

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2014-2017

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Ivana Plachá

**Mimoškolní činnost žáků s mentálním postižením na
internátě při Základní škole Cyrilometodějská v Třebíči**

Praha 2017

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Josef Novotný, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2014-2017

BACHELOR THESIS

Ivana Placha

**Extracurricular activities of students with mental
disabilities at the boarding house at elementary school
Cyrilometodejska in Trebic**

Prague 2017

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Josef Novotný, CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jméno autorka(y)

vlastnoruční podpis

Poděkování

Děkuji panu PhDr. Josefu Novotnému CSc. za jeho čas, velmi cenné rady a pomoc, kterou mi poskytl při vypracování bakalářské práce. Ještě bych chtěla poděkovat panu řediteli ZŠ Cyrilometodějská v Třebíči Mgr. Milanovi Šellemu, který mi umožnil účastnit se výchovné mimoškolní činnosti na internátě a paní Mirce Křivánkové vychovatelce za její podporu mého působení na internátě a rozhovor, který mi poskytla do bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá mimoškolní činností žáků s mentálním postižením na internátě při Základní škole Cyrilometodějská v Třebíči. Teoretická část je obecně zaměřena na mentální retardaci. Stručně popsána historie, příčiny a klasifikace mentální retardace, práva osob s mentálním postižením a výchova a vzdělávání dětí s mentálním postižením, osobnost vychovatele a mimoškolní činnost žáků s mentálním postižením. Praktická část je zaměřena na mimoškolní činnost žáků se středně těžkým mentálním postižením. Metody ve výchově: tvořivé a pracovní činnosti, sportovní činnosti, arteterapie, canisterapie. Součástí výzkumu jsou případové studie tří žáků se středně těžkým mentálním postižením a rozhovor s paní vychovatelkou na internátě. Výzkum hodnotí, jak děti se středně těžkou mentální retardací zvládají všechny vyjmenované výchovné činnosti.

Klíčová slova

Mentální retardace, mimoškolní činnost, práva osob, výchova a vzdělávání, vychovatel, žáci s lehkou mentální retardací, žáci se středně těžkou mentální retardací

Annotation

This thesis deals with extracurricular activities of students with mental disabilities at the boarding house at elementary school Cyrilometodejska in Trebic. Theoretical part is generally focused on mental retardation. Thesis briefly describes the history, causes and classification of mental retardation, the rights of persons with mental disabilities and the education and training of persons with mental disabilities, personality of educator and extracurricular activities of students with mental disabilities. Practical part is focused on extracurricular activities of students with moderate mental disabilities. Methods in education: creative and work activities, sport activities, art therapy, canistherapy. Part of the research are three case studies of three students with moderate mental retardation and interview with educator at the boarding house. Research evaluates how children with moderate mental retardation cope with all the listed educational activities.

Keywords

Education and training, educator, extracurricular activities, mental retardation, rights of persons, students with mild mental retardation, students with moderate mental retardation

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 MENTÁLNÍ RETARDACE	11
1.1 Historie.....	11
1.2 Klasifikace jednotlivých stupňů mentální retardace.....	14
1.2.1 Lehká mentální retardace.....	16
1.2.2 Středně těžká mentální retardace.....	16
1.2.3 Těžká až hluboká mentální retardace.....	18
2 PODPORA OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	20
2.1 Práva osob s mentálním postižením.....	20
2.2 Výchova a vzdělávání dětí s mentálním postižením.....	21
3 OSOBNOST VYCHOVATELE	29
4 MIMOŠKOLNÍ ČINNOSTI ŽÁKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM.....	32
PRAKTICKÁ ČÁST	37
5 POPIS VÝZKUMNÉHO PROJEKTU	37
5.1 Výzkumný úkol.....	37
5.2 Cíl výzkumu.....	37
5.3 Hlavní výzkumné otázky	37
5.4 Místo výzkumu	38
5.5 Zjistit denní režim mimoškolní činnosti žáků s mentálním postižením	40
5.5.1 Vymezení jednotlivých, specifických vývojových poruch žáků s mentálním postižením v mimoškolní činnosti.....	42
5.5.2 Současná výchovná péče a zjistit nové formy práce žáků s mentálním postižením.....	42
5.5.3 Charakterizovat mimoškolní činnost a společnou práci všech ubytovaných dětí s mentálním postižením na internátě.....	44
6 METODY VÝZKUMU	47
6.1.1 Případové studie charakterizace tří žáků se střední mentální retardací a jejich aktivní zapojení v mimoškolní činnosti	47
6.1.2 Rozhovor s paní vychovatelkou na internátě při Základní škole Cyrilometodějské	51
6.1.3 Výsledky výzkumu	57
7 SHRUTÍ VÝZKUMU	58

ZÁVĚR	61
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	63

ÚVOD

Téma dětí s mentálním postižením v mimoškolní činnosti jsem si zvolila na základě vykonané praxe na internátě, kde jsem měla možnost s těmito dětmi pracovat a pozorovat jejich činnosti.

Celá bakalářská práce se zabývá mentální retardací, jejími projevy, příčinami a důsledky. Zaměřím se na některé důležité otázky, například: možnosti pomoci dětem s mentální retardací, výchovné a vzdělávací programy, možnosti integrace ve školství i ve společnosti. Důležitými aspekty je rodinné zázemí, blízké okolí jednotlivce a výchovné prostředí v mimoškolních činnostech dětí s postižením, jaké mají možnosti dle svých osobních potřeb se zapojením do pracovních činností ve svém volném čase.

Bakalářská práce obsahuje klasifikační stupně jednotlivých typů mentální retardace od lehké až po hlubokou. Budu se zabývat právy osob s mentálním postižením, se kterými souvisí v dnešní době tolik diskutované téma jako je integrace žáků s mentálním postižením do běžných škol. Je důležité, aby byly stanoveny takové podmínky, jež by umožňovaly optimalizaci člověka v jeho společenském prostředí. Z psychologického a sociálního hlediska je nejpřijatelnější skutečností lidská normalita jako nekonečný proces k seberealizaci jednotlivce v jeho společenských a přírodních podmínkách. Jde o svým způsobem nikdy nekončící proces, ve kterém člověk tvoří sebe sama a snaží se o reálný pohled na svět, kterého chce být součástí i přes veškerá úsilí, která ho omezují.

Cílem této práce je zhodnotit a přiblížit výchovné a vzdělávací možnosti a komunikace ve volnočasových aktivitách mentálně postižených dětí.

V první kapitole se věnuji stručně historii a dále popisují jednotlivé stupně mentální retardace, ve druhé se zabývám podporou a pomocí postiženým osobám, třetí a čtvrtá kapitola je o osobnosti vychovatele a vzájemné spolupráci v celém výchovně vzdělávacím prostředí, poslední bod v teoretické části je o mimoškolní činnosti žáků s mentální retardací.

Velice záleží na vlastní adaptabilitě a na spolupráci pedagog, vychovatel, rodina a odborný pracovník. Vytvoření podmínek v mimoškolním prostředí, optimální vlastnosti pedagogického pracovníka a vzájemné soužití v kolektivu s ostatními dětmi. Důležité je, naučit osoby s mentálním handicapem uvědomovat si svou hodnotu a společenskou roli, samostatně jednat na přiměřené úrovni, a stávat se tak pro ostatní členy společnosti plnohodnotnými partnery, nikoli pouze bytostmi závislými na jejich pomoci.

TEORETICKÁ ČÁST

1 MENTÁLNÍ RETARDACE

Termín mentální retardace se používá při snížení rozumových schopností. Název vychází z latinských slov mens – mysl, duše a tardare – opozdit, zpomalit, doslovně může znamenat „opožďení mysli“.

*„Mentální postižení nebo mentální retardaci nazýváme tedy **trvalé snížení rozumových schopností, které vzniklo v důsledku poškození mozku nebo nedostatečné funkce centrální nervové soustavy. Mentální postižení není nemoc, je to trvalý stav, způsobený neodstranitelnou nedostatečností nebo poškozením mozku.**“¹*

1.1 Historie

Z historie můžeme zdůraznit několik faktů. Už Jan Amos Komenský (1592-1670), ve svých dílech prosazoval zapojení všech dětí bez rozdílu pohlaví, handicapu a stavu do výchovného a vzdělávacího procesu, které byly do té doby pro svůj nedostatek vyloučeni.

Speciální pedagogika začala u nás být uznávána jako teoretická samostatná disciplína v první polovině 19. století. Začali vznikat první ústavy ve Francii, Německu, Rakousku. V České republice byl založen první ústav pod názvem Ústav idiotů Jednoty paní sv. Anny v Praze, později název Ernestinum. V roce 1871 kdy byl založen se stal jeho prvním ředitelem **Karel Slavoj Amerling** (1807-1884). Zaměřil se na názorné pomůcky a modely k názornému vyučování. Prosazoval procvičování zručnosti a vyučování řemeslu například natěračství, košíkářství, kartáčnictví a různé zemědělské práce. V ústavu byl zaveden pevný režim, který se dělil na 8 hodin spánku, 8 hodin přípravy a odpočinku a 8 hodin práce a učení. Každý den v týdnu se vyznačoval specifickým druhem zaměstnání. Vyučování se zaměřovalo na osvojení si základních životních informací (nákup, hygiena, ošacení, potraviny, ochrana zdraví).

¹Švarcová, I. *Mentální retardace*. 4. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2011, str. 29. ISBN 978-80-7367-889-0.

Profesor František Čáda (1865-1918) byl známý uspořádáním tří sjezdů pro péči o slabomyslné a školství pomocné. První sjezd byl v Praze v roce 1909 součástí sjezdu byla výstava prací pomocných škol a ústavů pro slabomyslné. Na tomto sjezdu byly stanoveny čtyři základní požadavky: socializace, oprávněnost péče o postižené, péče poškození a poustavní, prevence a profilace. Druhý byl v Brně v roce 1911 a v roce 1913 v Ostravě. Na sjezdech byla zdůrazněna nutnost spolupráce rodičů, učitelů a lékařů atd, zveřejňovaly kladné výsledky výchovné práce pomocných škol, propagovaly jejich význam a seznamovaly veřejnost s důležitostí budováním těchto škol u nás. Byl jeden ze zakladatelů českého pedologického ústavu v Praze, který se zabýval výzkumem dětí zdravých a úchylných.

Karel Herfort (1871-1940) zastával funkci ústavního lékaře v Ernestinu a stal se jeho ředitelem, zavedl dětskou psychiatrii. Za jeho působení bylo v ústavu dosahováno vynikajících výsledků ve výchově, přesné třídění klientů, individualizace ve výchově a ve vyučování, věnoval se odstraňování řečových vad a hlavní důraz byl kladen na rozvíjení motoriky, ruční práce a tělesnou výchovu. Zavedl chorobopisy, které se vyznačovaly dokonalou přesností. V roce 1925 založil odborný časopis „Úchylná mládež“.

Josef Zeman (1867-1961), působil na ministerstvu školství a národní osvěty, kde s jeho pomocí vyšel zákon o pomocných školách z roku 1929. Z jeho publikací známe: Dějiny péče o slabomyslné, Pedopatologický slovník, Črty z pedopatologie, Návrh na úpravu vzdělání a zkoušek učitelů na školách speciálních.

Konrád Sedláček (1876-1939), byl dobrý publicista, propagoval pomocné školství na Moravě. Jeho významná a první publikace o pomocném školství je spis: „Zachraňte slabomyslné“. V Brně byla v roce 1919 otevřena pomocná škola, v roce 1920 v Olomouci pod vedením K. Sedláčka, který dosáhl, že škola byla organizována jako trojtřídní.

Jan Mauer (1878-1937), zavedl termín NÁPRAVNÁ PEDAGOGIKA, která měla tři cíle:

1. Pomáhat abnormálním jedincům k tělesnému uzdravení
2. Podněcovat jejich vývoj tělesným a duševním cvičením

3. V rámci jejich možností je připravovat pro praktický život.

František Štampach (1895-1976), antropolog, zasloužil se o sociální pedagogiku, která se týkala nápravné, léčebné a ochranné výchovy duševně a tělesně narušené mládeže. Rozlišoval čtyři základní procesy:

psychopedie – vady duševní,

ortopedie – tělesné vady,

logopedie – vady řeči a sluchu,

okulopedie – zrakové vady

Miloš Sovák (1905-1989), zavedl pojem defektologie, zasloužil se o bezplatné přidělování sluchadel pro sluchově postižené, prosazoval logopedické asistenty a nepřecvičovat leváky na praváky.

Podle F. Kábeleho jsou u nás používány zásady individuálního přístupu, přiměřenosti, komplexnosti a reflexnosti.

Příčiny mentální retardace

Velmi významnou složkou jsou příčiny mentální retardace. Rozlišujeme na endogenní (vnitřní) a exogenní (vnější). Endogenní příčiny jsou genetické, jsou zakódovány již v systémech pohlavních buněk.

Exogenní příčiny mohou vznikat od početí, během celého těhotenství, poporodní období, a dokonce i v raném dětství. Dělí se na prenatální (od početí až po narození), perinatální (těsně před, během nebo těsně po porodu) a postnatální (po narození).

Prenatální období může dojít k infekci matky jako jsou zarděnky, toxoplazmóza, pásový opar nebo špatný životní styl, působení toxických látek, nebezpečné záření.

Perinatální období může dojít k dlouhotrvajícímu porodu, plod nebude mít dostatek kyslíku tzv. hypoxie.

Postnatální období dochází k němu po porodu až do dvou let věku dítěte. Například těžká žloutenka, zánět mozku, různé infekce, intoxikace, epilepsie, záněty nervové soustavy a v neposlední řadě úrazy.

1.2 Klasifikace jednotlivých stupňů mentální retardace

Vědní disciplíny jako je speciální pedagogika se zabývá, tzv. normalizuje stav jedince, situace nebo jevu, které odpovídají té normě, z jejíhož hlediska je normalita posuzována. Nejčastějším způsobem hodnocení konkrétního člověka je jeho porovnávání s ostatními, věkově apod. srovnatelnými jedinci, posouzení různých odlišností od statisticky zjištěné normy. Jako typický příklad se často uvádí hodnocení inteligence na základě naměřené hodnoty IQ. Průměrná hodnota IQ = 100. IQ nižší než 70 = nízké rozumové schopnosti, IQ nad 130 = nadání (mimořádné), IQ nad 160 = genialita. Měření úrovně inteligence je intelligenční kvocient, zavedený W. Sternem. Vztah mezi mentálním věkem (úkoly, které odpovídají danému vývoji) a mezi fyzickým věkem. $IQ = \text{mentální věk} / \text{chronologický věk} \times 100$.

„Vedle základního rozdělení na vrozenou mentální retardaci a demenci se používá mezinárodní klasifikace podle ICDH-10 (Mezinárodní klasifikace nemocí, postižení a handicapů podle WHO, MKN-10, kategorie F70-F79), kde je sice klasifikačním kritériem úroveň mentální kapacity vyjádřena naměřenou hodnotou intelligenčního kvocientu (IQ), ovšem zdůrazňuje se zde, že jde o klasifikaci pouze orientační, protože přesně stanovená jednotná kritéria pro posouzení mentální úrovně a jasné hranice oddělující jednotlivé klasifikační stupně prakticky neexistují.“²

V dnešní době se k měření obecné inteligence začínají posuzovat i jiné druhy inteligence například sociální a praktická. Praktická nám pomáhá zjistit schopnosti jedince zvládat různé problémy v životě. Sociální inteligence je schopnost porozumět druhým a obratnost v jednání mezilidských vztahů. Posuzovat se mohou jazykové,

²Slowik, J. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. 2007, str. 114. ISBN 978-80-247-1733-3.

motorické, hudební, orientace v prostoru, logické myšlení a v neposlední řadě dokázat poznat sebe sama, zvládat emoční situace atd. V dnešní době se využívá ve velké míře Gardnerova teorie (Howard Gardner, profesor Harvardské univerzity), která rozlišuje osm typů inteligence: jazykově-verbální, logicko-matematická, zvukově-hudební, tělesně-kinestetická, prostorová, intrapersonální, interpersonální a přírodní. K nejjednoduššímu měření slouží první dva typy inteligence, je na nich závislá úspěšnost vzdělání. Těžko měřitelné jsou další dva typy, ale jsou základem tvořivosti. Soukromý život a úspěchy ve vztahu s okolím pomáhají určit poslední tři typy inteligence.

Pokud se setkáme s dítětem, u kterého došlo nějakým způsobem k zaostávání vývoje rozumových schopností, emočních a sociálních závažných poruch, zaostávají ve vývoji za svými vrstevníky nebo zanedbaná výchova a nebylo zaznamenáno porušení mozku, nepovažujeme je za jedince s mentálním postižením.

Podle temperamentu se ještě dělí mentální retardace na:

Eretický typ vyznačuje se zvýšenou pohyblivostí, neklidností, impulzivním chováním jako je skákání druhým do rozhovoru, výchovné problémy a dráždivostí.

Torpidní typ jsou pomalé, strnulé, apatické, těžkopádné, stereotypní pohyby jako je kývání tělem přešlapování na místě, nechtějí se zapojovat do jakékoliv komunikace.

„Mentálně postižení jedinci se vyznačují specifickými zvláštnostmi jak biologické, psychické, tak i sociální povahy. Zvláštnosti v jejich vývoji závisí na charakteru postižení, na jeho hloubce i na příčinách vzniku.“³

³ Novotná, M., Kremlíčková, M., *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. 1. vyd. Praha SPN – pedagogické nakladatelství, akciová společnost, 1997, str. 65. ISBN 80-95937-60-3.

1.2.1 Lehká mentální retardace

Lehká mentální retardace je klasifikována IQ 69 – 50 (F70). Tato diagnostika zahrnuje přibližně 80-85% postižených s mentální retardací, sehrává zde velkou roli dědičnost a deprivace.

Jednotlivci s touto diagnózou jsou schopni naučit se počítat, písemný projev je většinou tiskacím písmem, mají obtíže v učení, užívají řeč, zvládají verbálně komunikovat. Obsahová stránka rozhovoru bývá nižší, neumí plánovat do budoucna. Zvládají hygienické návyky, oblékání, mytí a jídlo, i když tyto činnosti provádí poněkud pomaleji, jejich motorika je slabá. Většina je v dospělosti schopna pracovat, i když velké procento absolventů praktických škol se stávají bezdomovci. V dospělém věku jsou schopni navazovat a udržovat dobré sociální vztahy a mohou se stát prospěšnými členy společnosti. V sexuálních vztazích si neuvědomují možnosti následků jako třeba možné nemoci, otěhotnění atp. U některých jedinců se mohou ojediněle projevit různé chorobné stavy, například porucha autistického spektra, epileptické záchvaty, poruchy chování nebo tělesná postižení.

Dorozumívání těchto lidí bývá bez problémů obyčejně běžnou řečí, mají menší slovní zásobu, většinou opakují běžně používané fráze, které už někdy slyšeli ať od blízkých rodinných příslušníků, známých, nebo i v médiích. Jsou spontánní, například hlasitě zdraví a osloví na ulici neznámé kolemjdoucí, umí vřele pochválit člověka a jsou velice vstřícní.

Diagnózu podle Švarcové zahrnuje: slabomyslnost, lehkou mentální subnormalitu, lehkou oligofrenii (dříve označovanou jako debilitu).⁴

1.2.2 Středně těžká mentální retardace

Klasifikace u tohoto postižení: IQ 49 – 35 (F71). Týká se přibližně 10% postižených. Je omezena schopnost starat se sám o sebe, opožděn rozvoj chápání. Užívání

⁴Švarcová, I. *Mentální retardace*. 4. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2011, str. 38. ISBN 978-80-7367-889-0.

řeči je individuální. Mohou být spojovány s jinými vadami a nemocemi, mozková obrna, epilepsie, autismus. Ve škole pod vedením speciálního pedagoga jsou schopni zvládnout základy čtení, psaní a jednoduchého počítání. Při čtení nedokážou porozumět danému textu, může dojít k nesrozumitelnosti, patlavosti a dyslálii.

Někteří jedinci se nemusí naučit mluvit nikdy, druzí mluví pouze o svých základních potřebách, nebo používají co nejjednodušší konverzaci. Když se nemohou domluvit běžnou řečí, dorozumí se pomocí gest a jiných forem nonverbální komunikace. Jejich projev může obsahovat pouze několik slov, jelikož mají malou slovní zásobu. Nesprávné vyjadřování může zapříčinit vážné vady výslovnosti. Velice osvědčené je používání augmentativní komunikace jako je například obrázky, názorné předměty, různá gesta a mimické pohyby. Nejvíce se podílí na dorozumívání: forma dotyků, objetí, pohazení, které nahradí verbální komunikaci.

Člověk se středně těžkou mentální retardací může prvním dojmem vyvolat, že žádný handicap vůbec nemá, jelikož nemá problém s interakcí ve svém okolí, vyjadřovacími schopnostmi a navazováním vztahů.

Při komunikaci s lidmi takto postiženými, bychom měli brát ohledy, vyvarovat se používání nepřiměřených komunikačních prostředků. Komunikaci vést jednoduchým způsobem, brát zřetel na jeho fyzický věk, i když jeho projev může působit dětsky naivně.

Speciální vzdělávací programy jsou důležité k jejich rozvíjení a osvojování si základních vědomostí a dovedností. Je zpomalen vývoj hrubé a jemné motoriky, svalová koordinace je špatná. V dospělosti potřebují podporu k zvládnání běžného života a zařazení do běžných činností ve společnosti. Jsou schopny pracovního zařazení, většinou pod dohledem při práci v chráněných dílnách. Můžeme mluvit o středně těžké oligofrenii (dříve označovanou jako imbecilitu). Popisuje Švarcová střední mentální retardaci.⁵

⁵Švarcová, I. *Mentální retardace*. 4. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2011, str. 39. ISBN 978-80-7367-889-0.

1.2.3 Těžká až hluboká mentální retardace

Klasifikační kritérium tohoto postižení je IQ 34 – 20 (F72). Časté jsou somatické vady a příznaky celkového poškození centrálního nervového systému. Mentální věk se pohybuje v rozmezí 18. měsíců až 3,5 roku. V těchto případech je možná pouze výchova, vyučovací předměty nemají žádný význam. Existují ovšem i zkušenosti, které při včasné systematické a dostatečně kvalifikované rehabilitační, výchovné a vzdělávací péči, může významně ovlivnit rozvoj rozumových schopností, komunikačních dovedností, motoriky a celkového zlepšení kvality jejich života. Je ovšem nutná potřeba soustavné pomoci a podpory.

Při komunikaci je vhodné využití alternativních metod, jako například piktogramy, nebo jiné obrázkové symboly. V praxi se užívá jazykový program Makaton, který rozvíjí mluvenou řeč pomocí znaků, kterých je asi 350.

„Mimořádnou péčí se rozumí individuálně poskytovaná péče značně převyšující péči o zdravé dítě stejného věku (např. opakované ošetřování, rehabilitační cvičení, zvýšený dohled, příprava dietní stravy, pomoc při nezbytných životních úkonech).“⁶

Ostatní stupně Švarcová rozděluje: Hluboká mentální retardace IQ je nižší než 20 (F73). Komunikace je pouze jednoslovná, dorozumívání spíše posunky, grimasami nebo očima (úsměv, radost, pláč, může dojít až k afektivnímu jednání v důsledku vzniklé nepředvídatelné situace). Vzdělávání probíhá v základní škole speciální nebo individuálně. Projevuje se vážnými omezeními v sebeobsluze, mobilitě a komunikaci. Jedná se o hlubokou oligofrenii (dříve označovanou jako idiocii). Je nutná celoživotní péče.

Jiná mentální retardace (F78), používá se v případě, kdy není možné stanovit klasifikační stupně retardace podle obvyklých metod, nebo je to nesnadné (např. neslyšící, nemluvící, nevidomí apod.). Komunikace je individuální a je nutné využít všech dostupných metod k možnosti dorozumět se.

⁶Kerrová, S., *Dítě se speciálními potřebami*. 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 1997, str. 124. ISBN 80-7178-147-9.

Nespecifikovaná mentální retardace (F79), používá se v případě, kdy mentální retardace je prokázána, ale chybí dostatek informací k zařazení do některé kategorie výše popsané. Zahrnuje: mentální retardaci NS, mentální subnormalitu NS, oligofrenii NS.⁷

Na stupni postižení závisí z větší části komunikační schopnosti. Nejen podle inteligenčního kvocientu (IQ) se dá zjistit mentální retardace, ale do značné míry ji ovlivňuje i emoční kvocient (EQ), ten hlavně souvisí se sociálními a vztahovými dovednostmi člověka. Na druhé straně může dojít k velmi složitým navazováním verbální komunikace a vůbec vztahům k ostatním lidem i přesto, že IQ dosahuje vysokých hodnot. IQ je dané, vrozené a neměnné, oproti EQ, které lze v průběhu života zdokonalovat a směřovat k osobnostně sociálnímu rozvoji člověka. To svědčí o spojení těchto dvou kvocientů, které se vzájemně prolínají.

Na postiženého člověka může negativně působit únava, stres, bojácnost, úzkostlivost, vzrušení, strach z reakce okolí, z výsměchu apod. Naše společnost má v některých případech velké předsudky, že jsou agresivní a výbušní, a proto se k těmto lidem chová neadekvátně. Může docházet k ponižování, zesměšňování, nadávkám a nerespektování jejich osobnosti jako takové.

⁷Švarcová, I. *Mentální retardace*. 4. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2011, str. 40-41. ISBN 978-80-7367-889-0.

2 PODPORA OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

2.1 Práva osob s mentálním postižením

Práva osob s mentálním postižením jsou definována v Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením.

„Úmluva ukládá členským státům povinnosti ve vztahu k občanským, politickým, hospodářským, sociálním a kulturním právům. I když nevytváří žádná nová práva pro osoby se zdravotním postižením, upravuje aplikaci existujících práv na specifickou situaci osob se zdravotním postižením. Jedná se například o právo na rovnost před zákonem, právo na život, přístupnost prostředí, informací apod., svobodu a osobní bezpečnost, vzdělávání, svobodu pohybu, respektování soukromí, zdraví, zaměstnávání atd. Úmluva se řídí následujícími základními principy:

respektování lidské důstojnosti a nezávislosti

nediskriminace

plné zapojení do společnosti

respektování odlišnosti

rovnost příležitostí

přístupnost

rovnoprávnost mužů a žen

respektování rozvíjejících se schopností dětí a jejich práva na zachování identity. Úmluva neobsahuje definici zdravotního postižení ani osob. Ke dni 16. května 2010 podepsalo Úmluvu celkem 148 států (90 Opční protokol) a ratifikovalo jí 100 států (61 Opční protokol).⁸

⁸ Makovcová, S., *Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením*. [online]. [cit. 2015-12-28]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/10775/umluva_info_160511.pdf

V naší republice došlo bohužel až v devadesátých letech k významnému posunu a změnám v rámci péče o lidi s mentálním postižením. Začala vznikat řada institucí, které zvolili nový systém v péči, díky rodičům intelektově postižených dětí. Právě ti začali nabízet nové formy péče a tyto ústavy je začaly realizovat. Jedná se o snahu umožnit mentálně postiženým život, který se co nejvíce přiblíží životu lidí bez postižení. Postoje společnosti se výrazně zlepšili, ale proces dalšího zdokonalování je nutné stále prohlubovat, jedná se například o stále velmi diskutující inkluzi a integraci.

2.2 Výchova a vzdělávání dětí s mentálním postižením

Při práci s žáky s mentálním postižením se používají různé speciální vzdělávací pomůcky a pedagog může zařadit do výuky relaxační cvičení.

*„Žít zdravě totiž neznamena se jen zdravě stravovat, dodržovat hygienické zásady nebo sportovat, ale i řídit svůj denní režim tak, aby v něm byl prostor i na odpočinek (nejen aktivní), vytvoření psychické pohody, uvolnění. K tomu nám v nemalé míře mohou přispět relaxační techniky, protože **fyzickým uvolněním, uvolněním svalového napětí dosáhneme uvolnění psychického.**“⁹*

Názorné metody jsou například pozorování předmětů a jevů, metoda předvádění: různé druhy činností (pohybové kreace, tvořivá práce), slovní metody: vyprávění, práce s textem, vysvětlování. Významnou formou přípravy je procvičování učiva pomocí didaktických her, je to výhodná protiváha školního vyučování, kdy dochází k psychickému uvolnění žáka.

„Složky profesní vybavenosti učitelů, které se přímo týkají vyučovacích činností. Mezi nejdůležitějšími jsou tyto:

- znát základní metody výuky a umět v dané situaci zvolit metodu adekvátní*
- umět komunikovat se žáky, učiteli a rodiči*
- znát metodiku povzbuzování a trestání, umět ji aplikovat ve třídě*

⁹Žáčková, H., Jucovičová, D., *Relaxace nejen pro děti s LMD*. 2. vyd. Praha nakladatelství D & H, 2003, str. 3.

- *umět hodnotit učební výkon žáka*
- *umět formulovat výukové cíle*
- *znát teoretické základy vyučovacího procesu atd.* ¹⁰

Základním hlediskem přístupu vychovatele je jeho pedagogické myšlení a jednání, které potřebuje k plánování jednotlivých aktivit, jednání a vystupování ve skupině. Výchova a vzdělávání jedinců s mentálním postižením se nikdy neobejde bez velmi náročného pedagogického vedení ze strany učitelů, vychovatelů, ale také rodičů. U někoho může vzniknout mylný předpoklad, že vzdělávání osob s mentálním postižením není zrovna efektivní a smysluplné. Právě tyto lidé ale musí vynaložit daleko větší úsilí při učení, které se pro zdravé jedince může zdát úplně přirozené a jednoduché. Vychovatel a pedagog volného času pracuje s dětmi různého věkového rozložení a s různým intelektovým postižením, které může být doprovázeno dalšími onemocněními jako je například časté virové onemocnění a závažnější může být třeba epilepsie. Zvolením prostředků a cílů, které chce vychovatel dosáhnout, musí řádně promýšlet, aby nevznikly velké nároky na děti.

Dalším faktorem, který hraje dominantní roli, jsou prostory, ve kterých mimoškolní činnost probíhá a samozřejmě jejich materiální vybavení. Při volnočasových aktivitách mentálně postižených hraje významnou úlohu dostatek soukromí, útulnost a vybavenost, aby se co nejvíce přiblížila domácímu prostředí, na které jsou zvyklé.

Používání výchovně vzdělávacích prostředků a cílů musí respektovat individuální zvláštnosti a potřeby vyplývající z postižení. Když se dotkneme úplně těch nejzákladnějších potřeb, máme na mysli třeba zamezení žízni a hladu, vytvoření jistoty ve vztazích, uznání, setkávání s jinými lidmi, emoční působení, pohlazení, působení různých podnětů a předmětů, podpora kognitivních projevů, vést k samostatnosti. Rozvíjení adaptačních schopností při integraci do společnosti. Využívání komplexní rehabilitace. V rámci možností zaměřením na rozvoj praktické, emocionální a sociální inteligence. Dbáme na to, aby žák a jeho životní situace byla vždy středem pozornosti. Podle toho můžeme zajistit individuální zážitkové možnosti a soustředit se, jak postižený

¹⁰ Průcha, Jan. *Moderní pedagogika*. Vyd. Praha: Portál, s.r.o., 1997, str. 221. ISBN 80-7178-170-3.

reaguje a orientuje se na různé věci a jeho chování k osobám. Chováním k ostatním lidem rozumíme, zda u postiženého převládá strach nebo úzkost, nebo naopak má k lidem vřelý a přátelský vztah. Dochází k analyzování chování a jak reaguje na různé situace, se kterými se v životě může setkat.

Škola jak běžná, tak i speciální a praktická je instituce, která zajišťuje výchovu a vzdělávání dětí a mládeže a jejich přípravu na budoucí povolání. Má přispívat k rozvoji kognitivních funkcí a socializaci jedince a přispívá k vývoji poznávacích procesů. To se přitom děje ve výuce, včetně celkového působení školního prostředí, spojené s motivací k učení. Školní vzdělávání zahrnuje také osobnostní a sociální rozvoj žáků, sebepoznání, práce s třídami a vytváření zdravého sociálního klimatu, rozvoj zdravého životního stylu, nezdravých stravovacích návyků, programy zaměřené na rozvoj komunikace, ozdravné pobyty a soutěže, na podporu volnočasových aktivit a neméně důležité programy spojené s integrací žáků s různými vzdělávacími potřebami, včetně žáků z odlišného kulturního prostředí a jiné.

„Člověk však není pouhým pasivním produktem vlivu dědičnosti, prostředí a výchovy. Má možnost svojí individuální aktivitou vývoj usměrňovat a korigovat, rozvíjet pozitivní či potlačovat nežádoucí předpoklady a vlivy. Lidská aktivita, snahy člověka, jeho vlastní úsilí jsou též významnými činiteli vývoje jedince.“¹¹

Ve školním a mimoškolním prostředí jde hlavně o individuální nebo skupinové učební činnosti, které mají dané cíle, jsou organizovány a řízeny. Jsou mnohotvárné a působí na každého jedince odlišně. K vzájemné spolupráci se využívá verbální a nonverbální komunikace. Verbální komunikace je zaměřena na používání mluveného slova, různá intonace hlasu a použitím neverbální komunikace. Dále využíváme různé techniky jako je odezírání, pozorování, očekávání, gesta, mimika, pohyby těla a jiné, tím se zabývá nonverbální komunikace. Žáci při své práci získávají poučení, formují a mění svou osobnost.

¹¹ Pávková, Jiřina, a kol. *Pedagogika volného času*. 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 1999, str. 37. ISBN 80-7178-295-5

Součástí celého vzdělávacího cyklu je vzdělávání jedinců s handicapem, které může začít již v okamžiku narození, pokud je zjištěna vada nebo jakékoli jiné diagnostikované postižení. Rodiče mají možnosti získat dostatek informací a možnosti nabídek na odbornou i poradenskou činnost. Odborná pomoc bývá poskytována nejčastěji středisky rané péče, popřípadě speciálně pedagogickými centry. Raná péče bývá nejčastěji poskytována přibližně do 4 let věku, ale v některých případech může pokračovat až do školního věku, tedy přibližně 6 – 8 let věku dítěte.

Sociální služby zahrnují služby sociální péče, prevence a poradenství. Dále rozlišujeme formy poskytování služeb, které jsou terénní, ambulantní a pobytové. Příspěvek na péči se vyplácí uživateli podle stupně závislosti (čtyři stupně). Hodnotí se schopnost zvládat základní životní potřeby, např. komunikace, mobilita, orientace, zvládání základních hygienických a tělesných potřeb, výkon fyziologické potřeby, péče o své zdraví a domácnost, jaké jsou schopnosti vlastní, osobní aktivity, stravovací návyky, celkové oblékání, obouvání apod.

*„Pro osoby s mentálním postižením jsou vhodná **centra denních služeb, denní nebo týdenní stacionáře**, které poskytují služby uživatelům se sníženou soběstačností z důvodu chronického onemocnění, věku nebo zdravotního postižení. Probíhají zde sociálně terapeutické, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti. **Chráněná bydlení a domovy pro osoby se zdravotním postižením** poskytují pobytové služby. **Pracoviště rané péče** poskytují ranou péči a podporu rodinám. Hojně využívanými službami jsou **osobní asistence, odlehčovací služby (respítní péče), pečovatelská služba a podpora samotného bydlení**.“¹²*

Důležité je zaměření na osobnost a socializaci žáka začleněného do školního prostředí, celkové klima skupiny a s tím související různé faktory. S celkovým rozvojem souvisí osobnost, rodina, socializace, začlenění žáka do sociální skupiny, morální rozvoj, vztah učitel, vychovatel – žák, volný čas a volnočasové aktivity, kázeň, dodržování pravidel a norem, manipulace, spolupráce se školním psychologem, celková školní

¹²Bazalová, B., *Dítě s mentálním postižením*. 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2014, str. 137. ISBN 978-80-262-0693-4

interakce. Pro sociálně-osobnostní rozvoj žáka je prioritou začlenění mezi ostatní děti s jiným handicapem a vzájemné porozumění si se všemi dětmi. Roli učitele-pedagoga uznává jako určitou autoritu, školu jako instituci vzdělávání.

Škola nabízí různé mimoškolní aktivity, které přispívají k dalšímu rozvíjení osobnosti a individuálního přístupu k mentálně postiženým dětem, které prochází určitými motivačními procesy. Motivace se může vztahovat k celé škole nebo k jednotlivým faktorům, jako jsou aktivity ve volném čase, pedagog a v neposlední řadě i vyučovací předměty. V osobnostním rozvoji žáka je motivační proces z vlastního sebehodnocení, které vyplývá ze zkušeností z vlastních výkonů. Velký vliv na toto sebehodnocení má hodnocení ze strany vychovatelů, učitelů, rodičů a ostatních dětí. Známe několik aspektů, jako je komunikativní, sociální a osobnostní, které ovlivňují osobnostně-sociální rozvoj jedince.

Působení venkovského a městského prostředí, socioekonomický stav rodin, vzdělanostní a mentální úroveň rodičů. Negativní vlivy prostředí – vliv rodiny, negativní postoj rodičů, přehnaná snaha a lítost. Represivní chování, výsměch, upozorňování na mentální postižení a případné nedostatky jiného charakteru. Takto vychovávané děti mohou mít negativní postoj odmítavý až agresivní. Procesy socializace jsou velice různé a provázejí nás celý život. Jsou dané různými odlišnostmi jako je věk nejen fyzický, ale i mentální, pohlaví a sociální podmínky.

Osobní vývoj jedince je v jeho přizpůsobivosti naučit se sebeovládání, soustředění pozornosti, dodržování pravidel styku a vztahu k ostatním postiženým dětem, respektování autority pedagoga a odpovědnost za své chování. Správné interpretování daného chování, dané záležitosti a situace, vede k úspěšné výchově. Silný vliv na rozvoj osobnosti a na správnou společenskou cestu mají různé zájmové činnosti.

V procesu výchovy značí činnost individuálně osobnostní jev, který chápeme jako uspokojení svých potřeb, reálných možností a schopností. Zájmy se řadí k vlastnostem, kterým říkáme aktivačně-motivační. Vedou děti v rámci jejich možností k aktivitě a vyvolávají v nich motivaci. Je dokázáno, že jedinec se věnuje zájmům, ve kterých dosahuje nějaké úspěšnosti. Aktivně se účastní jeho zvládnutí a poznání, s čímž souvisí rozšiřování a prohlubování určitých poznatků, dovedností a schopností. Například se

můžeme zmínit o estetické výchově, která utváří vztahy dětí k přírodě, společnosti a jejím materiálním a kulturním hodnotám. Patří sem rozvíjení projevu výtvarného, hudebního, hudebně-pohybového, literárního, dramatického, kulturního chování, vlastní rozvoj tvořivosti. Při rozvoji tvořivosti dochází k emočním a cenným zážitkům, vlastní kreativitě a hlavně motivaci.

Sociální posilování je založeno na odměnách a trestech. Odměny mohou být různé formy pochvaly, projevy sympatie, poskytnutí nějakých výhod, zájmu, uznání, lásky. Sociálním trestem může být nesouhlas, zamítnutí, ignorování a asi nejzávažnější u mentálně postižených bývá odepření projevů sympatie, emoční omezení ze strany vychovatele. Sociální jevy se týkají nejen chování, ale i citového prožívání jedince. Chování jedince závisí na jeho hodnocení například jednotlivcem, skupinou nebo autoritou v roli vychovatele. Většina psychologů a pedagogů se shoduje, že je lepší udělovat odměny nebo pochvaly, než tresty. Důležité je v oblastech odměn a trestů zaměřit se jen na konkrétní projevy chování žáka a nikoli na jeho vlastnosti, schopnosti ba dokonce na postižení dotyčného a celou jeho osobnost. Velice důležité je nevyvolat v žákovi pocit méněcennosti, ale naopak pozvednout jeho motivaci k větším výkonům ve své seberealizaci.

Ve škole i v mimoškolních aktivitách probíhají socializační procesy, které ovlivňují vývoj a rozvoj jedince. Vyznačují se působením učitele, vychovatele i vrstevnické skupiny (spolužáci). Pedagogové i spolužáci mohou působit jako modely nebo vzory, které jedinec může napodobovat. Jedná se o působení dospělých (učitelé, učitelský sbor, vychovatelé, vedoucí zájmových kroužků) a vrstevníků (vrstevnické skupiny ve skupině i ostatní děti celé školy).

Vychovatel využívá různých metod a forem k přípravě mimoškolních aktivit. Názorné metody jsou například pozorování předmětů a jevů, metoda předvádění: různé druhy činností (pohybové kreace, tvořivá práce), slovní metody: vyprávění různých zážitků, vysvětlování. Základním hlediskem jednotlivých aktivit vychovatele je jeho pedagogické myšlení a jednání, které potřebuje k plánování mimoškolní činnosti a jeho vystupování při těchto aktivitách.

Předškolní a školní vzdělávání se řídí podle aktuálně platného zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání ve znění pozdějších předpisů tzv. školský zákon. Vzdělávání znevýhodněných dětí upravuje vyhláška MŠMT ČR č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků, a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Tato vyhláška určuje pravidla, jak vypracovat individuální vzdělávací plán v běžné základní škole a informace k činnosti asistenta pedagoga.

Úspěšnost integrace je závislá na mnoha faktorech, bez kterých by nebyla možná. Například:

- Zařízení školy, tím máme na mysli bezbariérové přístupy, optimální vstřícné klima.
- Kompetence a postoje učitelů ke vzdělávání žáků se speciálními, vzdělávacími potřebami.
- Spolupráce se školskými poradenskými zařízeními (speciálně pedagogická centra, pedagogicko-psychologické poradny).
- Přijetí jak ze strany učitelů, tak spolužáků a jejich rodičů aj.
- Kvalita speciální podpory (asistent pedagoga, různé speciální vzdělávací pomůcky apod.).
- Nižší počet žáků ve třídě
- Souhlas rodičů a ředitele k integraci

Jednou z podmínek úspěšné integrace záleží na rozumových schopnostech dítěte, na jeho druhu a stupně postižení, měla by dosáhnout přiměřené míry adaptability a v neposlední řadě hrají velkou roli dostatečné volní vlastnosti při překonávání překážek (silná vůle).

Vzdělávání handicapovaných žáků v konkrétních školách, je rozpracován ve školním vzdělávacím programu a s integrací počítají i rámcové vzdělávací programy.

Každý žák, který má předepsané speciální vzdělávací potřeby, musí škola ve spolupráci se školským poradenským zařízením a rodiči žáka vytvořit individuální vzdělávací program. První pokusy o integraci těchto dětí se začalo experimentovat až na konci 90. let. A to jen proto, že to bylo umožněno legislativou právě novým školským zákonem.

3 OSOBNOST VYCHOVATELE

Každý sociální vztah je dán určitou rolí, buď rolí učitele, vychovatele nebo žáka. Pedagogická profese klade nemalé nároky na schopnost jednat s lidmi. Ve všech směrech jít příkladem a dokázat zvládat své emoce.

Dobry pedagog nemusí být zrovna učitel, ale i vychovatel poskytuje dětem pocit bezpečí a jistoty, je zdrojem kladných postojů a citů. Jeho osobnost se utváří a zdokonaluje při každodenním styku s dětmi a při činnostech s nimi. Musí mít určité osobní a profesionální předpoklady, aby se přiblížil k určitému pedagogickému ideálu. Důležitým předpokladem je odborná připravenost, psychická i tělesná zdatnost, patřičné sebevědomí, zralost a citlivost s morálním cítěním.

”Pro naplňování specifiky výchovy mimo vyučování se předpokládá, že vychovatelky znají obsah a formy jednotlivých činností školního vyučování, aby je neopakovaly, ale aby přinášely nové podněty a obohacení, aby pomáhaly dětem nacházet mezi již získanými poznatky nové vazby a souvztažnosti.”¹³

U povahových vlastností musí převládat smysl pro spravedlnost, altruismus, důslednost, trpělivost, pracovitost, sebeovládání, čestné jednání. Dobrou úroveň musí mít jeho poznávací procesy, měl by mít dobrou paměť, pozorovací schopnosti, přiměřené volní vlastnosti, prožívat a ovládat své emoce. Musí disponovat určitými vědomostmi, dovednostmi a tvořivostí.

Při výchovně vzdělávacím procesu s mentálně postiženými dětmi si musí být pedagog vědom zvláštností vývoje dítěte, aby mohl co nejlépe výchovně působit a vytvořit individuální program, který bude vyhovovat schopnostem postiženého dítěte. Vědět jaká použít nápravná cvičení, relaxační metody, individuální plánování pedagogické činnosti. Vytvářet vhodné výchovné prostředí, kdy dochází k vzájemné

¹³ Hájek, B., Pávková, J. a kolektiv. *Školní družina*. 1.vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2003, str. 24. ISBN 80-7178-751-5.

komunikaci mezi vychovatelem a žákem. Přístupovat optimisticky a tvořivě motivovat, vede děti k využití volného času hodnotným způsobem.

Pedagog má být dětem přítelem, který je dokáže povzbudit, ale i kritizovat, který s nimi sdílí radosti i neúspěchy. Respektuje věkové zvláštnosti, nevydává jen samé příkazy, zákazy a tresty, naopak umí využívat své odborné znalosti a metodické schopnosti. Děti si svého pedagoga váží díky jeho kladnému a optimistickému přístupu a hlavně jeho orientaci v jejich zájmech, kterou podporuje samostatnost a aktivitu a rozvíjí zájem o nové vědomosti a dovednosti. K této činnosti potřebuje mít pedagog dobré osobní zázemí, aby mohl být odolnější vůči náročným životním situacím, vytvářet pozitivní psychosociální klima, stabilitu, nekonfliktnost, zdravý skepticismus. U mentálně postižených dětí je známé, že potřebuje vysokou míru empatie, kladný postoj k dětem a budovat si užší vztah rozmanitými podněty a vlídností, verbální i neverbální sdělování, vcítit se do prožívání druhých, radost ze vzájemného kontaktu.

Měli bychom se zmínit i o negativních stylech, kterých by se měl každý dobrý pedagog vyvarovat, jako například pasivní chování, kdy nezvládá prosadit své základní požadavky potřebné k vytvoření dobrého výchovného působení. Děti mají pocit, že o ně není zájem a proto dochází ke kázeňským obtížím a neoblíbenosti.

Další styl, který nemá dobrou reputaci je autoritativní až agresivní jednání, děti nemají možnost k seberealizaci, jsou na ně kladené nepřiměřené požadavky, žádná osobní svoboda dochází k nízkému sebevědomí. Proto si více váží vychovatele, který si umí vytvořit autoritu přirozenou.

”Za účinné způsoby jednání se považují takové, kdy pedagog klade na děti přiměřené požadavky v přiměřené míře, ale zároveň bere v úvahu jejich názory, hovoří s nimi, poskytuje prostor pro jejich nápady a přání. Za odlišné názory není dítě trestáno.”¹⁴

¹⁴ Hájek, B., Hofbauer, B., Pávková, J., *Pedagogické ovlivňování volného času*. 2.vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2011, str. 137. ISBN 978-80-262-0030-7.

Pedagog by měl mít profesionální a zároveň vřelý vztah k dětem. Pedagog využívá různých metod a forem k přípravě výchovně vzdělávací činnosti.

4 MIMOŠKOLNÍ ČINNOSTI ŽÁKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Mimoškolní činnost probíhá ve skupinách, které pro svůj individuální přístup mají menší počet dětí. Základem je nacvičování reakcí a dovedností, a odstraňování nefunkčních vzorů chování. Důležité je střídání tvořivé výuky a odpočinku. Činnosti ve volném čase by neměly být za trest a ve stresu, proto by děti měly mít možnost si vybrat, které aktivity je budou bavit a jak stráví svůj volný čas.

Volný čas můžeme vymezit do několika funkcí, například výchovně-vzdělávací, sociální, preventivní a zdravotní. Výchovně-vzdělávací činnost ve volném čase probíhá za odlišných podmínek než výchovně-vzdělávací činnost při školním vyučování. Promyšleně volíme pedagogické prostředky k záměrnému a cílevědomému formování osobnosti žáků. Obsahové zaměření mimoškolní činnosti musí být cílevědomé, ne nahodilé, ale také nemůže být striktně stanovené, jako je obsah školního vyučování vyučovacími osnovami. Můžeme ovlivnit jednotlivé složky osobnosti, psychickou, sociální a tělesnou. Volný čas má prohlubovat zájmy, uspokojovat potřeby, rozvíjet specifické znalosti, získávat nové vědomosti a dovednosti, těšit se z tvořivé práce, samozřejmě v rámci možností k danému postižení. Dosažení menších i větších úspěchů podněcuje vychovávané jedince k dalším činnostem a pocitů sebeuspokojení, kladné sebehodnocení, pozvednutí sebevědomí a příležitost k seberealizaci. Pokud mají žáci možnost účastnit se různých rozmanitých činností, můžou si utvářet názor na život kolem sebe, svět kolem nás, na vlastní život a na celou společnost, která ovlivňuje dění nás všech.

Sociální funkcí rozumíme jako péči o děti, zajištění jejich bezpečnosti a příjemného zázemí, které tráví mimo svou rodinu. Pro dosažení sociálního prostředí nejsou tak důležité vnější okolnosti výchovně-vzdělávacího procesu, ale vnitřní podmínky, za nichž probíhá. Vnitřními podmínkami myslíme psychiku dítěte, která je ovlivňována vztahy mezi vychovatelkou a dítětem a vztahy mezi dětmi navzájem. Jde o rozvoj komunikativních dovedností, sociální interakce a kompetence. Po vyučování se přihlíží ke skutečnosti, že žák si má odpočinout a zbavit se únavy po vyučování, upřednostnit své zájmy, rekreovat se, zabavit se formou různých stolových a

stavebnicových her. Psychika dítěte se v takovém prostředí a v takových činnostech stává mnohem uvolněnější a otevřenější vzájemným vztahům i pedagogickému působení vychovatelky.

K socializaci člověka vede účast ve volnočasových sociálních skupinách, k pocitu odpovědnosti za chování všech členů ve skupině i naopak. Přispívá k přátelským vztahům mezi jednotlivými skupinami, také ke kamarádským a přátelským vztahům mezi dětmi. Existují sportovně turistické aktivity, jako je skaut a další turistické oddíly. Možnosti mají ve víkendových nebo jednodenních akcích, nebo v létě i více týdenní tábory v přírodě. Pro některé děti může být stres, jet na tábor se zcela neznámými dětmi a dospělými, proto skautský tábor s kamarády a známými vedoucími je pro ně přijatelný a mohou se tam cítit mnohem bezpečněji. V takovém prostředí mají možnost si vyzkoušet různé schopnosti jako například: schopnost improvizovat, pomáhat druhým, starší mladším, postarat se o životně důležité věci, jako je voda, jídlo a nocleh.

Z důvodu předcházení negativních faktorů, existují nespécifické primární programy prevence, které určují základní postupy školy v různých případech rizikového chování, jako jsou záškoláctví, krádeže, poškozování majetku, různé závislosti, šikana a další. U mentálně retardovaných dětí může v těchto věcech docházet častěji z důvodu, že nedokáží snadno odhadnout případné nebezpečí. Programy prevence se nejčastěji zaměřují na: osobnostní rozvoj žáků a sebepoznání, práce se skupinami a vytváření zdravého sociálního klimatu, rozvoj zdravého životního stylu, včetně prevence kouření, drogových závislostí, nezdravých stravovacích návyků, programy zaměřené na rozvoj komunikace, ozdravné pobyty a soutěže, na podporu volnočasových aktivit a neméně důležité programy spojené s integrací žáků s různými vzdělávacími potřebami, včetně žáků z odlišného kulturního a sociálního prostředí a jiné.

„Člověk však není pouhým pasivním produktem vlivu dědičnosti, prostředí a výchovy. Má možnost svojí individuální aktivitou vývoj usměrňovat a korigovat, rozvíjet

pozitivní či potlačovat nežádoucí předpoklady a vlivy. Lidská aktivita, snahy člověka, jeho vlastní úsilí jsou též významnými činiteli vývoje jedince. “¹⁵

Ve školním prostředí jde hlavně o individuální nebo skupinové výchovné činnosti, které mají dané cíle, jsou organizovány a řízeny.

Významnou pozicí je morální rozvoj žáků. V současné době se zvyšuje význam mravní výchovy. Na některých školách je zaváděn pilotní předmět etická výchova, která má mít obrovský vliv v boji proti sociálně patologickým jevům a stále se zvyšující šikaně na školách. Důraz je kladen na dodržování kázně jedince, a jaký může být dopad při nedodržování stanovených pravidel. Mravní výchovu chápeme jako všestranné osvojování morálních norem a zásad. Výchovně vzdělávací proces mravní výchovy obsahuje formování mravního vědomí, utváření názorů a přesvědčení i vlastního mravního jednání. Je v něm zahrnuto formování citových vztahů, vnitřních motivačních hodnot i vůle a rozvoj všeobecného poznání.

Další významnou složkou je funkce zdravotní. Rozvoj osobnosti chápeme nejen jako zdravý tělesný, ale duševní i sociální vývoj. Nutným předpokladem zdravého rozvoje je tělesná i duševní aktivita. Při jakékoli činnosti se na základě vrozených předpokladů rozvíjejí schopnosti. Rovnoměrný rozvoj organismu a všech jeho funkcí je podmíněn jak vrozenými předpoklady, tak vnějšími podmínkami pro uspokojování všech potřeb, jako je například vhodná a přiměřená teplota, vhodné osvětlení, správné složení a množství stravy atd.

Vychovatelka vede žáky k dodržování hygienických návyků, dodržování pitného režimu, pěstovat vhodné stravovací návyky a odstraňovat již naučené zlovyky, třeba z domova, s tím souvisí i bezpečnost při mimoškolní činnosti. Vytvořit návyky osobní hygieny, podporovat péči o osobní věci, obuv, oděv. Zvyšovat odolnost organismu častým pohybem na čerstvém vzduchu v různých ročních obdobích a za různého počasí. Velký význam má i dodržování zásad správného životního režimu, rozvržení aktivní

¹⁵ Pávková, J., a kol. *Pedagogika volného času*. 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 1999, str. 37. ISBN 80-7178-5.

činnosti a odpočinku, vhodné využití volného času, zejména k rozvíjení pohybové aktivity. Jak předcházet nemocem a úrazům, kdy využít první pomoc, předcházet škodlivosti vlivu alkoholu, kouření a drogy, což je v dnešní době velmi aktuální téma. Tělesná zdatnost i momentální zdravotní stav ovlivňují chování dítěte, je proto nutné je znát a přihlížet k nim při výchovném působení.

Mimoškolní činnost je prováděna v různých prostředích k tomu určených. Pohybové hry, hry s míčem, švihadly apod. budou probíhat buď v tělocvičně nebo venku na hřišti. Můžeme vyjmenovat další odborná pracoviště jako například dílny pro práci s keramikou, nebo různé tvořivé činnosti, kuchyňky, školní zahrady, školní pozemky a jiné.

„Každý jedinec disponuje vlastními psychickými, biologickými a sociálními dimenzemi, které mají svoji kvalitativní a kvantitativní stránku. Přístup k postiženému jedinci je tedy možný z více aspektů, a to z lékařských, psychologických a sociálních. Je zřejmé, že objektivní pohled může vzniknout jen jako výsledek interdisciplinárního přístupu.“¹⁶

Mimoškolní činnost spočívá v různých zájmových aktivitách. Určité zájmy a koníčky mohou vézt k lepšímu vyrovnání se s postižením. Bývají často základním vstupem do světa ostatních lidí. Při těchto možnostech přichází do styku s ostatními lidmi a seznamují se s dalšími činnostmi, které jim mohou pomoci při jejich dalším zapojení do běžného života.

Například děti s různým postižením se mohou věnovat józe, cvičení na zemi s hudbou, šipky, stolní tenis, kulečnick, turistika, cyklistika, plavání, podle možností tanec i v jednodušší verzi bojová umění. V oblibě jsou i týmové sporty pro nižší stupeň postižení, jako například badminton, fotbal nebo dnes velmi oblíbený florbal. S těžším postižením se mohou různých her nebo týmových sportů účastnit jako rozhodčí nebo zapisovatel průběžných výsledků. U mentálně retardovaných lidí je známa

¹⁶ Opatřilová, D., *Metody práce u jedinců s těžkým postižením a více vadami*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2005, str. 55. ISBN 80-210-3819-5.

konzervativnost, která vede až k puntičkářství, je to dané myšlenkovým pochodem v současné a dané situaci, od které se nedokáží odpoutat a tím mají nepatrné schopnosti hrát si s představami a fantazií. Možnost věnovat se některým uměleckým zálibám je možné v uměleckých školách a dalších organizací zaměřené tímto směrem. Hrávat divadlo, na hudební nástroj, malování, hudební nauka, šachy, fotografování, vaření. Kdo rád píše a maluje může se věnovat funkci školního redaktora, kdo má rád populární hudbu může se stát školním diskžokejem. Umělecká činnost může být práce s modelínou jako je samo tvrdnoucí modelovací hmota nebo keramická hlína, při těchto činnostech se procvičuje hrubá i jemná motorika.

Jednou z metod využívaných ve volnočasových aktivitách je arteterapie. Můžeme hovořit o určitém druhu psychoterapie. V arteterapii se využívají tvůrčí schopnosti výtvarného umění, poznávání svého okolí, ke komunikaci v sociálním prostředí, výtvarně vyjádřit své pocity a nálady. Nejen výtvarné činnosti, ale i modelování z hlíny patří mezi arteterapeutické možnosti, uplatnění mají také u dětí se zrakovou vadou.

Dalším druhem psychoterapie u mentálně postižených dětí je canisterapie.

„Canisterapie je označení způsobu terapie, při níž dochází k působení psa na člověka. Je jednou z forem zooterapie, která používá obecně zvířat k různým formám terapeutického kontaktu s člověkem.“¹⁷

Canisterapie je pro mentálně retardované jako psychoterapeutická pomocná metoda při řešení některých situací, např. terapie, edukace, aktivace. Aktivací máme na mysli paměť, myšlení, komunikaci a učení. Komunikaci rozlišujeme verbální a neverbální, dalším faktorem je rozvíjení jemné i hrubé motoriky, chůze se psem, jednotlivé pohyby rukou, paží v jemné motorice pohyby prstů. Má velký vliv na psychologickou a sociálně-integrační stránku člověka. Canisterapeut musí mít velké znalosti a kompetence v oboru kynologie a etologie psa, musí ovládat sociální dovednosti jako je zvládání krizových situací, komunikace s lidmi, empatie, je třeba znát diagnózu dětí se kterými pracuje.

¹⁷ Pipeková, J., Vítková, M., *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. 2. vyd. Paido-edice pedagogické literatury, Brno 2001, str. 135. ISBN 80-7315-010-7

PRAKTICKÁ ČÁST

5 POPIS VÝZKUMNÉHO PROJEKTU

5.1 Výzkumný úkol

Žáci s lehkým a středně těžkým mentálním postižením a jejich volnočasové aktivity na internátě při Základní škole Cyrilometodějská v Třebíči.

5.2 Cíl výzkumu

Zjistit specifika mimoškolní činnosti žáků s mentálním postižením.

Dílčí cíle: Vymezení jednotlivých specifických vývojových poruch žáků s mentálním postižením v mimoškolní činnosti.

Současná výchovná péče a zjistit nové formy práce žáků s mentálním postižením.

Charakterizovat mimoškolní činnost a společnou práci všech ubytovaných dětí s mentálním postižením na internátě.

5.3 Hlavní výzkumné otázky

Jaká jsou specifika a jaké mají možnosti žáci s mentálním postižením ve volnočasových aktivitách?

Jakým způsobem probíhá mimoškolní činnost dětí s mentálním postižením?

Jaká je spolupráce žáků různých věkových kategorií a s rozdílným mentálním postižením ubytovaných na internátě?

Jakým způsobem se využívají volnočasové aktivity u dívek a u chlapců s mentálním postižením?

Jaké aktivity jsou u těchto dětí oblíbenější, zda se jedná o sportovní nebo praktickou (tvořivou) činnost?

Jaký vztah je mezi žáky s mentálním postižením a vychovatelkou?

Konečné shrnutí výzkumu by mělo ukázat, jak a zda se mohou děti s mentálním postižením v mimoškolní činnosti přiblížit žákům bez mentálního postižení v běžné základní škole.

5.4 Místo výzkumu

Název a adresa organizace: Základní škola Třebíč, Cyrilometodějská 22, 674 01 Třebíč. Adresa internátu, kde výzkum probíhal: Zahradníčkova 23, 674 01 Třebíč. Zařízení se provozuje v době pracovního týdne a výchovné skupiny jsou koedukované.

Informace jsou čerpány z provozního řádu internátu. Předmětem činnosti organizace je zajištění výchovy a vzdělávání v souladu s platnými předpisy. Předmětem činnosti je zajišťování navazujícího sociálního zázemí s poskytováním stravování, ubytovacích služeb a podle zřizovací listiny možných dalších aktivit. Její činnost je specifikována na výchovně vzdělávací práci s dětmi s mentálním, popřípadě kombinovaným postižením.

Škola byla zřízena Školským úřadem v Třebíči jako Zvláštní škola internátní dne 1.1.1993, právní forma rozpočtová organizace. Dodatkem č. 1 ze dne 9.12.1994 byla organizace přeměněna s účinností od 1.1.1995 na Zvláštní školu internátní a pomocnou, právní forma příspěvková organizace.

Od 1.7.2001 je zřizovatelem Zvláštní školy internátní a pomocné Třebíč Krajský úřad Kraj Vysočina. Od 1.9.2003 změna názvu školy na Speciální školy, Třebíč, 9. května. Od 1.1.2008 sloučení se Základní školou Třebíč, Cyrilometodějská 22.

Provoz internátu je v době pracovního týdne. Není zde realizována ústavní výchova. Do internátu jsou umístěny děti z rodinného prostředí, které pro svoje postižení nebo z důvodu špatné dopravní dostupnosti nemohou denně do školy dojíždět. Některé děti pochází z rodin s nízkou sociokulturní úrovní. O zařazení žáka do internátu rozhoduje na

základě rodičů ředitel školy. Do internátu jsou zařazováni žáci základní školy praktické a základní školy speciální od 1. do 9. ročníku, pokud se jedná o základní školu speciální od 1. do 10. ročníku. Kapacita internátu je 15 lůžek. Děti jsou zařazené v jedné výchovné skupině. Výchovnou skupinu má na starosti jedna denní vychovatelka se speciálně pedagogickou kvalifikací. Noční službu vykonávají dvě asistentky pedagoga, které se střídají dle rozpisu služeb.

Část lůžková se nachází ve II.NP, kde jsou tři ložnice. Ložnice dívek a ložnice chlapců, kde je ubytováno po 2 až 7 dětech. Ve II.NP je služební pokoj vychovatelek, který slouží jako ošetrovna. Na internátě se nenachází izolační pokoj pro nemocné. Když některé z dětí onemocní není žák při nástupu do internátu asistentkou pedagoga přijat. V případě, že dítě onemocní v době pobytu na internátě, vychovatelka nebo asistentky pedagoga ihned informují rodiče a ti si pro dítě ihned přijedou a převezmou si je do domácího léčení. Po skončení léčení rodiče předají vychovatelce nebo asistence pedagoga výměnný list od lékaře s informací, že dítě je zdrávo a může mezi ostatní děti.

Za kvalitu a úroveň výchovně vzdělávací činnosti, zajištění stravování a ubytovací služby, za provoz internátu dle schváleného finančního plánu a za dodržování pravidel o vymezení majetkových práv a povinností stanovené zřizovatelem zodpovídá ředitel školy.

Po skončení vyučování si děti přebírá vychovatelka, která vykonává výchovnou činnost. Služby vychovatelky jsou rozepsány na celý školní rok na základě rozvrhu hodin jednotlivých tříd. Z celoročního plánu práce internátu vychovatelka zapisuje týdenní výchovný plán do přehledu výchovně vzdělávací práce internátu.

Jednotlivé činnosti internátu se řídí vyhl. MŠMT 108/2005 Sb., o školských výchovných a ubytovacích zařízeních a školských účelových zařízeních, dále celoročním plánem práce školy a internátu, provozním řádem internátu, organizačním řádem, vnitřním předpisem o zabezpečování a dalšími vnitřními předpisy.

5.5 Zjistit denní režim mimoškolní činnosti žáků s mentálním postižením

Seznámíme se s režimem dne, kterým se na internátě řídí všechny děti. V zařízení mají dva druhy režimů. Jeden režim dne je pro pondělí až čtvrtek a druhý režim dne je pro pátek (popř. jiný den rozjezdu).

Běžný den v režimu I. podle provozního řádu internátu je rozdělen zhruba takto:

6.25 hod. buzení dětí, stávání, samy stelou postele, pokračují osobní hygienou, čištění zubů, omývání obličeje, česání vlasů, následuje snídaně, kterou jim připraví kuchařka, výdej léků dle jednotlivého rozpisu, podílí se na přípravě svačin a nápojů do školy, které si zaklidí do aktovek, kontrola oděvů.

7.00 hod. žáci odchází do školy v doprovodu asistentek pedagoga. Odchází na nejbližší autobusovou zastávku a odjíždí do školy.

8.00 hod. začíná vyučování

11.40 – 13.00 hod. mají oběd dle rozvrhu jednotlivých tříd.

14.00 hod. výchovná skupina přichází ze školy na internát, při příchodu si plní další povinnosti uklidí si aktovky, provedou osobní hygienu, vychovatelka rozdělí léky, mají odpočinkové zaměstnání, které je rozděleno do tří částí, patří sem nákupy potravin, školních potřeb apod., vycházky do okolí a na výstavy. Za pěkného počasí pobývají na hřišti nebo pracují na zahradě a pěstují zeleninu. Starší děti se starají o ovocné stromy a kompost. Na jaře děti pomáhají při jarním úklidu okolo internátu, kypří záhonky a zametají cestičky. K odpočinku mají možnost relaxace v dřevěném altánku na zahradě, k dispozici mají pískoviště, prolézačky, venkovní stůl na stolní tenis, kuželky a hřiště na malou kopanou. V zimním období děti na zahradě nebo v okolí internátu sáňkují, bobují, staví sněhuláky a iglú. Za nepříznivého počasí děti vyrábějí výrobky z různého materiálu v učebně pracovního vyučování nebo v tzv. denních místnostech. Ze zhotovených výrobků si děti dělají výstavky. Děti se nejvíce zabývají výtvarnými a

pracovními činnostmi, důraz je kladen na rozvíjení jemné motoriky a na seznamování se s různými technikami. Děti se zapojují dle vypracovaného plánu vychovatelky.

16.00 hod. svačina, kterou jim připraví kuchařky

17.25 hod. Začíná zaměstnání II. to se vyznačuje přípravou na vyučování, psaní domácích úkolů, čtení z knížek, které si samy vyberou nebo je vybere vychovatelka, kontrolují si aktovky a připravují je na druhý den, sešity a deníčky. Pokud mají kratší přípravu na vyučování mají děti možnost volného zaměstnání nebo odpočinku. Hygiena před večeří, večeře, kterou vydává kuchařka, vydávání léků.

17.50 hod. pokračuje zaměstnání III., děti uklidí jídelnu a šatny dle vlastního rozpisu služeb, úklid skříněk s osobními věcmi, čtení z knížek a časopisů, ruční práce, společenské hry, poslouchání rozhlasového přijímače, magnetofonu, osobní rozhovory, osobní hygiena-sprchování, výměna osobního prádla, vydání druhé večeře, sledování televizních pořadů dle výběru dětí, videa, hry. Nakonec zhodnocení celého dětmi prožitého dne.

20.00-20.30 večerka a doba vymezená ke spánku je od 20.30 hod.

Každou středu nemají děti domácí úkoly a věnují se odpoledne od 14.30 – 15.30 a po svačině od 16.00 – 17.25 zájmové činnosti. Ve středu odpoledne mohou děti navštívit rodiče a v případě potřeby si je převzít na odpoledne do 17.25 hod. od vychovatelky výchovné skupiny.

II. režim pátek (popřípadě jiný den rozjezdu)

6.25	hod.	buzení dětí, vstávání, stlaní postelí
6.30-6.40	hod.	osobní hygiena
6.40-6.55	hod.	snídaně, výdej léků, příprava svačin a nápojů do školy
6.55-7.00	hod.	kontrola oděvů a celkové upravenosti dětí, odchod do školy
7.25	hod.	příchod do školy
9.00-11.00	hod.	větrání ložnic, jídelny, koupelny a WC při provádění úklidu
11.40-13.00	hod.	oběd žáci ZŠ speciální

- 13.55 hod. příchod výchovné skupiny ze školy
- 13.55-14.20 hod. osobní hygiena, příprava jídelny, oběd, úklid jídelny
- 14.20 hod. chystání aktovek, osobního prádla a ošacení na cestu domů, předávání dětí rodičům, osobní jednání vychovatelky s rodiči
- 15.00 hod. zamykání internátu

5.5.1 Vymezení jednotlivých, specifických vývojových poruch žáků s mentálním postižením v mimoškolní činnosti

Co se týká vymezení specifických vývojových poruch žáků s mentálním postižením v mimoškolní činnosti, jsou špatné řečové možnosti a v neposlední řadě jemná motorika, se kterou se potýkají při tvořivé činnosti. Ve sportovních činnostech se týká pomalejších reakcí, např. ve stolním tenise a florbale. Pravidla u různých kolektivních her si upravují, aby byly jednodušší a pro děti pochopitelnější.

5.5.2 Současná výchovná péče a zjistit nové formy práce žáků s mentálním postižením

Současná výchovná péče spočívá v prevenci možných nebezpečí, se kterými se více častěji mohou setkávat právě lidé s mentálním postižením. Jedná se o prevenci proti různým návykovým a toxickým látkám a proti zneužívání podvodníky, kteří se nezastaví před ničím. Právě pro lidi s nekalými úmysly jsou mentálně postižení snadnou kořistí. Z tohoto hlediska je preventivní opatření velice důležité. Při každém odjezdu dětí na víkend, vychovatelka varuje a upozorňuje děti před možnými nástrahami.

Účastnila jsem se vzájemné konverzace na téma kamarádství. Vychovatelka jim dávala otázky a možné situace, které děti komentovaly a vyjadřovaly se k dané situaci, kterou vychovatelka simulovala. V další části rozdělila dětem úkoly, aby se samy podílely na vytvoření dané situace. Například jak požádat kamaráda o laskavost, jak se zachovat. Byly dány možnosti negativní a pozitivní, aby měly možnost volby. Při odmítnutí, aby uměly taktně a slušně říci „ne, nejde to“. Jelikož vládne na internátě velice přátelská atmosféra, tak s negativním vyjadřováním měly trochu problém. V té chvíli vládla mezi dětmi silná emotivní nálada. Z toho vyplývá, jaká je důležitá současná výchovná péče.

Opakování a zdůrazňování slušnosti vůči kamarádům, známým, a všem dospělým lidem, které jsou v jejich blízkosti.

V dnešní době je velice populární protistresové malovánky. Proto mě zaujala práce všech dětí na internátě s antistresovými omalovánkami. V odborné literatuře jsem četla o malé výdrži dětí s mentálním postižením. Byla jsem zúčastněný pozorovatel a děti to tak zaujalo, že u toho nejen vydržely, ale dokonce konečná verze byla tak dokonale zpracovaná, že si z těchto výtvorů udělaly výstavku. Z vlastní zkušenosti vím, že věnovat se antistresovým malovánkám, vyžaduje velkou dávku trpělivosti. Vychovatelka rozdala dětem jednotlivé papíry s touto tematikou. Malovánky rozdělila podle složitosti, dětem s lehkou mentální retardací dávala těžší a dětem se střední dala lehčí verzi těchto malovánek. Děti vypracovávaly obrázky barevnými fixy, zajímavá byla jejich vzájemná spolupráce, a dokonce si i vzájemně radily jakou použít barvu na tu a tu část obrázku. I když u dětí se středně těžkou retardací tyto malovánky nebyly úplně dokonalé, přetahovaly obrysy a na vymalované části křečovitě tlačily, tak jejich nadšení z konečného výsledku bylo velké. Byla to skvělá koordinace všech zúčastněných.

V rámci volnočasových aktivit navštěvují výstavy, zábavné akce, městskou knihovnu, divadelní, filmová nebo maňásková představení, školní akademie, soutěže pořádané DDM Borovina a dopravní hřiště v Borovině.

Tělovýchovné aktivity jako je např. kopaná, přehazovaná, stolní tenis, vybíjená, kuželky, pěší turistika, sáňkování, bobování, stavění sněhuláků.

Canisterapie je další ze současné výchovné péče. Je to název metody, která se zabývá psychosociálním a fyziorehabilitačním působením na osoby, které to potřebují. Toto působení je prováděno pomocí speciálně vedeného a vycvičeného psa nebo fenky. Významná část canisterapie pro děti je kontakt se psem v podobě dotyků, znamená určité rozptýlení pro děti, které trpí různými psychickými poruchami. Pes je pro děti spíš kamarádem a mají snahu se o něj starat, pomáhá jim to překonat pobyt na internátě ve všední dny bez rodičů.

Canisterapie má jednu velice důležitou metodu, která se nazývá polohování. Tato metoda se spíš uplatňuje u dětí s tělesným postižením, kdy se nemůže hýbat. V tomto

případě pes nahrazuje polštář, jelikož má pes tělesnou teplotu vyšší než člověk asi o 1,5 až 2 stupně Celsia. Dochází k dokonalému prohřátí a silnému prožitku v místě kontaktu se psem, prohřívát můžeme jednotlivé části těla. Tuto metodu polohování mohou využívat i děti s mentálním postižením, stimulace těla teplem působí příjemně i na psychickou stránku dětí s tímto postižením. Působení psa probíhá v místnosti, kde je teplo a nedochází k jiným rušivým momentům. Průměrná doba kontaktu se psem, by neměla trvat déle než 15-25 minut v kuse, protože je to pro psa velice namáhavé.

Děti na internátě se aktivně účastní jednou za měsíc canisterapie. U dětí se středně těžkým mentálním postižením se musí opakovaně vysvětlovat dané pokyny pro pejska, mají špatnou výslovnost, pokyny zapomínají, a hlavně musí být jednoduché, nejlépe jednoslovné, bohužel i ta mají problém si zapamatovat. Při fyzickém kontaktu, například při česání a kartáčování vyvíjí velký tlak, nemají cit v rukách. Při mazlení s pejskem, mají tendenci vyvinout takový tlak až pejska místo objetí začnou škrtit, myslí to dobře a vůbec si neuvědomí, že mohou pejskovi ublížit. I přesto jsem z jejich reakce pochopila, že pejsek má velký vliv na psychiku a vede je k duševní rovnováze a motivuje děti ke hře a kladnému chování mezi sebou.

5.5.3 Charakterizovat mimoškolní činnost a společnou práci všech ubytovaných dětí s mentálním postižením na internátě

Mimoškolní činnost a volnočasové aktivity jsou dány jednotlivými dny v týdnu. V pondělí se činnosti více méně zaměřují na vyřizování nákupů za přítomnosti vychovatelky, která jim při nákupech pomáhá a radí, které věci si mají koupit. Pokud dětem chybí například zubní pasta, šampon nebo mýdlo, navštíví obchod a nakoupí potřebné věci k osobní hygieně nebo potřeby drobného charakteru do školy. Tato činnost je spojena s vycházkou. Po příchodu na internát tráví volný čas prohlížením knížek s obrázky např. Šmolouvé, Josef Lada, Medvídek Pú, skládání puzzlí a hraním stolních her podle přání dětí.

V úterý se zabývají odpočinkovými hrami se stavebnicí – Mozaika, LOCON. V zájmové činnosti jsme se zabývali s výtvarnou výchovou, vystřihování čepice a rukavice a jejich zdobení vodovými barvami a pastelkami. Hezký zážitek pro mě byl,

když jsme se pustili do povídání o kamarádství. Další týden v úterý si děti ve výtvarné činnosti vyráběly karnevalové masky a pracovaly s voskovkami.

Ve středu odpoledne děti pracují v zájmovém kroužku – práce a hry na počítači, jedenkrát měsíčně mají canisterapii. Ve středu odpoledne si mohou rodiče převzít od vychovatelky své dítě a strávit s ním odpoledne. Návrat z vycházky je nejpozději do 17.25 hodin. Osobní volno dostávají pouze starší děti individuálně a za odměnu, a to s písemným souhlasem jeho zákonného zástupce.

Ve čtvrtek se nejčastěji provozují sportovní činnosti, a to jak dovolí venkovní podmínky a počasí. V zimním období jsem se účastnila bobování na zahradě, vycházky na prolézačkách a turistické vycházky. Při nepříznivých podmínkách, byly děti v pracovní místnosti, kde se věnovaly různým hrám, jako například skládáním puzzlí, což je jejich oblíbená zájmová činnost. Puzzle mají rozdělené podle obtížnosti, mladší děti mají jednodušší a větší dílky. Starší děti zvládají trošku složitější variantu. K dispozici mají i plyšové hračky, chlapci si rádi hrají s modely autíček.

V pátek se žádné aktivity nekonají, protože děti odjíždí na víkend domů.

Zúčastnila jsem se turnaje, který měl název „Turnajový král“, soutěžilo se: piškvorky, pexeso, člověče nezlob se. Vytvořily mezi sebou dvojice, které si nejdříve vylosovaly, podle barevných kuliček, další dvojice vznikaly podle úspěšnosti ve hře. Hrály na tři vítězné body. Po skončení turnaje byl vyhlášen král, který získal největší počet bodů ze všech disciplín. Vychovatelka měla připravené ceny v podobě pamlsků pro všechny zúčastněné a pro vítěze ještě hlavní cenu – plyšovou hračku. Pořadí všech dětí vyvěsila na nástěnku.

Další týden byl ve znamení masopustu, byla jsem pozvána na karnevalový rej masek, které si děti samostatně připravily a dovezly z domova. Atmosféra karnevalu byla nádherná, děti převlečené za masky soutěžily v různých sportovních disciplínách, které mohly v rámci možností vykonat v místnosti, kde karneval probíhal. Po skončení soutěží, byly vyhlášeny výsledky a pořadí o nejkrásnější a nejsympatičtější masku a zase nechyběla sladká odměna. Ještě chvilka zbývala do večere, a tak se konala volná zábava,

tančilo a zpívalo se. Bylo vidět, že děti všech věkových kategorií se uměly zabavit a nenechaly se pobízet.

Sama jsem se aktivně zapojila do mimoškolních aktivit a připravila jsem pro děti tvořivou činnost, při které jsem je mohla pozorovat, jak zvládají zadané úkoly. Jeden týden jsem si připravila výrobu tučňáka na dřívku. Připravila jsem si na černou, tvrdou čtvrtku obrysy tučňáka, na další barevnou čtvrtku zobák, a nakonec na bílém papíře natištěné oči. Vše bylo založeno na vystřihování a lepení. Starší děti zvládly práci bez problémů a dětem mladším a chlapci (můžeme ho jmenovat Tom), kterého jsem popsala v případové studii, jsem pomohla s vystřihováním, lepení podle vzoru zvládly samostatně všichni. Další týden jsem si připravila ovečku, která se vyráběla znovu technikou vystřihování a lepení. Základ byl z tvrdého kartonu, který jsem všem vystřihla, protože vystřihování z kartonu těžko zvládají i zdravé děti. Ostatní práce se vyznačovala v lepení a malování, a to bylo bez sebemenších problémů. Vždy jsem dětem donesla výrobek již hotový, aby měly vzor, podle kterého mohly pracovat.

6 METODY VÝZKUMU

Zvolila jsem si téma mimoškolní činnost žáků s mentálním postižením na internátě při Základní škole Cyrilometodějská v Třebíči, díky malému výzkumnému vzorku jsem použila kvalitativní výzkum. V případové studii jsem si vybrala žáka se střední mentální retardací, který mě zaujal svým emotivním a dobrosrdečným chováním. Abych mohla zjistit některé otázky výzkumu, které jsem si určila, požádala jsem paní vychovatelku na internátě o polostrukturovaný rozhovor. Předem jsme se domluvili na čase a místě, kde rozhovor uskutečníme. Rozhovor je složen ze dvou částí. Otázky jsem měla předem připravené, při rozhovoru jsme byli domluveni na zapisování odpovědí.

Případová studie: charakterizovat žáka se střední mentální retardací a jeho aktivní zapojení v mimoškolní činnosti.

Polostrukturovaný rozhovor s vychovatelkou na internátě při Základní škole Cyrilometodějská v Třebíči.

6.1.1 Případové studie charakterizace tří žáků se střední mentální retardací a jejich aktivní zapojení v mimoškolní činnosti

Jako první případovou studii jsem si vybrala chlapce, který mě upoutal svou otevřeností, milým přístupem a svou vždy veselou náladou. Ve své případové studii jsem ho pojmenovala Tom.

Tomův fyzický věk je 16 let, jeho mentální věk je 9-10 let.

Diagnóza: Středně těžké mentální postižení (dolní mez), epilepsie (12 let bez záchvatu, medikace), poruchy chování – porucha aktivity a pozornosti, hyperaktivita – ADHD, porucha chování agresivního typu, medikace.

Motorika: Špatná jemná motorika, třes rukou, nedokáže vystřihovat určité tvary, nepřesné vymalovávání.

Hygiena: Základní návyky zvládá samostatně.

Sebeobsluha: Pomalejší pohyby, oblékání zvládá sám, někdy nutná dopomoc – zapínání knoflíků, nosí boty na suchý zip, zavazování tkaniček nejde. (Souvisí s motorikou).

Sociabilita: Přátelský, dobrosrdečný, veselý, nejhodnější z kolektivu, oblíbený u ostatních dětí.

Řeč: Snížená slovní zásoba, míra všeobecné informovanosti dle mentálního věku, poruchy řeči – trochu dyslálie (nevyvozeno R, Ř).

Zájmy: Hry se stavebnicí, puzzle, pexeso, hry na PC, sledování televizních pořadů – animované pohádky.

Osobní anamnéza: Porod předčasný, překotný v 34. týdnu, druhé těhotenství matky.

Rodinná anamnéza:

Matka: Lehké mentální postižení, zvláštní škola, v domácnosti, pobírá invalidní důchod.

Otec: Lehké mentální postižení, zvláštní škola, nyní pracuje jako pomocný dělník na stavbách.

Bratr: 19 let, lehké mentální postižení, zš praktická, vyučen v oboru prodavač.

Sestra: 15 let, středně těžké mentální postižení (dolní mez), 8. ročník základní škola – speciální třída – individuál. Epilepsie dosud záchvaty, medikace.

Intervence: V péči neurologa, psychologa (poradna), dětského psychiatra, nechodí již tři roky k logopedovi – potřeboval by (dle matky je již velký).

Odklad školní docházky, v 7 letech nástup do základní školy – praktické třídy, v 1. třídě opakování, od 2. třídy zařazen do speciální třídy, nyní žák 9. ročníku – ŠVP speciální třída, individuální vzdělávací plán. Od 1. třídy (desátý rok). Přes týden na internátě. Po skončení docházky zvažují rodiče o internátním zařízení s praktickým vyučováním.

Současnost: Komunikuje ochotně, lehký psychomotorický neklid, myšlení simplexní a psychotický, řeč chudá, odpovědi jednoduché, vcelku přiléhavé, správné. Ústup ADHD, bez agrese, zbývá mírná impulzivita, lehce oscilace pozornosti, na napomenutí reaguje. Společenská distance (ohledně dospělých cizích osob), lepší v širší normě. Menší oční kontakt, emotivita v pořádku. Dlouhodobě epilepsie bez záchvatů (od 4 let) – malá udržovací medikace na přání matky.

V druhé případové studii jsem vybrala chlapce, který mě zaujal svou šikovností v pracovních a tvořivých činnostech. Jeho chronologický věk je 15 let, mentální věk je 12 let.

Diagnóza: Středně těžké mentální postižení (horní mez), diagnostikována schizofrenie (dědičné po otci, zatím bez vážnějších příznaků), poruchy chování – porucha aktivity a pozornosti, hyperaktivita – ADHD.

Motorika: Dobrá jemná motorika – velmi pěkné výrobky a výkresy – musí mít vše precizní, proto stráví delší dobu výrobou a kreslením dané tvořivé činnosti.

Hygiena: Všechny návyky zvládá samostatně.

Sebeobsluha: Pouze je nutné dohlédnout na pořádek ve skříňce v osobních věcech.

Sociabilita: Přátelský, ne moc oblíbený u ostatních dětí, často se předvádí, dělá ze sebe šaška, neuznává moc autority, často dospělým tyká.

Řeč: Poruchy řeči, nyní nácvik R, Ř, slovní zásoba dobrá, míra informovanosti dobrá, často používá nevhodná slova, často mluví o sexuálních slovech a předvádí je pohybem, takto se projevuje už od první třídy.

Zájmy: Výtvarné a pracovní činnosti, konstruktivní hry, hry na PC, puzzle.

Osobní anamnéza: Porod v normě, třetí těhotenství, první dítě zemřelo malé (chlapec).

Rodinná anamnéza:

Matka: Epilepsie, neustálé vymýšlení si různých nemocí.

Otec: Diagnostikovaná schizofrenie, (stará se lépe než matka).

Bratr: 17 let, lehké mentální postižení, nyní v 9. ročníku zš praktická, epilepsie.

Intervence: V péči neurologa, psychologa, dětského psychiatra a klinického logopeda.

Nástup do 1. třídy zš praktické v 7 letech, po roce přeřazen do speciální třídy, nyní žák 8. ročníku – ŠVP speciální třída, individuální vzdělávací plán. Přes týden od 1. třídy (devátý rok) na internátě.

Třetí chlapec je nejmladší, jeho fyzický věk je 10 let, mentální je průměrně 6 až 7 let, chování odpovídá 5 letům a výuka a sebeobsluha 8 letům.

Diagnóza: Středně těžké mentální postižení (průměr), poruchy chování – psychické poruchy, porucha aktivity a pozornosti, patopsychologická porucha (zatížení ze strany otce, zřejmě schizoidní stavy).

Motorika: Dosud nevyhraněná laterální – zaměřuje se spíše na pravou ruku, vizuomotorická koordinace je ovlivněna dyskoordinací a impulzivitou.

Hygiena: Po předchozím vysvětlení zvládá sám.

Sebeobsluha: Opět po zácvičku zvládá sám.

Sociabilita: Problémy s adaptací (pláč, navalování se, zvracení), jinak přátelský, dětského kolektivu se spíše straní, inklinuje k dospělým osobám, rád si povídá.

Řeč: nedokončený vývoj řeči, dyslálie, problémy s měkkými souhláskami (ď, ť, ň), slovní zásoba přiměřeně věku, obtíže ve sluchové analýze a syntéze.

Zájmy: Malování, sledování TV a DVD, rád dělá úkoly, dokonce je vyžaduje.

Osobní anamnéza: Narozen ve 37. týdnu císařským řezem, 1. těhotenství.

Rodinná anamnéza:

Matka: Sociální debilita

Otec: Patopsychologické obtíže, alkoholik.

Sourozence nemá, vychováván matkou, otec občas dochází na návštěvy.

Intervence: V péči psychologa (poradny), klinického logopeda, psychiatra – v současné době změna (bývalý psychiatr – nespokojenost jak ze strany matky, tak ze strany školy, nepodával žádné informace).

6.1.2 Rozhovor s paní vychovatelkou na internátě při Základní škole Cyrilometodějské

Hlubkový rozhovor rozdělujeme do dvou typů polostrukturovaný rozhovor – otázky jsou předem dané tazatelem a nestrukturovaný rozhovor (narativní rozhovor) – připravená jediná otázka a podle získaných informací se rozhovor dále vyvíjí.¹⁸

Vedla jsem polostrukturovaný rozhovor s paní vychovatelkou na internátě při Základní škole Cyrilometodějská v Třebíči. Rozhovor jsem vedla ve dvou částech, na začátku mé účasti na internátě jsem zvolila otázky spíš osobní, protože jsem nevěděla, jak mimoškolní činnost na internátě probíhá. Když jsem se zúčastnila mnoha činností jak tvořivé, tak sportovní a zábavné, tak mě napadaly otázky, na které jsem nebyla sama schopná si odpovědět z důvodu krátkodobého působení mé osoby.

1. Jak dlouho vykonáváte profesi vychovatelky na internátě při ZŠ?

28 let

¹⁸ Švaříček, R., Šedřová, K., a kol., *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, str. 160. ISBN 978-80-7367-313-0.

2. Chtěla jste tuto profesi vykonávat vždy?

Ne, chtěla jsem být novinářka nebo režisérka, ale od střední školy jsem dělala instruktorku a později i vedoucí různých kroužků a na táborech, takže když jsem se nedostala na VŠ, byla mojí první volbou pedagogická nastavba.

3. Měla jste někdy pocit bezmoci v souvislosti s tímto povoláním?

Někdy mívám takový pocit. Když se 9 let věnujete dítěti a ono pak zapadne zpátky do svého rodinného sociálního prostředí a skončí v diagnostickém ústavu nebo i v horším případě ve vězení.

4. Řeší si děti konflikty mezi sebou nebo musíte vždy zasáhnout?

Chvilí počkám, jestli si děti nevyřeší konflikt samy, dívky většinou ano, u chlapců musím občas zasáhnout já.

5. Jaký je pro Vás přibližně ideální počet dětí v jedné skupině, tak aby se s nimi dalo pracovat, věnovat se jim dostatečně?

Ideálně 6-7 dle postižení dětí. U středního postižení spíše 4-5 dětí. Začínala jsem s 15ti dětmi ve skupině, pamatuji i 4 a v současné době mám ve skupině 9 dětí.

6. S čím dětem nejčastěji musíte pomáhat?

S chytáním oblečení na druhý den, to se týká především mladších dětí. U starších pak pomáhám s úkoly, kdy je ve většině případů nutný individuální přístup.

7. Co dělá dětem největší problémy co se týče běžných denních činností?

Umývání se i po jídle (špinavé pusy) a po použití toalet, zdravení.

8. Jsou samostatné nebo vždy potřebují někoho, kdo se jim musí věnovat?

Starší děti jsou samostatné, ostatním pomáháme individuálně.

9. Dokáží se samy zabavit?

Ano, co se týká různých her jako je Člověče nezlob se, stavebnice, děti menší si rády skládají puzzle.

10. Jak byste popsala Váš vztah s dětmi?

Kamarádský, ale je nutné udržovat určitý odstup, aby si uvědomily autoritu.

11. Měla jste někdy nějaký konflikt s některým z dětí?

Pokud je dítě hysterické, rozčiluje se za každou maličkost, tak se konfliktu při napomínání nebo vytýkání nelze vyhnout. Takových dětí ale nebývá moc, asi do 10, hlavně se to týká dětí v pubertě.

12. Podle čeho vybíráte témata a činnosti dětí v jejich volném čase?

Na začátku roku si s dětmi řekneme, co by se jim líbilo dělat nebo podnikat. Samozřejmě velkou úlohu hraje roční období a také počasí.

První část rozhovoru jsem uskutečnila asi po třetím dnu mého působení na internátě. Rozhovor jsme vedli v místnosti, kde nebyly děti a po skončení pracovního dne paní vychovatelky. O děti se v té době věnovala paní asistentka.

Otázky jsem měla předem připravené a týkaly se osobního charakteru, protože jsem neměla zkušenost s režimem a mimoškolní činností dětí na internátě.

Až na konci mého působení na internátě jsem se domluvila s paní vychovatelkou na dalším rozhovoru, mimo internát na neutrální půdě. Otázky jsem si připravovala během mé účasti na internátě.

1. Setkala jste se za celou dobu praxe s negativním přístupem dětí k nějaké činnosti/volnočasové aktivitě?

S negativním přístupem ne, ale každoročně děti nerady nacvičují básničky a celkově dramaturgii, výjimku však tvoří loutkové divadlo.

2. Co se týče tvořivých prací, co baví děti nejvíce?

Nejvíce je baví omalovánky – je to pro ně jednodušší, nemusí sami nic vymýšlet, mají šablonu.

3. Jaké sportovní činnosti baví děti nejvíce?

Fotbal, florbal, stolní tenis.

4. Jaké možnosti mají děti na internátě ohledně sportovního vyžití v zimě/v létě?

V zimě boby, v létě fotbal, florbal, stolní tenis, ruské kuželky, pétanque. Všechny tyto činnosti je možné provádět na zahradě internátu. Dále ještě děti mají možnosti chodit na plavání na místní plavecký bazén.

5. Jakou mají děti představivost?

Děti s lehkým mentálním postižením představivostí a fantazií celkem disponují. Horší je to u dětí se středním mentálním postižením, těm se musí většinou dát konkrétní příklad – obrázek, popis, postup, předloha.

6. Víím, že děti musí psát úkoly odpoledne, jak to probíhá, dochází k velkému přemlouvání?

Děti vědí, že od 16:00 do 17:30 je učení, a také vědí, že čím rychleji se naučí, tím rychleji si budou moct hrát. Takže spíš si úkoly naopak dělat chtějí, pouze starší děti se musí trochu popostrčit do učení na naukové předměty.

7. Ve večerních hodinách mohou sledovat televizi, shodnou se vždy na programu?

Ano, starší se většinou přizpůsobí mladším.

8. Jaké pořady příp. programy mají oblíbené, a které ne?

Oblíbené kreslené pohádky na ČT:D, večerničky, pořad Prostřeno a sportovní přenosy – hokej, fotbal, biatlon.

9. Jak probíhá návrat dětí po prázdninách příp. po víkendu? Jsou schopni se začlenit zpět do režimu ihned nebo je zapotřebí nějaký čas? Chlubí se se svými zážitky?

Děti se chlubí zážitky nejen po prázdninách, ale i po každém víkendu doma. Po letních prázdninách trvá začlenění déle, ale je to individuální podle konkrétního dítěte. U nás je spíše období neklidu před prázdninami nebo volnem.

10. Mohla byste mi popsat typický den při výchově dětí s lehkým a středně těžkým mentálním postižením?

Po příchodu ze školy, většinou ve 14 hodin, se děti naobědvají, jdou se převléci na ložnice do domácího oblečení a nachystat si oblečení na druhý den do školy. Od 14:30 do 15:30 je určitá zájmová činnost (pracovní, výtvarná, hudební, herní, sportovní, turistická aj.). V 15:30 je svačina a po ní do 16:00 odpočinkové činnosti (deskové hry, puzzle, časopisy, hračky, stavebnice, relaxace). Od 16:00 – 17:30 příprava na vyučování (úkoly, kontrola aktovek, ŽK). 17:30 večeře, osobní volno (relaxace, omalovánky, povídání). 18:30 koupání, od 19:00 sledování TV, 20:00 odchod na ložnice a ve 20:30 večerka. Ve středu 14:30 – 15:30 hry na PC a v pondělí 19:00 – 20:00 knihovna.

11. Probíhají u vás na internátě i nějaké akce pro děti jako například besídky pro rodiče nebo exkurze apod.?

Exkurze – Alternátor, vodojem, výstavy, 1x ročně kino, Mikulášské a Vánoční posezení, karneval, solná jeskyně, v červnu společný výlet, každoroční projekt (bowling, krytý bazén, herna).

12. Existuje něco, v čem vynikají víc než děti bez mentálního postižení? (např. snaživost, trpělivost, emoce atd.)

Lépe se přizpůsobí situaci, jsou více emotivně založení, vyjadřují vděčnost za každou maličkost.

13. Jak se děti chovají k Vám jako k vychovatelce či autoritám obecně?

Ke mně i k ostatním vychovatelkám a asistentkám s respektem, roli zde hraje, jak nás mají zařazené podle oblíbenosti. K cizím lidem jsou naopak velmi obezřetní.

14. Jak si spolu děti rozumí celkově jako kolektiv? Stane se, že je nějaké dítě vyčleněno z kolektivu? Jaké pro to mají ostatní děti důvody a jak v takové situaci reagujete?

Nikdy se zatím nestalo, že by někoho vyčlenili ze svého kolektivu, takže jsem nemusela žádnou situaci v tomto ohledu řešit.

15. Mají děti představy o budoucnosti? Vědí, čím chtějí být? Mají nějaké plány?

Mají představy, jaké povolání by je mohlo bavit, asi jako každé dítě má nějaký sen. Bohužel u těchto dětí jejich představy neodpovídají jejich možnostem. Například jeden chlapec, který má střední mentální retardaci, by se rád věnoval obkladačské činnosti, ale vím, že by se mohl věnovat pouze pomocným činnostem, a to ještě s dohledem.

16. Mají děti nějaký vzor?

Samozřejmě, mají sportovce a zpěváky.

17. Setkala jste se někdy s nějakou situací, se kterou jste si nevěděla rady? Případně o co šlo a jak se Vám ji podařilo vyřešit?

Ano, dodnes nevím, proč tak učinili, nastoupili samostatně do autobusu městské hromadné dopravy a odjeli na internát. Ihned jsem volala na internát a poslala školnici na zastávku dopravy, aby děti vyzvedla. Předtím jsem poprosila řidiče z jiného autobusu, aby nahlásil do vysílačky, že jsou děti bez dozoru v autobuse a že si je na autobusové zastávce u internátu vyzvedne školnice. Nakonec vše dobře dopadlo, ale víckrát bych tuto situaci zažít nechtěla.

18. Co je pro Vás z celého dne nejnáročnější?

Právě převoz dětí běžnou autobusovou dopravou z internátu do školy a zpět.

19. Proč jste upřednostnila výchovnou péči o lehce mentálně postižené děti?

V době, kdy jsem ukončila školu se dávaly umístěnky a já dostala umístěnku na tento internát a už jsem tam zůstala.

20. V této souvislosti mě napadá poslední otázka, nechtěla jste někdy místo změnit?

Práce mě naplňovala a už jsem na internátě zůstala.

Moc děkuji za rozhovor paní vychovatelce, u žádné otázky ani trochu nezaváhala, je vidět, že je opravdu profesionál a na svém místě.

6.1.3 Výsledky výzkumu

Hlavní otázka zněla „Jaké mají možnosti žáci se středně těžkým mentálním postižením ve volnočasových aktivitách?“ Jak již bylo popsáno děti na internátě se účastní sportovních aktivit a tvořivých činností, stejným způsobem jako zdravé děti ve školní družině v běžné základní škole. Specifické aspekty se dají hodnotit v počtu dětí na internátě a různých věkových kategorií. V mimoškolních činnostech je menší počet žáků jenom pozitivní a v rozdílném věkovém zařazení jsem žádnou překážku nezaznamenala. Právě naopak nachází k sobě mnohem snazší cestu, protože spolu vykonávají všechny činnosti.

V pracovních a tvořivých činnostech je vidět jejich velký zájem a radost, nakreslit si nebo vyrobit něco hmatatelného. Při těchto činnostech byly děti pomalejší a méně zruční, nejtěžší byla práce s nůžkami. Kreslení pastelkami, barvami a fixami na různé materiály žádný problém nebyl. Lepení jakéhokoli materiálu například textilu, kartonu, plastů bylo také bez sebemenších problémů. Finální výrobek měl možná nějaké nedostatky, ale byl jejich a vlastnoručně vyrobený. Tyto děti mají neskutečnou touhu a zájem v mimoškolní činnosti tvořit a vyrábět svými vlastními silami, i když jemná motorika není úplně vyvinutá.

Při sportovních aktivitách nemají takovou koordinaci celého těla, jako zdravé děti. Přesto nadšení jim určitě nechybí. Je třeba zjednodušit a mírně upravit pravidla, aby byla pro ně alespoň trochu pochopitelná. Při kolektivní hře, ve které je větší počet hráčů, je dobré označení jednoho družstva například barevnými páskami na ruce, pro dobrou

orientaci mezi spoluhráči. Při výměně stran nejsou schopni se rychle orientovat a dávají si vlastní góly. Nedokáží si uvědomit, že došlo k nějaké změně.

Při práci na počítači, jim musí vychovatelka nastavit hru, protože sami ji nenajdou, nepamatují si. Většinou chtějí stále ty samé hry, které již několikrát hrály, nechtějí změny. To platí i ve výběru stolních her. Puzzle si vyberou vždy stejné, které skládaly již několikrát. Ovšem radost, že mohly předvést, jak tyto skládky dávají dohromady, je vždy ohromující.

Z výzkumu vyplývá, že velké nadšení při jakékoli činnosti dětem se středně těžkou mentální retardací nechybí, ovšem je důležitý dohled a případná pomoc učitelů, vychovatelek a dalších zúčastněných osob jako například terapeut aj.

7 SHRNUÍ VÝZKUMU

Ve svém výzkumu jsem se snažila zjistit, zda děti s mentálním postižením mají specifické podmínky nebo jiné používané metody při jejich mimoškolních a volnočasových aktivitách než zdravé děti. Jak bylo popsáno v teoretické části, děti s lehkým a středním mentálním postižením využívají všech možných aktivit jak sportovních, tak při ručních činnostech dle svých možností. Při sportovních aktivitách je důležitá vzájemná spolupráce pro společnou hru, kolektivní zapojení, rozvoj tělesné zdatnosti, soutěživosti, pohybových schopností, komunikace a důvěra prostřednictvím pohybových aktivit.

Míčové hry rozvíjí obratnost a zároveň zvyšují i sebevědomí dětí a při správně vedených hrách se zlepšují sociální vztahy ve skupině i když mají rozdílný věk. S míčem mohou ovládat házení a chytání míče na sebe, kopnout míč na branku. U florbalu vést míček hokejkou a překonat soupeře, nahrávat kamarádovi s cílem trefit se míčkem do branky soupeře. Výzkum ukázal, že sportovní hry jsou u těchto dětí o něco pomalejší a u některých her mají menší soustředěnost, to ale není žádný problém, protože si nastaví podmínky, které jim vyhovují. Podstatou hry má vždy být radost ze hry a z pohybu, který vede k aktivnímu způsobu života nejen v dětství, ale i později v dospělosti.

Jeden velmi důležitý poznatek pro všechny děti je, že když nabídneme hru se složitými pravidly nebo příliš obtížnými pohyby, nelze ji uskutečnit a hra přestane být

hrou a dokáže znechutit. Opět z výzkumu je patrné, že je vhodné podporovat volnou hru dítěte, nabízet hry a velmi důležité je povzbuzení, pochvala a motivace. Děti na internátě mají k dispozici pevný stůl k hraní stolního tenisu, je to hra s páčkami, při které se procvičuje motorika, koordinace celého těla, orientace zraku, odhad síly nutné k uvedení míče do pohybu určitým směrem. Děti se středně těžkou mentální retardací měly problém, se páčkou trefit do míčku, když hrály turnaj ve stolním tenise. Vyhrávaly děti s lehkou mentální retardací i přesto si všichni nakonec podaly ruku a slavily jako by vyhrály všichni, a to je to pozitivní. Při sportovních hrách se rozvíjí koordinační schopnosti, kdy je potřeba reagovat na signály, ovládání těla v prostoru, udržování rovnováhy v různých polohách. Děti jsou vedeny ke vzájemné pomoci, ke smyslu pro společnou hru a kolektivnímu zapojení.

Při pracovních činnostech se rozvíjí intelektuální a manuální činnost. Organizovaná přiměřená pracovní činnost s dětmi s mentální retardací kladně ovlivňuje touhu po novém poznání, samostatnost a iniciativu, přispívá k seberealizaci, k utváření osobní a kolektivní pohody, radosti z práce a z finálního produktu. Pomáhá k rozvíjení poznávacích procesů, pracovních dovedností, podporuje tvořivost a aktivitu.

Výzkum potvrdil, že pracovní činnosti vykonávané dětmi na internátě se fakticky neliší od pracovních činností zdravých dětí. Záleží opravdu na individuálním přístupu. Z mého pozorování všech dětí jsem zjistila, že tvořivou práci vykonávají s větším nadšením než děti zdravé. Jsou vděční za každou projevenou iniciativu, kterou jsem s nimi měla možnost vykonat. Díky jejich emočním prožitkům jsem na internátě prožívala chvíle plné nádherných pocitů, že i děti s menším intelektem umí vyjádřit, jak moc jsou spokojeni a jak velkou radost mohou mít z maličkostí, které jsou pro druhé samozřejmostí.

Závěrem mého výzkumu byl pro mě velmi přínosný rozhovor s vychovatelkou, kdy pro mě byl důležitý fakt, že vlastně vykonáváme stejnou práci. I když pracuji jako vychovatelka ve školní družině v běžné základní škole, tak naše činnosti jsou skoro stejné, liší se ovšem v počtu dětí, kteří se účastní mimoškolních aktivit. Na internátě je v průměru deset dětí, což je úplně ideální počet na jakékoli činnosti a možnému individuálnímu přístupu. Ve školní družině mám 28 dětí, někdy je opravdu velký problém všem se zavděčit a vymyslet aktivitu při které by byla stoprocentní spokojenost. Na internátě je

v tomto ohledu úplně jiná atmosféra, žádné dohadování, naopak úplná souhra všech přítomných.

Ve výzkumu byly použity metody: polostrukturovaný rozhovor a případová studie vybraného žáka.

ZÁVĚR

Celkové shrnutí práce je pohledem do života jedinců s mentálním postižením a jejich začlenění v podmínkách školy. Pro jednodušší představu byly popsány jednotlivé klasifikační stupně mentálního postižení od lehkého až po těžké, práva osob, výchova a vzdělávání dětí s mentálním postižením. Hlavní téma byla mimoškolní činnost žáků s mentálním postižením a osobnost vychovatele.

V dnešní době je zřejmé, že péče o osoby s mentálním postižením má vzrůstající tendenci. Z nedávné minulosti víme spíše o tzv. izolaci jednotlivců s jakýmkoli postižením. Naštěstí je dnešní společnost k těmto lidem vstřícnější a nestrká hlavu do písku před problémem, který je podle mého názoru řešitelný. Jednotlivec s mentálním postižením není považován za pouhou žijící bytost, ale díky zdokonalující se právní legislativě, rozvoje sociálních a poradenských služeb, vyšší úrovni vzdělání a díky lékařskému a vědeckému zkoumání je především považován za člověka. V komunikaci k takovému člověku je důležité být ohleduplný, tolerantní, vstřícný, příjemný, umět povzbudit a potěšit. Ve všech směrech jít příkladem a dokázat zvládnout své emoce. Být zdrojem kladných postojů a citů.

Z praktické části vyplynulo, že děti s lehkým, a dokonce i se středně těžkým mentálním postižením se v mimoškolní činnosti zase tak výrazně neliší od zdravých dětí. Pracovní a tvořivé činnosti vykonávají skoro stejně, akorát potřebují větší dohled a pomoc od vychovatelky, ale nadšení a zápal pro práci mají daleko větší, jsou více emotivně založeni a jejich radost z konečného výsledku je ohromná. Ve sportovních činnostech mají stejný pozitivní elán a rádi soutěží. Někdy je jenom nutné zjednodušit pravidla, aby je hra hned od začátku neodradila svými složitostmi.

V současnosti se velmi hovoří o integraci žáků s handicapem do běžných škol. S tímto tématem se můžeme potýkat s některými otázkami, kterými jsem se v této práci zabývala. Například: je možné spojit speciální a běžné školství souběžně? Respektování individuálního tempa a možnosti každého dítěte. Může docházet k příznivému rozvoji přátelství dětí se speciálními a vzdělávacími prostředky s vrstevníky bez postižení? Nebude pro učitele náročný individuální přístup? Jaká bude vzájemná spolupráce učitel běžné školy, speciální pedagog, asistent a rodiče? Jaký postoj zaujmou vrstevníci a

spolužáci bez postižení k dětem s nějakým handicapem? Nenaruší individuální vzdělávací plán, učební plán ostatních ve vyučovací hodině? Těchto otázek vyvstává nepřeborné množství. Vše závisí na vývoji a důsledném hledání stále lepšího řešení.

Na závěr ještě jedno zamyšlení a sami si přitom klademe otázku, co je nenormální? Záleží, jakou máme představu o normálnosti. Existuje vůbec pevná hranice mezi normálností a nenormálností? Určitě ne. To pouze my sami, společnost, si myslíme, že mezi těmito dvěma termíny je hluboká propast a pomyslně si stavíme laťku, kterou se poté také řídíme. Možná si tuto hranici představujeme, nebo nastavujeme, jak nám ji různá média podsouvají.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

Bazalová, B., *Dítě s mentálním postižením*. 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2014. ISBN 978-80-262-0693-4

Hájek, B., Hofbauer, B., Pávková, J., *Pedagogické ovlivňování volného času*. 2.vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2011. ISBN 978-80-262-0030-7.

Hájek, B., Pávková, J. a kolektiv. *Školní družina*. 1.vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2003. ISBN 80-7178-751-5.

Kerrová, S., *Dítě se speciálními potřebami*. 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 1997. ISBN 80-7178-147-9.

Novotná, M., Kremličková, M., *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. 1. vyd. Praha SPN – pedagogické nakladatelství, akciová společnost, 1997. ISBN 80-95937-60-3.

Opatřilová, D., *Metody práce u jedinců s těžkým postižením a více vadami*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3819-5.

Pávková, J., a kol. *Pedagogika volného času*. 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 1999. ISBN 80-7178-5.

Pipeková, J., Vítková, M., *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. 2. vyd. Paido-edice pedagogické literatury, Brno 2001. ISBN 80-7315-010-7

Průcha, Jan. *Moderní pedagogika*. Vyd. Praha: Portál, s.r.o., 1997. ISBN 80-7178-170-3.

Slowík, J. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

Švarcová, I. *Mentální retardace*. 4. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2011. ISBN 978-80-7367-889-0.

Švaříček, R., Šedřová, K., a kol., *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

Žáčková, H., Jucovičová, D., *Relaxace nejen pro děti s LMD*. 2. vyd. Praha nakladatelství D & H, 2003.

Seznam použitých internetových zdrojů

Makovcová, S., *Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením*. [online]. [cit. 2015-12-28]. Dostupné z:
http://www.mpsv.cz/files/clanky/10775/umluva_info_160511.pdf

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Ivana Plachá

Obor: Speciální pedagogika-vychovatelství

Forma studia: kombinované

Název práce: Mimoškolní činnost žáků s mentálním postižením na internátě při základní škole Cyrilometodějská v Třebíči

Rok: 2017

Počet stran textu bez příloh:52

Celkový počet stran příloh: 0

Počet titulů českých použitých zdrojů: 13

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 1

Vedoucí práce: PhDr. Josef Novotný CSc.