

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky a logopedie

**Výtvarné aktivity a jejich využití ve volném
čase u dětí a mládeže s mentálním a
kombinovaným postižením**

Bakalářská práce

Autor:	Veronika Prausová
Studijní program:	Speciální pedagogika
Studijní obor:	Výchovná práce ve speciálních zařízeních
Vedoucí práce:	Mgr. Martin Kaliba



Zadání bakalářské práce

Autor: Veronika Prausová

Studium: P13516

Studijní program: B7506 Speciální pedagogika

Studijní obor: Výchovná práce ve speciálních zařízeních

Název bakalářské práce: **Výtvarné aktivity a jejich využití ve volném čase u dětí a mládeže s mentálním a kombinovaným postižením**

Název bakalářské práce Aj: Art activities and their use in leisure time for mentally handicapped children and youth

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zabývá výtvarným aktivitám realizovaným v rámci volného času dětí a mládeže s mentálním postižením, kteří jsou členy Občanského sdružení rodičů a přátel dětí s handicapem v Rychnově nad Kněžnou.

V práci bude provedena analýza jednotlivých lekcí - metod, forem práce, použitých výtvarných technik, zhodnocení kroužku samotnými účastníky – vybranými osobami s mentálním a kombinovaným postižením. Bude rovněž vytvořen soubor námětů různých výtvarných technik pro obohacení kroužku, který bude v rámci kroužku ověřen v praxi.

Metody: pozorování, rozhovor, přirozený experiment, analýza výsledků činnosti

VALENTA, Milan a Olga KREJČÍŘOVÁ. Psychopedie: kapitoly z didaktiky mentálně retardovaných. Vyd. 1. Olomouc: Netopejr, 1997. ISBN 80-902057-9-8.

ŠVARCOVÁ, Iva. Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-506-7.

LIEBMANN, Marian. Skupinová arteterapie: nápady, témata a cvičení pro skupinovou výtvarnou práci. Translated by Johana Elisová. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-864-3.

DOLEJŠÍ, Mojmír. K otázkám psychologie mentální retardace. 2. uprava dopl. vyd. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 1978.

PIPEKOVÁ, J. Kapitoly ze speciální pedagogiky. Brno: Paido, 2006. ISBN80-7315-120-0

PÁVKOVÁ, J. a kol. Pedagogika volného času. Praha: Portál, 1999

NAKONEČNÝ, M. Psychologie osobnosti, Praha: Academia, 1998

Garantující pracoviště: Katedra speciální pedagogiky, Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. Martin Kaliba

Oponent: PhDr. Miroslava Javorská, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 3. 2. 2015

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího bakalářské práce Mgr. Martinem Kalibou samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 21. 6. 2017

Anotace

PRAUSOVÁ, Veronika. *Výtvarné aktivity a jejich využití ve volném čase u dětí a mládeže s mentálním a kombinovaným postižením*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2016. 38 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se věnuje výtvarným aktivitám realizovaným v rámci volného času dětí a mládeže s mentálním postižením, kteří jsou členy Občanského sdružení rodičů a přátel dětí s handicapem v Rychnově nad Kněžnou.

Práce je členěna na část teoretickou a praktickou.

Teoretická část obsahuje tři kapitoly. První kapitola vymezuje pojem „osoba s mentálním postižením“, klasifikaci mentálního postižení, psychologické aspekty osob s mentálním postižením a kombinované postižení. Druhá kapitola se věnuje definici volného času, výchovou mimo vyučování, zařízeními pro výchovu mimo vyučování. Třetí kapitola obsahuje výtvarnou výchovu u dětí s mentálním postižením, charakteristiku kresby a charakteristiku výtvarného projevu u mentálně postižených dětí.

Praktická část se věnuje realizaci výtvarného kroužku, analýze vybraných lekcí - metod, forem práce, použitých výtvarných technik, zhodnocení kroužku samotnými účastníky – vybranými osobami s mentálním a kombinovaným postižením. Rovněž bude vytvořen soubor námětů různých výtvarných technik pro obohacení kroužku, který bude v rámci kroužku ověřen v praxi.

Klíčová slova: mentální postižení, kombinované postižení, volný čas, výtvarné aktivity

Annotation

PRAUSOVÁ, Veronika. *Art activities and their using for leisure time of children and teenagers with mental or combined disability*. Hradec Králové: The Pedagogic Faculty of the University of Hradec Králové, 2016. 38 pp. The Bachelor's work.

The Bachelor's work deals with art activities realized on the bounds of the leisure time of the children and teenagers with mental disabilities who are members of „Civil Association of parents and friends of the children with handicaps in Rychnov nad Kněžnou“.

The Work is divided into the theoretical part nad the practical part.

The theoretical part consists of three chapters. The first chapter defines the term „a mentally disabled person“, the degree of mental disability, psychological aspects of the people with mental and combined disabilities. The second chapter deals with the definition of leisure time, the education after school and with the plants for after-school education. The third chapter contents the art education for mentally disabled children, the characteristics of the drawing and the characteristics of the art expression of mentally disabled children.

The pracical part deals with the analysis of the chosen lessons – of the methods, the forms of the work, used art techniques, the evaluation of the playgroup by the members themselves – chosen people with mental and combined disabilities. There is also a plan for creating a set of topics for various art techniques to enrich the playgroup. The set will be checked in practice on the bounds of the playgroup.

Key words: mental disabilities, combined disabilities, leisure time, art activities

Prohlášení

Prohlašuji, že tato bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 1/2013 (Řád pro nakládání se školními a některými jinými autorskými díly na UHK).

Datum: 21. 6. 2017

Podpis studenta:

Poděkování

Děkuji panu Mgr. Martinovi Kalibovi za odborné vedení, podporu, vstřícnost a poskytnutí cenných rad při zpracování této bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat Centru ORION v Rychnově nad Kněžnou za poskytnutí informací a zkušeností s prací s mentálně postiženými dětmi.

OBSAH

ÚVOD	1
1 VYMEZENÍ POJMU „OSOBA S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM“	2
1.1 KLASIFIKACE MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ	3
1.1.1 Lehká mentální retardace IQ 50 – 70 (F 70)	3
1.1.2 Středně těžká mentální retardace IQ 35 – 49 (F71).....	4
1.1.3 Těžká mentální retardace IQ 20 – 34 (F72).....	5
1.1.4 Hluboká mentální retardace IQ nižší než 20 (F73).....	6
1.1.5 Jiná mentální retardace (F78)	6
1.1.6 Nespecifikovaná mentální retardace (F79)	6
1.2 ČLENĚNÍ MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ PODLE DOBY, VE KTERÉ SE PORUCHA INTELEKTOVÝCH FUNKCÍ OBJEVILA	7
1.2.1 Vrozené příčiny vzniku mentální retardace	7
1.2.2 - Získané příčiny vzniku mentální retardace	7
1.3 PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM.....	8
1.4 KOMBINOVANÉ POSTIŽENÍ	10
2 VOLNÝ ČAS	12
2.1 VYMEZENÍ POJMU VOLNÝ ČAS	12
2.2 VÝCHOVA MIMO VYUČOVÁNÍ	13
2.3 OBSAH VÝCHOVY MIMO VYUČOVÁNÍ.....	14
2.4 VOLNÝ ČAS DÍTĚTE S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM.....	15
2.5 ZAŘÍZENÍ PRO VÝCHOVU MIMO VYUČOVÁNÍ	16
3 VÝTVARNÁ VÝCHOVA	17
3.1 VÝVOJ DĚTSKÉ KRESBY	17
3.2 CHARAKTERISTIKA VÝTVARNÉHO PROJEVU U MENTÁLNĚ POSTIŽENÝCH DĚTÍ.....	19
3.3 KRESBA OSOB S POSTIŽENÍM	20
3.4 VÝTVARNÉ TECHNIKY.....	21
3.5 VÝTVARNÉ AKTIVITY.....	24
4 METODIKA PRÁCE	25
4.1 CÍL PRÁCE	25
4.2 STRATEGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	25
4.2.1 Metodologie výzkumu.....	25
4.2.2 Participační pozorování.....	26
4.2.3 Případová studie	26
4.3 CHARAKTERISTIKA ZAŘÍZENÍ.....	27
4.4 VÝTVARNÝ KROUŽEK ORION	28

5 PRŮBĚH SETKÁNÍ V RÁMCI VÝTVARNÉHO KROUŽKU ORION .	29
5.1 REALIZACE VÝTVARNÝCH ČINNOSTÍ V RÁMCI VÝTVARNÉHO KROUŽKU ORION	29
5.2 PŘÍPADOVÁ STUDIE	36
5.2.1 Rodinná anamnéza	37
5.2.2 Osobní anamnéza	37
5.2.3 Průběh výtvarných aktivit v rámci výtvarného kroužku ORION	38
5.2.4 Zhodnocení výtvarných aktivit v rámci výtvarného kroužku ORION	40
ZÁVĚR.....	42
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	43
SEZNAM OBRÁZKŮ	45

ÚVOD

Děti s mentálním postižením jsou, i přes své znevýhodnění, děti jako všechny ostatní. Chtějí žít život, uprostřed svých vrstevníků a v místě, kde žijí se svou rodinou, se svými blízkými. Zdravým dětem nabízí společnost mnoho možností, jak aktivně prožít svůj volný čas. Děti a mládež s mentálním postižením potřebují pomoc a podporu od okolí. Proto také většinu volného času tráví pasivně, uzavřeni v domácím prostředí. Děti však ke svému kvalitnímu rozvoji potřebují další možnosti kontaktů, různé aktivity, zájmové činnosti. Pro děti s mentálním postižením je velice důležitá organizace volného času. Proto jsem se v bakalářské práci rozhodla pro výtvarné aktivity, jelikož docházím od září 2015 jako dobrovolník do Centra ORION v Rychnově nad Kněžnou na výtvarný kroužek a arteterapii

Cílem bakalářské práce je na konkrétních příkladech z praxe objasnit význam výtvarného kroužku ORION, při rozvoji samostatnosti, sebevědomí, sociální interakce a fantazie u dětí s mentálním a kombinovaným postižením v rámci jejich volného času.

Práce je členěna na část teoretickou a praktickou.

Teoretická část obsahuje tři kapitoly první kapitola vymezuje pojem „osoba s mentálním postižením“, klasifikaci mentálního postižení, psychologické aspekty osob s mentálním postižením a kombinované postižení. Druhá kapitola se věnuje definici volného času, výchovou mimo vyučování, zařízeními pro výchovu mimo vyučování. Třetí kapitola obsahuje výtvarnou výchovu u dětí s mentálním postižením, charakteristiku kresby a charakteristiku výtvarného projevu u mentálně postižených dětí.

Praktická část se věnuje analýze vybraných lekcí - metod, forem práce, použitých výtvarných technik, participačnímu pozorování a případové studii. Rovněž bude vytvořen soubor námětů různých výtvarných technik pro obohacení kroužku, který bude v rámci kroužku ověřen v praxi.

I. Teoretická část

Teoretická část bakalářské práce vymezuje základní pojmy vztahující se k mentálnímu a kombinovanému postižení, volnému času a výtvarným aktivitám.

1 Vymezení pojmu „osoba s mentálním postižením“

Označením osoba s mentálním postižením se vyjadřuje skutečnost, že mentálně postižení jsou především osobnosti, lidské bytosti, individuality a na druhém místě je postižení (Pipeková, in Vítková, 2004).

Mentálně postižení tvoří jednu z nejpočetnějších skupin mezi všemi postiženými, jedná se o děti, mladistvé ale i dospělé jedince. Osoby s mentálním postižením tvoří 2 – 3 % populace. Pipeková (2006) říká, že neexistuje přesný údaj o počtu osob s mentálním postižením v naší ani světové populaci

Termín osoba s mentálním postižením nahrazuje dřívější název mentální retardace. Termín mentální retardace uvedla ve 30 letech 20. století Americká společnost pro mentální deficienci. Tento termín vychází z behaviorálních pozic, je velice rozsáhlý a zahrnuje různé stavy. (Krejčířová, 1998)

Termín mentální retardace je odvozen z latinského mens – mysl, rozum; retardace z latinského retardacio – zaostávat, zdržet, opožďovat se.

Mentální postižení definují různí autoři odlišně. Existuje celá škála definic. Některé definice zahrnují širší hledisko, v jiných nalezneme zejména snížení inteligence.

Nejnámější a nejčastěji používaná definice je od Dolejšího „*Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí různé hierarchie s variabilní ohraničeností a celkovou subnormální inteligencí, závislá na některých z těchto činitelů: nedostatečích genetických vloh, porušeném stavu anatomicko-fyziologickém a funkce mozku a jeho zrání, nedostatečném nasycování základních psychických potřeb dítěte vlivem deprivace senzorické, emoční a kulturní, deficitním učením, zvláštnostech vývoje motivace, zejména negativních zkušenostech individua po opakovaných stavech frustrace i stresu, na typologických zvláštnostech vývoje osobnosti*“ (Dolejší M. 1973, s.38).

Mentální postižení dle Langera (1996) zdůrazňuje kritérium intelektu, pojímá mentální retardaci jako celkově nevyvinutou s výrazným postižením intelektové oblasti.

Mentální retardaci můžeme definovat také „*jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí demonstrující se především snížením kognitivních, řečových*

pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i postnatální etiologií“ (Valenta, Müller, 2003, s. 14).

Mentální postižení dle Monatové, *nedostatek intelektových schopností, nelze je oddělit od celé osobnosti postiženého a je třeba si uvědomit, že se zde projevuje narušení všech dalších osobnostních kvalit jako je zvýšená afektivita a jednoduché citové prožitky, primitivní schopnost navazovat kontakt, malá síla spontaneity, bizarní zájem o okolí a o činnosti, ale také nedostatky v oblasti pohybových dovedností včetně poruch řeči apod.*“ (Monatová L. 1995, s. 115)

1.1 Klasifikace mentálního postižení

Nejnámější a nejpoužívanější klasifikací je v současnosti členění dle stupně mentálního postižení, je dáno výškou inteligenčního kvocientu, který se měří standardizovanými testy inteligence. Toto členění vychází z 10. revize Mezinárodní statistické klasifikace nemocí (MKN – 10), zpracovanou Světovou zdravotnickou organizací (WHO) v Ženevě. V České republice vstoupila v platnost 1994. Dělí se do základních šesti kategorií:

- F 70	lehká mentální retardace	IQ 50 - 70
- F 71	středně těžká mentální retardace	IQ 35 – 49
- F 72	těžká mentální retardace	IQ 20 – 34
- F 73	hluboká mentální retardace	IQ 20 – a méně
- F 78	jiná mentální retardace	
- F 79	nespecifikovaná mentální retardace	

1.1.1 Lehká mentální retardace IQ 50 – 70 (F 70)

V charakteristice této úrovně mentálního postižení se uvádí, že lehce mentálně postižení ve většině případech dosáhnou schopnosti užívat řeč v každodenním životě. Jsou schopni udržet konverzaci a vést interview, i když si mluvu osvojují opožděně. Většina lehce mentálně postižených dosáhne úplné nezávislosti v osobní péči (mytí, jídlo, oblékání, hygienické návyky) i v praktických domácích dovednostech.

Ve většině případech se projeví potíže při teoretické práci ve škole. Mnozí mají problémy se čtením a psaním. Lehce mentálně postiženým dětem tedy prospívá výchova a vzdělávání, které je zaměřené na rozvíjení jejich dovedností a kompenzování

nedostatků. Jedince na horní hranici lehké mentální retardace lze zaměstnat prací, která je zaměřena spíše na praktické než teoretické schopnosti.

V sociokulturním kontextu se klade malý důraz na teoretické znalosti, nemusí lehký stupeň mentální retardace působit žádné vážnější problémy. Důsledky postižení že však mohou projevit, pokud je postižený emočně a sociálně nezralý, např. obtížně se přizpůsobuje kulturním tradicím, není schopen vyrovnat se s požadavky manželství nebo výchovy dětí, nedokáže samostatně řešit problémy plynoucí z nezávislého života, jako je získání si a udržení zaměstnání či jiného finančního zabezpečení, zajištění úrovně bydlení, zdravotní péče apod.

Obecně jsou behaviorální, emocionální a sociální potíže lehce mentálně retardovaných a z toho plynoucí potřeba léčby a podpory bližší těm, které mají jedinci s normální inteligencí než specifickým problémům středně a těžce retardovaných. Organická etiologie je zjišťována u narůstajícího počtu jedinců, u mnoha však příčiny dosud zůstávají neodhaleny.

U osob s lehkou mentální retardací se mohou v individuálně různé míře projevit i přidružené chorobné stavy, jako je autismus a další vývojové poruchy, epilepsie, poruchy chování nebo tělesné postižení. Tato diagnóza zahrnuje slabomyslnost, lehkou mentální subnormalitu, lehkou oligofrenii. (Švarcová, 2000)

1.1.2 Středně těžká mentální retardace IQ 35 – 49 (F71)

U jedinců zařazených do této kategorie je výrazně opožděn rozvoj chápání a užívání řeči a i jejich konečné schopnosti v této oblasti jsou omezené. Podobně je také opožděna a omezena schopnost starat se sám o sebe (sebeobsluhy) a zručnost. Také pokroky ve škole jsou limitované, ale někteří žáci se středně těžkým mentálním postižením si při kvalifikovaném pedagogickém vedení osvojí základy čtení, psaní a počítání. Speciální vzdělávací programy mohou poskytnout postiženým příležitost k rozvíjení omezeného potenciálu a k získání základních vědomostí a dovedností.

V dospělosti jsou středně mentálně postižení obvykle schopni vykonávat jednoduchou manuální práci, jestliže úkoly jsou pečlivě strukturovány a jestliže je zajištěn odborný dohled. V dospělosti je zřídka možný úplně samostatný život. Zpravidla bývají plně mobilní a fyzicky aktivní a většina z nich prokazuje vývoj schopností k navazování kontaktu, ke komunikaci s druhými a podílí se na jednoduchých sociálních aktivitách.

V této skupině jsou obvykle podstatné rozdíly v povaze schopností. Někteří jedinci dosahují vyšší úrovně v dovednostech senzorio-motorických než v úkonech závislých na verbálních schopnostech, zatímco jiní jsou značně neobratní, ale jsou schopni sociální interakce a komunikace. Úroveň rozvoje řeči je variabilní. Někteří postižení jsou schopni jednoduché konverzace, zatímco druzí se dokážou stěží domluvit o svých základních potřebách. Někteří se nenaučí mluvit nikdy, i když mohou porozumět jednoduchým verbálním instrukcím a mohou se naučit používat gestikulace a dalších forem nonverbální komunikace k částečnému kompenzování své neschopnosti dorozumět se řečí.

U většiny středně mentálně postižených lze zjistit organickou etiologii. U značné části je přítomen dětský autismus nebo jiné pervazivní vývojové poruchy, které velmi ovlivňují klinický obraz a způsob, jak s postiženým jednat. Většina postižených může chodit bez pomoci. Často se vyskytují tělesná postižení a neurologická onemocnění, zejména epilepsie. Někdy je možno zjistit různá psychiatrická onemocnění, avšak vzhledem k omezené verbální schopnosti pacienta je diagnóza obtížná a závisí na informacích od těch, kteří ho dobře znají. Tato diagnóza zahrnuje středně těžkou mentální subnormalitu, středně těžkou oligofrenii. (Švarcová, 2000)

1.1.3 Těžká mentální retardace IQ 20 – 34 (F72)

Tato kategorie je v mnohém podobná středně těžké mentální retardaci, pokud jde o klinický obraz, přítomnost organické etiologie a přidružené stavy. Snížená úroveň schopností zmíněná pod F71 je v této skupině mnohem výraznější. Většina jedinců v této kategorii trpí značným stupněm poruchy motoriky nebo jinými přidruženými vadami, které prokazují přítomnost klinicky signifikantního poškození či vadného vývoje ústředního nervového systému.

I když možnosti výchovy a vzdělávání těchto osob jsou značně omezené, zkušenosti ukazují, že včasná systematická a dostatečně kvalifikovaná rehabilitační, výchovná a vzdělávací péče může významně přispět k rozvoji jejich motoriky, rozumových schopností, komunikačních dovedností, jejich samostatnosti a celkovému zlepšení kvality jejich života. Tato diagnóza zahrnuje těžkou mentální subnormalitu, těžkou oligofrenii. (Švarcová, 2000)

1.1.4 Hluboká mentální retardace IQ nižší než 20 (F73)

Postižení jedinci jsou těžce omezeni ve své schopnosti porozumět požadavkům či instrukcím nebo jim vyhovět. Většina osob z této kategorie je imobilní nebo výrazně omezená v pohybu. Postižení bývají inkontinentní a přinejlepším jsou schopni pouze rudimentární neverbální komunikace. Mají nepatrnou či žádnou schopnost pečovat o své základní potřeby a vyžadují stálou pomoc a stálý dohled. Možnosti jejich výchovy a vzdělávání jsou velmi omezené.

IQ nelze přesně změřit, je odhadováno, že je nižší než 20. Chápání a používání řeči je přinejlepším omezeno na reagování na zcela jednoduché požadavky. Lze dosáhnout nejzákladnějších zrakově prostorových orientačních dovedností a postižený jedinec se může při vhodném dohledu a vedení podílet malým dílem na praktických sebeobslužných úkonech.

Ve většině případů lze určit organickou etiologii. Běžné jsou těžké neurologické nebo jiné tělesné nedostatky postihující hybnost, epilepsie a poškození zrakového a sluchového vnímání. Obzvláště časté, a to především u mobilních pacientů, jsou nejtěžší formy pervazivních vývojových poruch, zvláště atypický autismus. Tato diagnóza zahrnuje hlubokou mentální subnormalitu, hlubokou oligofrenii. (Švarcová, 2000)

1.1.5 Jiná mentální retardace (F78)

Tato kategorie by měla být použita pouze tehdy, když stanovení stupně intelektové retardace pomocí obvyklých metod je zvláště nesnadné nebo nemožné pro přidružené sensorické nebo somatické poškození, např. u nevidomých, neslyšících, nemluvicích, u jedinců s těžkými poruchami chování, osob s autismem či u těžce tělesně postižených osob. (Švarcová, 2000)

1.1.6 Nespecifikovaná mentální retardace (F79)

Tato kategorie se užívá v případech, kdy mentální postižení je prokázáno, ale není dostatek informací, aby bylo možno zařadit pacienta do jedné ze shora uvedených kategorií. Zahrnuje mentální retardaci NS, mentální subnormalitu NS, oligofrenii NS.

Uvedená klasifikace mentálního postižení neobsahuje kategorii „mírná mentální retardace“ (IQ 85–69), která u nás byla donedávna ve starších klasifikacích uváděna a ještě se někdy v poradenské praxi užívá. Toto snížení úrovně rozumových schopností

zpravidla nesouvisí s organickým poškozením mozku, v jehož důsledku by se psychika mentálně postižených jedinců nemohla normálně rozvíjet, nýbrž bývá zapříčiněno jinými faktory (genetickými, sociálními a dalšími). Děti s opožděným rozumovým vývojem, u nichž k zaostávání vývoje došlo z jiných příčin, než je poškození mozku (sociální zanedbanost, nepodnětné výchovné prostředí), se nepovažují za mentálně postižené. (Švarcová, 2000).

1.2 Členění mentálního postižení podle doby, ve které se porucha intelektových funkcí objevila

Nejznámější členění mentálního postižení podle doby, ve které se porucha intelektových funkcí objevila, se dělí na vrozené příčiny vzniku mentální retardace a na získané příčiny vzniku mentální retardace (Langer, 1996)

1.2.1 Vrozené příčiny vzniku mentální retardace

Vrozená mentální retardace – je mentální postižení vrozené či dědičné, k poškození došlo v období prenatalním, perinatálním nebo postnatálním (tedy do dvou let věku dítěte). Toto postižení bylo dříve označováno jako oligofrenie. Tento typ je charakterizován především celkovým snížením intelektových schopností.

Období prenatalní – už během těhotenství dochází k poškození. Hlavní roli zde hraje dědičnost – zděděné nemoci po předcích (zejména metabolické poruchy), genetické příčiny (např. Morbus Down), enviromentální faktory – z vnějšího prostředí (např. nadužívání léků, rentgenové záření, kouření aj.) a onemocnění matky v době těhotenství (zarděnky, toxoplazmosa aj.).

Období perinatální – k poškození dochází během či těsně po porodu. Patří sem předčasný či opožděný porod, protrahovaný porod, mechanické poškození mozku při porodu aj.

Období postnatální – k postižení dochází po narození dítěte. Může působit řada vlivů – infekce novorozence a kojence, úrazy, nádory mozku, těžká novorozenecká žloutenka aj.

1.2.2 - Získané příčiny vzniku mentální retardace

Demence – je získané mentální postižení kdykoli po druhém roce věku dítěte, jde o proces zastavení, rozpadu normálního intelektového vývoje. Patří sem celá řada

demencí, např. stařecká demence, demence epileptická, demence postraumatické po těžkých úrazech hlavy a další.

K dalším získaným příčinám vzniku mentální retardace je řazena také **zdánlivá mentální retardace** – má stejné projevy s mentálním postižením, není způsobena poškozením centrálního nervového systému, ale ovlivněna vnějšími faktory.

1.3 Psychologické aspekty osob s mentálním postižením

Jedinci s mentálním postižením mají rozdíly v psychice. Každý člověk s mentálním postižením má charakteristické osobnostní rysy, přesto se vyskytují společné znaky, které závisí na druhu a hloubce postižení.

Poruchy psychiky se projevují:

- zpomalenou chápavostí, jednoduchostí a konkrétností úsudků,
- sníženou schopností až neschopností komparace a vyvozování logických vztahů,
- sníženou mechanickou a zejména logickou paměť,
- těkavostí pozornosti,
- nedostatečnou slovní zásobou a neobratností ve vyjadřování,
- poruchami vizuomotoriky a pohybové koordinace,
- impulzivností, hyperaktivitou nebo celkovou zpomaleností chování,
- citovou vzrušivostí,
- nedostatečnou rozvinutostí volných vlastností a sebereflexe,
- sugestibilitou a rigiditou chování,
- nedostatky v osobní identifikaci ve vývoji „já“,
- opožděným psychosexuálním vývojem,
- nerovnováhou aspirací a výkonů,
- zvýšenou potřebou uspokojení a bezpečí,
- poruchami v interpersonálních vztazích a v komunikaci,
- sníženou přizpůsobivostí k sociálním požadavkům a některými dalšími charakteristickými znaky (Švarcová, 2006).

Psychické zvláštnosti osob s mentálním postižením

Myšlení těchto jedinců zůstává na úrovni konkrétních logických operací. Je stereotypní, rigidní. Často tito jedinci ulpívají na jediném určitém způsobu řešení problému. Nejsou schopni nebo mají velmi malou schopnost zobecňovat. Myšlení

je zobecněné poznání skutečnosti. Dává jedinci možnost poznat podstatu jevu a předmětu, předvídat výsledky jednání a cílevědomě pracovat. Tato poznávací činnost je u těchto jedinců narušena. Projevuje se velkou konkrétností a malou schopností zobecňování. Špatně se učí pravidlům a obecným pojmům. Učí se jim nazpaměť, ale nechápou jejich význam. Často se projevuje nedůslednost v myšlení. Jedinci v důsledku snadné unavitelnosti nejsou schopni dokončit úkol. Ztrácí myšlenkovou souvislost. Dítě má výkyvy v pozornosti, nedokáže se soustředit na úkol, má neurovnané nedůsledné myšlení. Nepromýšlí své jednání a nedovede předvídat jeho výsledek. Je oslabena řídicí funkce myšlení a je úzce spojena s nekritičností myšlení. Dítě s mentálním postižením nepochybuje o správnosti svého jednání. Nepředpokládá, že by chyboval ve svém jednání. „Nedostatek názorných a sluchových představ, velmi omezená zkušenost z her, malá znalost zacházení s předměty, a hlavně špatný rozvoj řeči, zbavují dítě té nezbytné základny, na níž se má rozvíjet myšlení (Rubinštejnová, 1986).

Pozornost, lze ji rozdělit na bezděčnou a záměrnou. Záměrná pozornost u jedince s mentálním postižením je velmi nestálá, kolísavá a vykazuje nízký rozsah pozorovaného pole. Takto postižený člověk je schopen udržet pozornost krátkodobě. Vnímání je zpomalené, zúžené. Tito jedinci nedokážou rozlišovat. Dále je postižena percepce zraková, sluchová, vnímání času a prostoru, diskriminace figury a pozadí.

Řeč je postižena jak po stránce obsahu tak i formálně, omezena slovní zásoba. Projevuje se určitá jazyková neobratnost, agramatismy. Nedostatečné sluchové vnímání má za následek nepřesnou výslovnost hlásek. Většinou se projevují stereotypním výběrem pojmů.

Vůle volní vlastnosti jsou oslabeny. Projevuje se zvýšená sugestibilita, citová a volní labilita, impulsivnost, agresivita, pasivita i úzkostnost. U těchto jedinců projevuje hypobulie (snížení volních vlastností) nebo abulie (úplná neschopnost volních procesů).

Emoce jedinci jsou schopni reagovat na podněty prožitkem libosti či nelibosti. U mentálně retardovaných jedinců převládá citová plochost. Rozsah prožitků je u nich minimální. Většinou rozlišují radost, smutek, zlost. U dítěte s mentálním postižením city zůstávají na úrovni malého dítěte. Jsou často neadekvátní. Střídají se u nich nálady tzv. dysforie. Může se naopak stát, že se u dítěte objeví ničím nemotivovaná povznesená nálada, euforie (Rubinštejnová, 1986).

Sebehodnocení je neobjektivní a nekritické. Jsou závislí na názoru druhých. Lze je snadno ovlivnit. Nejsou schopni odhadnout svoje možnosti. Typickým znakem je podhodnocování nebo na druhé straně nadhodnocování. Zvýšené sebehodnocení dítěte s mentálním postižením je projevem nezralé osobnosti (Valenta, Müller, 2003).

Motivace je pro jedince s mentálním postižením velmi důležitá. Tento člověk má základní psychické potřeby a měl by je uspokojovat. Patří sem:

- potřeba stimulace
- potřeba učení
- potřeba citové jistoty a bezpečí
- potřeba seberealizace
- potřeba životní perspektivy

Socializace je u jedince s mentálním postižením opožděna. Dítě je silně vázáno na matku. Základní porozumění řeči, neschopnost samostatného vyjádření je velkou bariérou pro sociální začlenění. Jsou pasivní, závislí na aktivitě druhých osob. Psychologie mentální retardace vychází ze stále se rozvíjejícího poznání specifických zvláštností psychiky mentálně retardovaných, které závažně omezují jejich kognitivní procesy, ale neřídka jim umožňují žít bohatým emocionálním životem, poměrně málo se lišícím od života nepostižených jedinců (Švarcová, 2006)

1.4 Kombinované postižení

Kombinovanému postižení se v současnosti věnuje mnoho autorů. S tím je spojena nejednotnost tohoto termínu. V odborné literatuře nacházíme hned s několika variant - těžké mentální postižení, kombinované vady, děti s extrémně psychomotoricky retardovaným vývojem, děti s těžkým narušeným vnímáním, apod. Termíny ve speciální pedagogice se rychle přezívají, a proto se mění. Používá se tedy neutrální termín těžké postižení (Vítková 2004).

Sovák vymezuje pojem kombinované vady sdružování několika postižení u jednoho jedince, které se navzájem ovlivňuje a během vývoje jedince se kvalitativně mění.

(Ludvíková in Ludvíková, Renotiérová 2003, 2004) používá termín vícenásobné postižení, které definuje jako multifaktoriální, multikauzální a multisymptomatologicky podmíněný fenomén, který se projevuje signifikantními nedostatky v kognitivní, motorické, komunikační, nebo psychosociální oblasti.

Vítková (2001) označuje těžké postižení jako komplex omezení člověka jako celku ve všech jeho prožitkových sférách a výrazových možnostech. Podstatně omezeny a změněny jsou schopnosti emocionální, kognitivní a tělesné, ale také sociální a komunikační.

(Opatřilová, 2005) uvádí, že závažnější postižení, poruchy a vady se velmi často sdružují, mají tendenci vyskytovat se společně a tak jejich nositel může být postižený více vadami

Lidé s více vadami se člení do tří skupin:

1. Skupina, v níž je společným znakem mentální retardace. Ta je determinujícím faktorem pro nejvýše dosažitelný stupeň a pro dosažitelnou míru výchovy. Proto je při rozhodování o způsobu vzdělávání pokládána za vadu dominantní.

2. Skupina tvoří kombinace vad tělesných, smyslových a vad řeči. Specifickou skupinu tvoří děti hluchoslepé.

3. Samostatnou skupinu tvoří děti autistické a s autistickými rysy.

Situace, že vícenásobná postižení jsou nejednotně chápána, odráží se v přístupech ke kategorizaci, neboť lze zvolit celou řadu kritérií (Ludvíková in Ludvíková, Renotírová 2003, 2004).

2 Volný čas

2.1 Vymezení pojmu volný čas

Objasňováním pojmu volný čas se zabývá mnoho odborných publikací. Pojem volný čas je třeba chápat jako mimopracovní nebo mimo studijní čas. Jsou to aktivity, které jedinec dělá dobrovolně, rád, které mu přinášejí uspokojení. Děti nemají ještě dostatek zkušeností. Je třeba nenásilnou formou nabízet mnoho různých činností, vést je nenásilnou formou k vhodnému výběru, který je danému jedinci vlastní. Pro výběr vhodné volnočasové aktivity je důležité kritérium: věk dítěte, mentální a sociální vyspělost a také záleží na rodinném zázemí. Prostředí, ve kterém děti tráví volný čas, může být také různorodé: školní družiny, různé instituce a organizace, i rodina (Pávková a kol., 2001).

„Volnočasové aktivity jsou ovlivněny biologickým zráním a jsou odrazem dosažené úrovně sociálního, mentálního a psychického zrání. Zároveň jsou stimulem dalšího zrání jedince a posunem v hodnotové orientaci. Realizace zájmů a potřeb dítěte a mladého člověka prostřednictvím volnočasových aktivit patří do sociálního učení. Rozhodující roli má zde i rodina. U většiny aktivit je silná mezigenerační kontinuita. S věkem závislost mezi aktivitou dítěte a rodičů klesá (Kraus, Poláčková, 2001 s.166).“

Vážanský (2001) dělí volný čas do dvou hlavních směrů:

a) negativní pojem volného času - znamená zbývající dobu celkového denního průběhu, která zůstala po studijně nebo pracovním podmíněném čase, povinnostech v domácnosti a uspokojení základních biologických potřeb.

b) pozitivní pojem volného času - charakterizován jako volně disponibilní časový prostor, v němž by volný čas mohl pro jedince znamenat svobodu. Je také dobou, v níž se individuum může nezávisle na jakýchkoli povinnostech výhradně svobodně realizovat a dělat to či ono, k čemu jej nikdo nenutí a k čemu také není podvědomě nucen.

Volný čas je časový prostor, ve kterém si jedinec svobodně vybírá činnost nezávislou na společenských povinnostech, dělá ji dobrovolně a přináší mu uspokojení a příjemné zážitky. Prostor pro objevování pravých kvalit života a možnosti seberealizace a uspokojování potřeb se trvale přesune do sféry volného času. (Vážanský, 2001).

2.2 Výchova mimo vyučování

S problematikou volného času také souvisí pojem výchova mimo vyučování, proto je nutno ho vymezit. Výchova mimo vyučování probíhá mimo vyučování, mimo bezprostřední vliv rodiny, je institucionálně zajištěna a uskutečňuje se převážně ve volném čase. Pedagogické ovlivňování volného času a především výchova dětí a mládeže v době mimo vyučování je významnou oblastí výchovného působení a poskytuje tak příležitost správně vést jedince. (Pávková a kol., 1999).

Pedagog pracující s dětmi a mládeží v době mimo vyučování, by měl především dokázat vytvořit bezpečné a tvořivé ovzduší a pohodu, dbát o uspokojování individuálních potřeb, rozvoj zájmů a specifických schopností (Faltýsková, 2002).

Funkce výchovy mimo vyučování

Výchova mimo vyučování plní funkce:

- **výchovnou**

Na výchovnou funkci se klade velký důraz. Podílí se na rozvíjení schopností dětí a mládeže, na usměrňování, kultivaci a uspokojování jejich zájmů a potřeb, na formování žádoucích postojů a morálních vlastností.

- **zdravotní**

Tuto funkci plní instituce tím, že přispívají k usměrňování režimu dne tak, aby podporoval zdravý tělesný a duševní vývoj dětí a mládeže. Zároveň vedou ke správné životosprávě, dodržování hygieny, umožňují pobyt v příjemném prostředí, pohodě, mezi oblíbenými lidmi, přináší možnost prožívat radost a uspokojení z činnosti, které je baví.

- **sociální**

Instituce nahrazují rodiny v době, kdy jsou rodiče v zaměstnání nebo mají jiné povinnosti. Výchovně-vzdělávací zařízení mají také možnost v době mimo vyučování vyrovnávat rozdíly mezi nestejnými materiálními i psychologickými podmínkami v rodině. Dále se podílí na utváření bohatých a žádoucích sociálních vztahů.

- **preventivní a rozvojová**

V posledním desetiletí se stále více prosazuje důraz na prevenci negativních jevů. Prevence je chápána tradičně ve třech rovinách primární prevence, sekundární prevence, terciální prevence. Aby byla prevence účinná, je třeba ji kombinovat

s rozvojovou funkcí do uceleného systému péče o děti a mladé lidi. (Pávková a kol., 1999).

2.3 Obsah výchovy mimo vyučování

Obsah výchovy mimo vyučování tvoří tyto činnosti:

- **Odpočinkové** - psychicky i fyzicky nenáročné, slouží k odstranění únavy. Zahrnují činnosti klidného pohybu (procházky, povídání si), drobné individuální zájmy.

- **Rekreační** - odreagování a odstranění únavy z vyučování, obsahují pohybově náročnější aktivity tělovýchovného, sportovního, turistického zaměření nebo manuální práce.

- **Zájmové** - uspokojování, rozvíjení a kultivace zájmů, uspokojování potřeb a rozvoj specifických schopností jsou významné výchovné úkoly, které se podílejí na utváření životního stylu a hodnotové orientaci člověka. Mezi základní patří zájmové činnosti, společenskovední, přírodovědné, pracovní technické, tělovýchovné, sportovní a estetickovýchovné.

- **Sebeobslužné** – zaměřují se na vedení dětí k samostatné péči o vlastní osobu a osobní majetek.

- **Veřejně prospěšné činnosti** - vedení dětí k dobrovolné práci ve prospěch druhých lidí (např. ochrana životního prostředí, pomoc slabším, starším, nemocným osobám apod.)

- **Příprava na vyučování** - činnosti, které souvisí s plněním školních povinností.

Vztah a komunikace ve výchově mimo vyučování

Vztah je jediným způsobem, jímž je možné předat hodnoty a postoje a ty tvoří jádro výchovy. Nejedná se pouze o vztah mezi vychovatelem a jednotlivými dětmi, ale i o další vztahy: vychovatel - dítě, vychovatel - skupina, dítě – dítě, dítě – skupina, vychovatel – vychovatel, vychovatel – pedagogický kolektiv, vychovatel – učitel, vychovatel – mistr odborného výcviku, vychovatel – nadřízený, vychovatel rodič, rodič – dítě. (Pávková a kol., 2001)

Vztah mezi vychovatelem a mladým člověkem

Schéma výchovy prostřednictvím vztahu

Setkání → zaujetí osobností vychovatele → navázání vztahu, v němž mladý člověk poznává hodnoty reprezentované vychovatelem → přijímá je, žije podle nich → nakonec je schopen předat je dále.

Vychovatel, který má k dítěti dobrý vztah, může částečně nahradit nefunkční rodinu nebo doplnit její působení tam, kde je funkční jen omezeně.

Vztah mezi dětmi

Další formy vztahu vznikající ve výchovných zařízeních jsou zejména vztahy k vrstevnické skupině. Mladí lidé rádi tráví určitý čas s vrstevníky, a to zejména proto, že s nimi mohou mluvit o tom, co se jim líbí, způsobem, jaký se jim líbí a mohou objeovat a zakoušet, jací vlastně jsou v uvolněné a přátelské atmosféře. U těchto vztahů hrozí šikana a další řada negativních jevů je důležité s tím počítat a následně řešit.

Prostředí

Členíme ho na fyzické, psychosociální, institucionální. Důležité je vytvoření bezpečného prostředí, kde se nikdo necítí ohrožen. Prostředí by mělo být dostatečně velké vzhledem k počtu lidí, dále má být podnětné a příznivé. Velmi podstatný je klid, intimita, pocit bezpečí, ale i výběr barev a vybavení. (Pávková a kol., 2001).

2.4 Volný čas dítěte s mentálním postižením

Tak jako má volný čas dítě bez postižení, volný čas má i dítě s mentálním postižením. Jestliže je trend integrace lidí s mentálním postižením, tak jim musí být umožněno vykonávat i zájmové a rekreační aktivity. Mají stejné právo jako ostatní realizovat své zájmy ve stejném prostředí a stejným způsobem (Valenta, Müller, 2003).

Podmínkou pro vykonávání těchto aktivit je poskytnutí odpovídající společenské podpory. Mohou to být různé služby v institucích zabývajících se edukací osob s mentálním postižením, ale i třeba ve střediscích pro volný čas. „Ta lze vytvořit třeba při školských zařízeních (nebo samostatně) a jejich hlavní náplní by mělo být organizování rozličných zájmových útvarů pro intaktní i handicapovanou populaci (Valenta, Müller, 2003).

Velký význam ve výchově dětí s mentálním postižením mají různé nestátní společenské organizace a občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti, nadace.

Sdružují nejen osoby se zdravotním postižením, ale i rodiče dětí se zdravotním postižením. Nejčastěji se věnují spolkové činnosti, která zahrnuje i využívání volného času. Dále zakládají a provozují různá zařízení, jako jsou školy, denní centra, stacionáře apod. V České republice je to Národní rada zdravotně postižených České republiky kde prosazují práva a potřeby občanů s mentálním postižením.

2.5 Zařízení pro výchovu mimo vyučování

- **Školní družiny** jsou zaměřeny na práci s dětmi prvního stupně základní školy. Kromě výchovné a zdravotní funkce plní i funkci sociální v té době co jsou rodiče v zaměstnání.

- **Školní kluby** jsou zaměřeny na děti středního školního věku, žáky druhého stupně základní školy. Vycházejí z větší samostatnosti dětí. Školní kluby jsou založeny na dobrovolnictví to je hlavní důvod proč klubů v současnosti ubývá.

- **Střediska pro volný čas dětí a mládeže** jsou zařízení, které se zaměřují na konkrétní zájmy dětí a mládeže. Jsou to úzce specializované činnosti, které jsou vedeny pod odborně pedagogickým dozorem. Organizují pravidelnou zájmovou činnost v kroužcích, příležitostnou, soutěže pro talentované děti, prázdninové tábory apod.

- **Domovy mládeže** jsou ve většině případech určeny pro žáky středních škol, kteří vzhledem ke vzdálenosti zvolené školy nemohou denně dojíždět. Domov zajišťuje výchovnou péči, ubytování a stravování. Kromě činností souvisejícím s režimem dne je jejich významným úkolem dbát o hodnotné využívání volného času a mládeže.

- **Dětské domovy** jsou zařízení ústavní výchovy, mají specifické postavení. Jedním z jejich úkolů je dbát o hodnotné využívání volného času a rozvíjet zájmy dětí a mládeže. Snahou pedagogů v tomto zařízení je, aby děti prožívaly volný čas podobně jako děti žijící v rodinách. (Pávková a kol., 2001)

Součástí náplně volného času je i zájmové vzdělávání kam patří základní umělecké školy, jazykové školy apod. Kromě těchto typů zařízení se podílí na ovlivňování volného času dětí a mládeže mnoho dalších subjektů, například občanská sdružení, tělovýchovné a sportovní organizace, domovy dětí a mládeže, kulturní a osvětová zařízení, obecně prospěšné společnosti, církve a náboženská společenství, které prostřednictvím svých činností ve volném čase realizují výchovu v duchu křesťanských myšlenek. (Pávková a kol., 2001)

3 Výtvarná výchova

„Termín výtvarná výchova je mimořádně výstižný. Skrývají se pod ním dva různé procesy, které probíhají současně a jsou vzájemně neoddělitelné – výchovné působení a výtvarné vzdělávání. Postoj společnosti k vzdělávání vždy zdůrazňuje jeden či druhý proces, proto se jen vzácně vyskytují ve vyváženém vztahu. Dnes považujeme za převažující duchovní rozvoj člověka nad významem výtvarných zkušeností, znalostí nebo dovedností“ (Roeselová-Pitřhová, 2001, s.10)

Výtvarná výchova významně přispívá k citovému vývoji i tělesně postižených dětí. Využívá se k jejich aktivizaci, rozvíjení činnosti smyslových orgánů, pro posilování jejich sebevědomí i pro jejich realizaci. Výtvarná činnost napomáhá ke zlepšování funkce rukou při různém druhu tělesného postižení, z hlediska pohybové reedukace i kompenzace je velmi vhodnou metodou modelování.

Hlavní myšlenkou tvořivé výtvarné výchovy žáků s jakýmkoli postižením musí být požadavek úspěšnosti. Prvořadým úkolem speciálního pedagoga je navodit činnost, v níž bude postižený žák úspěšný. Jedině úspěch a následná perspektiva veřejné prezentace „mojí úspěšné práce“ například výstava v galerii, je schopna ve vědomí žáka zaktivovat tvořivé schopnosti a dlouhodoběji motivovat jeho práci, (Valenta 2005)

Tato kapitola obsahuje charakteristiku jednotlivých vývojových stádií dětské kresby, specifika výtvarného projevu mentálně postižených dětí.

3.1 Vývoj dětské kresby

Stejně jako děti bez postižení tak i mentálně postižené děti mají potřebu se vyjadřovat a tvořit. Výtvarná výchova jim dává jedinečný prostor, podnět k rozvíjení vlastní osobnosti, tvořivosti, příležitost k niternímu projevu, s tím rozdílem, že se musí brát v úvahu specifické potřeby takto postižených dětí.

Dětská kresba se přesně odráží v grafomotorické schopnosti dítěte, úroveň jeho vizuomotorické koordinace a citového vnímání. Ve své počáteční fázi je kresba určitou formou hry, která se rozvíjí na základě podnětnosti prostředí a genetických dispozic zcela spontánně již kolem prvního roku života. Dítě projevuje radost z pohybu, z toho, že jeho pohyb rukou zanechává stopu.

Kresba mentálně postiženého dítěte v mnoha znacích vykazuje individuální a nekonstantní zpoždění (1-3 roky) za níže uvedenou „normou“. U středního mentálního

postižení se hranice zpoždění prodlužuje podle stupně rozsahu mentálního deficitu. Těžce mentálně postižené děti většinou zůstávají ve stádiu čmáranic nebo primitivních obrysových schémat. U hluboce postiženého dítěte většinou nedochází k žádnému výtvarnému (grafickému) projevu, vzhledem k rozsahu a vážnosti poškození CNS. Pomocí výtvarného vyjádření lze zjistit stupeň rozumového vývoje dítěte. K tomu je ale nutné znát danou „normu vývoje výtvarného projevu u „zdravého“ jedince. (Valenta, Krejčířová, 1997).

Vývoj dětské kresby:

1. Čárání ve věku 2 – 5 let s vrcholem ve 3 letech, období se dále dělí na: bezzáměrné črtání tužkou – čistě svalové pohyby z ramene, obvykle zprava doleva, záměrné črtání tužkou – pozornost je již soustředěna, čáranice může být případně i pojmenována napodobivé črtání tužkou – převládající zájem je dosud svalový, ale pohyby celé paže jsou vystřídány pohyby zápěstí a prstů, obvykle ve snaze napodobit pohyby dospělého kreslíře.

2. Linie – ve věku 4 let. V tomto stádiu se rozvíjí zraková kontrola. Lidská postava se stává oblíbeným námětem – kruh naznačuje hlavu, tečky oči a dvě prosté čáry nohy. Nohy obvykle bývají naznačeny dříve než ruce. Úplnému spojení částí nelze dosud dosáhnout a často se o to ani dítě nepokouší. V tomto časovém úseku je vyhraněnost ruky naprosto zřejmá a má proto svou diagnostickou hodnotu při posuzování retardace.

3. Popisný symbolismus – ve věku 5-6 let. Lidská postava je již podána skoro přesně, ale jen jako symbolické schéma. Po dlouhou dobu se dítě drží oblíbeného tvaru.

4. Popisný realismus – ve věku 7-8 let. Kresby jsou dosud spíše logické než-li vizuální. Dítě kreslí na papír to, co ví, nikoliv to, co vidí. Pokouší se sdělit, vyjádřit vše, co je na kresleném objektu zajímavé. Objevují se pokusy o tvář z profilu. Vyrůstá zájem o dekorativní podrobnosti.

5. Vizuální realismus – ve věku 9-10 let. Dítě přechází ze stádia kreslení z paměti a podle představ do stádia kreslení podle přírody.

6. Potlačení – ve věku 11-14 let. Toto stadium začíná nejobvykleji ve věku 13 let. Zájem se přenáší na projev mluvní, a i když v kreslení dítě pokračuje, na prvním místě stojí konvenční kresba a lidská postava se objevuje jen zřídka. V této době nastává krize dětského výtvarného projevu. Pro některé jedince je toto konečným obdobím.

7. Umělecké oživení – v raném dospívání. Od 15 let kreslení poprvé rozkvétá v opravdové umění. Mnohá většina tohoto posledního stadia nikdy nedosáhne. Potlačení v předešlém stadiu zasáhlo příliš hluboko Rázáková (1963).

3.2 Charakteristika výtvarného projevu u mentálně postižených dětí

U výtvarného projevu rozlišujeme lehkou, střední a těžkou mentální retardaci. Platí, že při stejné míře inteligence závisí vývojové pokroky těchto dětí na jejich adaptačních schopnostech a na jejich rodinném prostředí. Na jejich obrázcích lze nalézt znaky charakteristické pro intelektuální rozvoj.

Kresba mentálně postiženého dítěte, které například dosáhlo úrovně šestiletého dítěte, se kresbě zdravého šestiletého jedince nepodobá. Grafický projev je sice primitivní, ale může zůstat harmonický. Objevuje se například stlačení obrázku do spodní části papíru, grafický rukopis zůstává chudý, charakteristické znaky předmětů jsou nekompletní nebo mylné. (David, 2001)

Lehké mentální postižení

Pro klienty na úrovni lehkého mentálního postižení je typická četná frekvence nejrůznějších deformací jak tvarových (vlnovek, sbíhajících rovnoběžek...), tak i v proporcích, což vyplývá ze špatné koordinace motoriky s analyzátory, motorika zaostává. Děti jsou náchylnější k schematickému automatizmu v zobrazování aut, domů, ale především postav. V drtivé většině zobrazují figuru zepředu (často až do ukončení školní docházky).

Středně těžké mentální postižení

Děti se středně těžkým mentálním postižením jsou schopné obsáhnout pouze obrysová schémata, dovedou z části zobrazit události. Zadaný úkol chápou alespoň částečně, jeho realizace jim dělá velké problémy a samotní nejsou schopni zadaný úkol splnit. Schematismus se projevuje mnohem intenzivněji, než u předchozích stupňů MP. Uchopení tužky je většinou dobré (Zicha, 1981).

(Valenta, Krejčířová, 1997) uvádějí, že diagnosticky hodnotné relace existují mezi mentálním opožděním a schopností zachytit prostorové vztahy. Ontogeneticky se pohybujeme od tzv. juxtapozice (neschopnost vyrovnat se v kresbě s prostorovými vztahy - dítě kreslí většinou všechny znázorňované objekty vedle sebe na spodní linku

výkresu) k superpozici (od nejjednodušších prostředků vyjádření prostorových vztahů – kladení vzdálenějších objektů na horizont, překrývání, až po ty složitější, mezi něž patří zmenšování vzdálenějších objektů, perspektivní sbíhavost linií, stínování, barevné vyjádření prostoru- vzdálenější objekty se jeví světlejší).

3.3 Kresba osob s postižením

Kresba osob s postižením má svá specifika. V mnoha ohledech je stejná jako u osob intaktních, v mnoha se odlišuje. Vždy záleží na druhu a stupni postižení, jak moc bude výtvarný projev ovlivněn. U žáků s mentálním postižením závisí kresba na dosaženém stupni inteligence velmi výrazně, odvíjí se od ní totiž úroveň kresby (Šicková-Fabricsi, 2002).

„Je velmi důležité si uvědomit i fakt, že kresba mentálně postiženého dítěte, které například dosáhlo úrovně šestiletého dítěte, se kresbě zdravého šestiletého jedince nepodobá. Grafický projev je sice primitivní, ale může zůstat harmonický. Vyskytuje se například stlačení obrázku do spodní části papíru; grafický rukopis zůstává chudý, chyby nejsou opraveny, charakteristické znaky předmětů jsou nekompletní nebo mylné“ (Davido, R., 2001, s. 119).

I práce s žáky s poruchou autistického spektra má svá specifika. Tvořit s nimi může být z počátku obtížné. Tito žáci obvykle mívají potíže v interakci s ostatními, v jejich chování se objevují opakující se činnosti. Stejně tak tomu může být i v kresbě. Obvykle se jedná o nejrůznější čáry, oválky či jiné tvary, které žáci často vnáší do svých dílek, vyplňují jimi prázdný prostor na výkresu. Tento stereotyp však může 38 představovat i jedno téma, které se opakovaně stává námětem kreseb žáka. U těchto žáků se tedy kresba stává především nástrojem pro rozvoj sociálních dovedností, kdy je prostřednictvím jejich zájmu zapojí do kolektivu ostatních dětí, pomáhá při rozvoji kognitivních dovedností a také v oblasti komunikace s těmito žáky (srov. Gabriels, in. Malchiodi, (ed.), 2003; Šicková-Fabricsi, 2002).

U tělesně postižených pak závisí na tom, jak je postižena končetina, kterou žák kreslí. Zda vůbec, či jen mírně, nebo zda musí dítě používat druhou ruku, popřípadě malovat ústy či nohou. Od toho se také odvíjí úroveň kreslení, které může být postižením ztíženo. Mnohdy však žáci kreslení náhradním způsobem zvládnou velmi dobře a jejich tvorba pak v podstatě není nijak zvlášť ovlivněna (Šicková-Fabricsi, 2002).

Velmi často bývá u tělesně postižených dětí a žáků narušena představa o vlastním těle. Ti pak mohou své postižení na obrázku buď zdůrazňovat, tj. např. postiženou končetinu namalují výraznější, nebo nějak zdeformovanou, nebo naopak své postižení skrývat, kdy dává často důraz na kompenzační orgán, který má pro ni větší význam. Často se také může stát, že žák sám sebe zobrazovat odmítá. Tyto znaky však mohou z kresby zcela vymizet, záleží však na tom, jak se žák s vlastním postižením vyrovná a jak se s ním vyrovná jeho okolí (Davido, 2001).

Žáci s poruchou pozornosti jsou nejen při výtvarné výchově, ale i v ostatních hodinách často značně roztěkaní, nevydrží se soustředit, nezvládají sedět na místě. Výtvarná výchova jim v tomto ohledu může pomoci. Proces tvorby totiž závisí na žákovi, což mu dává jistý pocit volnosti, na rozdíl od přesně strukturovaných úkolů v jiných předmětech. Na druhou stranu však je třeba dodržovat při tvorbě s žáky s poruchou pozornosti jisté zásady, a to předvídatelnost, konzistentnost a strukturu. Byť tedy tvorba samotná závisí na žákovi, ten se přeci jen musí řídit jistými pravidly. Pracuje na ohraničeném prostoru, na který musí vměstnat vše, co bude při tvorbě potřebovat. To ho může postupně nutit ubírat věci, které nepotřebuje a mít na místě pouze to, co potřebovat bude. Tyto zkušenosti s pravidly, které díky samostatné tvorbě získává, pak může dál přenášet do jiných činností. Nutno však podotknout, že těchto změn se dosahuje jen obtížně a velmi pomalu (Safran, in. Malchiodi, 2003).

3.4 Výtvarné techniky

Při výtvarné tvorbě nemusíme využívat pouze kresbu nebo malbu. Máme na výběr mnoho nejrůznějších materiálů. Jejich odlišné vlastnosti a způsoby práce s nimi samy o sobě ovlivňují žáky, kteří s nimi pracují. Dle těchto vlastností a způsobu práce s jednotlivými materiály pak můžeme vybrat ten nejvhodnější, na míru žákům a jejich obtížím či potřebám (Ginott, in. Rubin, 2005).

Mnohdy může mít žák nějaký vnitřní blok, odmítá pracovat s některým materiálem. Může si tedy zvolit ke své tvorbě jiné médium. Často se pak stává, že když si dokáže, že umí pracovat s jedním, mizí postupně i strach z práce s jiným materiálem (Rubin, 2005).

Modelování

U malých dětí je vnímání prostřednictvím hmatu velmi důležité, neboť právě tímto způsobem získávají první zkušenosti s okolním světem. Nemůžeme tedy opomíjet důležitost hmatových vjemů a zkušeností ani v pozdějším věku. Potřeba kontaktu, dotyku trvá u člověka celý život. Mnohdy si tuto potřebu nahrazujeme hračkami, později třeba zvířaty, která objímáme. Tuto zkušenost dotykem nám může zprostředkovat i modelování, které je pro žáka stejně tak důležité jako kreslení či malování. Modelování nám totiž nejen zprostředkovává dotyk, kontakt, ale také stimuluje citlivost prstů a má vliv na rozvoj jemné motoriky (Šicková-Fabrici, 2002).

Modelování má, stejně jako kresba několik fází vývoje, kterými jedinec postupně prochází. Stejně jako při kresbě nejprve dítě čárá, při modelování nejprve hmotu mísí, hněte, plácá do ní. Později materiál válí, snaží se udělat kuličku, váleček, což odpovídá období kreslení prvních kruhových tvarů a smyček. Z dostatečně dlouhého válečku později děti modelují nejrůznější věci tím, že jej různě vrství, kříží. Později se pak pokouší modelovat tvary přímo, přidáváním či ubíráním hmoty a vytvářet tak zvířata i lidi, což můžeme přirovnat k období prvních kreseb postavy (srov. Krautter, in. Šicková-Fabrici, 2002; Uždil, 1984).

K modelování můžeme používat nejrůznější hmoty, z nichž nejčastěji se dítě či žák setkává s plastelínou. Dále pak lze použít např. modurit, který lze snadno vytvrdit 40 v horké vodě, čímž vznikají trvanlivější výtvořky. Zmínit můžeme také hlinu, k jejímuž zpracování je však třeba lepší zázemí, především pro její uchování a také pro závěrečné vypálení, kterého dosáhneme v pecích. Hlína se však spíše používá v ateliérech a dílnách, ve školách na její zpracování obvykle nejsou vhodné podmínky (Šicková-Fabrici, 2002; Uždil, 1984).

Koláž

Tvorba z vytržených kousků papíru stojí blízko malbě. Koláž tvořená barevnými útržky může být různá. Můžeme z papíru vytrhnout jednu celou část, např. střechu, nebo naopak tuto část sestavit z malých kousíčků papíru. Výhodou koláže je, že nemusíme dbát při vytrhávání na přesnost tvarů, neboť je obvykle na papír lepíme přes sebe, tedy se částečně překrývají. Při koláži můžeme vytvářet pouze obrysy tvarů, nebo vyplnit celý jejich prostor. Často také můžeme použít nějaký konkrétní obrázek z časopisu, který je ústředním tématem obrázku a k němu pak dolepovat další a utvářet tak nějaký

příběh. Při tvorbě koláže také můžeme některé části obrázků dokreslit či domalovat (Šicková-Fabricsi, 2002; Uždil, 1984).

U koláže nám může nastat problém ve fázi lepení obrázků na papír. Kousky papíru jsou měkké, mnohdy i malé a žák může mít problém s jejich uchopením. Motorika prstů může být nedostatečná a žák tak má problém kousky uchopit a potřít lepidlem. V takovém případě také můžeme využít spolupráce mezi žáky. Můžeme vytvořit dvojice, kde zručnější žák může papírky lepit. Často se také stane, že se kousky nezdaří přilepit celé a ty tak odstávají, což ovšem není na závadu (srov. Šicková-Fabricsi, 2002; Uždil, 1984).

Mozaika

Mozaika má s koláží mnoho společného. Vzniká také lepením kousků do prostoru, které nám vytváří barevné obrazce. Lepit můžeme vše, co nás napadne. Mohou to být drobné kamínky, úlomky předmětů, kůru, listy, knoflíky. Použít můžeme třeba i rýži, mák, čočku, těstoviny či jiné. Mozaiku nemusíme jen lepit. Můžeme tvořit také v přírodě, skládat tvary do písku či hlíny. Takové tvary pak lze znovu rozebrat a skládat jiný obrazec. Výhodou je, že mozaika nemusí představovat žádný konkrétní tvar či osobu. Mozaika je krásná svou nápaditostí, volbou materiálu a barevností (Uždil, 1984).

Mozaika může vzniknout také z obrázků žáků. Ty pak žáci různě lepí na velký papír. Může se jednat o náhodné kresby, nebo i o kresby na konkrétní téma. Výsledkem je pak zajímavá koláž, která může představovat i nějaký příběh. Vždy záleží na úhlu pohledu (Šicková-Fabricsi, 2002).

Otisky

Další možností tvorby pro žáky jsou nejrůznější otisky. K nim můžeme používat klasická razítka, obtisknout však můžeme i jiné věci. Nejznámější jsou razítka, která si žák vyrobí pomocí formičky na cukroví a nožíku z brambory. Můžeme také otisknout jednu nabarvenou polovinu papíru na druhou, kdy nám vznikají symetrické obrazce. Obtisknout můžeme také nejrůznější přírodní materiály, jako kamínky, či kůru. Specifickou činností jsou také prútisky. Ty vytváříme tak, že pod papír umístíme nějaký předmět se zajímavou strukturou, a papír pak přejíždíme tužkou či pastelem. Na papíře nám tak vzniká obraz předmětu umístěného pod papírem (Uždil, 1984).

3.5 Výtvarné aktivity

Výtvarné aktivity spadají do volnočasových činností, proto je jejich potřeba a pozitivní dopad na postižené dítě často opomíjen či zapomínán. Výtvarná aktivita jako neverbální projev nabízí možnost, jak se nenásilně rozvíjet a projevovat v té oblasti, kde se děti s postižením mohou cítit jistější a bezpečnější. Výtvarná činnost může také sloužit pro zpestření volného času dítěte, rozvíjí jeho samostatnost, sebevědomí a sebedůvěru a zároveň přispívá k přirozenému a nenápadnému navázání komunikace, sociální interakce, rozvíjí fantazii a vyjadřování.

II. Praktická část

Praktická část bakalářské práce je zaměřena na výtvarné aktivity a jejich využití ve volném čase u dětí s mentálním a kombinovaným postižením. A analyzuje vybraná setkání v rámci výtvarného kroužku ORION, přibližuje použité metody, formy práce, použité výtvarné techniky a případovou studii. Praktická část obsahuje příklady možných námětů výtvarných činností, které byly v rámci výtvarného kroužku ORION ověřeny.

4 Metodika práce

4.1 Cíl práce

Cílem bakalářské práce je na konkrétních příkladech z praxe objasnit význam výtvarného kroužku ORION, při rozvoji jemné a hrubé motoriky, samostatnosti, sebevědomí, sociální interakce u dětí s mentálním a kombinovaným postižením v rámci jejich volného času.

4.2 Strategie výzkumného šetření

4.2.1 Metodologie výzkumu

Pro objasnění významu výtvarných aktivit ve volném čase s dětmi a mládeží s mentálním a kombinovaným postižením bylo použito výzkumné šetření zpracované metodou kazuistiky. Výzkum se týkal jedné dívky. Na počátku výzkumného šetření byl zaznamenán rozvoj samostatnosti, sebevědomí, sebedůvěry sociální interakce dívky v rámci výtvarného kroužku ORION. Data byla získávána metodou participačního pozorování v průběhu výtvarného kroužku ORION, rozhovorem se zákonnými zástupci dívky. Výzkumné šetření kvalitativního charakteru prezentuje svá zjištění ve slovní (nečíselné) podobě, kdy se výzkumník snaží o sblížení se zkoumanými osobami, o proniknutí do situací, ve kterých vystupují, protože jen tak jim můžeme rozumět a může je popsat. Hlavním cílem kvalitativního výzkumu je porozumět člověku, tedy především chápat jeho vlastní hlediska (Gavora, 2000).

4.2.2 Participační pozorování

Metoda participačního pozorování patří do kvalitativních výzkumných metod, které patří k základním výzkumným designům v pedagogických vědách. Při participačním (účastnickém) pozorování se pozorovatel snaží získat rozsáhlou a hlubokou znalost zkoumané reality. Participační pozorování je dlouhodobé, obvykle trvá týdny i měsíce. Tento časový rozsah je potřebný, aby pozorovatel hluboko pronikl do chování a myšlení pozorovaných osob a aby jim rozuměl. Při participačním pozorování je záměrem, aby se pozorovatel sžil s prostředím, které pozoruje. Švaříček, Šed'ová (2007) i Gavora (2000) uvádějí, participační pozorování jako účastnické proto, že pozorovatel se zúčastňuje aktivit pozorovaných osob. Pozorovatel tedy vykonává dvě činnosti, uskutečňuje výzkum a zároveň se zúčastňuje na činnostech pozorovaných osob. Proto je participační pozorování z hlediska vynaloženého úsilí pro výzkumníka náročnější než neparticipační, kde je výzkumník jen registrátorem událostí, ale ne jejich aktérem. Participační pozorování se obvykle používá dohromady s jinými výzkumnými metodami např. s nestrukturovaným interview, sbíráním a analýzou artefaktů např. listů, dokumentů. Při objasňování významu výtvarné aktivity ve volném čase u dětí s mentálním a kombinovaným postižením bylo participační pozorování prováděno v průběhu výtvarného kroužku ORION, kterého se autorka dlouhodobě a osobně účastnila. Sama se podílela na činnostech dohromady s pozorovanými dětmi. Tímto způsobem autorka získala důvěryhodné údaje.

4.2.3 Případová studie

Případová studie neboli kazuistika (z latinského casus - případ) je způsob práce s jednotlivým případem, kdy přehledně, podle předem daného schématu uspořádáme všechna fakta, která jsou nám o případu známa a následně je analyzujeme. Případová studie je původně lékařská metoda, která rozpracovává a popisuje léčebné případy. Později se tento způsob získávání informací rozšířil do dalších vědeckých oborů. V pedagogických vědách podobně jako v ostatních společenských disciplínách patří případová studie k základním výzkumným designům (Hendl, 2012).

Případová studie obvykle obsahuje osobní anamnézu, rodinnou anamnézu, diagnózu a prognózu, terapeutickou intervenci její průběh a výsledky. Případová studie v rámci speciální pedagogiky je metoda, která zkoumá všechny dostupné písemné

a další materiály o konkrétní osobě. Dále obsahuje diagnostické zhodnocení a závěry. V praxi pak kasuisticky zpracováváme každý případ, který je obtížný a vyžaduje hlubší studium. Často se také případové studie v praxi používají pro prezentaci zajímavých případů (Švaříček, Šed'ová, 2007).

4.3 Charakteristika zařízení

Centrum ORION je od 1. 1. 2014 zapsaným spolkem registrovaným u Krajského soudu v Hradci Králové (dle nového Občanského zákoníku), je právnickou osobou. Sdružuje členy na základě společného zájmu – podpora osob s handicapem, aby mohly žít stejný život, jako jejich zdraví vrstevníci. Předcházející organizace, ze které byl spolek transformován: Občanské sdružení rodičů a přátel dětí s handicapem ORION – to vzniklo z potřeb rodičů dětí s handicapem 25. září 1998 registrací na Ministerstvu vnitra ČR. Název byl změněn k 1. 1.2016 na základě rozhodnutí členské schůze, s tím souvisí také změna loga.

Centrum ORION vzniklo v roce 1998 jako dobrovolnická organizace. Připravují společná setkání, výlety, zajišťují hipoterapii, apod. Činnost ORIONU se od svého vzniku podstatně rozšířila, z dobrovolnické organizace se stali registrovaným poskytovatelem sociálních služeb v Rychnovském okrese. ORION poskytuje osobní asistenci pro děti s handicapem a sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Zároveň zajišťuje pro jejich členy další aktivity (přednášky, kulturní, sportovní a poznávací akce, výlety, pobyty, canisterapii, hipoterapii). Cílem jejich práce je maximální možná podpora rodinám s handicapovanými dětmi, aby všichni mohli žít běžným způsobem života. Aby děti mohly navštěvovat školu, aktivně trávit svůj volný čas jako jejich vrstevníci, stejně jako zažívat všechny další věci, které jsou chápány ostatními lidmi jako samozřejmé.

Dítě s postižením potřebuje mít život stejně pestrý jako jiné děti. Také chce poznávat nové lidi, nová prostředí, pozorovat vše kolem sebe. Potřebuje nejen cílenou specifickou stimulaci a rozličné formy rehabilitace, ale je pro něj velice důležitý i kontakt s vrstevníky, také dítě s těžkým postižením je běžnou součástí každé společnosti.

Centrum je neziskovou organizací, veškeré finanční prostředky na provoz získává formou dotací, psaním grantů a z částečných úhrad od rodin s postiženými dětmi. Oslovují také firmy, které působí v regionu, s žádostí o sponzorský příspěvek.

Díky projektům „Chceme být s vámi“ financovanému prostřednictvím Operačního programu Rozvoj lidských zdrojů a „Klíč k handicapu“, podaný v rámci Operačního programu „Vzdělávání pro konkurenceschopnost“ bylo centrum podpořeno také Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem ČR.

4.4 Výtvarný kroužek ORION

Výtvarný kroužek ORION je realizován pravidelně dvakrát týdně v prostorách neziskové organizace ORION v Rychnově nad Kněžnou. Záměrem výtvarného kroužku je provozování výtvarných aktivit jako jeden z možných způsobů podporující rozvoj samostatnosti, sebevědomí, jemné a hrubé motoriky, sociální interakce u dětí s mentálním a kombinovaným postižením od 5 do 18 let.

Pro samotnou výtvarnou činnost je v organizaci vymezen speciálně upravený prostor v podobě výtvarné dílny. Standardním vybavením výtvarné dílny jsou speciální a kompenzační pomůcky např. nastavitelné lavice, nastavitelné židle, vertikalizační stojan, piktogramy, speciální držák na tužku či štětec, speciální nůžky, apod. Součástí výtvarné dílny je i prostor určený pro relaxaci a polohování dětí účastnících se výtvarného kroužku.

5 Průběh setkání v rámci výtvarného kroužku ORION

Výzkumný vzorek pro bakalářskou práci na téma „Výtvarné aktivity a jejich využití ve volném čase s dětmi a mládeží s mentálním a kombinovaným postižením“, tvořily celkem 4 děti ve věku 6 – 15 let. Chlapec se středně těžkým mentálním postižením, chlapec s autismem, dívka s dětskou mozkovou obrnou kombinovanou s mentálním postižením a dívka s downovým syndromem. Výzkumné šetření a sběr dat probíhal v rámci setkání výtvarného kroužku ORION, která se konala dvakrát týdně v době od září 2015 do května 2016

Jednotlivá setkání v rámci výtvarného kroužku ORION byla realizována skupinovou formou a probíhala pravidelně dvakrát týdně vždy od 14:00 do 16:00. Každé setkání se skládalo z těchto částí:

- příchod dětí a asistentů,
- společné přivítání,
- motivační rozhovor a seznámení s činností tzn. „natěšení dítěte pro danou činnost“,
- příprava pomůcek,
- vysvětlení práce,
- vlastní průběh činnosti,
- zhodnocení,
- úklid místnosti, pomůcek.

5.1 Realizace výtvarných činností v rámci výtvarného kroužku ORION

V rámci výtvarného kroužku ORION jsou používány různé výtvarné techniky jako např. kresba tužkou, lavírovaná kresba, kresba tuží, malba temperou, malba akvarelem, modelování hlínou, plastelínou, frotáž, sprejování a tisk pomocí razítek.

Při zpracování praktické části bakalářské práce byly navrženy čtyři výtvarné činnosti, které byly inspirovány ročním obdobím ale i přáním dětí. Výtvarné činnosti byly vždy prokonzultovány s vedoucí kroužku a následně s dětmi vytvořeny přímo v rámci jednotlivých setkání. Níže jsou uvedeny čtyři konkrétní návrhy výtvarných činností

Návrh č. 1 „Slunce“

Pomůcky: papírový tácek, temperové barvy, štětec, krepový papír, lepidlo, nůžky

Postup činnosti: nastříhání okrajů papírového tácku jako paprsky slunce, nabarvení žlutou temperovou barvou, zmačkání žlutého krepového papíru do kuliček, nalepení krepového papíru na tácek v podobě obličeje

Doba trvání aktivity: 80 minut

Cíl: Rozvoj kreativity, práce s různým materiálem

Dílčí cíl: Jemná motorika, úchop štětce, práce oběma rukama současně, mačkání krepového papíru.

Zhodnocení průběhu aktivity: Než jsme začali tvořit, s dětmi jsme si vždy nejprve povídali. O tom, co budeme dělat i o věcech, které s činností souvisí. Už při příchodu bylo na dětech poznat, že jsou natěšené. Jako motivaci jsem zvolila roční období jaro a vše s tím spojené. Začali jsme si tedy povídat o slunci, jestli ho mají rádi. Potom si děti zavřely oči a měly si představit krásný slunečný den. Dále jsme si vysvětlili, co budeme dělat. Ještě než jsme začali pracovat, protáhli a procvičili jsme si s dětmi ruce, abychom se příjemně uvolnili. Ruce jsme dali v pěst a poté pěst otevřeli a roztáhli prsty do vějíře, co nejvíce to šlo. A takto několikrát po sobě.

Jejich úkolem bylo nastříhání okrajů papírového tácku jako paprsky slunce, nabarvení žlutou temperovou barvou, zmačkání žlutého krepového papíru do kuliček, nalepení krepového papíru na tácek v podobě obličeje. Nejprve jsem papírový tácek vzala jen já a postupně předvedla, jak se bude stříhat, v jakém směru tácek otáčet tak aby se jim lépe pracovalo. Poté jsme si ukázali hotový, tímto způsobem vytvořený obrázek, aby měly děti představu, jak mohou tvořit. Rozdala jsem tedy papírové tácky, speciální nůžky, štětce, temperové barvy, krepový papír, lepidlo. Práce to byla samostatná, většinou s dopomocí, největší obtíže dětem dělalo stříhání a práce se štětcem. Když jsme byly v polovině práce, bylo na dětech znát, že věnují pozornost jiným věcem. Navzájem se pozorovaly mezi sebou, nebo vyhlížely co se děje za oknem. Začala jsem tedy na děti mluvit a popisovat jaké tahy štětcem dělám. Děti byly pozornější, vnímaly výrobu slunce a začaly více spolupracovat. V závěru si děti mohly rozhodnout, jaký obličej slunci udělají jestli, slunce které se mračí nebo směje. Na následujícím obrázku 1 jsou vyobrazeny dětské výrobky.



Obrázek 1 „Slunce“

Zdroj: Autorka

Návrh č. 2 „Květina“

Pomůcky: tužka, čtvrtka, nůžky, barevný papír, temperové barvy, štětec, miska na vodu, lepidlo

Postup činnosti: nakreslení květináče na čtvrtku, nastříhání barevného papíru na čtverečky, nalepení nastříhaného barevného papíru na květináč, obtisknutí nabarvené dlaně, prstů na čtvrtku ve tvaru květiny, vystřížení obrázku

Doba trvání aktivity: 90 minut

Cíl: Děti vyzkouší více technik, rozvíjí svojí fantazii a vkus

Dílčí cíl: Rozvoj jemné motoriky při lepení papírových čtverečků, pro většinu dětí je obtížné pracovat s nůžkami při této činnosti můžeme cvičit tuto dovednost

Zhodnocení průběhu aktivity: Při příchodu dětí na tuto aktivitu jsem zpozorovala, že jsou hodně unavené pravděpodobně ze školy ale také tím, že bylo ošklivé počasí

a přelo. Na začátku výtvarného kroužku jsem se ptala dětí, jestli mají rády maminku a motivovala jsem je tak, že si vytvoříme kytičku pro maminku, jelikož následující víkend byl den matek. Vysvětlila jsem tedy, co budeme vyrábět a rozdala postupně pomůcky. Než jsme začali pracovat všichni si rozcvičili ruce. Největší problém dětem dělalo stříhání čtverečků z barevného papíru a stejnoměrné nalepení na květináč. V průběhu aktivity jsem si všimla toho, jak se děti nesoustředí, proto jsme museli udělat pauzu a trochu se protáhnout. Nejvíce se dětem líbila práce s barvami a také to, že si mohou nabarvit ruku a obtisknout ji jako květinu. Na konci aktivity měly radost, protože si výrobek odnesou domů. Na následujícím obrázku 2 jsou vyobrazeny dětské výrobky.



Obrázek 2 „Květin“

Zdroj: Autorka

Návrh č. 3 „Formule“

Pomůcky: rulička od toaletního papíru, proložka od vajíček, víčko z plastové lahve, knoflíky, korek od vína, hlava závodníka, plastová brčka, kousek kartonu, lepidlo, temperové barvy, štětec, miska na vodu, lihová fixa

Postup činnosti: vystříhnutí otvoru do ruličky, přilepení proložky jako přední část formule, nabarvení korku (tělo závodníka) temperovou barvou, nabarvení ruličky (formule) temperovou barvou, přilepení hlavy ke korku a plastového víčka (helmy) k hlavě, přilepení knoflíků jako kola formule a plastových brček jako výfuku, zasazení korku- závodníka do formule, vystřížení volantu z kartonu, obtažení volantu lihovým fixem a přilepení.

Doba trvání aktivity: 120 min

Cíl: Rozvoj jemné motoriky, fantazie, práce s barvou

Dílčí cíl: jemná motorika, úchop štětce, úchop ruličky, práce oběma rukama současně

Zhodnocení průběhu aktivity: S dětmi jsme se sešli ve v místnosti, kde probíhá výtvarný kroužek. Z minulého týdne jsme byli domluvení, že si vytvoříme formuli, bylo to přání jednoho chlapce, který měl narozeniny a strašně rád sleduje závody Formule1, ostatní děti s tím souhlasily. Předtím, než jsme začali vyrábět, se všichni protáhli a rozcvičili ruce. Věděla jsem, že tento výrobek bude obtížnější a bude trvat déle. Vysvětlila jsem, jak budeme postupovat a rozdala potřebné věci. Děti se na to těšily, ale postupem času ztrácely pozornost. Každý si vybral svojí barvu. Největší problém dětem dělalo nabarvení ruličky ze všech stran, jelikož si musely ruličku držet v ruce. Při nalepování knoflíků a helmy jsme dětem hodně pomáhali, protože se moc nedařilo asistenti nakonec přilepili tavnou pistolí s tím, že děti se jen dívaly, aby se nepopálily. Při dokončování práce jeden chlapec zcela rezignoval a nechtěl dále pracovat a tím rozladil i ostatní. Tuto činnost bylo potřeba prokládat častějšími přestávkami a motivačními hrami. Společnými silami jsme výrobky dokončili. Na dětech bylo vidět, jak jsou unavené. Na konci výtvarného kroužku jsme šli společně vystavit formule do vitríny, která se nachází při příchodu do centra. Děti z toho měly radost, protože byl jejich výrobek vystaven a mohli si ho prohlédnout i ostatní členové centra co nechodí do výtvarného kroužku. Na následujícím obrázku 3 jsou vyobrazeny dětské výrobky.



Obrázek 3 „Formule“

Zdroj: Autorka

Návrh č. 4 „Šeřík“

Pomůcky: větvička šeříku pro představu, temperové barvy, štětec, miska na vodu, razítka ve tvaru květů a listů, čtvrtky, lepicí páska

Postup činnosti: slepení dvou čtvrtek k sobě aby byl větší prostor pro práci za pomoci lepicí pásky, namíchání barev, nakreslení kmenu šeříku, tisk květů a listů za pomoci razítek

Cíl: Společná práce dětí

Dílčí cíl: Rozvoj mobility a hrubé motoriky – práce s velkou plochou. Pohyb kolem papíru

Doba trvání aktivity: 60 minut

Zhodnocení průběhu aktivity: Při příchodu dětí na výtvarný kroužek jsem upozorovala, že se těší na to, co se bude vyrábět. Děti měly spoustu energie. Jako motivaci jsem si přinesla větvičku šeříku, kterou jsem všem ukázala a kdo chtěl, mohl si přivonět. Vysvětlila jsem, jak budeme postupovat a také to, že je to společná práce. Děti byly nadšené a moc se jim to líbilo. Slepila jsem dvě čtvrtky k sobě, aby vznikla větší plocha a nakreslila kmen stromu. Úkolem dětí bylo pomocí razítek nakreslit strom šeříku. Při společné práci nevznikaly konflikty, vždy šlo o domluvu. Jelikož nebylo tolik razítek, děti se musely prostřídat, někdo tiskl lístečky někdo květy. Tato aktivita byla celkem rychle hotová. Se společným dílem byly velmi spokojeny a rádi jej vystavily. Na následujícím obrázku 4 je vyobrazen společný dětský výrobek



Obrázek 4 „Šeřík“

Zdroj: Autorka

5.2 Případová studie

Následující text obsahuje případovou studii dívky, která se pravidelně účastní výtvarného kroužku ORION v Rychnově nad Kněžnou. Případové studie ostatních dětí nemohly být pro nedostatek informací a nespolupráci zákonných zástupců dětí podrobněji zpracovány. Případová studie byla zpracována na základě participačního pozorování v rámci výtvarného kroužku ORION, rozhovorem se zákonnými zástupci dívky.

Případová studie je rozdělena do tří částí, které zahrnují rodinnou anamnézu, osobní anamnézu, průběh a vyhodnocení výtvarných aktivit v rámci výtvarného kroužku ORION.

Jméno dítěte: Klára

Datum narození: 14. 3. 2006

Věk: 10 let

Diagnóza: Dětská mozková obrna

Klára je hubená a drobná dívka, výška odpovídá věku. Má dlouhé hnědé vlasy a hnědé oči. Je vždy čistě a hezky oblečená. Je vidět, že rodiče dbají o čistotu dítěte. Klára je tiché a citlivé děvče. V cizím prostředí se necítí dobře. Je zde viditelné postižení pravé poloviny těla. Od září 2013 navštěvuje speciální školku v Rychnově nad Kněžnou. V současné době je žákyní 3. ročníku této školy.

5.2.1 Rodinná anamnéza

Matka dívky má střední odborné vzdělání ukončené maturitní zkouškou. Od narození Kláry je v domácnosti. Nyní je na mateřské dovolené. Klára má mladší sestru narozenou 2014.

Otec dívky má střední odborné vzdělání ukončené maturitní zkouškou. Nyní pracuje jako manažer rodinné firmy. Rodinu finančně zabezpečuje.

Rodina bydlí v rodinném domě, je velmi dobře finančně zajištěna. Klára má svůj vlastní pokoj kde má mnoho hraček a dostatek všeho k jejímu rozvoji. V domě je vždy čisto a uklizeno.

Vztahy mezi rodiči jsou velice dobré. Vůdčí roli v rodině má otec. Rodiče Kláry jsou nekuřáci a alkohol požívají pouze v případě nějaké oslavy. Rodina společně tráví volný čas, jezdí na výlety a navštěvují příbuzné. Klára doma nemá moc povinností. Její chůze není stabilní a rodiče mají strach z případného pádu. Rodiče ji moc nemotivují k samostatnosti. Klára má velice ráda svojí babičku, která ji občas doprovází při školních výletech.

5.2.2 Osobní anamnéza

Klára se narodila z prvního těhotenství matky. Průběh těhotenství byl bez komplikací. Porod byl v termínu samovolný. Porodní hmotnost 3 400g, délka 51cm, nekříšena. Dívka byla kojena do 2 měsíce věku dítěte.

Psychomotorický vývoj byl opožděný. Zvedání hlavičky ve 3 měsíci, překulování od 7 měsíce, samostatná chůze od 2 let. Ve třech letech první slova.

Dívka má dětskou mozkovou obrnu – centrální pravostranná hemiparéza, dále byla diagnostikována epilepsie a lehké mentální postižení. Z důvodu dětské mozkové obrny má špatně srozumitelnou řeč. Klára často jezdila s matkou na léčebné pobyty mimo domov.

Od roku 2009 je klientkou speciálně pedagogického centra v Náchodě kde probíhala speciálně pedagogická péče.

Od roku 2010 začala pravidelně docházet na logopedii.

Další vyšetření ve speciálně pedagogickém centru proběhlo v roce 2011, kdy šlo o vyšetření školní zralosti. Na podkladě výsledků vyšetření byl rodičům doporučen odklad školní docházky.

V roce 2012 byla vyšetřena opět z důvodu školní zralosti. Na podkladě dosažených výsledků dítěte byl rodičům doporučen nástup Kláry od září 2012 do speciální školy v Rychnově nad Kněžnou. Rodiče s tím nesouhlasili tak byl Kláře povolen druhý odklad školní docházky.

V roce 2012 proběhlo vyšetření ve speciálně pedagogickém centru v Náchodě na žádost matky, na jehož základě bylo opětovně rodičům doporučeno zařazení dítěte do speciální školy, kde bude mít možnost vzdělávat se dle individuálního vzdělávacího plánu. Také byla doporučena možnost osobní asistence. Rodiče souhlasili.

Následné vyšetření v roce 2013 na žádost rodičů a doporučení školy na potřebu asistence při vyučování (sebeobsluha, pomoc při vyučování).

5.2.3 Průběh výtvarných aktivit v rámci výtvarného kroužku ORION

Klára se účastnila všech výtvarných aktivit charakterizovaných v kapitole 5.1.

Výtvarná aktivita „Slunce“

Klára byla již od příchodu pozitivně naladěna. Když se dozvěděla, že dnes budeme společně tvořit, nadšeně souhlasila. Nálada jí vydržela nejen po celou dobu tvoření, ale i po celý zbytek dne, i přesto, že se jí třeba něco nedařilo. Ke změně v oblasti aktuálního emocionálního ladění tedy při tomto sezení nedošlo. Nedošlo ani k podpoře sociální interakce Kláry. Ta byla natolik zaměstnaná náročným úkolem, že si ostatních dětí nevšímala, pouze když někdo jiný dokončil práci, vzhledla, aby se podívala, jak jeho obrázek vypadá.

V oblasti jemné motoriky byly již od začátku zřetelné obtíže při pohybu prstů. Klára má pravostrannou hemiparézu, takže se snaží dělat vše pouze jednou rukou. Největší problém Kláře dělalo stříhání. Pravou rukou si pomáhala přidržovat obrázek ale jen v případě, když jsme ji na to upozornili. V závěru stříhání se Kláře celkem dařilo. Další obtížná situace byla dodržovat hranice vybarvovaného prostoru. Mohli

jsme také sledovat větší ztuhlost v zápěstí což, bylo zřetelně vidět na zvýšeném tlaku na papír a štětci. Opakovaným pohybem zápěstí od sebe a k sobě se však zápěstí postupně uvolňovalo, což mělo pozitivní vliv také na úchop, který se stával méně křečovitým

a také tlak štětce na papír se zmenšoval. Mačkání krepového papíru a lepení obličejů bylo pro Klárku snadné, neměla s tím žádný problém.

Výtvarná aktivita „Květina“

Klára byla od příchodu spíše apatická, smutná, na nic se netěšila, nic se jí nechtělo. Možná to bylo i tím, že byla po nemoci. Během zvolené činnosti jsme mohli sledovat, jak se její nálada mírně mění, bylo na ní vidět mírné zlepšení nálady a zaujetí prací, kterou se snažila celou udělat sama. S ostatními se nebavila, spíše zaujatě pracovala na úkolu. Klára potřebovala pomoc, se stříháním ale barvy papírů si zvolila sama. Při lepení papírových čtverečků na květináč si musela chvíli odpočinout, společně jsme procvičili ruce a prsty aby se více uvolnila. Ke konci aktivity, když došlo na barvy a obtisknutí ruky a prstů, byla více aktivní potřebovala jen malou pomoc s přidržením papíru.

Výtvarná aktivita „Formule“

Klára byla pozitivně naladěna. Na práci se těšila, i když věděla, že se budou tvořit formule. Klára potřebovala pomoc s nůžkami a vystříhnutím otvoru do ruličky. Přilepování proložky ji nedělalo problém ale nabarvení korku a ruličky ze všech stran jí moc nešlo, jelikož druhou ruku moc nepoužívá. Klára si vybrala barvy, které má ráda. Později bylo vidět, že je tato práce náročnější, než se zdála a tak si musela odpočinout a protáhnout si ruce. Při této aktivitě jsme museli hodně pomáhat s přilepováním dalších dílů k formuli. Klára pečlivě pracovala, když si nevěděla rady, vždy se zeptala.

Výtvarná aktivita „Šeřík“

Klára přišla s dobrou náladou. Měla radost, že budeme pracovat s razítky, protože ji to baví. Při této aktivitě byla Klára samostatná a nepotřebovala skoro žádnou pomoc.

5.2.4 Zhodnocení výtvarných aktivit v rámci výtvarného kroužku ORION

Výtvarného kroužku ORION se dívka začala pravidelně účastnit od poloviny září 2016. S dívkou je vždy přítomna její osobní asistentka, která jí pomáhá se sebeobsluhou a při práci. Na začátku mého pozorování se dívka začleňovala pomalu. Hned z počátku se projevovala jako velmi citlivé a tiché děvče, které při zvýšených nárocích, nechtělo spolupracovat. Její komunikační schopnosti byly z důvodu dětské mozkové obrny omezenější. K odpovědi se někdy musí nutit. Nechuť k verbálnímu projevu může pramenit ze strachu neporozumění druhé osoby.

Koncentrace

Dívčina koncentrace při začátcích ve výtvarném kroužku výrazně kolísala a schopnost soustředit se byla jen krátkodobá a snadno narušitelná. Při zvýšené zátěži, pokud se jí něco nedařilo, ztrácela motivaci a nechtěla dále pracovat. V průběhu roku jsem si všimla, že Klárka nerada pracuje s pastelkami, proto občas nechtěla spolupracovat a nesoustředila se. Neustále potřebovala povzbuzovat a motivovat k další práci. Postupem času jsem zpozorovala, že Klára je více klidná a soustředěná. Za pár měsíců přicházela do kroužku veselejší a těšila na další výtvarné aktivity. Na konci výzkumného šetření se domnívám, že se Klárka více prosazuje a je aktivnější než na začátku. Pozornost již dokáže udržet delší dobu, ale je stále snadno vyrušitelná. Při práci potřebuje stálou pozornost, povzbuzení, pochvalu a motivaci.

Motorika

Ve výtvarném kroužku jsme se snažili o rozvoj jemné a hrubé motoriky pomocí různých výtvarných aktivit. Klárce nejvíce šlo tisknutí za pomoci razítek nebo obtisk svých rukou. Nerada pracovala se štětcem, pastelkami a fixou, protože ji to šlo hůře. V oblíbenosti také neměla stříhání za pomoci speciálních nůžek a lepení papíru. Za uplynulý rok co se Klárka účastní výtvarného kroužku, si myslím, že si je v motorice více jistá, a určitě došlo k mírnému zlepšení. Už se ani tolik nevyhýbá práci se štětcem.

Sebevědomí a sebedůvěra

Když Klárka začala docházet do výtvarného kroužku, byla plachá a skoro vůbec se neprojevovala. Někdy mi přišlo, že se bojí toho, co se bude dít. Občas bylo patrné, že si při výtvarných činnostech moc nevěří. Snažili jsme se ji neustále motivovat

a povzbuzovat. Postupem času si zvykla na prostředí i na děti které docházejí do kroužku a mírně se její sebedůvěra zvyšovala.

Komunikace

Klárka při příchodu do výtvarného kroužku byla hodně zakřiknutá. Komunikovala pouze se svojí asistentkou, na kterou byla zvyklá ze školy. Trvalo celkem dlouho, než si zvykla na nové lidi kolem sebe. Když jsem jí položila otázku, tak nechtěla moc odpovídat. Po pár měsících se její komunikace mírně zlepšovala, například tak, že se nebála říci, jakou barvu by chtěla použít apod. Začínala být aktivnější. Postupem času pomalu komunikovala a spolupracovala s ostatními. Ke konci školního roku se snažila sama navazovat kontakt a více komunikovat.

ZÁVĚR

Bakalářská práce na téma „Výtvarné aktivity a jejich využití ve volném čase u dětí a mládeže s mentálním a kombinovaným postižením“ se zabývá analýzou výtvarných činností u klientů s mentálním a kombinovaným postižením v rámci výtvarného kroužku ORION. Práce je rozčleněna na dvě části, teoretická část vymezuje pojem osoba s mentálním postižením, klasifikuje mentální retardaci a charakterizuje jednotlivé stupně mentální retardace.

Praktická část práce řeší, zda je možné pravidelnými výtvarnými aktivitami působit na rozvoj dítěte, zejména na rozvoj jemné motoriky. Díky spolupráci s kroužkem ORION autorka došla k závěru, že pravidelná výtvarná činnost má dobrý vliv nejen na rozvoj jemné motoriky, ale také na psychiku dítěte, na jeho samostatnost, soustředění a sebevědomí. Praktická část bakalářské práce předkládá návrhy jednotlivých výtvarných činností, včetně příkladů užití možných výtvarných technik. K objasnění významu výtvarných aktivit v rámci volného času dětí a mládeže s mentálním a kombinovaným postižením byly použity kvalitativní výzkumné metody – participační pozorování a případová studie. Výzkumné šetření probíhalo v rámci volnočasových aktivit – Výtvarný kroužek ORION od září 2015 do června 2016.

Výtvarné aktivity spadají do volnočasových činností, proto je jejich potřeba a pozitivní dopad na postižené dítě často opomíjen či zapomínán. Výtvarná aktivita jako neverbální projev nabízí možnost, jak se nenásilně rozvíjet a projevovat v té oblasti, kde se děti s postižením mohou cítit jistější a bezpečnější.

Na základě těchto skutečností se autorka domnívá, že výtvarné aktivity u klientů s mentálním a kombinovaným postižením přispívají k celkovému rozvoji jejich osobnosti.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. DAVID, M. Dětská kresba jako nástroj poznání dítěte. Praha: Portál, 2001. 208 s. ISBN 80-7178-449-4.
2. DAVIDO, R. Kresba jako nástroj poznání dítěte. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-449-4.
3. DOLEJŠÍ, M. K otázkám psychologie mentální retardace. Praha: Avicenum, 1973. ISBN 08-048-83.
4. FALTÝSKOVÁ, J. Koncepce výchovy ve volném čase. In Němec a kol. Kapitoly ze sociální pedagogiky a volného času. Brno: Paido, 2002. ISBN 80-7315-012-3.
5. GAVORA, P. Úvod do pedagogického výzkumu. I. vyd. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.
6. HENDL, J. Kvalitativní výzkum. II. vyd. Praha: Portál, 2012. 408 s. ISBN 978-80-262-0219-6.
7. KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. et al. Člověk, prostředí, výchova. Brno: Paido. 2001, 199 s. ISBN 80-7315-004-2 DISMAN.
8. KREJČÍŘOVÁ, O. Estetická výchova mentálně retardovaných. Olomouc: Netopejr, 1998. ISBN 80-86096-12-2.
9. LANGER, S. Mentální retardace. 2. aktuál. vyd. Hradec Králové: Kotva, 1996. ISBN 80-900254-8-X
10. MALCHIODI, C. A. (ed.) Handbook of Art Therapy. 1. dotisk 1. vyd. New York : The Guilford Press, 2003. ISBN 1-57230-809-5.
11. MONATOVÁ, L. Pedagogika speciální. Brno: MU, 1995. ISBN 80-210-1009-6.
12. MÜLER, O. VALENTA, M. Psychopedie. Praha: Parta, 2003. ISBN 80-7320-063-5
13. OPATŘILOVÁ, D. Metody práce u jedinců s těžkým postižením a více vadami. Brno: MU, 2005. ISBN 80-210-3819-5.
14. PÁVKOVÁ, J. a kol. Pedagogika volného času. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-295-5.
15. PIPEKOVÁ, J. Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů. Brno: MSD, 2006. ISBN 80-86633-40-3.
16. PIPEKOVÁ, J. Pedagogika osob mentálním postižením - psychopedie. in: Vítková, M. a kol. Integrativní speciální pedagogika, Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9
17. RAZÁKOVÁ, D. Kreslíme, malujeme, modelujeme. Praha: POLYGRAFIA, n. p., 1963. 148 s.

18. RENOTIEROVÁ, M., LUDVÍKOVÁ, L. Speciální pedagogika. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2003. ISBN 80-244-0646-2.
19. ROESELLOVÁ-PIŤHOVÁ, V. Didaktika výtvarné výchovy V., nejen pro základní umělecké školy. Praha: Univerzita Karlova, 2001 ISBN: 80-7290-058-7
20. RUBIN, J. A. Child Art Therapy. New Jersey : John Wiley & Sons, Inc., 2005. ISBN 0-471-67991-7. "
21. RUBINŠTEJNOVÁ, S. J. Psychologie mentálně zaostalého žáka. Praha: SPN 1986. 14-428-86.
22. ŠICKOVÁ-FABRICI, J. Základy arteterapie. 1. Vyd. Praha : Portál, 2002. ISBN 80-7178-616-0.
23. ŠVARCOVÁ, I. Mentální retardace. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-506-7.
24. ŠVARŤÍČEK, R.; ŠEĐOVÁ, K. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. I. vyd. Praha: Grada, 2007. 375 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
25. UŽDIL, J. Čáry, klikyháky, paňáci a auta: výtvarný projev a psychický život dítěte. 4.vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství n. p., 1984. ISBN 14-083-84.
26. VALENTA, M. - KREJČÍŘOVÁ, O. Psychopedie. Kapitoly z didaktiky mentálně retardovaných. – 2.rozšířené a upravené vyd.- Olomouc: Netopejr, 1997.- 193 s. ISBN 80-902057-9-8.
27. VALENTA, M.; MÜLLER, O. Psychopedie: Teoretické základy a metodika. Praha: Parta, 2003. ISBN 80-7320-039-2.
28. VÁŽANSKÝ, M. Základy pedagogiky volného času. 2001. 2. doplněné vydání, Brno: Print-Typia, ISBN 80-86384-00-4
29. VÍTKOVÁ, M. Těžké postižení dětí/žáků jako trvalé ohrožení vývoje a života. In Vítková, M. (ed.). Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.
30. VÍTKOVÁ, M. Podpora vzdělávání dětí a žáků s těžkým zdravotním postižením I. Základní informace. Speciálně pedagogická diagnostika. Praha: IPPP ČR, 2001.
31. ZICHA, Z. Úvod do speciální výtvarné výchovy. Praha: UK, 1981.139 s.
32. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů - MKN-10* [online]. [cit. 2016-6-2]. Dostupné z WWW: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>
33. *Centrum ORION* [online]. [cit. 2016-6-8]. Dostupné z WWW: <http://centrum-ORION.cz/cs/>

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 „Slunce“	31
Obrázek 2 „Květiny“	32
Obrázek 3 „Formule“	34
Obrázek 4 „Šeřík“	36

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE:

Jméno autora: Veronika Prausová

Obor: Speciální pedagogika – výchovná péče ve speciálních zařízeních

Forma studia: Prezenční

Název práce: Výtvarné aktivity a jejich využití ve volném čase u dětí a mládeže s mentálním a kombinovaným postižením

Rok: 2017

Počet stran textu bez příloh: 42

Celkový počet stran příloh: 0

Počet titulů použitých zdrojů: 33

Počet internetových zdrojů: 2

Vedoucí práce: Mgr. Martin Kaliba