

Hra v zrcadle výzkumné sondy

Jiří Němec

1. Postoj a preference her dětí

V současné době patří hra k nejrozšířenějším druhům zábavy mezi nejširšími vrstvami dětí a mládeže. Pro mnohé mladé jedince by bylo odpoledne strávené bez oblíbených počítačových her nezáživné a nudné, zatímco jiní by se neobešli bez her se svými kamarády na junácké schůzce.

Člověk se výrazně liší nejen tím, co čte, jak se obléká, co jí, co od života očekává nebo jak pomáhá nebo „podráží“ ostatní přátele, ale liší se také tím, jak si hraje, co hraje, s kým si hraje a samozřejmě i tím, co od hry očekává a co mu hra přináší. Není asi třeba příliš zdůrazňovat, že pro děti předškolního či mladšího školního věku jsou hry nepominutelnou životní potřebou, jejíž neuspokojení vede často k psychické deprivaci.

Jestliže jsme uvedli, že se lidé liší mnoha osobnostními proměnnými, pak nezapomínejme ani na zkušenost, která je právě díky odlišnému životnímu stylu a výběru her u dětí a mládeže odlišná. Zatímco někteří prožili noční bloudění po lese a rádi se k podobným hrám vracejí, jiní mají hlubokou zkušenost s luštěním hlavolamů, šifer a indicíí. Jedni jsou rozradostněni vyčerpáním z dlouhého běhu při dobývání hradu, jiní se málokdy rozběhnou, protože by se moc zadýchali. Vypráví-li jedni o dobrodružství, které zažívali při celotáborových hrách, o romantickém západu slunce, o zasněžených pláních, o mrazivé noci v týpi apod., pak druzí pasivně přikyvuují a prohlašují, že to znají z televize nebo videa a že také podobnou hru prožili na počítačovém simulátoru.

V naší výzkumné sondě se pokusíme o srovnání postojů, a to preferencí různých typů her a výroků o hře mezi třemi různými skupinami dětí. Domníváme se totiž, že řada dětí neměla vždy „otevřené dveře k pokladu s hrami“, a i kdyby je měla, tak se budou odlišovat (právě kvůli svým rozdílným zkušenostem) temperamentem, charakterem a dalšími osobnostními proměnnými.

Postoj chápeme jako ustálený způsob chování (reagování) na předměty, situace, osoby i na sebe sama. Postoje jsou nedílnou součástí každé osobnosti a do jisté míry předurčují zájmy, způsob poznávání, chápání, myšlení či cítění, vědomosti nebo dovednosti. Postoje se získávají a vyvíjejí v průběhu celého života především vzděláním, ale i nejrůznějšími sociálními vlivy. Obsahují složku poznávací, citovou a konativní (někdy uváděnou jako behaviorální).

Užíváme-li úspěšně hru také jako diagnostického prostředku, pak srovnáváme, zda se liší děti z různých sociálních skupin v přístupu k hrám. Položme si otázku, jaké hry děti preferují, jak na ně emocionálně hra působí, zda uplatňují více intelekt než svaly, zda dávají přednost samotě či kolektivu apod. Obecně se tedy ptáme, jakou „roli“ má hra v životě našich dětí, jež jsou determinovány svým rozdílným sociálním zařazením.

2. Organizace a průběh výzkumné sondy

Výzkumnou sondu jsme prováděli s dětmi ve věkovém intervalu 13–15 let. V tomto pubescentním věku, který je psychologicky problémový, mají děti s rozličnými hrami již značné zkušenosti. V pozdějším věku mládež již většinu her opouští a nahrazuje je postupně zájmovou činností, která se výrazně tříbí.

Vybrali jsme tři různé věkově homogenní skupiny lišící se nejen svými „životními osudy“, ale rozličným „sociálním“ postavením ve společnosti. V daném věkovém intervalu jsme srovnávali skupinu dětí z náhodně vybrané školy (kontrolní skupina) se skupinou dětí z diagnostického ústavu a skupinou dětských diabetiků.

Předpokládali jsme, že tyto skupiny dětí jsou natolik specifické, že se budou významně lišit i jejich názory a postoje ke hře.

3. Popis jednotlivých skupin

Kontrolní skupina dětí byla vybrána náhodně v jedné brněnské škole, kam shodou okolností (jak jsme dodatečně zjistili) docházejí děti jak ze staré zástavby Brna, tak i ze sídliště. Ve skupině byli zastoupeni chlapi i dívky.

Skupina diabetických dětí byla v této věkové kategorii náhodně vybrána z jihomoravských pacientů. (V dalším textu budeme tuto skupinu označovat rovněž zkratkovým souslovím „dia děti“.) Děti postižené nemocí diabetes melitus 1. typu (někdy nazývaný také inzulín-dependentní diabetes) jsou léčeny inzulínovou terapií, která mimo jiné vyžaduje přesný režim dne, dodržování diety a přesných dávek jídla, aplikace inzulínu (3–4× denně), self monitoring (pravidelné sledování hladiny cukru v krvi) apod. Dětská pacienta jsou neustále vystaveni dvěma rizikům: hyperglykémii (nadměrné množství cukru v krvi), jež je pro organismus nebezpečná, a hypoglykémii (velmi malé množství cukru v krvi), která při malých hodnotách způsobuje bezvědomí a ve svém důsledku i smrt. I když se diabetologové snaží začleňovat děti do normálních aktivit svých vrstevníků, aby je nemoc zbytečně neomezovala, je jejich život značně handicapován. Zajímalo nás, jak se toto omezení, které je například srovnatelné i s jinými chronickými onemocněními, projeví

v postoji ke hře, a zda se respondenti budou odlišovat od zbývajících dvou skupin.

Třetí skupina respondentů byla také náhodně vybrána z dětí, které byly momentálně umístěny v dětském diagnostickém ústavu. (Zkráceně budeme tuto skupinu označovat dále jako „ústavní děti“.) Do tohoto zařízení jsou děti umísťovány na dva měsíce, a to buď na základě žádosti rodičů (jedná se o tzv. dobrovolný pobyt, rodiče často uvádějí, že si s dětmi „neví rady“), nebo jsou chovanci přijímáni na základě předběžného opatření, které může vydat sociální pracovníce příslušného odboru obecního úřadu. Důvody umístění dětí do ústavu jsou však v obou případech podobné. Spočívají obvykle v tom, že děti mají ve škole velké množství neomluvených hodin, toulají se v dopoledních hodinách, dostávají se do konfliktu se zákonem (příčinou jsou hlavně drobné krádeže apod.), jejich chování je často hodnoceno jako neadekvátní situacím apod. Předpokládáme, že i tyto děti se budou ve svých postojích ke hře lišit.

4. Použitá výzkumná metoda

Postoje dětí rozličných sociálních skupin ke hře jsme zjišťovali pomocí tzv. Q-metodologie. Hlavní princip této metody spočívá v třídění balíčků karet (tzv. Q-typů).¹ (Vzhledem k věku našich respondentů se jednalo o „dobrou hru“, kterou děti na rozdíl od dotazníků či rozhovorů pociťují a přijímají jako zábavnou.)

Soubor objektů (tzv. karet) s různými výroky o hře respondenti třídili do hromádek podle kritéria, zda s uvedenými výroky souhlasí nebo nesouhlasí. Pro naše účely jsme zvolili 43 karet, které respondenti mohli klást libovolně na pět hromádek (do tzv. pořadového kontinua) od „maximálního souhlasu“ po „naprostý nesouhlas“. Jednotlivým hromádkám jsme potom přiřadili bodovou hodnotu (zleva doprava 5–1).

4.1 Konstrukce a vznik Q-typů

Při konstrukci výroků na kartách jsme byli vedeni jednak myšlenkou srovnat postoje k hrám jednotlivých skupin, jednak jsme se zaměřovali také na porovnání intenzity prožitků (emotivitu respondentů). Zajímalo nás rovněž rozumové zaměření projevující se při výběru her a také to, zda děti dávají přednost „společenství“ před „samotářstvím“. Shromáždili jsme relativně velké množství výroků, s nimiž jsme dále pracovali.

¹Podrobný popis této metody uvádí např. Kerlinger (1923, s. 563–580.).

Karty jsme roztrídili do pěti skupin podle jejich obsahu. Zjišťovali jsme, zda vypovídají o společenství nebo samotářství, zda zkoumají emotivitu, nebo zda se ptají po přítomnosti racionality či iracionality v hrách. Dále jsme z karet vybrali ty, které specifikují druhy her, a také karty, které jsme označili jako postoje. Tak vzniklo pět skupin karet, které jsme předložili dvaceti expertům (především pedagogům a psychologům) k odbornému posouzení. Na základě jejich doporučení jsme zmenšili počet karet (z 60 na konečných 43) a pojmenovali jsme všech pět skupin takto:

- A. SPOLEČNÍCI × SAMOTÁŘI (karty 1–8)
- B. EMOTIVNÍ × NEEMOTIVNÍ – rozítkáři × pozorovatelé (karty 9–16)
- C. RACIONÁLNÍ × IRACIONÁLNÍ – mozkové × svalouni, (karty 17–24)
- D. POSTOJOVÉ (karty 25–34)
- E. DRUHY HER (karty 35–43)

4.2 Výpovědi na kartách, které byly předkládány respondentům

Přidáním záporů k některým výrokům na kartách jsme je upravili tak, aby respondenti byli u třídění nuceni přemýšlet a aby s menší pravděpodobností mohlo docházet ke „kupení“ karet pouze k jedné polaritě. (Např. ten, kdo dává přednost intelektuálním hrám, by mohl všech osm karet položit na jednu stranu pořadového kontinua – „rozhodně ano“. Po úpravě by rozdělil 4 karty na „rozhodně ano“ a 4 na „rozhodně ne“.) Výpovědi na kartách uvádíme ve stejné podobě, jak byly předkládány respondentům.

1. Mám rád hry, které mohu hrát sám.
2. Na změnu kamarádů nebo prostředí při hrách si zvykám rychle.
3. Nejráději si hraji se stálou partou – kamarády.
4. Při hře jsou má gesta a pohyby rychlé a impulsivní.
5. Do hry se pouštím bezhlavě, bez předem připravené strategie.
6. Při hrách často měním svůj názor podle postoje svých spoluhráčů.
7. Prohraji-li, dlouho na to vzpomínám.
8. Snažím se vždy hrát podle svých trvalých zásad a zvyků.
9. Šarvátky a rozepře s protihráči, rozhodčím apod. mne nechávají klidným.
10. Významné vítězství mě citově dojíhá.
11. Před startem, začátkem hry jsem klidný a vyrovnaný.
12. Křivdu, posměch a kritiku při prohře hluboce prožívám a těžce snáším.
13. Opakující se častá prohra mne rozčiluje.
14. Při vyhlásování výsledků, vyhodnocování jsem napjatý, jak se umístím.
15. Hře se zcela oddám a nevím, co se děje kolem.
16. Prohra mne nechává úplně klidným.
17. Raději si zahraji šachy než fotbal.
18. Mám rád hry pátrací, s luštěním dopisů a řešením problémů.
19. Raději zvolím cestu dlouhou a nepohodlnou, než bych zapřemýšlel nad nejkratší.

20. Mám rád, když pravidla hry jsou jasná a jednoduchá.
21. Rád uvažuji nad herními principy a pravděpodobností výhry.
22. Box, ragby, americký fotbal obdivuji pro jejich drsnost a mužnost.
23. Mám rád hry nutící k přemýšlení.
24. U hlavolamů, indicií a křížovek nevydržím dlouho.
25. Raději se aktivně do hry zapojím, než abych byl nečinným pozorovatelem.
26. Nejvíc si hraji venku na ulici, sídlišti, v partě.
27. S chutí bych přijal místo plavčíka na plachetnici putující kolem světa.
28. Hry jsou jen pro malé děti, už je moc nehraji.
29. Od hry očekávám zábavu a potěšení.
30. Při hrách rád zažívám různá napínavá dobrodružství.
31. Rád hry pozoruji jako nezúčastněný divák (např. XAPATAN).²
32. Rád bych se stal účastníkem Xapatanu.
33. Raději než účastníkem hry, jsem jejím organizátorem.
34. Ve hře je nutno zvítězit za každou cenu.
35. Nejvíce jsem si oblíbil počítačové hry.
36. Dávám přednost hrám v přírodě.
37. Těším se na celotáborové hry.
38. Dávám přednost sportovním hrám.
39. Líbí se mi hry, při kterých se něco staví či buduje.
40. Oblíbil jsem si hry strategické.
41. Hrací automaty si získaly můj obdiv.
42. Rád hraji domácí společenské hry.
43. Foglarovky jsem četl jedním dechem.

5. Třídění a jeho statistické zpracování

Před každým tříděním byly karty promíchány a respondent byl vyzván, aby je třídil a pokládal na předem připravenou šablonu podle toho, zda s výroky souhlasí či nesouhlasí. Roztřídění karet bylo zaznamenáno do tabulky.

Popsaným způsobem jsme od tří skupin po patnácti respondentech získali poměrně velké množství dat, z nichž některé jsme podrobili statistické analýze. Ke statistickému zpracování jsme použili počítačový program Excel a Statistica for Windows ver. 4.0.

5.1 Pořadí her (karet), které děti preferují nejvíce

Tab. 1 – Pořadí preferencí, kontrolní skupina

			prům.	med.	SD
1.	36	Dávám přednost hrám v přírodě	4,3	5	1
2.	37	Těším se na celotáborové hry	4,2	4	1,1
3.	38	Upřednostňuji hry sportovní	3,9	4	1
4.	40	Oblíbil jsem si hry strategické	3,9	4	1
5.	42	Rád hraji domácí společenské hry	3,9	4	1,2

² V době, kdy respondenti na dané otázky odpovídali, probíhala tato hra na televizních obrazovkách každý týden a měla tzv. „vysokou sledovanost“.

Tab. 2 – Pořadí preferencí, skupina dia dětí

			prům.	med.	SD
1.	37	Těším se na celotáborové hry	4,4	5	0,9
2.	36	Dávám přednost hrám v přírodě	4,4	5	1,1
3.	42	Rád hraji domácí spol. hry	4,0	4	1,1
4.	38	Upřednostňuji hry sportovní	3,9	4	0,9
5.	39	...hry, při kterých se něco staví...	3,8	4	1,3

Tab. 3 – Pořadí preferencí, skupina ústavních dětí

			prům.	med.	SD
1.	38	Upřednostňuji hry sportovní	4,5	5	0,8
2.	42	Rád hraji domácí společenské hry	4,5	5	1,13
3.	36	Dávám přednost hrám v přírodě	4,3	5	1,18
4.	37	Těším se na celotáborové hry	4,0	5	1,41
5.	39	...hry, při kterých se něco staví...	3,9	4	1,28

Na první pohled nejsou mezi jednotlivými skupinami rozdíly v preferenci her. Při analýze údajů si povšimneme vedle průměrného hodnocení také směrodatné odchylky (SD), která nám v tomto případě udává, jak dalece se děti v jednotlivých skupinách rozcházejí v hodnocení preference her. Vzhledem k možnosti zkruslení při porovnávání aritmetického průměru uvádíme také medián. Za povšimnutí stojí, že děti ani z jedné skupiny nepreferovaly výrazně kartu č. 35 a 41, tedy počítačové hry a hrací automaty. V případě dětí z kontrolní skupiny a diabetiků jsou to hry nejméně oblíbené (pr. 1,5 – med. 1).

5.2 Pořadí postojových karet

Tab. 4 – Pořadí postojových karet, kontrolní skupina

			prům.	med.	SD
1.	29	Od hry očekávám zábavu a potěšení	5,0	5	0
2.	30	...různá napínavá dobrodružství...	4,7	5	0,6
3.	25	...aktivní zapojení do hry...	4,3	5	1,0
4.	26	...hra na ulici, sídlišti, v partě	4,2	5	1,1
5.	32	Rád bych byl účastníkem Xapatanu	4,1	4	1,1

Tab. 5 – Pořadí postojových karet, skupina dia dětí

			prům.	med.	SD
1.	29	Od hry očekávám zábavu a potěšení	4,5	5	0,9
2.	30	...různá napínavá dobrodružství..	4,5	5	1,1
3.	25	...aktivní zapojení do hry...	4,3	5	1,1
4.	26	...hra na ulici, sídlišti, v partě	4,1	4	1,2
5.	33	...raději jsem organizátorem	3,2	3	1,4

Tab. 6 – Pořadí postojových karet, skupina ústavních dětí

			prům.	med.	SD
1.	29	Od hry očekávám zábavu a potěšení	4,7	5	0,8
2.	30	...různá napínavá dobrodružství..	4,7	5	0,8
3.	25	...aktivní zapojení do hry ...	4,3	5	1,18
4.	27	...plavčík na plachtenci ...	4,1	5	1,41
5.	26	...hra na ulici, sídlišti, v partě	3,5	4	1,73

Z tabulek je zřejmá shoda všech tří skupin v třídění postojových karet č. 29, 30 a 25. Zajímavá je absolutní shoda kontrolní skupiny s nulových rozptylem (všichni kartu č. 29 hodnotili „rozhodně ano“ – 5). Většina dětí primárně očekává od hry zábavu a potěšení spojené s dobrodružstvím a aktivním zapojením do hry.

Děti z kontrolní skupiny považují za nejméně důležité (kartu č. 34) „zvítězit za každou cenu“ (pr. 1,4 – med. 1) a (kartu č. 28) rozhodně si nemyslí, že „hra je pouze pro malé děti“ (pr. 1,7 med. 1). Dia děti hodnotí podobně jako předchozí skupina kartu č. 28 (pr. 1,3 – med. 1), stejně jako ústavní děti (pr. 1,9 – med. 1).

5.3 Hodnocení významu jednotlivých skupin karet

Pro porovnání významu jednotlivých skupin karet jsme před vlastním statistickým hodnocením přečíslovali hodnotící stupnici tak, aby mezi hodnotícími polaritami nebyl rozdíl. Například při hodnocení emotivity byly hodnoty „přepolarizovány“ tak, aby přiblížení k hodnotě pět svědčilo pro emotivitu a naopak přiblížení se k hodnotě nula pro neemotivitu.

K srovnání všech tří skupin jsme použili neparametrického testu Kruskal–Wallis. Chtěli jsme se přesvědčit, zda se hodnoty přiřazené jednotlivým kartám liší svojí polohou, nebo zda byly ve všech třech skupinách tříděny podobně.³

Hypotéza H_0 předpokládá, že žádná ze skupin se neliší v přiřazování hodnot jednotlivým kartám, tedy, že skupiny jsou nezávislé náhodné výběry z téže populace. Všechny zjištěné hodnoty jsou testovány na hranici významnosti 0,05. Hodnoty přesahující tuto hranici svědčí pro zamítnutí nulové hypotézy.

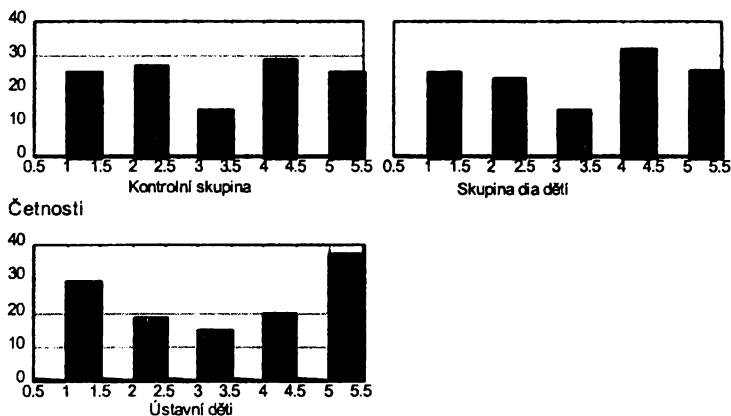
5.4 Hodnocení významu skupiny karet SPOLEČNÍCI × SAMOTÁŘI

V tomto případě nejsou mezi skupinami respondentů žádné významné rozdíly v třídění karet (data nejsou prezentována). Vypočítaná hodnota

³Princip tohoto testu je uvádí například Kubánková a Hendl (1986, s. 12).

Kruskal–Wallis je 0,5128, $p = 0,77$. Z výsledku vyplývá, že v tomto případě nemůžeme vyvrátit nulovou hypotézu. Znamená to, že se děti významně neliší v preferenci karet, které vypovídají o samotářství nebo společenství.

Z grafu č. 1 (četností bodových hodnocení této skupiny otázek) je patrné, že skupina č. 3 (ústavní děti) častěji volí extrémní hodnoty 1 a 5.



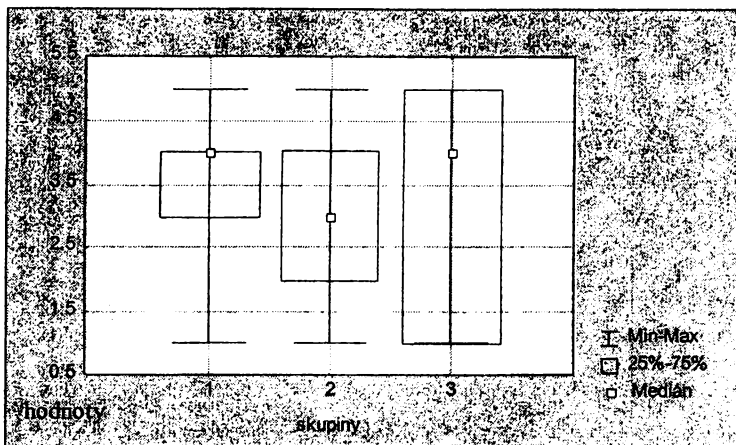
Graf č. 1: Histogram hodnocení karet „Samotářství–společenství“

5.5 Hodnocení významu skupiny karet EMOTIVITA × NEEMOTIVITA (PROŽITKÁŘI × POZOROVATELÉ)

V tomto případě jsou již z grafu č. 2 zřejmé rozdíly v třídění karet mezi skupinami respondentů. Skupina dia dětí přiřazovala těmto kartám nižší hodnoty než zbývající skupiny. Vypočítaná hodnota Kruskal–Wallisova testu při hodnocení všech skupin současně je 8,885, $p = 0,011$. Z toho vyplývá, že můžeme zamítnout nulovou hypotézu, neboť ve výběru karet, které vypovídají pro emotivitu, se děti liší.

Při vzájemném hodnocení všech skupin (každé skupiny s každou) vyšel statisticky významný rozdíl pouze mezi skupinou dia dětí a kontrolní skupinou (K.–W. test je 9,725 a $p = 0,0018$). Mezi skupinou dia dětí a ústavními dětmi není významný rozdíl (K.–W. je 0,0145 a $p = 0,90$). Tento jev je způsoben velkým rozptylem ve skupině ústavních dětí, protože z grafu je patrný rozdíl v mediánech těchto hodnocených skupin.

Z grafu č. 3 (četností bodových hodnocení této skupiny otázek) je patrné, že skupina č. 3 opět častěji volí extrémní hodnoty 1 a 5, které způsobují velký rozptyl hodnot v této skupině.



Graf č. 2: Plošné rozložení bodového hodnocení karet

5.6 Hodnocení významu skupiny karet RACIONALITA × IRACIONALITA (MOZKOVÉ × SVALOUNI)

Z grafu č. 4 je opět evidentní rozdíl mezi srovnávanými skupinami. Nejvíce hodnotí racionální složku v hrách diabetické děti, které přiřazovaly kartám vypovídajícím o oblíbenosti racionality vyšší hodnoty než ostatní dvě skupiny. Kontrolní skupina volila hodnoty mezi skupinou dia dětí a ústavních dětí.

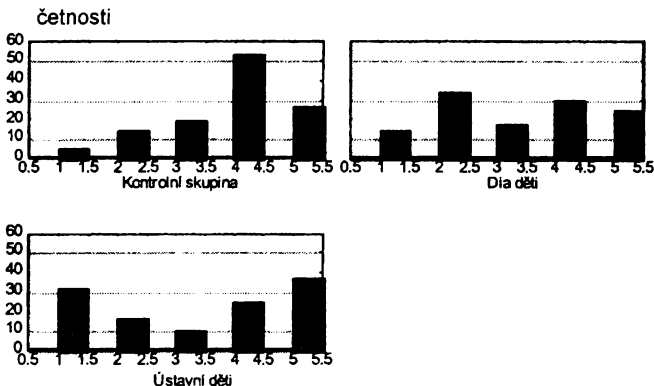
I v tomto případě jsou již z grafu č. 4 evidentní rozdíly v třídění karet mezi skupinami respondentů (K.-W. test je 8,825, $p = 0,012$). Na základě těchto hodnot můžeme zamítnout nulovou hypotézu, že se děti neliší v preferenci karet, které vypovídají pro racionalitu.

Při hodnocení Kruskal-Wallisovou metodou každé skupiny s každou, jsme však zjistili pouze významný rozdíl mezi skupinou dia dětí a ústavních dětí (K.-W. je 8,017 a $p = 0,0046$). Mezi diabetickými dětmi a kontrolní skupinou rozdíl statisticky významný není (K.-W. je 2,121, $p = 0,145$). Stejně mezi ústavními dětmi a kontrolní skupinou není hodnota K.-W. testu významná (3,189, $p = 0,074$).

6. Podrobné hodnocení významu jednotlivých karet

Podívejme se nyní podrobněji, co způsobilo (které karty), že se skupiny respondentů výrazně liší v preferenci skupin karet.

Jak jsme již uvedli v hodnocení skupiny karet SAMOTÁŘSTVÍ × SPOLEČENSTVÍ, není mezi skupinami respondentů významný rozdíl. To se



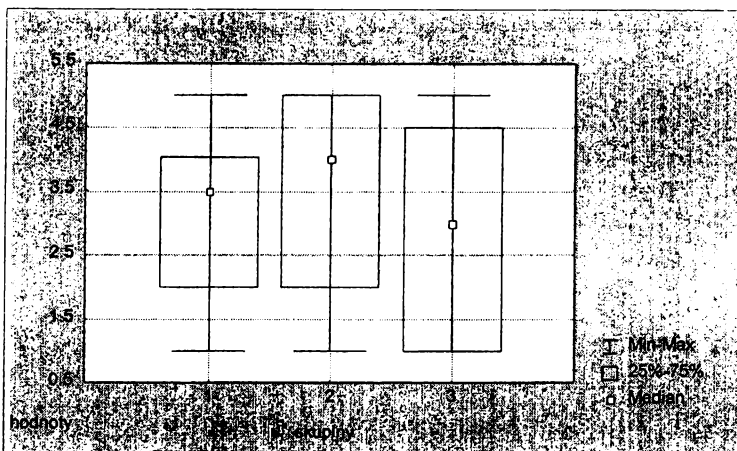
Graf č. 3: Histogram hodnocení karet „Požitkáři–pozorovatelé“

také projevilo ve skutečnosti, že není rozdíl v hodnocení jednotlivých karet. Výjimku tvoří karta č. 4, kterou kontrolní skupina bodově hodnotila více proti ostatním dvěma (významnost K.–W. testu je $p < 0,001$).

6.1 Hodnocení skupiny karet EMOTIVITA × NEEMOTIVITA

Ve skupině emotivních karet nacházíme již významné rozdíly mezi skupinami respondentů u více karet. Kartu č. 9 nejvíce hodnotí děti ústavní, pak děti kontrolní skupiny a nejméně diabetické děti. Kartu č. 11 hodnotí vysoce ústavní děti oproti dalším dvěma skupinám dětí, které preferovaly tuto kartu stejně. Kartu č. 12 nejvíce hodnotí děti z kontrolní skupiny, pak diabetické a nejméně ústavní děti. Kartu č. 15 hodnotí více skupina ústavních dětí. V postoji ke kartě č. 16 se významně liší skupina dia dětí od zbývajících dvou skupin. Výsledek K.–W. testu je u všech zmíněných karet takový, že hodnota $p < 0,001$.

Z analýzy jednotlivých položek tedy vyplývá, že ústavní děti velmi emocionálně prožívají například rozepře s protihráči a šarvátky s rozhodčím, že jsou před začátkem hry neklidné a nervózní, velmi těžce prožívají a snášejí křivdu, posměch a kritiku. Hře se zcela oddávají a neví, co se děje kolem. Naopak prohra je nechává zcela klidné. Stejně reagují na prohru i diabetické děti.



Graf č. 4: Plošné rozložení bodového hodnocení karet

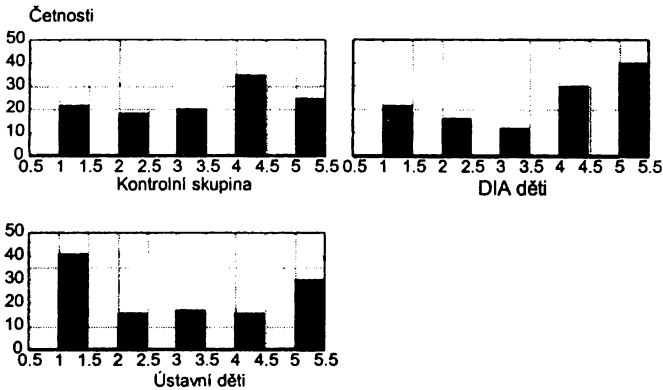
6.2 Hodnocení skupiny karet RACIONALITA × IRACIONALITA

V této skupině karet se odlišují diabetické děti, které se významně ztotožňují s racionálními výroky o hře. Odlišují se od kontrolní skupiny i od ústavních dětí, které se ve svých preferencích neliší, především v hodnocení karet č. 19, 20, 22 a 23. Výsledky K.-W. testu jsou u všech zmíněných karet takové, že ukazují hodnoty $p < 0,001$. Diabetické děti preferují hry nutící k přemýšlení, zavrhují tvrdé sporty jako ragby nebo americký fotbal, dávají přednost složitějším logickým hrám.

6.3 Hodnocení karet – druhy her

I když jsme v úvodu při řazení oblíbených her konstatovali, že počítačové hry a hrací automaty nepatří mezi oblíbené hry žádné ze tří skupin dětí, musíme se nyní při podrobné analýze jednotlivých karet vyjádřit přesněji.

Ústavní děti se významně odlišují v preferenci karet č. 35, 38 a 41. Můžeme konstatovat, že i když je nepovažují za oblíbené v porovnání s ostatními kartami v této skupině, na rozdíl od kontrolní skupiny a dia dětí je výrazněji preferují. Ústavní děti tedy významně oceňují nejen hry sportovního charakteru, ale také počítačové hry a hrací automaty. Diabetické děti se významně odlišují v preferenci karet č. 37 a 43. Těší se na celotáborové



Graf č. 5: Histogram hodnocení postojoyých karet „Racionalita–iracionalita“

hry a rádi čtou (nebo četly) knížky Jaroslava Foglara.⁴ (Tyto knihy nemají v oblibě nebo je vůbec nečetly ústavní děti, což dokládá prům. 2,0 a med. 1.) Výsledek K.–W. testu je u všech zmíněných karet takový, že hodnota $p < 0,001$.

7. Shoda výpovědí uvnitř a mezi testovanými skupinami

V závěru naší výzkumné sondy nás zajímalo, jaká je homogenita výpovědí v jednotlivých skupinách a mezi skupinami. Abychom mohli potvrdit reliabilitu uváděných skutečností, že se naše tři skupiny významně odlišují v třídění karet, bylo by dobré, aby shoda voleb v jednotlivých skupinách byla maximální a mezi jednotlivými skupinami minimální.

K ověření tohoto předpokladu jsme vypočítali dva odlišné koeficienty, abychom snížili pravděpodobnost omylu a vyvarovali se možnému zkreslení. Vzhledem ke skutečnosti, že naše posuzovací škály mají charakter tzv. ordinálních (tedy pořadových) dat, použili jsme pro odhad reliability neparametrického testu – Kendallova a Taylorova koeficientu shody.

Kendallův koeficient shody W pracuje s hodnotami Spermanova koeficientu pořadové korelace pro všechny možné dvojice posuzovatelů (r_s), k – představuje počet posuzovatelů.

⁴Kartu s tímto výrokiem, který se z daného souboru zjevně vymyká, jsme do této skupiny zařadili úmyslně, protože nás v rámci naší práce zajímala obliba autorových knížek u současné mládeže. Nepřímou jsme se domnívali, že obliba Foglarových knížek může svědčit i o oblibě jeho her. Není nezajímavé zjištění, že při třídění karet se ústavní děti často ptaly, kdo to je Jaroslav Foglar.)

$$W = \frac{\bar{r}_s(k-1) + 1}{k}$$

Vypočítanou hodnotu Kendallova koeficientu potom můžeme dosadit do vzorce pro výpočet Taylorova koeficientu shody r_{kv} . Taylorův koeficient shody pracuje s aritmetickým průměrem hodnot Spearmanova koeficientu pořadové korelace.⁵

$$r_{kW} = \frac{kW - 1}{(k-1)W}$$

Tabulka uvádí přehled počítaných koeficientů v jednotlivých skupinách a mezi skupinami.

Tab. 7 – Hodnoty uvnitř skupin

	Kontrolní sk.	dia děti	ústavní děti
Prům. Spear.	0.380	0.600	0.264
Kend. koef. Shody	0.427	0.626	0.313
Tayl. koef. Shody	0.165	0.376	0.082

Tab. 8 – Hodnoty shody mezi skupinami

	ks-dia	ks-úst.	dia-úst.
Prům. Spear.	0.332	0.270	0.240
Kend. koef. shody	0.376	0.318	0.290
Tayl. koef. shody	0.125	0.086	0.069

Z hodnot obou koeficientů je zřejmé, že největší shoda v hodnocení karet byla ve skupině dětí diabetických, menší ve skupině dětí kontrolních a velmi malá ve skupině dětí ústavních.

Z hodnot koeficientů při hodnocení vztahů mezi jednotlivými skupinami je zřejmé, že největší shoda byla mezi skupinou kontrolních a diabetických dětí. Oproti tomu obě tyto skupiny se výrazně odlišovaly v hodnocení od skupiny dětí ústavních.

8. Závěrečné poznámky pro pedagogickou praxi

V úvodu výzkumné sondy jsme se ptali, liší-li se děti různých sociálních skupin výběrem různých druhů her, postojem k hrám, zda dávají přednost hrám intelektuálním nebo pohybovým, skupinovým či individuálním apod.

Než přistoupíme k závěrečné interpretaci, připomeňme některé nedostatky, které s sebou Q-metodologie přináší. Obecně je známo, že administrace Q-metodologie, především předkládání karet respondentům, je časově

⁵Oba dva koeficienty uvádíme podle Chrásky (1996, s. 261).

náročné, ale i technicky složité, a proto můžeme málokdy pracovat s dostatečně velkými vzorky. Z toho tedy vyplývá i omezená možnost zobecnění.

Chceme-li přesně statisticky hodnotit data, pak je nutné, aby statistické operace a testy byly tzv. nezávislé, to znamená, že umístění jedné karty do pořadového kontinua by nemělo ovlivnit umístění dalších karet. Zdůrazňovali jsme proto našim respondentům, že se mohou k umístěným kartám znovu vracet (uznají-li to za vhodné) a přemisťovat je i do jiných hromádek.

Velmi závažná je kritika tzv. nucené volby. My jsem se přiklonili k tzv. svobodné proceduře a respondenty jsme nucenou volbou neomezovali, tzn. nepředepisovali jsme striktně, kolik karet má být v každé hromádce.

Pokusme se právě s vědomím těchto nedostatků o závěrečnou interpretaci naší výzkumné sondy.

- Mezi nejoblíbenější hry současných dětí všech tří skupin nepatří počítačové hry ani hrací automaty, jak se možná mnozí pedagogové domnívají. Shodně respondenti upřednostňují hry v přírodě, sportovní, celotáborové nebo společenské hry. Na základě naší podrobné analýzy však musíme konstatovat, že skupina ústavních dětí statisticky významně preferuje, na rozdíl od ostatních dvou skupin, počítačové hry, hrací automaty a sportovní hry.
- Děti všech tří skupin očekávají shodně od hry zábavu a potěšení. Rádi se aktivně do her zapojují a vyhledávají v nich dobrodružství.
- Děti všech tří skupin se neliší v preferenci her dokládajících samotářství nebo společenství. Znamená to, že žádné z dětí výrazně nepreferuje hry pro jednotlivce či skupinu.
- Statisticky významný je rozdíl mezi skupinami dětí v prožívání emocí plynoucích ze hry. S trochou nadsázky bychom mohli skupinu ústavních dětí označit za „prožitkáře“, zatímco skupinu diabetických dětí za „pozorovatele“. Ústavní děti statisticky významně prožívají rozepře s protihráči, před začátkem hry jsou nervózní, těžce prožívají křivdu, posměch a kritiku.
- Významně se také odlišují diabetické děti v porovnání s dětmi ústavními v preferenci intelektuálních her. Opět bychom mohli přirovnat diabetické děti k „mozkům“ a ústavní děti k „svalounům“.

Tento malý experiment naznačil také možnost, jak dále s Q-metodologií (i přes uvedené nevýhody) pracovat. Pokud bychom pominuli sociální výlučnost dětí jednotlivých skupin a karty administrovali v rámci náhodného výběru respondentů obdobného věku, můžeme předpokládat „kupení“ karet do tzv. „Q-typů“. Dojdeme v podstatě k „hráčským typům“ – skupinám dětí, které provedly podobné roztřídění. Jednotlivé skupiny bychom pak mohli pojmenovat podobně, jako jsme označili naše skupiny karet –

např. „společníci“, „samotáři“, „prožitkáři“, „pozorovatelé“, „intelektuálové“, „svalouni“ atd.⁶

Tuto techniku bychom mohli úspěšně použít jako doplňující diagnostickou metodu. Jak prokázala naše výzkumná sonda, člověk se totiž neliší pouze tím, jak reaguje na podněty, jak vypadá, tím, co čte, k čemu směřuje apod., ale také významně i tím, co hraje a jakým způsobem ke hře přistupuje.

Literatura

KERLINGER, F. N. *Základy výzkumu chování*. Praha: Academia, 1923. s 563–580.

KUBÁNKOVÁ, V., HENDL, J. *Statistika pro zdravotníky*. Praha: Avicenum, 1986.

CHRÁSKA, M. Které vědomosti a dovednosti z pedagogiky považují učitelé za důležité? *Pedagogika*, XLVI, 1996, s. 261.

NĚMEC, J. Hra v zrcadle výzkumné sondy. *Pedagogická orientace* 1998, č. 3, s. 66–80. ISSN 1211-4669.

Adresa autora: Dr. Jiří Němec, Katedra pedagogiky, Pedagogická fakulta MU v Brně, Poříčí 31, 603 00 Brno

⁶Srov. např. typy lidí v temperamentově osobnostním dotazníku TE-ZA-DO.)