

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Ústav speciálněpedagogických studií

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vliv volnočasových aktivit na socializaci dětí s mentálním postižením

Tomáš Hradil

Olomouc 2024

vedoucí práce: Mgr. Bc. Veronika Růžičková, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pod odborným vedením vedoucí bakalářské práce a že jsou všechny užití zdroje uvedeny v seznamu použité literatury.

V Olomouci dne 11.6.2024

.....

Tomáš Hradil

Poděkování

Rád bych vyjádřil upřímné poděkování vedoucí mé bakalářské práce, Mgr. Bc. Veronice Růžičkové, Ph.D., za její vedení, odborné rady a vstřícnost v poskytování konzultací.

Anotace

Jméno a příjmení:	Tomáš Hradil
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Bc. Veronika Růžičková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2024
Název práce:	Vliv volnočasových aktivit na socializaci dětí s mentálním postižením
Název v angličtině:	The influence of leisure activities on the socialization of children with mental disabilities
Anotace práce:	Tato bakalářská práce zkoumá vliv volnočasových aktivit na socializaci dětí s mentálním postižením. V teoretické části se zaměřuje na definice, klasifikaci a příčiny mentálního postižení, dále pak na volný čas a jeho funkce, a na proces socializace osob s mentálním postižením. Praktická část je založena na kvalitativním výzkumu, který zahrnuje sběr dat z osobní dokumentace a dlouhodobé pozorování volnočasových aktivit, zpracovaných do čtyř případových studií. Cílem je zjistit, jak tyto aktivity ovlivňují socializaci dětí s mentálním postižením a identifikovat klíčové podmínky pro tento proces. Závěrem jsou shrnuty hlavní poznatky a jejich praktické implikace, zdůrazňující význam volnočasových aktivit pro podporu socializace dětí s mentálním postižením.
Klíčová slova:	mentální postižení, volný čas, volnočasové aktivity, socializace, sociální dovednosti
Anotace v angličtině:	This bachelor's thesis examines the influence of leisure activities on the socialization of children with mental disabilities. In the theoretical part, it focuses on definitions, classification and causes of mental disability, then on free time and its functions, and on the process of socialization of people with mental disabilities. The practical part is based on qualitative research, which includes data collection from personal documentation and long-term observation of leisure activities, processed into four case studies. The goal is to find out how these activities influence the socialization of children with mental disabilities and to identify the key conditions for this process. In conclusion, the main findings and their practical implications are summarized, emphasizing the importance of leisure activities for supporting the socialization of children with mental disabilities.
Klíčová slova v angličtině:	mental disability, free time, leisure activities, socialization, social skills
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 – Záznamový arch – vzor
Rozsah práce:	54 stran
Jazyk práce	Jazyk Český

Obsah

ÚVOD	7
TEORETICKÁ ČÁST.....	8
1 Mentální retardace.....	8
1.1 Definice mentální retardace	8
1.2 Klasifikace mentální retardace	9
1.3 Etiologie mentálního postižení	11
2 Volný čas	13
2.1 Definice volného času	13
2.2 Hlediska posuzování volného času	13
2.3 Funkce volného času	15
2.4 Volnočasové aktivity a jejich dělení.....	16
3 Socializace osob s mentálním postižením.....	21
3.1 Definice socializace	21
3.2 Stupně socializace.....	22
PRAKTICKÁ ČÁST	25
4 Cíl práce a výzkumné otázky	25
4.1 Cíl práce.....	25
4.2 Výzkumné otázky	25
5 Metodologický rámec	26
5.1 Výzkumný design	26
5.2 Výzkumný soubor.....	26
5.3 Proces sběru dat	27
5.4 Analytické zpracování dat	28
6 Etické aspekty studie.....	29
7 Výsledky	30
7.1 Případová studie č.1	30

7.2	Případová studie č.2.....	34
7.3	Případová studie č.3.....	37
7.4	Případová studie č.4.....	41
8	Shrnutí výzkumného šetření.....	45
8.1	Limity studie.....	48
	ZÁVĚR.....	49
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	50
	SEZNAM TABULEK.....	53
	SEZNAM GRAFŮ	54
	PŘÍLOHY	55

ÚVOD

Tato bakalářská práce se zabývá vlivem volnočasových aktivit na socializaci dětí s mentálním postižením. Socializace je klíčovým procesem, který umožňuje jedincům začlenit se do společnosti, osvojit si sociální normy a rozvíjet sociální dovednosti. Pro děti s mentálním postižením jsou tyto procesy obzvláště důležité, neboť často čelí výzvám, které jejich vrstevníci bez postižení neznají.

V teoretické části práce se věnujeme několika klíčovým oblastem. První kapitola se zaměřuje na mentální retardaci, kde podrobně rozebíráme definice, klasifikaci a etiologii mentálního postižení. Druhá kapitola se věnuje volnému času, jeho definici, posuzování a funkcím, stejně jako různým typům volnočasových aktivit. Třetí kapitola se zabývá socializací osob s mentálním postižením, kde definujeme socializaci a její stupně.

Praktická část práce je založena na kvalitativním výzkumu, který kombinuje sběr dat z osobní dokumentace s dlouhodobým pozorováním v rámci volnočasových aktivit. Data byla zpracována do čtyř případových studií, které detailně popisují průběh a podmínky socializace dětí s mentálním postižením. Cílem této části bylo zjistit, jak volnočasové aktivity ovlivňují socializaci těchto dětí a jaké specifické podmínky jsou pro tento proces klíčové.

V závěru práce jsou shrnuty hlavní poznatky z výzkumu a jejich implikace pro praxi. Tato práce přináší informace o tom, jak volnočasové aktivity mohou podporovat socializaci dětí s mentálním postižením a jaké specifické podmínky jsou pro tento proces nezbytné.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Mentální retardace

Tato kapitola se zabývá tématem mentální retardace, které je důležité pro pochopení různých forem a příčin mentálního postižení. Mentální retardace představuje významný problém ve vývoji kognitivních schopností jednotlivce, což ovlivňuje nejen jeho intelektuální vývoj, ale i sociální a motorické dovednosti. Kapitola poskytuje přehled o definici mentální retardace, její klasifikaci podle mezinárodních standardů a zkoumá různé etiologické faktory, které mohou vést k tomuto postižení.

1.1 Definice mentální retardace

Vymezení pojmu mentální postižení není snadné a různí odborníci v literatuře mu přiřazují různé významy. Někteří vnímají mentální postižení jako totožné s mentální retardací, zatímco jiní ho považují za obecnější termín, zahrnující mentální retardaci i demenci.

Podle Švarcové (2000) je mentální postižení totožné s mentální retardací, když říká, že mentální postižení nebo mentální retardaci rozumíme trvalé omezení kognitivních schopností způsobené organickým poškozením mozku.

Podle Vágnerové (2002) lze mentální retardaci chápat jako vrozený celkový deficit kognitivních schopností, který se projevuje neschopností dosáhnout přiměřené úrovně intelektuálního rozvoje (méně než 70 % normálu), i když je poskytováno dostatečné výchovné podněcování. Tento intelektový deficit je často spojen s poklesem nebo změnou dalších schopností a odlišnostmi ve struktuře osobnosti. Na druhou stranu Pipeková (2010) považuje mentální postižení za širší termín, který zahrnuje mentální retardaci, demenci, sociálně podmíněnou mentální retardaci a Downův syndrom. Mentální retardaci označuje jako poruchu vývoje integrace duševních funkcí, která zasahuje všechny aspekty osobnosti jednotlivce – mentální, fyzické i sociální. Tento stav může být vrozený nebo získaný v raném věku, tedy do dvou let života dítěte.

„Mentální retardace je termín poměrně nejednoznačný a v současnosti vymezovaný značným množstvím definic, jež mají společné zaměření na celkové snížení intelektových schopností jedince a jeho schopnosti adaptace na sociální prostředí. Termín se začal používat v širším

měřítku po konferenci WHO v Miláně v roce 1959 a pozvolna nahradil celou řadu relevantních pojmů“ (Valenta, 2012, str. 31).

Dále Valenta (2012) definuje mentální retardaci jako vývojovou poruchu intelektu, která se projevuje zejména oslabením kognitivních, řečových, motorických a sociálních schopností. Tato porucha může mít příčiny před narozením, při porodu nebo krátce po narození a narušuje adaptační schopnosti jedince.

1.2 Klasifikace mentální retardace

Světová zdravotnická organizace (WHO) pravidelně aktualizuje klasifikaci nemocí. V České republice je od roku 1994 platná 10. Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize (MKN - 10), která popisuje mentální postižení jako stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zejména poruchou dovedností během vývojového období, ovlivňující všechny složky inteligence, tedy poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti. Mentální retardace může existovat samostatně, nebo společně s jinými somatickými či duševními poruchami (MKN – 10. revize – Tabelární část aktualizovaná verze k 1. 1. 2022 online).

Pro definování jednotlivých stupňů mentálního postižení používá Světová zdravotnická organizace kódy F70 – F79. Jelikož mentální retardace spadá do oblasti psychiatrie, jsou její kategorie označovány písmenem F.

- lehká mentální retardace,
- středně těžká mentální retardace,
- těžká mentální retardace,
- hluboká mentální retardace,
- jiná mentální retardace,
- nespecifikovaná mentální retardace.

Vítková (2004) vysvětluje tyto kategorie:

- Lehká mentální retardace (IQ 50-69)

Diagnóza lehké mentální retardace se často stanovuje v předškolním nebo školním věku, kdy dítě začne mít problémy ve škole. Na začátku je opoždění vývoje často nenápadné. Podle Vágnerové (2008) je mentální úroveň těchto jedinců obvykle srovnatelná s dětmi ve středním školním věku. Nejsou schopni abstraktního myšlení, ale rozumí základním pravidlům logiky.

Jejich řeč a myšlení je konkrétní. Většina z nich je schopna pracovat, udržovat sociální vztahy a přispívat společnosti. Často se u nich vyskytují další zdravotní komplikace, jako je autismus, epilepsie, poruchy chování nebo fyzická postižení.

- Středně těžká mentální retardace (IQ 35-49)

Podle Vítkové (2004) je středně těžká mentální retardace zřetelná již v kojeneckém období. Projevuje se opožděním v pohybovém vývoji a v rozvoji řeči. Jejich řeč je často omezená, ale mohou se naučit základní slovní zásobě. Učení je často mechanické, ale se správným vedením se mohou naučit číst, psát a počítat. V dospělosti odpovídá jejich mentální věk dětem ve věku 6-9 let. Potřebují různou míru podpory a pomoci, ale mohou dosáhnout určité nezávislosti. Často se u nich vyskytuje autismus a další vývojové poruchy.

- Těžká mentální retardace (IQ 20-34)

Podle Vítkové (2004) je těžká mentální retardace patrná již v raném věku. Často je spojena s dalšími tělesnými postiženími, například tělesnými, zrakovými nebo sluchovými. Jejich řeč je velmi omezená nebo chybí úplně. Jejich mentální věk v dospělosti odpovídá dětem ve věku 3-6 let. Tito lidé potřebují trvalou podporu a pomoc. I přesto mohou pod vedením odborníků dosáhnout určitého rozvoje.

- Hluboká mentální retardace (IQ do 20)

U těchto jedinců je často pozorováno vážné tělesné postižení a další kombinace postižení. Potřebují neustálou pomoc v pohybu, komunikaci a osobní hygieně. Mohou reagovat na dotykové a zvukové podněty, ale často potřebují intenzivní péči. Cílem výuky je dosáhnout co největší samostatnosti.

- Jiná mentální retardace

Tento termín se používá pro jedince, u kterých je stanovení stupně mentální retardace obtížné kvůli dalším postižením, jako jsou smyslová postižení, poruchy chování nebo autismus.

- Nespecifikovaná mentální retardace

Tento termín je použit, když není možné jedince přesně zařadit do jedné z předchozích kategorií kvůli nedostatku informací.

Klasifikace dle MKN – 11

Současný stav české verze Mezinárodní klasifikace nemocí – 11. revize (**MKN-11**) definuje termín mentální postižení jako porucha vývoje intelektu a klasifikace je upravena následovně:

- mírná porucha vývoje intelektu,
- středně těžká porucha vývoje intelektu,
- těžká porucha vývoje intelektu,
- hluboká porucha vývoje intelektu,
- porucha vývoje intelektu, dočasná,
- poruchy vývoje intelektu, neurčené (MKN – 11. revize online).

Termín "mentální retardace" se začal používat v 60. letech 20. století s cílem sjednotit tehdy velmi různorodou medicínskou terminologii. Tento pojem označuje diagnózu, která je specifikována v 10. revizi Mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace (MKN-10/ICD-10 WHO). V současnosti je tato klasifikace revidována a termín "mentální retardace" byl v 11. revizi, která je v ČR platná od 1. ledna 2022, nahrazen termínem "poruchy vývoje intelektu" (Disorders of Intellectual Development). Přestože je termín "mentální retardace" stále velmi rozšířený, očekává se jen pozvolný přechod na nový termín, a proto jsou zde vysvětleny oba pojmy.

1.3 Etiologie mentálního postižení

Příčiny mentálního postižení nejsou zcela jasně definovány, níže proto uvádíme některé z definic.

Ve své teorii o příčinách mentálního postižení Švarcová (2003) rozděluje tyto příčiny na vnitřní (endogenní), které jsou geneticky zakódovány v pohlavních buňkách a manifestují se při spojení těchto buněk při vzniku nového jedince, a vnější (exogenní) činitelé. Exogenní faktory mohou způsobit mentální retardaci a působí od okamžiku početí až do raného dětství. Tyto faktory lze dále rozdělit na prenatální (působící od početí do narození), perinatální (působící kolem porodu) a postnatální (působící na začátku života).

„Vždy se jedná o vážné organické nebo funkční abnormality mozku“ (Slowík, 2007, s. 111).

Zvolský (1996) také zkoumal příčiny mentální retardace a shrnul je do pěti kategorií: dědičnost, sociální faktory, další environmentální faktory, specifické genetické příčiny a nespecificky podmíněné příčiny.

Příčiny lze dle Pipekové (2010) rozdělit na endogenní (vnitřní) a exogenní (vnější). Exogenní faktory mohou být kategorizovány podle časového okamžiku, kdy k postižení došlo, a to buď v prenatálním, perinatálním nebo postnatálním období.

- **Prenatální příčiny**

Toto období zahrnuje příčiny vznikající během těhotenství. Nejčastějšími faktory v tomto čase jsou biologické (různé bakterie a viry), chemické (alkohol, drogy, nikotin) a fyzikální vlivy (např. rentgenové záření či úrazy).

- **Perinatální příčiny**

Tyto faktory se týkají období kolem porodu nebo bezprostředně po něm. Mohou zahrnovat dlouhodobý porod, nedostatečné zásobení plodu kyslíkem nebo krvácení do mozku plodu způsobené mechanickým tlakem na hlavu.

- **Postnatální příčiny**

Toto období pokrývá příčiny vzniklé od porodu do dvou let věku dítěte. Mezi postnatální příčiny patří záněty mozku, úrazy, nedostatečná výživa nebo infekce. Jak Pipeková zdůrazňuje, také dědičnost hraje roli. Nesmíme zapomínat na specifické genetické příčiny (chromozomální abnormality) a metabolická onemocnění, jako je fenylketonurie (Pipeková, 2010).

Kapitola o mentální retardaci poskytuje komplexní pohled na toto téma, počínaje definicemi a klasifikacemi až po rozbor příčin. Definice mentální retardace se může lišit podle různých autorů a institucí, přičemž všechny mají společné zaměření na snížení intelektuálních schopností a adaptace na sociální prostředí. Klasifikace mentální retardace je podrobně popsána podle stupně závažnosti a etiologických faktorů, které zahrnují jak genetické, tak environmentální vlivy. Tato kapitola tak nabízí ucelený přehled potřebný pro hlubší porozumění a další studium problematiky mentální retardace.

2 Volný čas

Tato kapitola pojednává o volném čase, který představuje nezbytnou součást lidského života, kterou si lidé váží stejně jako rodiny, zdraví či přátelství. Tento čas poskytuje možnost relaxace, regenerace a seberealizace, což jej činí klíčovým pro osobní i sociální rozvoj. Význam volného času se promítá do různých oborů, od sociologie přes pedagogiku až po ekonomii, což svědčí o jeho komplexnosti a důležitosti v moderní společnosti. Pochopení a správné využívání volného času přináší nejen individuální uspokojení, ale také přispívá k celkovému blahu společnosti.

2.1 Definice volného času

„Volný čas patří k hodnotám, které lidé nejvíce oceňují spolu s rodinou, partnerstvím zdravím, zaměstnáním nebo přátelstvím a jako takovým se jím zabývají různé společenské vědy“ (Šerák, 2009, s. 26)

Dále Pávková (2008) definuje volný čas jako období, během kterého si můžeme svobodně vybírat činnosti, které provozujeme dobrovolně a s radostí, přinášejí nám uspokojení a uvolnění. Volný čas je takovou dobou, která stojí v protikladu k období nutné práce a povinností, a slouží k obnově našich sil.

Podle Hofbauera je volný čas časem, který máme k dispozici poté, co jsme splnili naše základní potřeby a povinnosti, abychom se mohli věnovat aktivitám, které nás formují a definují (Hájek, Hofbauer, Pávková, 2011). Je to čas, kdy nejsme pod tlakem závazků a povinností vyplývajících ze sociálních rolí, jako je práce a další povinnosti. Někdy se volný čas chápe jako zbývající čas po splnění všech povinností - tzv. zbytková, reziduální teorie volného času. Nicméně přesnější a úplnější je charakteristika volného času jako času, který trávíme činnostmi, do kterých vstupujeme s očekáváním, že nás budou bavit a uspokojovat, a které si volíme svobodně (Hofbauer, 2004).

2.2 Hlediska posuzování volného času

Posuzování volného času je možné z různých perspektiv a úhlů pohledu. Avšak tyto perspektivy se vzájemně propojují a není možné je hodnotit izolovaně.

V odborné literatuře uvádí Pávková (2008) tyto hlediska:

- **Ekonomické hledisko**

Je klíčové zohlednit, kolik finančních prostředků společnost investuje do zařízení pro volný čas a jakým způsobem se část těchto nákladů alespoň částečně vrátí. Volný čas se stal oblastí, která je využívána nejen pro výchovné a vzdělávací účely, ale také pro komerční aktivity. Průmysl volného času je samostatným odvětvím v tržní ekonomice a často prosperujícím, avšak často se soustředí spíše na zisk než na vzdělávací cíle a rozvoj osobnosti.

- **Sociologické a sociálně-psychologické hledisko**

Důležité je sledovat, jak aktivity v rámci volného času přispívají k formování mezilidských vztahů a zda podporují jejich rozvoj. Proto je volný čas dětí a mládeže opakovaně předmětem zájmu rodičů, pedagogů, psychologů, kriminalistů, sociologů i filozofů.

Způsob, jakým děti tráví volný čas, je ovlivněn jejich sociálním prostředím, přičemž rodina má zvláště silný vliv. Rodiče jsou pro své děti vzory, buď pozitivní nebo negativní. Rodiny, které nespĺňují svou výchovnou roli, často vykazují nedostatek zájmu o aktivity volného času svých dětí. Školy, výchovná zařízení a další instituce mohou částečně kompenzovat tento nedostatek kvalifikovaným pedagogickým vedením. Pokud se to nepodaří, existuje zvýšené riziko, že děti se ocitnou ve špatném vlivu svých vrstevníků.

Dalším silným sociálním vlivem, jak uvádí J. Pávková, jsou masová média, zejména televize. Jejich vliv může být v mnoha ohledech pozitivní, ale je také důležité zohlednit nebezpečí spojené s nevhodným obsahem a s nadměrným časem stráveným u televize některými dětmi.

- **Politické hledisko**

Je důležité zhodnotit, jakým způsobem a v jakém rozsahu budou státní orgány zasahovat do volného času populace, jaká bude politika ve vzdělávání a zda bude v rámci školního systému věnována pozornost zařízením ovlivňujícím volný čas. Ovlivňování volného času dětí a mládeže a jeho specifika by neměla být narušována státem.

- **Zdravotně-hygienické hledisko**

Zdravotnické kruhy se především zajímají o to, jak lze prostřednictvím využívání volného času podporovat zdravý tělesný i duševní rozvoj jednotlivce. Zdravotníci sledují, jak je strukturován denní režim, zda je respektována individuální výkonnostní křivka, jaká je úroveň hygieny prostředí, sociálních interakcí a duševního zdraví. Správné využívání volného času může mít pozitivní dopad na celkový zdravotní stav jedince.

- **Pedagogické a psychologické hledisko**

Při hodnocení využívání volného času je důležité zohlednit jak věkové, tak individuální charakteristiky jedince a respektovat je. Současně je nezbytné posoudit, do jaké míry a jakým způsobem činnosti ve volném čase přispívají k uspokojování biologických i psychických potřeb člověka.

Pedagogické intervence do volného času by měly podporovat aktivity dětí a mládeže a umožňovat prostor pro jejich spontaneitu. Dále by měly naplňovat potřeby po nových zážitcích, seberealizaci, sociálních interakcích, pozitivních emocionálních odezvách a poskytovat pocit bezpečí a jistoty.

Aktivity ve volném čase, které jsou prováděny na základě dobrovolné účasti a vhodné pedagogické podpory, poskytují prostor pro rozvoj všech aspektů osobnosti – fyzických a psychických schopností a sociálních vztahů. (Pávková, 2008)

2.3 Funkce volného času

Opaschowski rozděluje funkce volného času do osmi skupin:

- **Rekreace**

Volný čas slouží k uvolnění a obnovení sil po pracovních nebo školních povinnostech. Tato potřeba zotavení zdůrazňuje zdraví, sexuální potřeby a pocit osvobození od nátlaku nebo přemrštěných požadavků. Je to jakýsi "dobíjení baterií", získávání nové energie pro další aktivity.

- **Kompenzace**

Volný čas má sloužit k odstranění zklamání a frustrace, které jedinec zažil. Je to čas, kdy se jedinec uvolní od sledování určitých cílů a účelů, vyrovná si své nedostatky a může se zříci pravidel. Je to doba "nicnedělání" a lenošení, kdy si jedinec prostě užívá volnosti a relaxace.

- **Výchova a další vzdělávání**

Volný čas slouží k sociálnímu učení a výchově o svobodě a ve svobodě. Jedná se o snahu pochopit a prožívat nové věci, touhu po stimulaci, výměnu rolí a učení se, jak jednat v různých situacích. Je to čas, kdy se jedinec edukuje a rozvíjí své já prostřednictvím interakce s ostatními a zkoumáním vlastních možností jednání.

- **Kontemplace**

Volný čas slouží k hledání smyslu života a jeho duchovní výstavbě. Je to čas, kdy jedinec hledá a rozvíjí svůj vnitřní smysl a identitu. Může si vyčlenit čas pro sebe, provádět autoreflexi, osvobodit se od stresu a nalézt vlastní identitu. Důležitým aspektem je také posílení pocitu vlastní hodnoty a sebevědomí.

- **Komunikace**

Volný čas má za úkol navazovat sociální kontakty a udržovat partnerství. Je to čas, kdy jedinec vyjadřuje svou potřebu sdělování, touhu po společnosti a možnost trávení času s ostatními. Během volného času může projevovat zvýšenou empatii a lásku, a také se otevřít možnosti sexuálních kontaktů.

- **Integrace**

Integrace do společnosti je důležitá pro stabilizaci života rodiny a začlenění do společenských struktur. Jedinec má potřebu společenství a skupinové atmosféry, hledá emocionální jistotu a společně s ostatními pracuje a hraje. Během volného času sdílí společné zážitky, učí se sociální dovednosti a zapojuje se do skupinové interakce.

- **Participace**

Volný čas slouží jedinci k angažování se ve vývoji společnosti. Jedinec má potřebu účasti, podílu a spolupráce na dění ve společnosti, a snaží se o dosažení společných cílů a realizaci sdílených záměrů. Je připraven se zapojit do kooperace a projevit solidaritu s ostatními.

- **Enkulturation**

Během volného času dochází k rozvoji sebe sama, kreativity v umění, sportu, technických a dalších činnostech. Jedinec má potřebu nezávislého rozvoje svých osobních schopností a nadání, a prosazování vlastních myšlenek a přání kreativního vyjádření. Tento proces umožňuje individuální uplatnění tvůrčích schopností a nadání. (Opaschowski in Vážanský, Smékal 1995)

2.4 Volnočasové aktivity a jejich dělení

Volnočasové aktivity jsou činnosti, které jedinec vykonává ve svém volném čase. Definice tohoto pojmu však není jednoznačná. Podle Hambálka (2005) zahrnují volnočasové aktivity způsob, jakým lidé žijí ve svém volném čase.

Tyto aktivity mají v dnešní době značný vliv na celoživotní rozvoj. Ovlivňují osobnost, individuální schopnosti, životní ambice a sociální začlenění. Struktura těchto aktivit se mění v průběhu života jedince, přičemž hodnoty a preference se vyvíjejí a nové zájmy se objevují. Dětství a dospívání jsou obdobím s rozmanitou škálou zájmů (Hájek, Hofbauer, Pávková, 2011).

Další definice volnočasových aktivit je, že jsou to činnosti, kterými jedinci tráví svůj volný čas. Tyto aktivity jsou dobrovolné a slouží k potěšení a uspokojení jedince. Kvalitní volnočasové aktivity by měly rozvíjet jedince a přinášet mu nové poznatky a dovednosti. Pro efektivitu je důležité, aby jedinec tyto aktivity vykonával dobrovolně a s radostí. (Hamřík, 2022)

Dělení volnočasových aktivit

Zajímavé rozdělení aktivit u dětí ve volném čase popisuje ve své publikaci Matějček (1996):

- *Tělocvik, sport, síla, cvičení.*
- *Rukodělné práce, kutilství, práce s kovem, dřevem, textilem.*
- *Oblast moderních technologií (počítač, počítačové hry).*
- *Hudební nástroje, hudba. Pro děti jsou nejpřitažlivější dechové nástroje.*
- *Velkým zdrojem podnětů pro dítě je příroda.*
- *Hraní divadla.*
- *Učení o prázdninách, tj. dětský organismus si nejlépe odpočine od jednoho zatížení, zatížením jiným, ale zatížením zajímavým, radostným, odpočinkovým.*

Dle Pávkové (2014) se mohou veškeré volnočasové aktivity rozdělit na následující činnosti:

• Odpočinkové činnosti

Odpočinek má pro každého jedince zásadní význam, neboť ovlivňuje jejich život a určuje jejich hodnoty a výkony v dospělosti. Hlavním cílem odpočinkových aktivit je obnova energie u dětí po školních povinnostech. Tyto aktivity jsou obvykle klidné a nepřiliš náročné na pohyb nebo fyzickou aktivitu. Dlouhý pobyt ve škole totiž často způsobuje jak fyzickou, tak psychickou únavu, a proto je důležité, aby si děti po takovém dni odpočinuly.

Míra únavy, jak fyzické, tak psychické, se liší u každého jednotlivce, a proto je důležité vybírat odpočinkové aktivity s ohledem na individuální potřeby. Každý si tak může volit odpočinkovou činnost podle svého uvážení. Nejčastěji využívanou a účinnou formou odpočinku je spánek, avšak i jednoduchý klid na lůžku má svůj význam. Mezi další možnosti odpočinku patří

nenáročné procházky, poslech hudby, relaxační cvičení, krátké sledování televize, četba nebo neformální rozhovory.

- **Rekreační činnosti**

Rekreační činnosti mají podobný účinek jako odpočinkové aktivity, ale liší se svým charakterem. Tyto činnosti jsou zaměřeny na kompenzaci zátěže z výuky a často zahrnují fyzicky náročnější aktivity, jako jsou sportovní, turistické nebo tělovýchovné aktivity, zejména venku na čerstvém vzduchu. Mohou také zahrnovat manuální práce.

Rekreační činnosti umožňují jedinci volný výběr, rozhodování a projevení se a také pomáhají zpracovat jak pozitivní, tak negativní emoce. Tyto aktivity mohou být spontánní nebo organizované. Je důležité začlenit rekreační činnosti do běžného života jedince, aby se mohl duševně i fyzicky správně rozvíjet. Často se při těchto aktivitách uplatňují pohybové hry nebo vycházky s různými tematickými prvky.

- **Zájmové činnosti**

Zájmové činnosti jsou klíčovou součástí výchovy, které mají cílevědomě usměrňovat rozvoj osobnosti jedince. Jejich hlavním úkolem je podporovat a kultivovat individuální zájmy, uspokojovat potřeby a formovat hodnoty. Tyto činnosti jsou úzce spjaty s rozvojem osobnosti, neboť umožňují jedincům rozvíjet své zájmy a dovednosti v oblastech, kde excelují, což jim přináší pocit úspěchu a uspokojení. Zájmové aktivity zejména podporují a rozvíjejí tvořivost, samostatnost a sociální dovednosti. Důležité je, aby si jedinci vytvořili pozitivní vztah k různým činnostem a neustále se vzdělávali, což jim následně může pomoci při volbě povolání a dalším profesním růstu. Pokud není volný čas dětí naplněn vhodnými aktivitami, může se jejich činnost obrátit k nevhodným aktivitám. Je tedy klíčové poskytnout dětem možnosti pro konstruktivní a významné využití jejich volného času, což napomáhá jejich celkovému rozvoji a pohybu směrem k pozitivním životním cílům. Jednotlivé zájmy můžeme rozdělit například podle doby trvání, společenské hodnoty, koncentrace, nebo úrovně činnosti.

Nejvíce se však zájmy rozdělují podle obsahu na:

Společenskovední činnosti vedou nejen k poznání společenských dějů, ale také k porozumění historickým souvislostem. Tyto zájmové aktivity zahrnují výchovu k partnerství, rodičovství, vlastenectví, jazykovědě nebo sběratelství.

Pracovně-technické činnosti přispívají k rozvoji manuálních dovedností a rozšiřují znalosti v oblasti techniky. Tyto aktivity podporují představivost a technické myšlení a významně se rozvíjejí v důsledku pokroku v oblasti nových technologií. Mezi ně můžeme zařadit modelářství, vaření, opravy a práci s různými materiály.

Přírodovědné činnosti přispívají k poznání přírody a podporují ochranu životního prostředí. Jedinci, kteří se těmito aktivitami zabývají, často rozvíjejí odpovědnost za ochranu přírody a kultivují správný postoj k životním hodnotám. Tyto aktivity mohou zahrnovat procházky v přírodě, rybaření, zahradničení nebo včelařství.

Esteticko-výchovné činnosti formují vztah jedinců k estetice v různých oblastech života. Zahrnují rozvoj literárního, hudebního, dramatického, výtvarného nebo kulturního vkusu a podporují tvořivost. Mezi tyto aktivity patří kulturní akce, přehlídky, ale i individuální tvůrčí činnosti, které přinášejí nové zážitky a motivují k dalšímu rozvoji.

Tělovýchovné, sportovní a turistické aktivity přispívají k posílení psychické odolnosti a fyzické kondice. Tyto činnosti je ideální provozovat venku v přírodě a mohou zahrnovat atletiku, sportovní hry, gymnastiku, turistiku nebo plavání. Mezi mladými jedinci jsou oblíbené i netradiční aktivity jako florbal, squash nebo frisbee.

- **Sebeobslužné a veřejně prospěšné činnosti**

Tyto činnosti, ačkoli jsou dobrovolné a nedobrovolné, vzájemně na sebe navazují. Sebeobslužné aktivity vedou jedince k péči o sebe a o svůj majetek, což zahrnuje stolování, dodržování hygienických návyků, výběr oblečení, řešení konfliktů a interakce s lidmi. Tyto činnosti vytvářejí základ pro formování mravního chování jedince v budoucnosti.

Naopak veřejně prospěšné činnosti mají za cíl, aby jedinec vykonával práce, které přinášejí hodnotu ostatním. Tyto činnosti mohou být zaměřeny na prospěch menší skupiny, jako je rodina nebo třída, nebo na prospěch většího společenství, jako jsou žáci celé školy nebo obyvatelé města. Jsou to činnosti, které přispívají k rozvoji společnosti a jejímu fungování a často zahrnují dobrovolnickou práci, charitativní aktivity nebo aktivní účast ve veřejných záležitostech.

- **Příprava na vyučování**

Tyto činnosti zahrnují širokou škálu aktivit, které pomáhají jednotlivcům mimo školní prostředí při plnění úkolů nebo povinností, které jim byly zadány ve škole. Jejich hlavním cílem je posilovat, procvičovat a opakovat různé poznatky získané během vyučování. Tyto aktivity mohou být spontánní nebo organizované a zahrnovat hry, četbu, zábavu a další činnosti. Je

důležité, aby tyto aktivity byly jasně odlišeny od vyučování, aby se mohly stát zájmovými činnostmi jednotlivce.

Kapitola se zaměřuje na význam a různé aspekty volného času, kapitola se zabývá různými hledisky posuzování volného času a přináší přehled volnočasových aktivit a jejich dělení, přičemž zdůrazňuje jejich význam pro osobní rozvoj a sociální začlenění.

3 Socializace osob s mentálním postižením

Tato kapitola se věnuje tématu socializace osob s mentálním postižením. Socializace je složitý a celoživotní proces, ve kterém jedinec získává schopnosti a dovednosti nezbytné pro začlenění do společnosti. Pro osoby s mentálním postižením je tento proces obzvláště náročný vzhledem k jejich specifickým potřebám a omezením. Kapitola definuje socializaci, popisuje její různé stupně a zkoumá, jak jednotlivé fáze vývoje a různé faktory ovlivňují schopnost těchto jedinců se socializovat. Zvláštní důraz je kladen na integraci a inkluzi jako klíčové prvky pro dosažení co nejvyšší kvality života pro osoby s mentálním postižením.

3.1 Definice socializace

Socializace, podle Novosada (2000), je proces, v němž jedinec získává schopnost začlenit se do společnosti. Tento proces je ovlivněn mnoha subjektivními i objektivními faktory, což znamená, že u každého jedince probíhá odlišně, a tím se liší i míra socializace. Sociální integrace zase označuje proces rovnoprávného začleňování specifických minoritních skupin, jako jsou etnické a národnostní skupiny, zdravotně postižení, staří občané nebo sociálně nepřizpůsobiví jedinci, do vzdělávacího, pracovního a společenského života.

Socializace je dle Vágnerové (2004, s. 273) „*celoživotním procesem utváření a vývoje člověka ve společenskou bytost. Tento proces probíhá ve vzájemné interakci jedince a společnosti.*“

Člověk se rodí jako bytost, ale stává se opravdovým člověkem díky výchově a poznávání nových věcí. Mentálně postižení jedinci jsou v tomto ohledu v nevýhodě. Jejich přirozeně milý a naivní přístup a dětská víra je vedou k tomu, aby viděli svět jednodušeji a po svém. Často nemají touhu poznávat nové vědomosti a nechápou složité aspekty života, jako jsou války, hádky nebo politické záležitosti. Jejich pohled na svět je prostší, ale může být také krásný (Vágnerová, 2004).

Během socializace se jedinec učí prostřednictvím pokročilých forem lidského učení, jako je napodobování, pozorování, identifikace, zpětná vazba, odměny a tresty, a skrze souhlas či nesouhlas. Tento proces je založen na vzájemných vztazích mezi členy skupiny s jednotným cílem. Úspěšné sociální učení závisí na sociálních očekáváních, zvycích, dovednostech, postojích, hodnotách a přesvědčeních (Barták a Demjanenko, 2021).

Podle Sekota (2004) je proces socializace spojen s osvojováním si norem a hodnot, které jsou spojeny s biologickým, sociálním a psychickým systémem. U mentálně postižených jedinců je

tento proces odlišný a mohou mít potíže s navazováním vztahů a komunikací. To často vede k nedorozuměním a neadekvátním reakcím společnosti na ně.

3.2 Stupně socializace

Socializace je rozlišována do čtyřech základních stupňů socializačního procesu. Stanovení míry socializace není však možné pevně vázat na jednotlivé stupně, neboť je vždy individuální a závisí na mnoha faktorech, jako je životní prostředí, rodinná situace, včasnost a další okolnosti každého jedince.

Následující stupně jsou popsány dle Novosada (2000) takto:

- **Integrace:** Tento stupeň socializace zahrnuje úplné začlenění postiženého jedince do společnosti, kde je předpokladem jeho samostatnost a nezávislost. Jedinec buď nebyl postižen natolik, aby to ovlivnilo jeho schopnost plnit všechny funkce spojené se socializací, nebo se s postižením vyrovnal a dokázal kompenzovat jeho dopady. Integrace je často úspěšná u jedinců s lehkými formami postižení nebo u těch, kteří měli před vznikem postižení již dobré sociální vztahy.
- **Adaptace:** Adaptace představuje nižší stupeň socializace, kdy se jedinec s postižením pouze přizpůsobuje sociálnímu prostředí. Tento stupeň je často dosahován u jedinců s těžšími formami postižení, jako jsou smyslové vady nebo mentální retardace, a může vést k nízkému sebehodnocení a sociální izolaci.
- **Utilita:** Utilita označuje pouhé sociální upotřebení jedince s postižením, kteří již nejsou schopni samostatnosti a jsou závislí na pomoci ostatních. Tito jedinci nemohou úplně socializovat a vést zcela nezávislý život.
- **Inferiorita:** Nejnižším stupněm socializace je inferiorita, kdy je jedinec s postižením plně závislý na ošetrovatelské péči a není schopen vytvořit sociální vztahy. Dochází k jeho vyloučení ze společnosti.

Pokud jde o integraci, ta je dále rozdělena do několika oblastí podle Slowíka (2007), včetně sociální, školské, pracovní a společenské integrace, které se týkají začlenění jedinců s postižením do různých aspektů společnosti. Novější trend zahrnuje inkluzivní přístup, který zapojuje osoby s postižením do všech běžných činností.

Tabulka č.1 - Integrační stupně podle WHO (Jesenský, 1995)

Stupeň integrace	Reálný obraz
1. Sociálně integrovaný	Postižení neomezuje plnou účast při všech společenských činnostech.
2. Účast inhibovaná	Postižení vyvolává určitou nevýhodu, která znamená mírné omezení
3. Omezená účast	Osoby se neúčastní plně obvyklých společenských činností, jejich postižení negativně ovlivňuje manželství, sexuální život apod.
4. Zmenšená účast	V důsledku postižení nejsou osoby schopné navázat náhodné kontakty a jejich účast ve společenském životě je omezena na přirozeně komunitární vztahy – rodina, domov, pracoviště apod.
5. Ochuzené vztahy	Jde o omezení ve fyzickém, sociálním či psychickém vývoji bez tendencí ke zlepšení.
6. Redukované vztahy	Jedinci jsou schopni udržovat vztahy pouze k vybrané a omezené skupině či k jednotlivci.
7. Narušené vztahy	Jedinci nejsou schopni udržovat trvalejší vztahy s ostatními lidmi, změny chování působí negativně i v prostředí přirozené skupiny.
8. Společenská izolovanost	Jde o specifické případy segregace, o osoby, jejichž schopnost míry integrace je neujistitelná právě pro jejich izolovanost.

Podle Pipekové (2006) je vývoj mentálně postiženého jedince charakterizován osmi etapami, které ovlivňují jeho socializaci:

Novorozenecké období: V této fázi, která trvá do jednoho měsíce po porodu, je schopnost vývoje jedince závislá na závažnosti postižení. Důležitá je pocit bezpečí dítěte, ačkoli odchylky se mohou projevit již v této rané fázi.

Kojenecký věk: Věk od jednoho měsíce do jednoho roku života je obdobím zpomaleného psychického a tělesného vývoje. Zde se začínají formovat základní mravní návyky, což může být pro děti s postižením opožděné.

Období batolete: Tato fáze (1-3 roky) přináší markantní změny v chování a prožívání dítěte. U dětí s lehkou mentální retardací může dojít k opoždění ve vývoji a projevuje se nízkým zájmem o okolí a závislostí na jiné osobě.

Předškolní období: Ve věku 3-6 let je důležité stanovit diagnózu a určit vhodné školní zařízení pro dítě na základě stupně postižení.

Období školního věku: Věk 6-15 let přináší první vážnější poruchy v procesu socializace, zejména u dětí s těžkým postižením. Možnosti dalšího vzdělávání závisí na stupni postižení.

Adolescence: Tento přechod do dospělosti (15-21 let) je opět závislý na stupni postižení. Osoby s lehkým postižením mohou dosáhnout určité míry nezávislosti a sociální integrace, zatímco ty s těžším postižením jsou závislé na pomoci okolí.

Dospělost: Charakterizuje se osamostatněním, získáním práce a založením rodiny. Lidé s lehkým postižením mohou dosáhnout určité míry nezávislosti, zatímco ti s těžším postižením jsou často závislí na podpoře rodiny a státu.

Stáří: Mentálně postižení jedinci jsou v tomto období často izolováni, ale mohou mít výhodu v oblasti péče, která je ve společnosti na vzestupu.

Celkově tato kapitola poskytuje komplexní přehled o výzvách a možnostech, které proces socializace přináší pro osoby s mentálním postižením, a zdůrazňuje význam podpory a inkluze pro jejich plnohodnotný život ve společnosti.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Cíl práce a výzkumné otázky

Práce byla zaměřená na socializaci dětí s mentálním postižením během volnočasových aktivit. Výzkumné otázky se pak konkrétně ptají na to, zda stupeň mentálního postižení dítěte ovlivňuje jeho socializaci v rámci volnočasových aktivit a zda je vhodné nabízet volnočasové aktivity, které navštěvují i děti z intaktní společnosti, pro děti s mentálním postižením.

4.1 Cíl práce

Cílem této práce bylo zjistit a detailně popsat průběh a podmínky socializace dětí s mentálním postižením během volnočasových aktivit.

4.2 Výzkumné otázky

1. Má stupeň mentálního postižení dítěte vliv na jeho socializaci v rámci volnočasových aktivit?
2. Je vhodné nabízet dětem s mentálním postižením volnočasové aktivity, které navštěvují i děti z intaktní společnosti?

5 Metodologický rámec

5.1 Výzkumný design

Vzhledem k zaměření této práce jsme zvolili kvalitativní výzkumnou strategii.

Podstatou kvalitativního výzkumu je rozsáhlý sběr dat, aniž by byly předem stanoveny základní proměnné. Hypotézy nejsou předem definovány a výzkumný projekt není závislý na již existující teorii. Cílem je hluboce a v kontextu prozkoumat určitý široce definovaný jev a získat o něm co nejvíce informací. (Švaříček, 2007)

Hendl (2005) uvádí, že kvalitativní výzkum umožňuje hloubkový popis problému, výzkumník nezůstává na povrchu.

Jako metodu celkového zpracování výzkumu byla zvolena případová studie. Vhodnost výběru určitého typu designu závisí na povaze výzkumné otázky. Pro účely této práce a její výzkumné otázky je případová studie jako metoda kvalitativního výzkumu zcela vhodná, což potvrdilo mnoho odborníků. Švaříček (2007) uvádí, že smyslem případové studie je detailní zkoumání a porozumění konkrétního případu nebo případů. Právě z tohoto důvodu byla zvolena více případová studie, která umožňuje srovnání s jinými případy.

5.2 Výzkumný soubor

Výběr účastníků byl účelový a záměrný, nikoliv nahodilý, a probíhal podle předem stanovených kritérií, aby byl výzkumný vzorek co nejpřínosnější.

Hlavním kritériem bylo mentální postižení: účastníci museli mít lehké až středně těžké mentální postižení. Toto kritérium bylo zvoleno pro možnost pozorování socializace u těchto jedinců, protože u těžšího stupně mentálního postižení jsou podmínky socializace specifické a nejsou předmětem této studie.

Druhým kritériem byl věk účastníků, stanovený na rozmezí 12-18 let, přičemž se jednalo o fyziologický věk.

Dále bylo stanoveno, že účastníci pocházejí z konkrétního dětského domova, jehož název zůstane anonymní. Toto kritérium bylo zásadní, protože umožňovalo dlouhodobé pozorování během volnočasových aktivit a sledování socializace u dětí se stejnými výchozími podmínkami, žijících ve stejném prostředí a podléhajících stejným vlivům a faktorům, včetně stejné nabídky volnočasových aktivit.

Výsledný výzkumný vzorek tvořili čtyři účastníci, dvě dívky a dva chlapci, kteří byli pro zachování anonymity označeni fiktivními jmény Pavel, Eva, Michaela a Jakub.

Tabulka č.2 – Přehled účastníků výzkumu

Fiktivní jméno	Pohlaví	Stupeň postižení	Věk
Pavel	Chlapec	Středně těžká porucha vývoje intelektu	17 let
Eva	Dívka	Středně těžká porucha vývoje intelektu	13 let
Michaela	Dívka	Mírná porucha vývoje intelektu	16 let
Jakub	Chlapec	Středně těžká porucha vývoje intelektu	16 let

5.3 Proces sběru dat

Základní anamnestické údaje byly získány z osobní a pedagogické dokumentace účastníků výzkumu. Pro práci s těmito dokumenty byl sepsán potřebný dokument týkající se mlčenlivosti. Souhlas k nahlédnutí do dokumentace byl udělen ředitelkou dětského domova.

Pozorování

Jako hlavní metoda sběru dat bylo vybráno pozorování. Jelikož se jedná o cílovou skupinu osob s mentálním postižením, rozhovor by nebyl tolik přínosný.

Křováčková (2011, s. 101) uvádí výhody a nevýhody pozorování.

K výhodám řadí:

- „nejpřirozenější a málo nákladná diagnostická metoda,
- přímé sledování reálných jevů,
- získání dat, která nelze získat jinou technikou,
- získání velkého počtu kvantitativních údajů.“

Za nevýhody považuje:

- „značná náročnost na přípravu v oblasti odborné, organizační, případně i technické,
- ovlivnění průběhu pozorovaných jevů účastí pozorovatele,
- časová náročnost,
- požadavek odborné úrovně pozorovatele,
- nižší objektivita v důsledku chyb vyplývajících z osobnosti pozorovatele (výběrovost, specifická vnímání, percepční stereotypy, úroveň koncentrace pozornosti, schopnost vedení bezprostředních a přesných záznamů, způsob zpracování získaných informací, zkušenosti, odborná úroveň, osobnostní zaměřenost).“

Pozorování probíhalo dlouhodobě po dobu tří měsíců. Jednalo se o zúčastněné pozorování, při kterém byl výzkumník začleněn do pozorované skupiny. Předmět jeho výzkumu byl utajen, takže pozorování bylo skryté. Účastníci výzkumu nevěděli, že jsou pozorováni, aby bylo dosaženo co největší objektivity pozorování.

5.4 Analytické zpracování dat

Zpracování záznamových archů

Pozorování bylo zaznamenáváno prostřednictvím záznamových archů. Záznamový arch by měl mít dvě dimenze – časovou, která zachycuje posloupnost jevů a případně i délku jejich trvání a dimenzi obsahovou, která řeší přímo již pozorovaný jev. (Křováčková, 2011)

Vypozorované jevy byly průběžně vyhodnocovány a zpracovávány.

Analýza dat

Cíl analýzy kvalitativních dat spočívá v postupném odhalování vzorců, témat a jejich významů. (Chrastina, 2019)

Během analýzy dat jsme použili otevřené kódování, kdy jsme označovali důležité části v průběhu pozorování pomocí specifických kódů. Poté jsme hledali vztahy mezi kódy, vytvářeli koncepty a snažili se prostřednictvím nich zodpovědět výzkumné otázky.

6 Etické aspekty studie

Etické zásady výzkumu jsou vyjádřeny na obecné úrovni, nikoli jako přesné instrukce, jako recepty v kuchařské knize. Tyto zásady jsou spíše obecnými principy, kterými se můžeme řídit, ale nejsou to konkrétní pravidla. Je na každém výzkumníkovi, aby pečlivě zvážil všechny etické aspekty svého výzkumu. Morální posouzení a rozhodování jsou nevyhnutelné. (Švaříček, 2007)

Švaříček (2007) udává tyto základní principy:

1. *Důvěrnost*

Důvěrnost zahrnuje nedovolení zveřejnit žádné informace, které by umožnily čtenářům identifikovat účastníky výzkumu. (Švaříček, 2007). Důvěrnost jsme v rámci výzkumu zachovali díky pozměněným jménům účastníků výzkumu a zachováním anonymity zařízení, ve kterém výzkum probíhal. Nebyli zveřejněny žádné citlivé a osobní informace, díky kterým by bylo možno účastníky výzkumu identifikovat.

2. *Poučený souhlas*

Zákonní zástupci účastníků výzkumu byli seznámeni s povahou a s důsledky účasti na výzkumu. Účast na výzkumu byla dobrovolná, účastníci nebyli seznámeni s probíhajícím pozorováním, ale po ukončení výzkumu jim bylo vše vysvětleno, měli možnost nesouhlasit s použitím získaného materiálu pro účely této práce, nikdo však této možnosti nevyužil.

3. *Zpřístupnění práce účastníkům výzkumu*

Účastníci výzkumu i jejich zákonní zástupci měli možnost nahlédnout do výsledků výzkumného šetření a připomínkovat jej. Také ředitelka střediska měla možnost tuto práci připomínkovat. Nedošlo k žádným problémovým situacím, obsah byl schválen, všemi stranami.

7 Výsledky

7.1 Případová studie č.1

Pavel – chlapec s nařízenou ÚV (17 let)

Rodinná anamnéza

Matka chlapce je absolventkou speciální školy se středně těžkou mentální retardací. Mezi rodiči často docházelo k hádkám a ze strany otce i k fyzickým atakům na matku. Chlapec pochází z první gravidity a je součástí dvojčat, jeho sestra se jmenuje Ludmila. Při narození Pavel vážil 2470 g a měřil 49 cm.

Kvůli matčině mentálnímu postižení a neschopnosti se o dvojčata řádně postarat byly matce děti odebrány a v letech 2006-2008 umístěny do kojeneckého ústavu. Následně byly v pěstounské péči až do roku 2010. Pavel byl vrácen z pěstounské péče kvůli svému nezvladatelnému chování, jeho sestru Ludmilu si však ponechali. Poté Pavel strávil čas v různých zařízeních a nyní je umístěn v Dětském domově pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Otec je neznámý.

Osobní anamnéza

Pavel je drobného vzrůstu a hubené postavy. Má diagnostikovanou středně těžkou poruchu vývoje intelektu. Dále má také výraznou poruchu chování a poruchu psychosexuálního vyžívání – je léčen medikací. Trpí výraznou kyfózou a vadným držením těla. Nosí brýle kvůli myopii a astigmatismu. Byla zjištěna mírná nedoslýchavost, ale není nutné používat sluchadla. Je v péči různých specialistů, včetně pedopsychiatra, endokrinologa, ortopeda a foniatra, momentálně čeká na hospitalizaci v dětské psychiatrické léčebně.

Vzdělávání

Chlapec je vzděláván dle ŠVP vycházející z RVP ZV – minimální doporučená úroveň pro úpravy očekávaných výstupů v rámci podpůrných opatření. Pavel je žákem 7. třídy.

Z výukových předmětů je hodnocen známkami převážně dobře až dostatečně, ve výchovách výborně až chvalitebně. Ve výuce je často nesoustředěný, o učivo nemá zájem, samostatně nepracuje – odkázán na pomoc pedagoga. Do školy se připravuje na dětském domově, a to za pomoci vychovatelů. Úroveň samostatné orientace je limitována, samostatně s penězi nenakládá, sebeobslužnou péči zvládá. Každý nový úkol přijímá jako výzvu, snaží se ho plnit co nejlépe, s postupujícím časem dominuje kolísavá pozornost, převažuje pomalejší tempo. Pokud zaznamená neúspěch rychle vzdává snahu, ale při četné motivaci se daří udržet spolupráci na lepší úrovni. Vlastní postup se snaží kontrolovat, ale u úloh náročnějších na

selektivitu pozornosti se korekce příliš nedaří. I přes jeho snahu pracovat, je rychle vyčerpaný, často chybje. Případné vědomí vlastní neúspěšnosti ho pro další práci demotivuje.

Kognitivní předpoklady zasahují horní pásmo středně těžké poruchy vývoje intelektu. Celkově lépe zvládá úkoly verbální povahy.

Jedná se o dítě se speciálními vzdělávacími potřebami, které vyplývají převážně z dopadu jiných životních podmínek do vzdělávání a zdravotního znevýhodnění (souběžné postižení více vadami – mentální postižení, porucha chování, vada řeči), který k naplnění svých vzdělávacích možností potřebuje poskytnutí podpůrných opatření 4. stupně.

Volnočasové aktivity

Chlapec má rád sport, vyhledává pohyb, často prezentuje školu na různých sportovních olympiádách. Věnuje se atletice, fotbalu, lyžování. Rád poslouchá hudbu, hraje na hudební nástroje, navštěvuje kroužek muzikoterapie, výpočetní techniky a sportovní kroužek.

Socializace

U chlapce se vyskytují výchovné problémy (konflikty s ostatními dětmi, negativismus). Rád je v centru pozornosti, vyhledává kontakt, jak s vrstevníky, tak dospělými. Vzhledem k agresivnímu chování k ostatním dětem i pedagogům byl Pavel opakovaně hospitalizován v dětské psychiatrické léčebně. Těžce navazuje sociální vztahy se svými vrstevníky, jelikož na okolí působí agresivně a nepřátelsky. Opakovaně také došlo k sexuálnímu obtěžování ostatních dětí, které pramení z jeho diagnózy. I to přispívá k tomu, že Pavel není v kolektivu oblíbený a je u něj vysoké riziko sociálního vyloučení i přesto, že je velmi společenský a kolektiv aktivně sám vyhledává.

Pozorování

Pavel, chlapec se středně těžkou poruchou vývoje intelektu navštěvuje kroužek muzikoterapie, pěvecký kroužek Zpěváček a kroužek Slavík na Základní umělecké škole (ZUŠ). Pavel je velmi nadaný a tyto aktivity ho nesmírně baví, proto bylo dlouhodobé pozorování zaměřeno právě na jeho účast v těchto volnočasových aktivitách, aby bylo možné lépe porozumět jeho chování a interakcím v různých prostředích.

Pozorování probíhalo pravidelně jednou týdně. V liché týdny se Pavel účastnil muzikoterapie a v sudé týdny navštěvoval pěvecký kroužek Zpěváček. Pozorování se zaměřovalo zejména na interakce Pavla s ostatními účastníky kroužků a s jejich vedoucími, aby bylo možné zjistit, jak se Pavel chová v různých sociálních situacích a jaký vliv na něj mají různé aktivity.

Volnočasová aktivita: Pěvecký kroužek Zpěváček

Vedoucí kroužku Zpěváček Pavla velmi chválí. Podle jejích slov má skutečný talent a nádherný hlas, který je schopen krásně modulovat a vyjádřit různé emoce. V minulosti se Pavel účastnil několika pěveckých vystoupení, což ho velmi baví a motivuje ho k dalšímu rozvoji. Pavel je rád středem pozornosti a má rád společnost lidí, což je pro něj velmi důležité. I během pozorování děti nacvičovaly na nadcházející pěvecké vystoupení, kde se Pavel aktivně zapojoval a s nadšením zpíval.

Nicméně i během této aktivity se projevil jeho problém s chováním. Když byla aktivita méně řízená, například během přestávek nebo když zpíval někdo jiný, Pavel okamžitě využíval situace k rušení ostatních účastníků, slovně je napadal a provokoval. V několika případech narušoval celý průběh kroužku, což vedoucí musela řešit. Vedoucí kroužku však tyto konfliktní situace řešila vždy velmi profesionálně. V klidu si s Pavlem promluvila, dala mu prostor vyjádřit své emoce a vysvětlila, proč je jeho chování nevhodné a jak narušuje průběh aktivity. Pavel se většinou uklidnil, ale vzhledem k jeho základní diagnóze a velkým problémům s chováním se tyto situace opakovaly téměř při každém setkání. Někdy šlo pouze o lehké vyrušování, jindy byly situace skutečně náročné.

Nejobtížnější situace nastala těsně před koncem jednoho setkání. Pavel byl po celou dobu mírně podrážděný a napjatý, což bylo vidět již na začátku. Vedoucí kroužku se snažila různými způsoby Pavlovy emoce usměrnit a zjistit jejich původ, ale Pavel s nikým nechtěl mluvit a chtěl jen zpívat. Během setkání došlo k několika střetům, a když děti začaly zpívat závěrečnou písničku, Pavel začal hlasitě vykřikovat vulgarismy a házet s předměty okolo sebe. Co Pavla natolik rozrušilo, se během tohoto setkání nepodařilo zjistit. Po skončení kroužku se ani s nikým nerozloučil a odešel jako první.

Přesto bylo vidět, že má s vedoucí kroužku velmi blízký vztah a že jí důvěřuje. Díky tomu dokázali během následujícího setkání rozkrýt důvod minulého vyhroceného setkání. Účast v tomto kroužku je pro Pavla velmi přínosná, protože mu poskytuje bezpečné prostředí, kde může rozvíjet svůj talent, naplňovat potřebu seberealizace, a pracovat se svými emocemi. Kroužek Zpěváček mu také umožňuje spolupracovat s ostatními a učit se týmové práci, což je pro jeho rozvoj velmi důležité.

Volnočasová aktivita: Kroužek Muzikoterapie

Pavel navštěvuje kroužek Muzikoterapie již třetím rokem. Tento kroužek mu umožňuje vybít negativní energii, načerpat pozitivní energii a příjemně se zrelaxovat a uvolnit. Muzikoterapeutka dává prostor jak skupině, tak jednotlivcům, a pracuje s každým individuálně, což Pavlovi vyhovuje. Zároveň tvoří děti skupinu, která spolupracuje a podporuje se navzájem. Pavel má rád zpěv, hudbu a tanec. Tento kroužek si vybral sám a chodí do něj s velkým nadšením. Terapeutka umí pracovat i s dětmi s poruchami chování, což může být důvod, proč se zde Pavel cítí velmi dobře a uvolněně. Během pozorování bylo vidět, že má Pavel méně konfliktních situací než v pěveckém kroužku. Pavel byl aktivní po celou dobu a neměl příliš prostoru, kdy by nebyl zapojen do činnosti. Nejráději měl společné bubnování, kdy mohl prostřednictvím hudby vybít nahromaděnou energii. Terapeutka s Pavlem pracovala podle jeho aktuálního rozpoložení a vždy mu dávala prostor vyjádřit své emoce a nálady pomocí různých nástrojů.

V rámci tohoto pozorování se neobjevila žádná vysoce konfliktní situace. Možná to bylo i díky tomu, že muzikoterapie probíhá v menším počtu dětí, což poskytuje větší prostor pro individuální potřeby a klidnější atmosféru.

Volnočasová aktivita: Kroužek Slavík na ZUŠ

Pozorování probíhalo i v rámci kroužku Slavík na ZUŠ, který navštěvují děti z intaktní společnosti. Pavel je na zpěv nadaný, ale jeho problémy s chováním narušovaly průběh kroužku natolik, že po třetí návštěvě musel docházku ukončit. Socializace v tomto kroužku nebyla úspěšná, protože Pavel má své specifické potřeby a lektor kroužku nemohl upravit podmínky tak, aby byli všichni spokojeni. Ostatní děti byly Pavlem rušeny a někdy i slovně napadány.

Závěr pozorování

V průběhu pozorování bylo zjištěno, že Pavel je komunikativní chlapec, který má rád společnost lidí a snaží se aktivně zapojovat do různých činností. Jeho socializaci však komplikují jeho poruchy chování. Ve skupině vrstevníků s podobným typem postižení, kde je práce vedena odborně podle individuálních potřeb, se Pavel projevuje klidněji a jeho poruchy chování jsou lépe korigovány. Naopak při pokusu o socializaci do kroužku intaktní společnosti byly poruchy chování velkým problémem a socializace se nepodařila.

Účast v různých zájmových kroužcích je pro Pavla velmi důležitá. Nejenže mu umožňuje rozvíjet jeho talent a dělat to, co ho skutečně baví, ale také mu poskytuje příležitost pracovat na svých sociálních dovednostech a učit se spolupracovat s ostatními. Muzikoterapie a pěvecký

kroužek Zpěváček se ukázaly jako vhodné prostředí pro Pavlův osobní a sociální rozvoj, zatímco kroužek Slavík na ZUŠ pro něj nebyl vhodný kvůli nedostatečné podpoře pro jeho specifické potřeby.

7.2 Případová studie č.2

Eva – dívka s nařízenou ÚV (13 let)

Rodinná anamnéza

Dívka se narodila z prvního těhotenství matky s předčasným odloučením placenty. Porod byl ukončen císařským řezem kvůli asfyxii. Dítě trpělo hypotrofií s narozenou váhou 1800 g a výškou 43 cm. Krátce po porodu byli rodiče Evy zbaveni rodičovské zodpovědnosti kvůli nedostatku vhodných podmínek pro péči o ni. Žili bez stálého příjmu a prakticky bez domova, což znesnadňovalo vytvoření bezpečného a stabilního prostředí pro dítě. Vzhledem k této situaci byl ustanoven poručník, který má za úkol zajistit Evinu péči a ochranu.

Osobní anamnéza

U Evy byla diagnostikována středně těžká porucha vývoje intelektu s výrazným opožděním v oblasti řeči. Současně trpí ADHD a byla u ní diagnostikována porucha chůze. Vzhledem k nástupu puberty je její celkové chování nyní ovlivněno tímto obdobím. Přetrvávají návaly vzteku, které se někdy projevují i sebepoškozováním, jako je bouchání hlavou o zeď. Snadno se nechá vyprovokovat ostatními dětmi a při afektu vydává hlasité neartikulované zvuky. Její účast ve společných aktivitách se mění podle aktuální nálady. Co se týče sebeobsluhy a hygieny, je schopna samostatnosti, avšak vyžaduje dohled a kontrolu, neboť není vždy dostatečně pečlivá.

Vzdělávání

Eva je vzdělávána podle ŠVP – RVP ZŠS – Díl I – Vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením. Její školní výkon je ovlivněn nesoustředěností a aktuální náladou. Když se jí nedaří, snadno se vzdává nebo projevuje negativismus, vzdor a vztek. Její verbální komunikace je nerozvinutá, vyjadřuje se pomocí neartikulovaných zvuků a občas zopakuje některé jednoduché slovo. Její řeč je nesrozumitelná, avšak komunikuje pomocí aplikace Speech Mate. Pravidelně absolvuje logopedickou podporu od logopeda školy. Momentálně se orientuje v přibližně 200 slovech a je schopna skládat jednoduché větné struktury.

Volnočasové aktivity

Eva je převážně pasivní, ale občas se ráda zúčastní společných aktivit, ať už kulturních nebo sportovních. U jiných aktivit vydrží jen krátkou dobu. Občas používá na skupině tablet nebo PC a její nejoblíbenější aktivitou je hra s Albi tužkou a knihami, kde se věnuje různorodým hrám. Na zahradě se převážně houpe na houpačce nebo si hraje na pískovišti. V rámci volnočasových aktivit navštěvuje hudební kroužek Lazovínek, sportovní hry a plavecký kroužek.

Socializace

Eva dává přednost trávení času sama než ve společnosti ostatních dětí. Často vyhledává pozornost dospělého a ve skupině se spíše zdržuje stranou. Její impulsivní projevy, jako vykřikování, dupání a bouřlivé reakce, vyžadují klidný přístup, obvykle s podporou vychovatele. Nejefektivnější způsob uklidnění Evy je prostřednictvím společného rozhovoru na pokoji s vychovatelem a případně i s ostatními dětmi, nebo pomocí vhodné motivace. Eva se snadno nechá vyprovokovat ostatními dětmi a aktivně hledá pozornost, bez ohledu na to, zda je pozitivní nebo negativní. Z pedagogicko-psychologického vyšetření vyplývá, že projevy negativistického a afektivního chování často pramení z neschopnosti dívky se dorozumět.

Pozorování

Eva, dívka se středně těžkou poruchou vývoje intelektu, má různorodé zájmy a po většinu času vyžaduje asistenci. Navštěvuje kroužky sportovní a tvořivé, kde se jí dostává potřebné podpory a vedení.

Volnočasová aktivita: Kroužek sportovní

Eva se velmi ráda zapojuje do všech aktivit, avšak má problém s pozorností a dodržováním pravidel. Při činnostech *potřebuje neustále vedení a dohled*. Neustále usiluje o pozornost dospělé osoby, vstupuje do konverzací a často i přerušuje a ruší výklad.

Během pozorování bylo patrné, že Eva potřebuje přesné a stručné instrukce. S ostatními *děťmi nejevila zájem* o komunikaci, naopak je často od sebe odháněla. V kolektivních sportovních aktivitách se *zapojovala pouze s asistencí dospělé osoby*. Například při florbale s Evou běhala asistentka, která dohlížela na bezpečnost a dodržování pravidel hry. Ve chvíli, kdy dali gól a děti se seběhly, aby si plácly, Eva si s dětmi plácnout nechtěla a utíkala za vedoucí kroužku, oslavit to s ní.

Při dalších činnostech to bylo obdobně. Eva nejevila zájem o komunikaci a spolupráci s vrstevníky. Chtěla být ve všem ta první a vše zkusit jako první. V případě, že nedostala možnost začít, projevila se až agresivně. Nejednou se stalo, že zahodila míč nebo hokejku a hru odmítla hrát. Po chvíli se opět zapojila. Děti však díky jejímu odmítavému postoji a agresivním projevům přestaly pokoušet se s ní domluvit a hrát si s ní. V průběhu pozorování bylo patrné, že o kontakt s vrstevníky Eva nestojí. Kroužek navštěvuje ráda, ale hlavně kvůli aktivitám a kontaktu s dospělými.

Volnočasová aktivita: Kroužek keramiky

Eva navštěvuje kroužek keramiky s asistentkou. Při těchto tvůrčích činnostech se dokáže uvolnit a částečně zrelaxovat. Do aktivit se zapojuje s asistencí, což jí naprosto vyhovuje. S ostatními dětmi, které do kroužku dochází, nijak výrazně nekomunikuje. Eva má v rámci svého postižení omezené komunikační schopnosti, které vytvářejí bariéry mezi ní a vrstevníky. Navíc Eva neprojevuje zájem o nějakou interakci. Při pozorování bylo zajímavé sledovat, jak se Eva dokáže soustředit na jednoduchou činnost, když má k dispozici asistentku, která se věnuje pouze jí. Tento kroužek je pro Evu prospěšný pro rozvoj manuálních a tvůrčích dovedností. Sociální vztahy s vrstevníky se vytvořit nepodařilo, nicméně i takto pasivní zapojení do kolektivu je pro ni prospěšné.

Volnočasová aktivita: Kroužek v intaktní společnosti

Vzhledem k typu postižení Evy a k jejímu přístupu k vrstevníkům zatím nebyla vyzkoušena návštěva kroužku, kde by docházely i děti z intaktní společnosti. Eva nejeví zájem o navázání nových vztahů s dětmi, spíše se upíná na dospělé osoby. Její interakce s dospělými je živější a otevřenější, což svědčí o její preferenci stabilního a předvídatelného prostředí, kde se cítí bezpečně a akceptovaně.

Závěr pozorování

Eva ráda tráví svůj čas aktivně, je ráda středem pozornosti a ve chvíli, kdy je chválena, je velmi spokojená. V rámci aktivit však projevovala minimální snahu a zájem o vrstevníky a navázání vztahů s nimi. Bezesporu i komunikační bariéra přispívá k tomu, že je socializace Evy komplikovaná. Její preference být první a agresivní projevy v případě frustrace z nesplnění jejích očekávání ztěžují její integraci do kolektivu.

Navzdory těmto výzvám je důležité, aby Eva měla i nadále možnost účastnit se volnočasových aktivit. Tyto aktivity jí poskytují strukturované prostředí, kde může rozvíjet své dovednosti a užívat si zájem a podporu dospělých. Postupné a citlivé zapojení do kolektivních aktivit může

Evě pomoci v rozvoji sociálních dovedností a možná i v budoucím navázání vztahů s vrstevníky. I malé kroky k socializaci mohou mít dlouhodobě pozitivní dopad na její osobní rozvoj a kvalitu života.

7.3 Případová studie č.3

Michaela – dívka s nařízenou ÚV (16 let)

Rodinná anamnéza

Dívka pochází z čtvrtého těhotenství a narodila se spontánně záhlavím v domácnosti za přítomnosti řidiče sanitky. V roce 2018 byl z důvodu nedostatečné péče matky vydán rozsudek o ústavní výchově, na základě čehož byla dívka umístěna do dětské domova, ve kterém setrvává dodnes. Matka zprvu s dcerou udržovala osobní kontakt, ale v roce 2020 ji byla diagnostikována rakovina, na kterou v roce 2021 zemřela. Z otcovy strany nejsou známy žádné rodinné zdravotní predispozice – otec nebyl uveden v rodném listě dívky. Sourozenci také nebyli v péči matky. Kontakt s nimi je a bude minimální – kontakt si nepřejí.

Osobní anamnéza

Porodní hmotnost činila 2800 gramů a délka těla byla 48 centimetrů. Poporodní adaptace proběhla bez komplikací. Od osmého měsíce věku dítěte bylo pozorováno psychomotorické opoždění. Byla v péči odborníků – neonatologie, chirurgie atd. Celkové intelektové schopnosti jsou situovány v pásmu mírné poruchy vývoje intelektu. I nadále je v péči odborníků, navštěvuje specializované pracoviště – onkologie, nefrologie. Michaela je na svůj věk vysoká a vyspělá, což skýtá potíže s klouby a kostmi. Také je v péči očního lékaře – strabismus, kde je nutná korekce brýlemi.

Vzdělávání

Dívka je vzdělávána dle ŠVP vycházejícího z RVP ZV – minimální doporučená úroveň pro úpravy očekávaných výstupů v rámci podpůrných opatření. Hodnocení známkami je převážně dobře až dostatečně, ve výchovách výborně až chvalitebně. Čtení jednoduchých textů bez problémů, u složitějších zadržává, slabikuje a slova si domýšlí. Čte pouze s částečným porozuměním. Písemný projev je hůře čitelný s četnými chybami, chybné psací návyky a postupy při psaní písmen a číslic, nerozliší délky samohlásek. Při počítání využívá opory prstů, násobilka do 6 s chybami, počty do 100 s chybami. Problém s vybavováním staršího učiva. Ve výuce je snaživá, aktivní, spolehlivá. Vyžaduje však neustálé opakování učiva

a dopomoc. Učivo nutno zjednodušovat. Je snadno unavitelná, úzkostná, pracovní tempo pomalé, tendence k rezignaci. Při náznaku nezdaru se ihned vzdává.

Volnočasové aktivity

Michaela se pravidelně účastní keramického kroužku ve škole, pohybových her v rámci aktivit pořádaných dětským domovem a výcviku plavání v městských lázních. Také aktivně navštěvuje zájmový kroužek v domě dětí a mládeže mimo školu, kde se věnuje hře na kytaru. Od prosince pracuje brigádně v KFC, kde se stará o úklid po hostech. Tuto práci vykonává svědomitě. Dívka se zúčastnila zimních her Speciálních olympiád v Krkonoších, tábora na koních na Březůvkách a atletických závodů v Olomouci, na kterých se každoročně potkává se svými kamarády, se kterými udržuje dlouhodobý kontakt.

Samostatně zvládá nákup základních potravin a některého oblečení – po konzultaci s klíčovým vychovatelem. V rámci úklidu svých osobních věcí není samostatná, i přes opakované upozorňování na udržování pořádku na pokoji problémy přetrvávají. Také zodpovědnost za hodnotnější věci je minimální – rozbitý mobilní telefon, vytrhané tlačítka na notebooku atd. Je pravidelně zapojována do domácích prací a přípravy jednoduchých pokrmů. Ve všech těchto činnostech je šikovná, avšak musí k nim být vybízena. Je pravidelně informována o svém zdravotním stavu, zná termíny vyšetření, zodpovědně si vydává léky. Osobní hygienu zvládá samostatně, i zde je však žádoucí kontrola kvality ze strany dospělé osoby.

Socializace

V domově zprvu dobře adaptovaná, zažívala zde pro ni velmi významný pocit bezpečí. Nyní dívka více vyhledává klid a samotu svého pokoje. V dětském domově s dětmi volný čas trávit nechce, zapojí se pouze do řízeného programu skupiny. Udržuje jen občasný kontakt s chlapcem stejného věku z jiné rodinné skupiny, ale pravidelně se stýká s kamarádkou Denisou a Nikolou z jiného zařízení. Se svými „vrstevníky“ komunikuje pomocí sociálních sítí, proto jsou ji opakovaně připomínány zásady k bezpečnému používání sociálních sítí. Dívka je systematicky připravována na odchod ze zařízení za asistence pedagogů i sociálního pracovníka. Je vedena, k co nejvyšší možné míře samostatnosti ve vyřizování osobních záležitostí. Se sociální pracovníci se podílela na vyřizování osobních potřebných dokumentů na úřadech, sama si vyřizuje kartičku na MHD. Finanční gramotnost má na vysoké úrovni. Nově disponuje platební kartou, na kterou jí chodí výplata. Zvládá výběr z bankomatu, nahlíží do internetového bankovníctví na telefonu, tak i notebooku, provádí online platby

Pozorování

Michaela, dívka s mírnou poruchou intelektu, je spíše tichá, a ne příliš sebevědomá a průbojná. Velmi ráda má hudbu a tanec. S oblibou se zapojuje do aktivit, kde může být kreativní a zároveň se socializovat s ostatními.

Volnočasová aktivita: Kroužek Muzikoterapie

Kroužek muzikoterapie Michaela navštěvuje už dlouho a opravdu ráda. Hudba je její radost, má v sobě rytmus. Michaela se v kroužku zná s většinou dětí a mají spolu velmi hezké vztahy. Michaela je nekonfliktní typ, spíše submisivní. Raději udělá radost druhým než sobě.

V kolektivu je velmi oblíbená. Během pozorování bylo vidět, že Michaela myslí spíše na druhé. Například když si děti měly vybrat hudební nástroj, vždy čekala, až si ostatní vyberou, a vzala si až ten, který na ni zbyl. Když si nějaké dítě chtělo nástroj s Michaelou vyměnit, vždy ochotně vyhověla. Michaela s ostatními ráda komunikuje a celkovou muzikoterapii si užívala.

Prostřednictvím práce s hudebními nástroji se Michaela učila vyjadřovat vlastní emoce, potřeby a sama sebe. Překonávala tak mnohdy stud a dokázala se projevit. Nejráději hraje na bubny a tamburínu, dokáže výborně držet rytmus. Velmi často byla Michaela vůdcem skupinky, udávala rytmus a mohla si vyzkoušet řídit celou skupinu.

Tyto okamžiky jsou pro Michaelu velmi cenné, protože není přirozeně vůdčí typ, má obavy a nízké sebevědomí. Bývá spíše v pozadí a plní, co po ní druzí chtějí. V těchto okamžicích si buduje zdravou sebedůvěru, která je skutečně potřebná. Bylo vidět, že dělá pokroky. Postupně se čím dál více nebála projevit, což se promítlo i do vztahů mezi ní a ostatními dětmi. Více se otevřela, čím dál častěji se osmělila a byla aktivnější v komunikaci.

Tento kroužek je pro Michaelu velmi důležitý nejen z pohledu rozvíjení hudebního zájmu, ale také z pohledu rozvíjení komunikačních a osobnostních dovedností. Muzikoterapie jí poskytuje prostor pro seberealizaci, kde může bez obav z hodnocení nebo posměchu zkusit nové věci a objevovat své schopnosti.

Volnočasová aktivita: Kroužek kytary

Michaela má skutečně ráda hudbu, a tak projevila velké přání naučit se hrát na kytaru. Jelikož v kroužku muzikoterapie se projevuje skutečně výtečně, začala Michaela docházet i do kroužku kytary. Dle nabídky v okolí a potřeb Michaely byl vybrán kroužek s menší kapacitou, jelikož Michaela potřebuje individuální přístup a ve společnosti mnoha nových neznámých dětí se necítí dobře. Tento kroužek navštěvuje šest dětí, což se jeví jako ideální. Byl zvolen kroužek, který navštěvují děti z intaktní společnosti.

Na první setkání byla Michaela doprovázena asistentkou, nejen z organizačních

a bezpečnostních důvodů, ale také protože si to sama Michaela přála. Měla strach jít sama do nového prostředí mezi nové lidi, což pramení z její spíše introvertní povahy. První návštěva kroužku proběhla spíše formou seznámení dětí, což bylo velmi příjemné. Michaela se příliš neprojevovala, představila se a odpovídala na dotazy lektorky, ale sama s ostatními dětmi nekomunikovala.

Během dalších setkání Michaela začala postupně více a více komunikovat, zejména s jednou dívkou, Janou. Obě dívky jsou přibližně stejně staré. Michaela později docházela do kroužku samostatně a čím dál více tam byla spokojená. Samotná hra na kytaru je pro Michaelu dost náročná a byly okamžiky, kdy to chtěla vzdát, ale díky podpoře Jany a samotné lektorky vytrvala a do kroužku dále dochází.

Největším přínosem pro Michaelu tentokrát není samotné učení se hraní na hudební nástroj, ale to, že sama dokázala navázat kontakt s vrstevníky z intaktní společnosti. Dívky se začaly setkávat i mimo tento kroužek a podnikají spolu různé aktivity. Navštěvují společně kino, koupaliště, koncerty, ale také chodí do parku, na hřiště a do cukrárny.

Vybudování nového přátelství je pro Michaelu velmi cenné. Zároveň jí toto přátelství otevírá cestu k socializaci do intaktní společnosti. Toto nové přátelství má velký vliv na její sebevědomí a samostatnost. Michaela se díky tomu cítí více přijímaná a součástí širšího kolektivu.

Závěr pozorování

Pro Michaelu mají volnočasové aktivity významnou roli. Prostřednictvím nich se přirozeně rozvíjí její osobnost, a hlavně si vytváří velmi prospěšné sociální vztahy. Volba kroužku, který je primárně určen pro děti z intaktní společnosti, byla rozhodně správným krokem. Je vidět, že když jsou děti vhodně integrovány, funguje to výborně. Michaela takto přirozeně rozšířila svou sociální síť. Pozorování ukazuje, že Michaela je schopná navazovat nová přátelství a rozvíjet své dovednosti, když je jí poskytnuta potřebná podpora a bezpečné prostředí. Její pokroky v komunikaci a sociální interakci jsou důkazem toho, že dobře volené a podporované volnočasové aktivity mohou mít významný pozitivní dopad na její rozvoj. Michaela je důkazem, že i děti s lehkou mentální retardací mohou při správné podpoře a vnímavém přístupu dosahovat velkých pokroků a radovat se ze společenského života.

7.4 Případová studie č.4

Jakub – chlapec s nařízenou ÚV (16 let)

Rodinná anamnéza

Dítě je z prvního těhotenství, narodil se spontánně záhlavím v 37. týdnu těhotenství. Při porodu měl porodní hmotnost 2295 gramů a délku 46 centimetrů, nekříšen. Později zjištěn pouze jeden sourozenec – sestra. Kvůli pozitivnímu výsledku screeningu na kongenitální hypotyreózu – v péči Dětské kliniky FN Olomouc. Otec nezletilého později zemřel a matka byla omezena ve svéprávnosti tak, že není způsobilá nakládat s majetkem, jednat a uzavírat smlouvy s provozovateli zdravotnických zařízení a poskytovateli sociálních služeb, uzavírat smlouvy o zápůjčce, úvěru, činit ručitelská a směnečná prohlášení, poskytovat zajištění závazků třetích osob a vykonávat rodičovskou odpovědnost k nezletilému.

Osobní anamnéza

U chlapce odpovídají globální kognitivní schopnosti středně těžké poruchy vývoje intelektu, které je významně ovlivněno projevy hyperkinetického syndromu. U chlapce byla dále diagnostikována rozvíjející se porucha chování a kongenitální hypotyreóza. Současně v péči očního lékaře – astigmatismus, endokrinologa – medikován, pedopsychiatra – pro hyperkinetický syndrom a poruchu chování medikován, kardiologa a nefrologa. Logopedická podpora poskytována logopedem školy – mnohočetná dyslalie. V rodině genetická zátěž ze strany matky (STMR).

Vzdělávání

Chlapec je vzděláván dle ŠVP – RVP ZŠS – Díl I – Vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením. V rozumových schopnostech plní úkoly do úrovně 6 let mentálního věku. Trivium má osvojeno jen v základní podobě. Ke spolužákům je kamarádský, školní výkon je však negativně ovlivněn nesoustředěností a pomalým pracovním tempem, na neúspěch reaguje rezignací. V řeči přetrvává vada výslovnosti, slovní zásoba je chudá.

V sebeobsluze relativně samostatný, potřebuje však dohled, případně vedení. Vyjadřuje se ve větách s dyslalickou výslovností, objevuje se zadržávání, místy je sdělené nesrozumitelné. Ve škole ho baví počítače, matematika, naopak jej nebaví český jazyk a vytvářet věci. K předkládaným úkolům přistupuje zodpovědně, je patrná snaha vyhovět. Problematické je porozumění některým instrukcím, ty je nutno opakovat, modifikovat. Pokud nezná odpověď, reaguje opakováním slov zadání nebo náhodnou odpovědí. V sebeobsluze je samostatný, ale

u některých činností (čistění zubů, hygiena těla) potřebuje dohled. V oblasti finanční gramotnosti nenastal výrazný posun vpřed. Zná podobu bankovek i mincí, ale hodnotu již nikoli. Obtížněji se orientuje v časových pojmech.

Volnočasové aktivity

V rámci DD se do společných činností zapojuje dle aktuálního ladění. Baví ho sezonní práce na zahradě, u činností však vydrží pouze krátkou dobu. Mezi oblíbené činnosti patří pouštění písni na PC. Jakub čím dál méně vyhledává pohybové aktivity, proto byl více zapojován do kolektivních her a soutěží, avšak jeho motivace k pohybu pramení pouze z myšlenky, že za dobré umístění dostane odměnu. Pravidelně se seznamoval s pravidly silničního provozu, a též se účastnil cyklistických vyjížděk mimo areál, což se mu velmi líbilo. Doposud navštěvoval zájmové kroužky mimo instituci, ale s příchodem pubertálních projevů, zájem ztratil. V rámci začlenění do intaktní společnosti je z jeho strany obtížné pochopit vhodnou etiku chování na veřejnosti.

Socializace

Hodnocen jako nekonfliktní chlapec, s ostatními na DD vychází dobře. Nyní je na pokoji s mladším kamarádem, ke kterému má pěkný, ochranný vztah. Jakub pravidelně udržuje telefonický kontakt s matkou. O matce se občas zmiňuje, ale spíše v kontextu, že mu maminka něco koupí, nebo doveze. Jakub je velmi komunikativní hoch, který však nadále nedokáže rozlišovat mezilidské vztahy. Velmi snadno navazuje vztahy s dětmi i dospělými, je však třeba ho upozorňovat na patřičný odstup především k cizím dospělým, rád se objímá. Zúčastnil se letního integračního tábora ve Vizovicích, ze kterého přijel spokojený. Rozumí jednoduchým společenským situacím, ne vždy zná správná řešení konfliktních situací.

Pozorování

Jakub je chlapec, který je velmi společenský a rád navazuje vztahy se svými vrstevníky a mladšími dětmi. Má středně těžkou poruchu vývoje intelektu, což ovlivňuje styl jeho komunikace a vyjadřování. Proto si také lépe rozumí s mladšími dětmi. Jakub má velice rád sport v aktivní i pasivní podobě. Pozorování bylo prováděno v rámci sportovního kroužku a plavání.

Volnočasová aktivita: Kroužek sportovní

Jakub navštěvuje každý týden sportovní kroužek, který je pořádán při škole. Kroužek navštěvuje průměrně 12 dětí. V rámci tohoto kroužku děti hrají nejrůznější míčové hry, učí se pohybovým dovednostem a soutěží spolu i mezi sebou. Jakub má rád sport a na tento kroužek se vždy velmi těší. Má zde hodně kamarádů, které zná ze školy. V rámci tohoto kroužku mají děti prostor pro vytvoření přátelských vztahů, zažívají spoustu legrace a zároveň si zlepšují svou fyzickou kondici.

Jakub se vždy aktivně podílel na probíhajících činnostech. Během pozorování bylo patrné, že má v kroužku kamaráda Petra, se kterým si velice rozumí. Když se tvořily různé skupinky, vždycky chtěli být spolu. Při individuálních sportech se navzájem podporovali a fandili si. Bylo vidět, že si kroužek společně náramně užívají. Petr je o dva roky mladší a také má středně těžkou mentální retardaci, s Jakubem si skutečně rozumí.

Stalo se, že na jeden kroužek Petr nedorazil kvůli nemoci. Když to Jakub zjistil, zprvu vůbec nechtěl na kroužku zůstat. Poté byl však namotivován do hry. V kroužku má i další spolužáky, které zná, takže se více držel při nich. Druhou část kroužku si Jakub užil jako vždy, dokonce byl ve vítězném týmu v rámci florbalu.

Bylo zajímavé vidět Jakuba, jak byl zprvu zaražený, plný nervozity a ostychu, když nepřišel jeho kamarád Petr. Ale i tak se zvládl výborně zapojit, byl nucen více komunikovat sám za sebe a navázat více vztahů s ostatními dětmi, což ve výsledku bylo pozitivní. Někdy je dobré vystoupit z komfortní zóny, zažít novou situaci a umět se v ní zorientovat. Kamarádský vztah s Petrem je pro Jakuba prospěšný, ale je dobré udržovat vztahy i s ostatními dětmi a přirozeně si rozšiřovat sociální síť.

Volnočasová aktivita: Kroužek plavání

Sportovní kroužek plavání je pro Jakuba také velmi důležitý. Jakub má rád pohyb a plavání obzvlášť. Ze začátku měl strach z vody, bál se ponořit a celkově byl nejistý. Postupně se však naučil základy plavání. Jakub je snaživý chlapec a při správném vedení se je schopen naučit mnohé. Když však narazí na něco velmi obtížného, zalekne se a odmítá dále spolupracovat. Proto je důležité odhadnout jeho schopnosti a přiměřeně jej zatěžovat.

V průběhu pozorování bylo několikrát vidět, jak Jakub narazil na své hranice a učil se s nimi pracovat. Co se týká socializace v rámci tohoto kroužku, bylo patrné, že zde je Jakub více sám. Soustředil se na prováděné cviky více než na ostatní děti. V rámci různých vodních hrátek se však velmi rád zapojil a ihned se mezi dětmi dokázal uvolnit.

Jakub je velmi soutěživý, takže různé soutěže a hry ho baví. Svůj tým vždy podporuje a euforicky mu fandí. Při nácviku plavání je spíše individualista. Příčinou může být, že daná aktivita je v daný moment to maximum, co Jakub dokáže vnímat, a okolí je pro něj vedlejší. I tak je však vidět, že je tento kroužek pro Jakuba přínosný. Učí se novým dovednostem a vytváří pro něj prospěšné vztahy.

Volnočasová aktivita: Sportovní kroužek v intaktní společnosti

Jelikož Jakub má rád sport, bylo uvažováno nad kroužkem, kde by se setkával s dětmi z intaktní společnosti. Problém však byl ve věkových skupinách. Jakub si rozumí s mladšími dětmi, vrstevníci z intaktní společnosti jsou v rámci intelektuálních schopností pro Jakuba vzdálení. Fyzicky je však Jakub zdatný přiměřeně svému věku. Nepodařilo se zatím najít takový kroužek, kde by Jakub mohl docházet, aby se mu tam líbilo a bylo to pro všechny prospěšné.

Závěr pozorování

Z pozorování vyplývá, že Jakub nemá problém se socializací v rámci dětí s podobným typem postižení. Dokáže si najít kamarády a udržovat s nimi velmi prospěšné vztahy. Jakub je spíše extrovert, má rád různé aktivity a s nadšením se jich účastní. Socializace v rámci intaktní společnosti není tak snadná kvůli jeho postižení. Je potřeba brát v úvahu jeho potřeby a možnosti, nevystavovat jej zbytečně náročným situacím, které jsou pro něj příliš stresující. V rámci sportovních kroužků, které navštěvuje, je spokojený.

Jistě existují další možnosti socializace, jako jiné kroužky či volnočasové aktivity. Musí však být voleny promyšleně a systematicky. Jakub je schopen socializace, jen potřebuje vhodné podmínky.

8 Shrnutí výzkumného šetření

1. Má stupeň mentálního postižení dítěte vliv na jeho socializaci v rámci volnočasových aktivit?

Na základě pozorování těchto čtyř dětí s různými stupni mentálního postižení lze vyvodit několik závěrů ohledně vlivu tohoto postižení na jejich socializaci v rámci volnočasových aktivit.

Individuální přístup je klíčový

Při pozorování každého z dětí bylo zřejmé, že každé má odlišné potřeby a reakce v různých typech aktivit. Zatímco některé děti byly úspěšné při socializaci v kroužcích intaktní společnosti, jiným vyhovovalo prostředí s dětmi s podobným postižením. Je důležité, aby volnočasové aktivity poskytovaly individuální přístup a podporu podle potřeb každého dítěte. Například jedno z dětí projevovalo větší pohodu ve skupině s podobně postiženými, zatímco jiné se lépe integrovalo do běžných skupin.

Rozmanitost aktivit

Každé dítě mělo rádo jiný typ aktivity. Zatímco někomu vyhovovaly hudební kroužky, jiní se lépe realizovali ve sportovních aktivitách. Důležité je nabídnout dětem různorodé možnosti, aby si mohly vybrat podle svých zájmů a schopností. Například jedno z dětí projevovalo nadšení při výtvarných aktivitách, zatímco druhé se upřednostňovalo pohybové hry.

Podpora při překonávání výzev

Děti s mentálním postižením často potřebují podporu při překonávání obtíží a vyrovnávání se s novými situacemi. Asistence ze strany vedoucích kroužků a respektování individuálních potřeb pomohly dětem lépe se integrovat a rozvíjet. Poskytování prostředí, kde se cítí bezpečně a podporovaně, je klíčové pro jejich úspěch.

Vztahy a přátelství

Sociální interakce v rámci kroužků přinesly dětem příležitost budovat přátelství a vztahy s vrstevníky. Tyto vztahy měly pozitivní dopad na jejich sebevědomí a sociální dovednosti. Důležité je vytvářet prostředí, kde se děti cítí přijímány a kde mohou rozvíjet trvalé přátelství.

Význam komunikace a sebedůvěry

Děti, které měly možnost se aktivně zapojovat a projevovat se, zažívaly pokrok ve své komunikaci a sebedůvěře. Podpora vytváření bezpečného prostředí, kde se mohou děti vyjádřit a být akceptovány, je klíčová. Vyhrazení prostoru pro vyjádření a aktivní poslech měly pozitivní vliv na rozvoj komunikačních dovedností.

Shrnutí

Volnočasové aktivity mohou být pro děti s mentálním postižením velmi prospěšné, pokud jsou vhodně strukturované, poskytují individuální podporu a respektují potřeby každého dítěte. Tyto aktivity nejen rozvíjejí jejich dovednosti a zájmy, ale také přispívají k posilování sociálních vztahů a sebevědomí. Je důležité pokračovat v podpoře těchto aktivit s ohledem na individuální potřeby a zájmy každého dítěte.

2. Je vhodné nabízet dětem s mentálním postižením volnočasové aktivity, které navštěvují i děti z intaktní společnosti?

Téma účasti dětí s mentálním postižením ve volnočasových aktivitách je nesmírně důležité a složité zároveň. Na základě pozorování Pavla, Jakuba, Michaely a Evy lze vidět, že účast v různých typech kroužků může mít pro tyto děti velký vliv na jejich rozvoj a sociální integraci.

Rozvoj talentů a schopností

Pavel, Michaela a Eva jsou výbornými příklady toho, jak vhodné volnočasové aktivity mohou podpořit jejich rozvoj. Pavel je nadaným zpěvákem a umělcem, Michaela se zlepšuje v komunikaci a sebedůvěře díky hudbě a tanci, zatímco Eva nachází radost a smysl ve sportu a výtvarných činnostech.

Sociální integrace a vztahy

Jakub a Michaela získávají přátelství a navazují vztahy nejen s vrstevníky se stejným postižením, ale i s dětmi z intaktní společnosti. Jejich účast v kroužcích umožňuje budovat přátelské vztahy, vzájemnou podporu a porozumění.

Individuální potřeby a podpora

Důležitým faktorem je individuální přístup a podpora, kterou děti dostávají. Z pozorování Pavla lze vidět, že kroužky s menším počtem účastníků a odborným vedením mohou lépe vyhovovat potřebám dětí s mentálním postižením.

Výzvy a překážky

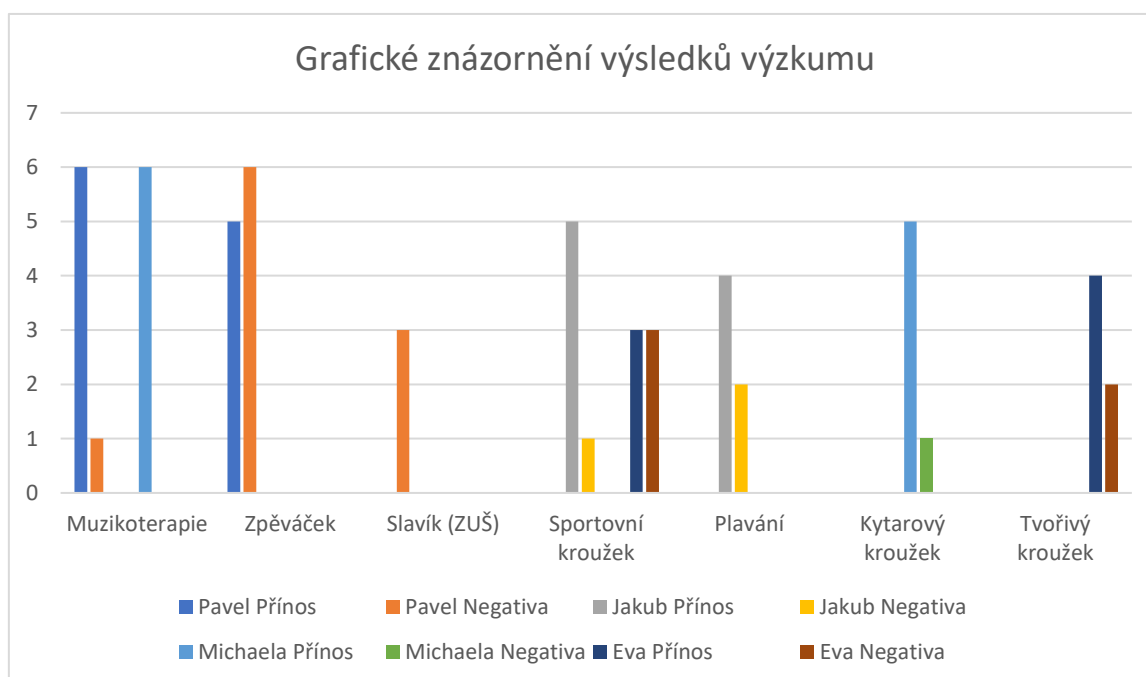
Existují však i výzvy, jako je nepřizpůsobení se prostředí pro Pavla ve skupině intaktních dětí nebo Eva, která vyžaduje více asistence. Je důležité nalézt rovnováhu mezi poskytnutím výzvy a zároveň dostatečnou podporou.

Shrnutí

Celkově lze říci, že nabízet dětem s mentálním postižením možnost účasti ve volnočasových aktivitách společně s dětmi z intaktní společnosti je vhodné a prospěšné, pokud jsou dodrženy individuální potřeby, poskytnuta odpovídající podpora a prostředí je přizpůsobeno tak, aby podporovalo jejich rozvoj a sociální integraci.

Data z pozorování se zaměřují na různé aspekty chování a interakcí ve volnočasových aktivitách. Pro lepší vizualizaci jsme použili sloupcové grafy, které znázorňují jednotlivé přínosy a negativa účastníků výzkumu v rámci volnočasových kroužků.

Graf 1 - Grafické znázornění výsledků výzkumu



8.1 Limity studie

Každá případová studie by měla obsahovat limity studie, což označuje možné vlivy na celkový proces výzkumu. Chrastina (2019) uvádí, že limity studie zahrnují jakékoliv vlivy, prvky, faktory a aspekty, které mohly ovlivnit samotnou studii.

Vymezíme tedy konkrétní limity studie, které rozdělíme do čtyř úrovní, jak uvádí Chrastina (2019):

- **Limity studie na straně výzkumníka**

Jedním ze zásadních limitů při této práci byla nedostatečná zkušenost výzkumníka s vedením kvalitativního výzkumu. Výzkumník neměl předchozí zkušenosti s takovýmto výzkumem, a proto si průběh celého pozorování pečlivě zaznamenával pomocí záznamových archů, aby nedošlo ke ztrátě či zapomenutí podstatných informací. Také jednotlivé kroky ve výzkumu vždy předem konzultoval. Dalším důležitým limitem byla neschopnost odpoutat se od vlastních zkušeností. Jelikož výzkumník osobně znal všechny účastníky, bylo nutné odpoutat se od vlastních pocitů a názorů. Proto byla zpracována důkladná metodologie, podle které výzkumník postupoval.

- **Limity studie na straně případů**

Zde můžeme jako limit studie uvést celkové rozpoložení osob. Výběr účastníků proběhl po domluvě s ředitelkou zařízení, ve kterém výzkum probíhal. Byli vybráni takoví kandidáti, u kterých se předpokládalo, že se zúčastněné pozorování neprojeví negativně. Jelikož výzkumník znal všechny účastníky výzkumu osobně ze svého profesního života, bylo důležité pozorovat, zda není studie ovlivněna vzájemnými nesympatiemi. Bylo nutné vybrat účastníky, které přítomnost výzkumníka nijak neznervózní, aby pozorování nebylo zkresleno. Vzájemné nesympatie se v průběhu výzkumu neprojevily.

- **Limity studie na straně užitého metodologického rámce**

Za limit studie lze považovat sběr zbytečně velkého množství dat, která často nesouvisejí s výzkumnými otázkami ani s celkovou koncepcí případové studie. V rámci sběru dat z dokumentace musel výzkumník projít mnoho dokumentů a vybrat pouze ty podstatné pro tuto studii. Nakonec lze říci, že některé části dokumentace

- **Limity studie na straně zkoumané, studované nebo vědecké reality**

Nenarazili jsme na žádné limity studie na této straně.

ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce bylo zkoumat vliv volnočasových aktivit na socializaci dětí s mentálním postižením. Na základě teoretických poznatků a praktického výzkumu jsme se snažili porozumět, jak tyto aktivity ovlivňují sociální integraci těchto dětí.

Z teoretické části práce vyplývá, že mentální postižení může mít různé stupně a že existuje mnoho faktorů ovlivňujících socializaci osob s mentálním postižením. Volný čas hraje v procesu socializace důležitou roli a může poskytnout prostor pro rozvoj sociálních dovedností a vztahů.

Praktická část práce ukázala, že volnočasové aktivity mohou být pro děti s mentálním postižením velmi prospěšné, pokud jsou přizpůsobeny jejich potřebám a schopnostem. Naše případové studie podrobně popisují průběh socializace dětí v rámci konkrétních volnočasových aktivit a ukazují, že tyto aktivity mohou přispět k lepší sociální integraci.

Závěrem lze konstatovat, že poskytování vhodných volnočasových aktivit pro děti s mentálním postižením je důležité pro jejich sociální rozvoj a zapojení do společnosti. Je nezbytné, aby tyto aktivity byly dostupné, přizpůsobené individuálním potřebám a podporovaly inkluzi. Doufáme, že výsledky této práce přispějí k lepšímu porozumění této problematice a poskytnou podnět k dalším studiím a iniciativám v oblasti podpory dětí s mentálním postižením ve volném čase.

Na základě závěrů této bakalářské práce lze doporučit i několik konkrétních opatření a iniciativ. Organizace volnočasových aktivit by měly být přizpůsobeny individuálním potřebám dětí s mentálním postižením, přičemž aktivity by měly být navrženy s ohledem na jejich schopnosti a zájmy. Je také důležité zajistit, aby tyto aktivity byly snadno dostupné a finančně nenáročné, což může zahrnovat bezplatné nebo dotované programy. Aktivity by měli vést kvalifikovaní profesionálové, kteří rozumí specifickým potřebám těchto dětí a jsou schopni jim pomoci rozvíjet sociální dovednosti a zapojit se do kolektivu. Rodiče by měli mít přístup k informacím a vzdělávacím programům, které jim pomohou pochopit přínosy volnočasových aktivit pro jejich děti a usnadní jim zapojení do těchto aktivit. Spolupráce s komunitními centry a školami může zvýšit povědomí o dostupných programech a zlepšit koordinaci mezi různými poskytovateli služeb. Je také důležité pravidelně hodnotit efektivitu volnočasových aktivit, aby bylo možné tyto programy neustále zlepšovat. Podpora dalšího výzkumu v této oblasti může přinést nové poznatky a inovace v přístupu k socializaci dětí s mentálním postižením. Implementace těchto doporučení může výrazně přispět k sociálnímu rozvoji a lepšímu začlenění těchto dětí do společnosti.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ALLEN, K. Eileen a Lynn R. MAROTZ, 2005, c2002. *Přehled vývoje dítěte: od prenatálního období do 8 let*. Vyd. 2. Přeložil Petra VLČKOVÁ. Praha: Portál. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7367-055-0.

BARTÁK, Jan a Milan DEMJANENKO, 2021. *Sociální andragogika: andragogika v procesu socializace člověka*. Vydání 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3997-7.

HÁJEK, Bedřich, Břetislav HOFBAUER a Jiřina PÁVKOVÁ, 2011. *Pedagogické ovlivňování volného času: trendy pedagogiky volného času*. Vyd. 2., aktualiz. [i.e. 3. vyd.]. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0030-7.

HAMŘÍK, Zdeněk, 2022. *Volný čas dětí a mládeže: zábava, odpočinek a příležitost pro rozvoj*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého. ISBN 978-80-244-6182-3.

HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.

HOFBAUER, Břetislav, 2004. *Děti, mládež a volný čas*. Praha: Portál. ISBN 8071789275.

CHRASTINA, Jan, 2019. *Případová studie – metoda kvalitativní výzkumné strategie a designování výzkumu: Case study – a method of qualitative research strategy and research design*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5373-6.

MATĚJČEK, Zdeněk, 2000. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Vyd. 3. Praha: Portál. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-494-x.

MONATOVÁ, Lili, 2000. *Speciálně pedagogická diagnostika z hlediska vývoje dětí*. Brno: Paido. ISBN 80-85931-86-9.

NOVOSAD, Libor, 2006. *Základy speciálního poradenství*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 80-7367-174-3.

PÁVKOVÁ, Jiřina, 2008. *Pedagogika volného času: [teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času]*. Vyd. 4. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-423-6.

PÁVKOVÁ, Jiřina, 2014. *Pedagogika volného času*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7290-666-6.

PIPEKOVÁ, Jarmila, ed., 2006. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-120-0.

PIPEKOVÁ, Jarmila, 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-807-3151-980.

SEKOT, Aleš, 2002. *Sociologie v kostce*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-021-2.

RABOCH, Jiří a Petr ZVOLSKÝ, c2001. *Psychiatrie*. Praha: Galén. ISBN 8072621408.

SKUTIL, Martin, 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-778-7.

SLOWÍK, Josef, 2010. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-691-9.

SLOWÍK, Josef, 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4717-333.

ŠERÁK, Michal, 2009. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-551-6.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva, 2000. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Praha: Portál. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-506-7.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva, 2006. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 3., přeprac. Praha: Portál. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7367-060-7.

ŠVARŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.

VÁŽANSKÝ, Mojmír a Vladimír SMÉKAL, [asi 1995]. *Základy pedagogiky volného času*. Brno: Paido. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-901737-9-9.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál. ISBN 80-7178-802-3.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2004. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0841-3.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-414-4.

VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH, 2012. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3829-1.

VÍTKOVÁ, Marie, ed., 2004. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a speciální*. 2. rozšíř. a přeprac. vyd. Brno: Paido. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-7315-071-9.

ZVOLSKÝ, Petr, 1998. *Speciální psychiatrie*. 2. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-666-x.

Internetové zdroje

MKN – 10. revize – Tabelární část (aktualizovaná verze k 1. 1. 2022) [online]. [cit. 5. 3. 2024]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F70-F79>

MKN – 11. revize – Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR 2024 (aktualizované vydání k 8. 2. 2024) [online]. [cit. 5. 3. 2024]. Dostupné z: <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/cs#605267007>

SEZNAM TABULEK

Tabulka č.1 - Integrovní stupně podle WHO

Tabulka č.2 – Přehled účastníků výzkumu

SEZNAM GRAFŮ

Graf č.1 - Grafické znázornění výsledků výzkumu

PŘÍLOHY

Příloha č. 1 – Záznamový arch – vzor

Záznamový arch	
Název kroužku:	
Datum:	
Jméno dítěte:	
Počet dětí v kroužku:	
Náplň lekce:	
Socializace, interakce pozorovaného dítěte a další zajímavé situace:	
Zhodnocení lekce:	
Nejpodstatnější události:	
Poznámky:	