



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

**Význam pohybové výchovy dětí se zrakovým
postížením v mateřské škole**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:
SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA

Autor: Mgr. Kateřina Císařovská

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Radka Prázdňá, Ph.D.

České Budějovice 2020

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Význam pohybové výchovy dětí se zrakovým postižením v mateřské škole*“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne: 3. 6. 2020

.....

Kateřina Císařovská

Poděkování

Za příjemnou spolupráci, ochotu pomoci a metodické vedení bych tímto ráda poděkovala vedoucí bakalářské práce paní Mgr. et Mgr. Radce Prázdové, Ph.D.

Mé poděkování také patří všem pedagogickým pracovníkům a rodičům za jejich čas a spolupráci při získávání informací pro výzkum. Díky dále patří i mému manželovi, celé rodině a lidem, kteří mi byli oporou při psaní závěrečné práce.

Význam pohybové výchovy dětí se zrakovým postižením v mateřské škole

Abstrakt

Bakalářská práce se zaměřuje na význam pohybu předškolních dětí se zrakovým postižením. Cílem práce je vylíčení pohledu pedagogických pracovníků na význam zdravého pohybu u dětí se zrakovými limity v předškolním vzdělávání, včetně provedené komparace s postoji rodičů těchto dětí. Dílčím cílem je odhalit, jakým způsobem a do jaké míry se kurikulum mateřské školy pro zrakově postižené věnuje významu zdravého pohybu, včetně návyků a postojů. V práci jsou představeny základní pojmy vztahující se k dítěti předškolního věku: zrakové postižení, charakteristika dítěte se zrakovým postižením, různá specifika vývoje, předškolní vzdělávání a pohyb. V rámci kvalitativní výzkumné strategie prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů výzkumné šetření detailně popisuje tři kategorie: zaměření pohybových a zájmových aktivit, specifika rozvoje motoriky a význam pohybu u dětí se zrakovým postižením. Nalezli jsme také podobnosti a rozdíly v názorech učitelů a rodičů šetřeného vzorku a došli jsme k závěru, že obě skupiny se shodují na tom, že pohyb hraje významnou roli v životě dětí se zrakovými limity. Zajímavé je, že důvody, proč je pohyb důležitý, se mírně liší. Poznatky o zdravém pohybu jsou zachyceny v některých částech kurikulárních dokumentů a zhodnotili jsme je jako rozsáhlé. Výsledkem práce je popis těchto zjištěných skutečností a odhalení důležitosti zdravého pohybu právě u těchto dětí. Práce může posloužit jednak jako zpětná vazba pro případné úpravy v kurikulárních dokumentech v institucích pro osoby se zrakovými problémy, dále jako pomoc pro pedagogy a studenty pedagogických fakult, aby si vytvořili představu o důležitosti pohybu dětí s postižením zraku, a mohli je nasměrovat k žádoucím pohybovým návykům a postojům, tolik potřebných pro jejich budoucí život.

Klíčová slova

pohybová výchova; zdravý pohyb; význam pohybu; zrakové postižení; vývoj dětí se zrakovým postižením; předškolní vzdělávání; kurikulární dokumenty

The importance of physical education of children with visual impairment in nursery school

Abstract

The bachelor thesis focuses on the importance of movement of preschool children with visual impairment. The aim of the work is to describe the view of pedagogical worker on the importance of healthy movement in children with visual limits in preschool education, including a comparison with the attitudes of the parents of these children. The next goal is to reveal how and to what extent the kindergarten curriculum for the visually impaired focuses on the importance of healthy exercise, including habits and attitudes. In the work are introduced the basic concepts related to the child of preschool age: visual impairment, characteristics of the child with visual impairment, various specifics of development, preschool education and movement. As part of a qualitative research strategy through semi-structured interviews, the research describes in detail three categories: the focus of physical and recreational activities, the specifics of motor development and the importance of movement in children with visual impairment. We also found similarities and differences in the opinions of teachers and parents of the examined sample and concluded that both groups agree that movement plays a significant role in the lives of children with visual impairments. Interestingly, the reasons why movement is important vary slightly. Knowledge about healthy movement is discovered in some parts of curricular documents and we have evaluated it as extensive. The result of the work is a description of these finding facts and revealing the importance of healthy movement in these children. The work can serve as feedback for possible adjustments in curricular documents in institutions for people with visual impairments, as well as help teachers and students of pedagogical faculties to get an idea of the importance of movement of children with visual impairments and to direct them to the desired movement habits and attitudes so necessary for their future lives.

Key words

physical education; healthy movement; the importance of movement; visual impairment; development of children with visual impairment; Preschool education; curricular documents

OBSAH

1	ÚVOD	7
2	Dítě se zrakovým postižením	9
2.1	Nejčastější zrakové vady v dětském věku	11
2.2	Charakteristika dítěte se zrakovým postižením předškolního věku	13
2.3	Specifika vývoje dítěte se zrakovým postižením	14
2.3.1	Vývoj zrakového vnímání	14
2.3.2	Kognitivní vývoj.....	15
2.3.3	Motorický vývoj	16
2.3.4	Sociální vývoj.....	17
3	Předškolní vzdělávání dětí se zrakovým postižením.....	19
3.1	Kurikulární dokumenty	19
3.2	Specifika vzdělávání dětí se zrakovým postižením.....	22
4	Pohyb dětí se zrakovým postižením.....	26
4.1	Pohybová výchova	27
4.2	Význam zdravého pohybu.....	27
4.3	Specifika pohybu a pohybových aktivit dětí se zrakovým postižením	28
5	VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....	31
5.1	Cíle a výzkumné otázky	31
5.2	Operacionalizace pojmů použitých v cíly a výzkumných otázkách.....	32
5.3	Metodika šetření.....	34
5.3.1	Charakteristika výzkumného souboru	34
5.3.2	Techniky sběru kvalitativních dat	35
5.3.3	Realizace výzkumného šetření	36
5.3.4	Etika výzkumu.....	37
5.3.5	Analýza a interpretace dat z rozhovorů	38
5.3.6	Analýza dat z kurikulárních dokumentů.....	52
6	DISKUZE	54
7	ZÁVĚR.....	60
8	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	62
9	SEZNAM PŘÍLOH	70

1 ÚVOD

Bakalářská práce nese název Význam pohybové výchovy dětí se zrakovým postižením v mateřské škole. Pohyb je nepochybně významným činitelem podmiňující zdravý vývoj každého člověka. Inspirací pro téma kvalifikační práce mi byly uvědomění si podstaty zdravého pohybu u malých dětí a současná práce v mateřské škole. Oblast předškolní pedagogiky je mi velmi blízká a snažím se v ní neustále vzdělávat. Myslím, že každý by se měl posouvat dál, a to nejen v osobním životě, ale i v profesním. Bude pro mě tedy zajímavé nahlédnout do problematiky pohybu předškolních dětí, konkrétně těch, které se potýkají s nějakými zrakovými limity. Zároveň si uvědomuji, že učitelé jsou pro děti vzorem, a právě učitelé mohou dětem vštípit, že pohyb je důležitý a pomohou jim vytvořit žádoucí návyky a postoje do budoucna.

Při zpracovávání zvoleného tématu mě napadalo několik myšlenek: Že je pohyb důležitý slýcháváme neustále. Ale uvědomují si to také učitelé? Přihlížejí k tomu instituce? Vnímají vůbec rodiče dětí se zrakovým postižením, jak je pohyb pro jejich děti životně důležitý? Má toto znevýhodnění nějaký dopad na pohybový rozvoj a čím je specifický motorický vývoj dětí se zrakovým postižením? Na to se zaměříme a zkusíme vše odhalit v teoretické a praktické části práce.

Hlavním cílem práce bude zjistit pohled pedagogů na význam zdravého pohybu u dětí s postižením zraku v předškolním vzdělávání. Jistě bude zajímavé provést komparaci s postoji rodičů těchto dětí. Dílčím cílem bude zjistit, jakým způsobem nebo do jaké míry se kurikulum mateřské školy pro děti se zrakovým postižením věnuje významu zdravého pohybu.

Řešení problematiky samozřejmě vyžaduje důkladnou literární přípravu. V teoretické části se budu zabývat vymezením pojmů: zrakové postižení, předškolní vzdělávání, pohyb z různých hledisek apod., a to vše v souvislosti s dítětem předškolního věku, včetně jeho vývoje.

Praktická část se bude zabývat vlastním výzkumem a k naplnění stanovených cílů bude zvolena kvalitativní výzkumná strategie. Použitými technikami sběru dat budou polostrukturované rozhovory s pedagogickými pracovníky mateřské školy a rodiči dětí se zrakovým postižením. Dále bude použita analýza kurikulárních dokumentů zmíněné

vzdělávací instituce. V závěru této práce shrneme zjištěné poznatky a nalezneme tam odpovědi na výzkumné otázky.

Předpokládám, že by práce mohla posloužit jako zpětná vazba pro vzdělávací instituce zaměřené na děti se zrakovým postižením. Získané poznatky by mohly pomoci k optimální spolupráci instituce a rodiny.

2 Dítě se zrakovým postižením

Zrakově postižení nebo správněji osoby se zrakovým postižením jsou podle Vágnerové a kol. (2000) lidé s různými druhy a stupni snížených zrakových schopností, dopodrobna se tímto termínem rozumí ti, u nichž poškození zraku nějak ovlivňuje činnosti v běžném životě a u nichž běžná optická korekce nepostačuje.

Votava (2003) upozorňuje na to, aby se nepletlo dítě, které nosí dioptrické brýle a není tím nijak omezen, s dítětem, u kterého právě onen vážný funkční důsledek zrakové vady zasahuje do běžného života, u něhož už běžná brýlová korekce nepostačuje k plnému vidění a zde už mluvíme někdy o těžce zrakově postižených.

Dle Opatřilové a Zámečnickové (2008) dělíme skupinu těžce zrakově postižených na nevidomé a slabozraké, podle výsledků oftalmologického vyšetření je možno zrakově postiženého člověka zařadit do některé z 5 kategorií zrakového postižení, které klasifikovala Světová zdravotnická organizace pod světově známou zkratkou WHO.

Zdroj: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů - desátá revize (MKN-10), vydal Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR:

- kategorie 1: střední slabozrakost - zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/18 (0,30) - minimum rovné nebo lepší než 6/60 (0,10); 3/10 - 1/10
- kategorie 2: silná slabozrakost - zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/60 (0,10) - minimum rovné nebo lepší než 3/60 (0,05); 1/10 - 10/20
- kategorie 3: těžce slabý zrak - a) zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 3/60 (0,05) - minimum rovné nebo lepší než 1/60 (0,02); 1/20 - 1/50, kategorie zrakového postižení, b) koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů, nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů
- kategorie 4: praktická nevidomost - zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60 (0,02), 1/50 až světlocit nebo omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální ostrost není postižena

- kategorie 5: úplná nevidomost - ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí, kategorie zrakového postižení.

Dle Vágnerové (1995) se pro určení závažnosti a stupně zrakové vady využívá výsledků metod vyšetření zrakové ostrosti a zachovaného rozsahu zorného pole, kdy zraková ostrost znamená přesnost vizuální diferenciacce a měří se z hlediska schopnosti vidět na blízko a na dálku a funkční zorné pole umožňuje orientaci v prostředí a snadnost získávání informací.

Ve speciálně pedagogické literatuře je pro vzdělávací účely nejčastěji užívána, dle většiny autorů, čtyřstupňová klasifikace, kam patří slabozrakost, zbytky zraku, nevidomost a poruchy binokulárního vidění (Květoňová – Švecová, 2000).

- Slabozrakost ovlivňuje zrakové funkce tak, že jsou výrazně sníženy, avšak zrak zůstává dominantním smyslem (Vítková, 2004). Slabozrakost je charakterizována jako nezvratný pokles zrakové ostrosti na lepším oku pod 6/18 až 3/60 včetně, nebo je zorné pole zúženo na 20 stupňů bilaterálně bez ohledu na centrální zrakovou ostrost (Pipeková, 2006). Slabozrakost se projevuje omezením zrakových schopností a deformací zrakových představ. Z psychologického hlediska je také omezena kognitivní činnost a vytváření sociálních vztahů (Hamadová a kol., 2007). Podle Vágnerové (1995) je slabozrakost orgánová porucha zraku, která má podstatný vliv na kvalitu zrakového vnímání a činí jedinci problémy v běžném životě, snížení rychlosti a přesnosti při získávání informací pomocí zraku, problémy při orientaci v prostoru a při samostatném pohybu.

- Zbytky zraku dle Keblové (2001) tvoří ze speciálně pedagogického pohledu samostatnou skupinu, kde podle vizu tvoří mezistupeň mezi slabozrakostí (horní hranice) a nevidomostí (dolní hranice), kdy v raném dětství se tyto děti často jeví jako nevidomé a teprve cílenou reedukací zraku zrakovou stimulací bývají zrakové funkce rozvíjeny do té míry, že je dítě schopno zrakem pracovat s černotiskem. Děti se zbytky zraku s brýlovou korekcí rozpoznávají prsty těsně před očima a jsou schopny za pomoci optických pomůcek číst plakátové písmo (Hamadová a kol., 2007).

- Nevidomost je ireverzibilní pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 až po světlocit, jde o orgánové postižení, které se projevuje ztrátou funkce zrakového analyzátoru, nervových drah nebo zrakového centra v mozku (Hycl, 2006). Prakticky nevidomí mají vizus v rozmezí 3/60 – 1/60 včetně nebo je poškozeno zorné pole v intervalu 5-10 stupňů. Nevidomí mají problémy získávat informace z okolního světa zrakovou cestou a převážně využívají kompenzační smysly, především sluch a hmat (Hamadová a kol., 2007).
- Totální nevidomost neboli amauroza nastává při poklesu centrální zrakové ostrosti pod 1/60 – světlocit nebo se pohybuje mezi světlocitem s chybnou světelnou projekcí až po stavy naprosté ztráty světlocitu (Pipeková, 2006).

2.1 Nejčastější zrakové vady v dětském věku

Diagnostika zrakového postižení u dítěte může proběhnout již v období těhotenství, například v případě, kdy se na ultrazvukovém vyšetření zjistí nestandardní vývoj očí (Kochová a Schaeferová, 2015). Zrakové vady se dají rozdělit na vrozené a získané, dále na zrakové vady převažující u dětských pacientů a zrakové vady vyskytující se u dospělých pacientů a provázející svými problémy stáří (Moravcová, 2004).

Typy zrakových vad lze rozdělit do pěti skupin poruch zraku, mezi které patří ztráta zrakové ostrosti, postižení šíře zorného pole, okulomotorické problémy, obtíže se zpracováním zrakových informací a porucha barvocitu (Květoňová-Švecová, 2000).

Poruchy binokulárního vidění jsou poruchy funkční a tvoří nejpočetnější skupinu zrakově postižených dětí. Při poruchách binokulárního vidění dochází k situaci, kdy na sítnicích obou očí se nevytváří na stejných místech dva rovnocenné obrazy, které by po splynutí vytvořily prostorový vjem a hloubkové vidění (Kudelová a Květoňová, 1996).

Nejčastější zrakové vady u dětí je refrakce neboli dioptrické vady a poruchy binokulárního vidění (Moravcová, 2004).

Diagnózy narušující binokulárního vidění:

- **Tupozrakost** (amblyopie) je podle Kuchynky (2007) podstatné snížení zrakové ostrosti jednoho oka, které nelze vykorigovat brýlemi. Dle Jančárové (2004) je obraz hůře vidícího oka potlačován, oko je postupně vyřazováno z procesu vidění, uhýbá ze svého směru, dochází k nedostatečnému rozvoji binokulárního vidění, oko se stává tupozrakým a při vidění je preferován obraz s lepší zrakovou ostroší. Vágnerová (1995) poukazuje, že projevy se objevují v útlém dětství, nejčastěji ve spojitosti se šilháním, nekorigovanou vysokou refrakční vadou na jednom nebo obou očích, vysokým rozdílem dioptrií mezi oběma očima.
- **Šilhavost** neboli strabismus je stav, kdy v základním postavení není osa očních bulv stejná, ale svírá úhel, kterému se říká úhel šilhání (Ludíková, 2003). Podle Hromádkové (1991) je šilhavost stav, kdy při fixaci určitého předmětu na blízko nebo do dálky se osy vidění neprotínají v tomtéž bodě, je vždy přítomna větší nebo menší porucha jednoduchého binokulárního vidění a šilhavost je hlavně porucha funkční, navenek provázená asymetrickým postavením očí. Při vzniku šilhavosti nesplynou obrazy obou očí v jeden vjem, dochází k dvojitému vidění a postupně dochází k potlačování obrazu z osově odchýleného oka, funkce tohoto oka slábnou a vyvíjí se silná tupozrakost, amblyopie (Květoňová-Švecová, 2000). Šilhání může být latentní (skryté) nebo manifestní (zjevné) (Keblová, 2000). Nemalý význam při vzniku strabismu hraje dědičnost, nemusí se vyskytovat v každé generaci, ale může jednu generaci přeskočit – prarodiče – vnuci (Hromádková, 1991).

Refrakční vady (krátkozrakost, dalekozrakost, astigmatismus) znamenají porušení poměru mezi délkou oka a lomivostí jeho optického systému, objevují se jako samostatné vady nebo jako součást jiných chorob (Moravcová, 2004).

Refrakční vady:

- **Krátkozrakost** (myopie) je nejčastěji způsobena podle Řehůřka (1999) prodloužením bulby v předozadní ose, obraz se tvoří před sítnicí, oko vidí špatně na dálku. Dělíme ji na krátkozrakost lehkou do -4,0 D (myopia levis), střední do -8 D (myopia modica) a těžkou nad -8 D (myopia gravis) (Hycl a Valešová, 2003). Krátkozrakost se napravuje rozptylovými skly, kterými se krátkozrakost neléčí, ale

napravuje se pokles ostrosti zraku (Kudelová a Květoňová, 1996).

- **Dalekozrakost** (hypermetropie) je nejčastěji způsobena oploštěností bulbu v předozadní ose, obraz se tvoří za sítnicí (Pipeková, 2006). Při lehčím stupni vidí dítě do blízka dobře, což je podle Vítkové (2004) způsobeno vysokou schopností akomodace očí v dětském věku. Keblová (2001) poukazuje, že při dlouhotrvající zrakové práci je patrná únava očí nebo bolest hlavy, písmo je rozmazané, splývá, mizí apod.
- **Astigmatismus** popisuje Vágnerová (1995) jako vadu lomivosti oka, jejíž příčinou je nepravidelné zakřivení rohovky, někdy i čočky, čímž vzniká na sítnici neostrý a nepřesný obraz viděného. Kraus (1999) poukazuje, že je to způsobeno tím, že se bod nezobrazí na sítnici jako bod, ale jako čárka a astigmatismus se napravuje cylindrickými skly.
- **Šedý zákal** je podle Jiráskové a Rozsívala (2008) zákal oční čočky, která ztrácí na průhlednosti. Příčinou vrozeného šedého zákalu může být onemocnění matky v těhotenství (rubeola, toxoplazmóza), v současné době se na většině novorozeneckých odděleních provádí preventivní vyšetření pro odhalení katarakty neboli šedého zákalu (Hamadová a kol., 2007).
- **Zelený zákal** neboli glaukom je charakteristický zvýšením nitroočního tlaku, zhoršuje cévní výživu zrakového nervu, to vede k zúžení zorného pole a poklesem zrakové ostrosti a v dětském věku může být diagnostikován vrozený glaukom, kde oko je celkově zvětšené, hůře průhledné (Kvapilíková, 2000).

2.2 Charakteristika dítěte se zrakovým postižením předškolního věku

Balunová a kol. (2001) poukazuje, že charakterizování dětí se zrakovým postižením jako celek je poměrně složité, neboť děti se zrakovým postižením se od sebe individuálně výrazně liší.

Nevidomé děti nevnímají okolní svět očima, a proto chybějící zrak nahrazují jinými smysly (Keblová, 1996). Smysly, které využívá nevidomé dítě, jsou hmat, sluch, čich i chuť (Čálek, 1984).

Podle Allen a Marotz (2005) bývá pozornost předškolních dětí nedozrálá, dítě se hůře upoutává z důsledku toho, že se spíše soustředí na vlastní tělo. Pozornost je charakterizovaná maskovitým výrazem obličeje (Gregorová, 1999). Paměť je důležitá při orientaci v prostředí, nevidomý si musí zapamatovat opěrné body v prostředí, kde žije (Kudelová a Květoňová, 1996). Paměť má pro děti se zrakovým postižením mnohem větší význam než pro děti dobře vidící (Moravcová, 2004).

Podle Kudelové a Květoňové (1996) je v raném dětství nejdůležitějším orgánem hmatu sliznice ústní dutiny, kdy později získává na významu hmatová funkce rukou. Hmatové poznání podle Keblové (1996) probíhá postupně od částí k celku, větší předměty ani prostor nelze vnímat najednou. Ludíková (2004) poukazuje, že hmatové vnímání může být uskutečňováno jednou rukou nebo oběma rukama, přičemž výhodou hmatání oběma rukama je, že informace jsou rychlejší, komplexnější ve vztahu k většímu prostoru a lze vnímat i více objektů a jejich vztahy.

Sluchové vnímání se na základě aktivnějšího využívání při poznávání a obecné orientaci v prostředí stává citlivější a diferencovanější (Keblová, 2001). Moravcová (2003) uvádí, že nevidomé dítě musí umět využívat svůj sluch mnohem více než dítě vidící.

Podle Květoňové a Švecové (1998) čich informuje o prostředí a pomáhá poznávat jeho okolí, děti by měly rozlišovat vůně a pachy jednotlivých potravin a znát charakteristiku vůně různých prostředí.

2.3 Specifika vývoje dítěte se zrakovým postižením

2.3.1 Vývoj zrakového vnímání

Zrakové vnímání je komplexním procesem zahrnující řadu dílčích vzájemně propojených schopností a rozvíjí se již od narození dítěte (Květoňová a Švecová, 2000). Pro zrakové vnímání v předškolním věku je charakteristický konkrétní obsah, v tomto období je schopno přesněji vnímat tvary, v mladším věku často dítě vnímá, že kruh není kruhem, ale míčem (Hamadová, 2006).

Šikl (2013) poukazuje na to, že rozvoj zrakového vnímání je podmíněn jak růstem

a zráním příslušných struktur zrakového analyzátoru a CNS, tak zkušenostmi získanými aktivitou a učením. Globální vnímání charakterizuje děti předškolního věku, uplatňují méně vnímání analytické a zaměřují se na detaily a jejich porovnávání (Johnson, 2011).

Šindelář (2007) zahrnuje zrakové vnímání mezi dílčí funkce podmiňující úspěšné osvojování školních dovedností a rozlišuje několik úrovní či fází vývoje zrakového vnímání, které jsou charakterizovány konkrétním výkonem v oblasti zpracování zrakového vnímání. Část dětí v předškolním věku rozvíjí zájem o znalost a psaní písmem, kde podle Bednářové a Šmardové (2017) se některé děti zkoušejí podepsat a často svůj podpis píše jako celek.

2.3.2 Kognitivní vývoj

Kognitivní vývoj se podle Kohoutka (2008) týká vývoje poznávacích funkcí, mezi které patří vnímání, fantazie, schopnosti, myšlení, usuzování, inteligence, pozornost a paměť.

Shaffer (1996) uvádí, že problematikou kognitivního vývoje se zabýval Piaget, kde charakterizuje kognitivní vývoj od dvou let. Bergerová (2004) podává výčet čtyř hlavních stadií podle Piageta: centrace, předoperační funkce, static reasoning, ireversibilita.

Rozvoj kognitivních schopností souvisí jednak s dozráváním mozkových struktur, ale také s tím, že se dítěti rozšiřují obzory poznání. S nástupem do mateřské školy se dítě setkává s novými podněty a začíná se více rozvíjet v různých oblastech. Jeho poznávání je zaměřeno na nejbližší svět a pochopení jeho pravidel, podle kterých okolí dítěte funguje. Nejedná se však o poznání logických vazeb a souvislostí (Vágnerová, 2012).

U předškoláka lze pozorovat několik typických znaků (Vágnerová, 2012):

- fenomenismus - důraz na určitou, zjevnou podobu světa
- centrace – subjektivní selekce informací, tendence ulpívat na jednom výrazném znaku
- prezentismus – chápání všeho ve vztahu k přítomnosti

- magičnost – fantazie má větší vliv než logické skutečnosti
- antropomorfismus – přisuzování vlastností živých neživým objektům
- arteficialismus – vznik světa i jiných věcí je přisuzován člověku
- absolutismus – přesvědčení, že každé poznání musí mít definitivní a jednoznačnou platnost

2.3.3 Motorický vývoj

Langmeier a Krejčířová (2006) poukazují, že v období předškolního věku se děti zlepšují a zdokonalují v kreslení a rozvíjí globálnější a hlubší pochopení světa. Poslední rok mateřské školy se dítě věnuje přípravě na psaní, která by měla směřovat ke správnému držení psací pomůcky (Hamadová, 2006).

Podle Choutka a kol. (1999) je jedním z nejpřirozenějších projevů člověka pohybová aktivita, důsledkem toho je úzké propojení mezi motorickým a psychickým vývojem, které se navzájem velmi ovlivňují. Motorika se dělí na jemnou motoriku, která se týká drobných pohybů v malém rozsahu, mezi které patří například zapínání knoflíků či zavazování tkaniček, a na hrubou motoriku, která obsahuje pohyby většího rozsahu, např. házení či chytání předmětu (Ayres, 2005).

Dítě v předškolním věku má vysokou schopnost nápodoby provádění jednotlivých pohybů podle vzoru, ať už je vzorem pedagog, rodič či jiné dítě (Hamadová, 2004). Důležitým úkolem podle Vágnerové (2005) je v předškolním období zapojení dítěte do širšího sociálního prostředí, kde je dítě připraveno navazovat vztahy mimo rodinu a vstupuje do mateřské školy.

Smýkal (1986) upozorňuje, že nevidomé děti si nesou zpoždění v motorickém vývoji už z raného věku, takže můžeme předpokládat, že i v období předškolního věku budou pozadu oproti jejich zdravým vrstevníkům, např. když děti začínají chodit později a některé děti teprve potom lezou, jejich nejistota v pronikání do prostoru se negativně projeví v samostatném pohybu.

Autoři Levtzion-Korach a kol. (2000) zjistili opoždění nevidomých dětí v aktivitách vyžadujících udržování rovnováhy, jako je stoj na jedné noze, který děti zvládly

průměrně až ve 4,4 letech, příčinu opoždění rovnováhy hledají ve špatné stimulaci proprioreceptorů a vestibulárního systému nevidomých dětí v raném věku.

Podle Navarry a kol. (2004) mají děti se zrakovým postižením problémy s schůzí do schodů a ze schodů, kdy do schodů dlouho lezou po čtyřech a ze schodů se posunují po zadečku. Levtzion-Korach a kol. (2000) poukazují na to, že samostatnou chůzi bez držení děti zvládnou často až ve školním věku. Balunová a kol. (2001) dále upozorňují, že dítě by mělo před nástupem do školy správně koordinovat veškerý svůj pohyb.

2.3.4 Sociální vývoj

Rodina je stále nejvýznamnější prostředím, které zajišťuje primární socializaci dítěte, uvádí jej do společenství lidí (Lisá a Kňourková, 1986). Socializace jako proces zahrnuje tři vývojové aspekty, za prvé vývoj sociální reaktivity, kde se jedná o vývoj bohatě diferencovaných emočních vztahů k lidem v bližším i vzdáleném společenském okolí, za druhé vývoj sociálních kontrol a hodnotových orientací, kde jde o vývoj norem, které si jedinec vytváří na základě příkazů a zákazů udělovaných mocnými dospělými a které pak přijímá za své, a za třetí osvojení sociálních rolí, to znamená takových vzorů chování a postojů, které jsou od jedince očekávány ostatními členy společnosti a to vzhledem k jeho věku, pohlaví a společenskému postavení (Langmeier, 1991).

Podle Vágnerové (1997) vzrůstá potřeba sociálního styku s dětmi, kde kontakt s vrstevníkem se liší od vztahu s dospělým skutečností, že jde o symetrický vztah, který poskytuje mnohem méně jistoty, než vztah s dospělým, aby jej dítě zvládlo, musí dozrát na určitou úroveň stability a osobní vyrovnanosti, dítě získává postavení, které odpovídá určité roli a má určitý status, v dětské skupině se rozvíjí schopnost soupeřit i spolupracovat a učí se uplatňovat svoje schopnosti a prosazovat se mezi ostatními.

Závažné omezení zrakových funkcí ovlivňuje socializaci postiženého člověka a v komunikaci těžce zrakově postiženého s vidícím hraje významnou roli nedostatečnost vizuálního kontaktu, tento nedostatek působí rušivě již krátce po narození, kdy dítě neopětuje pohled své matky (Vágnerová, 2004).

Podle Slowíka (2007) nepříznivě působí zjevná deformace nebo nápadnost očí. Vítková

(2004) poukazuje na těžce zrakově postiženého člověka, který nemůže vnímat a rozumět vizuálně prezentovaným neverbálním komunikačním signálům a jednotlivé mimické a pantomimické projevy jeho komunikačního partnera jsou pro něho obtížně dostupné, neví přesně, jak se tento člověk tváří.

Vlastní neverbální projevy (např. držení těla, chudší mimika a pantomimika, automatismy apod.) nemají obvyklou informační hodnotu, a proto jsou občas pro vidícího člověka matoucí, kdy velmi špatně vidící člověk takovým vlastním projevům (např. jak se zrovna tváří nebo jak stojí) nevěnuje pozornost, protože neví, že mají takový význam, a on sám je u svých komunikačních partnerů není schopen zrakově zachytit, nepředstavují pro něho žádnou informaci (Moravcová, 2004).

Člověk trpící poruchou zraku má obtíže s orientací v neznámém prostředí, což vede ke zvýšení závislosti na jiných lidech, často je důsledkem takového omezení i menší zájem o samostatnou aktivitu a tendence k izolaci ve známém prostředí, kde má člověk jistotu (Michalík, 2005).

Zraková porucha je dokonce i ve své nejzávažnější variantě, tj. nevidomosti, společensky nejméně odmítaným postižením a nevidomým bývaly přičítány i výjimečné schopnosti, jako je vynikající hudební sluch, schopnost vidět do budoucnosti apod., kde pojetí nevidícího jedince oscilovalo mezi stereotypem slepec-žebřák a slepec-génius (Krejčířová, 2005).

3 Předškolní vzdělávání dětí se zrakovým postižením

3.1 Kurikulární dokumenty

Kurikulární dokumenty zakotveny v zákoně č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů (zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání) jsou pedagogické dokumenty, které vymezují především koncepci, cíle a vzdělávací obsah dané etapy vzdělávání a vznikají na dvojí úrovni, státní úroveň tvoří rámcové vzdělávací programy (dále ve zkratce RVP) a školní úroveň tvoří školní vzdělávací program (dále ve zkratce ŠVP).

Státní úroveň tvoří Národní program rozvoje vzdělávání v ČR tzv. Bílá kniha, koncepční dokument, který již je nahrazen Dlouhodobým záměrem vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy ČR a zpravidla je tvořen na pět let. Koncepční a strategické dokumenty vydává Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) pro předškolní, základní, gymnaziální a odborné vzdělávání, a na školní úrovni jsou to školní vzdělávací programy (MŠMT, 2001). Národní program rozvoje vzdělávání v ČR je dokument obecného charakteru, který je vytvořen pro 6 států (Polsko, Rakousko, Maďarsko, Bulharsko, Slovensko a Českou republiku) (MŠMT, 2001).

RVP je kurikulární dokument státní úrovně, který normativně stanoví obecný rámec pro jednotlivé etapy vzdělávání a je závazný pro tvorbu školních vzdělávacích programů, vydává ho MŠMT (MŠMT, 2001). V současnosti jsou RVP základními dokumenty, v nichž jsou charakterizovány požadavky státu v podobě cílů, obsahu a očekávaných výstupů vzdělávání (Jeřábek a Tupý, 2005).

ŠVP je kurikulární dokument školní úrovně, který prezentuje podobu vzdělávání na konkrétní škole a její profilaci, je zpracováván na základě příslušného RVP, jehož požadavky se řídí, a uskutečňuje se podle něj vzdělávání na konkrétní škole. Je povinnou součástí dokumentace školy a musí být přístupný veřejnosti (zákon č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, §5). Školní vzdělávací program vytváří všichni učitelé školy, jeho garantem je ředitel školy, který odpovídá za kvalitu a úroveň jeho realizace. Školní vzdělávací program prezentuje vlastní zaměření školy a škola

v něm může zohlednit zájmy a potřeby dětí (MŠMT, 2001).

Struktura ŠVP se skládá z identifikačních údajů (název vzdělávacího programu, studijní forma vzdělávání apod.), charakteristika ŠVP (profilace školy, profil absolventa, organizační formy výuky apod.), učební plán (vlastní učební plán školy vytvořený na základě rámcového učebního plánu), učební osnovy (vyučovací předměty, rozpracování očekávaných výstupů, výběr učiva), hodnocení dětí a autoevaluace školy (zákon č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, §5).

Školský zákon č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů uzákonil tvorbu rámcových vzdělávacích programů a poskytl návod na tvorbu školních vzdělávacích programů, jsou jimi: Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, Rámcový vzdělávací program pro umělecké vzdělávání, Rámcový vzdělávací program pro gymnázia, Rámcový vzdělávací program pro střední odborné vzdělávání, Rámcový vzdělávací program pro speciální vzdělávání, v současné době je pro nás relevantní a klíčový dokument Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (dále zkratka RVP PV), který splňuje parametry moderního kurikula odpovídající trendům vzdělávací politiky ostatních evropských států.

Dokumenty byly od roku 2004 postupně připomínkovány a ověřovány v pilotních školách a od 1. 9. 2007 se staly závaznými dokumenty. RVP PV se stal platným dokumentem pro vzdělávání dětí mateřských škol zapsaných do registru mateřských škol (RVP PV, 2018).

Hlavním cílem pro vzdělávání podle RVP PV (RVP PV, 2018) nejsou pouze vědomosti, v nové reformované škole by mělo jít především o rozvoj klíčových kompetencí, které je třeba chápat jako soubor komplexních způsobilostí využitelných v životě a v dalším vzdělávání a které na sebe plynule navazují jak v předškolním, tak v základním vzdělávání, klíčové kompetence jsou podle RVP PV jedním z výsledků vzdělávání z pohledu vzdělávání celoživotního, takové vzdělávání pokládá základy pro další rozvoj klíčových kompetencí.

Mateřské školy zavedením rámcových vzdělávacích programů dostaly nový rozměr a zejména novou úlohu, začaly si vytvářet své školní vzdělávací programy, kdy poprvé v historii vývoje školské soustavy tvorba ŠVP dává možnost svobodně formulovat

představy o nejvhodnější podobě vzdělávání na školách, dává příležitost jednotlivým učitelům zužitkovat svoje zkušenosti a týmovou práci stmelit pedagogický kolektiv, který zrealizuje své představy o tom, jak bude naplňovat a zajišťovat požadavky RVP PV, a zároveň přizpůsobovat výchovu a vzdělávání dětí v konkrétních podmínkách dané školy, tvorba ŠVP PV posiluje potřebu dalšího vzdělávání a navozuje nový styl práce jednotlivců i školy jako celku, stává se prostředkem profesního růstu učitelů, jejich odpovědnosti za vlastní práci i dosažené výsledky (Smolíková, 2006).

V RVP PV je vzdělávací obsah formulován do 5 oblastí: biologické, psychologické, interpersonální, sociálně-kulturní, environmentální, z nich jsou vyvozeny oblasti předškolního vzdělávání v RVP PV nazvané: Dítě a jeho tělo, Dítě a jeho psychika, Dítě a ten druhý, Dítě a společnost, Dítě a svět (Bytešnicková, 2007).

Dílčí cíle jsou směřovány na sledování a podporu procesu předškolního vzdělávání, vzdělávací nabídku tvoří praktické a intelektové činnosti, příležitosti k naplnění cílů a dosažení výstupu, očekávané výstupy mají podobu dílčích výstupů, které jsou pro dítě přijatelné, dosažitelné, avšak jejich zvládnutí není povinné (Smolíková, 2006).

Uvedené cíle i plány předškolního vzdělávání jsou pro vzdělávání všech dětí společné, je však nutné jejich přizpůsobení dětem se speciálními vzdělávacími potřebami, jde o vytvoření optimálních podmínek k rozvoji osobnosti, ke komunikaci, učení všech jedinců s postižením, kde podle Smolíkové (2006) z toho vychází i RVP PV, jehož základním pojetím je respektování individuálních potřeb a možností dětí, zároveň se jedná o podklad pro vytvoření vzdělávacích programů pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami vzdělávané v běžných mateřských školách nebo v mateřské škole s upraveným vzdělávacím programem.

Následně je nutné vytvoření i podmínek umožňujících vzdělávání těchto dětí týkající se životosprávy, věcného prostředí a organizace vzdělávání, psychosociálního klimatu, personálního a pedagogického zajištění, spolupráce s rodinou, ale také zároveň podmínek ovlivňujících kvalitu poskytovaného vzdělání, tyto podmínky vyplývají z vývojových potřeb dětí a jsou dány jejich speciálními potřebami. Jsou determinovány charakterem a stupněm postižení či znevýhodnění jedince (Buriánková a kol., 2002).

Bartoňová (2005) vyzdvihuje u dětí s tělesným postižením nezbytnost v zajištění osvojení si specifických dovedností, umožnění pohybu dítěte ve škole, zabezpečení

náhradní tělovýchovné aktivity a nároku na užívání kompenzačních (technických a didaktických) pomůcek, dítě se zrakovým postižením má mít možnost naučit se specifickým dovednostem zaměřeným na samostatnost, sebeobsahu, využívat kompenzační pomůcky a dodržovat zrakovou hygienu.

3.2 Specifika vzdělávání dětí se zrakovým postižením

Specifika vzdělávání dětí se zrakovým postižením jsou zakotvena v podpůrném opatření RVP PV (RVP PV, 2018). Podpůrná opatření představují popis doporučení, jak pracovat s dítětem se zrakovým postižením v předškolním vzdělávání, jak toto dítě co nejlépe připravit na vzdělávání v základní škole, jak rozvíjet jeho schopnosti a dovednosti, jak získávat kompetence dle RVP PV (2018).

V předškolním období je velmi důležité objevovat děti se zrakovým postižením, jejichž problémy s viděním dosud zůstávaly skryty (Vítková, 2004). Mnoho projevů v chování dítěte může mít různé příčiny, nedokonalé vidění může být jednou z nich, změnou proti dřívějším pravidlům při integrovaném vzdělávání je, že nenastavujeme podpůrná opatření podle stupně zrakového postižení, ale podle potřeb dítěte, diagnostiku potřeb provádí nejčastěji speciální pedagog v SPC pro děti s vadami zraku (Slowík, 2016).

Podpůrná opatření se poskytují stejnou měrou v prostředí běžné mateřské školy i v mateřské škole nebo třídě samostatně zřízené podle § 16 odst. 9 pro vzdělávání žáků s vadami zraku (zákon č. 270/2017 Sb.).

Práci s dítětem se zrakovým postižením a oslabením zrakových funkcí je nutné individuálně plánovat a hodnotit, kdy při plánování si ujasníme cíle, připravíme si potřebné pomůcky, při hodnocení zjišťujeme, jaké pokroky dítě udělalo, co nového se naučilo a také, zda naše určené cíle odpovídají schopnostem dítěte a pedagogickým zásadám (Kohoutek, 2008).

Podle vyhlášky č. 27/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů jsou podpůrná opatření poskytována dítěti v těchto oblastech: metody výuky, úprava obsahu vzdělávání, organizace výuky, hodnocení, intervence, pomůcky. Děti, které se vzdělávají pomocí zraku, budou potřebovat většinou podpůrná opatření v nižších stupních podpory, tj. s podpůrnými opatřeními prvního až třetího stupně. Smyslem této podpory je

vytvoření takových podmínek pro zrakové vnímání, aby se děti mohly účastnit činností v běžné třídě a plnit RVP PV v téměř plném rozsahu. V dané vyhlášce zákona č. 270/2017 Sb. z 16. 8. 2017, kterou se mění vyhláška 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami žáků nadaných, se v příloze číslo 1 v bodě 1.7 g) píše, že je důležité pro vzdělávání ve škole, třídě, oddělení či studijní skupině zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona doporučit podpůrná opatření spočívající ve využití asistenta pedagoga dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka českého znakového jazyka, přepisovatele pro neslyšící nebo možnosti působení osob poskytujících dítěti po dobu jeho pobytu ve škole podporu podle jiného právního předpisu.

Podpůrná opatření jsou rozdělené do pěti stupňů, kdy podpůrná opatření **prvního stupně** slouží ke kompenzaci mírných obtíží ve vzdělávání žáka formou mírných úprav v režimu školní výuky a domácí přípravy; na úpravách vzdělávání se podílí především učitelé ve spolupráci s pracovníky poskytujícími poradenské služby ve škole (výchovní poradce, metodik prevence, školní psycholog, školní speciální pedagog) a ve spolupráci se zákonnými zástupci (vyhláška zákona 27/2016 Sb.).

Podpůrné opatření **druhého stupně** charakterizuje popis vzdělávacích potřeb žáka, kde u zrakového postižení se týká stupeň dva mírného oslabení zrakových funkcí ve vyhlášce zákona č. 270/2017 Sb.

Zákon č. 270/2017 Sb. doporučuje školské poradenské zařízení, pracovník školského zařízení je odpovědný za komunikaci se školou, v případě potřeby osoba poskytne konzultace, doporučení je také zařadit dítě do speciálně pedagogické nebo pedagogické intervenční péče podle skladby obtíží dítěte a možností školy, forma vzdělávání je na základě věku dítěte, metody výuky druhého stupně pomáhají překonávat nepřipravenost na školu, zahrnují intervence na podporu oslabených nebo nefunkčních dovedností, kam patří zrak, a tím pádem podporují připravenost na praktické činnosti, důležité je využití výuky individuálně i skupinově, organizace výuky ve škole se upravuje v průběhu vzdělávání dítěte ve třídě a respektují se specifikace podmínek, které usnadňují vzdělávání, další možnost je využívání speciálních učebnic, kompenzačních pomůcek a postupů.

Třetí stupeň podpůrného opatření zabývající se charakterem vzdělávacích potřeb dítěte

je nejčastěji ovlivněn závažnými specifickými poruchami učení, odlišným kulturním prostředím a jinými životními podmínkami žáka, poruchami chování, těžkou poruchou řeči (dorozumívacích schopností), řečovými vadami těžšího stupně, poruchami autistického spektra, lehkým mentálním postižením, zrakovým a sluchovým postižením (slabozrakost, nedoslýchavost), tělesným postižením, neznalostí vyučovacího jazyka, dalšími obtížemi, které mají významný dopad na kvalitu a průběh vzdělávání dítěte (zákon č. 270/2017 Sb.).

Podmínky k zajištění podpory jsou zařazení dítěte do speciálně pedagogické péče (předměty speciálně pedagogické péče) nebo pedagogické intervenční péče, podle skladby speciálních vzdělávacích potřeb dítěte a možností školy, organizované školou; pedagogická intervence pak i školským zařízením: školní družina, školní klub, středisko volného času nebo dům dětí a mládeže (zákon č. 270/2017 Sb.).

Při formulaci a naplňování doporučení ke vzdělávání dítěte spotřebou podpůrných opatření spolupracuje škola, školské poradenské zařízení a dítě, respektive zákonný zástupce, v případě potřeby spolupracuje škola s orgánem sociálně-právní ochrany dětí, školské poradenské zařízení poskytuje metodickou podporu škole zvláště v případech, kdy pracuje s dětmi, u kterých je poskytování podpůrných opatření náročné, samozřejmě se uplatňují všechny vhodné metody výuky uváděné v předchozích stupních podpůrných opatření (zákon č. 270/2017 Sb.). Cílené zaměření na podporu dovedností a kompetencí dítěte, které umožňují překonání bariér v jeho vzdělávání a jeho zapojení do práce ve školní třídě (zákon č. 270/2017 Sb.).

Podpůrná opatření **čtvrtého stupně** jsou určena zejména pro děti se závažnými poruchami chování, se středně těžkým a těžkým mentálním postižením (včetně komorbidit), s těžkým zrakovým nebo sluchovým postižením, se závažnými vadami řeči, s poruchami autistického spektra, se závažným tělesným postižením, dále mimořádně nadané žáky, kteří vyžadují výraznou individualizaci vzdělávání nad rámec příslušného stupně vzdělání, dosahují mimořádných výsledků a vyžadují i úpravy ve formách vzdělávání. Spolupráce s dítětem, jeho zákonným zástupcem a případně s dalším subjektem pro naplňování podpůrných opatření u dítěte, poskytování vzdělávání nebo školských služeb v prostorách stavebně nebo technicky upravených (zákon č. 270/2017 Sb.).

U **pátého stupně** podpůrných opatření charakter potíží žáka ve vzdělávání vyžaduje nejvyšší míru přizpůsobení organizace, obsahu, forem a metod vzdělávání vzdělávacím potřebám žáka a respektování jeho možností a omezení při hodnocení výsledků vzdělávání. Obsah učiva je vždy modifikován, případně i výrazně redukován vzhledem k možnostem žáka. U žáka s mentální retardací se zpravidla uplatňuje vzdělávání dle IVP zpracovaného dle RVP ZŠS, případně dle jeho části určené pro rehabilitační vzdělávací program. U některých žáků se vzdělávání neobejde bez využití náhradních forem komunikace (alternativní a augmentativní komunikace) a využití potřebných pomůcek (komunikátory, PC, speciální klávesnice apod.) (Janková, 2015).

Zajištění služeb speciálně pedagogického centra v prostorové orientaci dítěte a v podpoře užívání alternativních forem komunikace, metodická podpora pedagogických pracovníků školy, škola zajistí, aby výuka byla nevidomým, neslyšícím a hluchoslepým dětem poskytována v jazycích, způsobech a prostředcích komunikace, které jsou pro ně nejvhodnější a dítětem preferované, využívání speciálních učebních pomůcek, postupů a kompenzačních pomůcek, které umožní dosahovat u dětí maxima jejich potenciálu, při zachování motivace pro vzdělávání a jejichž užívání má vliv na volbu metod výuky, intervence ve čtvrtém stupni zahrnují podpůrná opatření spočívající v zajištění předmětu speciálně pedagogické péče a v zajištění pedagogické intervence, předmět speciálně pedagogické péče je zajišťován pedagogy školy s rozšířenou kompetencí pro oblast speciální pedagogiky, speciálními pedagogy nebo psychology školy nebo školského poradenského zařízení, při dodržení nejvyššího počtu povinných vyučovacích hodin (včetně disponibilních), přičemž je zaměřen na oblasti předmětů speciálně pedagogické péče uvedené ve druhém i třetím stupni podpůrných opatření a dále na český znakový jazyk, prostředky alternativní nebo augmentativní komunikace, na prostorovou orientaci, na samostatný pohyb zrakově postižených, na práci s optickými pomůckami, na Braillovo písmo, na bazální stimulaci u dětí s kombinovanými vadami, případně vychází z dalších těžkostí dětí, které vyplývají z charakteru jejich zdravotních obtíží (zákon č. 270/2017 Sb.).

4 Pohyb dětí se zrakovým postižením

U dětí se zrakovým postižením je potřeba pohybové aktivity přizpůsobovat tíži postižení, možnostem a schopnostem komunikace jednotlivých dětí (Štěrbová, 2006). Zrakově postižené děti jsou vystaveny nižší úrovni zdraví než běžná populace, musí vynaložit více energie k provedení pohybové činnosti a nejsou často plně socializovány a nesledují nejnovější trendy životního stylu (Lieberman, 2003). V České republice se volnočasové aktivity dítěte shodují většinou se zájmy některého z rodičů. Z dosavadního zkoumání rodin dětí zrakově postižených vyplynulo, že pro rodinu je významným faktorem, může-li trávit čas společně se svými dětmi a může-li dětem nabídnout přiměřené pohybové aktivity a volnočasové aktivity úzce souvisejí s pohybovými aktivitami a naopak (Štěrbová, 2007). Z pohybových aktivit vyplývají nové sociální situace, na které děti musí reagovat, je zde úzká návaznost na komunikaci, je důležitá i psychohygienu vycházející z pohybových aktivit (Štěrbová, 2006).

Podle Theoret a kol. (2004) je nejdůležitější taktilní odezva, dále čichové vjemy atp., vše pomáhá k odbourávání možného strachu z neznámého, prožitek dětí může být diametrálně odlišný od našeho vlastního prožitku, naší vlastní zkušenosti. Podle Moravcové (2004) mají mnohem širší význam vůně a zápachy, jejich aromatičnost, kdy jim pomáhají v časové orientaci, v pochopení dějové souslednosti a v pochopení souvislostí, vůně kávy může pro dítě znamenat, že v jeho blízkosti je matka, která si kávu vaří v pravidelnou denní dobu, a že bude do určité doby následovat např. svačina dítěte. U dětí se zrakovým postižením je také vypěstovaná větší citlivost polozapomenutých smyslů (vibrace, závany větru). Vibrace jsou výborným vedoucím zdrojem při tanečních aktivitách, při relaxacích apod. (Gorny, 2013). Známé prostředí a známí lidé, kteří umějí s dítětem komunikovat, navozují kladné emoce. Neznalost požadované aktivity může u dítěte vyvolat pocity nejistoty, tyto pocity mohou vést až ke znemožnění činnosti (Keblová, 1999). Dítě potřebuje delší čas a zejména tvůrčí přístup ze strany pedagoga či osoby, která dítěti novou aktivitu nabízí, abychom nezesilovali negativní emoce, je zapotřebí sledovat nejen zpětnou emocionální reakci dítěte, ale sledovat také prožívání dítěte a jeho psychické naladění před samotným započatím činnosti, je důležité nespěchat na dítě, dopřát mu potřebný čas pro zahájení činnosti (Kochová a Schaeferová, 2015).

4.1 Pohybová výchova

V rámcovém vzdělávacím programu je kapitola Člověk a zdraví, což je vzdělávací oblast, která přináší základní podněty pro pozitivní ovlivňování zdraví, s nimiž se děti seznamují, učí se je využívat a aplikovat ve svém životě, tato oblast ukazuje dětem pochopení hodnoty zdraví, a také se během vzdělávání seznamují s různými riziky ohrožující zdraví (MŠMT, 2018b).

Součástí rámcového vzdělávacího programu je dále předmětová oblast Člověk a zdraví, která se týká výchovy ke zdraví a tělesné výchovy. O zdravém pohybu je v rámcovém vzdělávacím programu málo, je zde důraz, spíše na zdravé potraviny (např. Ovoce do škol), poruchy příjmu potravy a oblast je navíc založena i na ochraně dítěte, kam patří například dopravní výchova, první pomoc či řešení šikany (MŠMT, 2018b).

Vzdělávací oblast Dítě a jeho tělo, je jedním ze základních kamenů rozvoje výtvarné a smyslové výchovy, vzdělávací cíle této oblasti jsou výtvarné a polytechnické dovednosti, používání zraku a hmatu, upřednostnění používání pravé či levé ruky, správně držet tužku, napodobovat geometrické obrazce, zvládat výtvarné činnosti jako je kreslit, malovat, modelovat, vytrhávat, stříhat lepit, udržovat pořádek zvládnutím úklidových prací, mít poznatky o narození, růstu těla a jeho základních proměnách a třeba ještě pojmenovat viditelné části těla i některé jeho dílčí části i některé orgány (RVP, 2018b).

4.2 Význam zdravého pohybu

Pohyb je jedním ze základních projevů existence života a pohybový aparát člověka představuje rozsáhlý funkční celek, pohyb může sloužit nejen jako projev přirozenosti, ale zároveň jako prostředek k relaxaci, zvyšování tělesné kondice, trávení volného času nebo je formou životní stylu (Čeledová a Čevela, 2010).

Aktivní pohyb je nejen pro děti nesmírně důležitý z hlediska prevence chronických neinfekčních chorob (např. kardiovaskulární, nádorová onemocnění, cukrovka, obezita, osteoporóza, onemocnění dutiny ústní a zubů, alergické choroby apod.) (Havlíková,

2000).

Pohybové aktivity hrají v životě dětí důležitou roli, jsou dynamickým projevem života, vyjádřením sebe sama, prostředkem komunikace a interakce s druhými lidmi i prostředím, ve kterém se pohybujeme, mají nezastupitelný význam pro zdraví člověka, celkovou duševní pohodu, zvládnání zátěžových situací a prevenci civilizačních onemocnění (Syslová, 2010).

4.3 Specifika pohybu a pohybových aktivit dětí se zrakovým postižením

U osob se zrakovým postižením bývá ztížena orientace v prostoru a samostatný pohyb, už v dětství nejsou tyto osoby, kvůli nedostatku zrakových vjemů, dostatečně stimulovány k samostatnému pohybu a objevování okolního prostředí (Janečka a kol., 2011). Oproti vidícím dětem se děti se zrakovým postižením opožďují v rozvoji hrubé a jemné motoriky a v nabývání různých pohybových dovedností, zrakově postižené děti jsou často limitovány v provádění různých pohybových aktivit, motorické učení skrze napodobování mají kvůli oslabení zraku rovněž ztížené (Jesenský, 1978).

Děti se zrakovými limity mívají jednu nebo více z následujících posturálních vad, mezi které patří anteflexe, či mírná lateroflexe hlavy, protrakce ramen, zvýšená kyfóza v horní hrudní páteři, skoliotické držení, či zvýšená lumbální lordóza s prominencí břicha a anteverzí pánve (Keblová, 1996). U dětí se zrakovým postižením je zvýšené riziko vzniku svalových dysbalancí, též může být omezeně rozvinuta schopnost pohybové koordinace, rovnovážové schopnosti bývají u těchto dětí snižované, mívají dále potíže postavit se na jednu dolní končetinu, často neudrží rovnováhu na jízdním kole, na lyžích apod. (Wiener, 1986).

Nečekaná překážka či nerovnost terénu může u zrakově postiženého jedince způsobit vychýlení těžiště, ztrátu posturální kontroly s možným rizikem pádu, důvodem je skutečnost, že zrak se velkou měrou podílí na udržování vzpřímeného držení a tělesné rovnováhy (Wiener, 2006).

Juodžbaliene a Muckus (2006) uvádějí, že zrak má velký význam pro řízení rovnováhy, odhadování rychlosti pohybu objektů a jednotlivých částí těla, stejně jako pro načasování psychomotorické reakce. Pro osoby se zrakovým postižením je obtížnější

kontrolovat polohu tělesných segmentů a adekvátně reagovat na změny v prostředí, nedostatek zrakové kontroly klade vyšší nároky na ostatní senzorní systémy, ale i na řízení posturální motoriky skrze centrální nervový systém (Hycl a kol., 2007).

Se zavřenými očima se snižuje stabilita vzpřímeného stoje, také dochází ke snížení kvality provedení dynamických posturálních úkonů (Patočková a kol., 2004). Pro srovnání s dítětem vidícím je však potřeba upozornit na opoždění ve vývoji v důsledku deficitů ve zrakovém vnímání, které je pro dítě zásadním pro jeho motivaci k pohybu a jiným motorickým aktivitám, dítě s těžkým postižením zraku je pasivní, opoždění je patrné jak v hrubé (např. v chůzi a samostatném pohybu), tak v jemné motorice (např. úchopy) (Vágnerová, 1995).

Ke specifickým vývoje dítěte předškolního věku patří velká potřeba pohybu a aktivity jako jsou hry, praktické činnosti apod. (Smékal a Macek, 2002). Již v batolecím věku se v důsledku nedostatku zrakových podnětů, tedy určité senzorní deprivace, začínají u dítěte s těžkým zrakovým postižením rozvíjet náhradní pohybové mechanismy (kývání, poskoky, třepání rukama apod.), tendence ke stereotypu a závislosti, které samostatný pohyb nahrazují (Langmeier a Krejčířová, 1998).

Děti nevidomé bývají velmi pasivní, je potřeba vytvářet představy o tělesném schématu, jehož pochopení je podstatné pro zvládnutí orientace v prostoru a samostatném pohybu, předškolní období je zaměřením také na rozvoj kompenzačních smyslů (Slowík, 2007).

Dítě předškolního věku velmi rádo kreslí, jeho kresba se rychle rozvíjí, u dítěte se zrakovým postižením bývá kresba méně či více „deformována“ deficitem ve zrakovém vnímání, u slabozrakých dětí linie nenavazují na sebe, děti nevěnují pozornost v kresbě detailům, chybné zrakové vnímání může být příčinou špatného zakreslení části těla či oděvu až k úplnému nepochopení tělesného schématu postavy, prostředí a předmětů okolního světa (Vágnerová, 2000).

S hmatovým a sluchovým vnímáním, rozvojem hrubé a jemné motoriky úzce souvisí i pohyb zrakově postiženého dítěte v prostoru, získávání nových poznatků, informací a zkušeností a tím i rozvoj řeči (Lechta, 2002). Specifika výuky zrakově postižených lze spatřovat zejména v oblasti použití metod, které dítěti maximálně umožní vnímat dění kolem sebe, výklad učitele a pochopit učivo (Hamadová, 2004). Specifická opatření se vztahují např. na orientaci a samostatný pohyb dítěte, úroveň hmatového vnímání,

zpracování souvislostí, význam zvuků a akustických signálů a chování dítěte v prostředí, podporu vizuálního vnímání, koordinace oko-ruka, vnímání poloh těla, vnímání pohybujících se předmětů, funkční vidění, komunikaci s dětmi s nízkou úrovní komunikačních schopností či postižením sluchu, zpracování neadekvátních podmínek (materiální, sociální), strategie vytváření pořádku, hledání, hmatového vnímání, chování v běžných situacích, využití různých systémů písma (černotisk, zkratkopis, zápis matematiky, chemie, notopis) a použití elektronických, mechanických a optických kompenzačních pomůcek (Braillovský řádek, Pichtův psací stroj, televizní lupa, monokuláry, lupy), zvládnutí psané formy jazyka (Novohradská 2009, Vítková, 2004).

5 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

5.1 Cíle a výzkumné otázky

Hlavním cílem práce je zjistit pohled pedagogických pracovníků na význam zdravého pohybu u dětí s postižením zraku v předškolním vzdělávání a následně provést komparaci s postoji rodičů dětí se zrakovým postižením.

Dílčím cílem je zjistit, jakým způsobem nebo do jaké míry se kurikulum mateřské školy pro děti se zrakovým postižením věnuje významu zdravého pohybu, včetně návyků a postojů ve vzdělávací oblasti Dítě a jeho tělo.

Výzkumná otázka č. 1: Jaký je pohled pedagogických pracovníků na význam zdravého pohybu u dětí se zrakovým postižením?

Výzkumná otázka č. 2: Jaký je pohled rodičů na význam zdravého pohybu u dětí se zrakovým postižením?

Výzkumná otázka č. 3: Jakým způsobem a do jaké míry se kurikulum mateřské školy pro děti se zrakovým postižením věnuje významu zdravého pohybu jako návyky a postoje ve vzdělávací oblasti Dítě a jeho tělo?

5.2 *Operacionalizace pojmů použitých v cíly a výzkumných otázkách*

Pedagogický pracovník - pod pojmem pedagogický pracovník rozumíme, že pracovník vykonává přímou vyučovací, výchovnou, speciálněpedagogickou nebo pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu, také je zaměstnancem právnické osoby, která vykonává činnost školy, nebo zaměstnancem státu, nebo ředitelem školy, není-li k právnické osobě vykonávající činnost školy v pracovněprávním vztahu nebo není-li zaměstnancem státu (§ 2 odst. 1 zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících).

Pedagogický pracovník je také zaměstnanec, který koná přímou pedagogickou činnost v zařízeních sociálních služeb.

Přímou pedagogickou činnost vykonává (zákon 563/2004 Sb.):

- učitel
- pedagog v zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků
- vychovatel
- speciální pedagog
- psycholog
- pedagog volného času
- asistent pedagoga
- trenér
- metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně
- vedoucí pedagogický pracovník.

Zdravý pohyb - pro uvedené potřeby výzkumného šetření vymezujeme pojem zdravý pohyb v souladu se zpracovanými teoretickými východisky (viz kapitola 4.2).

Dítě s postižením zraku - pro potřeby výzkumného šetření blíže charakterizujeme pojem v kapitole 2.2 Charakteristika dítěte se zrakovým postižením předškolního věku.

Předškolní vzdělávání - pojem předškolní vzdělávání v sobě zahrnuje výchovné a vzdělávací aspekty, týká se zajištění zdravého rozvoje a prospívání každého dítěte

(RVP PV, 2018a). Cíl předškolního vzdělávání je zvýšit kvalitu školství v České republice a podle RVP PV předškolní vzdělávání podporuje rozvoj osobnosti dítěte předškolního věku, podílí se na jeho zdravém citovém, rozumovém a tělesném rozvoji a na osvojení základních pravidel chování, základních životních hodnot a mezilidských vztahů. Předškolní věk trvá od tří let, kdy končí batolecí věk, po nástup do školy, kdy nastává školní věk dítěte (od šesti až sedmi let) (RVP PV, 2018a).

Kurikulum - v pedagogické oblasti se pojem kurikulum běžně používá ve významu učební osnova, učební plán, učivo, studium, školní vzdělávání a rozvrh hodin, tedy ve značně širokém pojetí, nicméně přesnější charakteristika pojmu zní:

„Kurikulum zahrnuje komplex problémů vztahujících se k řešení otázek proč, koho, v čem, jak, kdy, za jakých podmínek a s jakými očekávanými efekty vzdělávat?“
(Walterová, 1994)

5.3 Metodika šetření

Základní výzkumná strategie ve vztahu k formulaci cíle je kvalitativního charakteru. Ke sběru kvalitativních dat bude sloužit technika rozhovoru a analýza kurikulárních dokumentů.

Otázky pro rozhovory byly vytvořeny na základě teoretických poznatků kvalifikační práce a v souladu v korelaci s cíly práce a výzkumnými otázkami.

5.3.1 Charakteristika výzkumného souboru

Zvolili jsme záměrný výběr výzkumného vzorku. Subjektem výzkumu je instituce zaměřující se na předškolní děti se zrakovým postižením. Kritéria pro výběr byla mateřská škola a děti se zrakovým postižením. Byla zajištěna anonymita nejen instituce, ale i informantů (pedagogičtí pracovníci a rodiče). Identifikační údaje nejsou uvedené z důvodu zachování čestného prohlášení.

V klidné části města se nachází kritérii vybraná mateřská škola pro zrakově postižené, která působí zároveň i jako speciálně pedagogické centrum. Zřizovatel instituce je XXX kraj.

V místě pracuje ředitelka školy, zástupkyně ředitelky, ekonomka, účetní, celkem jedenáct pedagogických pracovníků, vedoucí školní jídelny, dvě kuchařky, školnice, dvě provozní pracovníce, dvě ortoptické sestry, externě působící oční lékařka, rehabilitační sestra a logopedka. Ve speciálně pedagogickém centru pro zrakově postižené jsou k dispozici vedoucí centra, dvě speciální pedagožky a psycholožka.

Školní areál je složen ze dvou hlavních budov a školní zahrady. Škola má celkem pět oddělených tříd. Podnětné prostředí je uzpůsobeno pro děti se všemi stupni a typy zrakových vad, kde věkové rozmezí je 3 až 7 let. Jednotlivé třídy jsou vybaveny speciálními pomůckami a hračkami pro děti se zrakovým postižením, např. světelné panely, televizní kamerové lupy, tablety pro stimulaci zraku, pomůcky pro rozvoj hmatového vnímání, pomůcky pro přirozenou fyzickou stimulaci bobles, rotopedy, magnetoterapie, hravé fyzioterapeutické pomůcky a další. Školní zahrada je též

vybavena prostředky, které napomáhají rozvoji jemné i hrubé motoriky (smyslový chodník, různé průlezky, zahradní náčiní apod.).

Komplexní péče je zde nabízena v oblastech speciálně pedagogické práce na třídách, oftalmologické péče, rehabilitační cvičení, Vojtovy i Bobathovy metody, logopedické péče a služby psychologa, ve všech třídách jsou používány moderní speciálně pedagogické metody diagnostiky. (Zdroj: Školní vzdělávací program Mateřské školy pro zrakově postižené XXX, 2017, online)

5.3.2 Techniky sběru kvalitativních dat

Zvolili jsme kvalitativní výzkumnou strategii. Jako jednu z technik sběru dat použijeme polostandardizované rozhovory s pedagogickými pracovníky mateřské školy a s rodiči předškolních dětí se zrakovým postižením ve zvolené instituci. Dále byla ke sběru dat zvolena analýza kurikulárních dokumentů, včetně pedagogické dokumentace. Sebraná data byla utříděna podle nastavených kategorií v souladu s formulovanými cíly a výzkumnými otázkami.

Obecně mezi techniky sběru dat spadá přímé pozorování, rozhovor, dotazníkové šetření a analýza dokumentů (jakýchkoli, které nebyly vytvořeny za účelem daného výzkumu) (Disman, 2009). Kvalitativní výzkum zjišťuje nové pohledy a cesty, začíná bez hypotéz, pátrá po pravidelnostech, typech a rozdílech a zjišťuje mnoho informací o jevu (v našem případě je předmětem zkoumání instituce). Výstupem bývá nová teorie či posun v tématu (Payne, Paynová, 2004).

Nástrojem kvalitativního výzkumu je rozhovor a cílem takového hloubkového, polostrukturovaného rozhovoru je získat detailní a komplexní informace o studovaném jevu. Kvalitativní analýza a interpretace dat je hledání sémantických vztahů mezi nimi a spojování deskriptivních kategorií do logických celků (Švaříček a kol., 2007). Proces kvalitativního výzkumu je cirkulární, má jasný začátek, tzv. předpoklady badatele, který do procesu vstupuje, a konec, tj. vytvořená teorie (Švaříček a kol., 2007).

Rozhovor je jakousi soustavou uceleného jednání tazatele a respondenta, kde tazatel musí odhadnout složitosti zkoumaných problémů, koncipovat rozhovor jako přirozený, počítat s únavou během rozhovoru, motivovat respondenty, vytvořit přátelskou

atmosféru, mít rámcové přípravy, používat srozumitelný jazyk a vyloučit subjektivní vlivy (Reichel, 2009).

Zvolili jsme metodu polostrukturovaný rozhovor, který řadíme do skupiny výzkumných rozhovorů a stojí mezi základními druhy rozhovorů, a to nestrukturované a strukturované. Tazatel má již předem připravený návod, který ale nemusí přesně dodržovat. Metoda se často používá, jelikož umožňuje tazateli měnit pořadí otázek a dle situace přidávat další (Hendl, 2005). Polostrukturovaný rozhovor je verbální dialog dvou osob, kdy autor má připravenou tzv. kostru témat a otázek, kterou chce během rozhovoru probrat. Tazatel má možnost se během rozhovoru odklonit od připravených okruhů a v reakci na odpověď zpovídaného se zabývat tím, co v dané chvíli považuje za důležité, a proto je také nutné, aby tazatel měl široké znalosti k danému tématu a byl dobře připraven (Jeřábek, 1993).

Analýza dokumentů, v práci se bude týkat již zmíněné instituce, je často používanou metodou sběru dat ve školním prostředí, která představuje vyhledávání vhodných dokumentů, z nichž chceme získat informace o daném jevu. Získané analýzy mohou vést pedagogické pracovníky k potřebě realizovat či zajistit pro dané třídy preventivní program a dále opakovaným sběrem dat je možné získat informace o účinnosti daného problému (Miovský, 2006). Analýza dokumentů má výhodu, že je jednoduchá, univerzální, lze ji uplatnit na jakýkoliv soubor textových dat, nevýhodou může být nesprávnost interpretace získaných informací (Dvořáková, 2010).

5.3.3 Realizace výzkumného šetření

Polostrukturované rozhovory byly provedené ve zvolené instituci za účasti pedagogických pracovníků, později s účastí rodičů dětí se zrakovým postižením. Anonymní rozhovory byly zaměřené na informace o instituci v souvislosti s významem zdravého pohybu u dětí se zrakovými obtížemi. Předvýzkumné šetření bylo provedeno v lednu 2019 za pomoci dvou pedagogických pracovníků formou osobního rozhovoru v instituci, následně byly vzniklé připomínky zapracovány. Oslovení všech informantů nastalo v únoru 2019, samotné sbírání dat pro výzkum bylo provedeno v únoru a březnu téhož roku. Zpracování, celková analýza dat a interpretace výsledků dále probíhaly s delší pauzou do března 2020.

Po předchozím souhlasu všech informantů, kdy všichni obdrželi čestné prohlášení a informovaný souhlas s rozhovorem (viz Příloha č. 1 a Příloha č. 2), byly rozhovory provedeny osobně přímo v instituci a nebo po domluvě byla možnost vyplnit rozhovory mimo instituci, tudíž pro výzkum byly poskytnuty informace i v psané formě. Je možnost nahlédnout na vzorovou formu rozhovorů v přílohách závěrečné práce (viz Příloha č. 3 a Příloha č. 4).

Některé rozhovory trvaly necelé 3 minuty i s představením a úvodním slovem, některé zabraly delší dobu, zhruba 10 minut, tam si informanti na odpovědích dali více záležit a hovořili do detailu. Bylo získáno celkem 6 rozhovorů od pedagogických pracovníků a 8 rozhovorů od rodičů dětí.

U všech rozhovorů byly provedeny doslovné přepisy a jsou k nahlédnutí u autorky bakalářské práce. Zmíněné rozhovory v tištěné formě byly několikrát podrobně přečteny a následně došlo k analyzování dat pomocí otevřeného kódování, kde byla zvolena metoda tužka a papír. Nejčastější odpovědi byly dále seskupeny do vytvořených kategorií. Švaříček a Šedřová (2007) charakterizují otevřené kódování jako jednoduchou techniku, kdy analyzovaný text rozdělíme na jednotky podle významu a podobnosti (slovo, věta, odstavec) a takto vzniklá jednotka se dále chápe jako celek, které přidělíme nějaký kód. Kódem může být slovo nebo krátká fráze. Tím, jak kódujeme, zjišťujeme, že se výpovědi respondentů opakují (Švaříček a kol., 2007).

Později byla provedena komparace dvou typů rozhovorů u odpovědí s vypovídající hodnotou. Komparace je jakési hledání podobností a rozdílů napříč daty, zjednodušeně jde o analytické přemýšlení o datech a jejich vztahování k sobě (Švaříček a kol., 2007).

5.3.4 Etika výzkumu

Identifikační údaje nejsou uvedené z důvodu zachování čestného prohlášení (z etických důvodů neuvádíme citlivé informace ani ve zdrojích). V přílohách jsou přiloženy různé dokumenty související s etikou výzkumu a je důležité zmínit, že u informantů byla vždy dodržena anonymita. Všichni informanti z řad pedagogických pracovníků obdrželi čestné prohlášení a informovaný souhlas s rozhovorem (viz Příloha č. 1), stejně tak jsme postupovali i u zákonných zástupců dětí docházejících do mateřské školy (viz Příloha

č. 2). Podepsané výtisky těchto dokumentů byly ponechány v instituci a u autorky závěrečné práce.

5.3.5 Analýza a interpretace dat z rozhovorů

Tato část obsahuje prezentaci získaných dat z rozhovorů s 6 pedagogickými pracovníky a s 8 rodiči. Z důvodů anonymity a pro lepší orientaci budou používány pro jednotlivé informanty zkratky "inf", například pedagogický pracovník číslo jedna bude mít zkratku „inf P1" a například rodič číslo jedna bude mít zkratku „inf R1". Pro vyhodnocení rozhovorů byly stanoveny kategorie tak, aby byla zajištěna přehlednost výzkumné části práce. Kvalitativní analýza sebraných dat byla rozdělena podle řad informantů (viz Tabulka č. 1 a Tabulka č. 2) a zpracována podle těchto tří kategorií:

- zaměření pohybových a zájmových aktivit
- specifika rozvoje motoriky u dětí se zrakovým postižením
- význam pohybu u dětí se zrakovým postižením.

A) Analýza rozhovorů s pedagogickými pracovníky mateřské školy

Pro vyhodnocení těchto rozhovorů byly stanoveny následující kategorie:

Tabulka č. 1: Přehled kategorií - pedagogové

Kategorie	
Zaměření pohybových a zájmových aktivit	<i>a) Nejčastější typy cvičení</i>
	<i>b) Zájmové aktivity pořádané MŠ</i>
	<i>c) Školní zahrada</i>
Specifika rozvoje motoriky u dětí se zrakovým postižením očima pedagoga	<i>a) Pozorovaná specifika motorického vývoje</i>
	<i>b) Pozorovaný rozvoj v oblasti pohybu</i>
Význam pohybu u dětí se zrakovým postižením očima pedagoga	<i>Význam pohybu</i>

Zdroj: vlastní výzkum

Trs č. 1

Kategorie **Zaměření pohybových a zájmových aktivit**

a) Nejčastější typy cvičení

Kódy:

- zdravotní cvičení
- cvičení na rozvoj rovnováhy
- cvičení na rozvoj prostorové orientace
- kompenzační cvičení
- přirozené cviky
- jógová cvičení

Při své výuce se učitelé zaměřují na několik typů pohybových cvičení, které vidí jako vhodné pro děti se zrakovým postižením. Mnoho z nich nejčastěji hovoří o zdravotním cvičení, kdy z rozhovorů mimovolně vyplývá, že pojetí zdravotního cvičení je chápáno jako širší pojem, a svou odpověď rozvíjí dalšími vhodnými typy cvičení často spadající právě pod zdravotní cvičení. Inf P3 ale zdůrazňuje, že by se neměly opomíjet přirozené cviky, které jsou pro děti nenuceným pohybem a velmi napomáhají ke zdravému vývoji těla.

Inf P6 vidí vhodné zaměření pohybových aktivit pro děti se zrakovým omezením takto: *„Tak velmi důležité je cvičení na orientaci v prostoru a také zaměření na další smysly jako hmat, sluch a čich, zejména potom u těžších druhů postižení v rámci kompenzace.“*

Zajímavě pojímá svou výuku inf P2, který často zapojuje i jógová cvičení.

b) Zájmové aktivity pořádané MŠ

Kódy:

- školní výlet jednou ročně
- procházky po okolí
- exkurze
- plavání nebo bruslení
- kroužky

keramický

výtvarný

anglický

Mateřská škola pro děti se zrakovým postižením nabízí řadu zájmových aktivit, které se realizují v areálu školy i mimo něj. Aktivity mohou být pravidelné, v časovém horizontu týdne nebo celého školního roku, nebo nárazové jako jsou exkurze a procházky po okolí. Učitelé vyjmenovali několik takových zájmových aktivit. Například Inf P6 odpověděl: „*Chodíme na procházky po okolí nebo do lesa. Jednou za rok máme společný školní výlet, dále absolvujeme různé akce pro děti. Chodíme taky třeba do knihovny, galerií a podobně.*”

Jiní pedagogové doplnili, že nejvíce navštěvovaná místa v rámci školních výletů jsou farmy různých typů a zřícenina Dívčí kámen.

V případě, že by měli rodiče zájem přihlásit dítě na nějaký kroužek, který pravidelně nabízí mateřská škola, mají možnost je dát na keramický, výtvarný a anglický kroužek. Inf P5 řekl, že každý rok děti chodí pravidelně buď na plavání nebo bruslení.

c) Školní zahrada

Kódy:

- každý den s výjimkou nepříznivého počasí
- minimálně 1 hodinu denně
- v létě celý den a svačí na zahradě

Ve třídě děti ráno cvičí a hrají pohybové hry, nicméně uvnitř je pohyb poměrně omezený nejen prostorem ale i z hlediska bezpečnosti. Nejvíce přirozeného pohybu mají děti na školní zahradě, proto je příznivé chodit s dětmi ven, pokud možno denně a na delší dobu. Ze získaných dat vyplynulo, že si to učitelé uvědomují a snaží se to reálně plnit. Inf P1 uvedl: „*Chodíme na zahradu dopoledne, v letních měsících jsme tam téměř celý den.*“ Stejný názor nám vyjadřuje i odpověď inf P5: „*Venku býváme tak jednu hodinu denně. V letních dnech jsme venku už od 7 hodin a děláme řízenou činnost venku, no a ven chodíme i odpoledne.*“ Inf P3 upřesňuje, že pokud je hezké počasí, probíhá svačina venku.

Trs č. 2

Kategorie **Specifika rozvoje motoriky u dětí se zrakovým postižením očima pedagoga**

a) Pozorovaná specifika motorického vývoje

Kódy:

- výskyt bariér - práh, schody, nerovný terén
- nejistota při pohybových aktivitách
- specifika se příliš neliší

Popis specifík motorického vývoje dítěte se zrakovým postižením je závislý na úrovni a typu zrakového postižení. Při rozhovorech o instituci a o dětech, které ji navštěvují, jsme se nezaměřovali na úroveň zrakového postižení, nýbrž na obecnější těžkosti, které při výchově a vzdělávání vznikají. Například na co dávat více pozor u těchto dětí nebo co můžeme očekávat za situace. To vše oproti výchově a vzdělávání dětí bez postižení.

Inf P2 to potvrdil a řekl, že vždy záleží na druhu zrakového postižení.

Mnoho učitelů upozornilo na možnost výskytu bariér. Inf P5 k tomu řekl: „*Pouze více upozorňujeme na bariéry, třeba na schůdek, nerovný terén, práh a tak.*”

Jiný názor měl inf P6: „*Ve třídě nemáme vyloženě dítě s těžkým zrakovým postižením, proto se specifika příliš neliší od běžných dětí.*”

b) Pozorovaný rozvoj v oblasti pohybu

Kódy:

- rozvoj ve všech oblastech
- jemná i hrubá motorika a grafomotorika
- zlepšení rovnováhy
- diagnostika - záznam posunů

Zajímalo nás, v čem pedagogové pozorují výraznější rozvoj z oblasti motoriky v průběhu školního roku. Mnoho učitelů vnímá jako klíčové rozvoj z hlediska hrubé motoriky, jemné motoriky a grafomotoriky. Inf P5 vše velmi detailně shrnul ve své odpovědi: „*Každé dítě se vyvíjí individuálně podle svých možností, ale celkově vidíme postupné zlepšení ve všech oblastech. Pak ty posuny zaznamenáváme každé tři měsíce v rámci diagnostiky.*” Inf P3 ještě myšlenku doplňuje a všiml si u dětí výrazné zlepšení v rovnováze těla.

Trs č. 3

Kategorie **Význam pohybu u dětí se zrakovým postižením očima pedagoga**

Význam pohybu

Kódy:

- pohyb je důležitý
- využití k prostorové orientaci
- pohyb je zdravý
- rovnoměrný a všestranný rozvoj dítěte
- nutnost rozvíjet jemnou i hrubou motoriku a grafomotoriku
- vytváření jistot

U této kategorie byly zjišťovány názory učitelů na význam pohybu u dětí se zrakovým postižením. V teoretické části jsme se zmínili o tom, že pohyb je chápán jako projev přirozenosti, ale zároveň jako prostředek k relaxaci, zvyšování tělesné kondice, trávení volného času nebo je formou životního stylu. Zajímalo nás, jak je význam pohybu chápán informanty z řad učitelů.

Význam pohybu u dětí se zrakovým postižením výstižně shrnul inf P4: „*U všech dětí je pohyb velice důležitý a u těchto dětí tomu není jinak. Zdravý pohyb vede k rovnoměrnému a všestrannému rozvoji dítěte, proto je nedílnou součástí nejrůznějších aktivit.*”

Několik učitelů se domnívá, že pro zdravý vývoj dítěte je nutné celkově rozvíjet hrubou motoriku, jemnou motoriku i grafomotoriku. Inf P1 ještě tuto skutečnost doplňuje a vyzdvihuje důležitost prostorové orientace u dětí se zrakovým postižením, díky které získávají jistoty při pohybu. Jednotný názor v různém podání je, že všichni vyzdvihují důležitost pohybu.

Kdybychom měli shrnout význam pohybu z pohledu učitelů, vyplynula by výsledná myšlenka tato: pohyb je důležitý, protože děti se zrakovým postižením využívají pohyb k prostorové orientaci a také posiluje zdraví.

B) Analýza rozhovorů s rodiči dětí se zrakovým postižením

Pro vyhodnocení těchto rozhovorů byly stanoveny následující kategorie:

Tabulka č. 2: Přehled kategorií - rodiče

Kategorie	
Zaměření pohybových a zájmových aktivit	<i>a) Pohybové aktivity</i>
	<i>b) Zájmové aktivity soukromé i pořádané MŠ</i>
	<i>c) Trávení volného času s rodinou</i>
	<i>d) Školní zahrada</i>
Specifika rozvoje motoriky u dětí se zrakovým postižením očima rodičů	<i>a) Pozorovaná specifika motorického vývoje</i>
	<i>b) Pozorovaný rozvoj v oblasti pohybu</i>
Význam pohybu u dětí se zrakovým postižením očima rodičů	<i>Význam pohybu</i>

Zdroj: vlastní výzkum

Trs č. 1

Kategorie **Zaměření pohybových a zájmových aktivit**

a) *Pohybové aktivity*

Kódy:

- děti vyžadují sporty
 - tanec
 - běh
 - jízda na kole
 - fotbal
 - plavání
 - bruslení
 - gymnastika
 - karate
- nevyžadují sporty
- obliba bazénu
- spokojenost s pohybovými aktivitami v MŠ
- jsou vyhovující
- pro zdravý vývoj jsou nesmírně důležitý

V teoretické části je uvedeno, že pohyb je jedním ze základních projevů existence života a přirozenosti. Což může vyznít tak, že každý si přirozeně nárokuje pohyb a v období dětství tím spíše, a proto jsme zjišťovali, zda si rodič všimá nějakých nároků na pohyb u svého dítěte.

Podle tvrzení rodičů převážná většina dětí má určité nároky na pohybové aktivity a vyžaduje sporty. Podle oblíbenosti bychom je mohli seřadit sestupně: tanec, běh, jízda na kole, fotbal, plavání, bruslení, gymnastika a karate. Všichni informanti z řad rodičů se domnívají, že jejich děti mají v oblibě návštěvu bazénu. Inf R3 optimisticky řekl: „*Moje děti sportují často a je to dobře, protože pohyb je pro zdravý vývoj dětí nesmírně důležitý.*”

Inf R2 a inf R5 měli naopak jiný názor a uvedli, že jejich děti nevyžadují žádné pravidelné pohybové aktivity nebo sporty.

V mateřské škole mají děti nějaké pohybové aktivity každý den dopoledne. V rozhovorech jsme dále zjišťovali, jak rodiče vnímají pohybové aktivity dětí ve školce, například zda jsou s nimi spokojeni a myslí si, že vyhovují dítěti, nebo jestli by pro ně uvítali nějakou změnu. Od rodičů přišly velmi kladné ohlasy a podle jejich názorů jsou všechny děti spokojené s pohybovými aktivitami v mateřské škole a nic by neměnili. Inf R4 ještě dodal: „*Dcera chodí ráda do školky a myslím si, že dostatek pohybu ve školce rozhodně mají.*”

b) Zájmové aktivity soukromé i pořádané MŠ

Kódy:

- kroužky
 - sportovní příprava
 - tanec
 - sokol
 - plavání
 - hraní na hudební nástroj
 - zpěv
- k moři
- lyžování
- turistika
- výlety do přírody
- příměstský tábor
- rafty
- jednodenní školní výlet

Zda je pohyb zastoupený v pravidelných nebo i v nárazových zájmových aktivitách dětí, tak taková byla myšlenka, kterou jsme chtěli mimovolně odhalit v rozhovorech. Bylo zjištěno, že se děti se zrakovým postižením věnují zájmovým aktivitám s pohybem a pozitivní je, že takovýchto aktivit je hojný počet.

Zájmové kroužky, které jsou pravidelnějšího rázu, byly seřazeny sestupně podle četnosti odpovědí: sportovní příprava, tanec, sokol, plavání, hraní na hudební nástroj a zpěv.

Informanti vyjmenovali také oblíbené zájmové aktivity, které jsou spíše nárazové nebo sezónní: výlety k moři, lyžování, turistika, výlety do přírody, příměstský tábor a rafty.

Nesmíme opomenout ještě aktivitu pořádanou mateřskou školou a tou je jednodenní školní výlet, který si rodiči jednoznačně pochvalují.

c) Trávení volného času s rodinou

Kódy:

- sportování
 - turistika a procházky
 - plavání
 - zimní sporty
 - jízda na kole
 - sportovní akce
- společenské hry
- hřiště
- hry na zahradě
- výlety
- kultura
- sledování televize

Děti se zrakovým postižením tráví čas v mateřské škole a svůj volný čas s rodinou, tak by se dala opravdu velmi jednoduše shrnout aktivní doba dítěte. Naším záměrem zde bylo zmapovat činnosti, které dělá celá rodina ve svém volném čase. Jedná se totiž o činnosti, které nepochybně rozvíjí dobrý vztah mezi dětmi a rodiči.

Rodiče uvádí sportování jako nejvhodnější volbu trávení volného času s celou rodinou. Aktivity, které rodiny vyhledávají jsou turistika a procházky, plavání, zimní sporty, jízda na kole, sportovní akce, společenské hry, hřiště a hry na zahradě, různé výlety,

kultura a sledování televize. Abychom byly přesnější, přiblížíme jaké zimní sporty rodiče s dětmi volí nejčastěji, jsou jimi lyžování, bruslení a sáňkování. Když jedou na výlety, tak obvykle zavítají do parků, zoologické zahrady nebo na farmy. Pokud jdou za kulturou, jdou do kina, muzea nebo divadla.

Že jsou aktivity skutečně velmi různorodé potvrzuje i odpověď inf R2: „*Tak s celou rodinou jezdíme na výlety, hrajeme různé hry, v zimě jezdíme na lyže nebo bruslíme. V létě jsme často u vody, nebo chodíme na procházky. Máme rádi pěší turistiku nebo taky občas navštívíme zoo, farmy a tak.*”

d) Školní zahrada

Kódy:

- chodí denně
- pokud to dovoluje počasí
- nechodí, ale měly by

Pohyb je jedna ze základních potřeb. Na školní zahradě mají děti nejvíce přirozeného pohybu, někteří možná i nejvíce pohybu za celý den.

Zjišťovali jsme, zda mají rodiče nějakou představu o tom, jestli ve školce jejich dítě chodí ven a převážná většina rodičů se domnívá, že děti chodí na školní zahradu denně, pět z nich ještě zdůraznilo podmínku, že děti chodí ven, pokud to dovoluje počasí.

Tvrzení, že děti chodí na zahradu denně, vyvrací inf R4, který má jiný názor: „*Nechodí ven denně, údajně by prý ale měly.*”

Trs č. 2

Kategorie **Specifika rozvoje motoriky u dětí se zrakovým postižením očima rodičů**

a) Pozorovaná specifika motorického vývoje

Tabulka č. 3: Přehled zahájení fází motorického vývoje

Fáze motorického vývoje a věkových rozmezí				
Fáze vývoje	Věková rozmezí			
<i>Přetáčení</i>	6. měsíc	7. měsíc		
<i>Plazení</i>	fáze vynechána			
<i>Sezení</i>	8. měsíc	9. měsíc		
<i>Stoupání</i>	9. měsíc	10. měsíc		
<i>Chůze</i>	12. měsíc	13. měsíc	15. měsíc	18. měsíc

Zdroj: vlastní výzkum

Kódy:

- nastaly problémy
 - nesprávné držení těla
 - kulatá záda
 - postavení kyčlí a hypermobilita kloubů
- Vojtova metoda
- zdravotní cvičení
- strach ze skoků z výšky a kotrmelců

Ne všichni informanti rozvedli hovor o vývojových fázích motoriky dítěte, proto berme tabulku jen jako takový nástin vytvořený díky rodičům, kteří odpověděli (viz Tabulka č. 3). Celkově zjištěná věková rozmezí fází jsou zde brána pouze pro lepší představu čtenáře.

Inf R2 popsal pohybový vývoj svého dítěte se zmínkou o vynechání fáze plazení takto: „*Má dcera byla v počátcích v pohybovém vývoji asi o dva měsíce zpožděna, takže jsme cvičili Vojtovu metodu, to ji dost pomáhalo. Chodit začala až po 13. měsíci. Vynechala téměř fázi plazení a velmi dlouho nosila takovou peřinku pro správnou fixaci kyčlí.*“

Další čtyři rodiče se shodují na tom, že Vojtova metoda velmi pomohla v pohybovém vývoji jejich dítěte, někteří ji ještě kombinovali se zdravotním cvičením.

Naprosto všichni se shodli na tom, že jejich děti měly v pohybovém vývoji nějaký problém. Někteří rodiče ještě upřesnili, v čem konkrétně nastaly problémy. Nejčastěji se objevovalo nesprávné držení těla, kulatá záda, postavení kyčlí a hypermobilita kloubů.

Inf R5 přiznává, že pohybový vývoj dítěte byl poměrně problematický: *„Ve srovnání s ostatními měla vyšší váhu, a možná proto taky nastoupily pohybové dovednosti později. Třeba v pěti letech výborně jezdila na odrážedle, ale ne na kole. Do teďka nechce dělat kotrmelce a má strach ze skoků z výšky.“*

b) Pozorovaný rozvoj v oblasti pohybu

Kódy:

- hrubá motorika
- celkové posilování svalů
- jemná motorika
- obratnost
- vizuomotorické koordinace
- fyzioterapie ve školce
- rehabilitace

Mnoho rodičů pozorovalo největší rozvoj v oblasti hrubé motoriky a tři doplňují ještě nějaké detaily týkající se jemné motoriky. Například inf R3 pozoroval největší rozvoj v obratnosti, potom zmiňuje vizuomotorické koordinace, rozvoj manipulačních schopností a celkově rozvoj hrubé a jemné motoriky. Inf R4 si všiml, že si je dítě jistější v pohybových aktivitách.

S výjimkou inf R2 všichni rodiče zkonstatovali, že jejich děti navštěvují fyzioterapeuta v mateřské škole, kterému také vděčí za adekvátní motorický rozvoj jejich dítěte. Inf R3 a inf R6 uvedli, že jejich děti navíc ještě navštěvují rehabilitace. Inf R3 k tomu ještě dodává, že po ukončení docházky budou využívat služeb jiného fyzioterapeuta.

Trs č. 3

Kategorie **Význam pohybu u dětí se zrakovým postižením očima rodičů**

Význam pohybu

Kódy:

- pohyb má velký význam
- pohyb je důležitý
- vliv pro vývoj fyzický i psychický
- pohyb je zdravý
- školka přispěla k rozvoji jemné i hrubé motoriky

Jedním z úkolů analýzy bylo zjistit, zda má pro rodiče pohyb nějaký význam. Jestli mu přiřkládají váhu nebo jak význam pohybu chápou v souvislosti s jeho dítětem. Inf R5 řekl: „*Velký význam má pohyb jak v tělesném, tak psychickém směru.*”

Podobný názor o prospěšnosti pohybu na biologickou a psychickou složku osobnosti měli i inf R1 a inf R2.

Inf R1 ještě dále rozvíjí myšlenku důležitosti pohybu: „*Hrubá i jemná motorika stimuluje rozvoj mozku a rozvoj řeči.*”

Inf R7 vidí jako hlavní význam pohybu, že je pohyb zdravý a je prevencí obezity. Stejně tak inf R3 nepochybuje o tom, že pohyb je zdravý a nesmírně důležitý pro vývoj každého dítěte, ať už má nebo nemá zrakové postižení. Mnoho rodičů také ocenilo, že mateřská škola dětem hodně pomáhá v rozvoji a všímají si posunů v oblasti hrubé i jemné motoriky.

Z odpovědí vyplývá, že se naprosto všichni shodli na tom, že pohyb je důležitý, má velký význam a je zdravý, což vypovídá o výsledné myšlence důležitosti zdravého pohybu u dětí se zrakovým postižením.

5.3.6 Analýza dat z kurikulárních dokumentů

Pohybová výchova je samozřejmě zahrnuta v kurikulárních dokumentech předškolního vzdělávání, jak se můžeme dočíst z teoretických východisek bakalářské práce. Dokumenty RVP PV a ŠVP dané instituce nebudou představeny celistvě, nýbrž pozornost bude věnována jen takovému částem, které se zabývají sebemenším poznatkům z oblasti významu zdravého pohybu.

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání a jeho upravený text nabyt účinnosti 1. ledna 2018. V dokumentu jsme vyhledávali jakékoliv poznatky o významu zdravého pohybu dětí a našli jsme obecnější roviny, kde je například uvedeno, že záměrem vzdělávací oblasti „*Dítě a jeho tělo*“ je podporovat rozvoj pohybových a manipulačních dovedností, učit sebeobslužným dovednostem a vést děti ke zdravým životním návykům a postojům. Dále jsou v kapitole vypsány dílčí vzdělávací cíle, vzdělávací nabídka, očekávané výstupy a rizika. Zajímalo nás také, zda bude v textu nějaká zmínka o jedincích se znevýhodněním a našli jsme jakési upozornění na respektování individuálních potřeb a rozdílných tělesných a smyslových předpokladů dítěte. O zdravém pohybu se můžeme dočíst dále v kapitole „*Živospráva*“, kde je zmíněno, že děti jsou každodenně a dostatečně dlouho venku a mají dostatek volného pohybu (RVP PV, 2018).

Školní vzdělávací program (dále jen ŠVP) nejmenované mateřské školy pro zrakově postižené nabyt účinnosti 1. září 2017. V ŠVP jsme se více zaměřili na vyhledávání jakýchkoli poznatků vztahujících se k významu zdravého pohybu. Zajímalo nás také, v jaké míře jsou tam popsány informace o pohybu dětí. Aktuální ŠVP zahrnuje podkapitolu „*Živospráva*“, která se zaměřuje na obecnější rovinu pohybu a je zde uvedeno, že škola přihlíží k aktuálním potřebám jednotlivých dětí a umožňuje jim pohybovou aktivitu, kterou vyvažují chvilkami spánku a odpočinku, využívají přitom zahrad, okolních hřišť i prostředí jednotlivých tříd.

Podkapitola „*Pohybové činnosti*“ uvádí praktická cvičení:

- nácvik chůze (po čáře, úzké cestě, kamenech, zvýšené rovině, mezi metami, v terénu, po schodech)
- běh po rovině, k různě

- běh po rovině, k různě vzdáleným metám, v terénu.
- hry s míčem (podávání, koulení, házení, chytání)
- prostorová orientace v jakémkoli prostředí a s ní spojené speciální techniky (bezpečné držení, pravidlo hřbetu ruky apod.).

V ŠVP se dále pojednává o rozvoji fyzických dovedností a zdraví, kde je zdůrazněn správný růst a funkční vývoj dítěte. Pedagogové vedou děti k dostatku tělesné aktivity, ke správnému držení těla, správné chůzi, zdokonalování běhu, skoku, házení a lezení. Co se týče pohybových her jsou děti vedeny k radostnému a pohotovému procvičování obratnosti, rychlosti a postřehu. Otuzováním zvyšují odolnost dětí a kladou důraz na každodenní pobyt venku. Nebylo zde opomenuto ani respektování konkrétní diagnózy dítěte a případné úpravy prostředí, tak aby vyhovovalo dítěti se zrakovým postižením nejen prostředí, ale i úroveň hry.

ŠVP také například popisuje rehabilitační péči. Do mateřské školy dochází rehabilitační sestra, a s dětmi, které to potřebují, cvičí Vojtovu metodu, Bobathovu metodu, provádí jógová a relaxační cvičení, magnetoterapii, cvičení na balančních míčích, na rotopedu nebo na chodícím pásu a jiných posilovacích strojích. Tato rehabilitační péče ale není určena pro všechny děti a nevěnuje se významu zdravého pohybu jako takovému, myšleno vytvoření návyků a postojů k pohybu. Ovšem instituce rehabilitační péči nabízí a je důležité to zmínit. (Zdroj: Školní vzdělávací program Mateřské školy pro zrakově postižené XXX, 2017, online)

6 DISKUZE

Hlavním cílem kvalifikační práce bylo zjistit pohled pedagogických pracovníků na význam zdravého pohybu u dětí s postižením zraku v předškolním vzdělávání, dále zjistit pohled rodičů, tyto cíle se opírají o výzkumné otázky č. 1 a výzkumné otázky č. 2. Následná komparace s postoji byla vedlejším úkolem. Dílčím cílem kvalifikační práce bylo zjistit, jakým způsobem nebo do jaké míry se kurikulum mateřské školy pro děti se zrakovým postižením věnuje významu zdravého pohybu, včetně návyků a postojů. Tento dílčí cíl se opírá o výzkumnou otázku č. 3. Pro výzkum byla zvolena strategie kvalitativního přístupu. Abychom si dokázali vytvořit celistvější obraz pro odpovědi na výzkumné otázky č. 1 a 2, stanovili jsme více kategorií než jen samotný význam pohybu. Pro přehlednost výzkumné části práce jsme detailně zpracovali tři kategorie: *zaměření pohybových a zájmových aktivit* (pohybové a zájmové aktivity, trávení volného času a školní zahrada), *specifika rozvoje motoriky u dětí se zrakovým postižením* (pozorovaná specifika motorického vývoje a pozorovaný rozvoj v oblasti pohybu) a *význam pohybu u dětí se zrakovým postižením*. Kategorie nám posloužily pro přehlednost a ucelenost dat a díky nim jsme zjistili, jaké je povědomí učitelů a rodičů zkoumaného vzorku o pohybových aktivitách, o celkovém motorickém vývoji dětí a nepochybně nás i zajímal jejich pohled na význam zdravého pohybu pro děti se zrakovým postižením.

Níže jsou přehledně shrnuty stanovené výzkumné otázky a odpovědi na ně.

Výzkumná otázka č. 1: Jaký je pohled pedagogických pracovníků na význam zdravého pohybu u dětí se zrakovým postižením?

Jak vyplývá z analýzy dat, názor pedagogických pracovníků, kteří pohlíží na význam zdravého pohybu u dětí se zrakovým postižením, je takový, že pohyb je důležitý, protože děti se zrakovým postižením využívají pohyb k prostorové orientaci a také pohyb posiluje zdraví. Díky zdravému pohybu dochází k rovnoměrnému a všestrannému rozvoji dítěte. Jednotný názor v různém podání tedy je, že všichni učitelé vyzdvihují důležitost zdravého pohybu. Stejného názoru jsou i Janečka a kol. (2011) a tvrdí, že u osob se zrakovým postižením bývá ztížena právě orientace v prostoru, protože kvůli nedostatku zrakových vjemů, nejsou dostatečně stimulovány k samostatnému pohybu a objevování okolního prostředí.

To, že si učitelé uvědomují důležitost zdravého pohybu, dokazuje i používání různých typů cvičení na rozvoj motorického pohybu v mateřské škole. Realizují s dětmi nejčastěji zdravotní cvičení, dále přirozené cviky, cvičení na orientaci v prostoru, kompenzační cvičení a jógová cvičení. Slowík (2007) uvádí, že v předškolní období dítěte se zrakovým postižením je vhodné zaměřit se na rozvoj kompenzačních smyslů a je potřeba vytvářet představy o tělesném schématu, jehož pochopení je podstatné pro zvládnutí orientace v prostoru a samostatného pohybu.

Nejvíce přirozeného pohybu mají děti na školní zahradě, proto je příznivé chodit s dětmi ven, pokud možno denně a na delší dobu. Podle učitelů samozřejmě záleží na druhu zrakového postižení, ale obecně je potřeba ve třídě i venku dbát více na bezpečnost a očekávat některé situace pojící se s tímto postižením. Například více upozorňovat na bariéry, třeba na schůdek, nerovný terén, práh a podobně. Pedagogové u dětí pozorují nejistotu v pohybových aktivitách, kdy taková nejistota vzniká právě kvůli zrakovému postižení. Stejného názoru je Michalík (2005), který uvádí, že osoba trpící poruchou zraku má obtíže s orientací v neznámém prostředí, což vede ke zvýšení závislosti na jiných lidech, často je důsledkem takového omezení i menší zájem o samostatnou aktivitu a tendence k izolaci ve známém prostředí, kde má člověk jistotu. Pojem vyskytující se nejistoty v pohybu potvrzuje i Keblová (1999) a popisuje, že neznalost požadované aktivity může u dítěte vyvolat pocity nejistoty, tyto pocity mohou vést dokonce až ke znemožnění činnosti. Navarra a kol. (2004) upozorňuje na zvýšený výskyt bariér, kdy děti se zrakovým postižením mají problémy s schůzi do schodů a ze schodů, kdy do schodů dlouho lezou po čtyřech a ze schodů se posunují po zadečku.

Kohoutek (2008) uvádí, že při práci s dítětem se zrakovým postižením a oslabením zrakových funkcí je nutné individuálně plánovat a hodnotit, kdy při plánování si ujasníme cíle, připravíme si potřebné pomůcky, při hodnocení zjišťujeme, jaké pokroky dítě udělalo a co nového se naučilo. Podle našeho výzkumu tak jednají i učitelé v instituci a vnímají jako klíčové rozvoj z hlediska hrubé motoriky, jemné motoriky a grafomotoriky v průběhu školního roku, pozorují zlepšení a zapisují posuny jednotlivých dětí do záznamů.

Výzkumná otázka č. 2: Jaký je pohled rodičů na význam zdravého pohybu u dětí se zrakovým postižením?

Z analýzy vyplývá, že všichni rodiče šetřeného vzorku se shodli na tom, že pohyb je důležitý, má velký význam a je zdravý, což vypovídá o výsledné myšlence důležitosti zdravého pohybu u dětí se zrakovým postižením.

Podle Choutka a kol. (1999) je jedním z nejpřirozenějších projevů člověka pohyb a existuje úzké propojení mezi motorickým a psychickým vývojem, které se navzájem velmi ovlivňují. To, že zdravému pohybu přikládají váhu i rodiče, dokazuje tvrzení inf R5, který řekl: „*Velký význam má pohyb jak v tělesném, tak psychickém směru.*“ Podobný názor o prospěšnosti pohybu na biologickou a psychickou složku osobnosti měli i inf R1 a inf R2. Vliv pohybových aktivit na psychiku člověka uvádí také Syslová (2010) a popisuje, že pohyb má nezastupitelný význam pro zdraví člověka, celkovou duševní pohodu, zvládnání zátěžových situací a prevenci civilizačních onemocnění. Pojmu prevence civilizačních onemocnění se dotknul také inf R7, který jednoduše konstatoval, že pohyb je zdravý a je prevencí obezity.

Podle rodičů převážná většina dětí má určité nároky na pohybové aktivity a vyžaduje sporty. V odpovědích se vyskytovaly tyto aktivity: tanec, běh, jízda na kole, fotbal, plavání, bruslení, gymnastika a karate. Zda je pohyb zastoupený v pravidelných nebo i v nárazových zájmových aktivitách dětí, tak taková byla myšlenka, kterou jsme chtěli mimovolně odhalit v rozhovorech. Bylo zjištěno, že se děti se zrakovým postižením věnují pohybovým aktivitám z vlastního zájmu a pozitivní je, že takovýchto aktivit je skutečně hojný počet. Dokonce i mnoho rodičů upřednostňuje sportování jako nejčastější volbu trávení volného času s celou rodinou, a že to hodnotíme pozitivně dokazuje názor Štěrbové (2006), která pojednává o tom, že pohybové aktivity rozvíjí mezilidské vztahy, protože z nich vyplývají nové sociální situace, na které děti musí reagovat a je zde úzká návaznost na komunikaci, zároveň jsou pohybové aktivity dobrou psychohygienou. Aktivity, které rodiče s dětmi vyhledávají jsou turistika a procházky, plavání, zimní sporty, jízda na kole, sportovní akce, společenské hry, hřiště, hry na zahradě, různé výlety, kultura a sledování televize.

Smýkal (1986) tvrdí, že děti se zrakovým postižením si nesou zpoždění v motorickém vývoji už z raného věku, takže můžeme předpokládat, že i v období předškolního věku

budou pozadu oproti jejich zdravým vrstevníkům, např. když děti začínají chodit později a některé děti teprve potom lezou, jejich nejistota v pronikání do prostoru se negativně projeví v samostatném pohybu. Že se zpoždění v motorickém vývoji u těchto dětí vyskytuje, nám dokazuje i názor inf R2: „*Má dcera byla v počátcích v pohybovém vývoji asi o dva měsíce zpožděna, takže jsme cvičili Vojtovu metodu, to ji dost pomáhalo. Chodit začala až po 13. měsíci. Vynechala téměř fázi plazení a velmi dlouho nosila takovou peřinku pro správnou fixaci kyčlí.*”

Skutečnost, že zrakové limity s sebou můžou nést i určité strachy, nám dokazuje i odpověď inf R5, u jehož dítěte doteď přetrvávají strachy ze skoků, z výšky a kotrmelců. Weiner (2006) ve své knize uvádí, že nečekaná překážka či nerovnost terénu může u zrakově postiženého jedince způsobit vychýlení těžiště, ztrátu posturální kontroly s možným rizikem pádu, důvodem je skutečnost, že zrak se velkou měrou podílí na udržování vzpřímeného držení a tělesné rovnováhy.

Z výzkumu dále vyplynulo, že všechny děti se zrakovým postižením měly v pohybovém vývoji nějaký problém. Podle rodičů u nich nastaly menší i větší problémy. Nejčastěji se u nich objevovalo nesprávné držení těla, kulatá záda, postavení kyčlí a hypermobilita kloubů. Tyto názory potvrzují hledisko autora Wienera (1986), který popisuje zvýšené riziko vzniku svalových dysbalancí u dětí se zrakovým postižením, kdy může být omezeně rozvinuta schopnost pohybové koordinace, rovnovážové schopnosti bývají u těchto dětí snižené, mívají dále potíže postavit se na jednu dolní končetinu, často neudrží rovnováhu na jízdním kole, na lyžích apod. Stejně tak i mnoho rodičů z výzkumu si všimalo takovýchto nedostatků ve vývoji, později ale byl znát posun a pozorovali u dítěte největší rozvoj v oblasti hrubé a jemné motoriky celkově. Záslouhou na tom mohla mít také Vojtova metoda, která podle rodičů dětem velmi pomohla v pohybovém vývoji.

Díky rozhovorům si mnoho rodičů uvědomilo a ocenilo, že školka prospěla v pohybovém vývoji jejich dítěte, což je sice mimovolné zjištění, ale podle mého názoru velmi pozitivní ohlas pro instituci.

Následná **komparace** s postojí byla vedlejším úkolem práce. Hledali jsme podobnosti a rozdíly v názorech učitelů a rodičů dětí se zrakovým postižením. Komparace byla provedena u kategorie *Význam pohybu u dětí se zrakovým postižením*. Ptali jsme

se učitelů a rodičů na význam pohybu u dětí s postižením zraku. Výsledkem je, že obě skupiny informantů se shodují na tom, že pohyb je důležitý. Nicméně důvody, proč je pohyb důležitý, se mírně liší. Pro přehled jsme vytvořili tabulku, kde jsou znázorněny důvody podle vyhledaných kódů v odpovědích všech informantů (viz Tabulka č. 4).

Tabulka č. 4: Význam pohybu podle pedagogů a rodičů

Tvrzení „Pohyb je důležitý“	
Výroky pedagogů	Výroky rodičů
Využití k prostorové orientaci	Vliv na celkový vývoj dítěte
Vliv na rovnoměrný a všestranný rozvoj dítěte	Vliv na vývoj fyzický i psychický
Pohyb je zdravý / Pohyb posiluje zdraví	Pohyb je zdravý
Vytváření jistot	Stimuluje rozvoj mozku a řeči
	Prevence obezity

Zdroj: vlastní výzkum

Jak můžeme vidět v tabulce výše (viz Tabulka č. 4), naše výsledné tvrzení „Pohyb je důležitý“ si učitelé i rodiče dobře uvědomují, ale důvody mohou někteří vidět různě.

Rozdílnost v názorech jsme objevili hned u nejfrekventovanějšího důvodu, proč je pohyb důležitý. Někteří učitelé říkají, že je pohyb pro děti důležitý, protože ho využívají k prostorové orientaci, se kterou mají děti problém kvůli zrakovému postižení. Rodiče zase vnímají, že je pohyb důležitý z hlediska celkového vývoje dítěte, což je i druhý nejfrekventovanější názor učitelů. U rodičů je další názor takový, že pohyb je důležitý, protože má vliv na fyzickou a psychickou složku osobnosti.

Shodu v názorech můžeme vidět u informantů, kteří se opírají o myšlenku „pohyb je zdravý“. V Tabulce č. 4 můžeme vidět i další důvody, proč je pohyb důležitý, tyto názory již ale neporovnáváme.

Pokud bychom shrnuli pohled na význam pohybu u dětí se zrakovým postižením, tak dojdeme k názoru, že naprosto všichni informanti vyzdvihují důležitost pohybu.

Výzkumná otázka č. 3: Jakým způsobem a do jaké míry se kurikulum mateřské školy pro děti se zrakovým postižením věnuje významu zdravého pohybu jako návyky a postoje ve vzdělávací oblasti Dítě a jeho tělo?

Dílčím cílem bylo zjistit, jakým způsobem se kurikulum věnuje významu zdravého pohybu. Z analýzy kurikulárních dokumentů vyplynulo, že oblast zdravého pohybu nebyla zmíněna jako samostatný celek, ale byl určitý poznatek zachycen v některých částech RVP PV a v ŠVP dané instituce. V dokumentu RVP PV, konkrétně ve vzdělávací oblasti „*Dítě a jeho tělo*“, je vyzdvihnuta podpora rozvoje pohybových a manipulačních dovedností, učení sebeobslužným dovednostem a jak vést děti ke zdravým životním návykům a postojům. A v kapitole „*Životospráva*“ je zmíněno, že děti jsou každodenně a dostatečně dlouho venku a mají dostatek volného pohybu (RVP PV, 2018).

ŠVP mateřské školy pro zrakově postižené zahrnuje kapitolu „*Životospráva*“, kde je uvedeno, že škola přihlíží k aktuálním potřebám jednotlivých dětí a umožňuje jim pohybovou aktivitu na zahradě, okolních hřištích a ve třídách. V podkapitole „*Pohybové činnosti*“ se můžeme dočíst o pohybových aktivitách vhodných pro motorický rozvoj dítěte se zrakovým postižením. A třetí nejdůležitější sdělení, které jsme objevili v ŠVP, je pojednání o rozvoji fyzických dovedností a zdraví, kde je zdůrazněn správný růst a funkční vývoj dítěte. Pedagogové mateřské školy zde vedou děti k dostatku tělesné aktivity, ke správnému držení těla, správné chůzi, zdokonalování běhu, skoku, házení a lezení. Otužováním zvyšují odolnost dětí a kladou důraz na každodenní pobyt venku. Nebylo zde opomenuto ani respektování konkrétní diagnózy dítěte. (Zdroj: Školní vzdělávací program Mateřské školy pro zrakově postižené XXX, 2017, online)

Zajímalo nás také, v jaké míře jsou popsány informace o významu zdravého pohybu dětí a můžeme říci, že poznatky vyhledané v kurikulárních dokumentech hodnotíme jako rozsáhlé.

7 ZÁVĚR

Pohyb je pro lidi nesmírně důležitý. A právě děti v mateřské škole si více než kdy jindy utvářejí určité návyky a postoje k pohybu. U dětí se zrakovým postižením získává pohyb na důležitosti kvůli omezením vzniklých z postižení, a tím získává další rozměr.

Bakalářská práce se zabývala myšlenkou významu pohybové výchovy dětí se zrakovým postižením v mateřské škole. Teoretická část práce nám podrobně přiblížila skutečnosti ohledně dětí se zrakovým postižením v předškolním vzdělávání ve vztahu k pohybu a to v různých souvislostech. Výzkumná část práce byla založena na datech získaných z rozhovorů s pedagogy a s rodiči a z analýzy kurikulárních dokumentů mateřské školy pro děti se zrakovým postižením. Pro přehlednost jsme detailně zpracovali tři kategorie: *zaměření pohybových a zájmových aktivit, specifika rozvoje motoriky u dětí se zrakovým postižením a význam pohybu u dětí se zrakovým postižením*. Nejvíce prostoru bylo věnováno významu pohybu. Pedagogičtí pracovníci vidí hlavní význam pohybu v tom, že pohyb je důležitý, protože děti se zrakovým postižením využívají pohyb k prostorové orientaci a také pohyb posiluje zdraví. Díky zdravému pohybu dochází k rovnoměrnému a všestrannému rozvoji dítěte. Dále učitelé kladou důraz na bezpečnost a předvídání situací pojící se s tímto postižením, např. více upozorňovat na bariéry jako jsou schody, nerovný terén, práh apod. Pedagogové pozorují u dětí nejistotu v pohybových aktivitách, kdy taková nejistota vzniká právě kvůli zrakovému postižení.

Další analýza rozhovorů nám odhalila, že se všichni rodiče šetřeného vzorku shodli na tom, že pohyb je důležitý, má velký význam a je zdravý, což vypovídá o výsledné myšlence důležitosti zdravého pohybu u dětí se zrakovým postižením. Podle rodičů má pohyb vliv na biologickou a psychickou složku osobnosti. Z výzkumu dále vyplynulo, že všechny děti s postižením zraku měly v pohybovém vývoji nějaký problém. Zrakové limity s sebou bohužel mohou nést určité problémy i do budoucna, například mohou přetrvávat strachy ze skoků, z výšky nebo z kotrmelců. V závěru je ale nutné také zmínit, že díky rozhovorům si mnoho rodičů uvědomilo a ocenilo, jak mateřská škola prospěla v pohybovém vývoji jejich dítěte, což je podle mého názoru velmi pozitivní ohlas pro instituci a samotné učitele.

Hledali jsme podobnosti a rozdíly v názorech učitelů a rodičů šetřeného vzorku. Komparace byla provedena u kategorie *Význam pohybu u dětí se zrakovým postižením*.

Zjistili jsme, že obě skupiny informantů se shodují na tom, že pohyb je důležitý. Nicméně důvody, proč je pohyb důležitý, se mírně liší. Někteří učitelé říkají, že je pohyb pro děti důležitý, protože ho využívají k prostorové orientaci, se kterou mají děti problém kvůli zrakovému postižení. Rodiče zase vnímají, že je pohyb důležitý z hlediska celkového vývoje dítěte. Shrneme-li pohledy informantů, tak dojdeme k názoru, že naprosto všichni vyzdvihují důležitost zdravého pohybu.

Zajímalo nás také, jak a do jaké míry je v kurikulárních dokumentech zastoupena oblast zdravého pohybu u konkrétní instituce. Zjistili jsme, že nebyla zmíněna jako samostatný celek, ale poznatky byly zachyceny v některých částech RVP PV a v ŠVP dané instituce. Tyto poznatky jsme zhodnotili jako rozsáhlé.

Hlavním cílem práce bylo zjistit pohled pedagogických pracovníků na význam zdravého pohybu u dětí s postižením zraku v předškolním vzdělávání a následně provést komparaci s postoji rodičů těchto dětí. Dílčím cílem bylo zjistit, jakým způsobem nebo do jaké míry se kurikulum mateřské školy pro děti se zrakovým postižením věnuje významu zdravého pohybu, včetně návyků a postojů. Stanovené cíle byly naplněny.

Práce mi přinesla další poznatky o pohybové výchově v mateřské škole a uvědomila jsem si, s jakými těžkostmi se tyto děti musí v životě potýkat právě kvůli zmiňovanému postižení. Nový pohled na tuto problematiku jistě bude přínosem pro moji pedagogickou praxi v předškolním vzdělávání.

Závěrem je nutné poznamenat, že výzkum podnítl další otázky pro výzkumnou činnost. Podle mého názoru by bylo zajímavé odhalit další souvislosti mezi dětmi se zrakovým postižením a jejich pohybem v mateřské škole, ovšem tentokrát za použití metody pozorování. Zjistil by se tak soulad mezi tím, co říkají účastníci rozhovorů a jaká je realita, což by mohl být vhodný námět pro pokračování výzkumu.

Tato práce může posloužit jako zpětná vazba pro případné úpravy v kurikulárních dokumentech v institucích zaměřených na děti a žáky se zrakovým postižením. Získané poznatky mohou také napomoci k optimalizaci spolupráce rodiny a instituce. Dále může posloužit pedagogům nebo studentům pedagogických fakult, aby si udělali představu o důležitosti pohybu pro děti se zrakovým postižením, a mohli tak děti nasměrovat k žádoucím pohybovým návykům a postojům.

8 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. ALLEN, E. K., MAROTZ, L. R., 2005. *Přehled vývoje dítěte: od prenatálního období do 8 let*. Praha: Portál. 187 s. ISBN 80-7367-055-0.
2. AYRES, A. J. 2005. *Sensory integration and the child*. 2. vyd. The Psychological Corporation. 200 s. ISBN 978-0749127954.
3. BALUNOVÁ, K., HEŘMÁNKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L., 2001. *Kapitoly z rané výchovy dítěte se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého. 72 s. ISBN 80-244-0381-1.
4. BARTOŇOVÁ, M., 2004. *Kapitoly ze specifických poruch učení I*. Brno: Masarykova univerzita. 128 s. ISBN 80-210-3613-3.
5. BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V., 2015. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let. Moderní metodika pro rodiče a učitele*. 2. vyd. Brno: Edika. 224 s. ISBN 978-80-266-0658-1.
6. BURIÁNKOVÁ, J., JAKOUBKOVÁ, V., NÁDVORNÍKOVÁ, H. a kol., 1997. *Vedení mateřské školy*. Praha: Raabe. 400 s. ISBN 80-902189-2-X.
7. BYTEŠNÍKOVÁ, I., 2007. *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. Brno: Masarykova univerzita. 200 s. ISBN 978-80-210-4454-8.
8. ČÁLEK, O., 1984. *Raný vývoj dítěte nevidomého od narození*. Praha: Univerzita Karlova. 114 s. Sborník pedagogické fakulty Univerzity Karlovy.
9. ČELEDOVÁ, L. a ČEVELA, R., 2010. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3213-8.
10. DISMAN, M., 2009. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum. 372 s. ISBN 978-80-246-0139-7.
11. DVOŘÁKOVÁ, I. (2010). *Obsahová analýza /formální obsahová analýza /kvantitativní obsahová analýza*. *AntropoWebzin*, 2, 95, ISSN 1801-8807.
12. GÓRNY, M., 2013. *Estetika pohybu dětí se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3645-6.
13. GREGOROVÁ, L., 1999. *Vývoj hrubé motoriky a prostorové vnímání u dětí se zrakovým postižením*. *Rehabilitácia*. roč. 32, č. 2, s. 98-100. ISSN 0375-0922.

14. HAMADOVÁ, P., 2006. *Edukace, předprofesní a profesní příprava osob se zrakovým postižením*. In PIPEKOVÁ, J. (ed.). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozš. a přepr. vyd. Brno: Paido. s. 249 – 267. ISBN 80-7315-120-0.
15. HAMADOVÁ, P., 2004. *Specifika výuky zrakově postižených*. In VÍTKOVÁ, M. (ed.) *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. 2. rozš. a přepr. vyd. Brno: Paido. s. 262-282. ISBN 80-7315-071-9.
16. HAMADOVÁ, P., KVĚTOŇOVÁ, L. a NOVÁKOVÁ, Z., 2007. *Oftalmopedie. Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Pajdo. ISBN 978-80-7315-145-4.
17. HAVLÍNOVÁ, M. a kol., 1995. *Zdravá mateřská škola*. Praha : Portál. ISBN 80-7178-048-0.
18. HENDL, J., 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. S. 174. ISBN 80-7367-040-2.
19. HENDL, J., 1997. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. Praha: Karolinum. 243 s. ISBN 80-7184-549-3.
20. HROMÁDKOVÁ, L., 1995. *Šilhání*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80-7013-207-8.
21. HYCL, J., 2006. *Oftalmologie: minimum pro praxi*. 2. vyd. Praha: Triton. ISBN 80-7254-827-1.
22. HYCL, J., VALEŠOVÁ, L., 2003. *Atlas oftalmologie*. Praha: Triton. ISBN 80-7254-382-2.
23. HYCL, J., VALEŠOVÁ, L., in FINKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L., RŮŽIČKOVÁ, V., 2007. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. Olomouc: UP. 158 s. ISBN 978-80-244-1857-5.
24. CHOUTKA, M., VOTÍK, J. a BRKLOVÁ, D., 1999. *Motorické učení v tělovýchovné a sportovní praxi*. Plzeň: Západočeská univerzita. ISBN 80-7082-500-6.
25. JANČÁROVÁ, H. 2004. *Vyšetření zrakové ostrosti-visu u dětí. Pediatrie pro praxi*. [online]. [cit. 2019-05-10]. Dostupné z: <http://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2004/03/11.pdf>
26. JANEČKA, Z., CHROBÁKOVÁ, K., a MAYER, M. 2011. *Specifika vývoje motoriky u kongenitálně nevidomých dětí. Tělesná kultura*, 34(2), s. 80-92. ISSN 1211-6521.

27. JESENSKÝ, J., 1978. *Studijní materiály k prostorové orientaci a samostatnému pohybu zrakově postižených*, In WIENER, P., 1986. *Prostorová orientace a samostatný pohyb zrakově postižených*. Praha: Avicenum, zdravotní nakladatelství. 108 s. ISBN (brož.).
28. JEŘÁBEK, H., 1993. *Úvod do sociologického výzkumu*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7066-662-5.
29. JIRÁSKOVÁ, N., ROZSÍVAL, P., 2008. *Kazuistiky z oftalmologie II*. Hradec Králové: Nucleus HK. ISBN 978-80-87009-44-4.
30. JOHNSON, S. P. 2011. Development of visual perception. *Wiley Interdisciplinary Reviews: Cognitive Science*, 2(5), 515–528.
31. JUODZBALIENE, V., MUCKUS, K., a KRISCIUKAITIS, A. 2002. Body mass center sway of the pupils with and without visual impairment. *Acta Kinesiologiae Universitatis Tartuensis*, 7, p. 89.
32. KEBLOVÁ, A., 1999. *Hmat u zrakově postižených: [metodický materiál škol pro zrakově postižené]*. Praha: Septima. ISBN 80-7216-085-0.
33. KEBLOVÁ, A., 1996. *Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením*. Praha: Septima. 100 s. ISBN 80-85801-65-5.
34. KEBLOVÁ, A., 2001. *Zrakově postižené dítě*. Praha: Septima. 67 s. ISBN 80-7216-191-1.
35. KOHOUTEK, R. 2008. *Kognitivní vývoj dětí a školní vzdělávání*. *Pedagogická orientace*, 18(3), 3–22. ISSN 1211-4669.
36. KOCHOVÁ, K., SCHAEFEROVÁ, M., 2015. *Dítě s postižením zraku: rozvíjení základních dovedností od raného po školní věk*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0782-5.
37. KRAUS, H. a kol., 1999. *Kompendium očního lékařství*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-7169-079-1.
38. KREJČÍŘOVÁ, O. a kol., 2005. *Problematika zaměstnávání občanů se zdravotním postižením*. Brno: Rytmus. ISBN 80-903598-1-7.
39. KUDELOVÁ, I., KVĚTOŇOVÁ, L., 1996. *Malé dítě s těžkým poškozením zraku: Raná péče o dítě se zrakovým a kombinovaným postižením*. Brno: Paido. ISBN 80-85931-24-9.
40. KUCHYNKA, P. a kol., 2007. *Oční lékařství*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1163-8.

41. KVAPILÍKOVÁ, K., 2000. *Anatomie a embryologie oka*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně. ISBN 80-7013-313-9.
42. KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L., 1998. *Oftalmopedie*. Brno: Paido. 68 s. ISBN 80-85931-58-8.
43. KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L., 2000. *Oftalmopedie*. 2. dopl. vyd. Brno: Paido. 70 s. ISBN 80-85931-84-2.
44. LANGMEIER, J., 1991. *Vývojová psychologie pro dětské lékaře*. Praha: Avicenum. s 81. ISBN 80-201-0098-7.
45. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., 2006. *Vývojová psychologie*. 2. akt. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-1284-9.
46. LECHTA, V., 2002. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál. 192 s. ISBN 80-7178-572-5.
47. LEVTZION-KORACH, O., TENNENBAUM, A., SCHNITZER, R., & ORNOY, A. (2000). Early motor development of blind children. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 36(3), 226-229.
48. LISÁ L., KŇOURKOVÁ M., 1986. *Vývoj dítěte a jeho úskalí*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství. s. 174. ISBN 08-084-86.
49. LUDÍKOVÁ, L., 2004. *Dítě se zrakovým postižením*. In MÜLLER, O. a kol., 2004. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Olomouc, Univerzita Palackého v Olomouci. s. 123-144. ISBN 80-244-0231-9.
50. LUDÍKOVÁ, L., 2003. *Speciální pedagogika*. Olomouc: Pedagogická fakulta Univerzity Palackého. ISBN 80-244-0646-2.
51. MICHALÍK, J., 2005. *Školská integrace žáků s postižením na základních školách v České republice*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 298 s. ISBN 80-244-1045-1.
52. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. 2001. *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice. Bílá kniha*. Praha: Ústav pro informace a vzdělávání. Tauris. ISBN 80-211-0372-8.
53. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. 2018a. [online]. MŠMT. [cit. 2018-05-10]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon>

54. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. 2018b. [online]. MŠMT. [cit. 2018-05-10]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/clovek-a-zdravi-vychova-ke-zdravi-telesna-vychova>
55. MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing. Psyché. ISBN 80-247-1362-4.
56. MORAVCOVÁ, D., 2003. *Význam reedukace zraku na udržení a zvyšování vizuální výkonnosti zrakově postižených. Speciální pedagogika*. roč. 13, č. 3, s. 204-217. ISSN 1211-2720.
57. MORAVCOVÁ, D., 2004. *Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizem*. Praha: Triton. 203 s. ISBN 80-7254-476-4.
58. NAVARRO, A. S., FUKUJIMA, M. M., FONTES, S. V., MATAS, S. L. D. A., & PRADO, G. F. D. 2004. Balance and motor coordination are not fully developed in 7 years old blind children. *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, 62(3A), 654-657.
59. OPATŘILOVÁ, D., ZÁMEČNÍKOVÁ, D., 2008. *Možnosti speciálně pedagogické podpory u osob s hybným postižením*. Brno: MU. ISBN 978-80-210-4575-0.
60. PATOČKOVÁ, H., TRČALOVÁ, M., TRHLÍK, M., 2004. *Prostorová orientace a samostatný pohyb. Podkladový materiál ke kurzům pro učitele zrakově postižených dětí*. Brno: Pedagogické centrum Brno. 51 s.
61. PAYNE, G., PAYNE, J. (2004). *Key Concepts in Social research*. London: Sage publ. ISBN 9780761965428.
62. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. 2016. [online]. MŠMT. [cit. 2018-05-10]. Dostupné z: http://www.nuv.cz/uploads/RVP_ZV_2016.pdf
63. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. 2018a. [online]. MŠMT. [cit. 2018-05-10]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/rvp-pro-vseobecne-vzdelavani>
64. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. 2018b. [online]. MŠMT. [cit. 2018-05-10]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=12150>
65. REICHEL, J., 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3006-6.

66. ŘEHÁK, S. a kol., 1989. *Oční lékařství. Učebnice pro lékařské fakulty*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství. ISBN 08-033-89.
67. ŘEHŮŘEK, J. a kol., 1999. *Možnosti reedukace zraku při kombinovaném postižení*. Brno: Paido. ISBN 80-85931-75-3.
68. SINDELAR, B., 2007. *Deficity dílčích funkcí. Příčiny poruch učení a chování u dětí a jejich náprava*. Brno: Psychodiagnostika. 87 s.
69. SLOWÍK, J., 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada. Pedagogika. ISBN 978-80-247-1733-3.
70. SMĚKAL, V. a MACEK, P., 2002. *Utváření a vývoj osobnosti: psychologické, sociální a pedagogické aspekty*. Brno: Barrister & Principál–studio. 264 s. ISBN 80-85947-83-8.
71. SMOLÍKOVÁ, K., 2006. *Manuál k přípravě školního (třídního) vzdělávacího programu mateřské školy*. 2. vyd. Praha: Výzkumný ústav pedagogický. ISBN 80-87000-01-3.
72. SMÝKAL, J., 1986. *Výchova nevidomého dítěte předškolního věku*. Brno: Svaz invalidů. Dostupné z: <https://smykal.ecn.cz/publikace/kniha06t.htm>
73. SYSLOVÁ, Z. *Podpora zdraví v Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání*. In ŘEHULKA, E. (ed.), 2010. *Výchova ke zdraví: mezinárodní zkušenosti*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5398-4. s. 87-93.
74. ŠIKL, R., ŠIMEČEK, M., PORUBANOVÁ-NORQUIST, M., BEZDÍČEK, O., KREMLÁČEK, J., STODŮLKA, P., OSTROVSKY, Y. 2013. Vision after 53 years of blindness. *I-Perception*, 4(8), 498–507.
75. ŠKOLNÍ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM MATEŘSKÉ ŠKOLY PRO ZRAKOVĚ POSTIŽENÉ XXX, 2017. [online]. [cit. 2020-02-01]. Dostupné z: XXX
76. ŠTĚRBOVÁ, D., 2007. *Sexualita osob s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 101 s. ISBN 978-80-244-1689-2.
77. ŠTĚRBOVÁ, D., 2006. *Sexuální výchova a osvěta u osob s hluchoslepotou*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-1513-5.
78. ŠVARÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.

79. THEORET, H. et al., 2004. Behavioral and neuroplastic changes in the blind: evidence for functionally relevant cross-modal interactions. *Journal of Physiology*, January-June 2004, vol. 98, n. 1-3, pg. 221-223. ISSN 0928-4257.
80. VÁGNEROVÁ, M., 1995. *Oftalmopsychologie dětského věku*. Praha: Karolinum. 182 s. ISBN 80-7184-053-X.
81. VÁGNEROVÁ, M., 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-414-4.
82. VÁGNEROVÁ M., 1997. *Vývojová psychologie*. Praha: Karolinum. 88 s. ISBN 80-7184-487-X.
83. VÁGNEROVÁ, M., 2000. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-308-0.
84. VÁGNEROVÁ, M., 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2. akt. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.
85. VÍTKOVÁ, M. a kol., 2004. *Integrativní speciální pedagogika: Integrace školní a sociální*. 2. rozš. a přepr. vyd. Brno: Paido. 463 s. ISBN 80-7315-071-9.
86. VOTAVA, J. a kol., 2003. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0708-5.
87. Vyhláška č. 270/2017 Sb., kterou se mění vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, 2017. In Sbíрка zákonů České Republiky, částka 93, s. 2866-2944. ISSN 1211-1244. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=270/2017&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
88. Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, 2017. In Sbíрка zákonů České Republiky, částka 10, s. 234-311. ISSN. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=27/2016&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
89. WALTEROVÁ, E., 1994. *Kurikulum: proměny a trendy v mezinárodní perspektivě*. Brno: Masarykova univerzita Brno. ISBN 80-210-0846-6.
90. WIENER, P., 1986. *Prostorová orientace a samostatný pohyb zrakově postižených*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství. 108 s. ISBN: (brož.).

91. WIENER, P., 2006. *Prostorová orientace zrakově postižených*. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS. 168 s. ISBN 80-239-6775-4.
92. ZÁKON č. 101/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, 2017. In: Sbírka zákonů České republiky, částka 39, s. 1095-1103. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/ViewFile.aspx?type=z&id=61800>
93. ZÁKON č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, 2004. In: Sbírka zákonů České republiky, částka 190, s. 10262 - 10324. ISSN 1211-1244. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=561/2004&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy.
94. ZÁKON č. 82/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů, 2015. In: Sbírka zákonů České Republiky, částka 37, s. 1384-1398. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/ViewFile.aspx?type=z&id=28806>

9 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1

Informovaný souhlas a čestné prohlášení - učitelé

Příloha č. 2

Informovaný souhlas a čestné prohlášení - rodiče

Příloha č. 3

Osnova otázek k rozhovoru pro pedagogické pracovníky

Příloha č. 4

Osnova otázek k rozhovoru pro rodiče

Příloha č. 1 - Informovaný souhlas a čestné prohlášení - učitelé (Zdroj: vlastní)

Informovaný souhlas

Vážená paní, vážený pane,

obracím se na Vás s prosbou o spolupráci. V současné době vypracovávám závěrečnou práci s názvem „*Význam pohybové výchovy dětí se zrakovým postižením v mateřské škole*“, v rámci které provádím výzkum, jehož cílem je zjistit pohled pedagogických pracovníků a rodičů na **význam zdravého pohybu u dětí s různým postižením zraku v předškolním vzdělávání**. Snažím se o hlubší poznání v této oblasti a pokusím se zjištěné informace co nejlépe provázat. Výzkum bude proveden formou rozhovorů se stanovenou strukturou (může být i psaná forma rozhovoru s případným doplněním informací). Délka jednoho rozhovoru je jistě individuální, nicméně předpokládaný čas věnovaný rozhovoru je 10 minut. Vždy bude zajištěna naprostá anonymita.

Z účasti na výzkumu pro Vás vyplývají zajímavé výhody, jako například:

- zjištění významu pohybových aktivit v souvislosti se zrakovým postižením z různých literárních zdrojů
- přínosem může být také objevené hledisko z řad rodin dítěte - př. budou získány názory rodičů na vztah dítě-pohyb
- získané poznatky mohou být dále využity pro zkvalitnění kompenzace sekundárních dopadů primárního zrakového postižení.

Prohlášení

Prohlašuji, že souhlasím s účastí na výše uvedeném výzkumu. Studentka mne informovala o podstatě výzkumu a seznámila mne s cíli, metodami a postupy, které budou při výzkumu používány, stejně jako s výhodami a riziky, které pro mne z účasti na výzkumu vyplývají. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou anonymně zpracovány a použity pro účely vypracování závěrečné práce studentky.

Měl/a jsem možnost si vše řádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém čase zvážít. Měl/a jsem možnost se studentky zeptat na vše pro mne podstatné a potřebné. Na tyto dotazy jsem dostal/a jasnou a srozumitelnou odpověď.

Prohlašuji, že beru na vědomí informace obsažené v tomto informovaném souhlasu a souhlasím se zpracováním osobních a citlivých údajů účastníka výzkumu v rozsahu, způsobem a za účelem specifikovaným v tomto informovaném souhlasu.

Tento informovaný souhlas je vyhotoven ve dvou stejnopisech, každý s platností originálu, z nichž jeden obdrží účastník výzkumu (nebo zákonný zástupce) a druhý studentka.

Jméno, příjmení a podpis účastníka výzkumu (zákonného zástupce): _____

V _____ dne: _____

Jméno, příjmení a podpis studentky: _____

Příloha č. 2 - Informovaný souhlas a čestné prohlášení - rodiče (Zdroj: vlastní)

Informovaný souhlas

Vážená paní, vážený pane,

obracím se na Vás s prosbou o spolupráci. V současné době vypracovávám závěrečnou práci s názvem „*Význam pohybové výchovy dětí se zrakovým postižením v mateřské škole*“, v rámci které provádím výzkum, jehož cílem je zjistit pohled pedagogických pracovníků a rodičů na **význam zdravého pohybu u dětí s různým postižením zraku v předškolním vzdělávání**.

Snažím se o hlubší poznání v této oblasti a pokusím se zjištěné skutečnosti co nejlépe provázat.

Výzkum bude proveden formou rozhovorů se stanovenou strukturou (může být i psaná forma rozhovoru s případným doplněním informací). Délka jednoho rozhovoru je jistě individuální, nicméně předpokládaný čas věnovaný rozhovoru je 10 minut. Vždy bude zajištěna naprostá anonymita.

Z účasti na výzkumu pro Vás vyplývají zajímavé výhody, jako například:

- možnost zkvalitnění pohybových aktivit a celkový posun v pohybové oblasti u Vašich ratolestí
- uvědomění si věci souvisejících se zdravým pohybem, kterým jste třeba dříve ani nevěnovali takovou pozornost
- velkým přínosem bude zpětná vazba pro mateřské školy, kam chodí právě takové děti jako je třeba to Vaše. Rázem stoupne hodnota Vašich názorů i pro jiné vzdělávací instituce s podobnou problematikou.

Prohlášení

Prohlašuji, že souhlasím s účastí na výše uvedeném výzkumu. Studentka mne informovala o podstatě výzkumu a seznámila mne s cíli, metodami a postupy, které budou při výzkumu používány, stejně jako s výhodami a riziky, které pro mne z účasti na výzkumu vyplývají. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou anonymně zpracovány a použity pro účely vypracování závěrečné práce studentky.

Měl/a jsem možnost si vše řádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém čase zvážit. Měl/a jsem možnost se studentky zeptat na vše pro mne podstatné a potřebné. Na tyto dotazy jsem dostal/a jasnou a srozumitelnou odpověď.

Prohlašuji, že beru na vědomí informace obsažené v tomto informovaném souhlasu a souhlasím se zpracováním osobních a citlivých údajů účastníka výzkumu v rozsahu, způsobem a za účelem specifikovaným v tomto informovaném souhlasu.

Tento informovaný souhlas je vyhotoven ve dvou stejnopisech, každý s platností originálu, z nichž jeden obdrží účastník výzkumu (nebo zákonný zástupce) a druhý studentka.

Jméno, příjmení a podpis účastníka výzkumu (zákonného zástupce): _____

V _____ dne: _____

Jméno, příjmení a podpis studentky: _____

Příloha č. 3 - Osnova otázek k rozhovoru pro pedagogické pracovníky (Zdroj: vlastní)

ROZHOVOR O ZDRAVÉM POHYBU DĚTÍ V MŠ

Jmenuji se Kateřina Císařovská a studuji na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích. Prosím Vás o vyplnění rozhovoru určeného k výzkumu, jehož cílem je zjistit **pohled pedagogických pracovníků na význam zdravého pohybu u dětí s různými limity zraku v předškolním vzdělávání**. Získané informace mohou posloužit pro zkvalitnění kompenzace sekundárních dopadů zrakového postižení.

Vždy bude zajištěna naprostá anonymita. Rozhovor stačí vyplňovat heslovitě. Bez Vaší pomoci nelze výzkum zrealizovat, proto jsou pro mě Vaše názory velmi cenné. Děkuji.

1. Na jaké typy cvičení se zaměřujete nejvíce u dětí se zrakovým postižením?

 2. Nabízíte zájmové aktivity v MŠ (př. kroužky)? Pokud ANO, tak jaké?

 3. Jezdíte na školní výlety, školy v přírodě, k moři nebo někam jinam mimo areál MŠ?
Pokud ANO, tak na jaké?

 4. Chodíte s dětmi na zahradu denně?

 5. Jak dlouho na zahradě býváte?

 6. Využívají rodiče konzultační hodiny, pokud máte, nebo se rodiče spíše ptají na informace při předávání dítěte? Prosím, odpovězte na obě otázky.

 7. Ráda bych znala Váš názor na význam pohybu u dětí se ZP.
-

8. Na základě Vaší praxe, kdy jste s dětmi denně, mohla byste mi popsat nějaká specifika motorického vývoje dítěte se zrakovým postižením?

9. V čem konkrétně pozorujete výraznější rozvoj u dětí ve Vaší třídě (v průběhu školního roku, z hlediska motoriky)?

Příloha č. 4 - Osnova otázek k rozhovoru pro rodiče (Zdroj: vlastní)

ROZHOVOR O ZDRAVÉM POHYBU DĚTÍ V MŠ

Jmenuji se Kateřina Císařovská a studuji na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích. Prosím Vás o vyplnění rozhovoru určeného k výzkumu, jehož cílem je zjistit **pohled rodičů na význam zdravého pohybu u dětí s různými limity zraku v předškolním vzdělávání**. Díky rozhovoru si můžete uvědomit věci související se zdravým pohybem, kterým jste třeba dříve ani nevěnovali takovou pozornost a velkým přínosem bude zpětná vazba pro mateřské školy a rázem stoupne hodnota Vašich názorů i pro jiné vzdělávací instituce s podobnou problematikou.

Vždy bude zajištěna naprostá anonymita. Rozhovor stačí vyplňovat heslovitě. Bez Vaší pomoci nelze výzkum zrealizovat, proto jsou pro mě Vaše názory velmi cenné. Děkuji.

1. Ráda bych znala Váš názor na dopolední pohybové aktivity v MŠ. Jestli jste s nimi spokojený/á a vyhovují dítěti, nebo byste pro něj uvítal/a nějakou změnu?

2. Máte pocit, že Vašemu dítěti školka prospěla v pohybovém vývoji?

3. V čem konkrétně pozorujete výraznější rozvoj u dítěte v oblasti pohybu?

4. Chodí Vaše dítě na nějaké kroužky, třeba i mimo MŠ? Pokud ANO, tak na jaké?

5. Jezdí Vaše dítě na školní výlety, školy v přírodě, k moři nebo někam jinam mimo areál MŠ?

Pokud ANO, tak na jaké?

Pokud NE, tak proč?

6. Myslíte, že děti v MŠ chodí ven denně?

7. Využíváte konzultační hodiny, pokud jsou, nebo se spíše ptáte na informace při předávání dítěte? Prosím, odpovězte na obě otázky.

8. Ráda bych znala Váš názor na význam pohybu pro Vaše dítě.

9. Mohl/a byste mi jen stručně popsat pohybový vývoj Vašeho dítěte? Např. kdy začal/a sedět, chodit apod.

9a. Myslíte si, že měl/a s něčím problémy?

10. Navštěvuje Vaše dítě fyzioterapeuta, chodí např. na rehabilitace?

11. Má Vaše dítě v oblíbené návštěvu bazénu?

12. Jsou ze strany Vašeho dítěte určité nároky na pohybové aktivity (př. vyžaduje sporty)? Pokud ANO, tak jaké?

13. Jaké je Vaše oblíbené trávení volného času s celou rodinou?
