



# Volnočasové aktivity a možnosti denních aktivit žáka s tělesným postižením

## Bakalářská práce

*Studijní program:*

B7505 Vychovatelství

*Studijní obor:*

Pedagogika volného času

*Autor práce:*

**Eliška Adamová**

*Vedoucí práce:*

Mgr. Lucie Hubertová, Ph.D.

Katedra pedagogiky a psychologie





## Zadání bakalářské práce

# Volnočasové aktivity a možnosti denních aktivit žáka s tělesným postižením

*Jméno a příjmení:* **Eliška Adamová**  
*Osobní číslo:* P17000131  
*Studijní program:* B7505 Vychovatelství  
*Studijní obor:* Pedagogika volného času  
*Zadávací katedra:* Katedra pedagogiky a psychologie  
*Akademický rok:* **2018/2019**

### Zásady pro vypracování:

Cíl:

Cílem této bakalářské práce je popsat náplň volného času a možnosti denních aktivit u tělesně postiženého žáka.

V praktické části chci využít především metodu pozorování. Chci popsat změny ve způsobu života handicapovaného žáka od jeho úrazu až po současnost. Zaměřím se právě na trávení volného času. Použiji kazuistiku zmíněného žáka, která pomůže blíže představit tento jev.

*Rozsah grafických prací:*  
*Rozsah pracovní zprávy:*  
*Forma zpracování práce:*  
*Jazyk práce:*

tištěná  
Čeština



### **Seznam odborné literatury:**

CHVÁTALOVÁ, H. (2001). Jak se žije dětem s postižením: problematika pěti typů zdravotních postižení. Praha: Portál.

MATĚJČEK, Z. (2001). Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí (3.rd ed.). Jinočany: H & H.

VÁGNEROVÁ, M. (1999). Psychologie handicapu. Praha: Karolinum.

*Vedoucí práce:*

Mgr. Lucie Hubertová, Ph.D.  
Katedra pedagogiky a psychologie

*Datum zadání práce:*

30. května 2019

*Předpokládaný termín odevzdání:*

15. dubna 2020

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.  
děkan

L.S.

doc. PhDr. Tomáš Kasper, Ph.D.  
vedoucí katedry

## Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

4. července 2021

Eliška Adamová

# **Volnočasové aktivity a možnosti denních aktivit žáka s tělesným postižením**

## **Anotace**

Tato bakalářská práce popisuje možnosti volnočasových aktivit dítěte s tělesným postižením. Popisuje možnosti trávení volného času u chlapce, který se od dětství pohybuje na invalidním vozíku.

Teoretická část se věnuje obecně handicapu a jeho přijetí dotyčným i jeho rodinou. Přibližuje organizace, které se zajímají o volný čas handicapovaných občanů.

Pro praktickou část byla zvolena kazuistika nyní patnáctiletého chlapce se zaměřením na způsob trávení volného času a další možnosti zájmové činnosti.

Konec práce obsahuje diskuzi, kde jsou nastíněny možnosti vhodných aktivit pro jeho volný čas aktuálně i do budoucna a podmínky potřebné pro osobní rozvoj zmiňovaného chlapce.

## **Klíčová slova**

handicap, dítě s tělesným postižením, volný čas, invalidní vozík, možnosti volnočasových aktivit, rodiče, rozhovor

## **Annotation**

This thesis deals with free-time activities of a child with the handicap. It describes the free-time opportunities of the boy, being on the wheel chair since his childhood.

The theoretical part is about a handicap itself and its acceptance by the boy himself as well as by his family. It also introduces the organizations interested in the free-time activities suitable for handicapped people.

For the practical part concerning the spending free-time and other free-time activities, the case study of the 15 – year old boy have been chosen.

The final part of my work concerns the dialogue, where the possibilities of appropriate free-time activities are suggested not just for the time being of the mentioned boy but also for his future personal development.

## **Key words**

handicap, a child with handicap, free-time, wheel chair, free-time opportunities, parents, dialogue

## **Poděkování**

Tímto bych chtěla poděkovat paní doktorce Lucii Hubertové za odborné vedení a mnoho cenných rad a podnětů při tvorbě této bakalářské práce.

Dále bych ráda poděkovala chlapci a jeho rodině, kteří mi poskytli vše potřebné pro vytvoření této práce.

# Obsah

Seznam použitých zkratk a symbolů .....	8
1. Úvod .....	9
2. Teoretická část .....	10
2.1. Zdravotní postižení .....	10
2.2. Tělesné postižení .....	11
2.2.1. Kompenzační pomůcky pro osobu s tělesným handicapem .....	12
2.2.2. Etiologie tělesného handicapu .....	15
2.2.3. Reakce jedince na novou životní situaci .....	17
2.3. Funkce rodiny .....	20
2.3.1. Fáze reakcí rodičů na postižení jejich dítěte .....	23
2.4. Speciální pedagogika .....	26
2.4.1. Postoj společnosti k handicapu .....	26
2.4.2. Inkluze a integrace .....	28
2.5. Volný čas .....	29
2.5.1. Vývojové specifikum středního školního věku (druhý stupeň) .....	31
2.5.2. Volnočasové aktivity dítěte s tělesným handicapem .....	34
2.6. Zájmové a sportovní útvary, které se věnují lidem s handicapem .....	35
2.6.1. Možnosti volnočasových aktivit v Liberci .....	38
2.7. Život po škole a volba povolání dítěte s handicapem .....	39
3. Případová kazuistika .....	42
3.1. Úvod do problematiky .....	42
3.2. Úraz jako příčina handicapu .....	42
3.3. Moje úloha jako pedagogického asistenta .....	43
3.4. Spolupráce s Petrem a jeho postavení ve třídě .....	44
3.5. Školy v přírodě .....	46
3.6. Rozhovory .....	48
3.6.1. Rozhovor s Petrem .....	49
3.6.2. Rozhovor s rodiči .....	52
4. Diskuze .....	55
5. Závěr .....	60

## Seznam použitých zkratk a symbolů

<b>Zkratka/symbol</b>	<b>Název</b>
ADHD	attention deficit hyperactivity disorder
AP	asistent pedagoga
CDS	centrum denních služeb
OA	osobní asistent
STP	Svaz tělesně postižených
WHO	World health organization



# 1. Úvod

Toto téma jsem si vybrala z důvodu, že již čtvrtým rokem pracuji jako asistentka pedagoga u nyní patnáctiletého chlapce, který se pohybuje s dopomocí na invalidním vozíku ve škole pro tělesně postižené. Paradoxem je, že zbytek třídy se potýká spíše s duševními poruchami jako je porucha autistického spektra nebo ADHD. Osobně ve školství působím šestým rokem a stále více si uvědomuji důležitost smysluplného trávení volného času u intaktních dětí i u dětí s handicapem.

V dnešní hektické době považuji pro každého člověka téměř za nutnost nalezení aktivity, která se stane příjemnou a relaxační součástí jeho života. Z dohledaných zdrojů mohu vyvodit, že aktuální možnosti trávení volného času pro člověka s tělesným handicapem jsou v České republice a potažmo v Liberci více než uspokojivé.

V teoretické části jsem tedy zprvu představila formy handicapu, ale především reakci osoby a jejích blízkých na novou, těžkou životní situaci. Zabývala jsem se velmi diskutovanou inkluzí a organizacemi, které se věnují handicapu a nabízejí klientům vhodné možnosti trávení volného času.

V praktické části jsem jako výzkumnou metodu zvolila případovou kazuistiku zmíněného žáka. Jako metodu sběru dat jsem použila zúčastněné pozorování a polostrukturovaný rozhovor zprvu s tímto žákem a poté i s jeho rodiči. Téma jsem směřovala právě k volnočasovým aktivitám v běžném životě, ale i školám v přírodě, které jsme společně s celou třídou absolvovali a kde byla velice zajímavá spolupráce s ostatními spolužáky.

Součástí práce je vzhled do budoucna včetně mých doporučení k osobnostnímu rozvoji chlapce a jeho představy a sny o volnočasových zájmech, které by si rád splnil.

## 2. Teoretická část

Teoretická část práce přibližuje problematiku handicapu. Vysvětluje pojmy a srovnává jejich definice od různých autorů. Současně se zabývá kompenzačními mechanismy, které jsou schopny život člověku s handicapem výrazně ulehčit v běžném životě, ale i ve volnočasových aktivitách. Je zde vyzdvížena funkce rodiny, která má nezastupitelnou roli při vývoji dítěte. V neposlední řadě do této části patří speciální pedagogika, jejíž vzestupný vývoj se odráží i v nepřeberném množství volnočasových aktivit pro lidi s handicapem. Právě tyto aktivity a jejich možnosti jsou zdůrazněny v posledních kapitolách teoretické části.

### 2.1. Zdravotní postižení

K vymezení zdravotního postižení je důležité definovat samotný pojem „zdraví“. Definice dle WHO (Světová zdravotní organizace) zní takto: „Zdraví není jen absence nemoci, ale je to **komplexní stav tělesné, duševní a sociální pohody**.“ Později WHO definici ještě obohacuje o „schopnost vést sociálně a ekonomicky produktivní život“ (Dunovský a kol., 1999, s. 29).

Zdravotní handicap lze vymezit jako poškození nebo ztrátu určitého orgánového systému. V důsledku toho dochází k narušení, omezení či úplné ztrátě některé ze standardních funkcí. Handicap představuje znevýhodnění dané nejen určitým omezením nebo postižením, ale i mírou jeho subjektivního zvládnutí a sociální pozicí jedince ve společnosti (Buřvalová, Reitmayerová, 2007, s. 6).

Definice od Matouška zdravotní postižení vnímá jako takové, které nepříznivě ovlivňuje kvalitu života jedince, jeho schopnost zařadit se do pracovního procesu a schopnost navazovat vztahy a udržovat kontakty s ostatními (Matoušek, 2003, s. 271).

Některá postižení jsou vrozená, jiná se projeví během života nebo vznikají jako důsledek úrazů či onemocnění. Právě Petr, o kterém je tato práce, svůj handicap získal vlivem nehody ve třech letech.

Osob se zdravotním postižením je v populaci poměrně značné množství. Tvoří svébytnou, vnitřně diferencovanou skupinu občanů, která vykazuje řadu shodných charakteristik odlišných od občanů intaktní populace (Vítek, Vítková, 2010, s. 11). Zjednodušeně lze říci, že jsou členy své specifické sociální skupiny, která má své určité znaky.

Zdravotní handicap má nejčastější dělení podle toho, která schránka člověka je postižena. Dělí se na **smyslový, mentální a tělesný handicap** (Buřvalová, Reitmayerová, 2007, s. 6). Stejně tak vnímají rozdělení i Vítek, Vítková (2010, s. 11), kteří ale rozdělují dále smyslové postižení na zrakové, sluchové a narušení komunikační schopnosti.

Velmi často se stává, že jedinec je postižen více vadami, a že se jednotlivé handicapy mezi sebou prolínají.

## 2.2. Tělesné postižení

Tělesné postižení vnímáme jako zjevné na první pohled, nedá se přehlédnout. Proto si pod tímto pojmem většina populace automaticky představí vozičkáře. Ovšem vozičkáři jsou jen jednou skupinou lidí s tělesným handicapem. I mezi nimi existují veliké rozdíly v míře onoho handicapu a soběstačnosti. Je velkým rozdílem, pokud mají „pouze“ nehybné nohy, anebo i ruce (Neubauerová, 2014, s. 120). Právě Petrův handicap je kombinovaný a problém mu činí i jemná motorika.

Ohledně postoje společnosti k handicapu se z velké míry rozpozná její vyspělost. Vztah k těmto lidem, kteří mají nějakou nesnáz, řeší obtížnou životní situaci či omezení, není především o nich, ale o celé populaci, o kultuře a celkové vyspělosti. Podle postoje majoritní skupiny se dá reflektovat morální vyspělost dané společnosti. Právě handicapovaní, kteří mají nějakou kompenzační pomůcku, odnáší tento postoj intaktních lidí nejvíce. Je to z toho důvodu, že je na nich handicap nejvíce vidět (Neubauerová, 2014, s. 121).

Buřvalová a Reitmayerová (2007, s. 6 – 7) vnímají tělesný handicap buď jako pohybový defekt – něco oproti normě nefunguje, nebo jako tělesnou deformaci ve smyslu estetického postižení, které nebývá společností příliš přijímáno, protože se týká především fyzického vzhledu.

Tělesné postižení dále dělí:

- **Lehké** – člověk je schopen samostatně se pohybovat.
- **Středně těžké** – člověk je schopen se pohybovat, ale s pomocí ortopedických pomůcek.
- **Těžké** – člověk není schopen se samostatně pohybovat.

Další rozdělení tělesného postižení dle jeho vizualizace vnímá Novosad (2011, s. 88):

- **Chronické** – je prakticky nevyléčitelné a dlouhodobé. Výrazně ovlivňuje kvalitu života, protože má vliv na pohybovou schopnost člověka. Přesto není vždy na první pohled patrné, a člověk tak nemusí být intaktní skupinou stigmatizován.
- **Lokomoční** – lokomoce znamená pohyb. V tomto případě dochází k omezení pohybu nebo k jeho úplné absenci. Většinou je vidět na první pohled a má negativní vliv na kvalitu života. Lidé s tímto handicapem jsou výrazně omezeni.

### **2.2.1. Kompenzační pomůcky pro osobu s tělesným handicapem**

Kompenzace znamená vyrovnání, vyvážení, náhradu určité funkce nebo zařízení, které chybějící nebo sníženou funkci nahradí. Kompenzačními pomůckami tedy rozumíme pomůcky, které nahrazují funkci, činnost či část organismu. Napomáhají ke zlepšení pohyblivosti, sebeobsluhy a soběstačnosti, včetně praktických úkonů a sportu (Janků, 2020, s. 21).

Nejznámější pomůcky v oblasti sebeobsluhy jsou mechanický vozík, elektrický vozík, berle, hole, chodítka, ortézy atd. Mezi méně známé můžeme zařadit protézy, korzety, dýchací přístroje, speciální techniku jako jsou počítače, klávesnice, různé počítačové programy apod. Dnes není výjimkou ovládání počítače hlasem, očima nebo tzv. tykadélkem, což je zařízení umístěné na hlavě, kterým jedinec může psát, malovat a ovládat kurzor. Z hlediska pohyblivosti a schopností je na tom každý handicapovaný jinak. Někteří jsou odkázáni pouze na vozík, jiní jsou schopni s pomocí berlí udělat pár kroků. Někdo si sám obstará osobní hygienu, jiný potřebuje dopomoc (Neubauerová, 2014).

Někteří žáci jsou schopni se na vozíku pohybovat sami, umějí z něj slézt a obstarat si toaletu. Jiní jsou odkázáni na druhé v celém slova smyslu. Častým jevem je, že se dítě během školní docházky hodně věcí ohledně sebeobsluhy naučí. Naopak existují i případy, kdy míra sebeobsluhy u žáka s vzrůstajícím věkem klesá. To záleží především na vývoji jeho zdravotního stavu.

Zlomovým bodem bývá často puberta. Děje se tak i navzdory urputným rehabilitacím, což je velmi zátěžové období jak pro rodiče, tak pro ono dítě a je velmi nelehké v soustavných rehabilitacích a snaze o kvalitní život vytrvat, protože zde chybí zpětná vazba. (Neubauerová, 2014, str. 128).

Tyto jevy můžeme často pozorovat právě na žáčcích na základní škole. Děti, které na prvním stupni chodily o berličkách, jsou najednou v sedmé třídě odkázány na mechanický vozík. Lze také vidět, že žák, který používal mechanický vozík, najednou přijel na elektrickém. To se stává právě z důvodu, že mechanický již nezvládá ovládat rukama. Ovšem na elektrickém vozíku zase není jednoduchý pohyb po interiéru. Jeho ovládání chce opravdu cvik a vůbec v případě, že cit v rukou není úplně stoprocentní. Navíc elektrický vozík váží okolo sto kilogramů a jeho převoz v autě není zcela jednoduchý, do klasického osobního auta se často nevejde. Proto handicapovaní často vozíky střídají (Neubauerová, 2014, str. 128).

Mají-li tedy to štěstí a vlastní jich více. Domluva s pojišťovnami není jednoduchá a tak ani získání více vozíků není nic automatického. Musí se dokládat mnoho potvrzení od různých

lékařů a dokazovat důležitost nákupu onoho vozíku. Pokud to finanční situace dovolí, někteří jedinci si pořídí vozík alespoň z části na vlastní náklady.

## Rehabilitace

Důležitou roli v tom, jak se bude člověk s handicapem vracet nebo učit životu ve společnosti, je rehabilitace. Optimálním cílem rehabilitace je odstranění všech následků úrazu nebo daného onemocnění či jeho minimalizace. Takového výsledku lze dosáhnout při nekomplikovaném problému. Pokud je porušena například mícha a postižení se tak stává trvalým a původní funkce obnovit nelze, rehabilitace se snaží o rozvoj kompenzačních mechanismů, které mají život postiženému ulehčit (Neubauerová a kol. 2011, s. 9, 10).

Cílem rehabilitace tedy je „aktivizovat vnitřní schopnosti pacienta na překonání osobnostních a sociálních důsledků zdravotního postižení“ (Tým rehabilitace.info, 2013).

Významným prostředkem jsou zde technické pomůcky, kdy rehabilitační lékařství často spolupracuje s ortopedickou protetikou. Rehabilitační pracovníci pak mají za úkol cíleně vést klienta k používání těchto pomůcek a učit jej manipulaci s nimi. Současně by rehabilitace neměly zapomínat na bránění zhoršení stavu klienta. V tomto případě hraje důležitou roli sekundární prevence, která zabraňuje rozvoji dalších zdravotních, sociálních a komunikačních problémů, které vycházejí z primárního postižení (Neubauerová a kol., 2011., s. 10 – 12).

Důležitým pojmem pro snahu o plnohodnotný život klienta je ucelená rehabilitace. Je to vzájemně provázaný proces, který má za cíl minimalizovat důsledky trvalého nebo dlouhodobého zdravotního postižení (Tým rehabilitace.info, 2013). Rehabilitace nezajišťuje pouze pomoc s tělesnou schránkou člověka, ale spolupracuje ve čtyřech základních sférách: **léčebná rehabilitace, sociální rehabilitace, pedagogická rehabilitace a pracovní rehabilitace**. Na tom se shodují Neubauerová (2011) i Tým rehabilitace.info (2013). Právě provázanost v těchto čtyřech složkách zajišťuje ucelenost v celé rehabilitaci. Dle WHO (Světová zdravotnická organizace) rehabilitace znamená včasné, plynulé a koordinované úsilí o co nejrychlejší a nejšetrnější zapojení občanů s handicapem do všech obvyklých aktivit společenského života. Velký důraz se klade na jejich pracovní začlenění. Výsledek rehabilitace je tak závislý na harmonickém vyvážení ve zdravotnické i výchovné rovině (Neubauerová a kol., 2011., s. 9 – 16).

Chlapec, o kterém tato práce pojednává, se zmínil v rozhovoru o Vojtově metodě, kterou sám absolvoval a kladně hodnotil. Z toho důvodu je zde blíže přiblížena:

## **Vojtova metoda**

Je to soubor diagnostických a terapeutických postupů. Prof. Václav Vojta objevil v 50. letech reflexní lokomoci, což je způsob kdy jsou vlivem různých hmatů a úchopů aktivovány motorické reakce, které jsou každému jedinci vrozené. Byl tak vytvořen diagnostický set, který umožňuje rozpoznat a následně provádět terapie u jedinců, kteří mají poruchu motorického vývoje. Při včasné zahájení léčby je vysoká šance na navrácení člověka do kvalitního života. Tento způsob terapie se používá u dětí i dospělých. Nejčastější indikací pro dětské klienty je dle České Vojtovy společnosti z.s.:

- Dětská mozková obrna
- Svalová onemocnění
- Paréza končetin
- Různá onemocnění páteře
- Ortopedické vady

Lidé, kteří mají problém s hybností, kromě rehabilitací využívají dalších služeb. Jednou z nich je přítomnost asistenta. V dnešní době se hodně se s tímto pojmem setkáváme již poměrně často. Asistent je člověk, který znevýhodněnému dítěti/člověku pomáhá při sebeobsluze nebo při výuce a výrazně mu usnadňuje život. Proto je zde zařazen mezi pomůcky pro člověka s handicapem. Jedná se tak buď o asistenta osobního, anebo asistenta pedagoga, který se pohybuje především ve školním prostředí. Osobní asistent má samozřejmě svoji nezastupitelnou roli i v celkovém životě klienta.

Ačkoli by se tato situace dle zákona objevovat neměla, v praxi se často setkáváme s tím, že asistent pedagoga zároveň vykonává práci asistenta osobního.

## **Asistent pedagoga**

Asistent pedagoga (dále jen AP) vešel oficiálně v platnost 1. 1. 2005, kdy začal platit systém nové školské legislativy. Jednalo se především o nový školský zákon včetně nových vyhlášek a předpisů.

„Asistent pedagoga je na základě § 2 zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnicích, ve znění pozdějších předpisů, definován jako pedagogický pracovník. Je zaměstnancem mateřské, základní, speciální základní, střední nebo vyšší odborné školy a působí ve třídě, v níž je vzděláváno dítě/děti nebo žák/žáci nebo student/studenti se speciálními vzdělávacími potřebami. Představuje nový způsob podpůrné služby, která umožňuje dětem/žákům/studentům se speciálními vzdělávacími potřebami kvalitnější vzdělávání, lepší uplatnění na trhu práce a zlepšení kvality života“ (Teplá a kol., 2018, s. 12).

Aby AP mohl vykonávat přímou pedagogickou činnost ve třídách, kde jsou vzdělávání žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, musí mít minimálně střední školu s maturitou, doplněnou o nějaké pedagogické vzdělání (pedagogické minimum, kurz AP apod.). Výhoda je zde pro ty, kteří již měli střední školu pedagogického směru.

Ve druhém případě, tzn. AP bez maturitní zkoušky, vykonávají pouze pomocné výchovné práce. K tomuto výkonu práce jim stačí dokončené základní vzdělání, ale doplněné o kvalifikaci v kurzu AP (Portál pro školní asistenty a asistenty pedagoga).

### **Osobní asistent**

Osobní asistent (dále jen OA) má celkem jasnou náplň práce. Dopomáhá se sebeobsluhou při osobní hygieně či stravování. Osobní asistence se přiděluje při závažných formách handicapu, často i smíšených s lehčí či těžší mentální retardací. Nejčastěji se jedná o sociální službu. V současnosti se sjednává prostřednictvím organizací registrovaných v systému sociálních služeb. OA není zaměstnancem školy ani pedagogickým pracovníkem. Ve škole však může působit na základě vyhlášky. Ředitelům škol se doporučuje s takovýmto pracovníkem uzavřít „smlouvu o povolení vstupu do školy“, která bude upravovat podmínky jeho pobytu ve škole.

Osobní asistence je definována v § 39 odst. 1 a odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (Teplá a kol., 2018, s. 12):

„Osobní asistence je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje (...).“ (Teplá a kol., 2018., s. 12).

### **2.2.2. Etiologie tělesného handicapu**

Tělesný handicap může být vrozený či získaný. Ačkoli často k tomu daný stav člověka svádí, důležité je nepředpokládat, že člověk s tělesným postižením má i omezenou inteligenci. Svalová dystrofie, dětská mozková obrna nebo poškození mozku může zasáhnout svaly a nervy, které umožňují mluvení, držení hlavy i pohyb očí. Člověk, kterým může mít nadstandardní IQ tak vypadá jako mentálně postižený a nezáleží na tom, zda postižení získal nebo se s ním již narodil (Neubauerová, 2014, s. 121).

## **Vrozené postižení**

Jedná se o handicap v raném věku. Zpravidla k němu dochází již během těhotenství. Vrozeným postižením rozumíme genetický původ, vývojovou vadu v období těhotenství, případně další negativní vnější vlivy na plod jako jsou drogy, radiační záření, nevhodné léky atd. Rizikovým okamžikem je porod. Může zde dojít k přidušení plodu, což má za následek poškození mozku s různými následky (Buřvalová, Reitmayerová, 2007, s. 10).

Jedinec se tak vyvíjí už od počátku jinak, nežli zdravé dítě. Své postižení považuje za přirozenou součást a pocit odlišnosti vnímá pouze proto, že se srovnává s ostatními (Specializace bez bariér – tělesná postižení, 2014, s. 4). Vrozené postižení mění většinou podmínky vývoje i sociální vztahy; vyřazuje některé druhy podnětů, zatímco jiné posiluje, omezuje již od počátku některé možnosti dítěte. V důsledku toho nemůže dítě získat určité zkušenosti.

Na druhou stranu, dítě s vrozeným postižením se na toto postižení lépe adaptuje, než když jej získá v průběhu svého vývoje. Chybí mu vlastní zkušenost, srovnání dvou světů – zdraví a nemoci. Postižení pro něj většinou nebývá tak traumatizující, protože se mu přizpůsobuje již od narození (Buřvalová, Reitmayerová, 2007, s. 10).

## **Získané postižení**

Získané postižení může způsobit buď úraz, nebo jiné choroby. Častou příčinou tak jsou úrazy hlavy, páteře, ale trvalé následky mohou zanechat i komplikované průběhy infekčních chorob nebo nádory. Člověk jej může získat kdykoli během života.

„Zejména pokud došlo k postižení v dospělosti, mají lidé již utvořený hodnotový rámec a často jen přizpůsobí oblast seberealizace nové realitě, nijak ale nesleví ze svých ambicí.“ (Specializace bez bariér – tělesná postižení, 2014, s. 4). Jedná se například o sport, kdy se mu jedinci nechtějí přestat věnovat, a tak zkouší různé alternativy ve formě kompenzačních pomůcek nebo para sportů.

Prožívat může člověk nastalou životní situaci i způsobem rezignace. U této formy handicapu je asi největším problémem pro daného jedince přijetí nově vzniklé identity. Na těchto postojích se mimo dotyčného podílí i postoje celé společnosti. Člověk má možnost srovnání „dvou odlišných světů“, což klade vysoké nároky na jeho adaptaci. Uvědomuje si, co ztratil a musí hledat nové způsoby svého fungování. Tato situace zpravidla způsobuje duševní trauma a je velice těžko prožívána. Často se stává, že se člověk uzavře před světem a odmítá přijmout další pomoc. Pokud se ale na situaci hledí objektivně, výhodou může být zachování dřívějších zkušeností, které mohou být handicapovanému do budoucna užitečné (Buřvalová, Reitmayerová, 2007, s. 10).



### 2.2.3. Reakce jedince na novou životní situaci

Při získaném handicapu jedinec prochází několika fázemi, než situaci přijme. Může se stát, že k přijmutí ani nedojde. Tyto fáze se mohou různě prolínat, měnit, zintenzivňovat, nebo zeslabovat. Není pravidlem, že čím je postižení těžší, tím je jeho prožívání intenzivnější. Opak se může stát pravdou, protože každý člověk se s ním vypořádává jinak. Stává se tak, že lehčí tělesné postižení může způsobit těžší postižení psychiky (Vágnerová, HadjMousová, 2003, s. 7).

Důležitým faktorem pro člověka je pocit smysluplnosti. Ten mu navozuje práce, sport, osobní život, kultura, odpočinek, a jiné volnočasové aktivity. Aby člověk onen pocit smysluplnosti znovu získal, měly by být všechny složky vyváženy (Specializace bez bariér – tělesná postižení, 2014, s. 4).

Jedinec je samozřejmě ovlivňován dalšími faktory, jako je temperament, vlastnosti či jeho dosavadní zkušenosti, které mají vliv na zafixování používaných technik jednání a chování. Velkou roli zde hraje sociální učení. Jak je zvyklý, že okolí reaguje na jeho postoje, které přijal, různé vzorce chování a způsoby jednání, které přejímá právě od rodičů. Dítě většinou používá techniky chování, které se již v minulosti reakcí okolí projeví jako osvědčené (Vágnerová, HadjMousová, 2003, s. 7).

Obranná reakce handicapovaného na nově vzniklou situaci je různorodá, Vágnerová ji dělí na dva nejčastější typy:

#### Přímá agrese neboli aktivní reakce

- *Verbální agrese* → jedinci mohou být ironičtí, jízliví, mohou urážet okolí. Agrese se může vztahovat na lidi z blízké rodiny, okolí, ale může být také vůči cizím lidem například v autobuse nebo k věcem.
- *Nápadný egocentrismus, negativní přístup k životu* → děti zlobí, upoutávají na sebe pozornost. Při negativismu má jedinec potřebu prosazovat za každou cenu svůj negativní názor a nevidět v ničem žádné konstruktivní řešení.
- *Hledání viníka* → v tomto případě mají na dítě velký vliv rodiče, kteří také procházejí fázemi smířování a na dítě své pocity přenášejí. Tím, že jedinec označí viníka, se zříká i zodpovědnosti za své činy.
- *Náboženství* → lidé hledají víru, cestu, mají potřebu se identifikovat se silnější institucí, než jsou oni sami.
- *Kompenzace* → handicapovaní chtějí vynikat v jiné oblasti, aby sami sobě ukázali, že jsou stále schopní něco dokázat. Existuje mnoho případů, kdy například slepý člověk vyniká v hudbě.

## Únik neboli pasivní reakce

- *Izolace* → handicapovaný se uzavírá sám do sebe, okolnímu světu se brání. Vznikají obavy z kontaktu s okolím a jeho reakcí. Problém může být o to horší například při postižení řeči, kdy jedinec má strach, že se nebude umět s okolím dorozumět, a tak se radši uzavře do sebe. Občas se uzavře celá rodina.
- *Psychosomatika* → handicapovaní si mohou nemoc psychosomaticky přivodit, anebo mohou své postižení zdůrazňovat z důvodu, že nechtějí dělat nějakou činnost a na postižení nebo nově vzniklou nemoc se odkazují. Občas se při této formě objevují i agresivní prvky, kdy jedinec své obtíže zdůrazňuje, aby upoutal pozornost okolí.
- *Racionalizace* → jedinec se snaží racionálně vysvětlit, proč nemůže dosáhnout stanoveného cíle, ačkoli tato subjektivně racionální tvrzení jsou často v reálu iracionálními. Tuto techniku v osobnosti často probouzí rodiče, kteří dotyčného omezují více než je třeba.
- *Regrese* → dítě se vrací o několik let zpět tam, kde mu bylo dobře. To se děje z důvodu, že v současné době už se mu takového servisu od okolí, zejména rodičů nedostává. Tato situace je nebezpečná v tom, že může vyvolat nadměrně zbytečnou závislost na rodičích i v dospělosti (Vágnerová, HadjMousová, 2003, s. 7 – 9).

K pasivnímu přístupu dochází v momentě rezignace dotyčného na jakékoli řešení vzniklé situace. Může se projevit záškoláctvím, provozováním činnosti, která mu pomáhá na daný problém zapomenout. Nebezpečí zde vytváří i alkohol, drogy nebo kouření (Vágnerová, HadjMousová, 2003, s. 9).

Všechny tyto subjektivní způsoby prožívání nelze hodnotit. Každý jedinec se s tíživou situací vyrovnává jinak. Velice důležitým faktorem, kterým můžeme postoj handicapovaného ovlivnit pozitivně či negativně, je komunikace.

## Komunikace s handicapovaným

Různé typy handicapu vyžadují různou formu komunikace. Komunikace by měla probíhat tak, aby na jednu stranu zohlednila formu postižení, ale na druhou stranu při ní nesmí ze strany pedagoga (především) docházet k podceňování nebo nerespektování daného jedince. V pedagogice se již problematika handicapu zmiňuje stále častěji, ale i přesto dnes ještě všichni pedagogičtí pracovníci nevědí, jak s postiženým reálně, účinně a hlavně plyně a bez okolků komunikovat. Často se tak stává v základních školách nebo zařízeních, kam se

takovéto dítě dostane, protože dnes již handicapovaní vlivem inkluze nenavštěvují pouze speciální školy (Neubauerová, 2014, s. 23).

Stává se, že většina lidí pocituje při komunikaci s lidmi s handicapem nervozitu a nejistotu. Děje se tak proto, že neví, jak s daným člověkem komunikovat. Existuje mnoho případů, kdy se zdravotně znevýhodněným neumí komunikovat ani zdravotnický personál. Pacienti pak vnímají tento fakt jako své ponižování a snižování své lidské důstojnosti. Často se však nebrání, protože zdravotníky a potažmo i pedagogy považují za autoritu, anebo již na tuto situaci rezignovali (VZP ČR, 2021).

Aby se těmto případům předcházelo, Národní rada zdravotně postižených proto vypracovala desatero pro komunikaci se zdravotně znevýhodněným člověkem. Zde je výtažek doporučení, která se hodí v pedagogické praxi. Podává je VZP ČR (2021):

- Hovoří se s pacientem, ne s doprovodem.
- Při nutné manipulaci komunikujeme s dotyčným a ptáme se ho, jak postupovat.
- Při podávání stravy komunikujeme, zda je potřeba nějaké dopomoci.

Při tělesném handicapu není výjimkou, že dotyčný má i problémy s řečí. V komunikaci se pak vyskytují bariéry, které nejsou příjemné ani pro jednu stranu a musí se překonávat. Důležité je být trpělivý, dát jedinci čas a nebát se ho poprosit o zopakování věty anebo se ujistit, zda jsme větu pochopili správně. Velkou chybou je předstírat, že hovorů rozumíme. Může jít o závažnou věc a zbytečně by se obě strany vystavily do nevhodné situace. Další chybou je nenechat handicapovaného větu dokončit anebo dokonce odejít se slovy, že mu stejně nerozumíme (Neubauerová, 2014, s. 23).

Zde je několik případů vhodné komunikace, kdy Neubauerová (2014, s. 23) výše zmiňované zásady ještě doplnila:

- Je udržován oční kontakt a to i v případě, že dotyčný může mít i nějakou oční vadu.
- Je vhodné být na stejné úrovni, takže pokud mluvíme s vozíčkářem, sedneme si ideálně na židli.
- Komunikaci neurychlujeme a věnujeme jí dostatek času.
- V prostoru je vhodné odstranit bariéry, aby na sebe obě strany dobře viděly.

## 2.3. Funkce rodiny

Kraus vymezuje funkci rodiny jako uspokojení požadavků a potřeb jednotlivých členů. Aby došlo k naplnění těchto potřeb, rodina musí plnit své základní funkce. Pro každého jedince je rodina zásadní sociální skupinou v životě. Dítě se v rodině učí sebedůvěře k sobě i k okolí. Nároky na všechny členy rodiny v dnešní době vzrůstají. Z tohoto důvodu nejsou vždy všechny požadavky zcela naplněny. I přes tento fakt je rodina stále největším útočištěm a pro dítě má nenahraditelný význam (Kraus, 2008, s. 81).

Helus (2015, s. 219, 220) ve své publikaci uvádí deset základních funkcí rodiny. Vymezuje se především na funkci úspěšné socializace jedince a na jeho zdravý vývoj. Je vhodné tyto funkce zmínit kvůli uvědomění si důležitosti rodiny a jejím celkovém ovlivňování dítěte. Člověk je různými způsoby ovlivňován okolím po celou dobu své existence. Jeho úkolem je orientovat se v těchto často nelehkých situacích. Právě rodina v něm již v útlém věku vypěstovala způsoby přístupu k celému svému životu.

1. „Rodina uspokojuje základní, primární potřeby dítěte v raných stádiích jeho života.“ Jedná se o uspokojení základních biopsychických potřeb. Spánek, pohyb, hygiena, ale také bezpečí a láska. Všechny tyto potřeby a city jsou dítěti příjemné a vytváří si v nich svůj domov. Dostává se mu zde nových zážitků a zkušeností. Vzniká tak ideální prostředí pro rozvoj dítěte.
2. „Rodina uspokojuje velice závažnou potřebu organické přináležitosti dítěte.“ Tato fáze v dítěti vytváří základní životní jistotu. Dítě má „svého člověka“ (matku) a identifikuje se s ním. Tím se v něm utužuje pocit, že patří do spolehlivých mezilidských vztahů. Tento základ pocházející z rodiny a je základem pro touhu se v budoucnu integrovat mezi další lidi a skupiny. Tam, kde je toto období jakkoli narušeno, v budoucnu vznikají poruchy osobnostního rozvoje.
3. „Rodina skýtá dítěti již od nejútlejšího věku akční prostor, tzn. prostor pro jeho aktivní projev, činnou seberealizaci, součinnost s druhými.“ Lze tedy říci, že dítě vědomě jedná, a tímto jednáním se dále sblíží s lidmi. Učí tak novým zkušenostem sebe i okolí.
4. „Rodina pozvolna uvádí dítě do vztahu k věcem rodinného vybavení.“ Dítě získává respekt k zařazení domácnosti. Postupně chápe jejich hodnotu. Chápe, že se záměrně neničí, chová se k nim respekt, stará se o ně. Největší zásluhu na tomto pochopení dítěte

má pozorování druhých. To má velký význam pro vztah dítěte, ale i dospívajícímu k hmotným věcem.

**5.** „Rodina výrazně určuje prvopočáteční prožitek sebe sama jako chlapce/dívky.“ Tomuto nejvíce napomáhají vzory, jako je matka a otec, popř. jiné osoby, které se o dítě starají.

**6.** „Rodina skýtá dítěti bezprostředně působící vzory a příklady.“ Vše probíhá především skrze rodiče. Vcítění se do nich při různých problémech. Dítě se od nich učí jednat, zprvu napodobuje. To v něm probouzí svoji osobnost. Tím, jak jsou rodiče schopni dítě chápat a vcítit se do něj, se dítě samo učí vcítit a pochopit druhé.

**7.** „Rodina v dítěti zakládá, upevňuje a dále rozvíjí vědomí povinnosti, zodpovědnosti, ohleduplnosti a úcty jako něčeho samozřejmého.“ To je zajištěno především tím, že dítě je zapojeno do celkového chodu domácnosti.

**8.** „Rodina otevírá dítěti příležitost vejít do mezigeneračních vztahů a tím hlouběji proniknout do chápání lidí různého věku, různého založení, různého postavení.“ Zjednodušeně řečeno lze říci, že rodina dítěti umožňuje setkání s různými generacemi a dítě se učí odlišně chápat například své prarodiče než své sourozence.

**9.** „Prostřednictvím rodičů, prarodičů, starších sourozenců, příbuzných a přátel rodina navozuje v dítěti představu o širším okolí, o společnosti a světě.“ Jedná se o představu různých zaměstnání, povinností, možnosti problémů a způsobu jejich řešení. Ideálně rodina funguje jako zázemí, ve kterém případné nesnáze řeší, s rodinou o nich polemizuje a vyvozuje závěry.

**10.** „Rodina je dětem a dospělým zázemím, kde se mohou svěřit, očekávat moudré, trpělivé a citlivé vyslechnutí, radu a pomoc; je útočištěm v situacích životní bezradnosti.“ Tato funkce většinou nastává v momentě, kdy dítě nastoupí do školy. Přicházejí první neúspěchy a krize, kde je úkolem rodiny dítě podržet a poskytnou mu útočiště, aby krize snáze překonalo (Helus, 2015, s. 219, 220).

Pojem „zdravá rodina“ Dunovský (1999, s. 30) vymezil jednoduše v osmi bodech a vnímá jej takto:

- Soudružnost a spolupráce mezi všemi členy rodiny.
- Emočně pozitivní vztahy, vzájemná opora, a z toho plynoucí životní jistota.
- Vhodná komunikace mezi členy rodiny.
- Vzájemný respekt.
- Proměnlivá dělba rolí, při které se respektují zájmy členů.
- Dynamika vztahů, která se projevuje v postupných změnách rolí, plynoucích z vývoje dětí. Snižuje se tak riziko krizí v době adolescence dětí.
- Schopnost rodiny řešit a překonávat překážky.
- Opora úzké rodiny v širší rovině.

### **Rodina dítěte s tělesným handicapem**

Pro každou rodinu je tato situace veliká rána a vstup do neznáma. V dnešní době, kdy existuje nespočet vyšetření a možností léčby, se počítá s vrozeným handicapem zřídka. I v případě, kdy se dítě narodí zdravé a prospívá si nikdo nepřipouští, že by se mohla stát nějaká nehoda či úraz. Vždy je to velký zásah do psychiky všech zúčastněných (Tomalová a kol., 2017, s. 9).

Veliký důraz je kladen na zdravotníky a způsob podání informací rodičům. To, jak zdravotnický personál podá rodičům informace o stavu jejich dítěte, ovlivní i postoj rodičů k situaci a dítěti samotnému. Je nutné podávat informace citlivě, vhodně a být pro rodiče emoční oporou (Sobotková, Dittrichová a kol. 2003, s. 102).

Současná doba nabízí nespočet informací. Je k dispozici internet, média, literatura a mnoho dalších zdrojů, ze kterých lze čerpat. Ovšem ne vždy lze nalézt pravdivé informace. Proto internet a jiné zdroje dokážou rodiče vyděsit ještě více, než dosud byli.

Nutno brát v potaz, že každé dítě je individuální a že u dvou dětí se stejnou diagnózou může být průběh onemocnění zcela odlišný. Jiné myšlenkové pochody, jiný způsob ventilování emocí. Je dobré si uvědomit, že žádná myšlenka nebo pocit, který člověk momentálně prožívá, není špatně. Střídají se pocity prázdna, chaosu, bezmoci, vzteku, popírání a další. Někdo potřebuje svoji bolest ventilovat, jiný se uzavře do sebe. Někdo potřebuje vybit vztek, který se hromadí v jeho hlavě, jinému pomáhá pláč (Tomalová a kol., 2017, s. 13, 14).

Nicméně úkolem každého rodiče je překlenout prvotní šok a být tu pro své dítě. Někdy se stává, že každý z partnerů tuto informaci zpracovává jinak. Jeden může mít potřebu o tom

neustále mluvit, hledat důvody, řešení, neustále novou situaci rozebírat a poddávat se emocím. Druhý rodič naopak může mít odlišný způsob vypořádání se s tímto faktem. Mlčí, nekomunikuje, nepláče, prostě vypadá „normálně“. To ale neznamená, že by jej zjištěná diagnóza dítěte zasáhla méně. Jen mají každý jiný způsob prožívání a často se toto mezi partnery stává předmětem k hádce i v tak těžké situaci.

Důležité je své pocity sdílet. Dát možnost i druhému, aby svoji bolest prožíval tak, jak sám potřebuje. V partnerském vztahu je nutné zapomenout na obviňování se a vyčítání jeden druhému, což nebývá výjimkou (Tomalová a kol., 2017 s. 23).

Vágnerová (2003, s. 23) tvrdí, že pokud je dítě postižené od narození, rodiče k němu také tak přistupují, svůj přístup zpravidla nemění. Nemají na něj požadavky ani nároky, jako by bylo zdravé a nebudou mít vytyčené cíle nebo sny jako u zdravého dítěte. Naopak pokud tato osudová rána nastane během jeho života, kterým doposud rodina žila, nastane změna postojů a chování rodičů k dítěti a to bude významně ovlivňovat rozvoj jeho osobnosti.

### **2.3.1. Fáze reakcí rodičů na postižení jejich dítěte**

#### **Fáze šoku a popření**

Šok bývá první reakcí na novou, traumatizující skutečnost. Rodiče situaci prostě popřou, což je často doprovázeno výroky jako „To není pravda.“ „Museli se splést.“ apod. Toto popírání skutečnosti je pro člověka jakousi obranou a ochranou před zhroucením a před ztrátou psychické rovnováhy. Rodiče tak většinou cítí ohrožení pocitu bezpečí, budoucnost vnímají jako nejasnou a do toho se musí vyrovnávat se zátěží, kterou většinou vůbec neočekávali (Vágnerová 2003, s. 23). V této fázi je obvykle schopnost přijímat a vnímat sdělení, rady a zprávy od lékařů utlumena. Vhodným přístupem jsou schopnosti, jako je naslouchání a pochopení (Michalík, 2020).

#### **Fáze postupného vyrovnávání**

Vyrovnávání záleží na emocionálních i racionálních faktorech každého jedince. Závisí na mnoha dalších okolnostech, jako je informovanost, porozumění diagnóze či seznámení se s dalšími možnostmi rozvoje dítěte. Faktem je, že emoce jako je vztek, lítost, zoufalství a deprese často ovládají rozumovou schopnost člověka a omezují tak jeho racionální uvažování (Vágnerová, 2003, s. 23). Obvyklé jsou silné psychosomatické projevy, jako jsou deprese, záchvaty pláče a vzteku (Michalík, 2020).

Tato fáze trvá individuálně dlouhou dobu, ale v porovnání s šokem, který je v řádu minut až hodin, je to nepoměrně déle. Jsou i případy, že se tato fáze neustále vrací (Michalík,

2020). Závisí na zralosti rodičů, na jejich životních zkušenostech, na kvalitě jejich citového zázemí, na individuální frustrační toleranci a akutním psychickém i somatickém stavu. Může se stát, že se člověk proti negativní informaci začne psychicky bránit. Dochází tak ke vzniku různých psychických obran, které mění uvažování a prožívání daného člověka. Pro okolí může být toto chování nepochopitelné, avšak svůj smysl má: udržet psychickou rovnováhu ve snesitelné míře (Vágnerová, 2003, s. 23).

Fázi vyrovnávání se mohou prolínat ještě dvě odlišné reakce. Jednou z nich je **útok**, který se vyznačuje tendencí bojovat. Dohadovat se s onemocněním nejde, a tak se tato tendence projevuje často hledáním náhradního viníka. Často jím je zdravotnický personál nebo jiný člen rodiny (Michalík, 2020). Celý tento mechanismus má ulevit vnitřnímu napětí, které rodiče prožívají. Stává se, že vyhledávají odborníky, kteří jim zaručeně musejí pomoci a očekávají od nich pozitivní řešení situace. Dalším způsobem uvolnění napětí je přehnaná péče o dítě, která může až škodit nebo požadování vysokých nároků na dítě, které jsou nad jeho síly (Vágnerová, 2003, s. 23).

Opakem útoku je **únik**. Ten představuje pasivní řešení problému. Často je to odchod jednoho z rodičů (zpravidla otce) od rodiny, protože situaci neunesl. Další možností je odložení postiženého dítěte do ústavní péče nebo neustálé popírání nastalé situace. Nejradikálnějším řešením je právě odložení dítěte. „K tomu dochází častěji tehdy, pokud se rodiče dozvědí diagnózu již v porodnici a nebyli nikterak na novou skutečnost připraveni“. (Vágnerová, 2003, s. 23). Můžeme se taky setkat s přehnanou péčí o dítě, návštěv různých léčitelů až šarlatánů, kteří někdy slibují neproveditelné (Michalík, 2020). S tím úzce souvisí i potřeba působit v nějakém sdružení, které se věnuje handicapu a být jeho aktivními členy. Toto substituční chování je velmi časté. Další možností je, že se rodiče k dítěti nadále chovají jako by bylo zdravé a namlouvají si, že se vše vrátí zpět k normálu. Frustrující pocity jednoduše vytěšňují. Nevhodnou situací je rezignace, kdy se rodiče vzdávají svých cílů a na svůj život i vývoj dítěte rezignují, s čímž souvisí i izolace dítěte i sebe od okolí (Vágnerová, 2003, s. 23).

### **Fáze smlouvání**

Je charakterizována jako nutkání smlouvat s nemocí. Rodiče hledají v problému skulinku, která by jim dala naději. Smířili se s tím, že jejich dítě se nebude normálně vyvíjet, ale smlouvají aspoň tak, že nebude celý život na vozíku, ale začne chodit alespoň s berlemi. Nebude hluché úplně, ale začne částečně slyšet, nebo se vynalezne systém, který mu sluch částečně vrátí. V této fázi se jedná o určitou naději, která rodičům svitne a posouvá je dál, aby se mohli se situací vyrovnat (Vágnerová, 2003, s. 23). Tato adaptační fáze je



mezníkem, kdy jsou rodiče schopni reálně uvažovat, přijímat informace a nalézat řešení. Je zde důležité, aby odborníci, kterým rodiče věří, nepopisovali budoucí vývoj dítěte nerealisticky (Michalík 2020).

### **Fáze vyrovnávání a přijetí skutečnosti**

Ve většině případů k této fázi dojde. Nicméně doba, za kterou se k ní dojde je individuální. Znamená to, že rodiče přijmou dítě takové, jaké je a se situací se vyrovnají. Přizpůsobí se a jsou schopni ho vzdělávat a rozvíjet jeho schopnosti v mezích, kterých je schopno dosáhnout (Vágnerová, 2003, s. 24).

„V této etapě můžeme pozorovat úpravu života rodiny, např. i úpravu bydliště, práce rodičů, hledání vzdělávacích možností či podpory formou sociálních služeb.“ (Michalík, 2020). Tato fáze je pro rodinu dosažitelnější v případě, že postižení jejich dítěte nemá zhoršující se charakter.

Může zde dojít k zafixování hyperprotektivního, nekritického a ochranného postoje rodičů, který není příliš žádoucí, protože brání rozvoji dítěte a může ho udržovat v infantilním chování i když to není nutné. Velmi často to jsou rodiče, kteří se ještě nesmířili s faktem a cítí se neustále být vinni, proto dítěti věnují přehnanou péči a nerespektují jeho vývoj a rozvoj. Stávají se i opačné situace, kdy rodiče naopak mají přehnané nároky na dítě a nerespektují jeho handicap (Vágnerová, 2003, s. 25).

Obecně lze říci, že čím déle k postižení dojde, tím lépe se s tím rodiče vyrovnávají, protože osobnost dítěte je již nějak stabilizována a oni znají jeho charakter, vlastnosti a potřeby a vědí, jak se k němu mají chovat. I společnost akceptuje postižení v průběhu života lépe, protože je jasně dané, jak vzniklo. V případě vrozeného handicapu tomu tak není a takové dítě je větší záhadou a nejistotou (Vágnerová, 2003, s. 26). Michalík (2020) se ztotožňuje s názorem, že největším zásahem do psychiky je právě narození jedince s postižením. Aby pro rodiče byla rána ohledně sdělení diagnózy co nejmenší, měli by při jejím sdělování být přítomni oba společně a být si vzájemnou oporou. Ani pro jednu stranu není vhodná přítomnost pouze jednoho rodiče (zpravidla matky) a druhému celou diagnózu tlumočit (Matějček, 1992, s. 33).

## 2.4. Speciální pedagogika

Stejně jako mnoho dalších pojmů v pedagogice, i speciální pedagogika má nespočet definic. Většina spolu úzce souvisí, některé jsou více rozvinuté.

Kremličková a Novotná (1997, s. 7) popisují speciální pedagogiku jako pedagogický obor, který se zabývá celkovým rozvojem osobnosti dítěte. Bere přitom ohled na jeho speciální výchovné a vzdělávací potřeby v oblasti fyzické, psychické i sociální.

Fischer a Škoda (2008, s. 14) chápou speciální pedagogiku jako vědní obor, který se zabývá výchovou, vzděláváním a rozvojem jedinců, kteří jsou znevýhodněni v oblasti fyzické, psychické a sociální vůči většinové populaci a současně mají speciální výchovné i vzdělávací potřeby.

Obě definice jsou si podobné, shodují se v klíčových slovech, jako jsou fyzické, psychické a sociální potřeby a jejich uspokojení. Z těchto definic lze vyvodit cílovou skupinu speciální pedagogiky a tím jsou právě jedinci, kteří mají tyto potřeby specifické neboli speciální. Aby bylo dosaženo uspokojení těchto speciálních potřeb, je nutné charakterizovat je a vyhodnocovat a hledat k nim adekvátní postupy. Základním cílem speciální pedagogiky potom je tyto potřeby co nejvíce naplnit do míry, do jaké je to reálné a daného jedince socializovat na nejvyšší možné úrovni (Fischer, Škoda, 2008, s. 14).

Tomu napomáhá i fakt, že dnes je postoj intaktní společnosti mnohem vstřícnější k tématu handicapu, nežli tomu bylo v minulosti.

### 2.4.1. Postoj společnosti k handicapu

Aktuálně základním trendem je humanistický postoj k znevýhodněným jedincům současně se zachováním jejich přirozené důstojnosti. V minulosti existovalo několik postojů ke zdravotně znevýhodněným lidem. Jak se vyvíjela společnost, současně s ní se měnily i tyto postoje.

V období starověku a raného středověku byly postoje společnosti spíše **represivní**. Jejich základem bylo vnímat handicapovaného jako naprosto odlišného a proto neschopného, zatěžujícího společnost. Člověka, kterého nikdo nepotřebuje a je na obtíž (Fischer, Škoda, 2008, s. 14). V této společnosti, která vyznávala jedince pouze silné a užitečné, se postižených zbavovali vyloučením nebo zabitím. Nemohli si dovolit nechat se ohrozit slabostí nemocného nebo starého jedince (Sovák, 1980, s. 41).

Tento přístup byl používán od pravěku, protože zde mohli přežít pouze silní jedinci. Všichni, kdo mohli tlupu či skupinu nějakým způsobem ohrozit svojí slabostí, byli riskem (Fischer, Škoda, 2008, s. 14). Z tohoto důvodu někteří kočovníci ponechali osudu

handicapované jedince na původním místě a v cestě pokračovali bez nich. Nechali jim zásobu jídla a pití, ale s sebou je nevzali (Kábele a kol., 1993).

Sovák (1980, s. 42) vymezuje ještě dobu **otrokářství**, kdy se místo likvidace postižené děti zotročovaly. Musely pro svého pána žebrať a vykonávat těžké práce.

V pozdějším středověku mluvíme o **segregačním** postoji. Handicapovaného jedince sice vylučují ze společnosti, ale nepůsobí mu záměrnou fyzickou bolest. Separují ho pryč a ponechávají jej osudu, popřípadě blízkým, kteří se o něj postarají (Fischer, Škoda, 2008, s. 14).

Od nástupu renesance (14. – 16. stol.) se postoje začaly měnit na **charitativní**. Tento přístup už znevýhodněné vnímá jako lidi, kteří potřebují pomoc. Tento postoj k jedincům s postižením se začal uplatňovat i díky náboženským prvkům té doby „miluj bližního svého“ (Sovák, 1980, s. 41). Tato charakteristika sice znamená pozitivní změnu v přístupu, nicméně handicapovaní mají nálepkou ubožáka, se kterým sice ostatní soucítí, litují ho, ale snaha o jeho osobnostní rozvoj se ještě neukazuje (Fischer, Škoda, 2008, s. 14 – 15).

Aktuální postoj společnosti, který je charakteristický pro nynější dobu, je **humanistický**. Snaží se o zachování jedincovy důstojnosti a rozvoji jeho schopností kam až je to možné. Všechny jeho odlišnosti akceptuje. Stopy z předešlého charitativního postoje zde sice jsou, ale jsou doplněny o snahu zařadit jedince do společnosti a vést jej k co možná největší samostatnosti. Jedná se tedy o integrační tendenci (Fischer, Škoda, 2008, s. 14 – 15).

Sovák uzavírá humanismus **socializačním** postojem k handicapu. Cílem této péče je socializace člověka s handicapem a jeho nezávislost na tom, zda se o něj společnost postará. Ideální stav nastává tehdy, pokud je jedinec schopen žít se vlastní prací (Sovák, 1980, s. 42).

Obecně je pro humanistické období charakteristické, že se začaly zakládat první ústavy pro péči o handicapované. Tyto ústavy se postupně začínaly rozvíjet a specializovat na určité formy handicapu.

První speciální škola pro mentálně retardované byla otevřena v Praze koncem 19. století. Začátkem 20. století začaly postupně přibývat družiny pro toulavou mládež, útulky a polepšovny. Až po druhé světové válce se lidé začali zabývat studiem speciální pedagogiky. Zprvu měla různé podoby a až v 60. letech se stala samostatným oborem.

Nutno podotknout, že humanistický přístup nepřišel jen tak najednou. Stále se i ve 20. století prolínal ještě s ostatními postoji. Například během 2. světové války panovala iluze o ponechání pouze jedné silné rasy, čímž handicapovaní v tu dobu samozřejmě nebyli, a tak se vyhlazování týkalo i jejich skupiny (Novotná, Kremličková, 1997, s. 6).

Jelikož 20. století je velmi rozmanité, Vítková jej ve své publikaci rozděluje ještě na další etapy. Největším mezníkem byl rok 1989, kdy došlo k politickým i společenským reformám. V tomto období začalo vznikat nespočet organizací právě pro jedince s handicapem. Ve druhé polovině 90. let se společnost o fenomén handicapu začala zajímat stále více. Vznikaly nově školy pro tyto žáky a rodila se pracoviště jako poradny, speciálně pedagogická centra a jiné organizace, které se zabývaly handicapem. Současná etapa, která se udává od roku 2000 doposud, se vyznačuje především zkvalitňováním služeb a nástupem inkluze, která se stále modernizuje a rozvíjí. To má na svědomí právě novelizace Školského zákona, ve kterém je již inkluze zahrnuta. Samotná inkluze potom zohledňuje nejenom péči o žáky s jakýmkoliv zdravotním znevýhodněním, ale také žáky mimořádně nadané, které se snaží rozvíjet tím správným směrem, aby jejich nadání bylo co nejvíce využito a mohlo se dále rozvíjet. (Vítková 2019, s. 24 – 27).

Právě snaha o integraci je známkou vyspělé společnosti. Důstojný přístup k handicapovaným se začal projevovat i v terminologii. Proto dříve používané pojmy jako například „nenormální, postižené dítě...“ nahrazujeme pojmy „handicapovaný a dítě se speciálními potřebami“. Ovšem i dnes se setkáváme s výrazy až hanlivými, které se nejčastěji objevují v hovorové mluvě.

Společnost se momentálně snaží o zabezpečení materiálních, ekonomických a psychosociálních podmínek a jejich vytváření. S tím souvisí i různé možnosti pro lidi se speciálními potřebami jako jsou poradenské i sociální služby, jejich variabilita a v neposlední řadě opora v legislativě. Dalším krokem je, že pomoc se netýká pouze dětí školou povinných, nýbrž i dospělých, pro které se vytvářejí nová pracovní místa, kde by mohli uplatnit své znalosti a schopnosti. To znamená, že speciální vzdělávání se o jedince začíná zajímat v průběhu celého jeho života (Novotná, Kremlíčková, 1997, s. 7 – 10).

#### **2.4.2. Inkluze a integrace**

V těchto dvou pojmech dodnes nemá mnoho lidí jasno. Průcha popisuje inkluzivní vzdělávání jako snahu o zařazení všech dětí do běžných škol. Podstatou tohoto přístupu je změnit pohled na nedostatky dítěte a nepovažovat je za nedostatky onoho jedince, nýbrž za nedostatek v systému. Úkolem inkluze je hledat bariéry, které mu neumožňují působit v klasické škole a brání v úspěchu a s těmito bariérami pracovat. Z tohoto úhlu pohledu přišly na řadu kompenzační pomůcky, podpůrná opatření, různé poradny apod. (Průcha, 2009, s. 104 – 106). Až v případě, pokud jedinec běžnou školu nezvládá, přichází na řadu jiné řešení v podobě zařazení žáka do speciální školy nebo jeho výuka v domácím prostředí (Novosad, 1997, s. 13 – 14). Prvním dokumentem pro rozvoj inkluzivního vzdělávání je

považováno prohlášení v Salamance 1994. To vychází právě z přesvědčení, že běžné školy by měly vzdělávat všechny děti bez ohledu na jejich fyzické, intelektuální, emocionální, sociální, jazykové nebo jiné bariéry (Průcha, 2009, s. 104 – 106).

Integraci pak lze zobecnit jako začleňování nebo spojování částí v jeden celek. To souvisí právě se soužitím intaktní společnosti se znevýhodněnými jedinci. Lze říci, že dochází ke vzájemnému partnerskému vztahu obou stran. Ve speciální pedagogice je tedy integrace chápána jako cílový stav. Nutno si však uvědomit, že tento stav nemusí být nutně trvalý. Vlivem vnějších okolností může jedince spadnout opět do regrese a integrace v tu chvíli je neúspěšná (Novosad, 1997, s. 12).

Průcha již popisuje integraci o 12 let později a chápe ji jako způsob zapojení žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol, ovšem ne v takové míře, jako je inkluze. Při integraci mluvíme například o zřizování speciálních tříd v běžné škole, nikoli zapojování těchto dětí do běžných tříd. Pokud chceme použít jednodušší termíny, integraci chápeme jako nutnost většího přizpůsobení se škole dítětem. Inkluze naopak dělá vše pro to, aby se přizpůsobila dítěti (Průcha, 2009, s. 107).

Integrace byla tématem spíše ve 20. století. Dnešním tématem je právě zmiňovaná inkluze, ke které směřuje celá Evropa. Tento vývoj je dán především dnešním přístupem k lidským právům a rovnoprávnosti ve vyspělých zemích, o což se právě zmiňovaná inkluze snaží.

## 2.5. Volný čas

Volný čas je doba, kterou má člověk sám pro sebe a využije ji, jak sám chce.

„Volný čas je částí lidského života mimo čas pracovní (návštěva školy a pracovní proces) a tzv. čas vázaný, který zahrnuje biofyzilogické potřeby člověka (spánek, jídlo, osobní hygienu), chod rodiny, provoz domácnosti, péči o děti, dojíždění za prací a další nutné mimopracovní povinnosti“ (Hájek a kol., 2008, 2011, s. 10).

Průcha a kol. (2009, s. 341) vnímá volný čas takto:

„Čas, se kterým člověk může nakládat podle svého uvážení a na základě svých zájmů. Volný čas je doba, která zůstane z 24 hodin běžného dne po odečtení času věnovaného práci, péči o rodinu a domácnost, péči o vlastní fyzické potřeby (včetně spánku).“

V další publikaci chápání volného času autoři zjednodušili a vidí ho jako „opak doby nutné práce a povinností a doby nutné k reprodukci sil“ (Průcha, 2001 in Pávková a kol. 2002, s. 13).

V negativním slova smyslu můžeme volný čas chápat jako dobu, která zbyla po všech pracovních a studijních povinnostech, práci v domácnosti a uspokojení základních fyziologických potřeb. Pozitivně je volný čas chápán jako časový prostor, který znamená svobodu (Vážaňský, 2001, s. 30).

Po přečtení těchto definic lze vyvodit, že se ve velké míře shodují. Někdy autoři volný čas dělí ještě na polovolný, do kterého se zahrnuje právě péče o chod domácnosti a nutná péče o sebe.

### **Volný čas dětí a mládeže**

Je velice častým jevem, že děti samy nemají představu o tom, jak se svým volným časem naložit. Mají jej totiž mnohem více než jejich rodiče, a tak začalo být ve společnosti žádoucí ovlivňování právě tohoto volného prostoru. Jedním z důvodů je, že není v silách rodičů se jim dostatečně věnovat, ale faktorů je zde více. Děti pro svůj zdravý vývoj potřebují vrstevníky, skupinu, se kterou budou radost sdílet. Volný čas musí být tedy dobrovolná, zábavná, nenásilná činnost, která bude děti naplňovat. Je žádoucí, aby si domů nosily pozitivně laděné zážitky, protože samy ještě nemají přehled o tom, co by chtěly v životě dělat. Někdy se teprve nachází v tom, co je baví a potřebují citlivé vedení. Z tohoto důvodu se hovoří o pedagogickém ovlivňování volného času, a to citlivým vedením pedagoga (Hájek a kol., 2008, 2011, s. 68 – 69).

Abychom mohli volný čas kvalitně ovlivňovat, je zapotřebí uvědomit si několik hledisek, která na něj působí. Důležitým hlediskem je ekonomika. Záleží na té které společnosti, která se rozhodne investovat do zařízení pro volnočasové aktivity obyvatel. Dalším důležitým znakem je, kolik financí se společnosti vrátí. Novodobým trendem je nejenom rozvíjet volnočasová zařízení pro výchovné a vzdělávací činnosti obyvatel, ale nahlíží se i na komerční hledisko. Akademie pro studium volného času uvádí, že občan vyspělé společnosti vynaloží až třetinu příjmů na volnočasové aktivity. Z tohoto důvodu se průmysl volného času označuje za vůbec největší odvětví světového hospodářství. Pro společnost je tento jev přínosem nejenom z ekonomického hlediska, ale také proto, že odpočínutý člověk podává lepší pracovní výkony, zvládá lépe mezilidské vztahy a v neposlední řadě získává nové vědomosti, které může eventuálně v budoucnu uplatnit i ve své pracovní profesi (Pávková a kol. 2002, s. 15).

Ačkoli pedagogika volného času se týká každého životního období, tato práce je zaměřena na volný čas dětí a mládeže. Děti i mladí lidé své aktivity realizují buď sami anebo je pro ně připravují dospělí. Tyto činnosti musí sledovat vývoj a trendy společnosti. Ty jsou proměnlivé a musejí reagovat na požadavky mladé generace, ale také na jejich časové i finanční možnosti. Je tak zřejmé, že dospělí mají rozhodující vliv na celé dění v systému volného času. Na jejich působení, zájmu i připravenosti záleží, zda najdou své svěřence, kterým ukážou cestu nebo rozšíří obzory v dané aktivitě. Děti ve svých vedoucích často vidí vzory a právě v tomto období se formuje jejich představa o dalším působení v dané činnosti ať už je jednorázová, dlouhodobá, individuální nebo společná (Hájek a kol. 2008, 2011, s. 27).

V období školní zralosti je tento trend obzvláště důležitý pro rozvoj a poznání své vlastní osobnosti, pro tvorbu nových sociálních skupin, které se dalším zájmovým vzděláváním logicky nabízejí a v neposlední řadě i na pozitivním přínosu pro přírodu (přírodovědné kroužky) nebo celou společnost (Hájek a kol., 2008, 2011, s. 28).

### **2.5.1. Vývojové specifikum středního školního věku (druhý stupeň)**

Jelikož toto období pubescence je ve vývoji jedince velmi hektické a specifické, je nutno tato jeho specifika znát a umět s nimi pracovat. Dochází zde k velkým tělesným i duševním změnám. Tyto změny se často promítají do psychiky dotýčného např. nevyrovnanou povahou, změnou nálady, neklidem, výbušnosti, nedostatečným sebevědomím, zvýšenou kritičností k autoritám a občas celkovou „ztrátou svojí identity“. S přibývajícím věkem se toto období uklidňuje. Jedinec se snaží vytvářet si vlastní názory a podávat je přijatelnou formou. Postupně začíná opět respektovat autority. Ze strany vychovatele je nutno tento postoj vhodně podporovat, motivovat, zajímat se o jeho názory apod.

Nerovnováha mezi tělesnou a duševní schránkou je tedy typická. Na první pohled lze pozorovat pohlavní zralost, avšak duševní zralost, citové vazby a zralost v sociálních vztazích, přichází až déle. Nezastupitelnou roli zde hraje výchova v předešlém vývojovém období (Hájek a kol., 2008, 2011, s. 93).

Langmeier zdůrazňuje velkou interindividuální odlišnost mezi jednotlivci v této skupině. Jednak dospívání probíhá odlišně u dívek a chlapců a jednak i u stejného pohlaví. Například u některých dívek se mohou sekundární pohlavní znaky objevovat v osmi letech, u jiných je to až v patnácti (Langmeier, 2006, s. 142).

Okolo 15. - 16. roku pohlavní zrání končí, ale určitě jedinec nemá dokončenou psychickou, citovou, ani sociální zralost. Vývoj tělesné schránky pubescentů je intenzivní, avšak

nerovnoměrný. Proto se může stát, že dospívající působí poněkud neohrabaně. Zvláště pak chlapci, kteří za krátký čas vyrostou o několik centimetrů, a chvíli jim trvá, než s těmito proporcemi dokážou pracovat. Stává se, že se tuto neohrabanost snaží zamaskovat předstíranou hrubostí vůči svým vrstevníkům. Proto je velmi důležité, nechat si pro sebe poznámky a ironické připomínky, týkající se jejich vzhledu (Hájek a kol., 2008, 2011, s. 93).

Celkově je toto období pro tělo velmi náročné. Formuje se kardiovaskulární systém, dochází k překotnému růstu a nerovnoměrnému vývoji. V těle se dějí změny, které mohou způsobovat bolesti hlavy, disharmonii organismu a může docházet ke snadnému vyčerpání. Důležitým mezníkem je nervová soustava. Duševní stav není zcela vyrovnaný, a tak jedinec není schopen snášet příliš silné podněty. To se může projevit buďto již zmiňovanými afektovanými reakcemi, anebo naopak nezájmem až arogancí (Hájek a kol., 2008, 2011, s. 94).

Vzhledem k tomu, že toto vývojové období je nejvíce rozmanité, Langmeier (2006, s. 143) dělí pubescenci ještě na dvě fáze:

- **Fáze prepuberity** → objevují se první sekundární pohlavní znaky a zrychluje se růst. U dívek toto období končí s nástupem menstruace (11. – 13. rok), u chlapců zpravidla noční polucí (ti jsou vývojově o 1 až 2 roky opožděni).
- **Fáze vlastní puberty** → trvá od prepuberity do dosažení reprodukční schopnosti. Ta je zpravidla 1 až 2 roky po nástupu menstruace u dívek, kdy dojde k ustálení pravidelného cyklu a stejně tak u chlapců 1 až 2 roky po dokončení vývoje sekundárních pohlavních znaků.

V období pubescence se zdokonaluje vnímání zejména v prostoru a čase a pozornost ve smyslu soustředěnosti a pohotovosti. Ačkoli vlivem předchozího popisu dospívání se ještě často objevuje nepozornost a únik k vlastním myšlenkám. Zejména v případě, že jedince dané téma absolutně nezajímá. I paměť prochází významnou změnou. Lze zde vidět větší přesnost, trvalost, záměrnost zapamatování a pohotovost při vybavování poznatků. S pamětí souvisí i fantazie. Dokážou si věci lépe představit, nalézat nová řešení, jsou konstruktivnější (Hájek a kol., 2008, 2011, s. 95 – 97).

Podle Piageta zde dochází od konstruktivního myšlení k myšlení formálnímu. Tedy stadiu formálních operací. To znamená, že začínají logicky uvažovat a přemýšlet o abstraktních pojmech. To se projeví i v řeči, kde svůj dosavadní slovník stále obohacují, umí tvořit i dlouhá souvětí a pomalu se blíží mluvě dospělých.



Vliv dospělých je v tomto období důležitý. Jedinci si vybírají své vzory, s kterými se ztotožňují, protože se jim líbí jejich názory, vzhled a jsou jim celkově blízcí. Nezastupitelnou roli ale hraje i skupina vrstevníků, do které jedinec patří anebo by patřit chtěl. Různé skupiny uznávají různé mravní a zájmové hodnoty. Proto je důležitá právě konfrontace do více skupin. Jedinec si tak vybírá, vytváří a formuje svoji vlastní osobnost a své zájmy a přednosti (Hájek a kol., 2008, 2011, s. 100).

### **Role dospělých ve volnočasové pedagogice**

Nezanedbatelnou roli ve volném čase mají dospělí, kteří mohou být ale také účastníky. Aktivity dětí a dospělých mají svá specifika a liší se především rozsahem, obsahem a mírou samostatnosti. Navíc děti potřebují citlivé vedení dospělého (Hájek a kol., 2008, 2011, s. 68).

Každý dobrý lektor má za úkol aktivitu připravit. Stanovit si cíl, obsah i podmínky a rozvrhnout si čas. Nezáleží na tom, zda se jedná o aktivitu jednorázovou anebo aktivitu, která pokryje celé pololetí. Je třeba si stanovit čas tak, aby vedoucí měl každou hodinu cíl, který chce s dětmi realizovat. Jeho dalším úkolem je řešit problémy, které vznikají v průběhu realizace dané činnosti a hodnotit dle výsledků účinnost svých postupů. Měl by vycházet z potřeb a zájmů svých svěřenců, ze svých dosavadních zkušeností a z aktuálních okolností. Vedoucí také v první řadě zodpovídá za bezpečnost účastníků a přebírá za ně odpovědnost (Hájek a kol., 2008, 2011, s. 28).

### **Sociální komunikace ve volném čase**

Stejně jako má svá specifika komunikace s handicapovaným, rozlišuje se i komunikace na půdě školy, mezi přáteli, rodinou anebo právě ve volnočasových zařízeních. Mezilidské vztahy v největším případě ovlivňuje právě sociální komunikace. Jejím cílem není jenom přenos informací, ale především se snaží druhého vhodně a nenásilně ovlivnit, motivovat, změnit jeho dosavadní postoj nebo chování (Hájek a kol., 2008, 2011, s. 116). V pedagogické praxi je vzájemné ovlivňování se chápáno jako základ výchovně vzdělávacího procesu. Tato výměna informací slouží k dosažení výchovně vzdělávacích cílů. Má svá pravidla, která si určují sami účastníci (Šabata, 2009, s. 15).

V pedagogické komunikaci jsou účastníky zpravidla děti a mládež a na druhé straně pedagog. Nejedná se pouze o komunikaci ve školním prostředí, ale o jakoukoli jinou pedagogickou činnost. Jedním z ovlivňujících faktorů je věk účastníků, další odlišností je prostředí. Komunikace při vyučování probíhá odlišně, než na školním výletě anebo při školním kroužku (Hájek a kol., 2008, 2011, s. 116, 117). Jůvová uvádí, že specifickou

formou sociální komunikace je právě ta pedagogická, která by měla probíhat pouze s pozornými posluchači a měla by být účelná, protože zde má dojít k dosažení vzdělávacích cílů. Apeluje zde i na důležitost komunikace neverbální, která dokáže druhou stranu zaujmout (Jůvová, 2013, s. 39).

Komunikace učitele a vychovatele se liší. Vychovatel má možnost činnosti více přizpůsobovat svým svěřencům na rozdíl od učitele, který musí dodržet vzdělávací programy. Vychovatel při realizaci činnosti vychází především z přání, požadavků a potřeb účastníků. Pro děti se stává spíše přítelem, leaderem. Ukazuje jim cestu, vysvětluje, doporučuje, pomáhá, motivuje. Snaží se co nejméně zakazovat a poroučet. Důležitou roli v tomto nenásilném přístupu hraje příjemné prostředí a výběr činnosti, která musí účastníky zaujmout a přitáhnout jejich pozornost. Na tomto základě lze vytyčit zvláštnosti pedagogické komunikace ve volném čase:

- Prostedí lze přizpůsobit tak, aby co nejlépe vyhovovalo jak dětem, tak plánované činnosti.
- Účastníci se mohou projevit, vyjádřit své kladné i záporné názory.
- Přístup je individuálnější, než při výuce. Možnost hovořit s účastníky o jejich problémech.
- Míra informací i úkonů se přizpůsobuje stavu a možnostem účastníka.
- Možnost všimnout si mimoslovní komunikace, postavení dítěte ve skupině, případně odhalit problémy s jeho začleněním.

Závěrem možno shrnout, že zde není hlavním účastníkem komunikace pedagog, nýbrž dítě. Dialog by měl převažovat nad monologem. Děti by měly mít možnost se k tématu vyjádřit, podněcovat skupinu novými nápady a spontánně se projevit (Hájek a kol., 2008, 2011, s. 118).

### **2.5.2. Volnočasové aktivity dítěte s tělesným handicapem**

Primární subjekt, který se podílí na organizaci volného času dítěte, je rodina. Právě ta se podílí na výběru školy i volnočasových aktivit dítěte. Pro každé dítě je důležité dostat se mezi vrstevníky, rozvíjet sociální kontakty a zapojovat se do činností, které rodina provozuje. U zdravotně znevýhodněného dítěte tomu není jinak. Dítě by mělo mít možnost se do těchto aktivit co nejpřirozeněji, jak mu to handicap dovolí, zapojovat. Jedná se o práce v domácnosti, na zahradě, rodinných dovolených nebo návštěvy příbuzných (Matějček, 1992, s. 9).

Důležitým faktorem je motivace, snaha zvládnout určitý úkol, dovednost, vyrovnat se ostatním. Zde má velký přínos hra, kdy děti sdílejí prožitky s vrstevníky. Pro dítě s tělesným znevýhodněním je toto bezesporu mnohem obtížnější. Vychovatel či jiný lektor musí brát v potaz, že dítě nemusí při všech činnostech intaktní skupině stačit. Proto je nutné volit činnosti tak, aby se dítě cítilo součástí a rovnocenným soupeřem a nesmí se stát, že znevýhodněné dítě si ze hry odnese pouze domněnku, že je horší než ostatní, že jim nestačí, a že nemá cenu se dále snažit. Jednoduše řečeno, dítě musí mít neustále jako hnací motor motivaci. Proto je důležité přizpůsobit mu podmínky a zohlednit jeho zdravotní stav (Opatřilová, Zámečnicková, 2014, s. 143 – 146).

Matějček doplňuje, že je důležité, aby se zdravé i handicapované děti stejného věku dostaly k sobě a vzájemně se přijaly. Zároveň zdůrazňuje, že veškeré zájmové aktivity jsou pro handicapované důležité z hlediska osobnostního rozvoje a kompenzace postižení. Důležitou roli zde hraje rodina, která je u těžších forem handicapu většinou všude přítomna jako doprovod (Matějček, 1992, s. 10).

Ovšem stále se musí brát v potaz, že většinu aktivit je třeba vzhledem k danému handicapu modifikovat. Nezanedbatelná je zde motivaci dítěte k překonání všech nástrah a překážek. Účelem není jenom zaplnit čas, ale zájmová činnost v dítěti probouzí všestranný rozvoj osobnosti, umožňuje mu poznávat „normální“ svět a v neposlední řadě mu tato činnost nabídne dostat se mezi ostatní lidi a vylézt ze své dosavadní komunity (Opatřilová, Zámečnicková, 2014, s. 146 – 149).

## **2.6. Zájmové a sportovní útvary, které se věnují lidem s handicapem**

Aktuálně existuje velké množství aktivit pro lidi s handicapem. Lze je hledat ve školách, ale i v jiných organizacích, jako jsou domovy dětí a mládeže nebo přímo organizace pro lidi s tělesným postižením. Zahrnují zálibu ve sportu, hudebním nástroji, dramatickém kroužku, výtvarném kroužku, vaření, či šachách. Všechny tyto činnosti rozvíjí sociální učení a osobnost jedince. Úplně nejlepším cílem je využití těchto činností v praxi. To například znamená, že dítě, které se věnuje populární hudbě, založí třídní kapelu, pouští písničky na školní diskotéce nebo hraje u táboráku na škole v přírodě. Kdo najde zalíbení ve výtvarném směru, může mít na starost nástěnku apod. (Kerrová, S., 1997, s. 112, 113).

## **Svaz tělesně postižených v České republice z.s.**

Asi nejznámější organizací pro jedince s tělesným postižením je nezisková organizace Svaz tělesně postižených v České republice (dále jen STP). Působí po celé ČR a jejím hlavním cílem je všestranně podporovat specifické potřeby a zájmy svých členů bez ohledu na rozsah jejich handicapu.

Skýtá téměř 360 poboček v celé ČR a má přes 35 000 členů. Jedná se především o osoby s tělesným handicapem, ale organizace sdružuje i lidi s jiným zdravotním znevýhodněním, či jejich rodiny. Pracovníci, kteří se starají o chod organizace, provozují tyto služby především dobrovolně.

Jejich hlavním sídlem je Praha, Karlín. V Liberci je to pak pobočka v Jedličkově ústavu. Poskytují zde bezplatnou pomoc a podporu jak přímo handicapovaným, tak jejich rodinným příslušníkům (často rodičům dětí). Poskytují klientům odborné rady a informace a pomáhají jim zařadit se do běžného a především plnohodnotného života (STP v ČR, 2021).

Mezi poskytované služby patří různé volnočasové aktivity, sociální poradenství v oblasti sociálních služeb, příspěvku na péči, zaměstnávání osob se zdravotním postižením nebo bydlení. Naopak právní ani lékařské konzultace a služby poradna neposkytuje, protože k tomu není kompetentní.

Další službou je například půjčovna kompenzačních pomůcek nebo distribuce a prodej euroklíčů. Euroklíčem se rozumí klíč, který se používá v různých hygienických zařízeních v restauracích, na úřadech, benzínových pumpách a v jiných veřejných toaletách a to za předpokladu, že dané zařízení disponuje speciálním zámekem, do kterého euroklíč zapadne. Lidé s handicapem nejsou tak vázáni na obsluhu a mohou si toaletu zajistit sami. Cena tohoto klíče je aktuálně 410 Kč.

Vzhledem k tomu, že zájem o volnočasové aktivity i rozvoj osobnosti stále stoupá, Svaz zajišťuje několik různých aktivit. Provozují výtvarný kroužek, zajišťují sportovní rehabilitace nebo plavání pro zlepšení zdravotního i psychického stavu klientů. Vše probíhá pod odborným dohledem pracovníků.

Kromě certifikovaného kurzu počítačových dovedností, který organizace také nabízí, jsou tyto aktivity pro klienty bezplatné a financované z dotací Ministerstva zdravotnictví ČR (STP v ČR, 2021).

## Český paralympijský výbor

Jedním z hlavních úkolů Českého paralympijského výboru je zabezpečení důstojné reprezentace České republiky na letních i zimních Paralympiádách.

„Průkopníkem sportu handicapovaných v České republice byl PhDr. Vojmír Srdečný. Zasloužil se o budování systému zdravotní tělesné výchovy v tehdejší Československu. Kladrubské hry, jejichž první ročník se především zásluhou Srdečného uskutečnil již v roce 1948, byly nejen prvními celosvětovými sportovními hrami tělesně postižených sportovců, ale zároveň byly sportovní akcí, která odstartovala cestu k rozvoji sportu handicapovaných v ČR ale i ve světě.“ (Český paralympijský výbor. 2011 – 2021).

Letní paralympijské hry zahrnují 22 disciplín, mezi něž patří atletika, basketbal na vozíku, boccia, cyklistika, jezdeckví, kanoistika, lukostřelba, plavání nebo šerm.

Do zimních disciplín se řadí alpské lyžování, běžecké lyžování, biatlon, snowboarding, para hokej či curling.

I přes to, že je často potřeba disciplíny přizpůsobit zdravotnímu stavu dotčených, z několika videí, která jsou dostupná z: <https://paralympic.cz/cpv/cpt/sporty/paralympijske-sporty/>, lze usoudit, že lidé s tělesným, ale i jiným znevýhodněním jsou schopni provozovat téměř všechny sporty stejně jako intaktní populace.

## Česká federace Spastic handicap

Spastic handicap je spolek, který se zaměřuje zejména na sportovce s vrozeným handicapem, svalovou spasticitou (nadměrné stahy svalů, křeče), především po mozkové obrně. Jsou členy právě zmiňovaného paralympijského výboru a od roku 2013 jsou řádnými členy Mezinárodní federace sportu boccia BISFed. V registrovaných tělovýchovných jednotách a klubech organizace nabízí handicapovaným seznámení se s různými sportovními odvětvími, která jsou pro ně vzhledem k jejich postižení vhodná. Organizují několik akcí, kde je možnost si různé sporty vyzkoušet. Federace se snaží zajistit vhodné podmínky pro rozvoj především těm, kteří nechtějí zůstat pouze u rekreační úrovně. Snaží se lidem zajistit materiální i organizační a trenérskou pomoc. Starost o perspektivní jedince pak přebírají specializované sportovní týmy.

Největší pozornost federace věnuje paralympijským sportům, které členové provozují na mezinárodní úrovni. Tito sportovci reprezentují Českou republiku na významných sportovních akcích jako je mistrovství světa a paralympijské hry. Kromě zaměření na vrcholový sport se federace věnuje i rekreačnímu hobby sportu všech členů. Jsou jimi atletika, cyklistika, lukostřelba, alpské lyžování a především boccia (Česká federace Spastic handicap, 2021), která je přiblížena v následující podkapitole z důvodu, že se jí věnoval chlapec, o kterém hovoří kazuistika této práce.

## **Boccia**

Boccia je jednoduše řečeno upravená hra pétanque pro tělesně postižené sportovce. Základní rozdíl tkví v herních míčích a povrchu. U boccii se používají kožené a lehčí míče než při pétanque. Povrch hracího pole je rovný a hladký.

„Jako paralympijský sport je boccia určena sportovcům s nejtěžšími stupni tělesného postižení. Hráči jsou rozděleni do 4 klasifikačních tříd dle typu a úrovně svého postižení a ve dvou z těchto tříd hraje s hráčem vždy také sportovní asistent. Hráči, kterým jejich pohybové omezení nedovoluje samostatně odhazovat míč, jej spouští do hracího pole pomocí herní pomůcky – rampy. Boccii hrají bez rozdílu pohlaví muži i ženy ve sloučených kategoriích.“ (Česká federace Spastic handicap, 2021).

Sport obecně pozitivně ovlivňuje celou osobnost člověka. Projevuje se kladně po stránce zdravotní, psychické, ale i sociální, protože pomáhá lidem opět rozšiřovat své obzory a kontakty (Opatřilová, Zámečnicková, 2014, s. 150). S tím souvisí i kazuistika, kde bude mimo jiné zmíněna aktivní škola v přírodě a venkovní aktivity chlapce.

### **2.6.1. Možnosti volnočasových aktivit v Liberci**

#### **OBZOR Liberec, z.s.**

OBZOR je liberecký spolek, který se zajímá o smysluplné trávení volného času lidí s handicapem, převážně vozíčkářů. Jeho hlavní náplní je vzdělávání a ozdravné a léčebné pobyty.

„Účelem spolku je pomoc při využívání volného času osob těžce zdravotně postižených organizováním různých typů volnočasových aktivit, pomoc při jejich vzdělávání, získávání osobních i pracovních asistentů a napomáhání jejich úplné integraci do pracovního procesu i společenského života.“ (OBZOR Liberec, z.s., 2021).

V oblasti vzdělávání vychází z předpokladu, že tito lidé mají dokončené pouze základní či základní speciální vzdělání. Často se vzdělávají v Jedličkově ústavu v Liberci a jejich možnosti na trhu práce jsou značně omezeny. Proto spolek nabízí možnosti moderních kurzů ve formě angličtiny, rozvoje osobnosti a počítačové gramotnosti.

Tento spolek nemá žádné zaměstnance. Jeho fungování je na principu vzájemné solidarity a pomoci. Fyzicky zdatní pomáhají vozíčkářům a naopak vozíčkáři jim na oplátku pomáhají s počítači. V případě letních pobytů fungují především díky grantům (OBZOR Liberec, z.s., 2021).

### **Jedličkův ústav Liberec**

Cílem této organizace je nabídnout lidem s tělesným postižením či postižením kombinovaným podporu v oblastech, na které sami nestačí. Organizace má mnoho směrů, kterými se zabývá. Důležitou částí této organizace je CDS - centrum denních služeb, kam klienti dochází. Kladou zde důraz na rozvoj komunikačních schopností a trávení času s vrstevníky. Součástí této organizace je i chráněná dílna, kde klienti vyrábí různé výrobky se zaměřením na keramiku. Mají i svůj obchod, kde si lze tyto výrobky koupit.

V neposlední řadě zde funguje skupina Rachot band, která koná pravidelné koncerty na zahradních slavnostech. Do této skupiny se může zapojit každý člen či klient organizace bez ohledu na závažnost svého handicapu. Vždy se najde nástroj, který je pro něj nejvhodnější.

## **2.7. Život po škole a volba povolání dítěte s handicapem**

Pro každého jedince bývá toto období zátěží, ale pro občany s handicapem o to větší, že musejí vystoupit ze své dosud poměrně komfortní zóny. Zátěž je o to těžší u jedinců, kteří doposud navštěvovali speciální školy či jiná speciální zařízení. Žili tak ve svém světě, kde handicap byl naprosto automatickou záležitostí. V momentě kdy z této komunity vystoupí, se setkávají se světem zdravých lidí, o kterém sice vědí, ale zřídka kdy bývají připraveni na negativní reakce intaktní populace (HadjMousová, 2003, s. 28).

Jsou i lidé, jejichž handicap je tak těžký, že do žádného zaměstnání nenastoupí. U nich je naopak potřeba vhodně vyplnit volný čas, kterého mají mnoho (Matějček, 1992, s. 10).

Speciální zařízení mají jeden důležitý úkol. Jsou přizpůsobena určitému druhu handicapu, jsou schopna zařídit dotyčnému plnohodnotnou péči a pomáhají dětem co nejvíce překonat obtíže, které jim znevýhodnění způsobuje. Veškerá tato snaha vytváří specifické ochranné klima v ústavech. Výsledkem je, že dítě má sice prostor pro rozvoj své tělesné schránky, může se soustředit samo na sebe a rozvíjí své kompenzační dovednosti, ale sociální život a soužití s intaktní společností jim nejsou až tak známé. Proto mohou být udiveni, že ve světě zdravých se o ně ne každý zajímá a ne každý jim vychází vstříc.

Z tohoto textu by mohlo vycházet, že handicapovaní, kteří žijí mimo specializovaná zařízení, jsou mimo toto ohrožení. Opak je pravdou. Zde lze často pozorovat model rodiny, která vytváří ochranné klima kolem dotyčného. Závislost na rodičích se tak může s věkem namísto tenčení prohlubovat, protože rodiče za dítě řeší veškeré překážky a nástrahy. Tento jev se nejčastěji promítne právě v případě, kdy se mladý člověk bude muset přizpůsobovat

systemu a ne systém jemu. Toto lze pozorovat při hledání zaměstnání nebo vyřizování úředních záležitostí apod.

Další překážka ve snaze o začlenění do široké společnosti může nastat v momentě, kdy školní nároky přesně neodpovídají skutečnosti, která jedince čeká po dokončení studia, přestože byl na budoucí povolání připravován. (HadjMousová, 2003, s. 29).

Aby se tento jev eliminoval, existují kariérová poradenství na základních školách, kdy pomáhají žákům vybrat pro ně budoucí vhodné instituty. Tuto službu zajišťuje přímo škola. Je za ni zodpovědný výchovný poradce, popř. školní metodik prevence, ve spolupráci s ostatními pedagogickými pracovníky. Výchovný poradce řeší kromě kázeňských záležitostí právě volbu střední školy. Poskytuje informace o středních školách a učilištích a jejich požadavky k přijetí. Plánuje různé exkurze a besedy a konzultace s žáky i jejich rodiči. Zvláště se zajímá o děti, jejichž rodina neplní stoprocentně svoji funkci, o žáky talentované a žáky s handicapem. Ti mimo školu také většinou navštěvují pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně vzdělávací centra, kde poradenskou službu v oblasti vzdělávání poskytují také (Hlad'o, 2008, s. 20, 21).

Pracovní proces se zcela liší od školního prostředí. Jedinci, kterým stačila schopnost umět se přizpůsobit a naučit se látce, se najednou přestávají orientovat v prostředí, kde musí pružně reagovat a rychle se rozhodovat a mohou mít pocit selhání. Tento popis platí pochopitelně i u intaktní populace, avšak u osob s handicapem, které dosud byly zvyklé žít ve své komunitě a stěží znali okolní svět, je situace o to složitější.

Samozeřejmě asi nejdůležitějším faktorem je zde postoj rodičů ke snaze handicapovaného úspěšně se začlenit do zaměstnání. Může se totiž stát, že rodiče své dítě podceňují a shazují jeho snahu o zařazení do pracovního procesu. Často se stává, že rodina své dítě v jeho touze osamostatnit se nepodporuje, protože rodiče mají tendenci uchovat si závislost dítěte na sobě samých. Podvědomě tak mají pocit, že mají nárok na vděčnost a závislost svého handicapovaného dítěte. V případě, že dítě nemůže najít práci, rodičům se jenom potvrdí domněnka, na kterou se již adaptovali, že dítě se bez jejich pomoci neobejde (HadjMousová, 2003, s. 30).

Samotná volba povolání je další životní zkouškou. Lze očekávat, že zaměstnavatelé pocházející z intaktní populace, kteří zrovna rozhodují o přijetí či nepřijetí handicapovaného, k němu již mají předsudky. Nejsou schopni ani ochotni připustit, že člověk se zdravotním znevýhodněním by mohl vykonávat profesi na stejné úrovni jako zdravý člověk. Stává se, že handicapovaný má své vlastní postupy, které se mohou lišit od očekávání okolí, protože si k nim vlivem svých dosavadních zkušeností během života došel. Z tohoto důvodu autorka uvádí: „Postižený k této adaptaci však musí dostat



příležitost. Proto volba konkrétní profese nemůže probíhat běžným způsobem, tj. vyloučit předem, co nelze a o zbývajících profesích podat slovní informaci“ (HadjMousová, 2003, s. 30). Je zde kladen důraz na to, aby měl handicapovaný možnost si konkrétní činnosti sám vyzkoušet a až poté zhodnotit, zda mu náplň práce vyhovuje (HadjMousová, 2003, s. 30).

### 3. Případová kazuistika

Případová kazuistika neboli případová studie je výzkumnou metodou, která detailně pracuje s jednotlivými případy. Uspořádává fakta, která o daném případě zná a poté s nimi pracuje a analyzuje je.

Tato metoda umožňuje zachytit různé souvislosti, které pomohou lépe pochopit celý případ. V momentě pochopení případu lze poté zvolit adekvátní postup řešení.

V praxi pak člověk může na jednotlivých případech rozeznat to, co je známo obecně a využít dosavadní poznatky zase pro jiný individuální případ.

Součástí analýzy je také uvažování o různých formách řešení daného problému a nabídnutí řešení (HadjMousová, 2005, s. 3).

Pro praktickou část práce byla jako výzkumná metoda zvolena případová kazuistika žáka s tělesným handicapem.

Pro vypracování případové kazuistiky byly použity tyto metody sběru dat:

- Rozhovory s rodiči a chlapcem.
- Dlouhodobé zúčastněné pozorování chlapce na pozici asistentky pedagoga, které probíhalo od páté do osmé třídy.

#### 3.1. Úvod do problematiky

Petr je žákem osmé třídy základní školy pro tělesně postižené. Pohybuje se na invalidním vozíku a má své další speciální potřeby. Zaměřila jsem se u něj na možnosti trávení volného času doma, ale i během škol v přírodě, na které pravidelně jezdíme. První část kazuistiky seznamuje čtenáře s Petrem, u kterého funguji jako asistentka pedagoga již čtvrtým rokem. Druhá část je zaměřena na Petrův volný čas a aktivity, kterým se může i se svým handicapem věnovat nyní i do budoucna.

#### 3.2. Úraz jako příčina handicapu

Petr se narodil jako zdravé dítě do plně funkční rodiny. Ke svému handicapu se dostal po autonehodě, kterou zavinila opačná strana.

Zpočátku všichni trávili dlouhý čas v nemocnici a prognózy nebyly příliš uspokojivé. Dlouho se nevědělo, jak chlapec celou situaci zvládne. Celá rodina, ale nejvíce rodiče, se snažili být Petrovi co největší oporou, aby situaci dokázal překonat. Petr musel prodělat nespočet operací. Některé kvůli jeho stavu nebylo možno ani provést. Neustálé celkové narkózy se zákonitě musely podepsat i na jeho intelektu a neustále jej vracely zpět ve

vývoji. Po několika dlouhých měsících nepřetržitého pobytu v nemocnicích se Petr s rodiči vrátil domů. Svůj původní domov museli vyměnit za nový bezbariérový v Liberci, aby měli blíže do nemocnice a k lékařům a následně i do školy.

Z debat s rodiči vím, jak bylo obtížné sehnat vůbec všechny ortopedické a kompenzační pomůcky a jiné materiály, které by Petrovi umožnily lehčí život. Na každou pomůcku je potřeba několik žádostí, vyrozumění od několika lékařů a souhlas pojišťovny. Vzhledem k tomu, že rodiče byli manželé a měli pravidelný příjem z otcova zaměstnání, ne na všechny příspěvky od státu měli nárok. Nelehkým, ale dosaženým úkolem bylo například pořídit auto, do kterého se pohodlně vejde Petr a invalidní vozík.

Rodina se postupně učila přijmout novou životní situaci. Petr docházel a dochází na rehabilitace, kontroly a ke všem možným lékařům. Také jezdil s maminkou do lázní. Když se vše víceméně ustálilo, začal chodit v pěti letech do školky, kde si postupně zvykal na děti a na kolektiv. Školka stejně jako škola, kterou momentálně navštěvuje, je zřízena podle paragrafu 16 Školského zákona, tedy vzdělávání dětí, žáků a studentů se specifickými vzdělávacími potřebami. Proto je dětí ve třídě méně a přístup je individuálnější, což Petrovi naprosto vyhovuje.

### **3.3. Moje úloha jako pedagogického asistenta**

Aktuálně pracuji jako asistentka pedagoga ve škole pro tělesně postižené. Ačkoli by se z názvu školy mohlo zdát, že ve třídě budou pouze tělesně handicapované děti, není tomu tak.

Petr, o kterém je tato bakalářská práce, navštěvuje momentálně osmou třídu. Jako jediný používá k mobilitě invalidní vozík. Ostatní žáci jsou sice mobilní, ale každý se potýká s nějakým psychickým handicapem. Ve třídě se objevují děti s ADHD, poruchami autistického spektra nebo Aspergerovým syndromem. Třídu navštěvuje sedm chlapců a dvě dívky, avšak od první třídy navštěvuje tuto školu pouze Petr a jeho kamarád. Ostatní děti nastoupily v průběhu dalších let. Nejpozději nastoupil žák do šesté třídy a od této doby jsme stále ve stejném složení včetně třídního učitele a mě, tedy pedagogického asistenta.

V této škole budu od září 2021 působit pátým rokem. Od začátku jsem ve stejné třídě a asistuji stejnému chlapci. Na druhém stupni jsme dostali nového třídního učitele a v tomto tandemu spolupracujeme dodnes.

S Petrem a jeho rodiči jsem se viděla poprvé první školní den. Následně jsme zůstali ve škole a probrali jsme spolu věci ohledně spolupráce s Petrem. Bylo třeba se domluvit na asistenci ohledně hygieny, dopomoci při výuce, manipulaci s kompenzačními pomůckami a podobně.

Vstup do pracovního procesu pro mě byl celkem klidný. Zorientovala jsem se poměrně rychle. Dopomohl mi k tomu i příjemný pracovní kolektiv a dobrá nálada, která zde panuje.

Práci mi usnadnilo to, že s Petrem jsem se sama domlouvala, s čím chce pomoci a s čím si ví rady sám. Snažila jsem se ho vést k co největší samostatnosti, jak jen mu to jeho handicap dovolil. Chtěla jsem po něm, aby si sám uměl požádat o pomoc. Přeci jenom děti nastoupily na druhý stupeň a jistá míra samostatnosti již byla nutná. O přestávkách jsem se snažila mít sice přehled o dění ve třídě, ale situaci jsem většinu času pozorovala z chodby, aby měla celá třída klid a mohla se bez přetvářky bavit. V hodinách jsem ze začátku sedávala vedle Petra. Zpočátku si byl nejistý. Přišel k němu nový asistent, začali se střídat učitelé, a ačkoli Petr poruchu autistického spektra nemá, změny mu dobře nedělají. Časem jsem se přesunula do lavice vedle, abych mu byla na blízku, ale měl větší prostor pro sebe a svůj rozvoj.

### **3.4. Spolupráce s Petrem a jeho postavení ve třídě**

Jak jsem se již zmínila, Petr je mobilní na invalidním vozíku, na kterém se po rovném bezbariérovém povrchu umí pohybovat sám. Je schopen dojet si tak umýt ruce ve třídě anebo se na něm pohybovat doma. Jemná motorika mu činí obtíže, ale je schopen se sám nasvačit nebo zapsat krátký zápis do sešitu. S osobní hygienou mu dopomáhám dle potřeby. K větší samostatnosti byl Petrovi pořízen pracovní notebook. Zápisy mu sice kvůli zhoršené jemné motorice a s ní pomalému tempu pomáhám dopisovat, ale umí se zorientovat v práci s počítačem a naučil se ho obsluhovat. Udělal si v něm složky a ve škole i doma je schopen s nimi pracovat, tisknout si materiály nebo komunikovat pomocí emailů, což jsme nejvíce využili teď během koronavirové krize.

Další kompenzační pomůckou jsou pro Petra brýle a zvětšené texty. Vzhledem k oční vadě, která je také způsobena zmiňovaným úrazem, Petr potřebuje mít přehledný text. Křížovky, přesmyčky a nepřehledný souvislý text mu činí obtíže přečíst a není schopen se v něm orientovat. Namáhá zbytečně moc oči a situace jej vyčerpává, protože postrádá prostorové vidění. Výhodou je, že se Petr naučil říci si sám, zda se mu v textu čte dobře, anebo ne. První roky bylo potřeba se Petra neustále dotazovat. Byl schopen odpovědět na jednoduchou otázku, ale činilo mu obtíž vyjádřit svůj vlastní názor. Ačkoli neměl důvod, bál se reakce autority, a tak často krčil rameny a řekl, že neví, anebo že nic nepotřebuje i přes to, že tomu tak nebylo. Ze začátku si o pomoc, jako je třeba zvětšení textu, sám neřekl. Často záleželo na mně, abych odhadla situaci z Petrových projevů a dokázala na ni adekvátně reagovat. Nyní je situace taková, že vím, co potřebuje a co ne a Petr si nyní

dokáže mnohem lépe říci o pomoc. Myslím, že mohu konstatovat, že jeden z mých cílů ohledně Petrova rozvoje byl naplněn. Na pomoc bude vždy odkázán, ale bude muset umět o ni požádat, což se rapidně zlepšilo.

Stejně tak mohu kladně hodnotit soužití s ostatními spolužáky. Přestože třída, kterou chlapec navštěvuje, byla velmi divoká (poslední rok je tomu spíše naopak), děti v ní jsou velmi empatictí. Dle mého názoru by tomu obdobně v klasické základní škole se třiceti dětmi nebylo. Petr se dobře učí, dobré známky má vydřené, domácí přípravě věnuje spoustu svého volného času. I tak je mezi spolužáky oblíbený. Nikdo si ho za dobré známky nedobírá, ani nemá potřebu jej shazovat. Při práci ve skupině Petr nezůstává sám, nýbrž celkem jednoduše tvoří dvojice, spolužáci si k němu vždy přisednou. Myslím si, že toto je i výsledek práce pedagogů, kdy se snažíme nenásilnou formou Petra začleňovat do kolektivu. Musím podotknout, že poslední dobou je situace ohledně začleňování mírně horší. Okolo sedmé třídy se začala lámat. Ačkoli Petra jako spolužáka mají děti stále rády, už jim přestává stačit. Dokud to byly ještě mladší děti, bavily je hrát karty, různé hry, povídaly si, situace byla příznivá. Momentálně v době puberty je většina spíše zamlklá, chodí ve tmavém oblečení, zajímají je počítače a telefony, spolu komunikují minimálně a začínají mít svůj svět a své zájmy i mimo školu. Petr si s nimi občas přestává rozumět, nemají si co říct.

Dalším faktorem je to, že děti nás dospělé již tolik nepotřebují, ale u Petra se situace v tomto ohledu příliš nezměnila. Za dobu co u něj asistuji je sice samostatnější, ale na pomoc bude vždy odkázán. V předešlých letech se děti honily kolem chlapcovy lavice, štěbetaly a bavily se spolu. Ačkoli Petr by měl často radši více klidu, myslím, že mu situace byla bližší než teď, kdy děti samy od sebe spolu komunikují minimálně. Chlapec, který si s Petrem od první třídy rozuměl, se nyní uzavřel sám do sebe a jeho postoj k celému okolí je dost negativní. Může za to především Aspergerův syndrom, který se u něj v období puberty projevuje negativním přístupem ke světu. Naštěstí jsou ve třídě děvčata, která v sobě mají opatrovnické sklony a Petrovi pomohou. Kromě nich jsem ráda, že třídu navštěvují ještě dva chlapci, kteří kamarádi spolu, ale také spolu chodí za Petrem. Jeden dokonce i ve volném čase dochází k Petrovi domů a hrají spolu počítačové hry. Tady vnímám jakkoli strávený volný čas s vrstevníky jako kladný. Oba chlapci Petra nijak nelitují, berou ho takového, jaký je, což mu pomáhá v seberealizaci a dodává sebevědomí. Jsou velmi vnímaví. Sami od sebe mu podají svačinu z batohu, dovezou jej k umyvadlu nebo mu pomohou připravit si učení. Velkým pokrokem je, že Petr je o to umí již sám požádat a někdy to dělají automaticky. Z toho důvodu se snažím situaci pozorovat spíše zpovzdálí z chodby a o přestávce Petrovi pomohu pouze s osobní hygienou. Petr tak moji

přítomnost o přestávce nevyžaduje, a pokud nejsem na dohled, je schopen si své povinnosti sám zařídit.

Jakmile se mi zdá, že Petr je sám a děti si ho nevšímají, chlapcům stačí naznačit a nenuceně se s ním dají do rozhovoru. Myslím, že jim kolikrát jenom nedojde, že by s nimi Petr také rád prohodil pár slov. Faktem je, jak už jsem psala v předešlém odstavci, že zájmy dětí a Petra se poslední rok již často rozcházejí. Pomoc u nich najde, ale nemají již tolik společného.

### 3.5. Školy v přírodě

V rámci Petrova volného času bych chtěla zmínit kapitolu ohledně škol v přírodě, které jsme jako třída absolvovali. Každá škola v přírodě měla svůj pestrý program, který se opíral o prožitkovou pedagogiku především v přírodě. Probíhaly tak, že jsme celý týden věnovali aktivitám v lese nebo v okolí chaty. Chatu jsme měli vždy sami pro sebe, takže jsme si zajišťovali sami i stravu. Školy v přírodě měly právě harmonizační záměr a aktivity se přizpůsobovaly tak, aby je mohla absolvovat celá třída včetně Petra.

Na začátku šesté třídy, kdy jsme se viděli poprvé ve složení, ve kterém jsme doposud, jsme se rozhodli pro první harmonizační týdenní pobyt v Jizerských horách. Od té doby se zářijová škola v přírodě stala tradicí. Petrovi rodiče, se kterými jsme se již seznámili se vždy nabídli, že pojedou také. Pro nás to byla velká pomoc, protože maminka pomáhala s vařením a Petrův tatínek zase s denním režimem a fyzickou péčí o Petra. Rodiče jezdí dobrovolně a to z toho důvodu, že chlapec vyžaduje jejich bezprostřední péči. Situaci nevnímá tak, že by ho přítomnost rodičů obtěžovala, ale jako pomoc a oporu.

Vzhledem k tomu, že máme s sebou na pomoc i rodiče, můžeme si dovolit rozmanitější aktivity. Program byl vždy koncipován tak, aby se ho účastnily všechny děti. Z tohoto důvodu jsme vždy hledali pobyt, kde bude přístup alespoň částečně bezbariérový a kolem povedou zpevněné cesty, po kterých se bude dát jezdit s vozíkem. Výlety po okolí jsme poté provozovali tak, že jsme buď šli všichni po zpevněné cestě, střídali jsme se v tlačení vozíku, anebo se vytvořily dvě skupiny, které měly svého vedoucího a každá měla za úkol dostat se do cíle jinou cestou. Někdo lesem, někdo po asfaltu. Nechtěli jsme držet ostatní děti pouze na asfaltové silnici, a tak jsme vymýšleli různé způsoby, aby byl Petr zapojen, ale zároveň jsme ostatní děti příliš neomezovali. Dále se okolo chaty hrály různé hry, kterých se samozřejmě účastnili všichni.

**Příklad aktivity, do které se zapojil Petr stejným dílem jako ostatní:**

Pro děti jsme sehnali mapy přímo na orientační běh (spíše pochod, příliš se neběhalo). Vytvořily se skupiny. Petr měl vlastní cestu, protože kontroly byly dané v lesním terénu a zaznamenané v mapě. Do skupiny jsme mu přidělili děti, u kterých jsme odhadli, že jim nebude vadit, pokud přijdou o dobrodružství v lesním porostu. Pod každou kontrolou se skrývala indicie, která měla děti dovést k dalšímu stanovišti. Každá skupina dostala jednoho dospělého, kterého měla za úkol provést trasou a dovést do cíle. Na posledním stanovišti se nacházela indicie, která dovedla skupinu k místnímu stánku. V indicii stálo heslo, které musely děti říci obsluze, aby dostaly šifru. Šifra byla místo, kde je ukrytý poklad, a tak se tam všichni i s Petrem vydali podívat. Poklad byl v podobě receptu na bábovku, kterou každá skupina se svým vedoucím vytvářela v podvečer v chatě.

**Příklad aktivity, do které se Petr zapojit nemohl:**

Měli jsme možnost exkurze přímo do podzemí hráze přehradní nádrže. Prováděl nás místní zaměstnanec z povodí. Vzhledem k tomu, že cesta do podzemí měla doslova pár set schodů, Petr s námi jít nemohl. Pomáhal v chatě mamince vařit oběd a my mu celou exkurzi natáčeli na kameru i s příhodnými komentáři dětí. Záznam jsme si pustili po večeři jako večerní program.

Kamera nás vlastně provázela celý pobyt. Pokud se Petr někam nedostal, děti mu natáčely pozdravy. Má tak na památku pozdravy z rozhleden, z podzemí, i z lyžařského kurzu.

Školy v přírodě jsme absolvovali celkem třikrát, potažmo každý rok a vždy v podobném duchu a v souladu s přírodou. Jezdíme v září, aby měly děti šanci se spolu zharmonizovat na nadcházející školní rok. Mimo to absolvujeme také každoročně lyžařský výcvik na běžkách, ale tady bohužel není možnost, jak Petra zapojit. Vždy jsme se alespoň dohodli s Petrovými rodiči, že si dáme sraz v restauraci cestou z lyží. Všichni si tak mohli popovídat a Petrovi sdělit či ukázat na kameře zážitky a pády ze sněhu.

Podrobnější informace ohledně škol v přírodě jsem publikovala v deníku praxe, který se tvořil během druhého a třetího ročníku studia. Aktivit jsme s dětmi absolvovali nespočet, toto je pouze příklad toho, jak lze handicapovaného žáka zapojit celkem jednoduchými činnostmi do kolektivu.

**Reflexe ke školám v přírodě**

Pokaždé jsem považovala pobyt za zdařený. Měla jsem možnost pozorovat vývoj dětí po celý rok a změny, které u nich rozhodně nastaly. Hlavní téma reflexe bych chtěla věnovat Petrovu zařazení se do kolektivu při pobytu mimo školní zařízení.

Chtěla bych poznamenat, že provedení aktivit, místo pobytu, program samotný i splnění dílčích i celkových cílů a jejich provázanost na všech pobytech, považuji za velmi zdařilé. Kde jsem zaznamenala mírný problém, byl poslední rok.

Jak jsem zmiňovala výše, Petrovi rodiče s námi jezdili každý rok a byli nám velice ku pomoci. Nejvíce se stali oporou samotnému Petrovi. Děti je braly jako autority stejně tak jako nás pedagogy. Vzhledem k tomu, že třídy v této škole skýtají okolo deseti dětí, všichni se znají se všemi, a tak i naše třída Petrovi rodiče znala již z prvního stupně.

Lehký nesoulad jsem zaznamenala na posledním pobytu. Děti zase o rok zestárly a všechny byly rády, že se rodičů zbavily. Jenom Petr byl rád, že je má u sebe a najednou se v přirozeném vývoji lišil. Navíc jsme zavedli, že jejich slovo platí pro děti stejně jako naše a v momentě, kdy byl jimi někdo ze skupiny napomenut, jsem již mohla upozorovat nesouznící výrazy. Na druhou stranu, stejných výrazů jsem se dočkala, jakmile jsem je napomenula sama. Jenomže to je pochopitelně jiná situace.

Během programu Petr se zapojením se do kolektivu žádný problém neměl, protože činnost byla systematická a měli jsme nad ní dohled. Jakmile se chlapec ocitl v kolektivu dětí, automaticky mu pomáhaly v sebeobsluze i v pohybu. Změna nastala o poledním klidu, kdy se situace se začleňováním zdála být náročnější. Ve volném čase jsme dětem nechtěli příliš zasahovat do osobního prostoru. Petr tak trávil většinu času po obědě s námi, protože děti si zalezly do pokojů. Nepomohl tomu ani fakt, že třída měla pokoje nahoře v patře a Petr kvůli bezbariérovosti bydlel dole s rodiči. Každopádně nutno podotknout, že Petrovi občasný kontakt s dětmi stačí. Pokud by nastala situace, kdy by chtěl za dětmi i o poledním klidu, určitě bychom se snažili mu vyhovět, ale jak se Petr sám popsal, je to samotář a má rád svůj klid. Takže mu odpolední siesta s námi nakonec vyhovovala více, než trávit veškerý čas se zbytkem skupiny v neklidu.

### **3.6. Rozhovory**

Jako metodu sběru dat pro tuto bakalářskou práci jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor s Petrem a posléze s jeho rodiči. Přestože rodinu již několik let znám, z důvodu koronaviru je Petr letošní rok ve výuce připojen téměř od začátku pouze online, takže se mohlo ledacos v jeho životě změnit. Navíc je právě v období puberty, a tak změny ve vývoji fyzickém i duševním jsou výraznější.

Rozhovory jsem samozřejmě směřovala na trávení volného času. Původní plán byl, že i rozhovor proběhne online, ale nakonec jsme se dohodli, že rodiče i se synem dorazí před školu, kde si v klidu na lavičce sedneme a popovídáme. Polostrukturovaný rozhovor s Petrem probíhal mezi čtyřma očima. Rozhovoru s rodiči byl přítomen i chlapec, a tak se z



nej stala spíše debata, do které každý nějak přispěl. Nakonec jsem vypnula záznamník a povídali jsme si ještě dlouho před školou. Je mi jasné, že všichni tři jsou rádi, že si mohou s někým promluvit, protože jak jsem již avizovala na začátku, Petr s maminkou je doma a tatínek nyní pracuje po většinu času také z domova.

Záznam rozhovoru jsem nahrávala na mobilní telefon. S Petrem jsem mluvila o samotě. Později proběhl ještě jeden doplňující online rozhovor. Rozhovor jsem započala Petrovým dětstvím. Jak trávil rád volný čas jako malý a v průběhu let. Poté mě zajímalo, jak se situace změnila s nástupem do školy a u čeho byl schopen relaxovat. Jako konečné téma jsem zvolila nynější koronakrizi, protože v této době se musel naučit zorganizovat si hodně věcí sám. Poslední rozhovor směřoval k aktuálnímu trávení volného času. Nakonec jsem se Petra dotazovala, zda má i nějaké představy do budoucna ohledně svých zálib.

Měla jsem připravených i pár otázek, zda někdy vnímal, že mu jeho handicap brání ve výkonu nějaké činnosti, která by ho bavila. Nakonec jsem ale situaci vyhodnotila tak, že bude lepší se tomuto tématu vyhnout a směřovat ho pouze na volný čas.

Rodiče, se kterými jsem vedla nesčetněkrát neformální rozhovory, jsou velmi sdílní a byli i nyní. I přes to, že se kolikrát sami zmínili o Petrově úrazu a handicapu bez větších rozpaků, tuto debatu jsem záměrně nerozvíjela. Polostrukturovaný rozhovor s nimi jsem vedla obdobně jako u Petra. Zajímalo mě zase jejich úhel pohledu na Petrovy zájmy a to, zda se bude s Petrovým shodovat.

### **3.6.1. Rozhovor s Petrem**

Jak Petr sám pronesl, od mala je spíše samotář. Rozhovor na téma volný čas jsem směřovala na dobu od úrazu, což Petrovi byly tři roky, po současnost a výhled do budoucna.

Petr si vzpomíná, že jejich největší náplní po úraze se staly rehabilitace. Docházeli do nemocnice i do rehabilitačního střediska, kde začínal cvičit Vojtovu metodu. Doma s ním trpělivě cvičili rodiče, v nemocnici rehabilitační pracovníci. Díky péči všech se Petr dnes na nohy alespoň postaví a s oporou ujde pár kroků. Na Vojtovu metodu má velmi kladné vzpomínky. Především se za její následek dokázal znovu postavit na nohy.

Kromě rehabilitací Petr vzpomíná, že jezdili jednou ročně na třítydenní pobyt do Jánských lázní. Jezdil tam s maminkou a tatínek za nimi, pokud měl čas, dojížděl. Celkem navštívili lázně asi pětkrát, pro všechny to vždy byla náročná akce. Celý den se konala různá cvičení, rehabilitace, pobyt ve vířivce a plavání, které chlapec zmínil. Další činnosti neuměl dost dobře pojmenovat, protože si je pamatuje pouze matně. Moje další otázka se týkala toho, zda se Petr na pobyt v lázních těšil. Odpověděl mi „...asi tak jako normálně jsem to

*bral...“*. Z čehož jsem pochopila, že lázně neměl spojené ani s pozitivními, ale ani s negativními zážitky. Je to dost možné i z důvodu, že si stále ještě procházel fázemi vyrovnávání se s následky po úrazu a nebyl tak schopen vnímat naplno svět kolem sebe.

Abych odlehčila rozhovor, zajímalo mě, zda měl Petr v lázních nějakého kamaráda. Jmenoval chlapce, kterého sama znám, ale vím, že jeho handicap je mnohem závažnější než Petrův, a tak si spolu nemohli hrát ani povídat. Jiného kamaráda nejmenoval.

Kromě nutných činností, které s sebou nově vzniklý handicap přinesl, Petra jako malého bavily sledovat kreslené filmy.

Petr nastoupil do školky, když mu bylo pět let. Ve škole měl odklad, takže školku navštěvoval dva roky. Ve školce se mu líbilo, měl tam kamarády. Nejraději si společně s kamarády hrál s dřevěnými vláčky. Ačkoli je to samotář, jako malý se společnosti dětí nevyhýbal. Až s věkem zjišťoval, že mu samota nedělá přílišné problémy.

Petr zmínil i angličtinu, na kterou začal v rámci školky chodit. Pokračoval s ní i ve škole v kroužku angličtiny, ale jakmile jim začala jako povinný předmět, s kroužkem skončil. Dle vlastních slov říká: *„Já jsem na to trochu kašlal, a tak mě rodiče odhlásili“*. Na otázku, zda je mu bližší více angličtina či němčina, kterou mají od osmé třídy také povinně, odpověděl angličtinu. Je mu bližší a souvislejší, protože se jí učí déle a mimo to se objevuje i v počítačových hrách, odkud si hodně slovíček pamatuje.

Na prvním stupni Petr docházel v rámci školních kroužků na kytaru a dramatický kroužek. Kytara jej bavila, ale začala ho bolet ruka, a tak s hrou přestal. Motivace a zájem k hudbě v tu dobu nebyla natolik silná, aby hledal jiné způsoby, jak s hrou pokračovat. V dramatickém kroužku vzhledem ke své introvertní povaze také příliš nevynikal, takže se s rodiči domluvil, že docházku ukončí.

Hledali dále a ve čtvrté třídě se začal věnovat boccie. Tréninky navštěvoval určitě tři roky. Jak hra probíhá, je popsáno v teoretické části. Petr docházel na tréninky každé pondělí. Sešli se vždy dva až čtyři hráči podle toho, jak měl kdo čas. Každý účastník ale hrál sám za sebe. Zajímalo mě i složení a zdravotní stav hráčů. Dozvěděla jsem se, že skupina byla věkově různorodá, dokonce docházeli i dospělí. Petr si vzpomíná, že v jeho skupině měl každý člen jako kompenzační pomůcku invalidní vozík a stejně jako on měli i ostatní problémy s rukama. Členové jiné skupiny, která trénovala zase další den, měli opět společné znaky handicapu. Na Petrovu pondělní skupinku dohlížel vždy stejný trenér. Ten dle jeho slov žádný handicap neměl a na vozíku nebyl.

Petr se účastnil i vánočních turnajů, které klub ve svém zázemí pořádal. Ovšem jeho motivace postupně opadala. Později se sám rozhodl, že je toho na něj dost a bude se raději soustředit na školu, které musel věnovat pozornost už i po vyučování. Proč vlastně opadla

motivace, mi Petr nebyl schopen příliš odpovědět. Více jsem se dozvěděla v rozhovoru s rodiči. Petr sám opakoval, že se tak stalo především kvůli rozvrhu a škole, a „*už to prostě nechtěl dělat*“. Viděla jsem, že téma by již bylo choulostivější, a že se mu Petr vyhýbá, a tak jsem jej raději opustila a zavedla rozhovor na rodiče a zda chodili Petra podporovat. Věděla jsem, že ano, což mi potvrdil. Byl za to moc rád.

Jakmile jsme opustili téma „boccia“, zajímala jsem se ohledně škol v přírodě, které jsme společně absolvovali. Dala jsem Petrovi na výběr, na které z oněch tří se mu líbilo nejvíce. Petr zmínil poslední pobyt, který se konal na začátku osmé třídy. Líbilo se mu prostředí, chata, ale hlavně to, že akce se konala poblíž chalupy, kam jezdí za prarodiči, a kteří se na něj také přijeli podívat. Dokonce nám Petrův děda, který je kuchař, uvařil oběd. Všem moc chutnal. Z jeho výrazu si pamatuji, jak byl na svého dědu pyšný, když si celá třída chodila přidat.

Zajímaly mě i aktivity, které si Petr na této akci oblíbil. Jako první jmenoval lukostřelbu, které by se chtěl věnovat v létě i sám. Naučil se správný úchop a ve střelení na terč se zlepšuje. Trénuje tak s tátou a dědou právě na zmíněné chalupě, kam jezdí za prarodiči. Jako další činnost, která Petra bavila, byly hlavolamy. Děti utvořily dvojice a chodily kolem chaty po stanovištích. Na každém byl jiný hlavolam. Při této aktivitě nebyl Petr nijak omezen svým handicapem, potřeboval pouze hlavu a s vozíkem mu pomáhal kamarád ze dvojice. Měla jsem záměr zjistit i situaci, která by třeba Petrovi na této škole v přírodě nevyhovovala, ale odpověděl mi: „*Nemám k tomu co říct, co by mi nevyhovovalo, líbilo se mi tam.*“

Tuto poslední školu v přírodě již provázela koronavirová krize, ale za splnění veškerých aktuálních vládních nařízení se nám ji povedlo zrealizovat.

Proto dalším tématem byla nynější koronavirová situace. Petr mi sdělil, že čas, který momentálně má, protože je téměř celý školní rok doma na online výuce, si po většině organizuje sám nebo se domluví s rodiči, jak s ním naloží. Komunikaci mezi sebou mají velmi dobrou, Petr není vzdorovitě povahy. Na výuku je kromě výchov připojen klasicky dle rozvrhu. Úkoly si plní sám, a pokud si neví rady, požádá o pomoc rodiče. Do školních příprav jej nikdo nutit nemusí, protože má rád všechny své povinnosti v pořádku. Dále jsme se bavili, zda Petr vidí v aktuální situaci vůči sobě nějaká pozitiva. Dozvěděla jsem se, že se mu zvýšilo sebevědomí a naučil se zařídit si mnohem více věcí ohledně školy samostatně. K tomu mu pomáhá i nový ovladatelnější vozík.

Zajímal mě také aktuální kontakt se spolužáky. Petr mi sdělil, že vzhledem k tomu, že je spíše samotář, děti mu nijak zvláště nechybí. Doma má alespoň na vše klid. Občas si spolužáci mezi sebou napíší k narozeninám nebo k svátku, ale to je vše. Dříve měly i svoji

online sociální skupinu kde si psaly, ale tu Petr již postupně přestal využívat. Sociální kontakt s dětmi tak spíše mizí. Jeden čas jej navštěvoval kamarád ze třídy a hráli spolu počítačové hry. Nyní už tomu tak i vzhledem k situaci není.

Doma Petr s rodiči občas kouká na televizi nebo hrají karty. Sportovní kanály jej moc nezajímají, ale koukají se spíše na pořady, seriály nebo dokumenty. Rád navštěvuje kino. Baví jej animované seriály nebo sci-fi. Velkým filmovým zážitkem pro něj byl film Avengers.

Nakonec mě zajímalo, jak si Petr nejvíce odpočine. „*My jezdíme často o víkendu k babičce a dědovi na chalupu.*“ Tam trénuje již zmiňovanou lukostřelbu nebo hrají společenské hry. „*S dědou chodím taky hodně do lesa na procházky.*“ Pokud je doma, za nejpřínosnější relaxaci pro sebe považuje hru na playstationu. Hraje převážně o víkendu, protože na to má nejvíce času.

Do budoucna by se chtěl Petr vrátit ke hře na kytaru, kterou má doma. Tenkrát skončil i kvůli spasmatické ruce, ale nyní vyrostl, ruku má větší a akordy se mu drží lépe. Tuto aktivitu plánuje společně s lukostřelbou na léto. Rozhodl se pro ni sám a rodiče jej v ní plně podporují.

### **3.6.2. Rozhovor s rodiči**

Do odpovědi se zprvu pustil tatínek, poté se oba rodiče vzájemně doplňovali. Opět jsem jako metodu sběru dat využila polostrukturovaný rozhovor. Ten jsem navrhla obdobně jako u Petra. Zajímalo mě, zda se budou odpovědi shodovat. Tatínek sám od sebe začal mluvit i o době před úrazem, což byly Petrovi tři roky. Bavily jej práce s tatínkem, který mu pořídil malé kolečko a náradí pro děti a pomáhal mu na zahradě a kolem domu, kde tenkrát i s prarodiči bydleli. Petr ještě doplňuje, že než se po úrazu přestěhovali do města do bytu, chodil rád pomáhat tátovi do dílny. Tam jej zajímaly veškeré kutilské aktivity, které zrovna dělal. Táta doplňuje, že Petr byl zvědavý a chtěl být mu na blízku. Společných chvil si užívali oba.

Kritický moment nastal s úrazem. Víceméně dva roky se všichni snažili adaptovat na nově vzniklou situaci a současně být co největší oporou Petrovi. Poctivě docházeli na rehabilitace a maminka s Petrem několikrát absolvovala pobyt v lázních. Ten byl náročný, protože procedury, které se tam konaly, trvaly celý den a byly rozvrženy hned za sebou. Ani jeden z nich neměl příliš času na odpočinek. Pro chlapce byl pobyt po fyzické i psychické stránce velmi náročný. Maminka vytýká lázním, že o děti sice bylo postaráno, ale na rodiče se nebraly příliš ohledy. Dokonce byla v jedné situaci napomenuta, že se vybavuje s jinou maminkou. Nicméně oba rodiče jsou názoru, že lázně, rehabilitace a

především Vojtova metoda, Petrovi výrazně pomohly. Pro intenzivnější výsledky cvičili i doma a o víkendech jezdili na chalupu k prarodičům. To bylo místo, kde měl Petr možnost relaxovat. Pomáhala mu celá rodina, všichni byli oporou. Na chalupě hrávali společenské hry, Petr nejraději hrál „Člověče, nezlob se“ nebo později „Prší“. Děda dokonce často brával Petra na vozíku a chodil s ním na houby. Stavěli spolu Šmoulí vesnici a hráli si s vláčky. Jsou na sebe hodně fixovaní. Ptala jsem se, zda s ním i rád vařil, protože děda je kuchař. V tom jsem se ale mýlila, protože Petr se do domácích prací nikdy příliš nehrnul.

Na otázku, zda nikdo z nich neměl problém s tím, že Petr chce ukončit dramatický i kytarový kroužek, reagovali souhlasně: *„My viděli, že s tou kytarou má problémy. Začínala ho bolet ruka, takže jsme se všichni tři shodli, že nemá cenu v tom pokračovat. No a pak jsme se rozhodli pro tu bocciu.“* Tu začal chlapec navštěvovat od druhé třídy.

Od rodičů jsem se navíc dozvěděla důvod, proč chlapce boccia přestala motivovat. Ačkoli jej podporovali, jeho handicap mu nedovolil posouvat se dále. *„Oni byli hodně zaměřeni na soutěže. Chtěli po těch dětech, aby se posouvaly dál, jenže Petr se svým handicapem se dál posouvat nemohl.“* Rodičům se tak nelíbil systém, jakým je kroužek veden. Nebylo zde příliš místa pro účastníky, kteří se nechtějí anebo nemohou posouvat dále. I přes to, že boccia je sport převážně pro vozíčkáře, i zde jsou tendence a zájem pouze o adepty, kteří mají šanci uspívat na soutěžích. Po těch ale Petr nejezdil, a tak motivace opadala a jeho dosavadní koníček jej postupně přestával bavit. Zpočátku jezdil jako divák, ale vzhledem k tomu, že nemohl závodit, protože pro něj kategorie prostě nebyla a navíc povinnosti ve škole se navyšovaly, postupně se s bocciou rozloučil.

Dotazovala jsem se, zda byla snaha hledat alternativy, ale obsah učiva ve škole se zvětšoval a Petrovi dalo velkou práci, aby byl úspěšný. Jak všichni tři sami říkají: *„Ty hezký známky jsou vydřený“*. Na druhém stupni se tedy rodina shodla, že dají přednost škole před jinými aktivitami. Petr sám totiž chce být ve škole úspěšný, a tak to bylo současně jeho rozhodnutí. Mít další povinnost v podobě kroužku, by pro něj bylo náročné. Stejně jako s Petrem, i s rodiči jsem vedla rozhovor ohledně škol v přírodě. V předešlých letech Petr na školy v přírodě každý den dojížděl a jezdil spát domů. Rodiče se o něj báli a současně Petr není zvyklý být přes noc bez jejich přítomnosti. Na začátku šesté třídy tedy dostali od třídního učitele nabídku, zda nechtějí absolvovat celý kurz se třídou. Z tohoto se nakonec stala tradice. Zajímalo mě, jak na situaci reagoval Petr. Zpočátku se obával, nejvíce noclehu, ale jakmile se mu objasnily všechny věci ohledně bezbariérovosti a přiblížil se mu program, začal se těšit. Pro oba rodiče byl nejnáročnější jiný denní režim a práce s dětmi, se kterými hodně pomáhali. Petrova maminka se navíc starala o kuchyň. Měla k ruce vždy denní službu. Tatínek pomáhal s realizací programu a s Petrem, kterého

vozil na vozíku. Stejně jako Petr, i rodiče odpověděli, že se jim nejvíce líbilo na poslední akci. „*Díky krásnému prostředí, chatě uprostřed lesa a také jsme si jeden den mohli odpočinout, když děti odešly na výlet a my zůstali i s Petrem na chalupě. Sem nás přijeli ještě navštívit babička s dědou, bydlí odtamtud kousek.*“ Pokud situace s koronavirem dovolí, v září by s námi jela opět celá rodina.

Dalším tématem k rozhovoru se tedy nabízí aktuální situace a distanční výuka, kterou chlapec téměř celou osmou třídu absolvuje. Ačkoli už je pro všechny pobyt doma dlouhý, tatínek s nadšením chválí Petra. „*Je mnohem samostatnější, mnohem lépe komunikuje s vyučujícími a je schopen si spoustu věcí domluvit sám.*“ Petr doplňuje, že přestal mít strach z komunikace s lidmi. Rodiče souhlasně přikyvují, protože takový posun při distanční výuce u chlapce sami nečekali.

Jelikož je Petr v osmé třídě, už dlouho přemýšlí o budoucí škole. Původní plán s maturitou všichni tři opouští, protože sami vidí, že chlapec má sice krásné vysvědčení, ale škole věnuje spoustu času. Často i dvě hodiny denně po vyučování a začíná z toho být vyčerpaný. Chápu, že učivo, které je schopen obsáhnout, se pomalu blíží ke stropu. Vzhledem k depresím a úzkostným stavům, kterými Petr v minulosti trpěl, se rodina porozhlíží po lehčí škole, než jsou maturitní obory.

## 4. Diskuze

Tato bakalářská práce pojednává o nyní patnáctiletém chlapci, který navštěvuje osmou třídu školy pro tělesně postižené. Ve třech letech vlivem autonehody zůstal na invalidním vozíku a s omezenou hybností horních končetin. Nesčetné narkózy se podepsaly i na chlapcově pomalejším vývoji.

Mou snahou bylo zachytit volnočasové aktivity tohoto žáka s kombinovaným tělesným handicapem a popsat další potencionální možnosti trávení jeho volného času. Zabývala jsem se důležitostmi rodiny, vývojovými specifiky středního školního věku, příčinou handicapu a aktivitami, které jsou pro něj možné aktuálně i do budoucna.

Teoretická část se zabývá také reakcí jedince na dané postižení, ale i reakcí rodiny, která má ve vývoji dítěte nezastupitelnou roli. Zmínila jsem i speciální pedagogiku pro přiblížení problematiky handicapovaných a postoj společnosti k handicapu. Díky snaze o integraci handicapovaných lze vidět i četnost volnočasových aktivit, které aktuální trh nabízí.

### Typ tělesného postižení a možnosti pohybu

V teoretické části této práce jsem zprvu vymezila pojem zdraví. WHO u své definice o celkové pohodě člověka zdůrazňuje ještě nutnost mít schopnost vést sociálně a ekonomicky produktivní život. S tím dle mého názoru souvisí právě psychika člověka, protože valná většina lidí se potřebuje cítit užitečná a v životě se realizovat. Z toho důvodu je pro Petra důležité hledat a najít svoji cestu, které se bude věnovat a bude ho bavit. Jeho motivace stoupne v případě, že tato činnost bude i finančně ohodnocena.

Protože Petr má handicap tělesný, v této práci jsem se věnovala především postižení tělesnému, kdy jsou lidé nuceni užívat ke své mobilitě invalidní vozík. Zamýšlela jsem se, kdy a k jakým činnostem je vhodný vozík mechanický a kdy elektrický. Právě této problematice se věnuje Neubauerová (2014) a zdůrazňuje, že v různých situacích jsou vhodné různé kompenzační pomůcky či vozíky. Petr byl do šesté třídy odkázán pouze na vozík mechanický. Vzhledem k omezené hybnosti dolních, ale i horních končetin, není na tomto vozíku schopen samostatné jízdy, která by byla delší než pár metrů po rovném terénu, například bytě nebo třídě. I přes to však začal Petr užívat elektrický vozík až v pozdějším věku. Poprvé jsme ho vyzkoušeli společně v sedmé třídě na škole v přírodě. Mohu konstatovat, že ohledně volnočasových aktivit na škole v přírodě a zapojení se do kolektivu, tento vozík Petrovi velmi pomohl. Naučil se ovládat joystick a měl tak možnost větší pohybové volnosti. Na druhou stranu kvůli obavám o jeho zdraví musel být i tak v dohledu dospělý, ale možnost být sám s vrstevníky Petr využil alespoň ke komunikaci

bez dospělých posluchačů. K pohybu v interiéru je naopak tento vozík příliš mohutný, a tak používal mechanický.

### **Osobnost dítěte a jeho vývoj**

V kapitole „Vývojové specifikum středního školního věku“ jsem se dále zabývala osobností dítěte a jeho vývojem především v období pubescence, ve kterém se Petr nachází. V tomto věku dochází k velkým duševním i fyzickým změnám, které jsou pro tělo velkou zátěží. Neubauerová (2014) zdůrazňuje, že právě puberta je zlomovým bodem ve vývoji. Často kvůli těmto změnám může fyzický stav handicapovaného navzdory veškeré snaze stagnovat či se zhoršit. Petr sice roste, ale jeho růst mu situaci nijak nestěžuje.

Ohledně psychické stránky mohu se změnami souhlasit. U Petra se projevovaly především nedostatečným sebevědomím a úzkostí, které se řešily dlouholetou docházkou k odborníkovi a podporou rodičů. To mohly mít na svědomí různé fáze přijetí handicapu, které zmiňuje Vágnerová (2003). Petr událost prožíval zejména pasivně, a to částečnou izolací od okolí. To bylo dáno ale také jeho povahou a tím, že rodina neměla zpočátku kvůli nově nastalé situaci chuť ani čas vyhledávat kontakt s okolím. Je ale možné, že v tomto období stálo za úvahu hledat pro Petra koníček, který by mu pomohl se situací se lépe vyrovnávat. Teoreticky mohl nějaký smysluplný zájem překonat chlapcovu frustraci, avšak prakticky by situace tak snadná nebyla. Důvodem je, že v momentě kdy by Petr omezil svoji přípravu do školy kvůli koníčkům, zhoršil by se v prospěchu, a to by jeho psychice rozhodně nepřidalo.

Toto období vyznačuje Laingmeier (2006) velkou interindividuální odlišností mezi jednotlivci v této skupině. Týká se jednak rozdílu mezi pohlavími, ale i rozdílů u pohlaví totožného. Autor zde ale nezmínil vývoj u handicapovaných jedinců, který se diametrálně liší od intaktní populace. Dle mého názoru je jejich psychický vývoj, rozhodně Petrův, částečně opožděn. To může být i jeden z důvodů, proč Petr nevyhledává zájmové útvary, do kterých docházejí zdravé děti.

Piaget do tohoto vývojového období po 12. roce věku zařazuje formální myšlení, kdy je jedinec schopen logicky myslet a abstraktně uvažovat. Petr v tomto ohledu lehce zaostává a dost možná se do tohoto období začal pomalu dostávat teprve nedávno i přes to, že je mu 15 let.

Další odlišností je Petrova přizpůsobivost. Tam kde mají pubescenti potřebu rodičům odsekávat a odmlouvat, tak Petr jejich názory bez zaváhání přijme. Jejich přítomnost v situacích, ve kterých by stejně starý pubescent či adolescent rodiče odmítal, Petrovi nevadí. Při pozorování Petra jsem ale zhodnotila, že tento jev nevnímám jako nestandardní.



To může být ale způsobeno i tím, že jeho celý vývoj je odlišný od intaktních dětí, a že si je vědom co vše pro něj rodiče obětovali a obětují. Jak píše Vágnerová (2003), nezastupitelnou roli zde hraje výchova v předešlém vývojovém období. Ta u Petra probíhala ve stejném duchu. Tedy chlapec je po celý život v úzkém kontaktu s oběma rodiči, kterými je veden ke slušnému vychování a k autoritám vzhlíží pro svůj věk s až netypickou úctou. Dle mého názoru se v tomto jevu prolíná jak výchova, tak Petrova typická přizpůsobivost.

### **Kontext rodiny a Petrův pokrok v samostatnosti**

Velký vliv rodičů na chlapcovu osobnost jsem zaznamenala i v rozhovorech, které proběhly s rodiči i se samotným Petrem. Rodiče i Petr se v mnoha věcech shodují. Tato shoda je dána především tím, že rodiče Petra ve všech směrech podporují, ale také tím, že Petr je s nimi v neustálém kontaktu a jejich názory, ať už vědomě či nikoli, přejímá. To vysvětluje Helus (2009), který vymezuje funkce rodiny. V jedné z nich uvádí, že rodina umožňuje dítěti vniknout hlouběji do mezigeneračních vztahů. Vzhledem k tomu, že Petr je v široké rodině nejmladší a pohybuje se převážně mezi dospělými a seniory, je zřejmé, že na něj a jeho rozhodování mají velký vliv právě oni. Právě proto v dalších odstavcích doporučuji větší četnost setkávání se s vrstevníky.

S Petrem jsem dříve často rozvíjela hovory zejména ohledně školy nebo jsem se zeptala, co mají v plánu odpoledne či o víkend. Byla jsem zvyklá, že Petr odpovídal pouze na otázky a to většinou jednoslovně, nanejvýš holou větou. Zpočátku míval strach říci si o pomoc nebo vyjádřit nesouhlas. Sám od sebe mi toho nikdy příliš nesdělil. Látku se vždy naučil perfektně, ale pokud měl dát dohromady sám například nějaký příběh či vymyslet něco z hlavy, nastávaly rozpaky.

Překvapilo mě, že při rozhovoru v kazuistické části této práce Petr mluvil v souvětích a vlastně jsme spolu vedli nenucený rozhovor, k čemuž nebyla během distanční výuky příležitost. Byl najednou schopen nám vstoupit do rozhovoru s rodiči a doplnit jej o nějakou poznámku k tématu.

Myslím, že o toto se z velké části zasloužila distanční výuka, kterou Petr absolvoval téměř celý rok. Rodina měla svoji práci a on musel pracovat samostatně přes svůj notebook. Proto jej rodiče začali vést k větší samostatnosti a Petrovi tento způsob učení začal prospívat.

Ačkoli z rozhovorů plyne, že Petrovi online výuka vlastně vyhovuje, mé doporučení je určitě nezanedbávat setkávání se s kolektivem vrstevníků a nových tváří, přestože aktuálně není pandemická situace tomuto jevu nakloněna. Petrovi by do budoucna rozhodně

pomohlo rozšiřovat své dosavadní sociální kontakty, získávat nové životní zkušenosti a rozvíjet dále svoji samostatnost a sebeobsluhu. Vzhledem k tomu, že chlapec má celkem jasnou vizi do budoucna, a to je pracovat u policistů, je třeba neustále rozvíjet dosavadní sociální inteligenci a porozumění.

### **Možnosti a doporučení pro trávení volného času aktuálně i do budoucna**

Ohledně náplně ve volném čase ve školním období se rodina shoduje a s Petrem svá rozhodnutí vždy konzultují. Vlivem pozorování různých situací jsem se dostala k závěru, že k neshodám prakticky nedochází. To může mít na svědomí několik rovin. Jednou z nich je Petrova tvárnost, která je s porovnáním s dalšími dětmi v jeho věku až nestandardní. Druhou jsou pak pozitivní vztahy, vzájemná opora a životní jistota, kterou vymezuje Dunovský (1999) jako základní funkci rodiny a která v rodině panuje. V rozhovoru jsem hned v úvodu zaznamenala, že Petr stejně jako jeho rodiče zmínil v době po úraze jako náplň volného času rehabilitace. Osobně bych je zařadila spíše do času polovlného, protože v tu chvíli byly opravdu nutností, nicméně chlapec pochopitelně na jiné zájmy v té době neměl prostor. Průcha (2009) by rehabilitace naopak do volného času neřadil vůbec, protože dle jeho definice je to péče o fyzickou potřebu, kterou do volného času nepočítá.

Na trhu existuje mnoho středisek a neziskových organizací, které se zabývají právě volným časem a celkovým rozvojem osobnosti handicapovaných klientů.

V teoretické části jsem popsala více možností trávení volného času pro jedince s handicapem. Věnovala jsem se i paralympiádě, protože ta do této kapitoly bezesporu patří. Nicméně Petr se jistě žádných paralympijských her účastnit nebude, ani je příliš nesleduje. Proto se v diskuzi zaměřím na konkrétní možnosti pro něj.

Se zaměřením na vzdělávání v Liberci existuje spolek OBZOR, který si uvědomuje, že lidé se zdravotním znevýhodněním mají často pouze základní vzdělání a organizuje různé moderní výukové programy a pobyty. Variantou Pro Petra bych klidně viděla kurz angličtiny, které se věnoval již ve školce anebo informační technologie, se kterými se během distanční výuky naučil celkem dobře pracovat, a které by mu v budoucnu mohly pomoci při uplatnění na trhu práce.

V Liberci dále působí klub KONTAKT, který má aktuálně i program pro zdravotně znevýhodněné jedince. Je však určen osobám starším 18 let, což Petr zatím nesplňuje. Organizace vysílá své dobrovolníky ke zdravotně znevýhodněným občanům, kteří s nimi po vzájemné dohodě tráví čas různými aktivitami. Tento program se snaží o začleňování lidí do společnosti a běžného života. Pokud program poběží i nadále, je to pro Petra další

možnost rozvoje. Vzhledem k tomu, že Petr nemá velkou schopnost se prosadit, myslím, že by ocenil možnost být zprvu sám se členem organizace, který by mu byl oporou. Ovšem pro jeho sociální začlenění bych doporučila spíše návštěvu nějakého klubu, než setkávání se s jednotlivci.

Další alternativou v Liberci pro trávení volného času je skupina Rachot band při Jedličkově ústavu, která přijímá jakékoli hudebníky. Tato alternativa sice nenabízí finanční ohodnocení, ale vzhledem k tomu, že se Petr věnoval hře na kytaru a má chuť s nástrojem v blízké budoucnosti pokračovat, zdá se mi tato možnost celkem uspokojivým řešením. Pro Petrovu podporu v hudbě od nás dostal za samé jedničky na vysvědčení ukulele, které se mu drží lépe než kytara. Petrova třída totiž se svým třídním učitelem založila třídní kapelu. Na nepovinné hodiny dochází až na výjimky všichni a společně trénují. Nadějným článkem je jeden žák, ve kterém jsme objevili velký hudební talent, a který se během víkendu naučil hrát na kytaru i ukulele a neustále se zlepšuje. Proto by bylo možné, že se Petr od dalšího školního roku vrátí do třídy a bude moci rozvíjet své hudební schopnosti po boku třídního učitele, ale především spolužáků, jejichž kontakt bezesporu ve svém věku potřebuje.

## 5. Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo popsat náplň volného času a možnosti aktivit u tělesně postiženého žáka v jeho minulosti, aktuální situaci, ale nastínila jsem i možné volnočasové spolky a organizace, které lze navštívit do budoucna. V teoretické části jsem se snažila přiblížit pojmy, které pomohou pochopit chlapcovu životní situaci a život s handicapem. Vymezila jsem důležitost rodiny pro správný vývoj jedince a snažila jsem se nastínit pojmy inkluze a integrace, které jsou dnes velmi diskutovaným tématem. V neposlední řadě jsem vyhledala organizace, které se zabývají volným časem, ale i další pomocí pro lidi s handicapem.

Pro vypracování praktické části jsem jako výzkumnou metodu použila případovou kazuistiku žáka s kombinovaným handicapem. Ke sběru dat jsem využila metodu pozorování a rozhovor se zmíněným chlapcem a jeho rodiči. Vzhledem k tomu, že u chlapce asistuji již čtvrtým rokem, mohla jsem porovnat jeho vývoj, potřeby a zájmy po téměř celý druhý stupeň. Pochopila jsem, že chlapcova závislost na rodičích je větší než u intaktních dětí nejen z fyzického hlediska, ale i duševního. Z rozhovoru jsem zjistila, že ačkoli chlapec má dostatek volného času, většinu ho věnuje přípravě do školy. Během prvního stupně škoře stačil, ale s navýšením kapacity hodin v rozvrhu dal přednost studiu před svými zájmy. Lze tedy říci, že stoprocentní úspěšnost ve škole upřednostňuje před odpočinkem při pravidelné, smysluplné, zájmové činnosti, protože nezdár ve škole nese těžce. Na tomto názoru se shodovali i rodiče chlapce.

Do budoucna vidím úspěch v chlapcově vývoji především v rozšíření kontaktů s intaktní i handicapovanou populací stejného věku. Rozšířením kontaktů se otevírají další obzory a možnosti pro nalezení smysluplné činnosti, která bude obohacovat chlapcův život. Pro osobnostní rozvoj doporučuji vyhledání některé ze zmíněných organizací a snahu o nalezení zájmové činnosti, která se stane chlapcovou součástí života. Řešením by mohly být informační technologie, které chlapce zajímají a mohl by být v budoucnu i finančně ohodnocen. Avšak nejsem si jista, že by zde bylo naplněno mé primární doporučení, a to je osobní kontakt s vrstevníky. Proto bych zvážila i druhou možnost, čímž je hudební směr. Právě hudebníci mají velkou oporu ve třídě u třídního učitele, který se snaží o rozvoj tohoto nadání u svých svěřenců. Ovšem nejdůležitější podmínkou pro tento jev je chlapcův návrat do školy, který je ale bohužel ovlivněn aktuální pandemickou situací.

Z etických důvodů tato bakalářská práce neobsahuje veškeré informace o dotazovaném respondentovi, ani jeho rodině.

## Citovaná literatura

- [1] Buřvalová, D., Reitmayerová, E. 2007. *Tělesně postižený*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí.
- [2] Dunovský, J. a kol. 1999. *Sociální pediatrie. Vybrané kapitoly*. Grada Publishing.
- [3] Fischer, S., Škoda, R. 2008. *Speciální pedagogika, Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: TRITON.
- [4] Hájek, B., Hofbauer, B., Pávková, J. 2008, 2011. *Pedagogické ovlivňování volného času*. Praha: Portál, s. r. o.
- [5] Helus, Z., 2015. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Grada: Publishing, a. s.
- [6] Jůvová, A., *Komunikace dovedností. Pedagogická komunikace v didaktických, sociálních a filosofických souvislostech: Sborník sdělení z konference*. Pedagogická fakulta UHK. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009.
- [7] Kábele, F. Kollárová, E., Kočí, J., Kracík, J., 1993. *Somatopedie. 1. vyd.* Praha.
- [8] Kolektiv autorů, Neubauerová, L. 2014. *Můj spolužák... se specifickými potřebami*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- [9] Kraus, B., 2008. *Základy sociální pedagogiky. 1. vyd.* Praha: Portál
- [10] Matějček, Z., 1992. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených*. Praha: H & H.
- [11] Matoušek, O., aj., 2003. *Slovník sociální práce. 1. vyd.* Praha: Portál.
- [12] Neubauerová, L., Javorská, M., Neubauer, K. 2011. *Ucelená rehabilitace osob s postižením centrální nervové soustavy*. Gaudeamus
- [13] Novosad, L. 1997. *Některé aspekty socializace lidí se zdravotním postižením*. Liberec: Technická univerzita v Liberci.
- [14] Novotná, M., Kremličková M., 1997. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Praha: SPN – pedagogické nakladatelství, akciová společnost.
- [15] Pávková, J., Hájek B., Hofbauer B., Hrdličková, V., Pavlíková, A. 2002. *Pedagogika volného času, 3. aktualizované vydání*. Praha: Portál, s. r. o.
- [16] Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J., 2009. *Pedagogický slovník, 6. aktualizované a rozšířené vydání*. Praha: Portál, s. r. o.
- [17] Sobotková, D., Dittrichová, J. a kol., 2003. *Narodilo se s problémy a co bude dál?* Praha: Grada Publishing. a.s.
- [18] Sovák, M., 1980. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN.

- [19] Šabata, O., 2009. *Dovednosti komunikace řídicího pracovníka ve škole*. Kunovice: Evropský polytechnický institut.
- [20] Teplá, T., Felcmanová, L., Němec, Z. 2018. *Asistent pedagoga. Jak efektivně zavést pozici asistenta pedagoga ve školách*. Praha: 2015 – 2018 by Dashöfer Holding, Ltd. & Verlag Dashöfer, nakladatelství, spol. s. r. o.
- [21] Vágnerová, M., HadjMousová, Z. 2003. *Psychologie handicapu 2. část. Rodina a její význam pro rozvoj handicapovaného jedince*. Liberec: Technická univerzita v Liberci.
- [22] Vážaňský, M. 2001. *Základy pedagogiky volného času*. Brno: Print – Typia.
- [23] *Svaz tělesně postižených v ČR* [online]. 2021. Dostupné z: <https://svaztp.cz/o-nas/>.
- [24] Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2014. *Podpora rozvoje hybnosti osob s tělesným postižením* [online]. Masarykova univerzita. Dostupné z: [https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/pdf/ps14/hybnost/web/docs/podpora\\_hybnosti.pdf](https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/pdf/ps14/hybnost/web/docs/podpora_hybnosti.pdf)
- [25] *Český paralympijský výbor* [online]. 2011 – 2021. Dostupné z: <https://paralympic.cz/historie/>
- [26] *Česká federace Spastic handicap* [online]. 2021. Dostupné z: <https://www.spastic.cz/o-nas>
- [27] *Česká federace Spastic handicap* [online]. 2021. Dostupné z: <https://www.spastic.cz/boccia>
- [28] Vítková, M. 2009. *Somatopedie* [online]. Opava. Dostupné z: <https://www.slu.cz/file/cul/562a8925-f5fc-4ebb-afe4-4f5294dafcd4>
- [29] *Česká Vojtova společnost* [online]. Dostupné z: <https://www.vojtovametoda.com/vojtova-metoda>
- [30] *Portál pro školní asistenty a asistenty pedagogů* [online]. Dostupné z: <https://www.asistentpedagoga.cz/asistent-pedagoga/zakony-vyhlasky/odborna-kvalifikace-asistenta-pedagoga>
- [31] Hlad'o, P., 2009. *Svět práce a volba povolání. Studijní text pro učitele* [online]. Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity. Katedra technické a informační výchovy Dostupné z: [https://www.ped.muni.cz/wtech/elearning/uvod\\_do\\_problematiky\\_volby\\_povolani.pdf](https://www.ped.muni.cz/wtech/elearning/uvod_do_problematiky_volby_povolani.pdf)
- [32] Rehabilitace.info. 2013. *Rehabilitace.info Magazín o zdraví*. [online]. Dostupné z: <https://www.rehabilitace.info/zdravotni/rehabilitace-a-druhy-rehabilitace/>
- [33] *Skripta. Specializace bez bariér - tělesná postižení* [online]. 2014. Dostupné z: [http://elearning.everesta.cz/pluginfile.php/2297/mod\\_resource/content/1/08.%20T%C4%9Blesn%C3%A9%20posti%C5%BEen%C3%AD%20-%20skripta\\_fin%C3%A11.pdf](http://elearning.everesta.cz/pluginfile.php/2297/mod_resource/content/1/08.%20T%C4%9Blesn%C3%A9%20posti%C5%BEen%C3%AD%20-%20skripta_fin%C3%A11.pdf)

[34] Janků, K., 2020. *Kompenzační a rehabilitační pomůcky ve speciálně pedagogické praxi* [online]. Slezská univerzita. Fakulta veřejných politik v Opavě. Dostupné z: [https://repozitar.cz/repo/39410/Kompenzacni\\_pomucky.pdf](https://repozitar.cz/repo/39410/Kompenzacni_pomucky.pdf)

[35] VZP ČR., 2021. *Komunikace s pacienty se zdravotním postižením* [online]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/informace-pro-praxi/ostatni/komunikace-s-pacienty-se-zdravotnim-postizenim>

[36] Michalík, J. 2020. *Rodina se zdravotně postiženým členem* [online]. Dostupné z: [https://uss.upol.cz/wp-content/uploads/2020/03/Michalik\\_rodina\\_faze\\_prijeti.pdf](https://uss.upol.cz/wp-content/uploads/2020/03/Michalik_rodina_faze_prijeti.pdf)

[37] OBZOR Liberec, z.s., 2021 [online]. Dostupné z: <https://www.iobzor.org/cs/o-nas/>

[38] HadyMousová, Z., 2005. Případová studie - kazuistika [online]. Technická univerzita v Liberci. Dostupné z :[https://turbo.cdv.tul.cz/plufinfile.php/6369/mod\\_book/chapter/4481/Diagnostika/Kazuistika.pdf](https://turbo.cdv.tul.cz/plufinfile.php/6369/mod_book/chapter/4481/Diagnostika/Kazuistika.pdf)