Výsledek je tedy v souladu s tvrzením Šturmy a Vágnerové (1982). Autoři dále uvádějí, že tento nezdar je důsledkem narušení pojmotvorného procesu u sluchově postižených dětí. Výsledky dále ukazují, že

výskyt tohoto nezdaru s přibývajícím věkem klesá. Signifikantní rozdíl se však v ani jedné ze tří námi zkoumaných věkových kategoriích neprokázal, což může být způsobeno omezenou velikostí jednotlivých kategorií.

Další významný rozdíl mezi námi zkoumanými skupinami se objevil ve vyobrazování dvojdimenzionálního nosu. Ve věkové kategorii 6-7 let se signifikantně častěji u dětí se sluchovým postižením ukazuje dvojdimenzionální vyobrazení nosu. Jak jsme již poznamenali, výzkumný vzorek v této kategorii čítá celkem pouze 20 dětí. Nemůžeme tudíž z našeho výsledku vyvozovat jednotný závěr. Domníváme se však, že tento výsledek může být stejně jako u detailu očí způsoben tím, že děti se sluchovým postižením dříve vnímají a vyobrazují detaily.

Ve zvládnutí položky č. 22 – paže nejsou upaženy, se v našem výzkumu ukazuje statisticky významný rozdíl mezi dětmi s a bez sluchového postižení ve věkové kategorii 10-11 let. Děti se sluchovým postižením častěji kreslí paže upažené. Dle Altmana (1998) jsou upažené paže známkou primitivní a nevyzrálé kresby, plochého a neemočního kontaktu s okolím. Je tedy otázkou, zda by se signifikantní rozdíl při rozšíření výzkumného vzorku v dané věkové kategorii potvrdil a případně z jakých důvodů se tento znak u dětí vyskytuje. Při celkovém hodnocení všech dětí ve věku 6-11 let se signifikantní rozdíl nepotvrdil.

Významný rozdíl se rovněž objevil v položce, která hodnotí dvojdimenzionální provedení prstů. Ve věkové kategorii 10-11 let se statisticky významně častěji u dětí se sluchovým postižením vyskytuje nesplnění kritéria pro dvojdimenzionální znázornění prstů. V jiných věkových kategoriích byly rozdíly opravdu zanedbatelné a pro soubor zahrnující všechny věkové kategorie se signifikantní rozdíl také nepotvrdil. Podívali jsme se tedy blíže na kresby dětí ve věku 10-11 let, které v dané položce selhaly. Zjistili jsme, že na všech kresbách jsou prsty vyobrazeny, na třech ze čtyř kreseb se však objevují neurčité, špatně zvládnuté ruce a prsty a jedna kresba nesplňuje kritérium toho, že délka je u všech prstů větší než šířka. Z projektivního hlediska takto neurčité a špatně zvládnuté ruce symbolizují nedostatek sebedůvěry v sociálních situacích a potíže se sebezprosažením (Altman, 1998). Je opět otázkou, zda by se tyto výsledky ukázali také ve větším výzkumném souboru a zda platí projektivní symbolika v daných kresbách.

Poslední položka testu Kresba postavy hodnotí, zda je chodidlo zřetelně rozčleněno, zda je pata či podpatek zřetelně znázorněný. V této položce se opět objevil signifikantní rozdíl mezi námi zkoumanými skupinami. Výsledky ukazují, že ve věkové kategorii 6-7 let se splnění této položky téměř nevyskytuje. V dalších zkoumaných

kategoriích se ukazuje, že položku častěji splňují děti se sluchovým postižením. Signifikantní rozdíl se prokázal pro věkovou kategorii 8-9 let a pro celý výzkumný soubor dětí ve věku 6-11 let. Domníváme se však, že tyto výsledky jsou zkreslené. Instrukce, která byla zadána dětem se sluchovým postižením, v několika případech zahrnovala také možnost kreslit postavu ženského pohlaví. Domníváme se, že u postav ženského pohlaví je vyobrazení podpatků mnohem pravděpodobnější. Podívali jsme se tedy na kresby dětí se sluchovým postižením, které v této položce skórovaly kladně, a zjistili jsme, že na třech z dvanácti kreseb je zřetelně nakreslena postava ženského pohlaví. Pokud bychom do testování hypotézy tyto kresby nezařadili, potvrdila by se námi stanovená nulová hypotéza.

Další znaky, kterými se budeme zabývat, jsme stanovili sami, jelikož je test Kresba postavy nehodnotí a domnívali jsme se, že by se v nich mohly objevit určité rozdíly mezi zkoumanými skupinami. Prvním z nich jsou nápadně propracovaná ústa. Domnívali jsme se, že děti se sluchovým postižením ve svých kresbách budou věnovat větší pozornost vyobrazení úst. Opírali jsme se o tvrzení Davido (2001), že děti se sluchovým postižením ústům v kresbě přikládají větší důležitost. Přestože Vágnerová (2008) uvádí opak, domníváme se, že ústa jsou v životě sluchově postiženého důležitá například také pro odezírání, které velmi často bývá součástí komunikace. Výsledky výzkumu však naše domněnky nepotvrdily. Nápadně provedená ústa dle našich kritérií se častěji vyskytovala u dětí bez sluchového postižení. Mezi zkoumanými skupinami nebyl prokázán statisticky významný rozdíl. Zamýšlíme se nad vhodností námi zvoleného kritéria pro nápadné provedení úst a domníváme se, že bylo poměrně široké. Mohlo by být zajímavé jednotlivé znaky, které jsme zařadili do nápadností, více prozkoumat.

Uši jsou dalším znakem, který je v kresbě dětí se sluchovým postižením diskutován. Existují poznatky o tom, že děti se sluchovým postižením kreslí uši velké a nápadné, ale také o tom, že v kresbě dětí se sluchovým postižením se uši velmi často neobjevují. Přiklonili jsme se spíše k druhé variantě. Výsledky však ukázaly, že nevyobrazení uší se v kresbě postavy častěji vyskytuje u dětí bez sluchového postižení. Co se týče nápadně vyobrazených uší byly skupiny poměrně vyrovnané. Signifikantní rozdíl ve vyobrazování uší mezi slyšícími dětmi a dětmi se sluchovým postižením se v našem výzkumu neprokázal.

Velikost kresby a její umístění v prostoru jsme se rozhodli sledovat z toho důvodu, že z projektivního hlediska nám mohou povědět něco o sebehodnocení, sebevědomí kreslíře a jeho vztazích k okolí. Jak jsme se pokusili přiblížit v teoretické části práce, děti se sluchovým postižením se často vyskytují potíže ve výše zmíněných oblastech.

Předpokládali jsme tudíž, že se projeví rozdíl ve velikosti kreseb dětí s a bez sluchového postižení. Výsledky však nepotvrdili signifikantní rozdíl ve velikosti kreseb námi zkoumaných skupin. Při stanovení hypotézy týkající se umístění kresby v prostoru, jsme se opět opírali o poznatky teoretické části a domnívali jsme se, že na základě symboliky prostorového uspořádání by se kresby dětí se sluchovým postižením mohly vyskytovat častěji vlevo. Levá strana symbolizuje spíše introverzi a odtahování se od světa. Ani v tomto znaku se však neprokázal statisticky významný rozdíl. Výsledky navíc poukazují na to, že častěji postavu vlevo kreslily děti bez sluchového postižení.

Naše výzkumné šetření má samozřejmě své limity a omezení. Jeden z limitů jsme již zmínili, jedná se o nereprezentativnost vzorku a omezení v zobecňování výsledků. Dalším limitem je vysoká heterogenita výzkumného souboru, je mnoho rozdílů mezi dětmi s lehkou sluchovou vadou a dětmi s úplnou ztrátou sluchu. Některé znaky se například mohou vyskytovat pouze u dětí s určitým stupněm sluchového postižení. Co zpětně hodnotíme jako vlastní pochybení, je neznalost výzkumného souboru z pohledu stupně sluchového postižení, případně typu sluchové vady a výskytu sluchového postižení u rodičů zkoumaných dětí. V samotném průběhu výzkumu lze rovněž nalézt několik věcí, které by bylo vhodné do budoucna ošetřit. Prvním z nich je nedostatečné ohlídání a promyšlení instrukce pro děti se sluchovým postižením. Další příčinou zkreslení mohla být rozličná atmosféra při administraci. Přestože jsme se snažili navodit příjemnou a přátelskou atmosféru, někdy mohla být narušena rozsazením dětí z důvodu opisování. Děti pak mohly výzkumnou situaci rozličně prožívat, což se v kresbě postavy může projevit.

Přes zmíněné nedostatky si tróufáme říct, že jsme aspoň z části splnili cíl naší práce. Přinášíme některá specifika kresby postavy, která mohou být v kresbě dětí se sluchovým postižením podstatná. Naše zjištění otevírají možnosti dalších studií, ve kterých by bylo vhodné rozšířit výzkumný vzorek, doplnit výzkum o kvalitativní zpracování, zaměřit se na příčiny zjištěných zvláštností apod. Zároveň však existuje ještě mnoho jiných přístupů ke zkoumání této problematiky. Zajímavé by mohlo být prozkoumání kresby ve vztahu k jednotlivým typům a stupňům sluchových vad. Jelikož většina dětí s poruchami sluchu má problémy s komunikací a kresba je pro ně přirozeným způsobem vyjádření, vnímáme v oblasti psychodiagnostiky a psychologie vůbec kresebné techniky jako velmi užitečné.

7 Závěr

Výsledky výzkumu přináší některé statisticky významné rozdíly, které se v kresbách dětí se sluchovým postižením našeho výzkumného souboru objevily. Některé rozdíly se projevíly v rámci celého výzkumného souboru a některé pouze pro určitou věkovou kategorii.

V rámci celého výzkumného souboru se potvrdilo, že děti se sluchovým postižením ve věku 6-11 let statisticky významně častěji v kresbě postavy nekreslí správný počet prstů. V jednotlivých věkových kategoriích zvláště se tento rozdíl také objevil, ale nebyl prokázán jako statisticky významný. Další rozdíl, který se jevil jako statisticky významný v porovnávání celého výzkumného souboru, se ukázal ve splnění kritéria rozčleněné chodidlo. Výsledky prokazovaly, že děti se sluchovým postižením signifikantně častěji kreslí chodidlo zřetelně rozčleněné. Došli jsme však k závěru, že tyto výsledky jsou zkreslené instrukcí, která byla u dětí se sluchovým postižením odlišná.

Ve věkové kategorii 6-7 let se objevily významné rozdíly ve vyobrazování některých detailů očí a ve vyobrazení dvojdimenzionálního nosu. Výsledky ukazují, že v našem výzkumném souboru dětí se sluchovým postižením ve věku 6-7 let statisticky významně častěji kreslí detaily očí, jako jsou řasy a obočí. Ve zbývajících věkových kategoriích se tento rozdíl neprokával. Vyobrazení dvojdimenzionálního nosu se opět signifikantně častěji objevovalo u dětí se sluchovým postižením ve věku 6-7 let než u dětí bez sluchového postižení.

Ve věku 10-11 let se v našem výzkumném souboru prokázaly významné výsledky ve vyobrazování paží a dvojdimenzionálních prstů v kresbě. Výsledky ukazují, že děti se sluchovým postižením statisticky významně častěji nezvládly vyobrazit paže, které by nebyly upaženy a prsty, které by byly dvojdimenzionální.

Výsledky neprokázaly, že by mezi dětmi s a bez sluchového postižení existovaly signifikantní rozdíly ve vyobrazení úst a uší, ani velikosti nakreslených postav a jejich umístění v prostoru se mezi skupinami příliš nelišilo. Statisticky významné rozdíly se dále neobjevily ve většině položek testu Kresby postavy. V položkách číslo 1. - 4.; 7. - 10.; 12. - 17.; 19. - 21.; 23. - 27. a 29. - 34. nejsou signifikantní rozdíly mezi dětmi se sluchovým postižením a bez sluchového postižení. Kritéria zmíněných položek je uvedeno v kapitole 4.5. Souhrn výsledků lze nalézt v příloze.

8 Souhrn

Tato diplomová práce se zabývá sluchovým postižením a kresbou postavy u dětí se sluchovým postižením. Hlavním cílem teoretické části práce je podat ucelené poznatky o sluchovém postižení a především o jeho důsledcích na život dítěte. Kresba je druhým tématem, kterým se v práci zabýváme a snažíme se podat stručný přehled využití kresby v psychologii a psychodiagnostice. Výzkumná část práce je věnována srovnávání kresby postavy u dětí se sluchovým postižením a bez sluchového postižení.

Úkolem první kapitoly je poskytnout základní informace o sluchových vadách a možnostech jejich klasifikace. Existuje několik hledisek, kterými lze na sluchové vady nazírat. Dle základního orientačního rozdělení rozeznáváme vadu převodní, percepční a centrální. Z hlediska doby vzniku vady rozlišujeme sluchovou vadu vrozenou a získanou. Sluchové vady lze také dělit podle stupně poškození sluchu, jak je dělí Světová zdravotnická organizace. Další téma, které v práci stručně zmiňujeme, je vývoj sluchového vnímání a s ním spojený vývoj řeči. Vývoj sluchu a řeči ovlivňuje celý další vývoj dítěte, proto je třeba objasnit základní fakta tohoto procesu.

Je velmi důležité vědět, jaké důsledky s sebou může sluchové postižení přinést. Druhou kapitolu tedy věnujeme oblastem, na které má sluchové postižení významný vliv. Jednotlivé oblasti se samozřejmě různě prolínají a problémy v jedné oblasti mohou být příčinou těžkostí v jiné oblasti. Jako první zmiňujeme psycholingvistické důsledky sluchového postižení, které ovlivňují sociální vztahy jedince. Existuje několik druhů komunikace, které je možné rozvíjet. Jedná se o znakový jazyk, orální verbální jazyk a schopnost odezírat. Zvláštním druhem komunikačního systému je totální komunikace, která v sobě zahrnuje všechny předchozí komunikační systémy. Komunikační schopnosti dítěte hrají velmi důležitou roli v dalších oblastech lidského života.

Zabýváme se také dopadem sluchového postižení dítěte na rodinu, který může být velmi rozdílný. Odvíjí se například od toho, zda se dítě narodilo do slyšící rodiny nebo rodičům se sluchovým postižením. Pro slyšící rodiče je narození dítěte se sluchovou vadou zátěžovou a stresovou situací, se kterou se mohou vyrovnat různými způsoby. V rámci rodiny je pro dítě a jeho další celkový a především emocionální vývoj důležitá interakce s matkou, která je opět složitější mezi sluchově postiženým dítětem a slyšící matkou. Sluchové postižení je rovněž příčinou složité situace celkově v psychosociální oblasti. Pro sluchově postižené dítě je cesta k sociální zralosti problémovější, jeho možnosti

navozování sociálních kontaktů jsou většinou značně omezené. Dítě se sluchovým postižením se rovněž potýká s problémy v socializaci.

Dalším tématem, kterým jsme se z hlediska důsledků sluchového postižení věnovali, je vývoj dítěte se sluchovým postižením. Vliv sluchového postižení na vývoj jedince není zcela jednoznačný, opět zde sehrává roli spousta jiných faktorů. Dá se však říci, že existují určitá specifika vývoje dětí se sluchovým postižením, a že sluchové postižení se různě promítá do jednotlivých vývojových období. Osobnost dítěte se sluchovým postižením je dalším tématem této kapitoly. Při charakterizování osobnosti dítěte lze předpokládat několik zvláštností, které všeobecně souvisejí se zátěžovou situací v důsledku sluchového postižení. Je však potřeba mít na mysli, že sluchová vada neutváří typickou duševní strukturu. Inteligence je další oblast, kde lze nalézt některé znaky specifické pro sluchově postižené. Tato oblast však není dostatečně probádána a poznatky jsou poněkud různorodé.

Vedle sluchového postižení, jeho důsledků a specifík je tématem naší práce dětská kresba. Ve třetí kapitole se dovídáme o vývoji dětské kresby, který je charakterizován pěti vývojovými stádii. S vývojem dětské kresby úzce souvisí vývoj grafomotoriky, který se odráží také při psaní. S ohledem na zaměřenost naší práce se dále věnujeme pouze kresbě postavy a jejímu vývoji. Dále se zabýváme kresbou jako diagnostickým nástrojem. Kresebné techniky užívané v psychodiagnostice lze rozdělit na neprojektivní a projektivní. Neprojektivní techniky nám poskytují informace z oblasti psychického vývoje dítěte, zatímco projektivní kresebné techniky vycházejí z toho, že člověk do kresby promítá sám sebe. V další části věnujeme pozornost znakům, které mohou mít v kresbě postavy signální význam. Poslední teoretická část naší práce je zaměřena na zvláštnosti kresby u dětí s vadami zraku, s tělesným a mentálním postižením a největší pozornost věnujeme kresbě dětí se sluchovým postižením.

Následuje část výzkumná, jejímž cílem je zachytit zvláštnosti kresby postavy sluchově postižených dětí. Výzkum je postaven na komparaci kreseb dětí se sluchovým postižením a bez sluchového postižení. Výzkumný vzorek čítá 47 dětí se sluchovým postižením a 47 dětí bez sluchového postižení ve věku 6-11 let. Skupiny jsou vyvážené z hlediska pohlaví i věku. Pro výzkumné šetření jsme využili testu Kresba postavy (Šturma, Vágnerová, 1982) a zaměřili jsme se na hodnocení a porovnávání výsledků u každé z pětaticeti položek. Navíc jsme sledovali také vyobrazení úst, uší, velikosti a umístění v prostoru. Pro statistické vyhodnocení byl využit test nezávislosti χ^2 . Signifikantní rozdíly mezi sledovanými skupinami se objevily ve vyobrazování detailů očí, počtu prstů,

dvojdimenzionálního nosu, paží a dvojdimenzionálních prstů. Ne všechny výsledky však platí pro celý výzkumný soubor, některé se potvrdily pouze u určité věkové kategorie.

Signifikantně častěji se u dětí se sluchovým postižením ve věku 6-7 let objevovalo vyobrazení detailů očí a dvojdimenzionální nos. Tyto výsledky pravděpodobně napovídají, že děti se sluchovým postižením vnímají detaily obličeje dříve a také je dříve vyobrazují než děti slyšící. U dětí ve věku 10-11 let se signifikantně častěji v kresbě postavy objevily upažené ruce a nevyobrazení dvojdimenzionálních prstů. V rámci celého výzkumného souboru se potvrdilo, že děti se sluchovým postižením signifikantně častěji kreslí nesprávný počet prstů. Výsledky našeho výzkumu s ohledem na nereprezentativní vzorek nelze zobecňovat a činit z nich jednotné závěry. Mohou však posloužit jako základ pro další zkoumání, které může být vedeno různými směry.

Použitá literatura

- ALTMAN, Z. *Test kresby postavy. Pracovní materiál ke kurzu Úvod do projektivních metod*. Praha: 1998. 23 s.
- ÅSBERG, K., VOGEL, J., BOWERS, C. Exploring Correlates and Predictors of Stress in Parents of Children Who are Deaf: Implications of Perceived Social Support and Mode of Communication. *Journal of Child & Family Studies* [online]. 2008, vol. 17, no. 4 [cit. 2010-12-10], s. 486-499. Dostupný z WWW: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=afb50c62-d048-48d2-89f9-c4beed8eb71f%40sessionmgr15&vid=9&hid=19>
- BEDNÁŘOVÁ, J. a ŠMARDOVÁ, V. *Rozvoj grafomotoriky*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2006. 80 s. ISBN 80-251-0977-1.
- BROHM, F., BRUNECKÝ, Z. a HOLUB, V. *Duševní vývoj dítěte a jeho poruchy: příručka pro dětské lékaře*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1957. 374 s.
- DAVIDO, R. *Kresba jako nástroj poznání dítěte*. Přel. A. Lhotová a H. Prousková 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 208 s. ISBN 80-7178-449-4.
- DAVIS, C. J., HOOPEES, J. L. Comparison of House-Tree-Person Drawings of Young Deaf and hearing children. *Journal of Personality Assessment* [online]. 1975, vol. 39, no. 1 [cit. 2011-1-11], s. 28-32. Dostupný z WWW: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?hid=17&sid=406bafc5-d533-4d6b-91d0-22c7ea8c21ab%40sessionmgr14&vid=2>.
- FREEMAN, R. D., GARBIN, C. F. a BOESE, R. J. *Tvé dítě neslyší?* Přel. J. Hrubý a J. Melicharová 1. vyd. Praha: FRPSP, 1992. 359 s.
- FEJREŇČÍK, J. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Přel. P. Bakalář 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 256 s. ISBN 80-7178-367-6.
- HOUDKOVÁ, Z. *Sluchové postižení u dětí – komplexní péče*. 1. vyd. Praha: Triton, 2005. 117 s. ISBN 8072546236
- HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 2. díl*. 1. vyd. Praha: Septima, 1998. 321 s. ISBN 80-7216-075-3.
- ILLÉS, G. a kol. *Špeciálnopedagogická psychológia*. Přel. V. Lechta a M. Medlen 1. vyd. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1978. 669 s.

- KOLUCHOVÁ, J. *Přehled patopsychologie dítěte II*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1989. 107 s.
- KRAHULCOVÁ, B. *Komunikace sluchově postižených*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2001. 303 s. ISBN 80-246-0329-2.
- LANGMEIER, J. a KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 343 s. ISBN 80-7169-195-X
- LEDERBERG, A. R., MOBLEY C.E. The Effect of Hearing Impairment on the Quality of Attachment and Mother-Toddler Interaction. *Child Development* [online]. 1990, vol. 61, no.5 [cit. 2011-01-10], s. 1596-1604. Dostupný z WWW: <http://www.jstor.org/stable/1130767>.
- LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Přel. J. Křížová. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 191 s. ISBN 80-7178-572-5.
- LEONHARDT, A. *Úvod do pedagogiky sluchovo postihnutých*. Přel. O. Matuška 1. vyd. Bratislava: Sapiientia, 2001. 248 s. ISBN 80-967180-8-8
- LEV-WIESEL, R., YOSIPOV-KAZIAV, J. Deafness As Reflected in Self-figure Drawings of Deaf People. *Journal of Developmental and Physical Disabilities* [online]. 2005, vol. 17, no. 2 [cit. 2011-01-10], s. 203-212. Dostupný z WWW: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?hid=17&sid=db4f77e3-fbcf-47f6-9a00-76d9b71916f4%40sessionmgr11&vid=4>.
- LEVINE, E. S. *The Psychology of deafness*. 1st ed. New York: Columbia university press, 1960. 383 p.
- LIPNICKÁ, M. *Rozvoj grafomotoriky a podpora psaní*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007 62 s. ISBN 978-80-7367-244-7.
- MARSCHARK, M. Intellectual functioning of deaf adults and children: Answers and questions. *European journal of cognitive psychology* [online]. 2006, vol. 18, no. 1 [cit. 2011-01-12], s. 70-89. Dostupný z WWW: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?hid=17&sid=b001d3cf-26d3-45e1-ab69-352567eb2737%40sessionmgr14&vid=4>
- MATĚJČEK, Z. *Psychologie nemocných a tělesně postižených dětí*. 1.vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1970. 102 s.
- POTMĚŠIL, M. *Úvodní stati k výchově a vzdělávání sluchově postižených*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 1999. 72 s. ISBN 80-7168-744-8.

- POTMĚŠIL, M. *Sluchové postižení a sebereflexe*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007. 197 s. ISBN 978-80-246 1300-0.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E. a MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál, 2003. 322 s. ISBN 80-7178-772-8.
- PULDA, M. a LEJSKA, M. *Jak žít se sluchovou vadou*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1996. 78 s. ISBN 80-7013-226-4.
- REITEROVÁ, E. *Projektivní test tří stromů*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. 179 s. ISBN 80-244-0341-2.
- REITEROVÁ, E. *Základy statistiky pro studenty psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2003. 91 s. ISBN 80-244-0654-3
- ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. aj. *Dětská klinická psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 1997. 450 s. ISBN 80-7169-512-2.
- SOURALOVÁ, E. *Surdopedie II*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. 45 s. ISBN 80-244-1008-7.
- SOVÁK, M. *Logopedie předškolního věku*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. 327 s.
- STANČÁK, A. *Klinická psychodiagnostika*. 1. vyd. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy, 1982. 404 s.
- STRNADOVÁ, V. *Hádej, co říkám aneb Odezírání je nejisté umění*. 2. vyd. Praha: Helix, 2001. 186 s. ISBN 80-903035-0-1.
- STRNADOVÁ, V. *Úvod do surdopedie*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2002. 63 s.
- SVOBODA, M. *Psychologická diagnostika dospělých*. 2. vyd. Praha: Portál, 1999. 344 s. ISBN 80-7178-327-7.
- SVOBODA, M., KREJČÍŘOVÁ, D. a VÁGNEROVÁ, M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 792 s. ISBN 80-7178-545-8.
- SYKA, J., VOLDŘICH, L. a VRABEC, F. *Fyziologie a patofyziologie zraku a sluchu*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1981. 321 s. (?ISBN ?)
- ŠEDIVÁ, Z. *Psychologie sluchově postižených ve školní praxi*. 1.vyd. Praha: Septima, spol. s r. o., 2006. 64 s. ISBN 80-7216-232-2.
- ŠTURMA, J. a VÁGNEROVÁ, M. *Kresba postavy*. 1.vyd. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy, 1982. 102 s.

- ŠVANCARA, J. a kolektiv autorů. *Diagnostika psychického vývoje*. 1. vyd. Praha: Avicem, 1980. 400 s.
- UŽDIL, J. *Čáry, klikyháky, paňáci a auta: výtvarný projev a psychický život dítěte*. 5. vyd. Praha: Portál, 2002. 125 s. ISBN 80-7178-599-7.
- UŽDIL, J. *Výtvarný projev a výchova*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1974. 314 s.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 522 s. ISBN 80-7178-308-0.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2008. 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.
- WEDELL-MONNING, J., LUMLEY, J. M. Child Deafness and Mother-Child Interaction. *Child Development* [online]. 1980, vol. 51, no. 3 [cit. 2008-11-11], s. 766-774. Dostupný z WWW: <http://www.jstor.org/stable/1129463>
- WHO : *World Health Organization* [online]. 2009 [cit. 2009-04-22]. Text v angličtině. Dostupný z WWW: http://www.who.int/pbd/deafness/hearing_impairment_grades/en/index.html
- ZBORETKOVÁ, K. Osobnostné charakteristiky sluchovo postihnutých detí a možnosti ich psychodiagnostiky. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*. 1996, roč. 31, č. 2, s. 144- 151.

Přílohy

Seznam příloh:

1. Abstrakt diplomové práce
2. Abstract of the diploma work
3. Souhrn výsledků úspěšného splnění položek testu Kresba postavy
4. - 7. obrázky dětí se sluchovým postižením doplněné o hodnocení

Příloha č. 1

Vysoká škola: **Palackého univerzita Olomouc**

Fakulta: **filozofická**

Katedra: **psychologie**

Školní rok: **2010/2011**

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Jméno: **Hejnyšová Eva**

Obor: **Psychologie – jednooborová**

Rok imatrikulace: 2006

Vedoucí práce: **PhDr. et Mgr. Procházka Roman**

Počet stran:

Název diplomové práce:

Některá specifika kresby postavy u dětí s poruchami sluchu

Abstrakt diplomové práce:

Cílem této práce je zjistit, zda se kresba postavy dětí s poruchami sluchu liší od kresby dětí bez poruchy sluchu. Sluchové postižení přináší do života dětí spoustu překážek a problémů, které by nám z hlediska psychologie neměly být lhostejné. V první části práce se snažíme teoreticky vymezit problematiku sluchového postižení u dětí. Dětská kresba je přirozenou součástí vývoje a může nám poskytnout cenné informace o prožívání, pocitech a problémech dítěte. Kresba postavy je velmi často používána v psychodiagnostice dětí i dospělých. Výsledky našeho výzkumu ukazují, že existují určité zvláštnosti kresby postavy u dětí s poruchami sluchu.

Klíčová slova:

dítě

sluchové postižení

neslyšící

kresba

kresba postavy

Příloha č. 2

University: **Palacký university Olomouc**

Fakulta: **philosophical**

Department: **psychologie**

School year: **2010/2011**

ABSTRACT OF THE DIPLOMA WORK

Name: **Hejnyšová Eva**

Subject: **Psychology**

Imatriculation: 2006

Diploma work leader: **PhDr. et Mgr. Procházka Roman**

Pages:

Name of diploma work:

Some specifics in figure drawing of children with hearing impairments

Abstract of the diploma work:

The aim of this work is detection, whether the drawings of figures made by children with hearing impairment is different than one made by children without hearing impairment.

Hearing impairment brings many handicaps and problems into the life of children. From the psychological point of view we should not be indifferent to these problems. In the first part of this work we try to delimitate theoretically the problems of auditory affection of children. Childish drawing is a natural part of evolution and it might help us to give some valuable information about feelings and problems of a child. Figure drawing has often been used in psychological diagnostic of children and adults. Results of our research present that there are some specifics in figure drawing of children with hearing impairments.

Keywords:

children

hearing impairment

deaf

drawing

figure drawing

Příloha č. 3:

Souhrn výsledků úspěšného splnění položek testu Kresba postavy

	Děti se sluchovým postižením				Děti bez sluchového postižení			
	6-7 let	8-9 let	10-11 let	6-11 let	6-7 let	8-9 let	10-11 let	6-11 let
	A ₁ /n=10	A ₂ /n=20	A ₃ /n=17	Σ A	B ₁ /n=10	B ₂ /n=20	B ₃ /n=17	Σ B
1. Trup	10	20	17	47	10	20	17	47
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2. Krk	4	14	15	33	8	14	16	38
	40%	70%	88%	70%	80%	70%	94%	81%
3. Ústa	9	19	17	45	9	19	17	45
	90%	95%	100%	96%	90%	95%	100%	96%
4. Nos	7	17	15	39	8	17	16	41
	70%	85%	88%	83%	80%	85%	94%	76%
5. Detaily očí I.	4	10	6	20	0	8	9	17
	40%	50%	35%	42%	0%	40%	28%	36%
6. Detaily očí II.	3	13	11	27	1	17	14	32
	30%	65%	65%	57%	10%	85%	82%	68%
7. Vlasy I.	8	18	14	40	9	17	16	42
	80%	90%	82%	85%	90%	85%	94%	89%
8. Vlasy II.	3	8	7	18	1	8	10	19
	30%	40%	41%	38%	10%	40%	59%	40%
9. Paže	10	19	17	46	10	20	17	47
	100%	95%	100%	97%	100%	100%	100%	100%
10. Prsty	8	16	17	41	10	18	17	45
	80%	16%	100%	76%	100%	90%	100%	96%
11. Prsty - počet	3	9	12	24	6	13	16	35
	30%	45%	71%	51%	60%	65%	94%	74%
12. Chodidla/boty	9	17	16	42	9	18	17	44
	90%	65%	94%	89%	90%	90%	100%	94%
13. Oděv I.	6	18	16	40	7	18	17	42
	60%	90%	94%	85%	70%	90%	100%	89%
14. Oděv II.	2	9	12	23	4	14	14	32
	20%	45%	71%	49%	40%	70%	82%	68%
15. Oděv III.	1	6	9	16	0	6	11	17
	10%	30%	28%	34%	0%	30%	65%	36%
16. Proporce hlavy	4	10	12	26	4	10	8	22
	40%	50%	71%	55%	40%	50%	22%	47%
17. Profil	0	0	0	0	0	0	0	0
	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

18. Dvojdimenz. nos	6	9	12	27	1	12	12	25
	60%	45%	71%	57%	10%	60%	71%	53%
19. Proporce oka	2	8	9	19	0	8	12	20
	20%	40%	28%	40%	0%	40%	71%	43%
20. Připojení paží	10	19	17	46	10	20	17	47
	10%	95%	100%	98%	100%	100%	100%	100%
21. Paže správně připojené	4	19	14	37	5	16	16	37
	40%	95%	82%	79%	50%	80%	94%	79%
22. Neupaženo	5	9	11	25	4	14	16	34
	50%	45%	65%	53%	40%	70%	94%	72%
23. Rameno	0	3	4	7	0	2	3	5
	0%	15%	24%	15%	0%	10%	18%	1%
24. Dvojdimenz. paže	8	19	17	44	9	20	17	46
	80%	95%	100%	94%	90%	100%	100%	98%
25. Proporce paží	3	4	6	13	2	7	11	20
	30%	20%	35%	28%	20%	35%	65%	43%
26. Symetrie paží	2	9	6	17	2	5	7	14
	20%	45%	35%	36%	20%	25%	41%	30%
27. Kloub lokte	0	0	2	2	0	1	3	4
	0%	0%	12%	4%	0%	5%	18%	9%
28. Prsty dvojdimenz.	3	14	13	30	3	12	17	32
	30%	70%	77%	64%	30%	60%	100%	68%
29. Trup – proporce	10	18	16	44	9	20	17	46
	100%	90%	94%	94%	90%	100%	100%	98%
30. Připojení nohou	10	19	17	46	9	20	17	46
	100%	95%	100%	98%	90%	100%	100%	98%
31. Dvojdimenz. Nohy	8	18	16	42	9	20	17	46
	80%	90%	94%	89%	90%	100%	100%	98%
32. Proporce nohou	3	9	9	21	6	12	12	30
	30%	45%	28%	45%	60%	60%	71%	64%
33. Symetrie nohou	2	9	8	19	3	8	11	22
	20%	45%	22%	40%	30%	40%	65%	47%
34. Proporce chodidla	5	15	15	35	5	15	15	35
	50%	75%	88%	74%	50%	75%	88%	74%
35. Chodidlo rozčleněno	0	6	6	12	1	1	2	4
	0%	30%	35%	26%	10%	0%	0%	5%

Příloha č. 4: ♂, 11 let, sluchová vada

Hodnocení v testu kresba postavy: 1= zdar 0= nezdar

1. 1
2. 1
3. 1
4. 1
5. 0
6. 1
7. 0
8. 0
9. 1
10. 1
11. 0
12. 1
13. 1
14. 0
15. 0
16. 1
17. 0
18. 1
19. 0
20. 1
21. 0
22. 0
23. 0
24. 1
25. 0
26. 0
27. 0
28. 0
29. 1
30. 1
31. 1
32. 0
33. 1
34. 1
35. 1



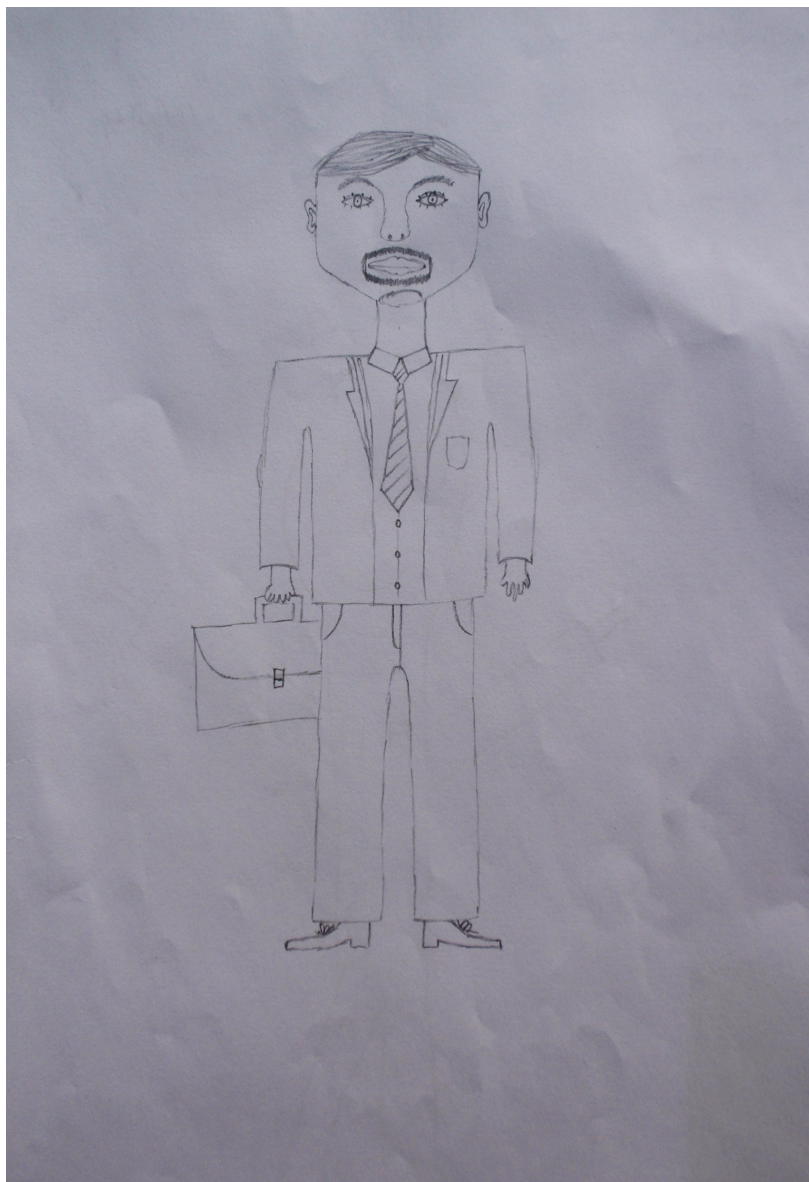
Další údaje:

- ústa: nápadně propracována – vousy, cigareta
- uši: vyobrazeny
- velikost: 263 mm
- umístění: uprostřed

Příloha č. 5: ♂, 10 let, sluchová vada

Hodnocení v testu kresba postavy: 1= zdar 0= nezdar

1. 1
2. 1
3. 1
4. 1
5. 1
6. 1
7. 1
8. 1
9. 1
10. 1
11. 0
12. 1
13. 1
14. 1
15. 1
16. 1
17. 0
18. 1
19. 1
20. 1
21. 1
22. 1
23. 1
24. 1
25. 0
26. 1
27. 0
28. 1
29. 1
30. 1
31. 1
32. 1
33. 1
34. 1
35. 1



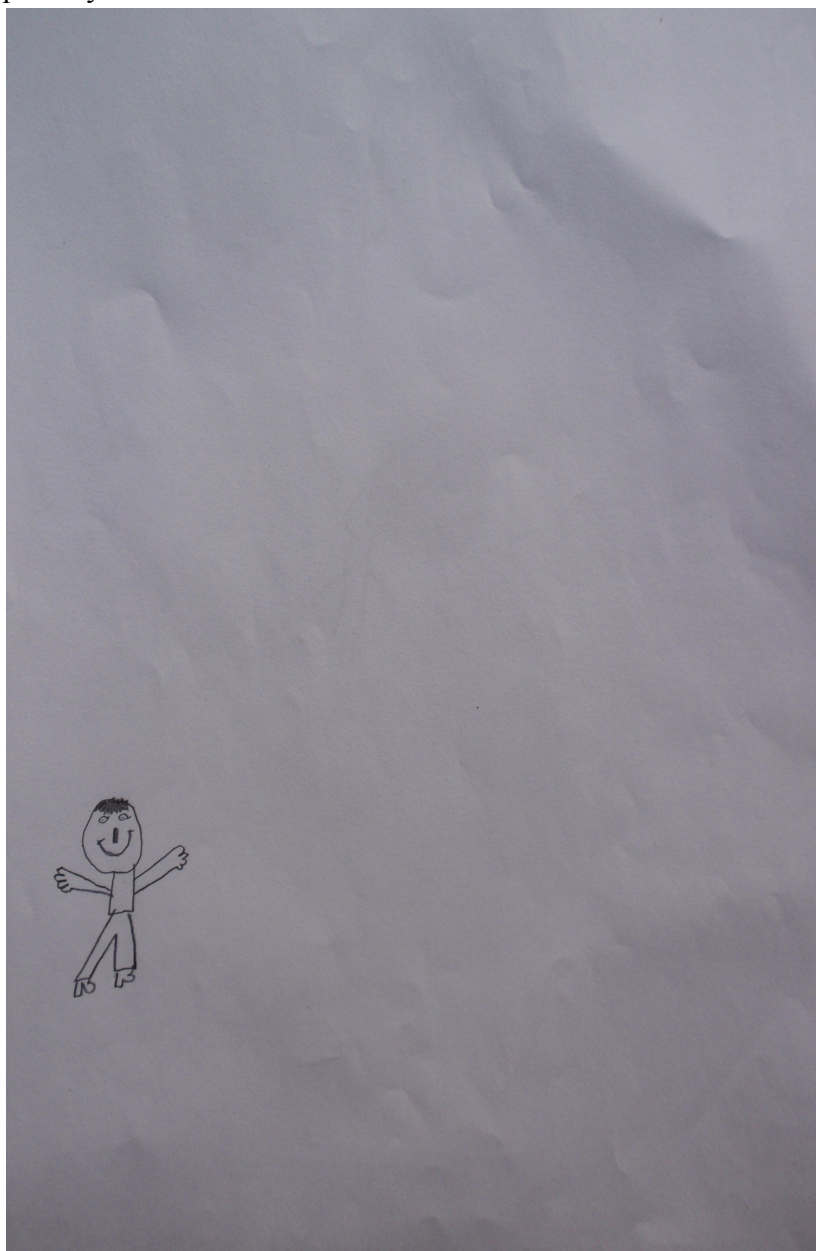
Další údaje:

- ústa: nápadně propracována – vousy
- uši: vyobrazeny
- velikost: 180 mm
- umístění: uprostřed

Příloha č. 6: ♀, 8let, sluchová vada

Hodnocení v testu kresba postavy: 1= zdar 0= nezdar

1. 1
2. 0
3. 1
4. 1
5. 0
6. 1
7. 1
8. 0
9. 1
10. 1
11. 0
12. 1
13. 1
14. 0
15. 0
16. 0
17. 0
18. 0
19. 1
20. 1
21. 0
22. 0
23. 0
24. 1
25. 1
26. 0
27. 0
28. 1
29. 1
30. 1
31. 1
32. 1
33. 0
34. 1
35. 1



Další údaje:

- ústa: vyobrazena
- uši: nevyobrazeny
- velikost: 41 mm
- umístění: vlevo

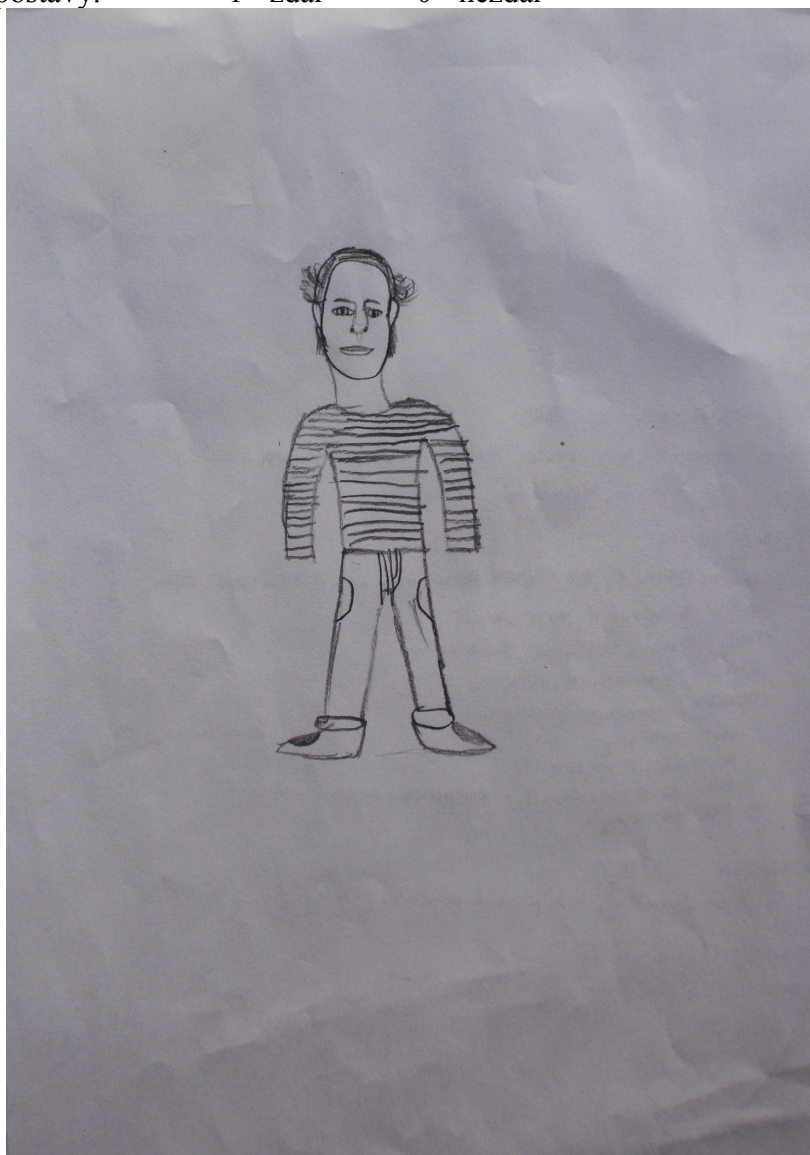
Příloha č. 7: ♂, 6 let, sluchová vada

Hodnocení v testu kresba postavy:

1= zdar

0= nezdar

1. 1
2. 1
3. 1
4. 1
5. 1
6. 1
7. 1
8. 1
9. 1
10. 0
11. 0
12. 1
13. 1
14. 1
15. 1
16. 0
17. 0
18. 1
19. 1
20. 1
21. 1
22. 1
23. 0
24. 1
25. 1
26. 1
27. 0
28. 0
29. 1
30. 1
31. 1
32. 1
33. 1
34. 1
35. 0



Další údaje:

- ústa: vyobrazena
- uši: vyobrazeny
- velikost: 116 mm
- umístění: uprostřed