



Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské výchovy

DĚTI S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM A JEJICH VOLNÝ ČAS

Bakalářská práce

Autor: Tomáš Hlaváček
Vedoucí práce: Doc. PhDr. Mgr. Petra Potměšilová, Ph.D.

Olomouc 2016

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně pod vedením Doc. PhDr. & Mgr. Petry Potměšilové, Ph.D. a pouze za pomoci zdrojů, které uvádím v seznamu použité literatury.

V Olomouci dne

podpis

Poděkování

Touto formou děkuji Doc. Phdr. & Mgr. Petře Potměšilové, Ph.D. za podporu a odbornou pomoc při psaní této bakalářské práce.

Obsah

ÚVOD	6
1 Mentální retardace.....	7
1.1 Psychopedie	7
1.2 Vymezení pojmu „mentální retardace“ a její příčiny	8
1.2.1 Vznik a definice pojmu „mentální retardace“	8
1.2.2 Příčiny vzniku mentální retardace.....	10
1.3 Klasifikace stupňů mentálního postižení dle světové zdravotnické organizace WHO ..	12
1.3.1 Charakteristické rysy jednotlivých stupňů mentální retardace	13
2 Volný čas jako fenomén v životě dítě	17
2.1 Vymezení pojmy „volný čas“	17
2.2 Funkce volného času a pohledy na volnočasovou sféru.....	18
2.2.1 Funkce volného času.....	18
2.2.2 Způsoby pohlížení na volný čas.....	20
2.3 Činnosti spadající do sféry volného času dětí	21
2.3.1 Odpočinkové a rekreační činnosti.....	22
2.3.2 Zájmové činnosti.....	23
2.4 Volnočasová zařízení pro děti a mládež	24
2.4.1 Zájmová zařízení, výchovná zařízení, ubytovací zařízení a zařízení pro ústavní a ochrannou výchovu.....	24
2.4.2 Další subjekty pro volný čas dětí a mládeže	25
3 Možnosti trávení volného času dětí s mentálním znevýhodněním.....	27
3.1 Volnočasové aktivity dětí s mentálním znevýhodněním	27
3.2 Zařízení pro volný čas dětí s mentálním znevýhodněním	31
3.3 Volný čas jako prostředek pro integraci dětí s mentálním znevýhodněním.....	33
4 Analýza volnočasových činností dětí s mentálním znevýhodněním.....	35
4.1 Charakteristika výzkumného šetření	35

4.2 Stanovení výzkumných cílů a otázek	36
4.3 Formulace výzkumných hypotéz	37
4.4 Analýza a interpretace dat	38
4.5 Ověření stanovených hypotéz	53
4.6 Diskuse	61
ZÁVĚR.....	64
SEZNAM UŽITÉ LITERATURY	66
SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJŮ	67
SEZNAM GRAFŮ A TABULEK	68
PŘÍLOHY	70

ÚVOD

Oblast volného času a aktivit, které tuto sféru naplňují, je součástí běžného každodenního života všech. Sami se v této oblasti poměrně dobře orientujeme, víme, jaké jsou naše možnosti využívání aktivit a obecně máme přehled o volnočasových činnostech nejrůznější povahy a zaměření. Víme však, jaké možnosti se v této souvislosti nabízí dětem s mentálním znevýhodněním?

Cílem této bakalářské práce, která je rozdělena na dvě základní části – část teoretickou a část praktickou, je komplexní zmapování volnočasové sféry dětí, u nichž je diagnostikováno mentální znevýhodnění. Ke stanovenému cíli se snažíme dopracovat jak pomocí zjištění teoretických, tak praktických v rámci výzkumného šetření, které nám poskytuje reálný pohled na zvolenou tematiku bakalářské práce.

První část práce, část teoretickou, členíme do tří hlavních kapitol. V první z nich se zabýváme problematikou psychopedie, jakožto speciálně – pedagogické disciplíny, která zastřešuje pojem mentálního postižení. V této souvislosti se zaměřujeme rovněž na příčiny vzniku samotného znevýhodnění a dále na jednotlivé stupně mentální retardace a specifika, která jejich přítomnost u člověka přináší. Druhá kapitola následně přináší pohled na oblast volného času – vymezení tohoto pojmu, funkce a pohledy na sféru volného času a v neposlední řadě vymezujeme rovněž činnosti a volnočasová zařízení pro děti a mládež, včetně dalších organizací nacházejících uplatnění ve volnočasové sféře, a to jak státního, tak nestátního charakteru. V závěrečné třetí kapitole se následně věnujeme již specifické oblasti úzce související s předchozími kapitolami - možnostmi trávení volného času dětí s mentálním znevýhodněním. V této souvislosti uvádíme nejen volnočasové aktivity, ale rovněž zařízení, v nichž mají děti s tímto typem postižení možnost svůj volný čas trávit. V závěru kapitoly poté poukazujeme na možnosti integrace dětí s mentálním znevýhodněním mezi děti intaktní, které lze docílit právě prostřednictvím volnočasových činností.

V praktické části se poté zaměřujeme již na konkrétní zkoumání oblasti volného času dětí a mládeže s mentálním znevýhodněním. Cílem výzkumného šetření, jež proběhlo v Jihomoravském, Olomouckém a Pardubickém kraji a dále poté celorepublikově v rámci elektronického šetření, je komplexní zmapování oblasti volného času dětí s mentálním znevýhodněním, s hlavním zaměřením na místo, společníky při aktivitách a samotné činnosti, které tyto děti v době svého volného času vykonávají.

1 Mentální retardace

1.1 Psychopedie

V souvislosti s mentální retardací, se od 2. poloviny 60. let, setkává nejen česká společnost se speciálně pedagogickou disciplínou psychopedií – původně českým termínem, úzce souvisejícím s problematikou mentálního postižení. Samotný název této disciplíny je kombinací řeckých slov „*psyché*” (duše) a „*paideia*” (výchova). V tomto smyslu se tedy jedná o pedagogickou disciplínu, zabývající se komplexní pedagogikou osob s mentální retardací, popřípadě jiným duševním postižením (Dlouhá, 2013). Primárním zaměřením psychopedie jako součásti pedagogiky lze chápat edukaci těchto osob, podpořenou výchovnými a terapeutickými prvky, přičemž předmětem této disciplíny není primárně samotné postižení, ale člověk, jehož je součástí. V širším pojetí uváděném Dlouhou (2013, s. 9), je součástí psychopedie rovněž snaha o integraci a maximální respektování osob s mentálním postižením, nehledě na jejich věku ani stupni postižení. Toto pojetí zahrnuje taktéž oblast diagnostiky a rehabilitačních služeb, z čehož je možné usoudit, že o psychopedii lze uvažovat jako o oboru interdisciplinárním, jenž spolupracuje nejen s pedagogikou a psychologií, ale rovněž se zdravotnictvím či etikou.

Samostatná disciplína psychopedie vznikla v 60. letech 20. století poté, co se odpoutala od tehdy dominantní speciálně pedagogické disciplíny – etopedie (oboru specializujícím se na výchovu, vzdělávání a integraci osob s poruchami chování). Rovněž v dnešní době s touto disciplínou úzce spolupracuje, stejně jako s dalšími obory, které jsou součástí speciální pedagogiky. Jde především o somatopedii, tedy disciplínu zaměřenou na osoby s postižením tělesným, poté o logopedii, zabývající se osobami s narušenou komunikační schopností. V interdisciplinárním pojetí jsou poté poznatky související s problematikou mentálního postižení čerpány z pedagogiky, ať již obecné, tak jejich konkrétnějších forem – didaktiky či pedagogické metodiky, která psychopedii obohacuje o postupy při učení a vzdělávání osob s mentální retardací. Druhou, vedle pedagogiky, pro psychopedii význačnou disciplínou, je psychologie. Zejména psychologie vývojová vystihuje zvláštnosti a charakteristiky osob v jednotlivých fázích jejich života, což napomáhá nejen práci s mentálně postiženými, ale významně souvisí i s oblastí diagnostiky a samotného určení retardace. Vedle vývojové psychologie psychopedie čerpá rovněž z psychologie pedagogické a dále psychopatologie (poslední jmenované psychologické odvětví úzce souvisí také se sociologií). Za vedlejší disciplíny, které jsou však spjaty se speciální pedagogikou, a

tudíž i psychopedií, lze považovat filozofii a etiku. Spojitost problematiky mentálního postižení s těmito obory lze hledat především v souvislosti s otázkou vzájemného respektu a snahy o začlenění mentálně retardovaných do běžné společnosti (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007).

Stejně rozmanitý jako s psychopedií okruh spolupracujících disciplín, je i samotný její cíl. Černá (In: Dlouhá, 2013) pod tímto cílem chápe jakési poslání, které zaručí mentálně postiženým co možná nejefektivnější rozvoj a integraci. K tomu má dopomoci nejen výchova a vzdělávání těchto osob, nýbrž i pochopení podstaty psychopedie ze strany většinové, zdravé společnosti. Vhodné podmínky pro socializaci osob s mentální retardací a samotné jejich přijetí do majority, vzniknou teprve ve chvíli, kdy se společnost seznámí s jejich specifiky. Jiné pojetí cíle psychopedie, předkládané Bartoňovou (2007, s. 10), klade důraz na maximální možný rozvoj osob s mentálním postižením, které má být doplněno o jejich maximální respekt a přijetí ze strany majoritní společnosti.

1.2 Vymezení pojmu „mentální retardace“ a její příčiny

1.2.1 Vznik a definice pojmu „mentální retardace“

Z hlediska faktorů způsobujících duševní narušení osobnosti, lze mentální retardaci považovat za poměrně obtížně definovatelný jev. Jedná se přitom o termín, jehož základy sahají do 20. let 20. století, tedy do doby, kdy se pojem „*mentální retardace*“ stal oficiálně uznávaným. U zrodu tohoto termínu stáli představitelé Americké společnosti pro mentální deficienci (AAMD neboli American Association od Mental Defecenci), přičemž název má svůj původ v latině. Jde o odvozeninu z latinských slov „*mens*“ (mysl) a „*retardare*“ (zaostávat, opoždění), volně překládanou jako zpomalení rozumového vývoje člověka (Dlouhá, 2013).

I přes to, že počátky dnešního pojmu „mentální retardace“ sahají již do první poloviny 20. století, Bartoňová (2007, s. 13) uvádí, že značné přednosti využívaly spíše zažitější termíny. V letech 1952 – 1989 speciální pedagogika tolerovala takřka dvacet pojmenování pro mentální retardaci (oligofrenie, duševní úchylnost, opoždění, slabomyslnost, mentální defekt, ...). Pravděpodobným zlomem pro terminologii související s mentálním postižením se stal rok 1959. Jednalo se o rok konání konference Světové zdravotnické organizace (WHO), kterou hostil italský Milán. Zde se přední představitelé nejen pedagogiky, ale i ostatních vědních disciplín, sešli za účelem jakéhosi sjednocení terminologie, která by co možná nejlépe vystihla problematiku spojenou s rozumovým opožděním. Od 60. let minulého století se tedy

oficiálně ujal nově zavedený termín „mentální retardace“, ve stejné době rovněž došlo k osamostatnění výše zmíněné speciálně pedagogické disciplíny – psychopedie. Dominantní postavení však tento termín získal až po roce 1989, kdy se do pozadí definitivně odsunuly alternativní názvy pro mentální retardaci (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007).

Dalším z významných převratů, které se podepsaly na podobě dnešní psychopedie a poznacích o mentálním postižení, se stala 70. léta 20. století. Až do této doby neexistovaly příliš ucelené definice mentální retardace jako takové, které by přesně vystihovaly podstatu tohoto znevýhodnění. V centru pozornosti se drželo především mentální postižení jako takové, poukazující na nedostatky jedince ve vztahu k běžné společnosti. Mentálně postižený byl chápán jako osoba, pro kterou neexistuje logika a chronologické uspořádání, což má za následek neschopnost organizování vlastního života. I přes to se v České republice stala pravděpodobně nejpoužívanější definicí mentální retardace definice vydaná Dolejším v roce 1973. Ten ji chápe jako poruchu projevující se narušenou poznávací schopností, která je patrná v psychické oblasti jedince, svými projevy však postihuje i tělesný a sociální vývoj člověka. Pro běžnou společnost srozumitelnějším se poté zdá způsob, jímž mentální retardaci chápe UNESCO ve své definici z roku 1977. Spíše heslovité pojetí, které bylo původně zaznamenáno ve Speciálně – pedagogickém slovníku, na tento jev nahlíží jako na celistvé snížení rozumových schopností jedince, které nastává v průběhu jeho života a do značné míry mu znemožňuje vnímání vlastního okolí. Zvláště patrně se poté rozumový deficit projevuje v přirozeném vývoji člověka, který je v důsledku nedostatečného intelektu zpomalen. Negativně se retardace podepisuje rovněž na možnostech jedince spojených se vzděláváním a sociálními vztahy (Černá, In: Dlouhá, 2013).

První definice orientované na člověka s mentálním postižením, jeho možný rozvoj a podpory, vstoupily v platnost v 80. letech 20. století. Příkladem tohoto chápání může být definice vydaná Světovou zdravotnickou organizací (WHO), která chápe mentální retardaci jako pozastavený či nedokonalý stav duševní stránky jedince, při němž je komplexně narušen intelekt jedince. Ten má značné problémy nejen v oblasti poznávací, ale rovněž v rámci jemné i hrubé motoriky, vývoje řeči a sociálních dovedností. I přes značná omezení je však takto znevýhodněná osoba schopna fungovat a to za pomoci a podpory nejen jejích blízkých (Dlouhá, 2013). Především jako snížení rozumových schopností chápe mentální retardaci rovněž Bazalová (In: Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007). Ta dodává, že se jedná o jev trvalý, se kterým se jedinec již narodí či ho získá v raném věku, nejčastěji pak do druhého roku života. Stejným směrem se následně ubírá také Vágnerová (In: Dlouhá, 2013). Za mentální retardaci je dle této autorky chápán jakýkoliv stav rozumových schopností, při němž

je běžného vývoje intelektu dosaženo maximálně ze 70 %. Tato hranice však nemusí být stavem trvalým a konečným. Prostřednictvím vhodných terapeutických a výchovných prostředků je možné osobu s mentálním postižením zdokonalit a v závislosti na míře retardace ji přivést i k relativní samostatnosti.

Jiným, již konkrétnějším způsobem, je na definování mentální retardace nahlíženo Sussanou Rubinštejnovou. V rámci vlastního biologického pohledu na toto rozumové znevýhodnění chápe mentální retardaci jako trvalé znevýhodnění, způsobené poškozením mozku jedince, jenž má vliv na následné zachycení retardace z pohledu sociálního. Snížená inteligence zapříčiněná narušeným fungováním mozku je v tomto pojetí chápána jako příčina neschopnosti jedince začlenit se do běžné společnosti z důvodu neodpovědnosti za vlastní jednání a nedostatečnou míru soběstačnosti. Z pohledu sociálního hlediska poukazují na mentální retardaci rovněž specializované americké asociace APA (Americká psychiatrická asociace) a AAMMR (Americká asociace mentálně retardovaných), které tvrdí, že se jedná o duševní omezení, způsobující výrazné obtíže v oblasti komunikace, sociální adaptace a socializace (Rubinštejnová, In: Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007).

1.2.2 Příčiny vzniku mentální retardace

Mentální retardaci lze z hlediska příčin, které ji způsobují, nazvat složitým jevem. Jedná se o znevýhodnění, primárně postihující mozek a s ním spojenou intelektovou vyspělost člověka, jenž může být ovlivněna širokým spektrem příčin z oblasti biologie, sociální oblasti či vnějšího prostředí. Jasně není stanovena ani doba vzniku samotné retardace. Z tohoto hlediska se jedná o jev, který může postihnout takřka kohokoliv již od prenatálního období, tedy doby před narozením, v období perinatálním (doba během porodu) i v období raného dětství (nejčastěji uváděno do druhého roku života) (Dlouhá, 2013).

Za nejzákladnější výklad příčin vzniku mentální retardace lze označit pojetí Zvolského (In: Dlouhá, 2013), který rozlišuje příčiny vnitřní (endogenní) a vnější (exogenní). V případě příčin vnitřních se jedná především o faktory související s oblastí genetiky. Tyto faktory jsou důsledkem genetického působení, při němž se rozhodujícím faktorem intelektové vyspělosti jedince stávají dědičné geny jeho rodičů. V případě, že je u rodičů nenarozeného dítěte, popřípadě u jednoho z nich, přítomna mentální retardace v jakémkoliv stupni, zvyšuje se pravděpodobnost, že tímto znevýhodněním bude postiženo i samotné dítě. V tomto důsledku se předpokládá, že mentální vyspělost dítěte bude odpovídat průměrným hodnotám inteligenčního kvocientu jeho rodičů. Druhou oblastí příčin, které jsou úzce spjaty s oblastí genetiky, jsou takzvané specifické genetické příčiny, způsobené chromozomální poruchou

v době před narozením dítěte. Poruchy tohoto typu jsou především důsledkem infekcí matky prodělaných během těhotenství, popřípadě vystavením matky nebezpečným faktorů (například vystavení rentgenovému záření). Typickým příkladem postižení vzniklého v důsledku poruchy chromozomálního páru je Downův syndrom, který se vyznačuje nejen přítomností mentální retardace, ale i specifickými tělesnými znaky u osob s tímto postižením.

Širší rozpětí možných příčin vzniku mentální retardace spadá do takzvaných příčin exogenních, tedy vnějších. I v tomto případě se může jednat o vlivy ovlivňující jedince ještě v době před jeho narozením, zároveň jde však o faktory působící na člověka i v době po jeho narození (vnější příčiny tedy primárně nesouvisí s oblastí genetiky či dědičnosti, ale s vnějšími jevy, jejichž působení má na plod či dítě škodlivé účinky).

Jak již bylo výše uvedeno, mentální postižení se řadí mezi znevýhodnění, která se podepisují i na vývoji nenarozeného jedince – tedy v prenatální době. Je známo, že těhotenství patří mezi období, v němž by se těhotná žena měla vyvarovat užívání jakýchkoliv návykových látek, zejména drog a alkoholu. Jedná se o látky negativně působící nejen na organismus matky, ale i na nenarozené dítě. S konzumací alkoholu v těhotenství je spjato především riziko vzniku fetálního alkoholového syndromu u dítěte, který je často spojen s mentální retardací. Její vznik je však obecně spojen s toxikomanií jako takovou, včetně kouření v době těhotenství. Mezi další rizika poškození plodu patří rovněž infekční onemocnění matky, která negativně působí na vyvíjející se nervový systém dítěte. Na základě provedených výzkumu je potvrzeno, že výrazné nebezpečí vzniku mentální retardace v prenatálním období způsobují i běžná onemocnění jako zarděnky, vyšší riziko poté nastává u pohlavně přenosných chorob, včetně viru HIV. Těhotné matky by v době těhotenství rovněž neměly být vystaveny pobytu ve výrazně znečištěném prostředí (například ozářené či toxické prostředí), které se taktéž může negativně podepsat na pozdějším intelektu dítěte (Švarcová, In: Dlouhá, 2013).

Rizika vzniku mentální retardace přináší i samotný porod. V případě tohoto období nazývaného perinatálním, které je vymezeno dobou porodu a těsně po něm, hrozí především úrazy mozku dítěte způsobené jak neopatrností při porodu, tak i vlivem fyzickým indispozic matky. Jedná se však především o potíže spojené s nezralostí matky, často prvorodičky, při jejímž porodu je dítě vystaveno přílišné fyzické zátěži. Druhou variantou je naopak nízká porodní váha dítěte či jeho nedonošenost, která může být spojena s nevyzrálostí nervového systému a samotného mozku (Zvolský, In: Dlouhá, 2013).

Mezi vlivy způsobující mentální retardaci po narození dítěte (období postnatální) dominují především onemocnění a úrazy dítěte. V případě prvního jmenovaného vlivu jde

stejně jako v případě období prenatálního o infekční onemocnění, jejichž průběh může negativně postihnout nervový systém dítěte. Jednou z takových nemocí jsou například i plané neštovice, které ve svém dětství prodělal takřka každý. Vznik mentální retardace v souvislosti s úrazem dítěte je zapříčiněn poškozením mozku a to nejčastěji vlivem nárazu či úderu dítěte do hlavy, vyloučeno není ani narušení mozku při delším pobytu pod vodou při topení. Jde o poškození, které má na mozek trvalý vliv a návrat intelektové vyspělosti do původního stavu již není možný. Vliv onemocnění se na vznik mentální retardace u již narozeného dítěte podepisuje nejčastěji do druhého roku jeho života. Méně častým vlivem, který však rovněž působí na vznik retardace, je pobyt dítěte ve zdraví škodlivém prostředí (například vliv ozáření, kontakt s toxickou látkou) (Zvolský, In: Dlouhá, 2013).

Z hlediska vzniku retardace lze vyčlenit i specifickou skupinu vlivů, které se na jejím zrodu podílejí. Jedná se o sociální a kulturní faktory, často související s nedostatečnou péčí rodiny o dítě. V tomto případě u dětí vzniká takzvaná nepravá mentální retardace, která je způsobena právě oním špatným a nevyhovujícím prostředím, v němž se dítě pohybuje. V tomto případě se nejedná o vlivy nenávratně poškozující mozek dítěte, ale znevýhodnění, která lze díky lepší péči a vhodnějšímu prostředí napravit. V dnešní době je možné vznik mentální retardace do jisté míry redukovat ve všech zmíněných vývojových obdobích dítěte a to například díky pravidelným lékařským kontrolám těhotných matek, při nichž je možné poškození plodu alespoň částečně zabránit. Vliv na vývoj pozdější intelektové vyspělosti dítěte může mít dle některých odborníků i strava, kterou matka v době těhotenství přijímá. I přes široké spektrum možných příčin vzniku mentální retardace a dnešní modernitě, se stále nedaří až u 15 – 30 % osob s mentálním postižením přesně určit příčinu jejího vzniku (Zvolský, In: Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007).

1.3 Klasifikace stupňů mentálního postižení dle světové zdravotnické organizace WHO

Na základě měření provedených v rámci celorepublikových výzkumů v roce 1997, pobývalo v České republice 294 231 osob s různým stupněm mentálního postižení, přičemž do dnešní doby jejich počet s největší pravděpodobností ještě mírně vzrostl. Nejnovější odhady se shodují na přibližném počtu 300 000 osob, u nichž je přítomná mentální retardace od nejlehčího až po nejtěžší stupeň. Při určování míry znevýhodnění se do popředí staví především faktor inteligence, tedy inteligenční kvocient (IQ), jehož skóre zobrazuje vyčíslení inteligenčních schopností jedince v poměru s danou skupinou či populací jako celkem. Při

určování hodnot kvocientu je však nutné přihlédnout i k dalším faktorům, které mohou mít vliv na inteligenční či psychickou vyspělost jedince, především pak na sociální a kulturní faktory. Právě na základě působení zmíněných faktorů je skutečná mentální retardace často zaměňována s takzvanou nepravou mentální retardací – pseudooligofrenií . Jedná se o mentální znevýhodnění způsobené vlivem působení nevhodného prostředí a podmínek, v němž se dítě pohybuje. Narušení psychického a intelektové vývoje jedince tak nemusí mít trvalý charakter, neboť situaci lze díky včasnému zjištění, péči a rozvoji, uvést zpět do normálního stavu (Procházková, In: Dlouhá, 2013).

Pro stanovování diagnózy mentální retardace a určování jejího stupně se stěžejním podkladem stala klasifikace stupňů mentální retardace zavedená v roce 1992 Světovou zdravotnickou organizací WHO na kongresu ve švýcarské Ženevě. Na základě předložené 10. Revize Mezinárodní klasifikace nemocí se problematika mentálního postižení stala součástí kapitoly F po boku duševních poruch. Konkrétně se jedná o body označené jako F70 – F79 popisující šest základních stupňů mentální retardace (Krejčířová, In: Dlouhá, 2013).

Tabulka 1: Klasifikace stupňů mentální retardace

F 70 – Lehká mentální retardace
F 71 – Středně těžká mentální retardace
F 72 – Těžká mentální retardace
F 73 – Hluboká mentální retardace
F 78 – Jiná mentální retardace
F 79 – Nespecifikovaná mentální retardace

1.3.1 Charakteristické rysy jednotlivých stupňů mentální retardace

Jak již bylo řečeno, mentální retardaci lze zařadit mezi znevýhodnění, které postihuje především rozumovou, psychickou a sociální stránku osobnosti jedince. Narušení těchto oblastí lidského života je společné pro všechny definované stupně mentální retardace, což má za následek zhoršené možnosti jedince v oblasti vzdělávání, pohybových možností, komunikace, sebeobsluhy či společenského života. Rysem provázejícím všech šest rozlišovaných stupňů mentální retardace je pochopitelně také snížení inteligence a s ním spojená nižší hodnota inteligenčního kvocientu. Průměrné IQ v rámci populace dosahuje hodnoty 100, v případě osob s mentální retardací je tedy tato hodnota nižší v závislosti na stupni znevýhodnění.

V případě lehké mentální retardace (F 70), dříve označované též jako lehká slabomyslnost či debilita, dosahuje IQ u jedinců hodnot v rozmezí IQ 69 – 50, což odpovídá vyspělosti dítěte přibližně ve věku 9 – 12 let (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007). Svůj původ má toto znevýhodnění především v genetických poškozeních. Jisté náznaky retardace se u jedince vyskytují zpravidla mezi třetím a šestým rokem života, tedy v předškolním věku. Do této doby se vývoj dítěte jeví jako klasický, popřípadě mírně opožděný a to zejména v oblasti komunikace či motoriky. Zřetelnější potíže se objevují až ve věku předškolním a jsou spojovány především s přítomností logopedických vad a neobratnějšími pohyby v rámci motorických úkonů. Plně je již určité mentální znevýhodnění patrné s nástupem do školy základní, zejména praktické, kam je dítě umístěno na základě problémů v oblasti logiky, paměti a motoriky, postižena je rovněž schopnost abstraktního myšlení. Po dokončení základních škol poté jedinci pokračují především na středních školách praktických se zaměřením na praktické činnosti (kuchaři, zahradníci, ...). Oblastí, která není u jedinců s lehkou mentální retardací zásadně omezena, je oblast sebeobsluhy. Při činnostech do ní spadajících jsou takto znevýhodnění lidé často schopni dostatečně obsloužit sami sebe a v případě vhodné pomoci a péče poté dosáhnout takřka úplné samostatnosti při sebeobslužných činnostech. Lidé s lehkou mentální retardací mají navíc v řadách osob s mentálním postižením většinové zastoupení. Z celkového počtu osob s mentální retardací jich do kategorie F 70 spadá přibližně 80%. (Švarcová, 2000).

Zhruba dvanáctiprocentní zastoupení mezi osobami s mentálním postižením zaujímají osoby se středně těžkou mentální retardací (F 71, dříve známá také pod názvem střední slabomyslnost či imbecilita). Hodnoty inteligenčního kvocientu se v těchto případech pohybují v rozmezí IQ 49 – 35, což odpovídá věku šesti až devítiletého dítěte. Na rozdíl od lehké mentální retardace jsou v případě středně těžké pozorovány nedostatky již v kojeneckém, nejpozději však batolecím období. Nápadné omezení lze vyzorovat v oblasti komunikace. Řečové schopnosti jedince jsou často založeny na užití holých vět či slovních spojení, dostatečná není ani slovní zásoba jedince. U některých osob se středně těžkou mentální retardací chybí řeč úplně a je nahrazena gesty a mimickými posunky v rámci nonverbální komunikace. Druhou oblastí, která je v případě tohoto znevýhodnění zasažena, je oblast motoriky. Projevy nejsou patrné pouze u činností motoriky jemné, ale i celkové koordinace pohybů těla jedince. Švarcová (2000, s. 35) však poukazuje na fakt, že úroveň komunikačních a motorických činností u osob se střední mentální retardací není jednotná a má spíše individuální charakter. Vzhledem k časté kombinaci mentální vady s jiným typem postižení (tělesná postižení, poruchy autistického spektra, mentální postižení + epilepsie) jsou

nicméně tyto osoby vzdělávány v rámci speciálního a následně středního praktického školství. Častým místem působení těchto osob se následně stávají taktéž chráněné dílny (Procházková, In: Dlouhá, 2013).

Třetím klasifikovaným stupněm vyskytujícím se mezi osobami s mentálním postižením v 7 % případů, je těžká mentální retardace (F72). Toto znevýhodnění, v minulosti nazývané taktéž těžkou slabomyslností či idioimbecilitou, je charakterizováno hodnotami IQ v rozmezí 34 – 20 (to odpovídá věku dítěte ve věku 3 – 6 let) a značnými obtížemi v oblasti motoriky, komunikace a vnímání. Opoždění vývoje ve zmíněných oblastech nastává již ve velmi útlém věku. V rámci komunikace je jedinec odkázán pouze na samotná slova, popřípadě řeč chybí úplně. Charakteristickým prvkem u těžce mentálně retardovaných, je časté střídání nálad a vysoká míra impulzivity. V kombinaci s tímto typem znevýhodnění se velice často vyskytují také tělesná postižení omezující především motorické schopnosti jedince. I přes to, že omezení jsou již poměrně značná, jedince lze vzdělávat v rámci speciálního školství na základě vytvořených rehabilitačních programů. Jejich zaměření pak postihuje především oblast sebeobsluhy či hygienických návyků, které jsou jedinci s těžkou mentální retardací schopni vykonávat (Švarcová, 2000).

Hlubokou mentální retardací (F 73) označovanou také jako idiocii, lze označit za nejtěžší stupeň mentálního postižení. Úroveň intelektové vyspělosti u této formy odpovídá úrovni dítěte ve věku do tří let, IQ nabývá hodnot maximálně 20. Jedná se o vážné postižení intelektových schopností, ve většině případů spojené s postižením tělesným, při němž je jedinec odkázán na pomoc druhého člověka. Samotný inteligenční deficit je doprovázen absencí řečových schopností, které jsou nahrazeny zvukovými projevy. Takřka nulová je oblast sebeobsluhy, při níž je jedinec závislý na druhé osobě a rovněž schopnost vnímání okolního prostředí. U osob s hlubokou mentální retardací je často přítomno sebepoškozování jedince a obecně platný je i fakt, že se jedinci s tímto stupněm postižení dožívají nižšího věku než v případě ostatních stupňů retardace. Nic se však nemění na tom, že i tyto osoby jde do jisté míry vzdělávat v rámci speciálního školství a odpovídajících rehabilitačních programů zaměřených především na zvládnutí základních praktických úkonů (Švarcová, 2000).

V případě zbývající dvojice stupňů mentální retardace, konkrétně mentální retardace jiné (F 78) a nespecifikované (F 79), se jedná o stupně diagnostikované především u osob s přidruženým postižením, které znemožňují přesnější stanovení stupně mentální retardace. Její přítomnost je u jedince prokázána, nelze však přesně stanovit stupeň spadající do škály F 71 – F 73 (často se diagnostikování jiné či nespecifikované mentální retardace objevuje u osob s autismem, slepců, osob se surdopedickými vadami) (Dlouhá, 2013).

Kromě šesti oficiálně uznávaných stupňů mentální retardace lze v praxi rozlišit i další dva termíny úzce související s problematikou intelektového znevýhodnění. V dětské populaci zaujímá až 15% zastoupení takzvané pásma lehkého intelektového podprůměru. Jedná se o lehké mentální znevýhodnění, při němž se hodnota inteligenčního kvocientu jedince pohybuje v rozmezí hodnot 80 – 90. Znevýhodnění tedy není nikterak závažné a v některých případech nemusí být ani pozorovatelné. Hlavní oblastí, v níž se u lehkého intelektového podprůměru obtíže projevují, je oblast školních dovedností. Problémy lze vyzorovat především v oblasti čtení a psaní, děti celkově vyžadují větší trpělivosti a více času na plnění jednotlivých úkolů. Za mentální retardaci není považováno ani hraniční pásmo intelektu, pro něž je typické IQ v rozmezí 80 – 70. Jedná se tedy o mezník stojící na hraně lehké mentální retardace. Tento mentální deficit, jehož projevy jsou výrazně patrné při výkonu školních dovedností, zaujímá v rámci populace zastoupení zhruba 5 % (Švarcová, 2000).

2 Volný čas jako fenomén v životě dítě

V posledních desetiletích procházela oblast volného času výrazným pokrokovým obdobím, doprovázeným nárůstem důležitosti volnočasových aktivit na úrok těch pracovních. Podstatně se rozšířily nejen možnosti trávení volného času, ale rovněž vzrostl jeho význam pro život jednotlivce, především pak v oblasti vzdělávací, profesní a socializační.

2.1 Vymezení pojmy „volný čas“

V rámci pedagogických a sociologických odvětví existuje nesčetné množství definic a vymezení volného času. Jak je již ze samotného pojmu patrné, jedná o oblast, v níž je jedinec volný - ve smyslu svobodný a ničím neomezovaný. V návaznosti na tento výklad se tedy jedná o protiklad povinného a nutného, zejména pak školních vzdělávacích či pracovních aktivit, které jsou součástí života každého člověka. Pokud se proto snažíme o efektivní vymezení pojmu „volný čas“, je dobré vycházet z veškerého času, který člověk prožívá, času určeného pro plnění povinností i času mimo ně. V rámci společenskovedních disciplín navíc neexistuje jednotné pojetí volného času. Patrně těmi nejužívanějšími jsou však chápání pedagogická a sociologická rozlišující pozitivní a negativní vymezení volnočasové sféry.

Převažujícím pojetím nejen v rámci české pedagogiky je bezesporu vymezení optimistické, nahlízející na volný čas jako na pozitivní součást lidského života, kterým se člověk osvobozuje od povinností a nutných činností. Jeden z předních představitelů světové pedagogiky v oblasti volného času Joffre Dumazedier (In: Knotová, 2011) spatřuje pod tímto pojmem takové činnosti, které člověk dělá nejen dobrovolně, ale zároveň pro vlastní užitek. Kromě základního požadavku volnočasových činností, jímž je pro člověka zajištění pocitu uvolnění a potěšení, se jedinec touto formou podílí rovněž na rozvoji vlastní osobnosti takřka ve všech směrech (kognice, afektivní i psychomotorické oblasti). Podobného náhledu na věc přináší i další, avšak značně novodobější zahraniční pojetí. Jeho autor, A. J. Veal (2004, s. 2), chápe volný čas jako dobu bez práce a povinností, v níž má člověk možnost a právo věnovat se činnostem, které uzná za vhodné, a které mu poskytnou odpočinek či relaxaci. V České republice je dominantním optimistické pojetí volného času definované autory Pávkovou, Hájkem a Hofbauerem (2002, s. 13), kteří rovněž považují volnočasovou sféru za opak nejen práce a povinností, ale rovněž výuky, sebeobslužných činností, činností spadajících do oblasti péče o rodinu a biologických aktivit, například potřeby spánku, stravování a hygieny. Volný čas by měl zaujímat v časovém rozložení dne zhruba jednu třetinu doby, tedy osm hodin, v nichž se člověku nabízí prostor pro výkon svobodně zvolených činností, které mu navíc

přinesou pocity blaha, potěšení, uvolnění či zabavení se. Tyto aktivity lze navíc považovat za ideální prostředek pro další vzdělání jedince a přínos se může v neposlední řadě projevit rovněž v osobnostním rozvoji aktéra.

Stejně jako v případě optimistických přístupů k vymezení volného času, se i zastánci takzvaných definic negativních stavů k volnočasové sféře jako k oblasti podepisující se na fungování lidských životů. Jak již samotné pojmenování definičního směru napovídá, je volný čas v tomto případě chápán jako nepříliš pozitivní a optimální prvek pro výkon primárně důležitých činností, kterými se rozumí aktivity spojené s výkonem povinností a práce. Právě ty by pro člověka měly představovat smysl jeho počínání, volný čas lze poté označit za dobu, která jedinci zůstala po splnění si potřebného. Představitelé tohoto pojetí navíc tvrdí, že oblast volného času je pro člověka vedlejší a nepřináší mu smysl ani bližší užitek. (Vážanský, 2001)

2.2 Funkce volného času a pohledy na volnočasovou sféru

2.2.1 Funkce volného času

Funkce volného jsou stejně jako samotné vymezení tohoto pojmu nejednotně členěny, a tato dělení zahrnují nejen funkce jako takové, ale rovněž poukazují na význam a důležitost volnočasových aktivit pro jedince i společnost. Pojetí jednotlivých rozdělení je závislé především na chápání cílového objektu volného času ze strany autorů, kterým není pouze jedinec, ale rovněž celková společnost. Za zmínění stojí především některá z tradičních členění funkcí volného času, které lze označit za odpovídající dnešní době a jejím požadavkům.

Za efektivní lze považovat například Dumazedierovo členění (In: Knotová, 2011, s. 33) vyzdvihující tři hlavní a v praxi se navzájem prolínající funkce:

- Odpočinek – volný čas slouží primárně jako prostředek pro regeneraci a osvobození se od pocitů únavy, a to jak fyzické, tak psychické;
- Rozptýlení – tato funkce pojímá volný čas jako prostor pro zabavení se a útěk od jednotvárných pracovních činností k aktivitám zajímavějším, popřípadě i nadpřirozeným;
- Rozvoj – v tomto smyslu se jedná o osobnostní rozvoj, k němuž dochází prostřednictvím výtvarných a společenských aktivit vykonávaných v rámci volného času.

Tyto tři funkce se dle autora projevují ve volnočasových aktivitách každého jedince, ne však stejným dílem a především ne současně. Při ideální kombinaci však zaručují vhodnou

náplň volného času, a to komukoliv, nehledě na pohlaví, věku, sociálním postavení a dalších skutečnostech.

Dalším z tradičně předkládaných členění volnočasových funkcí je pojetí německého pedagoga Horsta Opaschowského, který uvádí sedm hlavních funkcí vystihujících povahu volného času:

- Funkce rekreační – zahrnuje oblast odpočinku, relaxace a času potřebného k dostatečnému zotavení se po předchozí vykonané činnosti;
- Funkce kompenzační – slovo kompenzace je v tomto smyslu užito jako náhrada něčeho, čeho se člověku v životě běžně nedostává (rozptýlení, zábava);
- Funkce enkulturační a edukační – jedná se o možnosti kulturního vyžití v rámci volného času a dále poté aktivity přispívající k rozvoji a celoživotnímu učení jedince;
- Funkce kontemplační – jde o duchovní rozměr jednotlivých vykonávaných činností, pomocí nichž má člověk možnost zjistit smysl vlastního žití;
- Funkce komunikační – prostřednictvím volného času dochází k rozšiřování sociálních obzorů a kontaktů;
- Funkce participační – jde o zapojení se do aktivit, které se odehrávají skupinově v rámci občanských spolků, sdružení, ...;
- Funkce konzumní – tato funkce nahlíží na volný čas jako na oblast, v níž dochází ke spotřebě hmotných statků. (In: Knotová, 2011, s. 33)

V případě prvních třech funkcí dle Opaschowského lze pozorovat výrazné souvislosti s předchozím Dumazedierovým členěním. Ty se svojí povahou řadí spolu s funkcí kontemplační převážně mezi funkce zaměřené na činnosti a možnosti jednotlivce. Zbývající lze po významové stránce označit za funkce společensky prospěšné.

Členění funkcí volného času samozřejmě není pouze záležitostí zahraničních autorů, ale rovněž čeští představitelé pedagogiky uvádí rozmanitá rozlišení. Pro současnou dobu lze označit za odpovídající rozdělení funkcí nabízené Kratochvílovou (In: Knotová, 2011, s. 34), která původ svého členění spatřuje ve výchovném významu volnočasových činností. Ve svém pojetí uvádí funkce:

- Zdravotně – hygienickou – volný čas lze totiž považovat za prostředek k posílení našeho zdraví a zároveň nástroj duševní hygieny;
- Seberealizační – prostřednictvím volného času lze přispět k rozvoji vlastní osobnosti;
- Formativně – výchovná – tato funkce nahlíží na volný čas jako na prostředek výchovy;

- Socializační – v tomto případě jde o obměnu dříve zmíněné funkce participační (podíl na společenských činnostech);
- Preventivní – činnosti spadající do sféry volného času lze považovat za prevenci před jiným a neefektivním trávením volného času, například aktivitami úzce souvisejícími s oblastí sociálně – patologických jevů.

V současné době lze za dominantní funkci volného času považovat funkci rekreační. K aktivitám spadajícím do této sféry se jedinec běžně dostává až po vykonání činností povinných – ať již školních či pracovních. Výsledkem toho je pak snaha o uvolnění se u takových aktivit, které nám umožní odpočinout, načerpat nové síly a zároveň nás uspokojit. Činnosti vykonávané ve volném čase však kromě rekreační funkce odpovídají i funkcím zbývajícím. V různé míře totiž dochází k jejich vzájemnému doplňování se a návaznosti mezi nimi.

2.2.2 Způsoby pohlížení na volný čas

Vedle funkcí volného času lze rozlišit rovněž pohledy (hlediska) na volný čas, jejichž prostřednictvím lze zachytit celospolečenský náhled na tuto oblast. Jedná se o zachycení volného času z nejrůznějších úhlů pohledu se zaměřením na rozmanité oblasti lidského společenství, které jsou součástí volnočasové sféry. V souvislosti s touto problematikou lze rozlišit následující hlediska:

- Ekonomické hledisko – Tento pohled se zaměřuje na investice jedinců, skupin a rovněž celé společnosti do oblasti volného času. Lze tedy říci, že se jedná o mapování toho, kolik financí je člověk ochoten obětovat proto, aby v rámci volného času vykonával činnosti, které chce.;
- Sociologické a sociálně - psychologické hledisko – V tomto ohledu jde primárně o zjišťování toho, jak volný čas přispívá k socializaci jedince do širší skupiny, popřípadě celé společnosti. Jedná se o pohlížení na volný čas jako na prostředek kultivace a tvorby společenských vztahů. Do tohoto stylu pohledu je však možné zahrnout rovněž způsoby ovlivňování jedince a společnosti ze strany médií.;
- Politické hledisko – nahlíží na činnost státu a toho, do jaké míry se jeho subjekty podílí na zakládání a financování zařízení po výkon volného času, popřípadě na spolupráci s nimi;

- Zdravotně – hygienické hledisko – volný čas je z tohoto pohledu chápán jako činitel formující fyzické i duševní zdraví člověka;
- Pedagogické a psychologické hledisko – Tento úhel pohledu klade důraz především na volný čas jako prostor pro vyžití jednotlivce. V jeho rámci poté dochází ke svobodnému výběru aktivit, respektu jedince a v neposlední řadě rovněž k tvorbě sociálních vztahů. (Pávková, Hájek, Hofbauer, 2002)

2.3 Činnosti spadající do sféry volného času dětí

Volný čas lze označit za specifickou dobu, během níž se jedinec odpoutává od svých povinností a činností spjatých s prací a vzděláváním. Aktivity, které tuto dobu naplňují, by měly mít svůj účel a dodávat tak volnému času efektivnost a smysluplnost. Zvláště volný čas dětí lze proto považovat za oblast, které je třeba věnovat větší množství pozornosti z důvodu častější neefektivity jejího trávení. Je třeba mít na paměti, že volnočasové aktivity dětí nezůstávají po celou dobu dětství stejné, nýbrž procházejí určitou transformací. Zatímco u dětí předškolního věku je dominující činností ve volném čase hra, děti školního a pubertálního věku nacházejí specifické zájmy, které je třeba vhodně kombinovat s povinnostmi v rámci školní docházky.

Podle Úmluvy o právech dítěte lze za dítě považovat každou osobu mladší 18 let, která však má svá práva a svobody. Jedním z nich je rovněž právo na odpočinek a volný čas samotného dítěte, jemuž má být dopřána možnost účasti na kulturních, uměleckých, zájmových a dalších činnostech spadajících do sféry volného času. Nicméně aby bylo dítěti zaručeno takové trávení volného času, které pro ně bude mít přínos, je třeba se zabývat otázkou takzvaného ovlivňování volného času, jenž spočívá v nenásilném vedení a nabídce aktivit ze strany druhé osoby (pedagog, rodič, ...). Míra tohoto ovlivnění není závislá pouze na věkové a mentální vyspělosti dítěte, ale rovněž na prostředí, ve kterém se mají volnočasové aktivity odehrávat. S ovlivňováním volného času úzce souvisí i trojice pojmů – výchova pro volný čas, výchova ve volném čase a výchova volným časem. V případě výchovy pro volný čas jde o snahy související s kultivací osobnosti dítěte, které mají za cíl vybudovat v jedinci vztah k volnému času a pochopení jeho důležitosti. Tato forma působení může přispět taktéž k uspokojení jedince a rovněž k jeho seberealizaci. Již konkrétnější formou ovlivňování je poté výchova ve volném čase. V tomto případě se jedná o působení na dítě již během samotného výkonu volného času. Obecně řečeno jde o smysluplné naplňování volného času dítěte takovými aktivitami, které pro aktéra budou přínosem a zároveň v něm probudí pocity

radosti či uspokojení. Třetí zmíněný pojem, výchova volným časem, poté představuje prostředky výchovy, jimiž lze volný čas ovlivnit (od užitých metod až po jednotlivé volnočasové instituce a činnosti, které v nich probíhají). Z hlediska volného času se tyto způsoby výchovy a ovlivňování projevují v několika typech činností, které svou podstatou utvářejí volný čas jedince. Jedná se o činnosti odpočinkové, rekreační a zájmové (Hájek, Hofbauer, Pávková, 2011).

2.3.1 Odpočinkové a rekreační činnosti

Při bližším pohledu na odpočinkové a rekreační činnosti lze říci, že se jedná o činnosti svou povahou protichůdné, jejich absence ve volném čase dítěte sebou však nese negativní důsledky. Jde o aktivity přinášející uvolnění, jejich nedostatek má naopak za příčinu změny chování dítěte spojené s častými změnami nálad.

Odpočinkové činnosti se vyznačují svým velice klidným průběhem a fyzickou i psychickou nenáročností. Jedná se o takové aktivity napomáhající k odbourání tělesné i vnitřní únavy, kterou jedinec pociťuje po předchozích vykonaných činnostech (pracovních, vzdělávacích či jinak náročných). Vhodným časem pro výkon těchto aktivit jsou ranní a večerní hodiny, popřípadě doba poledního klidu. Pávková, Hájek a Hofbauer (2002, s. 83 – 88) považují za činnosti vhodné k odpočinku zejména ty, při nichž jedinec nevykazuje přílišné úsilí spojené se ztrátou energie či příchodem únavy. Jedná se především o aktivity probíhající v klidové poloze na lůžku či koberci, při nichž se dítě může věnovat četbě, poslechu hudby či sledování televizních pořadů. Mezi odpočinkové činnosti lze dále zařadit nenáročné stolní a společenské hry, nenáročné výtvarné či rukodělné aktivity a v neposlední řadě rovněž klidné, odpočinkové procházky v přírodě.

Opakem činností odpočinkových jsou poté činnosti rekreační. Ty mají povahu pohybově vydatných činností, při nichž jedinec kompenzuje nedostatek pohybu zapříčiněný výkonem předcházejících aktivit (například po vyučovacím dni). Za vhodnou dobu pro výkon těchto činností se považují odpolední hodiny, tedy doba primárně vymezená pro volný čas. Podoba těchto aktivit je značně rozmanitá a zaujímá širokou škálu činností spadajících do oblasti sportu, pohybových her, turistických aktivit či sezónních her na vodě a sněhu.

Odpočinkové i rekreační činnosti lze vykonávat jak spontánně, tak i organizovaně ze strany pedagoga, vychovatele či rodiče v rámci školských zařízení i domácího prostředí. (Pávková, Hájek, Hofbauer, 2002)

2.3.2 Zájmové činnosti

Samotný pojem „zájem“ lze vymezit jako psychický jev podílející se na aktivizaci člověka a formování jeho osobnosti. Vývoj zájmů provází člověka již od útlého věku, kdy je dítě doprovázeno často naivními a měnícími se zájmy, které nemají dlouhodobý charakter. Postupem času však člověk nachází zalíbení v zájmech hlubších a smysluplnějších, které dále rozvíjí prostřednictvím zájmových činností. Právě ty jsou v rámci volnočasových aktivit těmi, které zaujímají dominantní a hlavní postavení. Nejen, že přispívají k rozvoji osobnosti, vzniku sociálních kontaktů a podílí se na uspokojování potřeb jedince, ale rovněž vycházejí z přirozenosti člověka.

Zájmových činností lze realizovat širokou škálou možností a forem. Pávková (2014, s. 66 – 74) uvádí následující členění zájmových činností:

- Členění zájmových činností podle počtu účastníků – individuální, skupinové, hromadné;
- Členění zájmových činností podle míry organizovanosti – organizované v rámci zařízení a činnosti spontánní, vykonávané z iniciativy samotného účastníka;
- Členění zájmových činností podle pravidelnosti – pravidelné v rámci zařízení (kroužky, soubory, kluby, oddíly) i nepravidelné (vykonávané kdykoliv chceme v nepravidelných intervalech);
- Členění zájmových činností podle jejich obsahu
 - Činnosti společenskovední – zájmy z oblasti historie, kultury, politiky, které přispívají ke tvorbě národních hodnot účastníků těchto aktivit;
 - Činnosti pracovní – technické – manuální činnosti, jejichž prostřednictvím si jedinec fixuje základní pracovní návyky a vytváří se u něj pozitivní vztah k práci;
 - Činnosti přírodovědné – pěstitelství, chovatelství, činnosti související s ochranou přírody;
 - Činnosti estetickovýchovné – budování vztahu ke společnosti, umění, literatuře či hudbě prostřednictvím hry na hudební nástroj, užití výtvarných a dramatických technik či četby;
 - Činnosti tělovýchovné, sportovní a turistické – rozvíjí zdatnost, podílejí se na tvorbě pozitivního vztahu k pohybovým a sportovním činnostem

Dle některých autorů lze mezi aktivity vykonávané ve volném čase zařadit rovněž činnosti sebeobslužné, veřejně - prospěšné a činnosti spojené s přípravou na vyučování.

Zmíněné aktivity jsou sice v této době často vykonávány, jejich zařazení do sféry volného času je však do jisté míry protichůdné s tradičním vymezením volnočasových činností.

2.4 Volnočasová zařízení pro děti a mládež

Sféra volného času dětí a mládeže je velice bohatá nejen ve vztahu k činnostem, které ji naplňují, ale rovněž k organizacím a institucím, jež její chod zajišťují. V rámci zařízení se jedná především o školské instituce nabízející rozmanité možnosti trávení volného času. Účast na všech těchto aktivitách, které probíhají v různém prostředí i čase, je plně založena na dobrovolnosti účastníků. Ti volný čas tráví v následujících zařízeních:

- Zařízení pro zájmové vzdělávání
- Zařízení výchovná a ubytovací
- Zařízení pro ústavní a ochranou výchovu

2.4.1 Zájmová zařízení, výchovná zařízení, ubytovací zařízení a zařízení pro ústavní a ochrannou výchovu

Dominantní postavení mezi školskými zařízeními zaujímají bezesporu zařízení pro zájmové vzdělávání fungující jak v rámci samotných škol, tak i mimo ně. Pouze pro děti základních škol jsou určeny družiny a školní kluby, které jsou ve většině případů součástí každé základní školy (včetně škol praktických a speciálních). Primárně pro žáky prvního stupně základních škol jsou určeny družiny o maximální kapacitě třiceti dětí, vedené vychovatelem. Jejich provoz je zajišťován zpravidla dvakrát denně, a to před začátkem vyučování a následně po jeho ukončení. Činnosti realizované v tomto typu zařízení mají nejrozličnější charakter – jedná se jak o činnosti odpočinkové a rekreační, tak o činnosti zájmové pořádané samotnou družinou. Aktivity probíhají v prostorách družiny i venkovním prostředí a jejich cílem je především umožnění odpočinku a relaxace jejím účastníkům. Za obměnu školní družiny lze následně považovat školní klub, který svou činností až na několik obměn odpovídá chodu družiny. Na rozdíl od ní je školní klub určen především pro žáky druhého stupně základních škol (může ho však navštěvovat i žák stupně prvního v případě, že zároveň nenavštěvuje školní družinu). Docházka je plně založena na dobrovolnosti dětí, jimž je v rámci fungování klubu vyhrazen prostor pro odpočinkové, rekreační i zájmové činnosti odehrávající se přímo v klubu i mimo něj. Činnost je zde rovněž řízena vychovatelem, který může rovněž plnit funkci společníka, poradce i učitele. Jak v případě družiny, tak i školního

klubu, se jedná o služby placené. Částka se hradí měsíčně a její výše je vymezena na základě vyhlášky či rozhodnutí ředitele školy, v níž se zařízení nachází.

Druhým samostatným typem zařízení pro výkon zájmového vzdělávání jsou střediska volného času, pod jejichž působnost spadají domovy dětí a mládeže a stanice zájmových činností. V případě domovů dětí a mládeže se jedná o zařízení nabízející širokou škálu zájmových činností pro účastníky od předškolního věku až po dospělost. Ty jsou zajišťovány pedagogy volného času, popřípadě externími pracovníky zařízení a to za poplatek nejčastěji stanovený vedením zařízení. Stanice zájmových činností poté představují specializované instituce zaměřené na jednu konkrétní oblast volného času (např. zaměření na výtvarné činnosti). Zájmové vzdělávání v obou zmíněných typech zařízení probíhá nejrůznějšími formami – od pravidelných činností v podobě zájmových útvarů, přes činnosti příležitostné, táborové i osvětové. Specifickým druhem činností těchto zařízení je poté nabídka spontánních aktivit v rámci přítomných heren, v nichž má dítě možnost samo si volit činnosti, jimiž vyplní svůj volný čas.

Další dva typy zařízení podílející se na formování a ovlivňování volného času dětí a mládeže – tedy výchovná a ubytovací zařízení a zařízení pro ústavní a ochrannou výchovu, plní celou řadu funkcí, včetně nabídky volnočasových aktivit. Zařízení ubytovací (domovy mládeže, internáty) zpravidla nabízí žákům a studentům možnosti volnočasového vyžití prostřednictvím pořádání zájmových aktivit, vychovatelé dohlížející na účastníky však usilují především o vedení k efektivnímu trávení volného času dětí a mládeže. Ubytování mají rovněž možnost spontánního volnočasového vyžití jak v zařízení samotném, tak i mimo něj. Do jisté míry složitější je situace v rámci zařízení zajišťujících ústavní a ochrannou výchovu. Děti umístěné do těchto zařízení se často nachází ve složité životní situaci, popřípadě se potýkají s různě závažnými formami poruch chování. Primárně je zde proto kladen důraz na činnosti výchovné, pomocí nichž se přítomní vychovatelé snaží o zmírnění problémovosti dětí a mládeže. I zde je však ubytovaným poskytnut čas a prostor pro spontánní i organizované trávení volného času, které probíhá jak v samotných zařízeních, tak i mimo ně (např. děti a mládež z dětských domovů mohou běžně navštěvovat zájmové útvary pořádané kupříkladu středisky volného času). (Pávková, 2014)

2.4.2 Další subjekty pro volný čas dětí a mládeže

V oblasti volného času dětí a mládeže nachází působnost taktéž celá řada subjektů nejrůznějšího charakteru. Kromě rodiny a již zmíněných zařízení pro výkon volnočasových

aktivit se jedná především o nestátní neziskové organizace pro děti a mládež, které nachází svoji působnost v rozmanitých oblastech volnočasové sféry.

Jednou z významných nestátních neziskových organizací spadajících do této oblasti je organizace Junák (Skaut). Jde o skautské sdružení určené nejen pro dětskou generaci, založené ve Skotsku již v roce 1907. Aktivity pořádané formou her, zážitkových i táborových akcí kladou velký důraz na pobyt účastníků v přírodním prostředí, v němž dochází k rozvoji fyzické zdatnosti a sociální oblasti osobnosti zúčastněných, zejména pak k rozvoji altruismu a ochotě pomáhat druhému člověku. Vše probíhá v přátelské atmosféře osob uznávajících podobné hodnoty, založené na vztahu k přírodě a sociálnímu. V dnešní době má Junák v České republice zhruba 50 tisíc členů od předškolního až po dospělý věk. (www.skaut.cz)

Druhým největším sdružením přispívajícím k efektivnímu naplnění volného času dětí a mládeže v České republice je sdružení Pionýr. Z jeho strany se veřejnosti, zejména pak mladším generacím nabízí pestrých aktivit pořádaných v rámci pravidelných i příležitostných schůzek, výprav či táborových akcí. Činnosti konané Pionýrem staví do popředí rovněž výchovu, k níž je přístupováno hravou formou a aktivitami, které účastníky baví. Sdružení funguje samostatně nezávisle na politických, církevních či jiných státních subjektech a klade důraz na svoji otevřenost vůči veřejnosti. Možnost členství je tak nabízena všem, bez rozdílu pohlaví, věku, sociálního postavení, ... (www.pionyr.cz)

Významnými subjekty zajišťujícími náplň volného času takřka všech věkových generací jsou dále také občanská sdružení zájmového charakteru v čele se spolkem Sokol. Toto sdružení fungující v České republice díky zakladatelům Miroslavu Tyršovi a Jindřichu Fügnerovi již od roku 1862 klade důraz především na tělovýchovné a sportovní aktivity. Sokolské útvary mají své zastoupení v celé republice, jejich tradice však oproti minulým dobám do jisté míry upadá. (Pávková, 2014)

Z dalších volnočasových organizací a sdružení pro děti a mládež stojí za zmínku například hnutí Brontosaurus zaměřené na ochranu přírody a životního prostředí, popřípadě Česká tábornická unie. Určitá nabídka aktivit poté vychází rovněž z činnosti samotných měst a obcí (například pořádání kulturních akcí, akcí pro děti) či církevních organizací (křesťanská sdružení mládeže YMCA, YWCA a další). (Pávková, 2014)

3 Možnosti trávení volného času dětí s mentálním znevýhodněním

Stejně jako v případě intaktních jedinců, mají i osoby s nejrůznějším typem znevýhodnění svá práva vymezená v rámci legislativních dokumentů. Nejinak je tomu i v případě osob s mentálním postižením, jejichž možnosti jsou od roku 1971 definovány Organizací spojených národů v Deklaraci o právech osob s mentálním postižením. Tento dokument komplexně nahlíží na životy jedinců s mentálním znevýhodněním a uvádí jejich práva, která jim mají být poskytnuta ze strany národních i mezinárodních organizací členských států OSN. Jedním z těchto práv je rovněž právo na účast na společenských aktivitách a právo na výchovu, výuku a využívání volného času. Právě oblast volného času lze v dnešní době označit za sféru přispívající k celostnímu rozvoji osobnosti nejen dítěte, ale i dospělého člověka. Nehledě na mentální vyspělost jedince, se volnočasové aktivity řadí mezi činnosti, jejichž prostřednictvím dochází k aktivizaci, rozvoji, uspokojování potřeb člověka i jeho zabavení.

Volný čas dětí a mládeže s mentálním znevýhodněním lze i přesto označit za do jisté míry specifickou oblast, jež je součástí celkové volnočasové sféry. Podle Pipekové (In: Vítková, 2004, s. 305 – 306) se oblast volného času dotýká každého dítěte s jakoukoliv formou mentálního postižení. Jeho stupeň je však rozhodujícím faktorem, k němuž je nutno přihlédnout při vhodném naplňování volného času dítěte. Je – li to možné, měla by být volba odpočinkových, rekreačních a zájmových činností ponechána na samotném dítěti dle jeho uvážení. Větší organizovanost volnočasových aktivit ze strany druhých osob, převážně pak rodičů, je nutná zejména u dětí s diagnózou těžších stupňů mentálního znevýhodnění, k nimž se často přidávají rovněž další přidružená postižení (např. tělesná). Tvorbou vhodných podmínek pro efektivní trávení volného času lze však i těmto dětem dopřát plnohodnotné možnosti pro jejich odpočinek, rekreaci a účast na zájmových činnostech.

3.1 Volnočasové aktivity dětí s mentálním znevýhodněním

Výběr vhodných volnočasových činností pro děti s mentálním znevýhodněním je závislý především na stupni postižení, který je u daného jedince diagnostikován. V porovnání s možnostmi, které se nabízí dětem intaktním, není sféra volného času u mentálně znevýhodněných po obsahové stránce příliš ochuzena. Přesto, že se tyto děti často setkávají s řadou nejrůznějších předsudků, má mnoho z nich předpoklady pro výkon odpočinkových, rekreačních i zájmových činností. Pravděpodobně největší omezení se týkají dětí s diagnózou těžké či hluboké mentální retardace, která se poměrně často vyznačuje rovněž přidruženým

tělesným postižením. V těchto případech jsou navíc zřetelné nedostatky v oblasti motoriky, komunikace a sociálních dovedností. Povaha vykonávaných činností je u dětí s mentálním znevýhodněním dále závislá na prostředí, kde dané aktivity probíhají (Valenta, Müller, 2007). Za nejvýznamnější místo, v němž dítě tráví volný čas od nejútlejšího věku je však považováno rodinné prostředí, od něhož se následně odvíjí i další možnosti (Krejčířová, In: Ludíková, Renotiérová, 2004).

Za ideální způsob naplnění volného času dítěte s mentálním znevýhodněním je považována jeho svobodná volba činnosti, při jejímž samotném vykonávání je dále podle potřeby a schopností dítěte přítomna další osoba (rodiče, příbuzní, vrstevníci, pedagogové, asistenti, ...). Stejně jako v případě trávení volného času dětí bez znevýhodnění, se však i u těch s mentálním postižením vždy nemusí jednat o aktivity, které by dítě obohacovaly a byly efektivní. Zvláště u těžších stupňů postižení se možnosti samotného dítěte zužují souběžně se zvyšujícími se nároky na rodinu a další přítomné osoby. Právě rodinu, zejména pak rodiče, lze označit za hlavní společníky mentálně znevýhodněného dítěte při výkonu jeho volnočasových aktivit (www.spokojenedeti.cz).

Dominantní činností v rámci volného času dítěte zaujímá hra. Tu lze po vzoru Němce (2002, s. 80) charakterizovat jako aktivitu mající vlastní smysl či smysl nezbytný pro dosažení jiného cíle, často souvisejícího se zdokonalením dovedností a rozvojem osobnosti aktéra. Svoji povahou navíc hra přispívá nejen k odpočinku či relaxaci, ale lze ji považovat rovněž za způsob nenásilného učení a prostředek pro harmonický rozvoj jedince. Všechny zmíněné charakteristiky hry lze dosáhnout v rámci her organizovaných i spontánních, probíhajících v domácím, školním či jiném prostředí. Zejména v případě her organizovaných je nutno klást důraz na vhodnost zvolené aktivity, tím spíše u dětí s mentálním znevýhodněním, jejichž prožívání je do jisté míry specifické. Realizátor hry by měl k jejímu vykonání přistupovat trpělivě a brát ohled na schopnosti a dovednosti účastníků. V případě spontánních her se jedná o aktivity zvolené samotným dítětem, popřípadě kolektivem dětí. Tyto činnosti často vypovídají o skutečných zájmech aktéra, jemuž přinášejí radost, odreagování i uvolnění. Důležitou součástí spontánních her jsou bezesporu hračky, jež jsou u dětí bez znevýhodnění velmi oblíbené zejména v mladším věku. Po této stránce lze volnočasovou sféru dětí s mentálním postižením považovat za specifickou. Spontánní hry s hračkami se u těchto dětí s mentálním postižením vyskytují i ve věku starším, často jsou součástí volného času i u dospělých jedinců s tímto znevýhodněním. Za součást volného času dětí s mentálním postižením lze dále považovat stejně jako u dětí intaktních činnosti odpočinkové, rekreační a zájmové.

Poměr těchto činností je v rámci volného času dětí s mentálním znevýhodněním rozdílný a závisí především na stupni přítomného postižení. Patrně nejširší škály možností se nabízí dětem s lehkou mentální retardací, které bez větších problémů zvládají aktivity nejrozumnějšího zaměření. Činnosti odpočinkové se však svojí povahou řadí mezi ty, které lze ve vhodné míře a podobě uplatnit i u dětí s těžšími formami mentálního postižení (např. četba dětem, prohlížení knih, poslech hudby, práce s počítačem, sledování TV, vycházky, výtvarné činnosti, ...). V případě činností rekreačních, vyznačujících se vydatnou fyzickou činností, záleží především na možnostech a dovednostech účastníků. V dnešní době jsou za vhodnou rekreační činnost pro děti s mentálním postižením považovány sportovní aktivity, jejichž provozování lze následně přenést i na vrcholovou úroveň. Jejich výkon navíc přináší do života dítěte novou dimenzi, v jejímž rámci dochází ke kompenzaci přítomného mentálního handicapu a tvorbě vhodných podmínek pro integraci dítěte mezi intaktní jedince (Molerová, 2011). Současná nabídka rekreačních činností je navíc do jisté míry uzpůsobena i pro děti s těžšími formami postižení, včetně závažnějších forem mentální retardace (speciální sporty, dětská hřiště, sportovní areály, ...). Patrně nejproblematičtějším typem volnočasových činností pro děti s mentálním znevýhodněním jsou poté činnosti zájmové. Klasická volnočasová zařízení, v nichž je nabídka těchto činností dostupná (zájmová činnost je do jisté míry provozována i v rámci školských zařízení), se i přes veškeré snahy orientují především na děti a mládež bez znevýhodnění. Tento stav je do jisté míry zapříčiněn zaměřením přítomného personálu, jenž nemá dostatečné zkušenosti s prací s mentálně postiženými dětmi. Patrnou výhodou mají v tomto ohledu děti s lehkou, popřípadě středně těžkou mentální retardací, jejichž možnosti jim dovolují návštěvy těchto zařízení. Některá z nich nicméně poskytují dětem se speciálními potřebami možnost doprovodu v podobě rodičů či asistentů, jejichž dopomoc účastníkům umožňuje kvalitnější zapojení se do dané zájmové činnosti (www.dobromysl.cz). O ty však nemusí být ochuzeny ani děti, jimž v závislosti na stupni mentální retardace není umožněno navštěvovat klasická volnočasová zařízení. Především v rámci speciálních školských zařízení, stacionářů či speciálně pedagogických center, je těmto dětem nabízen výběr volnočasových činností, včetně činností zájmových.

V současné době se novým trendem v trávení volného času dětmi s mentálním znevýhodněním stává stále častěji zavádění terapií. Tento způsob je vhodný především pro děti s těžkou či hlubokou mentální retardací, jejichž možnosti jsou vlivem postižení omezeny. Jednotlivé typy volnočasových terapií jsou však přístupné dětem s různým typem znevýhodnění, nejedná se tedy o aktivity speciálně uzpůsobené pouze pro děti s mentálním

postižením. Terapie nemají jednotnou podobu a v dnešní době je jejich nabídka poměrně bohatá. Mezi nejoblíbenější patří:

- Ergoterapie – jedná se o terapii formou práce, při níž dochází k celkovému rozvoji osobnosti klienta (zvláště motorických schopností);
- Canisterapie – jde o využívání psů, jejichž přítomnost přispívá k psychomotorickému rozvoji;
- Felinoterapie – poměrně nová terapie založená na kontaktu s kočkami;
- Hipoterapie – terapie za užití koňů, která je vhodná především pro děti s těžkými stupni mentální retardace popřípadě přidruženým tělesným postižením;
- Muzikoterapie – v tomto případě se jedná o metodu založenou na užití hudby, jejího poslechu či tvorby, za jejíž pomoci dochází k rozvoji komunikace, tvořivosti i vnímání hudby jako takové;
- Arteterapie – relaxační činnosti založené na užití výtvarných technik, jejichž prostřednictvím dochází k rozvoji motoriky, tvořivosti a vnímání;
- Dramaterapie – Jde o terapii založenou na dramatickém umění přispívajícím k rozvoji komunikace, psychiky klientů a tvořivého myšlení. V současné době je dramaterapie využívána rovněž za účelem učení se životním situacím. (Švarcová, 2000)

Za specifickou volnočasovou činností, která je vhodná a oblíbená zejména mezi dětmi s těžkou a hlubokou mentální retardací, lze považovat rovněž návštěvy takzvaného snoezelenu (odvozeno z nizozemského „*snuffelen*“ = čichat a „*doezelen*“ = dřímat). Jedná se o netradiční způsob využití volného času těmito dětmi, sloužící především k jejich uvolnění prostřednictvím světelných, zvukových, hmatových a čichových efektů. V rámci snoezelenu, který zpravidla tvoří samostatnou místnost, je jedinci zachována naprostá volnost při volbě činností. Dítě má tak možnost samo si zvolit a využívat všech dostupných materiálních i nemateriálních prostředků ve svém okolí, které působí na rozvoj smyslového vnímání přítomného dítěte.

Další, avšak méně rozšířenou obdobou klasického snoezelenu, jsou takzvané bílé pokoje. Jde o psychorelaxační místnosti využívající především světelných a zvukových efektů, jejichž prostřednictvím dochází k rozvoji fantazie a smyslového vnímání dítěte. Volba prostředí je stejně jako v případě snoezelenu ponechána na samotném dítěti, které si jeho vhodnost upravuje pomocí barevných tlačítek. Tím je docíleno tvorby takového prostředí, jež dítěti plně vyhovuje, cítí se v něm příjemně a zároveň přispívá k jeho rozvoji. (Krejčířová, In: Ludvíková, Renotiérová, 2004)

3.2 Zařízení pro volný čas dětí s mentálním znevýhodněním

Rodinné prostředí lze označit za místo, v němž se odehrává nejen prvotní výchova a vzdělávání dítěte, ale rovněž za místo výkonu volnočasových činností všech věkových generací. V případě dětí s mentálním znevýhodněním hraje rodina o to důležitější roli z hlediska celkové péče o dítě od nejútlejšího věku. Mnohdy navíc zastává hlavní postavení i v oblasti volnočasové sféry, a to zvláště u dětí s diagnózou těžších stupňů mentální retardace. Současná nabídka volnočasových činností v rámci školních i mimoškolních zařízení je však do určité míry uzpůsobena i těmto dětem. Je nutno podotknout, že klíčovou roli v této oblasti zastává postoj společnosti vůči dětem s mentálním postižením a ve velké míře také přístup samotných zařízení pro výkon volnočasových aktivit. I přes zřejmé pokroky provázející dnešní dobu, tráví mentálně znevýhodněné děti svůj volný čas rozdílně, a to jak v zařízeních integrovaných (společně s dětmi intaktními), tak ve specializovaných, která jsou určena dětem s nejrůznějším typem postižení (Valenta, Müller, 2007).

Relativně bohaté nabídky volnočasových činností se dětem dostává ze strany školských zařízení, která navštěvují v rámci pravidelné školní docházky. V této souvislosti se jedná o mateřské školy speciální a především o praktické a speciální základní školy. Právě ty nabízí účastníkům kromě klasické výuky i možnost návštěvy školních družin, popřípadě klubů. Činnosti v rámci těchto útvarů jsou závislé na vyspělosti a zájmech dětí, které zde svůj volný čas tráví ve společnosti ostatních znevýhodněných dětí. Na rozdíl od družin a klubů, které jsou součástí klasických základních škol, je počet dětí v těchto zařízeních snížen – měl by odpovídat počtu dětí v jednotlivých třídách. Nad rámec družin a klubů se účastníkům rovněž dostává nabídky zájmových útvarů nejrůznějšího zaměření (výtvarné, sportovní, terapeutické, ...), pořádaných samotnou školou. Výše úplaty za využívání zmíněných volnočasových činností není jednotná, stanovuje ji nejčastěji ředitel školy. Existují však i zařízení, která družiny, školní kluby i vlastní zájmové útvary poskytují bezplatně. U praktických i speciálních škol, jejichž služby často využívají i rodiny z širšího okolí, je dále volnočasová nabídka rozšířena o řízené i spontánní činnosti v rámci internátů, kde děti v době školní docházky svůj volný čas tráví.

Dalším ze zařízení určeným pro děti s postižením nehledě na jeho typu, jsou speciálně pedagogická centra, zřizovaná buď samostatně, nebo v rámci specializovaných školských zařízení. Zpravidla jsou určena pro děti a mladistvé plnící si školní docházku, v současnosti se však otevírají i dospělým lidem s postižením. Činnost těchto center není omezena pouze na

oblast volného času (kroužky, herny, pořádání kulturních akcí, ...), ale nabízí rovněž aktivity z oblasti poradenství či aktivity vzdělávací. (Krejčířová, In: Ludíková, Renotierová, 2004).

Především dětem s těžkou a hlubokou mentální retardací jsou dále určena zařízení ústavní péče, tedy stacionáře, popřípadě Domovy pro uživatele sociálních služeb (dříve Ústavy sociální péče). Z časového hlediska lze v tomto případě rozlišit zařízení denní, týdenní i celoroční, poskytující širokou škálu nabízených služeb. Kromě denních zařízení se jedná především o stacionáře a domovy pobytové, v nichž je klientům poskytována péče zahrnující služby vzdělávací, stravovací, zdravotnické i terapeutické. Kromě vyjmenovaných služeb by tato zařízení měla svým uživatelům předkládat rovněž nabídku volnočasových činností nejrůznějšího charakteru (např. činnosti rukodělné, sportovní, výtvarné, pořádání kulturních akcí, ...). Specifickou oblastí volnočasových aktivit nabízených stacionáři a domovy jsou dále činnosti zaměřené na rozvoj sebeobsluhy klienta a rozvoj jeho pracovních schopností, které může následně uplatnit při péči o domácnost. Ve výčtu zařízení nabízejících volnočasové aktivity dětem, popřípadě mládeži s mentálním postižením, se stacionáře a domovy řadí k méně využívaným (Valenta, Müller, 2007)

Přítomnost samotného mentálního znevýhodnění u dítěte navíc nelze považovat za nepřekonatelnou překážku, která by jedinci bránila vykonávat volnočasové aktivity stejného či podobného ražení jako intaktní děti. Zejména těm s lehkou či středně těžkou mentální retardací se nabízí poměrně dobré šance pro navštěvování klasických volnočasových zařízení za účelem zájmové činnosti, jako jsou domovy dětí a mládeže či centra volného času. O něco složitější se jeví situace s integrací těžce postižených dětí vyžadujících specifické podmínky, popřípadě činnosti. Ani tato možnost však není zcela vyloučena (jako vhodná se jeví například přítomnost rodiče či asistenta v průběhu volnočasové činnosti, jenž by pro účastníka představoval nejen dohled, ale i dopomoc a podporu). Valenta s Müllerem (2007, s. 267 – 268) dodávají, že integrace mentálně znevýhodněného dítěte do běžné, například zájmové činnosti, může mít pozitivní vliv na jeho rozvoj a zároveň přispět ke tvorbě tolerantního kolektivu dětí. Současné domovy dětí a mládeže a centra volného času však přistupují k této integraci poměrně opatrně a s určitými obavami. Druhou možností zařazení mentálně postiženého dítěte do klasického volnočasového zařízení je tvorba speciálních kroužků pro děti se specifickými potřebami.

V předchozích zmiňovaných případech se jednalo především o zařízení vzniklá na základě činností státního sektoru, ať již samotného státu, jeho územních celků či státních subjektů. Je však nutno dodat, že po 1989 se do popředí v oblasti volnočasové sféry dostává taktéž řada nestátních sdružení a organizací, zaměřená i na osoby nejen s mentálním

znevýhodněním (Lorenzová, In: Kraus, Poláčková, 2001). Charakter činností ze strany nevládního sektoru je poměrně rozmanitý a výrazně přispívá nejen k rozvoji, ale také k integraci dětí i dospělých s nejrůznějším typem postižení. Kromě poradenských služeb, osvětové činnosti a integrace těchto osob, se nestátní organizace a sdružení podílí rovněž na tvorbě nabídky volnočasových činností a zakládání školských i mimoškolských zařízení (příkladem lze uvést organizace DUHA či OMEGA). Široké veřejnosti všech věkových skupin nehledě na tělesné či psychické vyspělosti, jsou nabízeny rovněž aktivity vycházející z činnosti neziskových organizací, jako je Skaut, Sokol či křesťanská organizace Orel. Přesto, že se ve své podstatě jedná o organizace především sportovního charakteru, jejich činnost je zaměřena i na kulturní, táborovou či duchovní oblast volnočasové sféry (Valenta, Müller, 2007). Dlouholetou tradici v oblasti volného času dětí včetně těch s mentálním znevýhodněním, zaujímají v České republice taktéž organizace založené pod záštitou církve. Mezi nejvýznamnější se řadí především sdružení YMCA. Jedná se o křesťanské sdružení mladých lidí nabízejících širokou paletu volnočasových aktivit pro děti a mládež od nejtělejšího věku, odehrávají se v rámci mateřských center, zařízeních pro zájmovou činnost, nízkoprahových zařízeních i v rámci táborové činnosti. Stejně jako výčet samotných zařízení, je i rozmanitost aktivit široká; spektrum činností zahrnuje aktivity sportovní, výtvarné, hudební, společenskovední, náboženské, jazykové a řadu dalších (www.ymca.cz)

V dnešní době se na scéně stále častěji objevují rovněž asociace a spolky rodičů dětí s různým typem znevýhodnění, včetně spolků rodičů mentálně postižených dětí. Jejich činnost zaměřená především na podporu a rozvoj mladých lidí, v sobě zahrnuje také tvorbu a realizaci volnočasových činností rozličného charakteru, probíhajících formou pravidelných i příležitostných akcí. (Valenta, Müller, 2007)

3.3 Volný čas jako prostředek pro integraci dětí s mentálním znevýhodněním

Postoj současné společnosti k dětem i dospělým s mentálním postižením se stále po vzoru dob dřívějších nachází na hranici dvou rovin, které lze přenést i na oblast volného času. První z nich si k těmto lidem ponechává spíše odměřenější postoj, jehož výsledkem je jejich neúčast na klasických volnočasových činnostech v rámci integrovaných zařízení. Mentálně znevýhodněným se sice dostává poměrně vyhovující nabídky činností, jedinec při nich však přichází do kontaktu pouze s osobami blízkými, popřípadě osobami se stejným či podobným typem postižení. Optimální odpověď na to, zda je tento přístup správný, lze však nalézt poměrně těžko. I dítě s diagnostikovanou mentální retardací má právo na výkon stejných

volnočasových činností jako intaktní jedinci, jeho začlenění však není bezpodmínečně nutné a ne vždy se zdaří. V této souvislosti záleží především na podpoře samotné integrace, jejíž snahy mohou selhat při následném začlenění dítěte do cílové skupiny. (Molerová, 2011)

Na postoj opačný, zaměřený na maximální snahy o podporu a integraci dětí s mentálním znevýhodněním, se zaměřuje rovina druhá. Pipeková (In: Vítková, 2004, s. 309) považuje za vhodné, aby se ze strany společnosti dostávalo osobám s mentálním postižením takových podmínek, které by jim umožňovaly prožít život naplno a navíc ve společnosti intaktních lidí. Integraci samu o sobě lze nazvat jako soubor opatření, při nichž okolní společnost neodmítá osoby s postižením a naopak se snaží o tvorbu vhodných podmínek pro jejich přijetí. Proces integrace je tedy zároveň spjat s procesem socializace jedince do kolektivu i širší společnosti za účelem tvorby jednotných podmínek všem lidem neohledně na fyzickém či psychickém stavu. Za samostatnou oblast integrace lze podle Krejčířové (In: Ludíková, Renotiérová, 2004, s. 161) považovat začlenění dětí s mentálním znevýhodněním do volnočasové sféry. Těmto dětem by ze strany okolí neměla být upírána možnost na trávení času s intaktními vrstevníky při klasických činnostech, pokud je to v jejich zájmu. Integrované aktivity lze provádět jak v rámci odpočinkových, tak i rekreačních a zájmových činností, bez dozoru i s případným dozorem rodiče či asistenta, v závislosti na potřebách a dovednostech dítěte. U dětí s lehčími stupni mentální retardace navíc existuje předpoklad pro trávení volného času se zdravými vrstevníky prostřednictvím spontánních i organizovaných her. Smyslem samotné integrace není vybudování pevných pout mezi účastníky činností. Jde především o její fyzický a sociální rozměr, pomocí něhož je dítě do kolektivu či širší společnosti přijato a je mu poskytnuto vhodné prostředí pro výkon dané aktivity. Tomuto stavu může dopomoci rovněž přítomnost rodiče či asistenta v rámci konkrétní činnosti, jenž se aktivně podílí na formování vztahů, spolupráce a tolerantního přístupu zbytku skupiny vůči konkrétnímu dítěti (Walker, Schoultz, 2003). Současná situace související s integrací je však poměrně nejasná a obě uváděné roviny nachází své zastánce i odpůrce. Lze však konstatovat, že oproti dobám minulých jsou šance na začlenění mentálně znevýhodněných dětí do klasických volnočasových činností či zařízení (domovy dětí a mládeže, centra volného času, sportovní činnosti, ...) vyšší a reálnější.

4 Analýza volnočasových činností dětí s mentálním znevýhodněním

4.1 Charakteristika výzkumného šetření

Pro následující práci byla zvolena kvantitativní metoda šetření za užití dotazníkové techniky sběru dat. Jejich distribuce proběhla na šesti praktických, popřípadě speciálních základních a středních školách v rámci Jihomoravského, Olomouckého a Pardubického kraje, dále poté prostřednictvím sociální sítě Facebook, za užití elektronické verze dotazníku. Cílovou skupinu respondentů tvořili rodiče dětí s různým stupněm mentálního znevýhodnění, jimž byl dotazník předložen osobně, prostřednictvím učitelů základních a středních škol i formou elektronického dotazníku. Celkem bylo v rámci šetření rozdáno 254 dotazníků, návratnost činila 78% (zpět se tedy navrátilo 198 vyplněných dotazníků). Sběr dat probíhal v zařízeních ve městech Lipník nad Bečvou, Brno, Blansko, Boskovice, Moravská Třebová a dále v rámci existující skupiny uživatelů na sociální síti Facebook.

Dotazník předkládaný rodičům, ať již v tištěné či elektronické verzi, obsahoval celkem 13 otázek, zaměřených nejen na možnosti trávení volného času jejich dětí, ale rovněž na způsoby nahlížení na tuto oblast ze strany samotných respondentů. Použito bylo otázek otevřených, polouzavřených i uzavřených s jednou i více možnostmi odpovědi; v případě dvou otázek bylo užito Lickertova škálování ke zjištění míry spokojenosti a organizovanosti volného času dětí.

Využitá technika sběru dat byla zvolena z důvodu co nejpřesnějšího vystihnutí způsobu trávení volného času dětmi s mentálním postižením. Vyplnění dotazníku bylo anonymní a dobrovolné, výzkumného šetření se tedy účastnily pouze ty osoby, jež měly zájem spolupracovat.

Po dokončení sběru dat byly dotazníky nejprve roztříděny na základě správnosti vyplnění, několik z nich bylo vyřazeno v závislosti na vyšším věku osoby s mentálním znevýhodněním či neúplném vyplnění dotazníku. Data byla následně zpracována a přenesena do tabulek za účelem zjištění četností jednotlivých odpovědí. Následovalo grafické vyhodnocení dat. V závěrečné fázi šetření byla data podrobena ověřování pomocí testu nezávislosti chí – kvadrát pro kontingenční tabulku a vzniklé vztahy srovnány prostřednictvím výpočtu z – skóre a znaménkového schématu. Pro tento výzkum jsme se řídili kritickou hodnotou 0,05%, která je v rámci pedagogických výzkumů pravděpodobně nejvyužívanější.

4.2 Stanovení výzkumných cílů a otázek

Hlavním cílem výzkumného šetření je celkové zmapování volného času dětí s různými stupni mentálního znevýhodnění, zjištění názorů samotných rodičů – respondentů na možnosti, kterých se těmto dětem dostává a zodpovězení na tři základní výzkumné otázky:

- Kde tyto děti tráví svůj volný čas?;
- S kým tráví svůj volný čas?;
- Jaké činnosti naplňují jejich volný čas?.

Kromě cíle hlavního jsou formulovány rovněž cíle dílčí, jejichž úkolem je zjistit případnou existenci následujících vztahů:

- Souvislost mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a mírou organizovanosti jeho volného času ze strany rodičů;
- Souvislost mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a přítomností dalších osob při výkonu jeho volnočasových činností;
- Souvislost mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a místem, kde volný čas tráví;
- Souvislost mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a činnostmi, jež jeho volný čas naplňují;
- Souvislost mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a trávením volného času formou terapií.

4.3 Formulace výzkumných hypotéz

1. Vztah mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a mírou organizovanosti jeho volného času ze strany rodičů.

H₀: Mezi stupněm mentálního postižení dětí a mírou organizovanosti jejich volného času rodiči není statisticky významný vztah.

H_A: Mezi stupněm mentálního postižení dětí a mírou organizovanosti jejich volného času rodiči je statisticky významný vztah.

2. Vztah mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a přítomností dalších osob při výkonu jeho volnočasových činností.

H₀: Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a přítomností dalších osob při výkonu jeho volnočasových činností není statisticky významný vztah.

H_A: Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a přítomností dalších osob při výkonu jeho volnočasových činností je statisticky významný vztah.

3. Vztah mezi stupněm mentálního postižení dítěte a místem, kde volný čas tráví.

H₀: Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a místem výkonu volnočasových činností není statisticky významný vztah.

H_A: Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a místem výkonu volnočasových činností je statisticky významný vztah.

4. Vztah mezi stupněm mentálního znevýhodnění a činnostmi, jež jeho volný čas naplňují.

H₀: Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a typem vykonávaných volnočasových činností není statisticky významný vztah.

H_A: Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a typem vykonávaných volnočasových činností je statisticky významný vztah.

5. Vztah mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a trávením volného času formou terapií.

H₀: Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a trávením volného času formou terapií není statisticky významný vztah.

H_A: Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a trávením volného času formou terapií je statisticky významný vztah.

4.4 Analýza a interpretace dat

V následující části výzkumu zobrazujeme výsledky dotazníkového šetření, které proběhlo na praktických a speciálních školách a rovněž prostřednictvím sociální sítě Facebook.

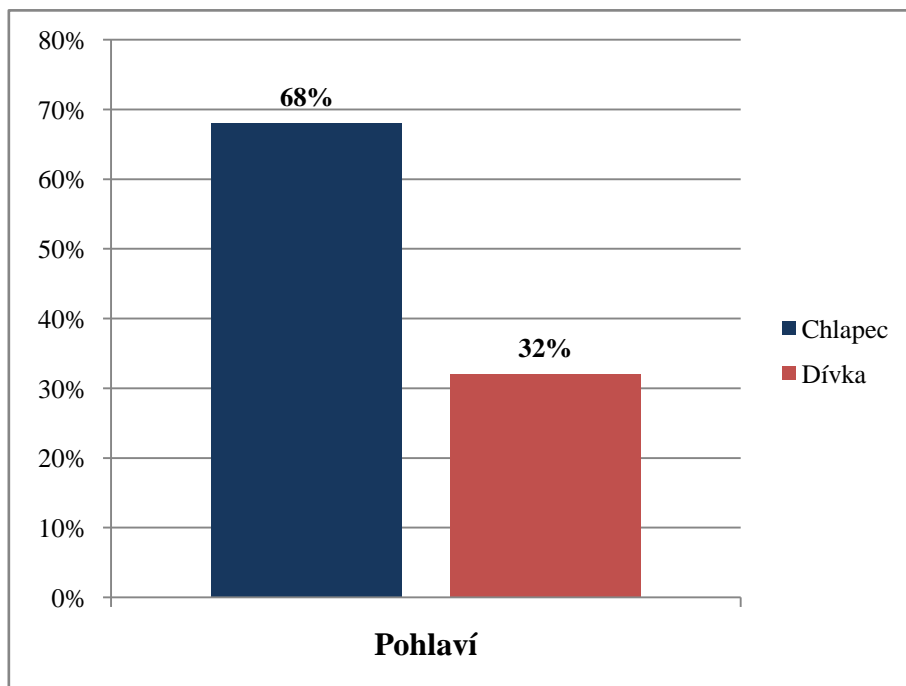
Otázka č. 1: Pohlaví Vašeho dítěte

Tabulka 2: Pohlaví

Pohlaví	Četnost	Relativní čet.
Chlapec	135	68%
Dívka	63	32%
Celkem	198	100%

Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 198 rodičů – respondentů. Pohlaví jejich dětí, na něž je dotazník primárně zaměřen, nebylo zastoupeno jednotně. Převahu měli rodiče mentálně znevýhodněných chlapců (68%). Rodiče dívek poté tvořili zbývajících 32% respondentů.

Graf 1: Pohlaví



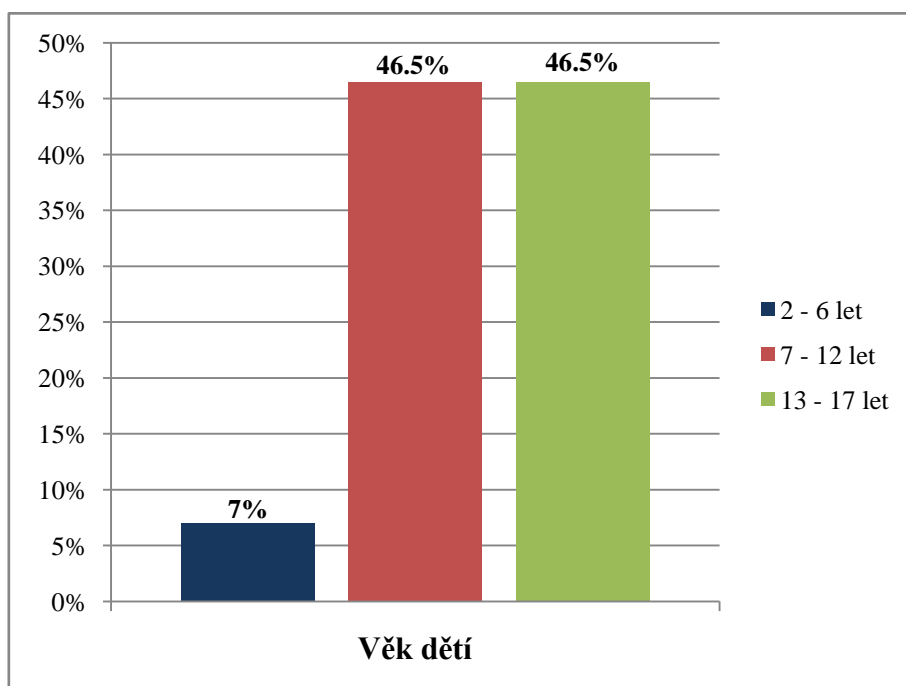
Otázka č. 2: Věk Vašeho dítěte

Tabulka 3: Věk

Věk	Četnost	Relativní čet.
2-6 let	14	7%
7-12 let	92	46,5%
13 - 17 let	92	46,5%
Celkem	198	100%

Vzhledem k velkému rozpětí získaných odpovědí na tuto otázku, jsme vytvořili tři kategorie, rozdělující děti na základě věku do tří skupin. Ze získaných dat je patrné, že na dotazníky odpovídali především rodiče dětí školního věku (samotná distribuce dotazníků probíhala z velké části v rámci školního prostředí), tvořící ve výsledku 93% všech respondentů. Rodičem dítěte mladšího sedmi let, byl dotazník vyplněn pouze u 7% případů.

Graf 2: Věk



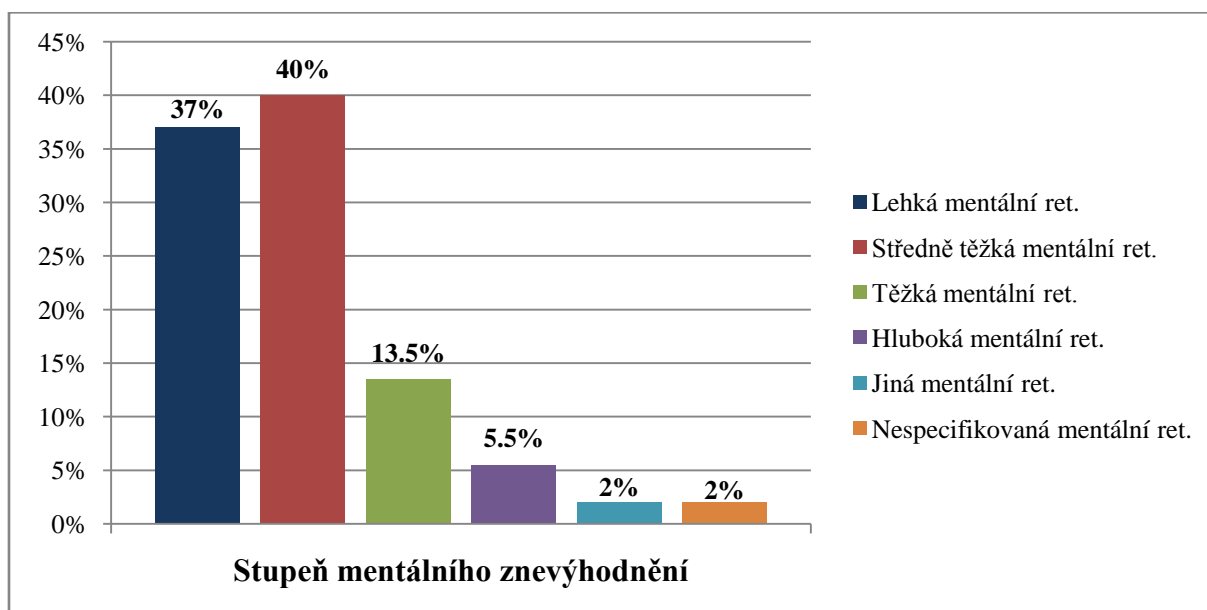
Otázka č. 3: U Vašeho dítěte je diagnostikována:

Tabulka 4: Stupeň mentálního znevýhodnění

Stupeň znevýhodnění	Četnost	Relativní čet.
Lehká mentální ret.	73	37%
Středně těžká mentální ret.	79	40%
Těžká mentální ret.	27	13,5%
Hluboká mentální ret.	11	5,5%
Jiná mentální ret.	4	2%
Nespecifikovaná mentální ret.	4	2%
Celkem	198	100%

Výzkumného šetření se účastnili především rodiče – respondenti dětí s lehkou (37%), popřípadě středně těžkou mentální retardací (40%). Z hlediska výsledných četností dále následovali rodiče dětí s těžkou mentální retardací (13,5%) a mentální retardací hlubokou (5,5%). Nižší výskyt těchto stupňů znevýhodnění je však odpovídající celkovému poměru jejich zastoupení mezi mentálně postiženými osobami vůbec. Další dva rozlišované stupně, mentální retardace jiná a nespecifikovaná, poté tvořily v rámci vzorku respondentů menšinu o celkové relativní četnosti 4%.

Graf 3: Stupeň mentálního znevýhodnění



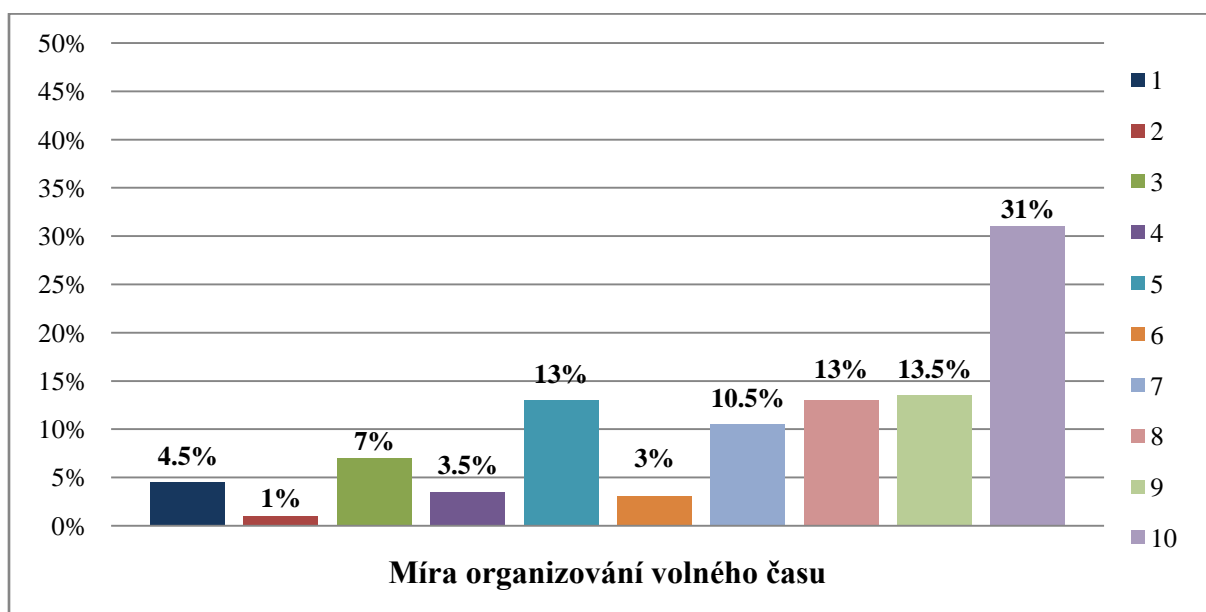
Otázka č. 4: Do jaké míry se podílíte na organizaci volnočasových aktivit Vašeho dítěte?

Tabulka 5: Míra organizování volného času

Míra organizování	Četnost	Relativní čet.
1	9	4,5%
2	2	1%
3	14	7%
4	7	3,5%
5	26	13%
6	6	3%
7	21	10,5%
8	25	13%
9	27	13,5%
10	61	31%
Celkem	198	100%

K zachycení odpovídající míry organizování volného času mentálně znevýhodněných dětí ze strany rodičů bylo použito Lickertova škálování, v tomto případě stupnice o hodnotách 1 – 10 (čím vyšší hodnota, tím vyšší podíl na organizaci). Výsledky vzešlé z šetření mají poměrně rozmanitou podobu. Z grafu je dobře patrná rostoucí tendence četností u hodnot 7 – 10, vůbec nejvyšší zastoupení odpovídá hodnotě 10 (31% všech odpovědí), tedy naprostému organizování volného času dítěte respondenta.

Graf 4: Míra organizování volného času



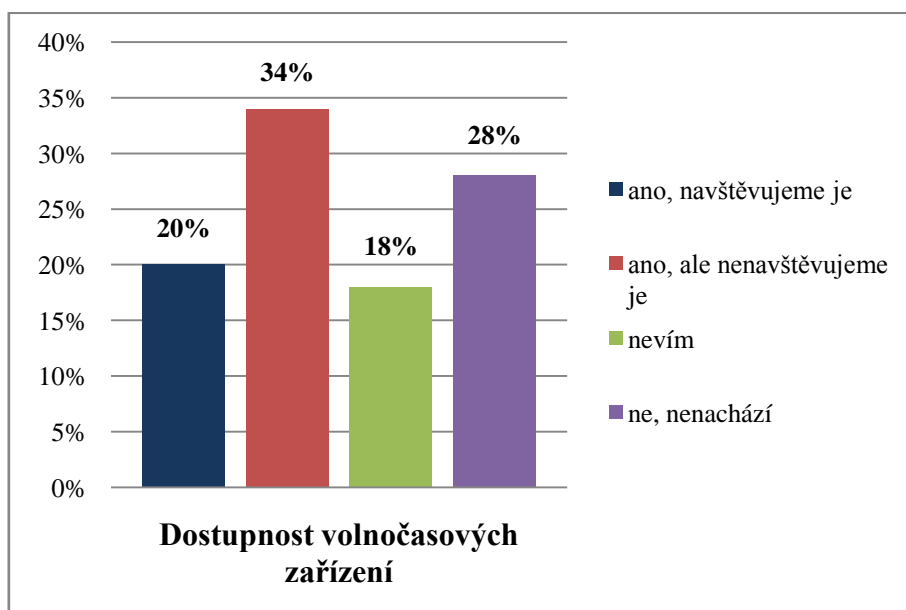
Otázka č. 5: Nachází se v okolí Vašeho bydliště zařízení poskytující nabídku volnočasových aktivit pro děti a mládež?

Tabulka 6: Dostupnost volnočasových zařízení

Dostupnost zařízení	Četnost	Relativní čet.
Ano, navštěvujeme je	40	20%
Ano, ale nenavštěvujeme je	67	34%
Nevím	35	18%
Ne, nenachází	56	28%
Celkem	198	100%

V četnostech jednotlivých odpovědí u této otázky nejsou patrné výrazné výkyvy. Z celkového počtu 198 respondentů odpovědělo nejvíce dotazovaných (34%), že se v okolí jejich bydliště zařízení pro volný čas dětí a mládeže nachází, těchto služeb však jejich dítě nevyužívá. U 28% respondentů se následně objevila odpověď vyvracející přítomnost těchto zařízení v blízkém okolí. Celkem 20% dětí s mentálním znevýhodněním tato zařízení navštěvuje a využívá nabídky volnočasových činností. Zbývajících 18% rodičů – respondentů uvedlo, že o přítomnosti zařízení pro volný čas dětí a mládeže neví, vzhledem k povaze odpovědi však nelze jejich dostupnost vyloučit.

Graf 5: Dostupnost volnočasových zařízení



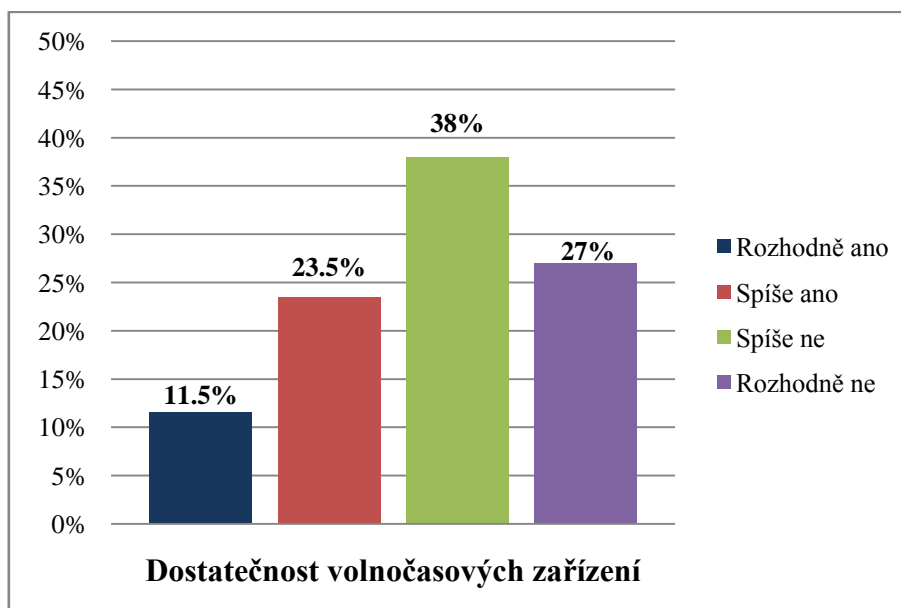
Otázka č. 6: Myslíte si, že je nabídka volnočasových aktivit ve Vašem okolí dostačující?

Tabulka 7: Dostatečnost volnočasových zařízení

Dostatečnost zařízení	Četnost	Relativní čet.
Rozhodně ano	23	11,5%
Spíše ano	47	23,5%
Spíše ne	75	38%
Rozhodně ne	53	27%
Celkem	198	100%

Vyšších četností u této otázky nabývají především možnosti poukazující na nedostatečnou nabídku volnočasových aktivit. Vůbec nejčastěji uváděnou odpovědí s relativní četností 38% je odpověď „*Spíše ne*”. V této souvislosti lze tedy říci, že určitá nabídka volnočasových činností v okolí bydliště respondentů existuje, není však příliš bohatá a dostatečná. Druhou nejčastější odpovědí s relativní četností 27% je poté možnost zásadně popírající dostatečnost volnočasových zařízení. Vůbec nejnižší četnosti poté dosahuje odpověď „*Rozhodně ano*”, kterou z celkového počtu 198 respondentů uvedlo pouze 23 (11,5%).

Graf 6: Dostatečnost volnočasových zařízení



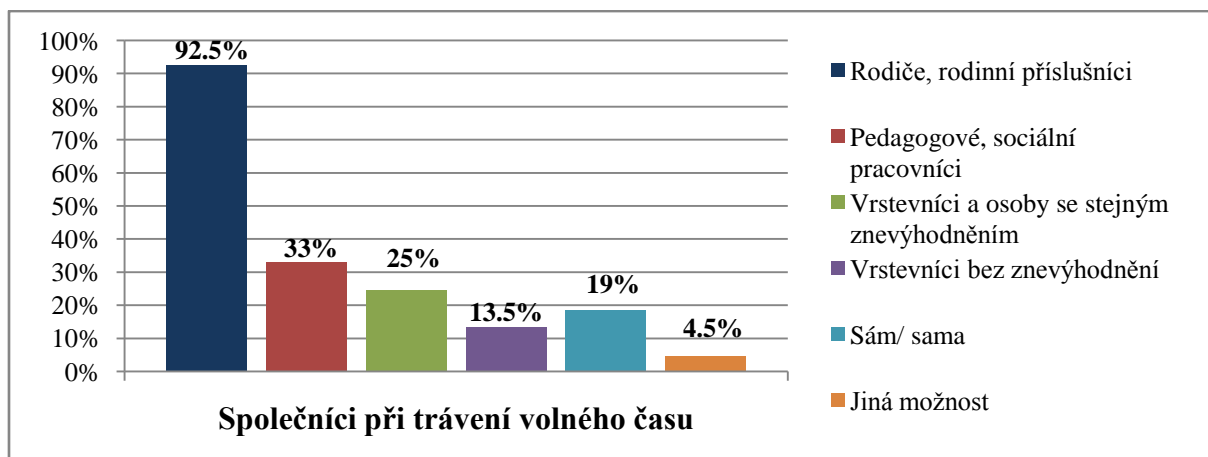
Otázka č. 7: S kým Vaše dítě tráví svůj volný čas?

Tabulka 8: Společníci při trávení volného času

Společníci	Četnost	Četnost v %
Rodina, rodinní příslušníci	183	92,5%
Pedagogové, sociální pracovníci	65	33%
Vrstevníci a osoby se stejným znevýhodněním	48	25%
Vrstevníci bez znevýhodnění	27	14%
Sám/ sama	37	19%
Jiná možnost	9	4,5%
Celkem	369	

V případě této otázky bylo respondentům umožněno zaznačení více možností, celková četnost proto činí 369 odpovědí (počet respondentů zůstal stejný, tedy 198). Naprostou dominanci mezi nabízenými možnostmi je možné spatřit v přítomnosti rodiny ve volném čase mentálně znevýhodněného dítěte, kdy tuto odpověď uvedlo 92,5% respondentů. Poměrně vysoké hodnoty dosahuje četnost rovněž v případě přítomnosti pedagogů či sociálních pracovníků ve volném čase dítěte (tato odpověď byla uvedena 33% respondentů) a také u odpovědi poukazující na trávení volného času s vrstevníky a osobami se stejným znevýhodněním (25%). 19% rodičů dále uvedlo, že jejich syn/ dcera tráví volný čas rovněž sám/ sama. Druhá nejnižší zaznamenaná četnost, tedy 14%, se poté objevila u odpovědi poukazující na trávení volného času mentálně znevýhodněného dítěte s intaktními jedinci. 4,5% rodičů dále využilo možností volné odpovědi v kolonce „Jiná možnost“. Zde se jako společníci ve volném čase dítěte nejčastěji objevili osobní asistenti, dobrovolníci, osoby s tělesným postižením, partner/ partnerka či jiní kamarádi.

Graf 7: Společníci při trávení volného času



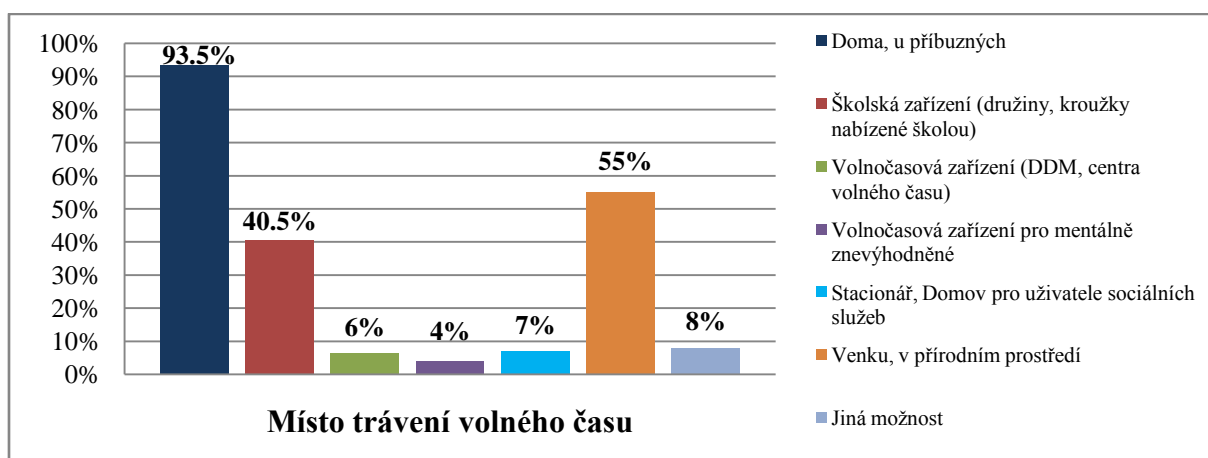
Otázka č. 8: Kde Vaše dítě tráví svůj volný čas?

Tabulka 9: Místo trávení volného času

Místo	Četnost	Procent. čet.
Doma, u příbuzných	185	93,5%
Školská zařízení (družiny, kroužky nabízené školou)	80	40,5%
Volnočasová zařízení (DDM, centra volného času)	13	6%
Volnočasová zařízení pro mentálně znevýhodněné	8	4%
Stacionář, Domov pro uživatele sociálních služeb	14	7%
Venku, v přírodním prostředí	109	55%
Jiná možnost	16	8%
Celkem	425	

Rovněž u této otázky se respondentům nabízela možnost více odpovědí, jejich celková četnost proto nabrala hodnoty 425. Stejně jako u otázky předchozí, zaměřující se na společnosti mentálně znevýhodněného dítěte ve volném čase, se i v tomto případě stala dominantní odpovědí varianta související s domovem a rodinným prostředím (tuto odpověď uvedlo 93,5% rodičů). Vysokých četností nabyly rovněž odpovědi poukazující na trávení volného času v rámci venkovního prostředí (uvedlo 55% respondentů) a prostředí školního, tedy družin, popřípadě kroužků nabízených školskými zařízeními (40,5%). Zbývající odpovědi byly poté uváděny spíše zřídka a jejich četnosti se pohybovaly v rozmezí 4% – 8%. Stejně jako v případě předchozí otázky bylo několika respondenty využito jiné možnosti odpovědi; ty lze označit za poměrně rozmanité (objevily se odpovědi jako: wellnes centra, městské lázně, tělocvičny, víkendové pobyty na chatě, umělecké školy, internáty při školském zařízení či pobyty na terapiích, popřípadě u kamarádů doma).

Graf 8: Místo trávení volného času



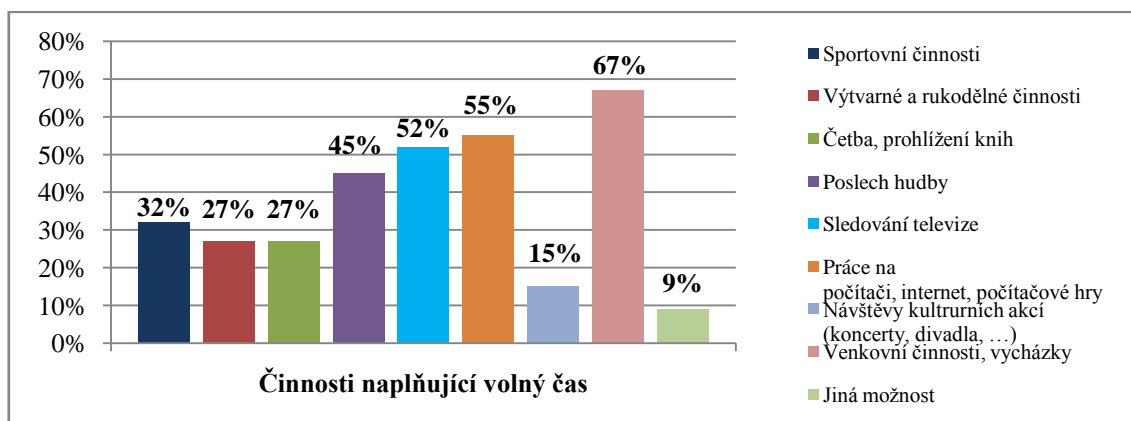
Otázka č. 9: Které z těchto činností převažují ve volném čase Vašeho dítěte?

Tabulka 10: Činnosti naplňující volný čas

Místo	Četnost	Procent. čet.
Sportovní činnosti	63	32%
Výtvarné a rukodělné činnosti	53	27%
Četba, prohlížení knih	53	27%
Poslech hudby	89	45%
Sledování televize	103	52%
Práce na počítači, internet, počítačové hry	109	55%
Návštěvy kulturních akcí (koncerty, divadla, ...)	30	15%
Venkovní činnosti, vycházky	133	67%
Jiná možnost	18	9%
Celkem	651	

Rovněž v tomto případě měl každý z respondentů možnost uvedení libovolného počtu odpovědí, jejich celková četnost se vyšplhala na hodnotu 651. Nabídka odpovědí byla poměrně rozmanitá a zahrnovala jak aktivní, tak i pasivní volnočasové činnosti. Nejčastěji uváděnými aktivitami vykonávanou dětmi s mentálním znevýhodněním se staly činnosti venkovní, které uvedlo 67% rodičů. Vysokých četností nabyly rovněž odpovědi vystihující pasivní trávení volného času, spojené s užíváním elektronických technologií – poslech hudby (45%), sledování televize (52%) a práce s počítačem (55%). Sportovní činnosti zaznamenaly četnost 32%, 53 respondentů (27%) dále uvedlo, že jejich dítě tráví volný čas výtvarnými činnostmi a četbou, popřípadě prohlížením knih. Volný čas dítěte trávený formou návštěv kulturních akcí, například koncertů či divadel, se vyskytl u 15% odpovídajících rodičů. I u této otázky se respondentům naskytla možnost volné odpovědi, které využilo 9% rodičů. Činnosti jimi uvedené lze nazvat spíše za specifické; například se jednalo o volnou hru, jízdu dopravním prostředkem, skládání puzzle, přenášení věcí po domě, rehabilitační cvičení či vyhledávání informací o vlacích a UFO.

Graf 9: Činnosti naplňující volný čas



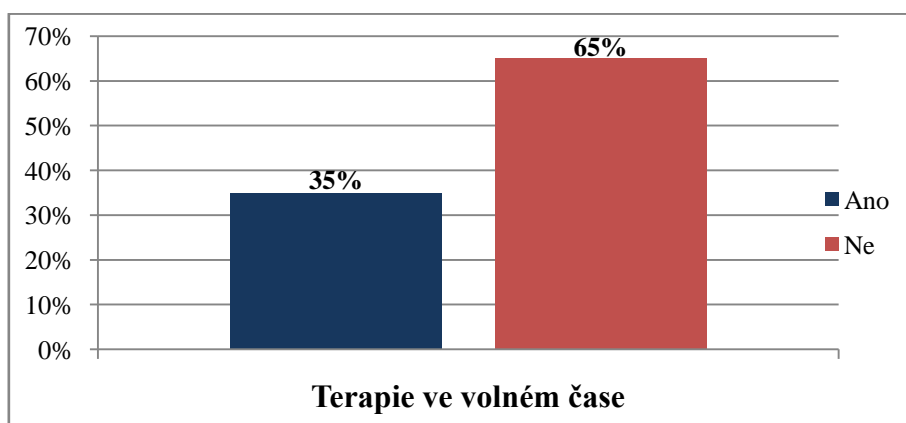
Otázka č. 10: Jsou součástí volného času Vašeho dítěte rovněž terapie (např. arteterapie, muzikoterapie, ...)? Pokud ano, jaké?

Tabulka 11: Terapie ve volném čase I

Terapie ve volném čase	Četnost	Relativní čet.
Ano	69	35%
Ne	129	65%
Celkem	198	100%

Z celkového počtu 198 rodičů – respondentů, 69 uvedlo (35%), že jejich syn/ dcera tráví svůj volný rovněž formou terapií.

Graf 10: Terapie ve volném čase I

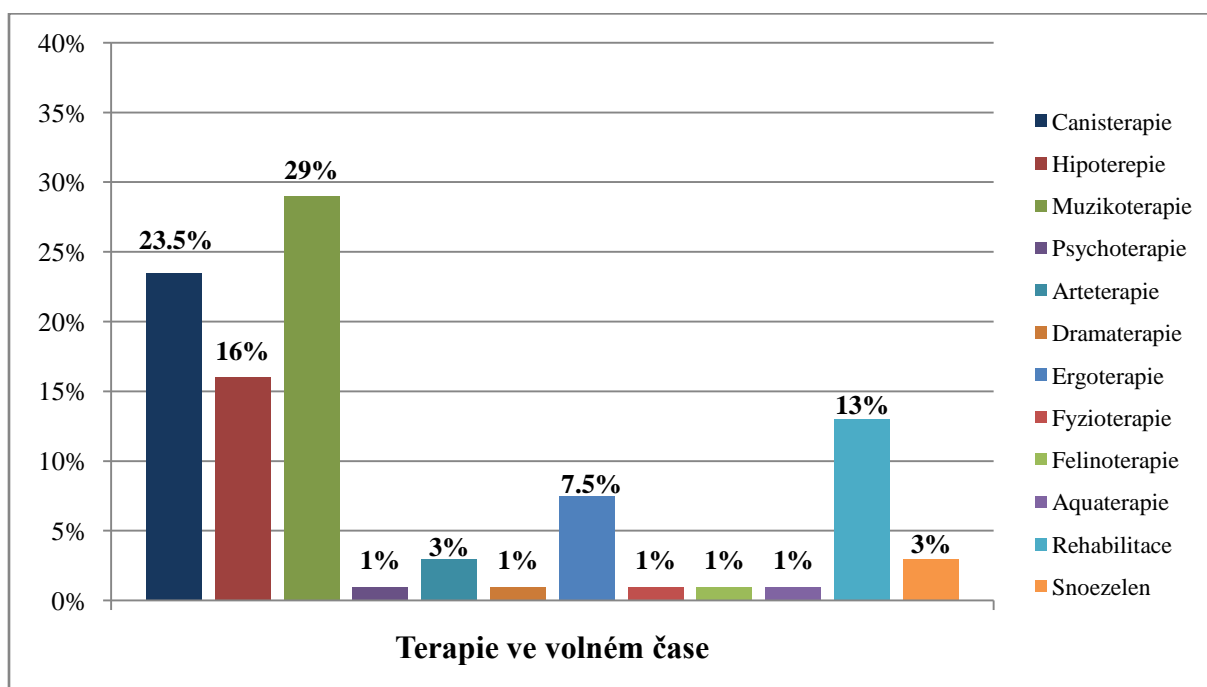


Tabulka 12: Terapie ve volném čase II

Terapie ve volném čase	Četnost	Relativní čet.
Canisterapie	22	23,5%
Hipoterapie	15	16%
Muzikoterapie	27	29%
Psychoterapie	1	1%
Arteterapie	3	3%
Dramaterapie	1	1%
Ergoterapie	7	7,5%
Fyzioterapie	1	1%
Felinoterapie	1	1%
Aquaterapie	1	1%
Rehabilitace	12	13%
Snoezelen	3	3%
Celkem	94	100%

Od 69 respondentů, kteří uvedli, že součástí volného času jejich dítěte jsou rovněž terapie, bylo získáno celkem 94 odpovědí specifikujících druh terapeutické činnosti. Nejvyšších četností dosahovaly především tři terapie – muzikoterapie (29%), canisterapie (23,5%) a hipoterapie (16%). Celkem 12 respondentů (13% všech odpovědí) uvedlo, že jejich syn/ dcera vykonává ve svém volném čase rovněž činnosti rehabilitační. V tomto případě se s největší pravděpodobností jedná o děti s kombinovanou formou postižení, tedy kombinaci mentálního a tělesného znevýhodnění, které je rehabilitačními činnostmi často doprovázeno. 7,5% respondentů dále uvedlo, že se jejich dítě věnuje terapii prací – ergoterapií. Zbylé terapeutické činnosti poté dosahovaly nižších četností, což značí jejich nepříliš časté využívání. Jedná se o psychoterapii, arteterapii, dramaterapii, fyzioterapii, felinoterapii a aquaterapii. Všechny zmíněné terapie dosahovaly ve výsledku relativní četnosti v rozmezí 1% - 3%. 3 respondenti dále uvedli, že jejich syn/ dcera tráví volný čas ve snoezelenu, jenž lze považovat za kombinaci více terapií (muzikoterapie, aromaterapie, ...).

Graf 11: Terapie ve volném čase II



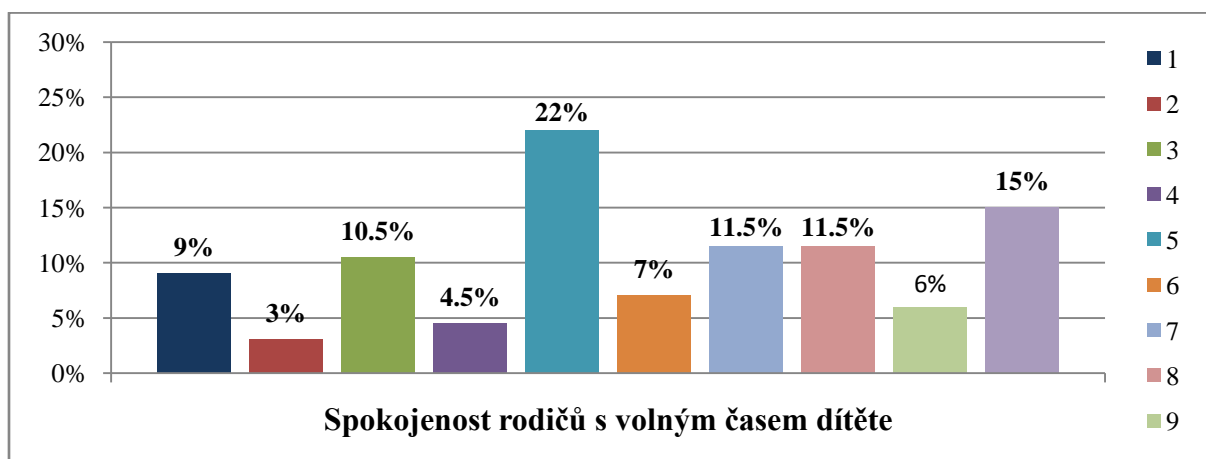
Otázka č. 11: Do jaké míry jste spokojen/a s náplní volného času Vašeho dítěte?

Tabulka 13: Spokojenost rodičů s volným časem dítěte

Míra spokojenosti	Četnost	Relativní čet.
1	18	9%
2	6	3%
3	21	10,5%
4	9	4,5%
5	43	22%
6	14	7%
7	23	11,5%
8	23	11,5%
9	12	6%
10	29	15%
Celkem	198	100%

Pro zjištění míry spokojenosti rodičů s volným časem jejich dítěte, bylo v následující otázce využito Lickertovy škály nabývající hodnoty 1 – 10; čím vyšší hodnotu respondent uvedl, tím byla tato míra vyšší. Z tabulky i grafu je nicméně patrná rozličnost odpovědí a jejich rozdělení mezi všechny nabízené hodnoty. Nejvyšší naměřená četnost byla zaznamenaná u hodnoty 5, kterou uvedlo 22% rodičů, což hovoří o průměrné spokojenosti s náplní volného času jejich syna či dcery. Poměrně vysokých četností dosahovaly rovněž odpovědi 7, 8 a 10 vyjadřující spokojenost respondenta s volným časem dítěte. 9% rodičů dále zvolilo hodnotu 1, tedy hodnotu vyjadřující naprostou nespokojenost v souvislosti s náplní volného času jejich potomka. Vzhledem ke specifickým doprovázejícím mentální postižení a možnostem samotných dětí, se však rozmanitost uváděných hodnot dala očekávat.

Graf 12: Spokojenost rodičů s volným časem dítěte



Otázka č. 12: Uved'te, prosím, oblíbenou volnočasovou činnost Vašeho dítěte

Tabulka 14: Oblíbená volnočasová činnost

Činnost	Četnost	Procent. čet.
Vycházky, pobyt v přírodě	55	28%
Volná hra	10	5%
Poslech hudby, zpěv	30	15%
Kreslení, výtvarné činnosti	26	13%
Aktivity s kamarády, sourozenci	8	4%
Kroužky, letní tábory	7	4%
Četba, prohlížení knih, časopisů	15	7,5%
Ruční práce, pomoc s domácími pracemi	7	4%
Sportovní aktivita, turistika	58	29%
Stolní hry, deskové hry	13	7%
Počítač, televize, tablet, mobil	95	48%
Jiná/ specifická činnost	3	2%
Celkem	327	

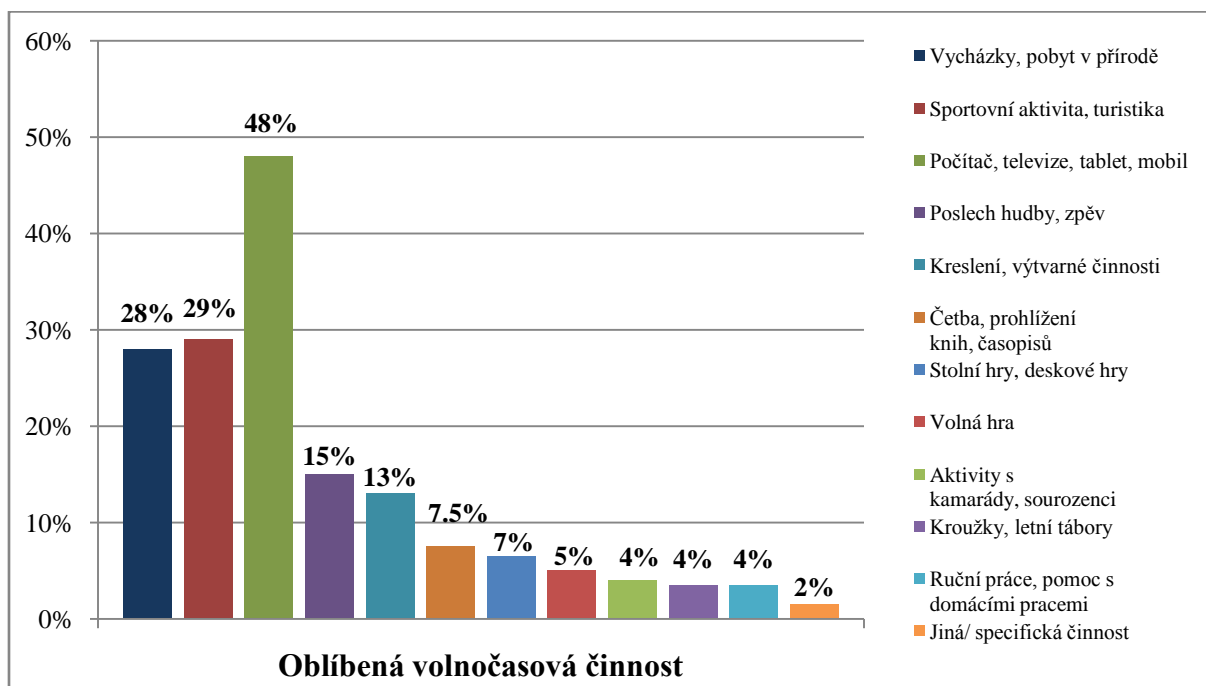
Otázka č. 12 byla respondentům předložena jako otevřená, rodiče tudíž měli možnost uvést odpověď, popřípadě více odpovědí podle svého uvážení. Stejně jako u otázek předchozích odpovídalo i na tuto 198 respondentů, od nichž se podařilo získat celkem 327 odpovědí. Vzhledem k velkému počtu různých odpovědí jsme následně vytvořili 12 kategorií, jež ve výsledku vystihují všechny získané odpovědi.

Nejčastěji uváděnou oblíbenou činností dětí s mentálním znevýhodněním se staly aktivity spadající do kategorie „Počítač, televize, tablet, mobil“. Tyto činnosti uvedlo celkem 95 rodičů (tj. 48% z celkového počtu 198 respondentů). Mezi poměrně často uváděnými oblíbenými činnostmi dětí se dále objevily sportovní a turistické aktivity (uvedlo 29% respondentů) a pobyt v přírodě spojený s vycházkami (28%). Dalšími činnostmi, které po vyhodnocení nabyly procentuální četnosti vyšší než 10%, jsou aktivity výtvarné a kreslení (13%) a činnosti spojené s poslechem hudby a zpěvem (15%). Aktivity spadající do ostatních kategorií se již objevovaly méně často – jedná se o činnosti spojené s četbou, prohlížením knih (7,5%), hraní stolních a deskových her (7%), volná hra dítěte (5%), shodné procentuální četnosti poté dosáhly aktivity spojené s hrou s kamarády a návštěvy kroužků, popřípadě táborů (4%). Další 4% respondentů označila za oblíbenou volnočasovou činnost svého dítěte

pomoc s domácími pracemi a ruční práce. Zejména v případě domácích prací se však jedná o činnosti, které svojí povahou přímo nespádají do oblasti volného času.

Odpovědi tří rodičů byly rovněž shrnuty do kategorie „Jiná/ specifická činnost“. V tomto případě šlo o aktivity těžce zařaditelné do výše stanovených kategorií – jednalo se o odpovědi: spánek, ležení, nicnedělání.

Graf 13: Oblíbená volnočasová činnost



Otázka č. 13: Čím by se dle Vás dala obohatit nabídka volnočasových aktivit pro děti a mládež s mentálním znevýhodněním?

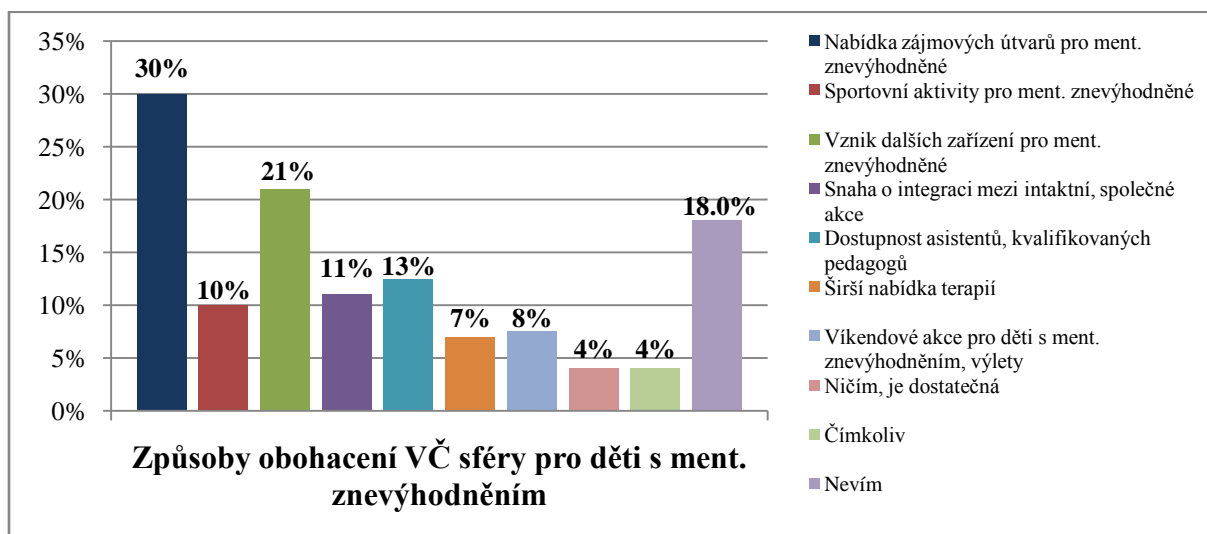
Tabulka 15: Způsoby obohacení VČ sféry pro děti s ment. znevýhodněním

Možnost obohacení	Četnost	Procent. čet.
Nabídka zájmových útvarů pro ment. znevýhodněné	43	30%
Sportovní aktivity pro ment. znevýhodněné	14	10%
Vznik dalších zařízení pro ment. znevýhodněné	30	21%
Snaha o integraci mezi intaktní, společné akce	16	11%
Dostupnost asistentů, kvalifikovaných pedagogů	18	13%
Širší nabídka terapií	10	7%
Víkendové akce pro děti s ment. znevýhodněním, výlety	11	8%
Ničím, je dostatečná	6	4%
Čímkoliv	6	4%
Nevím	26	18%
Celkem	180	

Otázky č. 13 se z celkového původního počtu 198 zúčastnilo 143 respondentů, zbylých 55 rodičů ponechalo tuto otázku bez vyplnění. Ta byla respondentům předložena jako otevřená, odpovídajícím se tedy nabízela možnost uvedení jedné, popřípadě více odpovědí dle vlastního uvážení. Od 143 rodičů, kteří odpověď uvedli, se ve výsledku podařilo získat celkem 180 odpovědí, jež jsme následně zpracovali do deseti kategorií.

Nejčastějším návrhem na obohacení oblasti volného času dětí s mentálním znevýhodněním, který uvedlo 30% ze 143 odpovídajících rodičů, se stal návrh na zřízení většího počtu zájmových útvarů pro děti se zmíněnou diagnózou. Možností, která by do této sféry přinesla obohacení a do jisté míry souvisí s pořádáním zájmových útvarů, uvedlo poté 21% rodičů – jedná se o zřízení většího počtu zařízení pro mentálně znevýhodněné, tedy škol, stacionářů, speciálně pedagogických center a dalších. 18 ze 143 respondentů (13%) dále považuje volnočasovou oblast svých dětí za nedostatečně personálně zaopatřenou. Jejich návrh na obohacení sféry volného času proto směřoval k vyšší dostupnosti kvalifikovaných pedagogů a asistentů. Další odpovědi, které se v rámci šetření objevily, směřují k širší nabídce sportovních aktivit (uvedlo 10% rodičů), víkendových akcí a výletů pro děti s mentálním postižením (8% rodičů) a činností terapeutických (7%). Celkem 16 respondentů (11% rodičů) dále uvedlo, že by bylo vhodné pořádání společných akcí s intaktními dětmi a provádění integračních snah mentálně postižených dětí do běžné společnosti. Ve výčtu odpovědí se objevily rovněž naprosto protikladné odpovědi - „Čímkoliv“ a „Ničím“, které uvedla shodně 4% rodičů. V neposlední řadě se mezi odpovídajícími našlo 18% respondentů, kteří uvedli slovní odpověď „Nevím“.

Graf 14: Způsoby obohacení VČ sféry pro děti s ment. znevýhodněním



4.5 Ověření stanovených hypotéz

V rámci výzkumného šetření bylo stanoveno celkem pět hypotéz zaměřujících se na případné vztahy mezi dvěma proměnnými. Pro zjištění těchto eventuálních vztahů jsme použili nejprve test nezávislosti chí – kvadrát pro kontingenční tabulku a následně vypočítali z – skóre a sestavili znaménkové schéma poukazující na vztahy mezi konkrétními jevy. Při závěrečných verdiktech o přijmutí, popřípadě odmítnutí jednotlivých hypotéz, jsme se řídili stanovenou kritickou hodnotou pro test nezávislosti chí – kvadrát pro kontingenční tabulku na úrovni kritické hodnoty 0, 05.

HYPOTÉZA Č. 1

Vztah mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a mírou organizovanosti jeho volného času ze strany rodičů.

H_0 : Mezi stupněm mentálního postižení dětí a mírou organizovanosti jejich volného času rodiči není statisticky významný vztah.

H_A : Mezi stupněm mentálního postižení dětí a mírou organizovanosti jejich volného času rodiči je statisticky významný vztah.

Stanovená hypotéza se zaměřuje na možné souvislosti mezi dotazníkovými otázkami č. 3 a č. 4, které poukazují na stupeň mentálního znevýhodnění dětí respondentů a míru organizování jejich volného času. Pro výpočet testového kritéria nebylo použito žádných úprav; parametry jednotlivých otázek zůstaly vzhledem k jejich povaze nepozměněny. Tabulka č. 16 poukazuje na jednotlivé pozorované četnosti získané sběrem dat v rámci provedeného dotazníkového šetření, tabulka č. 17 na vypočtené četnosti očekávané, které jsme zaokrouhlili na dvě desetinná místa.

Tabulka 16: Pozorované četnosti - stupeň mentální retardace a míra organizování volného času

Stupeň MR	Míra organizování volného času dítěte ze strany rodičů										Četnost
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Lehká MR	8	1	9	1	9	4	9	7	10	15	73
Středně těžká MR	0	0	2	5	14	2	9	15	10	22	79
Těžká MR	0	0	2	0	1	0	3	2	4	15	27
Hluboká MR	1	0	0	0	1	0	0	0	1	8	11
Nespecifikovaná MR	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	4
Jiná MR	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	4
Četnost	9	2	14	7	26	6	21	25	27	61	198

Tabulka 17: Očekávané četnosti - stupeň mentální retardace a míra organizování volného času

Stupeň MR	Míra organizování volného času dítěte ze strany rodičů										Četnost
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Lehká MR	3,32	0,74	5,16	2,58	9,59	2,21	7,74	9,22	9,95	22,49	73
Středně těžká MR	3,59	0,80	5,59	2,79	10,37	2,39	8,38	9,97	10,77	24,34	79
Těžká MR	1,23	0,27	1,91	0,95	3,55	0,82	2,86	3,41	3,68	8,32	27
Hluboká MR	0,50	0,11	0,78	0,39	1,44	0,33	1,17	1,39	1,50	3,39	11
Nespecifikovaná MR	0,18	0,04	0,28	0,14	0,53	0,12	0,42	0,51	0,55	1,23	4
Jiná MR	0,18	0,04	0,28	0,14	0,53	0,12	0,42	0,51	0,55	1,23	4
Četnost	9	2	14	7	26	6	21	25	27	61	198

Prostřednictvím uvedených pozorovaných a následně vypočítaných očekávaných četností jsme pomocí výpočtu testového kritéria chí – kvadrát: $\chi^2 = \sum (P - O)^2 / O$, získali hodnotu 85, 91. Tato hodnota testového kritéria je vyšší než hodnota kritická $\chi^2_{0,05(45)} = 61,66$. Vzhledem k tomu odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní, která zní:

H_A : Mezi stupněm mentálního postižení dětí a mírou organizovanosti jejich volného času rodiči je statisticky významný vztah.

Tabulka 18: Znaménkové schéma - stupeň mentální retardace a míra organizování volného času

Stupeň MR	Míra organizování volného času dítěte ze strany rodičů									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Lehká MR	++	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Středně těžká MR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Těžká MR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	+
Hluboká MR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	+
Nespecifikovaná MR	0	+++	0	+	0	0	0	0	0	0
Jiná MR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Následný výpočet z – skóre a sestavení znaménkového schématu potvrzuje určité souvislosti mezi jednotlivými stupni mentálního znevýhodnění dětí a míry organizovanosti jejich volného času ze strany rodičů. Poměrně výrazně pozitivní vztah je patrný mezi lehkou mentální retardací a organizováním na hodnotě 1, tedy nejnižší míře organizování. Je tedy zřejmé, že děti s lehkou mentální retardací nevyžadují přílišné řízení volného času svými rodiči. Opakem toho je pozitivní vztah těžké a hluboké mentální retardace u dětí s mírou organizování na hodnotě 10, tedy organizováním naprostém. Je tedy patrné, že rodiče takto znevýhodněných dětí, hrají v oblasti jejich volného času klíčovou a neodmyslitelnou roli.

Kromě zmíněných vztahů se vyskytly pozitivní vztahy rovněž v případě dětí s nespecifikovanou mentální retardací (míry organizování o hodnotách 2 a 4). Tyto vztahy je však vzhledem k nízkému počtu respondentů třeba brát s jistým nadhledem (v šetření se vyskytly pouze čtyři rodiče dětí s diagnostikovanou nespecifikovanou mentální retardací).

HYPOTÉZA Č. 2

Vztah mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a přítomností dalších osob při výkonu jeho volnočasových činností.

H_0 : Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a přítomností dalších osob při výkonu jeho volnočasových činností není statisticky významný vztah.

H_A : Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a přítomností dalších osob při výkonu jeho volnočasových činností je statisticky významný vztah.

Hypotéza č. 2 přímo navazuje na dotazníkové šetření, konkrétně na otázky č. 3 a č. 7. Je tedy zaměřena na posouzení případných vztahů mezi stupněm mentálního znevýhodnění dětí respondentů a přítomnost dalších osob v jejich volném čase. Pro zjištění testového kritéria jsme ponechali původní parametry obou otázek, které tak odpovídají možnostem, jež se respondentům při šetření nabízely. Tabulka č. 19 zobrazuje jednotlivé pozorované četnosti získané dotazníkovým šetřením, tabulka č. 20 poté vypočtené četnosti očekávané.

Tabulka 19: Pozorované četnosti - stupeň mentální retardace a společníci ve volném čase dítěte

Stupeň MR	Společníci při trávení volného času						Čet.
	Rodina	Pedagogové, soc. pracovníci	Vrstevníci, osoby s MR	Vrstevníci bez MR	Sám/ sama	Jiná možnost	
Lehká MR	65	12	12	12	13	6	120
Sř. těžká MR	75	31	29	10	17	1	163
Těžká MR	26	13	3	3	4	2	51
Hluboká MR	11	6	3	0	1	0	21
Nespecifik. MR	3	1	0	1	1	0	6
Jiná MR	3	2	1	1	1	0	8
Četnost	183	65	48	27	37	9	369

Tabulka 20: Očekávané četnosti - stupeň mentální retardace a společníci ve volném čase dítěte

Stupeň MR	Společníci při trávení volného času						Čet.
	Rodina	Pedagogové, soc. pracovníci	Vrstevníci, osoby s MR	Vrstevníci bez MR	Sám/ sama	Jiná možnost	
Lehká MR	59,51	21,14	15,61	8,78	12,03	2,93	120
Stř. těžká MR	80,84	28,71	21,20	11,93	16,34	3,98	163
Těžká MR	25,29	8,98	6,63	3,73	5,11	1,24	51
Hluboká MR	10,41	3,70	2,73	1,54	2,11	0,51	21
Nespecifik. MR	2,98	1,06	0,78	0,44	0,60	0,15	6
Jiná MR	3,97	1,41	1,04	0,59	0,80	0,20	8
Četnost	183	65	48	27	37	9	369

Hodnota testového kritéria chí – kvadrát vypočteného pomocí pozorovaných a očekávaných četností se rovná: $\chi^2 = \sum (P - O)^2 / O = 27, 52$. V tomto případě je vypočítaná hodnota nižší než hodnota kritická pro $\chi^2_{0,05(25)}$, jež se rovná 37, 65. Přijímáme proto nulovou hypotézu ve znění:

H_0 : Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a přítomností dalších osob při výkonu jeho volnočasových činností není statisticky významný vztah.

Vzhledem k tomu, že výpočet testového kritéria chí – kvadrát neprokázal souvislosti mezi proměnnými, znaménkové schéma neuvádíme.

HYPOTÉZA Č. 3

Vztah mezi stupněm mentálního postižení dítěte a místem, kde volný čas tráví.

H_0 : Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a místem výkonu volnočasových činností není statisticky významný vztah.

H_A : Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a místem výkonu volnočasových činností je statisticky významný vztah.

Třetí ověřovaná hypotéza se zabývá potencionálním vztahem mezi dotazníkovými otázkami č. 3 a č. 8. Ty zobrazují stupeň mentálního znevýhodnění dětí rodičů – respondentů a místo, kde tyto děti tráví svůj volný čas. Stejně jako u předchozích hypotéz jsme pro samotný výpočet ponechali jednotlivé otázky v původním stavu a škálu možných odpovědí nikterak neupravovali. Tabulka č. 21 poté poukazuje na pozorované četnosti vzešlé ze zpracování dotazníkového šetření, tabulka č. 22 uvádí četnosti očekávané.

Tabulka 21: Pozorované četnosti – stupeň mentální retardace a místo trávení volného času

Stupeň MR	Místo trávení volného času							Četnost
	Doma, u příbuzn.	Školské zař.	Volnočasové zař.	Volnočas. zař. pro MP	Stacionář, Domov ...	Venku, v přírodě	Jiná možnost	
Lehká MR	66	25	9	0	1	37	8	146
Stř. těžká MR	74	39	4	7	7	47	8	186
Těžká MR	27	10	0	1	3	19	0	60
Hluboká MR	10	5	0	0	3	4	0	22
Nespecif. MR	4	1	0	0	0	1	0	6
Jiná MR	4	0	0	0	0	1	0	5
Četnost	185	80	13	8	14	109	16	425

Tabulka 22: Očekávané četnosti - stupeň mentální retardace a místo trávení volného času

Stupeň MR	Místo trávení volného času							Četnost
	Doma, u příbuzn.	Školské zař.	Volnočasové zař.	Volnočas. zař. pro MP	Stacionář, Domov ...	Venku, v přírodě	Jiná možnost	
Lehká MR	63,55	27,48	4,47	2,75	4,81	37,44	5,50	146
Stř. těžká MR	80,96	35,01	5,69	3,50	6,13	47,70	7,00	186
Těžká MR	26,12	11,29	1,84	1,13	1,98	15,39	2,26	60
Hluboká MR	9,58	4,14	0,67	0,41	0,72	5,64	0,83	22
Nespecif. MR	2,61	1,13	0,18	0,11	0,20	1,54	0,23	6
Jiná MR	2,18	0,94	0,15	0,09	0,16	1,28	0,19	5
Četnost	185	80	13	8	14	109	16	425

Výpočtem získaným užitím pozorovaných a očekávaných četností jsme dostali hodnotu testového kritéria chí – kvadrát: $\chi^2 = \sum (P - O)^2 / O = 37,35$. Jedná se o nižší hodnotu než je hodnota kritická pro $\chi^2_{0,05}(30) = 43,77$. Na základě získaných hodnot proto přijímáme nulovou hypotézu ve znění:

H_0 : Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a místem výkonu volnočasových činností není statisticky významný vztah.

Výpočet testového kritéria chí – kvadrát tedy neprokázal statisticky významné souvislosti mezi stupněm mentálního znevýhodnění dětí a místem, kde tráví volný čas. Z tohoto důvodu proto dále neuvádíme tabulku se znaménkovým schématem.

HYPOTÉZA Č. 4

Vztah mezi stupněm mentálního znevýhodnění a činnostmi, jež jeho volný čas naplňují.

H_0 : Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a typem vykonávaných volnočasových činností není statisticky významný vztah.

H_A : Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a typem vykonávaných volnočasových činností je statisticky významný vztah.

Hypotéza č. 4 úzce souvisí s dotazníkovými otázkami č. 3 a č. 9. Ty se zaměřují na stupeň mentálního postižení dětí respondentů a činnosti, které tyto děti v rámci vlastního času vykonávají. Pro případný vztah mezi těmito proměnnými jsme opět použili testu nezávislosti chí – kvadrát pro kontingenční tabulku. Pozorované četnosti získané dotazníkovým šetřením je možné vidět v tabulce č. 23. Následující tabulka č. 24 poté vyobrazuje vypočítané četnosti očekávané.

Tabulka 23: Pozorované četnosti - stupeň mentální retardace a činnosti naplňující volný čas

Stupeň MP	Činnosti naplňující volný čas									Četnost
	Sport. čin.	Výtvar. a rukoděl.	Četba, knihy	Poslech hudby	TV	PC	Kultur. akce	Venku, příroda	Jiné	
Lehká MR	34	23	18	30	41	47	13	43	5	254
Sř. těžká MR	22	23	24	34	39	48	15	55	8	268
Těžká MR	5	4	7	15	16	10	2	24	4	87
Hluboká MR	0	1	2	5	2	0	0	9	1	20
Nespecif. MR	0	1	1	3	3	1	0	1	0	10
Jiná MR	2	1	1	2	2	3	0	1	0	12
Četnost	63	53	53	89	103	109	30	133	18	651

Tabulka 24: Očekávané četnosti - stupeň mentální retardace a činnosti naplňující volný čas

Stupeň MP	Činnosti naplňující volný čas									Četnost
	Sport. čin.	Výtvar. a rukoděl.	Četba, knihy	Poslech hudby	TV	PC	Kultur. akce	Venku, příroda	Jiné	
Lehká MR	24,58	20,68	20,68	34,73	40,19	42,53	11,71	51,89	7,02	254
Sř. těžká MR	25,94	21,82	21,82	36,64	42,40	44,87	12,35	54,75	7,41	268
Těžká MR	8,42	7,08	7,08	11,89	13,76	14,57	4,01	17,77	2,41	87
Hluboká MR	1,94	1,63	1,63	2,73	3,16	3,35	0,92	4,09	0,55	20
Nespecif. MR	0,97	0,81	0,81	1,37	1,58	1,67	0,46	2,04	0,28	10
Jiná MR	1,16	0,98	0,98	1,64	1,90	2,01	0,55	2,45	0,33	12
Četnost	63	53	53	89	103	109	30	133	18	651

Za užití pozorovaných a rovněž očekávaných četností jsme se pomocí výpočtu testového kritéria chí – kvadrát, kdy $\chi^2 = \sum (P - O)^2/O$, dostali k výsledné hodnotě 43, 20. Jedná se o nižší hodnotu než je hodnota kritická pro χ^2 0,05(45), ta má hodnotu 55, 76. Na základně zjištěných hodnot proto přijímáme nulovou hypotézu, která má následující podobu:

H_0 : Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a typem vykonávaných volnočasových činností není statisticky významný vztah.

Výpočtem testového kritéria chí – kvadrát nebyl potvrzen vztah mezi proměnnými, podobu znaménkového schématu tudíž neuvádíme.

HYPOTÉZA Č. 5

Vztah mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a trávením volného času formou terapií.

H_0 : Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a trávením volného času formou terapií není statisticky významný vztah.

H_A : Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a trávením volného času formou terapií je statisticky významný vztah.

Při ověřování poslední hypotézy, pro kterou byly vytvořeny otázky č. 3 a č. 10, se snažíme zjistit případný vztah mezi jednotlivými stupni mentálního znevýhodnění, které jsou přítomné u dětí respondentů a volným časem tráveným formou terapeutických činností. Pozorované četnosti získané dotazníkovým šetřením zobrazujeme v tabulce č. 25, tabulka č. 26 poté poukazuje na vypočítané četnosti očekávané.

Tabulka 25: Pozorované četnosti - stupeň mentální retardace a přítomnost terapií ve volném čase

Stupeň MR	Přítomnost terapií ve volném čase		Četnost
	Ano	Ne	
Lehká MR	13	60	73
Středně těžká MR	39	40	79
Těžká MR	12	15	27
Hluboká MR	4	7	11
Nespecifikovaná MR	0	4	4
Jiná MR	1	3	4
Četnost	69	129	198

Tabulka 26: Očekávané četnosti - stupeň mentální retardace a přítomnost terapií ve volném čase

Stupeň MR	Přítomnost terapií ve volném čase		Četnost
	Ano	Ne	
Lehká MR	25,44	47,56	73
Středně těžká MR	27,53	51,47	79
Těžká MR	9,41	17,59	27
Hluboká MR	3,83	7,17	11
Nespecifikovaná MR	1,39	2,61	4
Jiná MR	1,39	2,61	4
Četnost	69	129	198

Z pozorovaných a očekávaných četností zachycených do kontingenčních tabulek jsme se pomocí výpočtu testového kritéria chí – kvadrát = $\chi^2 = \sum (P - O)^2/O$, dopracovali k výsledné hodnotě 20, 09. Kritická hodnota vycházející z parametrů tabulky a odpovídající χ^2 0,05(5) poté dosahuje hodnoty 11, 07. Jedná se tedy o hodnotu nižší, než je vypočítaná hodnota testového kritéria chí – kvadrát, odmítáme proto nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.

H_A : Mezi stupněm mentálního znevýhodnění dítěte a trávením volného času formou terapií je statisticky významný vztah.

Tabulka 27: Znaménkové schéma – stupeň mentální retardace a přítomnost terapií ve volném čase

Stupeň MR	Přítomnost terapií ve volném čase	
	Ano	Ne
Lehká MR	--	+
Středně těžká MR	+	0
Těžká MR	0	0
Hluboká MR	0	0
Nespecifikovaná MR	0	0
Jiná MR	0	0

Znaménkové schéma zobrazené v tabulce č. 27 poukazuje na pozitivní, popřípadě negativní vztahy mezi dvěma klíčovými proměnnými – stupněm mentálního znevýhodnění přítomného u dětí respondentů a přítomností terapií v jejich volném čase. Oba zmíněné typy vztahů jsou patrné v případě dětí s diagnózou lehké mentální retardace, vztah negativní v případě odpovědi „ano”, vztah pozitivní v případě odpovědi „ne”. Na základě těchto vztahů je tedy zřejmé, že terapie se ve volném čase dětí s lehkým stupněm mentálního postižení příliš

nevyskytují. Jejich zvýšená přítomnost je naopak patrná u dětí se středně těžkým mentálním znevýhodněním.

4.6 Diskuse

Kvantitativního výzkumného šetření, jež je součástí této práce, se zúčastnilo celkem 198 respondentů, kterými byli rodiče mentálně znevýhodněných dětí ve věku od 2 do 17 let. Sběr dat probíhal formou dotazníků o třinácti otázkách, jejichž cílem bylo vystihnout komplexní oblast volného času dětí s mentálním postižením. Vyhodnocení dotazníků lze poté rozdělit na dvě části – grafickou interpretaci dat a následnou část výzkumnou spojenou s ověřováním stanovených hypotéz.

V první části výzkumné zprávy se zabýváme zmíněným grafickým a tabulkovým vyhodnocením jednotlivých otázek předkládaných při dotazníkovém šetření. Získané výsledky u otázek č. 7, č. 8 a č. 9 nám zároveň odpověděly na stanovené výzkumné otázky:

- **Kde tyto děti tráví svůj volný čas?** – Ze získaných výsledků je patrné, že děti s mentálním znevýhodněním tráví svůj čas převážně v domácím prostředí (uvedlo 93, 5% rodičů). Institucionální zařízení pro výkon volného času dětí a mládeže, ať již zařízení klasická či speciální, navštěvuje v této souvislosti nižší počet mentálně postižených dětí. Výjimkou se stala pouze zařízení školská, poskytující vlastní zájmové útvary a především družiny (svůj volný čas zde tráví 40, 5% dětí respondentů). Ostatní zařízení (domovy dětí a mládeže, centra volného času, volnočasová zařízení pro mentálně znevýhodněné či stacionární zařízení) lze na základě výsledných četností považovat za svým způsobem opomíjená. Jak je již zmíněno v části teoretické, zařazování znevýhodněných dětí mezi intaktní, má v dnešní době mírně vzrůstající charakter. Procentuální četnost 6%, která poukazuje na využívání volnočasových služeb dětmi s mentálním postižením v klasických zařízeních pro výkon volného času, však o tomto nárůstu příliš nevypovídá. Kromě zmíněných možností odpovědi se v nabídce nacházela rovněž možnost zaměřující se na venkovní prostředí. Odpověď „*Venku, v přírodním prostředí*“ navíc dosáhla procentuální četnosti 55%. Tuto formu trávení volného času lze tedy považovat za oblíbenou a preferovanou například před zmiňovanou nabídkou volnočasových zařízení.;
- **S kým tyto děti tráví svůj volný čas?** – Zcela dominující odpovědí na tuto otázku se s procentuální četností 92, 5% stala odpověď „*Rodina, rodinní příslušníci*“. Tato hodnota pouze potvrzuje fakt, že děti s mentálním znevýhodněním tráví svůj volný čas především v domácím prostředí ve společnosti rodičů, popřípadě dalších rodinných příslušníků (je

však pravdou, že rodiče se mohou do volnočasových činností svých potomků zapojovat i mimo domácí prostředí; například doprovody, asistence při zájmových útvarech, atd.). Zajímavé je především porovnání mezi četností trávení volného času s osobami a vrstevníky s mentálním postižením a četností u vrstevníků intaktních. Výsledné četnosti – 25% v případě osob znevýhodněných, respektive 14% v případě intaktních jedinců, poukazují na jistou preferenci společníků, se kterými se dítě cítí „mezi svými“. Z jednotlivých dotazníků je navíc zřejmé, že vrstevníky bez znevýhodnění vyhledávají především děti s diagnózou lehké mentální retardace.;

- **Jaké činnosti naplňují jejich volný čas?** – U otázky č. 9 bylo respondentům předloženo celkem devět možností výběru, mezi něž se ve výsledku rozdělilo 651 odpovědí. Nejčastěji uváděná možnost poukazující na venkovní činnosti a procházky pouze potvrdila oblíbenost těchto přírodních aktivit. Svojí povahou však většinu odpovědí zahrnují činnosti spojené s poslechem hudby, sledováním televize či činnostmi na počítači. Vzhledem ke specifickým a omezením, která spolu mentální znevýhodnění přináší, je poměrně obtížné tvrdit, zda se jedná o pasivní trávení volného času či nikoliv (Je dítě schopno vykonávat jiné, aktivnější činnosti nebo je lepší upřednostnit televizi a počítač před nulovou náplní volného času?). Zbývající nabízené možnosti (sportovní aktivity, výtvarné aktivity, četba, ...) ve výsledku pokrývaly přibližně stejné procentuální zastoupení; do pozadí byly odsunuty pouze možnosti trávení volného času na kulturních akcích a odpověď „Jiné“. Právě u této otevřené odpovědi je možné zpozorovat specifika mentálního znevýhodnění, která se projevují rovněž v oblasti volného času (např. přidružené tělesné postižení, specifické zájmy, specifika v sociální oblasti, ...).

Ve druhé části výzkumného šetření jsme se poté zabývali ověřováním pěti stanovených hypotéz, jejichž podstatou bylo vyvrátit či naopak potvrdit případné vztahy mezi dvěma proměnnými, úzce souvisejícími s problematikou volného času dětí s mentálním znevýhodněním. Pro získání potřebných informací jsme použili výpočty testu nezávislosti chí – kvadrát pro kontingenční tabulku, v případě potvrzených souvislostí dále výpočty z – skóre.

Při první ověřované hypotéze jsme se zaměřili na případné souvislosti mezi stupněm mentálního znevýhodnění u dětí a mírou organizovanosti jejich volného času ze strany rodičů. Po výpočtu testového kritéria nám byla statistická souvislost potvrzena. Z tabulky č. 18 je dobře patrná nižší míra organizovanosti volného času dětí s lehkým mentálním postižením. Možnosti těchto dětí často nejsou znevýhodněním příliš omezovány a jejich volný čas lze charakterizovat relativní samostatností při výkonu aktivit. Zvýšená míra organizovanosti

volnočasových činností rodiči je naopak zachycena v případě dětí s diagnózou těžké a hluboké mentální retardace. V těchto případech je samotné mentální znevýhodnění často doprovázeno i dalšími omezeními, například přidruženým tělesným postižením, potížemi v oblasti motoriky či komunikace, které se podepisují rovněž v oblasti volného času dítěte.

Obsah druhé stanovené hypotézy se zaměřoval na případné statistické vztahy mezi stupněm mentálního znevýhodnění dětí a přítomností dalších osob v jejich volném čase. Rozvržení jednotlivých četností lze vypočítat v tabulce č. 19; následně provedený výpočet testového kritéria však nepotvrdil významné statistické vztahy mezi těmito dvěma proměnnými.

Případný statisticky významný vztah nebyl po výpočtu testu nezávislosti chí – kvadrát prokázán ani u třetí stanovené hypotézy. Ta zjišťovala souvislost mezi stupněm přítomného mentálního znevýhodnění u dětí respondentů a místem, kde tráví svůj volný čas.

Statisticky významné vztahy nebyly zjištěny ani u stanovené hypotézy čtvrté. Ta se opět soustředila na míru mentálního znevýhodnění dětí, druhou proměnnou poté představovaly činnosti naplňující volný čas. Výpočet testového kritéria chí – kvadrát a porovnání této hodnoty s hodnotou tabulkou však statistický vztah mezi těmito proměnnými nepotvrdil.

V poslední páté stanovené hypotéze jsme se zaměřili na existující či neexistující statistický vztah mezi stupněm mentálního znevýhodnění dětí a terapiemi, jakožto součástí jejich volného času. Na základě výpočtu odvozeného z hodnot v tabulkách č. 25 a č. 26 byl tento vztah potvrzen. Z následného znaménkového schématu (tabulka č. 27) je patrný poměrně negativní vztah ve vztahu odpovědí „*Lehká mentální retardace*” - „*Ano*”. Je tedy zřejmé, že děti s diagnózou nejlehčího stupně mentálního postižení terapií příliš nevyužívají. Pozitivní vztah je naopak patrný ve vztahu k dětem se středně těžkým stupněm znevýhodnění. Jiné výraznější vztahy (ani v případě těžších stupňů retardace) nejsou ze znaménkového schématu patrné, vzhledem k porovnání vypočtené hodnoty testového kritéria chí - kvadrát s hodnotou tabulkovou, jsme však dospěli k názoru, že existuje statisticky významný vztah mezi stupněm mentálního postižení a přítomností terapií ve volném čase dětí.

ZÁVĚR

Tematika volného času dětí s mentálním postižením se řadí mezi ty, o nichž se v rámci společenské debaty příliš nehovoří. I proto jsme si za téma bakalářské práce zvolili právě tuto problematiku, jež se svoji povahou pohybuje na hranici mezi sociální a speciální pedagogikou.

Cílem samotné bakalářské práce bylo celkové zmapování oblasti volného času dětí s mentálním postižením, na které jsme pohlíželi jak z roviny teoretické, tak i praktické. Zaměřili jsme se tedy na možnosti a způsoby trávení volného času zmíněnou cílovou skupinu. Práce jako taková byla rozdělena na dvě základní části – část teoretickou a praktickou.

V teoretické části jsme se zprvu zaměřili na problematiku mentálního postižení. Kromě vymezení základních pojmů s touto tematikou úzce souvisejících, jsme se následně pozastavili nad specifiky jednotlivých stupňů mentálního postižení. V dalším průběhu teoretické části jsme poté přešli od tématu mentálního znevýhodnění k druhé, pro tuto práci rovněž stěžejní oblasti, a to k problematice volného času jako fenoménu. Zde jsme popisovali různé možnosti chápání volného času a poukázali rovněž na jednotlivé typy činností a zařízení pro výkon volnočasových aktivit. Závěr teoretické části jsme poté věnovali již specifické oblasti – možnostem trávení volného času dětmi s mentálním znevýhodněním. V této souvislosti jsme se zaměřili především na typologii aktivit a zařízení vhodných pro zmíněnou cílovou skupinu; úplný závěr jsme poté věnovali možnostem integrace těchto dětí mezi intaktní jedince v rámci volnočasové sféry.

Praktickou část jsme následně zaměřili na cílovou skupinu, tedy děti a mládež s mentálním znevýhodněním. Cílem praktické části, která interpretovala výsledky kvantitativního výzkumného šetření, bylo zmapování trávení volného času mentálně znevýhodněných dětí, a to se zaměřením na tři cíle dílčí – kde, s kým a při jakých činnostech tráví tyto děti svůj volný čas. Respondenty v rámci šetření představovali rodiče dětí, jimž byl předložen dotazník zaměřený na stanovenou tematiku. Výsledky šetření jsme zprvu interpretovali grafickým a tabulkovým vyhodnocením, poté jsme přistoupili k ověřování stanovených hypotéz a cílů.

Na základě formulovaných cílů jsme došli k závěrům, že děti s mentálním postižením tráví svůj volný čas převážně v domácím prostředí a ve společnosti rodičů či rodinných příslušníků. Do popředí se v souvislosti s využíváním volnočasových služeb dostala rovněž zařízení školská (družiny, školní zájmové útvary), jedná se však o instituce praktického či speciálního školství, která děti zpravidla navštěvují v rámci školní docházky. Mezi činnosti

vykonávanými dětmi převažovaly zejména pasivní volnočasové aktivity spojené s poslechem hudby, sledováním televize či počítačovými aktivitami.

Ověřování stanovených hypotéz nám následně přineslo informace o statistických vztazích mezi stupněm mentální retardace diagnostikované u dětí a mírou organizování jejich volného času ze strany rodičů a rovněž stupněm mentální retardace a přítomností terapií ve volném čase dětí. Výzkum dokazuje, že volný čas dětí s lehkým mentálním znevýhodněním je ze strany rodičů méně organizovaný. Z velké části je však jeho obsah plánován v případě dětí s těžkým a hlubokým mentálním postižením. Přítomnost terapií ve volném čase byla následně prokázána zejména u dětí se středně těžkou mentální retardací, které těchto specifických aktivit nejčastěji využívají. Další stanovené hypotéze poté statistické souvislosti nepotvrdily.

Práce jako taková přináší teoretický i reálný náhled na tuto poměrně specifickou problematiku, o které se v rámci každodenního chodu společnosti takřka nehovoří. Na základě výzkumu a ověřovaných hypotéz se však můžeme seznámit s reálnými výsledky, jež nám v porovnání s teoretickými informacemi, přinesou relativně vypovídající údaje o tomto tématu.

SEZNAM UŽITÉ LITERATURY

BARTOŇOVÁ, Miroslava, BAZALOVÁ, Barbora, PIPEKOVÁ, Jarmila, 207. *Psychopedie*. 2. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-161-4.

DLOUHÁ, Jana, 2011. *Úvod do psychopedie*. 1.vyd. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-122-8.

HÁJEK, Bedřich, HOFBAUER, Břetislav, PÁVKOVÁ, Jiřina, 2011. *Pedagogické ovlivňování volného času*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0030-7.

KNOTOVÁ, Dana, 2011. *Pedagogické dimenze volného času*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-223-9.

KREJČÍŘOVÁ, Olga, 2004. Speciální pedagogika mentálně retardovaných. In: LUDÍKOVÁ, Libuše, RENOTIÉROVÁ, Marie. *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, s. 161 – 175. ISBN 80-244-0873-2.

LORENZOVÁ, Jitka, 2001. Pomáhání v České republice. In: KRAUS, Blahoslav, POLÁČKOVÁ, Věra. *Prostředí, člověk, výchova*. Brno: Paido, s. 173 – 183. ISBN 80-7315-004-2.

NĚMEC, Jiří, 2002. *Kapitoly ze sociální pedagogiky a pedagogiky volného času*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-012-3.

PÁVKOVÁ, Jiřina, HÁJEK, Bedřich, HOFBAUER, Břetislav, 2002. *Pedagogika volného času*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-711-6.

PIPEKOVÁ, Jarmila, 2004. Humanizační trendy v edukaci jedinců s mentálním postižením. In: VÍTKOVÁ, Marie. *Integrativní speciální pedagogika*. 2. vyd. Brno: Paido, s. 309 – 325. ISBN 80-7315-071-9.

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

VALENTA, Milan, MÜLLER, Oldřich, 2007. *Psychopedie*. 3. vyd. Praha: Parta. ISBN 978-80-7320-099-2.

VÁŽANSKÝ, Mojmír, 2001. *Základy pedagogiky volného času*. 2. vyd. Brno: Print – Typia. ISBN 80-8638-400-4.

SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJŮ

DOBROMYSL, 2002. *Začleňování do zájmové činnosti* [online]. [cit. 17. 3. 2016]. Dostupné z: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=253>

MOLEROVÁ, Jana, 2011. Rekreační aktivity mentálně postižených. In: *Vemeste.cz* [online]. [cit. 17. 3. 2016]. Dostupné z: <http://www.vemeste.cz/2011/11/rekreacni-aktivity-mentalne-postizenych/>

PIONYR, 2012. *Co děláme* [online]. [cit. 17. 3. 2016]. Dostupné z: <http://pionyr.cz/cinnost>

SKAUT, 2016. *Skauting* [online]. [cit. 17. 3. 2016]. Dostupné z: <http://www.skaut.cz/skauting/o-skautingu>

SPOKOJENE DETI, 2013. *Děti s mentálním postižením* [online]. [cit. 17. 3. 2016]. Dostupné z: <http://www.spokojenedeti.cz/deti-s-postizenim/deti-s-mentalnim-postizenim-clanek>

VEAL, A., J., 2004. *Definitions of Leisure and Recreation* [online]. [cit. 17. 3. 2016]. Dostupné z: <http://www.csun.edu/~vcrec004/ls251/resources/VealRecDefinitions.pdf>

WALKER, Paul, SCHOULTZ, Bonnie, 2003. Integrace ve volném čase. In: *Dobromysl.cz* [online]. [cit. 17. 3. 2016]. Dostupné z: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=326>

YMCA, 2008. *Programy* [online]. [cit. 17. 3. 2016]. Dostupné z: <http://www.ymca.cz/programy/>

SEZNAM GRAFŮ A TABULEK

Seznam grafů

Graf 1: Pohlaví	38
Graf 2: Věk	39
Graf 3: Stupeň mentálního znevýhodnění	40
Graf 4: Míra organizování volného času	41
Graf 5: Dostupnost volnočasových zařízení	42
Graf 6: Dostatečnost volnočasových zařízení	43
Graf 7: Společníci při trávení volného času	44
Graf 8: Místo trávení volného času	45
Graf 9: Činnosti naplňující volný čas	46
Graf 10: Terapie ve volném čase I	47
Graf 11: Terapie ve volném čase II	48
Graf 12: Spokojenost rodičů s volným časem dítěte	49
Graf 13: Oblíbená volnočasová činnost	51
Graf 14: Způsoby obohacení VČ sféry pro děti s ment. znevýhodněním	52

Seznam tabulek

Tabulka 1: Klasifikace stupňů mentální retardace	13
Tabulka 2: Pohlaví	38
Tabulka 3: Věk	39
Tabulka 4: Stupeň mentálního znevýhodnění	40
Tabulka 5: Míra organizování volného času	41
Tabulka 6: Dostupnost volnočasových zařízení	42
Tabulka 7: Dostatečnost volnočasových zařízení	43
Tabulka 8: Společníci při trávení volného času	44
Tabulka 9: Místo trávení volného času	45
Tabulka 10: Činnosti naplňující volný čas	46
Tabulka 11: Terapie ve volném čase I	47
Tabulka 12: Terapie ve volném čase II	47
Tabulka 13: Spokojenost rodičů s volným časem dítěte	49
Tabulka 14: Oblíbená volnočasová činnost	50
Tabulka 15: Způsoby obohacení VČ sféry pro děti s ment. znevýhodněním	51
Tabulka 16: Pozorované četnosti - stupeň mentální retardace a míra organizování volného času	53
Tabulka 17: Očekávané četnosti - stupeň mentální retardace a míra organizování volného času	54
Tabulka 18: Znaménkové schéma - stupeň mentální retardace a míra organizování volného času	54

Tabulka 19: Pozorované četnosti - stupeň mentální retardace a společníci ve volném čase dítěte	55
Tabulka 20: Očekávané četnosti - stupeň mentální retardace a společníci ve volném čase dítěte	56
Tabulka 21: Pozorované četnosti – stupeň mentální retardace a místo trávení volného času	57
Tabulka 22: Očekávané četnosti - stupeň mentální retardace a místo trávení volného času	57
Tabulka 23: Pozorované četnosti - stupeň mentální retardace a činnosti naplňující volný čas	58
Tabulka 24: Očekávané četnosti - stupeň mentální retardace a činnosti naplňující volný čas	58
Tabulka 25: Pozorované četnosti - stupeň mentální retardace a přítomnost terapií ve volném čase.....	59
Tabulka 26: Očekávané četnosti - stupeň mentální retardace a přítomnost terapií ve volném čase.....	60
Tabulka 27: Znaménkové schéma – stupeň mentální retardace a přítomnost terapií ve volném čase ..	60

PŘÍLOHY

Dotazník

Vážená paní, vážený pane,

jmenuji se Tomáš Hlaváček a jsem studentem 3. ročníku oboru Sociální pedagogika na Univerzitě Palackého v Olomouci. Touto formou Vás prosím o vyplnění dotazníku, který poslouží pro výzkum, jenž je součástí mé bakalářské práce s tématem „Děti s mentálním postižením a jejich volný čas“. Cílem tohoto šetření je vystihnout způsoby trávení volného času dětí s mentálním postižením a současně zjistit Váš názor na možnosti, jakým se dětem s tímto znevýhodněním dostává.

Dotazník je anonymní a jeho výsledky budou použity pouze pro zpracování bakalářské práce.

Za Vaši ochotu a čas strávený vyplněním Vám velice děkuji.

1) Pohlaví Vašeho dítěte

- a) chlapec
- b) dívka

2) Věk vašeho dítěte

3) U Vašeho dítěte je diagnostikována

- a) lehká mentální retardace
- b) středně těžká mentální retardace
- c) těžká mentální retardace
- d) hluboká mentální retardace
- e) nespecifikovaná mentální retardace
- f) jiná mentální retardace

4) Do jaké míry se podílíte na organizaci volnočasových aktivit Vašeho dítěte? Odpovídající hodnotu, prosím, zakroužkujte (1 = nepodílím se na ní vůbec; 10 = naprosto).

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5) Nachází se v okolí Vašeho bydliště zařízení poskytující nabídku volnočasových aktivit pro děti a mládež?

- a) ano, navštěvujeme je
- b) ano, ale nenavštěvujeme je
- c) nevím
- d) ne, nenachází

6) Myslíte si, že je nabídka volnočasových aktivit ve Vašem okolí dostačující?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

7) S kým Vaše dítě tráví svůj volný čas? (možnost více odpovědí)

- a) s rodiči, rodinnými příslušníky
- b) s pedagogy, sociálními pracovníky
- c) s vrstevníky či osobami se stejným znevýhodněním
- d) s vrstevníky bez znevýhodnění
- e) sám/ sama
- f) jiná možnost _____

8) Kde Vaše dítě tráví svůj volný čas? (možnost více odpovědí)

- a) doma či u příbuzných
- b) ve školském zařízení (družiny, kroužky pořádané školou)
- c) ve volnočasovém zařízení (např. centra volného času, DDM)
- d) ve volnočasovém zařízení pro mentálně znevýhodněné
- e) ve stacionáři, Domovu pro uživatele sociálních služeb
- f) venku, v přírodním prostředí
- g) jiná možnost _____

9) Které z těchto činností převažují ve volném čase Vašeho dítěte? (možnost více odpovědí)

- a) sportovní činnosti
- b) výtvarné a rukodělné činnosti
- c) četba, prohlížení knih
- d) poslech hudby
- e) sledování televize
- f) práce s počítačem, počítačové hry a internet
- g) návštěvy kulturních akcí (divadla, kina, koncerty, ...)
- h) venkovní činnosti, procházky
- i) jiné _____

10) Jsou součástí volného času Vašeho dítěte rovněž terapie? (např. arteterapie, muzikoterapie, ...) Pokud ano, jaké?

- a) ano _____
- b) ne

11) Do jaké míry jste spokojen/a s náplní volného času Vašeho dítěte? Odpovídající hodnotu, prosím, zakroužkujte (1= nejsem vůbec spokojen/a; 10= jsem naprosto spokojen/a).

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12) Uved'te, prosím, oblíbenou volnočasovou činnost Vašeho dítěte:

13) Čím by se dle Vás dala obohatit nabídka volnočasových aktivit pro děti a mládež s mentálním znevýhodněním?

Ještě jednou děkuji za Vaši ochotu a čas.