

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky a logopedie

**Zapojení žáků a studentů se zrakovým postižením  
v předmětu tělesná výchova**

Bakalářská práce

Autor: Vladimíra Škopová

Studijní program: B7506 Speciální pedagogika

Studijní obor: Sociálně výchovná péče o smyslově postižené

Vedoucí práce: PhDr. Kamila Růžičková, Ph.D.

Hradec Králové

2015

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ

Pedagogická fakulta

Akademický rok: 2014/2015

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Vladimíra Škopová**  
Osobní číslo: **P121531**  
Studijní program: **B7506 Speciální pedagogika**  
Studijní obor: **Sociálně výchovná péče o smyslově postižené**  
Název tématu: **Zapojení žáků a studentů se zrakovým postižením v předmětu  
tělesná výchova**  
Zadávací katedra: **Katedra speciální pedagogiky**

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Bakalářská práce se věnuje zapojení žáků a studentů se zrakovým postižením v hodinách tělesné výchovy. Teoretická část se věnuje specifickým dopadům zrakového postižení na vývoj dítěte, zejména vlivům na orientaci a pohyb, úloze rodiny a školy při rozvíjení tělesné zdatnosti dětí. Seznamuje s podmínkami, metodami a pomůckami pro vzdělávání žáků se zrakovým postižením v tělesné výchově. V empirické části bude realizováno výzkumné šetření, jehož cílem je analýza přístupů, využívaných pedagogických metod, kompenzačních pomůcek a jiných podpůrných opatření ve výuce TV na základních nebo středních školách. Výzkumné metody: analýza, syntéza, komparace, dotazování (anketa, rozhovor).

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Seznam odborné literatury:

Vedoucí bakalářské práce:

**PhDr. Kamila Růžičková, Ph.D.**

Katedra speciální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: **25. února 2014**

Termín odevzdání bakalářské práce: **26. března 2015**

doc. PhDr. Pavel Vacek, Ph.D.  
děkan

L.S.

doc. PhDr. Tibor Vojtko, Ph.D.  
vedoucí katedry

dne

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího bakalářské práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

## **Poděkování**

Ráda bych na tomto místě poděkovala paní PhDr. Kamile Růžičkové, Ph.D. za odborné vedení této práce, za její cenné rady a čas, který mi věnovala. Dále bych ráda poděkovala pracovníkům speciálně pedagogických center, kteří mi poskytli informace, nezbytné k provedení mého výzkumu. V neposlední řadě patří můj dík respondentům, kteří ochotně vyplnili dotazníky pro praktickou část mé práce.

## **Anotace**

ŠKOPOVÁ, Vladimíra. *Zapojení žáků a studentů se zrakovým postižením v předmětu tělesná výchova*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2015. 80 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se v teoretické části zabývá významem pohybu pro člověka a pro osoby se zrakovým postižením. Řeší zrakové postižení a jeho dopad na pohybový vývoj dítěte. Věnuje se integrovanému vzdělávání žáků se zrakovým postižením a specifikům zapojení žáků se zrakovým postižením v předmětu tělesná výchova na běžných základních školách. Seznamuje s podmínkami, metodami a pomůckami pro vzdělávání žáků se zrakovým postižením v hodinách tělesné výchovy. Praktická část zahrnuje výstupy výzkumného šetření zaměřeného na zapojení žáků se zrakovým postižením v hodinách tělesné výchovy. Práce zhodnocuje využívání speciálně pedagogických metod, sportovně-kompenzačních pomůcek, úprav prostředí, a ostatních faktorů, které ovlivňují úspěšné zapojení žáků se zrakovým postižením v předmětu tělesná výchova.

Klíčová slova: zrakové postižení, integrace, tělesná výchova

## **Annotation**

ŠKOPOVÁ, Vladimíra. *Inclusion of pupils and students with vision impairment into the physical education subject*. Hradec Králové: Pedagogical faculty, University of Hradec Králové, 2015. 80 p. Bachelor thesis

The theoretical part of this thesis deals with the significance of motion for humans and for people suffering from vision impairment. It describes vision impairment and its impact on the physical development of children. It studies the integration of students with vision impairment and the specifics of their integration in the physical education on regular schools. It acquaints the reader with the requirements, methods and tools for educating the students with vision impairment in physical education. The practical part of this thesis contains output from a research survey focused on the integration of students with vision impairment into physical education class. It evaluates the use of special pedagogical methods, sport-compensating tools, adjustments of the environment and other factors which affect successful integration of students with vision impairment into the physical education subject.

Keywords: vision impairment, integration, physical education

## Obsah

ÚVOD.....	10
I. TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 VÝZNAM VÝCHOVY K POHYBU U ŽÁKŮ ZÁKLADNÍCH ŠKOL.....	11
2 ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ A JEHO VLIV NA POHYBOVÝ VÝVOJ DÍTĚTE....	14
2.1 Základní klasifikace zrakového postižení.....	14
2.2 Vliv zrakového postižení na vývoj pohybových schopností dítěte .....	17
3 INTEGRATIVNÍ VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM .....	20
3.1 Předpoklady pro úspěšnou integraci.....	20
3.2 Stupně pedagogické integrace .....	23
4 TĚLESNÁ VÝCHOVA NA BĚŽNÝCH ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH.....	27
4.1 Základní charakteristika předmětu tělesná výchova.....	27
4.2 Cíle tělesné výchovy.....	28
4.3 Didaktické metody a zásady v tělesné výchově .....	29
5 INTEGROVANÝ ŽÁK SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM V HODINÁCH TĚLESNÉ VÝCHOVY .....	33
5.1 Podmínky pro vzdělávání žáků se zrakovým postižením v hodinách tělesné výchovy .....	33
5.2 Specifika výuky tělesné výchovy u žáků se zrakovým postižením.....	41



5.3	Speciálně pedagogické metody .....	43
5.4	Kompenzační pomůcky a úpravy prostředí .....	46
5.4.1	Kompenzační pomůcky .....	46
5.4.2	Úpravy prostředí .....	46
II.	PRAKTICKÁ ČÁST .....	48
6	VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....	48
6.1	Zapojení žáků se zrakovým postižením v hodinách tělesné výchovy .....	48
6.2	Metodika výzkumu .....	48
6.3	Vzorek respondentů .....	50
6.4	Interpretace získaných dat .....	50
6.5	Výsledky a diskuze .....	70
	ZÁVĚR.....	76
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....	77
	PŘÍLOHY .....	81

## Úvod

Bakalářská práce se věnuje integraci žáka se zrakovým postižením do běžné základní školy a jeho zapojení v hodinách tělesné výchovy. Toto téma jsem zvolila především kvůli jeho aktuálnosti, a proto, že v současné době je nedostatek pohybu problémem, se kterým se setkává stále více mladých lidí. Proto může být tělesná výchova jedním z důležitých faktorů, vedoucích k vytvoření pozitivního vztahu dítěte k pohybovým aktivitám. Pravidelné vykonávání pohybových aktivit má pozitivní dopad nejen na zdraví člověka, ale i na jeho socializaci do společnosti. To samozřejmě platí i u osob se zrakovým postižením. Proto je vhodné zapojovat ve školách integrované žáky do pohybových aktivit společně s ostatními spolužáky.

Cílem této práce bylo zjistit jakým způsobem je žák se zrakovým postižením zapojován do hodin tělesné výchovy. Byla bych ráda, kdyby práce pomohla čtenářům vytvořit si náhled na integrovanou tělesnou výchovu žáků se zrakovým postižením.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou a je rozdělena do šesti kapitol. Teoretická část práce se v první kapitole věnuje významu pravidelného pohybu pro člověka. V další kapitole je ve stručnosti nastíněna problematika zrakového postižení a vlivu zrakového postižení na pohybový vývoj dítěte. Následuje kapitola, zabývající se integrací žáka se zrakovým postižením do běžné základní školy a kapitola o tělesné výchově na běžných základních školách. Poslední kapitola se týká integrovaného žáka se zrakovým postižením v hodinách tělesné výchovy. Praktická část bakalářské práce zahrnuje výsledky výzkumného šetření, prováděného pomocí dotazníku zaměřeného na zapojení žáků se zrakovým postižením v hodinách tělesné výchovy. Z časových i kapacitních důvodů jsem svou práci zúžila pouze na oblast základních škol.

## I. Teoretická část

### 1 Význam výchovy k pohybu u žáků základních škol

V této kapitole je stručně popsán význam pravidelného pohybu a jeho vliv na zdravý vývoj člověka. Kapitola popisuje nezbytnost včasného vedení dítěte k pohybu, aby mohlo dojít k vytvoření kladného vztahu dítěte k pohybovým aktivitám. Dále se věnuje vlivům sportu a pohybových aktivit na člověka s postižením.

Pohyb charakterizuje Špaňhelová (2008) jako základní projev živého organismu a přirozenou biologickou potřebu každého člověka. Dvacáté první století není příliš nakloněno pravidelnému pohybu a málokoho nutí k fyzické aktivitě. V kombinaci s hektickým způsobem života, který je doprovázen nedostatkem volného času, nezdravým stravováním, nedostatkem spánku a stresem, je nedostatek pohybu ornou půdou pro vznik mnoha onemocnění. Sedavý životní styl, který v současnosti nacházíme u více než 80 % populace, spouští řadu tzv. civilizačních onemocnění, jako jsou kardiovaskulární onemocnění, hypertenze, nadváha a obezita a další. (Santos a kol. 2012, in Bunc, 2014). Pravidelná pohybová aktivita je nezbytná nejen jako prevence obezity, ale je podmínkou pro zdraví člověka. Navíc, pohybová aktivita má pozitivní dopad na další důležité oblasti života člověka. *„Je to prostředek seznamování se s prostředím, učení se, jak ovládnout své tělo, jak si poradit se svým okolím a tím nabýt potřebné zkušenosti. Pohyb je prostředkem, který učí dítě jak vyjádřit sebe sama a komunikovat s ostatními, je také prostředkem získávání sebevědomí, hodnocení sebe samého, vzájemného srovnávání, pomáhání si, soupeření a spolupráce. Jde o celý komplex lidského chování, které zahrnuje všechny pohybové činnosti člověka, pohybové úkoly každodenního života, lokomoční, pracovní a další účelové pohyby, tělesnou výchovu, sport a pohybovou rekreaci“* (Postucha, online, 2013a).

K tomu, aby si člověk vypěstoval vztah k pravidelné pohybové aktivitě, je třeba, aby k ní byl veden již od dětství. Mnoho dětí však nemá k pohybové aktivitě

vypěstovaný dobrý vztah. Mezi hlavní důvody můžeme zařadit pracovní vytíženost a nedostatek času rodičů, technické vymoženosti, jako jsou televize, počítačové hry aj. Nejdůležitější vliv na trávení volného času dítěte má rodina. Pokud rodiče tráví svůj volný čas aktivně, je pravděpodobné, že k tomu budou vést i své dítě, pokud naopak tráví většinu svého volného času doma, například sledováním televize, jejich dítě pravděpodobně nebude dostatečně stimulováno k tomu, aby se chovalo jinak. Podpora sportovních činností dětí ze strany rodičů je velmi významná, protože zajišťují dostupnost sportovních zařízení či programů pohybové aktivity pro děti. Je především na rodičích a jejich vlastním příkladu, aby našli a ukázali dětem cestu k pohybové aktivitě a pomohli jim tak k vytvoření pozitivního vztahu. (Postucha, online, 2013b)

Mimo rodiny může dítě k pohybové aktivitě motivovat i škola a hodiny tělesné výchovy. *„Dítě by mělo trávit aktivním pohybem stejný čas, jako tráví ve škole, ideálně 5 hodin denně“* (Postucha, online, 2013b). Počet hodin tělesné výchovy tedy není pro dítě školního věku dostačující *„Nedostatečný podíl hodin tělesné výchovy ve školách a neúčast dětí na žádné další pravidelné pohybové aktivitě prohlubuje energetickou nerovnováhu a více prohlubuje rozdíl v celkovém energetickém příjmu a nedostatečném výdeji, což je krizovým obdobím pro rozvoj dětské obezity“* (Postucha, online, 2013b). Přesto jsou hodiny tělesné výchovy ve školách u mnoha dětí, které nejsou rodiči vedeny ke sportu jedním z mála zdrojů aktivního pohybu a mnohdy i jedinou motivací, která může vést k rozvoji pozitivního vztahu ke sportu. *„Tělesná výchova ve škole je příležitostí připravit děti na zdravý životní styl, který se zaměřuje na jejich celkový tělesný a duševní rozvoj a vede děti k takovým významným společenským hodnotám, jako je disciplinovanost, solidarita, týmový duch, tolerance a fair play. Umožňuje rozvíjení pohybových dovedností potřebných k provozování pohybových aktivit. Ovládnutí pohybových základů usnadňuje průběžné osvojování dalších pohybových dovedností. Dává žákům možnost dosáhnout úspěšně vyšších výkonnostních úrovní a zvyšuje pravděpodobnost vytvoření návyků pravidelné účasti na pohybových aktivitách“* (Postucha, online, 2013b).

Možnost sportovního vyžití je součástí kvalitního životního stylu. Není pochyb o tom, že sport je důležitým faktorem při rehabilitaci a integraci člověka do společnosti.

Podpora a rozvoj sportu a pohybové rekreace je pro všechny postižené osoby důležitým faktorem zlepšení jejich života a přispívá k rehabilitaci a integraci do společnosti (Machová, 2008). Machová (2008, s. 9) dále uvádí, že „...při změně životní situace způsobené nemocí nebo úrazem může sportování pomoci lépe se vyrovnat s nastalou situací a umožňuje lepší kontakt se sociálním prostředím. Úspěch ve sportu může pro osobu s postižením vhodně kompenzovat poruchy seberealizace, pocity méněcennosti a životní zbytečnosti a usnadnit návrat do „ normálního“ života.“ „Lidé se zrakovým postižením tvoří početnou skupinu jedinců se sníženou schopností interakce s prostředím, která působí jako vážná determinanta ovlivňující životní styl s dopadem na hodnocení kvality života“ (Bruce, Harrow, & Obelenskaya, 2007; Rimmerman & Morgensrern, 2003, In Janečka, Bláha a kol., 2013, s. 117). „Na její snížení mohou působit negativní dopady současného životního stylu populace, jako jsou hypokineze, špatná výživa, stres, nadměrná konzumace elektronických medií a další“ (Janečka, Bláha a kol., 2013, s. 117). Ješina (Ješina, Hamřík a kol., 2011) zmiňuje tři hlavní pozitivní účinky pohybových aktivit na člověka – fyzické, psychické a sociální. „Konkrétně se v oblasti fyzické jedná o rozvoj motorických kompetencí uplatnitelných v běžném životě a dovolujících zvýšení kvality i kvantity pohybových vzorců. V oblasti psychické a sociální pomáhají pohybové aktivity rozvíjet sebevědomí, sociální dovednosti, podporují vzorce pro vztahová jednání, mohou rozvíjet empatii atd.“ (Ješina, Hamřík a kol., 2011, s. 8). Dále se zapojení do pohybových aktivit podílí na kladném sebehodnocení jedince a pomáhá zvládat stres (Ješina, Hamřík a kol., 2011). Mezi pohybové aktivity můžeme řadit řadu oblastí lidského konání, např. tělesnou výchovu, aktivní transport, tělocvičnou rekreaci, sport, aktivní hru, tanec či aktivní domácí práce (SIGPAH, 2004, in Ješina, Hamříka kol., 2011). V praxi se setkáváme s tím, že zrakové postižení limituje ve velké míře uspokojení přirozené potřeby pohybu. Tato potřeba není o nic menší než u ostatních dětí a postižení brání jejímu rozvoji (Janečka, Bláha a kol., 2013). Uplatňování pohybových aktivit u osob se zrakovým postižením je nezbytnou součástí zdravého životního stylu a mohou být cestou ke zlepšení kvality života lidí se zrakovým postižením.

## 2 Zrakové postižení a jeho vliv na pohybový vývoj dítěte

První část této kapitoly je věnována zrakovému postižení. Jsou zde stručně popsána specifika zrakového postižení a je do práce zařazena především pro lepší orientaci čtenáře v této oblasti, která se bude prolínat celou prací. Druhá část této kapitoly řeší dopad zrakového postižení na pohybový vývoj dítěte.

### 2.1 Základní klasifikace zrakového postižení

*„Zrak je smysl, který umožňuje vidění, tj. schopnost rozlišovat zejména světlo, tmu, barvy, tvary, rozměry, polohy a pohyby předmětů, trojrozměrnost, hloubku prostoru“* (Ludíková, in Valenta a kol., 2003, s. 179). Zrak je dálkovým analyzátozem, který nám podává maximum informací v minimálním časovém úseku. Často hraje rozhodující roli při utváření správných představ, rozvoji paměti, pozornosti, myšlení, řeči i oblasti emocionálně volní. Nedostatek informací, který nastává při poruše, nebo ztrátě zraku, může značně změnit celkový rozvoj osobnosti. Zrak má nezastupitelnou funkci ve všech etapách lidského vývoje- dětství, dospělosti i ve stáří. Poškození, porucha, či ztráta zraku omezují, deformují nebo zcela vylučují zrakové informace. (Valenta, 2003)

Podle Květoňové-Švecové (1998, s. 18) jsou zrakové vady *„nedostatky zrakové percepce různé etiologie i rozsahu. Spadají sem onemocnění oka s následným oslabením zrakového vnímání, stavy po úrazech, vrozené či získané anatomicko-fyziologické poruchy.“* Flenerová (1985, s. 8) definuje zrakovou vadu jako *„defekt, který se projevuje nevyvinutím, snížením nebo ztrátou výkonnosti zrakového analyzátozu, a tím poruchou zrakového vnímání, orientace v prostoru, pracovních činností závislých na výkonnosti zraku a narušení vytváření sociálních vztahů.“* *„Za osobu se zrakovým postižením z pohledu tyflopédie považujeme toho jedince, který i po optimální korekci (medikamentózní, chirurgické, brýlové, apod.) má problémy v běžném životě se získáváním a zpracováváním informací cestou zrakovou (čtení černotisku, zraková orientace v prostoru,...)“* (Ludíková, in Valenta a kol., 2003, s. 181).

Zrakové postižení, obdobně jako i jiná postižení, ovlivňuje rozvoj celé osobnosti člověka. Má dopad na oblast kognitivní, motorickou i na sociální vývoj jedince a tento

dopad je determinován nejen charakterem, etiologií, závažností vady, ale i věkem v němž k poškození zraku došlo, a řadou dalších faktorů, jejichž vliv se u každého jedince projevuje jinou měrou v rozdílné šíři (Finková, Ludíková, Švecová, 2007).

Finková, Ludíková, Švecová (2007) uvádějí klasifikaci zrakových vad ze speciálně pedagogického hlediska. Jejich vymezení je prováděno z pohledu medicínského, ale současně je doprovázeno specifikací, jež vychází z dopadů toho daného stupně postižení v rámci možností socializace. Soudobá speciální pedagogika osob se zrakovým postižením rozlišuje čtyři základní kategorie (Finková, Ludíková, Švecová, 2007, s. 41):

- „1. osoby nevidomé;
- 2. osoby se zbytky zraku;
- 3. osoby slabozraké;
- 4. osoby s poruchami binokulárního vidění.“

Označení	Další specifikace	Stupeň zrakového postižení
	Skutečná nevidomost	Pokles centrální zrakové ostrosti pod 1/6 - světlocit. Binokulární zorné pole 5° a méně i bez porušení centrální zrakové fixace.
Osoby nevidomé	Praktická nevidomost	Pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 do 1/60 včetně. Binokulární zorné pole menší než 10°, ale větší než 5° kolem centrální zrakové fixace.
Osoby se zbytky zraku	Dříve označovány jako částečně vidící či těžce	Na hranici mezi nevidomými a slabozrakými

	slabozrací	
Osoby slabozraké	Lehká	Pokles centrální zrakové ostrosti do 6/60
	Těžká	Pokles centrální zrakové ostrosti pod 6/60 do 3/60
Osoby s poruchami binokulárního vidění		Na sítnicích obou očí se nevytváří na stejných místech dva rovnocenné obrazy vytvářející prostorový vjem a zabezpečující stereoskopické, hloubkové vidění. Poruchy v analyticko-syntetické funkci, lokalizaci a hloubkovém vidění.

(Tabulka č. 1, zpracováno podle členění Ludíkové 2005, s. 198, in Bláha, s. 14)

Zrakové postižení lze podle Ludíkové (Finková, Ludíková, Švecová, 2007) rozdělit dle následujících členících kritérií:

1. etiologické hledisko (postižení orgánové či funkční), z doby vzniku (postižení vrozené či získané);
2. stupeň postižení (osoby nevidomé, osoby se zbytky zraku, osoby slabozraké a osoby s poruchami binokulárního vidění);
3. trvání zrakové vady (krátkodobé- akutní, dlouhodobé – chronické, opakující se – recidivující)

Bláha (2010, s. 15) uvádí, že zrakové postižení nelze vymezit pouze podle ostrosti vidění a rozsahu zorného pole, „...je nutné doplnit specifikaci dalších zrakových funkcí, jako např.: kontrastní citlivost (světloplachost, šeroslepost), schopnost rozlišovat barvy (barvoslepost), vnímání hloubky, schopnost lokalizovat a fixovat předměty, sledovat je v pohybu apod.“



## 2.2 *Vliv zrakového postižení na vývoj pohybových schopností dítěte*

Život dítěte je od prvního okamžiku spojován se zrakovým vnímáním všeho, co se kolem něj děje. Zrakové stimuly jsou významným zdrojem motivace pro motorický a kognitivní vývoj dítěte. Dítě si pomocí zraku vytváří představu o svém těle, o pohybech těla a o okolním prostředí. Jedinci se zrakovým postižením si nemohou utvářet přesné představy o okolním světě, jejich vývoj je tedy ovlivněn zcela odlišným způsobem vnímání a poznávání okolního prostředí. Osoby se zbytky zraku a slabozraké si vytváří představu o okolním světě především na základě zrakových vjemů, které jsou však na kvalitativně na horší úrovni. Děti nevidomé od narození jsou při poznávání okolního prostředí odkázány pouze na informace hmatové, sluchové, vestibulární a proprioreceptivní. Osoby se zrakovým postižením mají proto kvalitativně odlišnou představu nejen o vlastním těle, ale i o okolním světě, než intaktní populace. Absence zrakových podnětů způsobuje, že je vnímání okolního světa neúplné, méně přesné a kvalitativně odlišné. (Keblová, 1998, in Janečka, Bláha a kol., 2013) Jedním z důvodů, proč je motorika u dětí se zrakovým postižením opožděna je to, že zrak zprostředkovává významnou zpětnou vazbu vestibulárnímu a proprioreceptivnímu systému a u dětí se zrakovým postižením tato zpětná vazba chybí (Prechtel, Cioni, Eindpieler, Bos, & Ferrari, 2001, in Janečka, Bláha a kol. 2013). V důsledku nedostatečné zpětné zrakové vazby se mohou pak u osob se zrakovým postižením objevit neefektivně a neekonomicky prováděné pohyby či pohybové dovednosti (Janečka, Bláha a kol., 2013). *„Nevidomé děti mají zpočátku jen velmi omezenou a kvalitativně odlišnou představu o svém těle ve srovnání s dětmi bez zrakové vady. V jejich představách je trup dlouhý a velmi úzký, oproti tomu ruce vnímají disproporčně jako mnohem větší, než ve skutečnosti jsou“* (Janečka, Bláha a kol. 2013, s. 158). Levtizion-Korach (Levtizion-Korach et al., 2000, s. 226, in Janečka, Bláha a kol., 2013, s. 156) uvádí, že *„...k tomu, aby dítě začalo zkoumat okolní svět, musí nejprve zaregistrovat přítomnost předmětů a osoby své blízkosti. Toto uvědomování si prostoru probíhá převážně prostřednictvím zraku. Sluchové podněty nejsou dostatečnou náhradou pro formování vnitřní představy o okolním světě nebo o daném objektu. Dokud dítě nezíská tuto představu, samotné zvuky nejsou motivací pro sahání po předmětech, jejich uchopování, zkoumání a přemísťování.“* Keblová (2001, s. 22, in

Janečka, Bláha a kol., 2013) tvrdí, že dítě se zrakovým postižením by se mělo „...učit dovednosti ve stejném věku jako zdravé děti, například učit se chodit, mluvit, samostatně jíst, a to průměrně mezi jedním a dvěma lety“.

Vývoj zrakových funkcí během prvního roku života (Skalická, 2000, in Janečka, Bláha a kol., 2013, s. 157):

*„0 – 1 měsíc: V tomto období se dítě krátce podívá na zdroj světla a otočí za ním hlavu, krátce fixuje obličej, fixuje pohyb v horizontální rovině;*

*2 měsíce: Dítě udržuje oční kontakt s osobami, zajímá se o pohyb rtů, sleduje zavěšené hračky, nevyužívá dosud vnější zorné pole a sleduje vertikální pohyb;*

*3 – 6 měsíců: Dítě se dívá na ruce, napřahuje je, aby mohlo rozhybat zavěšené hračky, prohlíží si střídavě dvě hračky, sleduje pohledem padající a kutálející se předmět, pozná důležité předměty z větší vzdálenosti a používá zorné pole v celém rozsahu;*

*7 – 10 měsíců: Dítě najde drobné drobky a snaží se je uchopit, dívá se na obrázky, pozoruje dospělého, jak kreslí, pozná částečně zakryté předměty;*

*11 – 12 měsíců: Dítě se zrakově orientuje v domácím prostředí, dívá se z okna a pozná známé osoby.“*

Jestliže se u dítěte se zrakovým postižením zrakové vnímání nevyvíjí správně, je u něj ovlivněna somatognozie a stereognozie (Janečka, Bláha a kol., 2013). Kolář (2009, in Janečka, Bláha a kol., 2013, s. 157) charakterizuje somatognozii jako „schopnost správné identifikace vlastního těla. Jedná se o vědomí těla, které určuje vztahy mezi osobou a prostředím.“ Stereognozii charakterizuje jako „schopnost prostorového vnímání a kontaktu se zevním prostředím (bez pomoci zraku) ve vztahu k našemu tělesnému schématu.“ Stránecký (2009, in Janečka, Bláha a kol., 2013, s. 157) tvrdí, že „osoby s poruchou stereognozie nebo somatognozie si nejsou schopny plně uvědomovat (procítit) držení svého těla v prostoru (např. držení hlavy v prostoru, kontakt plosek nohou s podložkou).“ U dětí kongenitálně nevidomých vlivem zrakové deprivace dochází k ovlivnění držení těla, postury a posturální stability (Janečka, Bláha

a kol., 2013). Hranici pro praktické využití zrakové představivosti udává Požár (2007, in Janečka, Bláha a kol., 2013) mezi 5. – 7. rok života. *„Do té doby nabyté představy postupně mizí a ztrácejí význam i pro orientaci v prostoru. Dítě, které si uvědomí skutečnost takto získaného postižení zraku, se nutně musí smířit se ztrátou jistých kompetencí“* (Janečka, Bláha a kol., 2013, s. 160). Toto období je pro dítě traumatické. Pro psychický vývoj je ale závažnější vrozený handicap. (Janečka, Bláha a kol., 2013) *„Dítě s vrozenou nevidomostí trpí nedostatkem pohybových, prostorových a materiálových zkušeností, z čehož vyplývá značný senzomotorický vývojový deficit, provázející jeho další ontogenetický vývoj“* (Kemper, 1993, s. 99, in Janečka, Bláha a kol., 2013, s. 160). *„Interakce s prostředím zde probíhá nevyváženě nebo omezeně. Chybí plné „zpřístupnění“ prostoru, čímž se prohlubuje deficit představ o prostředí a možnostech jeho aktivního ovlivňování. Výsledkem je jistý typ izolovanosti, který se může projevit nepřiměřenými („bázlivými“) reakcemi dítěte se zrakovým postižením“* (Janečka, Bláha a kol., 2013, s. 160). To může vést k pasivitě a nesamostatnosti, které jsou bariérou pro proces osvojování nových dovedností. V souvislosti se zrakovým postižením u dětí se často zmiňuje „pohybová chudoba“, strach z pohybu, nepatrná schopnost orientace a mobility (Janečka, Bláha a kol., 2013). Podle Blache, Wienera a Welshe (1997, in Janečka, Bláha a kol. 2013) mají děti se zrakovým postižením často problémy s prováděním selektivních pohybů, proto je důležité rozvíjet dovednost provádět izolované pohyby, které jsou nezbytné pro efektivní provádění každodenních činností. Somatognozie a stereognozie úzce souvisí se zvládnutím dovedností jako je dle Wienera (1998, in Janečka, Bláha a kol., 2013) odhad vzdálenosti, udržení přímého směru chůze, odhad úhlů, vnímání sklonu dráhy, seznámení s technikou bílé hole.

### **3 Integrativní vzdělávání žáků se zrakovým postižením**

Tato kapitola se věnuje integraci dětí se zrakovým postižením do běžné základní školy. Zabývá se základními předpoklady úspěšné integrace a vlivy, které integraci ovlivňují a stručně popisuje problematiku významu a tvorby individuálně vzdělávacího plánu. Dále se věnuje stupňům a typům pedagogické integrace.

#### **3.1 Předpoklady pro úspěšnou integraci**

V současné době rozhodují o způsobu vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami rodiče. Mají na výběr ze dvou základních variant. Dítě má možnost se vzdělávat ve speciální škole, která je určena dětem se speciálními vzdělávacími potřebami, nebo má možnost vzdělávat se společně s intaktními vrstevníky v běžné základní škole tj. formou integrace. (Keblová, 1998) Pokud se rodiče rozhodnou pro integrované vzdělávání, měli by zjistit, zda je vedení školy nakloněno k zajištění výuky dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami. Škola bude muset zajistit dítěti specifické podmínky, jako jsou učitelé s osobnostními předpoklady pro výuku dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami, nižší počet žáků ve třídě, úpravu interiéru třídy, vybavení třídy kompenzačními pomůckami atd... (Keblová, 1998)

Integrace je stále rozšířenějším způsobem vzdělávání dětí se specifickými potřebami. Úspěšnou integraci dětí se zdravotním postižením podle Čadové (2008) ovlivňuje několik faktorů:

- a) „*žák samotný*;
- b) *rodiče a rodina*;
- c) *škola a učitelé*;
- d) *poradenství a diagnostika*;
- e) *forma integrace*;
- f) *prostředky speciálně pedagogické podpory*;

- g) *podpůrný učitel, osobní asistent (případně asistent pedagoga), doprava žáka do školy, rehabilitační a kompenzační pomůcky, úprava vzdělávacích podmínek (IVP);*
- h) *architektonické bariéry;*
- i) *sociálně psychologické mechanismy;*
- j) *organizace zdravotně postižených“ (Čadová, 2008, s. 9-10)*

Mezi jeden z nejdůležitějších předpokladů úspěšné integrace patří úzká spolupráce a častá komunikace rodičů se školou. Rodiče by před přijetím dítěte do běžné školy měli informovat učitele o diagnóze, specifických schopnostech a možnostech dítěte a jeho nedostatcích. Měli by se školou spolupracovat a upozorňovat je na potřebné úpravy prostředí, projednat možnosti zajištění speciálních kompenzačních pomůcek apod. Spolupráce rodičů se školou je nezbytná pro vytvoření individuálního přístupu k výuce dítěte. Rodiče také musí zajistit dopravu dítěte do školy, zajistit některé speciální a kompenzační pomůcky, pravidelné lékařské prohlídky, pomáhat dítěti s přípravou do školy a především intenzivně spolupracovat s vyučujícími. (Keblová, 1998) Velmi důležitým faktorem je to, jak se dítě bude v novém prostředí cítit. *„Dítě vstupující do základní školy by se s prostředím školy, to je především s prostorem, který bude nejčastěji navštěvovat, mělo seznámit nejprve v době nepřítomnosti ostatních dětí, neboť učitel se mu může plně věnovat a navíc při procházení učeben, popř. dalších místností nebude narušováno vyučování“* (Keblová 1998, s. 23). Aby integrace mohla fungovat, je třeba připravit na ni také ostatní děti- spolužáky integrovaného dítěte. Je pravděpodobné, že zatím neměli možnost poznat někoho s postižením a je proto nutné, aby jim učitel vysvětlil nově vzniklou situaci. Vhodné je seznámit děti se specifiky postižení integrovaného žáka, aby nedocházelo k posměškům. (Keblová, 1998) *„Například některé děti se zrakovým postižením, ve snaze lépe vidět, dělají grimasy a neobvyklé pohyby hlavou. Těžce slabozraké a nevidomé děti mají sníženou schopnost orientace v prostoru, projevující se nejistými pohyby, omezenou manuální zručností a případnými nedostatky v sebeobsluze. U těchto dětí se mohou vyskytovat i charakteristické zlozvyky, jako je kývání těla, otáčení těla kolem osy, mačkání očí, třepání rukama, popř. další neobvyklé způsoby chování“* (Keblová, 1998, s. 24). Děti se

zrakovým postižením často používají ke zlepšení zrakového vnímání optiku, která může vzbuzovat nepřiměřenou pozornost ostatních dětí. Zde je tedy velmi důležitá role učitele, který ostatní děti na situaci připraví a nastaví tím vhodné podmínky pro přijetí žáka s postižením mezi ostatní spolužáky a k vytvoření přátelské atmosféry ve třídě. Čím více žáci vědí o spolužákovi s postižením, tím je větší pravděpodobnost, že ho mezi sebe přijmou. (Keblová, 1998) Učitel tedy musí mít alespoň základní informace specifických postižení daného žáka a o jeho vývoji a o metodice výuky takového žáka. Mimo spolupráce s rodiči učitel využívá i spolupráce se speciálně pedagogickým centrem, se kterým zpravují individuálně vzdělávací plán pro integrovaného žáka. Před počátkem integrace by se měl učitel seznámit s problematikou daného postižení a se zásadami a metodikou práce s dítětem s postižením. Doporučuje se, aby se formou samostudia seznámil s odbornou literaturou, zúčastnil se výuky ve speciální škole, popřípadě absolvoval nějaký odborný seminář, nebo konzultace se speciálním pedagogem a rodiči žáka. (Keblová, 1998)

### **Individuální vzdělávací plán**

*„Pojem individuální vzdělávací plán (IVP) se používá v souvislosti se vzděláváním dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Vzdělávání uvedené skupiny se uskutečňuje dle zák. č. 561/2004 Sb. a navazující vyhlášky č. 73/2005 Sb., resp. č. 147/2011 Sb. Prostřednictvím IVP se zajišťuje naplňování individuálních potřeb jednotlivých dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením“* (Janková in Baslerová a kol., 2012b, s. 100). Podle Bartoňové a Ješiny (2010) je individuální vzdělávací plán klíčem k úspěšné integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Ve své knize (s. 28) autoři uvádí základní údaje podle Michalíka (2010, s. 100), které by měl IVP vždy obsahovat:

- *„cíl, jehož má být dosaženo;*
- *prostředky speciálně pedagogické podpory;*
- *popis speciálně pedagogických metod, postupů a organizačních forem užívaných při práci s dítětem;*

- *konkrétní cíle v každém učebním předmětu;*
- *pravidla komunikace s rodiči dítěte;*
- *termíny a způsob vyhodnocování výsledků.*“

V současné době bývá integrace hodnocena jako nejlepší způsob vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Nesmíme ale zapomínat na výhody speciálních zařízení, mezi které patří: a) komplexní systém rehabilitačních složek na velmi vysoké úrovni; b) přístup ke speciálním kompenzačním pomůckám; c) příležitost setkávání s osobami se srovnatelným funkčním potenciálem. Naopak nevýhodou speciálních zařízení a možným podnětem k integraci je: a) vzdálenost od bydliště a rodiny- v případě internátního umístění v mladším věku dítě může strádat nedostatkem podnětů a podpory; b) nedostatek stimulace k co nejlepším výkonům; c) minimalizace kontaktů s majoritní (intaktní) společností. (Ješina, Kudláček a kol., 2011)

### ***3.2 Stupně pedagogické integrace***

Podle našich zákonů se mohou rodiče po dovršení tří let dítěte rozhodnout, do kterého vzdělávacího zařízení své dítě umístí. Pro zrakově postižené dítě se tak otvírají dvě možnosti vzdělávání, první z nich je tradiční, tedy v základní škole pro zrakově postižené, druhá je v České republice spíše novátorská, a tou je vzdělávání formou integrace. Integrace je v poslední době velmi žádanou, cestou výchovně vzdělávacího působení v rámci školských institucí. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) Školská integrace je podle Jesenského (1995, s. 15) „*dynamický postupně rozvíjející pedagogický jev, ve kterém dochází k partnerskému soužití postižených a intaktních na úrovni vzájemně vyvážené adaptace během jejich výchovy a vzdělávání a při jejich aktivním podílu na řešení výchovně-vzdělávacích situací.*“ Existují dva druhy integrovaného vzdělávání. Podle Vyhlášky č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných existuje individuální a skupinová integrace. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

*Individuální integrace žáka se speciálními vzdělávacími potřebami dle Bartoňové a Ješiny (2010, s. 19) „...probíhá se současným zajištěním odpovídajících vzdělávacích podmínek a nezbytné speciálně-pedagogické nebo psychologické péče. Integrovaní žáci jsou zpravidla vzděláváni podle individuálního vzdělávacího plánu.“*

*„Skupinová integrace probíhá ve speciálních třídách, které jsou zřizovány pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami ve školách hlavního vzdělávacího proudu. V tomto případě se žáci se speciálními vzdělávacími potřebami mohou v některých vyučovacích předmětech vzdělávat společně s ostatními žáky školy a v rámci svých možností jsou zapojeni do všech aktivit mimo vyučování“ (Bartoňová, Ješina a kol., 2012, s. 19).*

Mimo členění podle této vyhlášky najdeme mnoho dalších členění integrativního vzdělávání. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) Finková, Ludíková, Růžičková (2007) uvádí například členění dle Jesenského (1995, s. 15-16), který dělí integraci do devíti stupňů na základě použitých forem a metod během vzdělávacího procesu:

*„první stupeň – Plná integrace v jakémkoli výchovně vzdělávacím prostředí bez použití speciálních pomůcek s vysokým sociálním statutem;*

*druhý stupeň – Podmíněná integrace v jakémkoli výchovně vzdělávacím prostředí s použitím osobních kompenzačních a reedukačních pomůcek s vysokým sociálním statutem;*

*třetí stupeň – Snížená integrace vázaná na technické a jiné úpravy výchovně vzdělávacího prostředí, používání speciálních pomůcek s mírně sníženým sociálním statutem;*

*čtvrtý stupeň – Ohraničení integrace v technicky upraveném výchovně vzdělávacím prostředí s použitím speciálních pomůcek a s výběrovým uplatňováním speciálních metod se sníženým sociálním statutem;*

*pátý stupeň – Vymezená integrace na upravené výchovně vzdělávací prostředí s použitím speciálních pomůcek, s pravidelným uplatňováním speciálních metod v průměrném rozsahu při uchování přijatelného sociálního statutu;*



*šestý stupeň- Redukovaná integrace na upravené výchovně vzdělávací prostředí s použitím speciálních pomůcek, s pravidelným uplatňováním speciálních metod v převládajícím rozsahu při přijatelném sociálním statutu;*

*sedmý stupeň – Narušená integrace na upraveném výchovně vzdělávacím prostředí s použitím sociálních pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu při zachování integračních cílů a obsahů s omezeným sociálním statutem;*

*osmý stupeň – Segregovaná výchova a vzdělávání v upravených podmínkách s použitím speciálních pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu se zachováním integračních cílů a obsahů s omezeným sociálním statutem;*

*devátý stupeň – Vysoce segregovaná výchova a vzdělávání ve speciálně upraveném prostředí s použitím pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu při uplatnění reedukace integračních cílů a obsahů a s podstatně omezeným sociálním statutem. “*

Poněkud modernější pojetí vzdělávání žáků se specifickými potřebami řeší projekt Systémová podpora inkluzivního vzdělávání v ČR, který je realizován Univerzitou Palackého v Olomouci. Podstatou projektu je řešení dlouhodobě problematické oblasti diagnostiky speciálních vzdělávacích potřeb žáků se zdravotním postižením u nás. Projekt vedl ke vzniku řady odborných a metodických výstupů. Mezi hlavní lze řadit vytvoření „Katalogu posuzování speciálních vzdělávacích potřeb“ pro žáky se šesti „základními“ zdravotními postiženími tj. tělesným, zrakovým, mentálním, sluchovým, řečovým a poruchami autistického spektra. (Inovace činnosti SPC při posuzování speciálních vzdělávacích potřeb dětí a žáků se zdravotním postižením, online, 2013) Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb byl vytvořen i pro žáky se zrakovým postižením, který vymezil tzv. domény, které jsou rozhodující pro formování žáků se zrakovým postižením. Doména popisuje oblast, ve které vzhledem ke zrakovému postižení může nejčastěji dojít k nějakému deficitu, a míra tohoto deficitu se stává sledovanou diagnostikovanou oblastí. Domény jsou různé důležitosti a různým způsobem diagnostikují úbytky funkcí týkajících se samotného žáka (např. aktuální schopnost zrakové analýzy a syntézy), ale i jeho okolí, které na

zrakovém postižení není závislé, do velké míry však ovlivňuje úspěšnost integrace (rodinné prostředí). Úkolem katalogu je tedy vysvětlit obsah dané domény obecně i ve vztahu k žákům se zrakovým postižením, nabídnout používané a praxí ověřené diagnostické nástroje, včetně jejich úprav, které si zrakové postižení vyžádalo. Nejdůležitější částí popisu každé domény je pak pokus o vyjádření optimálního stavu, kdy nedošlo v dané oblasti k žádnému úbytku. Následně k popisu čtyř stupňů deficitu (1–4), který ovlivňuje v dané výši schopnost a možnost žáka saturovat požadavky doménou dané. Pro katalog bylo vybráno celkem 16 domén:

- zraková analýza a syntéza;
- zrakové funkce;
- kompenzační smysly (sluch, hmat, čich, chuť);
- hrubá a jemná motorika;
- vizuomotorická koordinace;
- intelektové a kognitivní funkce (včetně orientace v časoprostoru), funkce pozornosti, funkce paměti a dalších procesů učení;
- kompletní psychické funkce (temperament, funkce energie a řízení), emoce, sexualita;
- sociabilita a adaptabilita;
- orientace v prostoru;
- poruchy chování a emocionality;
- ADHD;
- fatické funkce, verbální projevy;
- -sebeobsluha zrakově postižených;
- rodina;
- edukační prostředí;
- rehabilitační a kompenzační pomůcky pro slabozraké a nevidomé.

(Baslerová a kol., 2012a)

Integrace je stále častější formou vzdělávání dětí se speciálními potřebami. Názory lidí na tuto problematiku se různí, a vždy záleží pouze na tom, jak v konkrétním případě k integraci přistupuje žák, jeho rodina a škola, která žáka přijímá.

## **4 Tělesná výchova na běžných základních školách**

Tato kapitola se věnuje stručné charakteristice předmětu tělesná výchova, řeší, co je obsahem a cílem tělesné výchovy a jaké didaktické metody a zásady by měl učitel v hodinách tělesné výchovy využívat.

### **4.1 Základní charakteristika předmětu tělesná výchova**

Gensemer (1985, in Rychtecký, Fialová, 2002, s. 22) vidí význam, účel a funkci tělesné výchovy „v souhrnu všech tělesných, psychických a sociálních efektů, které nastávají vlivem záměrné pohybové aktivity v organismu jedince.“ Komeščík (2006, in Ješina, Kudláček a kol., 2011) popisuje tělesnou výchovu jako „*cílevědomou výchovu a vzdělávání, které působí na tělesný a pohybový vývoj člověka a zároveň s tím na upevňování zdraví a zvyšování tělesné zdatnosti a pohybové výkonnosti*“ (s. 8). Zdůrazňuje především získávání praktického a teoretického vzdělání a kladných citových zážitků z této činnosti v tělovýchovném procesu. Ješina a Kudláček (2011) vyzdvihují možnost využívat tělesnou výchovu pro rozvoj žáků v oblasti sociální, psychické a zdravotní nad dosahování sportovních výkonů. Tvrdí, že „...*tělesná výchova nabízí obrovský potenciál pro rozvoj dovedností spojených s komunikací, spoluprací a skupinovým řešením problémů. Z hlediska psychologie představuje možný prostředek rozvoje zdravého sebevědomí, sebepřijímání, ale i frustrační tolerance a cíleného, motivovaného jednání. Obrovský, v praxi stále málo využívaný prostor představuje tělesná výchova v oblasti mezipředmětových vztahů a aplikace průřezových témat do tělesné výchovy. V neposlední řadě pak nabízí prostředek pro kompenzaci pohybově inaktivního chování, tak typického pro školní denní režim i pozdější stereotypnost pracovního procesu v životě jedinců*“ (Ješina, Kudláček a kol., 2011, s. 8).

## 4.2 Cíle tělesné výchovy

*„Tělesná výchova je nedílnou součástí obsahu celé výchovně vzdělávací soustavy. Svými cíli a úkoly v ní má nezastupitelné funkce a role“ (Rychtecký, Fialová, 2002, s. 32). Fungování tělesné výchovy, stejně tak, jako fungování školy je zajištěno výnosy a směrnicemi Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT). Podle Dvořákové (2000, s. 13) je cílem tělesné výchovy „prostřednictvím pohybové aktivity přispět k uspokojení potřeb dítěte v oblasti motorické, emocionální a sociální se snahou rozvinout potenciál každého dítěte v těchto složkách osobnosti, aby směřoval k pocitu tělesné, duševní a sociální pohody a tím byl podporován pravidelný návyk pohybové aktivity.“*

Rychtecký a Fialová (2002) vymezují 3 základní cíle v tělesné výchově:

### 1. Vzdělávací cíle:

Vzdělávací cíle můžeme dělit na: „**informativní** tj. interiorizované poznatky z tělesné kultury, osvojené postupy, metody tělesného sebezdokonalování, zásady správné životosprávy, základní pohybové dovednosti a návyky: chůze, běh, skok, házení, osvojení činností z gymnastiky, atletiky, dvou sportovních her, plavání, lyžování, turistiky atd. a na **formativní** tj. rozvinutí základních pohybových schopností (vytrvalost, síla, rychlost, obratnost, pohyblivost, rovnováha), kvalitní pohybový projev (harmonie, ekonomičnost, přesnost, ladnost, rytmus pohybu, správné držení těla), senzoričké a intelektové schopnosti“ (s. 35)

### 2. Výchovné cíle:

Výchovné cíle můžeme dělit na: „**všeobecné**, tj. pozitivní charakterové a mravní vlastnosti (kolektivní cítění a chování, cílevědomost, iniciativa, samostatnost, kázeň, rozhodnost, odvaha apod.), estetické prožívání a hodnocení, tvořivé schopnosti (zájem utvářet krásný pohyb, krásné prostředí, lidské vztahy aj.), láska k přírodě a ochrana životního prostředí a na **specifické**, tj. trvale kladný postoj k pohybové aktivitě, rozvinuté zájmy o přiměřené druhy tělovýchovné a sportovní činnosti, tělesný a funkční

*rozvoj, tělesná zdatnost, snaha o přiměřený výkon v tělovýchovné a sportovní činnosti. “ (s. 35)*

### 3. Zdravotní cíle:

Zdravotní cíle lze dělit na: „**kompenzační**, tj. kompenzace jednostranné zátěže ve škole (protahovací, vyrovnávací, dechová a relaxační cvičení), regenerace duševních sil a obnovování pozornosti žáků a na **hygienické**, kam spadají hygienické návyky (cvičební úbor, sprcha po zátěži...), potřeba zdravého životního stylu (dostatek pohybových aktivit v denním režimu, dostatečný spánek, zdravá výživa...).“ (s. 35)

Všechny cíle tělesné výchovy mají směřovat k všestrannému harmonickému rozvoji jedince a to jak v oblasti fyzické, tak i psychické a sociální. Cílem je u jedince rozvinout pohybové schopnosti ale i pomoci mu dosáhnout psychické a sociální pohody.

### 4.3 Didaktické metody a zásady v tělesné výchově

Metody jsou vlastně způsoby, jakými pedagog postupuje, aby dosáhl vytyčeného cíle. Během této cesty se musí řídit určitými zásadami, které usměrňují celý pedagogický proces.

#### Didaktické metody

*„Za metodu v nejširším slova smyslu se pokládá zobecněná, promyšlená a ověřená činnost, která slouží k řešení určitého typu problémů a přispívá k dosažení stanoveného cíle“ (Mužík, Krejčí, 1997 in Klimtová 2010. s. 23). „V tělesné výchově chápeme metodu jako teoretický model uspořádání činností a časových aspektů, který je záměrně naplánován učitelem s ohledem na vytyčené úkoly a podmínky a hodí se k opakovanému použití“ (Mužík, Krejčí, 1997, in Klimtová, 2010, s. 23).*

Didaktické metody můžeme dělit podle Berdychové, 1978, in Klimtová, 2010, na:

- metody seznamování s učivem;
- metody nácviku;

- metody výcviku;
- metody diagnostické a klasifikační

### **Metody seznamování s učivem:**

*Metoda ukázky:* Zde se v praxi může jednat o ukázkou přímou (prováděnou učitelem či žákem), nebo nepřímou (pomocí obrázků, videí);

*Metoda slova, metoda výkladu, pokynů, dotazování, rozhovoru:* Pokyny u této metody by vždy měly být stručné a výstižné;

*Metoda pozorování:* Záměrně řízené a organizované sledování pohybu. Žáci se pozorováním učí kontrole a sebekontrole.

### **Metody nácviku:**

*Metoda napodobení (imitace):* Spojení cvičení s představou, s nápodobou ukázky...

*Metoda opakování:* Provádí se při nácviku nové pohybové dovednosti.

*Metoda pasivního pohybu:* Žák nedokáže provést daný pohybový úkol jen na základě ukázky a výkladu. Učitel přímo na těle žáka upraví správnou polohu hlavy, končetin, a tím napomáhá k vytvoření pohybové představy.

*Metoda pohybového kontrastu:* Učitel předvede sám nejdříve správnou, a pak chybnou ukázkou. Žák si uvědomí rozdíly a upevní svou pohybovou představu.

*Metoda pohybového úkolu:* Žák řeší individuálně a samostatně zadaný úkol.

*Metoda domácího úkolu:* Podporuje samostatnost žáků.

*Metoda hry:* Měla by prolínat celý proces učení.

### **Metody výcvikové**

Jsou to metody aplikované, například kruhový provoz, doplňková cvičení.

### **Metody klasifikační**

„Soustavné diagnostické pozorování žáka, kterým získáváme podklady pro jeho hodnocení. Základním principem je hodnotit to, co žáci ovládají“ (Šebrle a kol., 1995, in Klímová, 2010, s. 25).

### **Metody výcvikové**

Jsou to metody aplikované, například kruhový provoz, doplňková cvičení.

### **Metody klasifikační**

„Soustavné diagnostické pozorování žáka, kterým získáváme podklady pro jeho hodnocení. Základním principem je hodnotit to, co žáci ovládají“ (Šebrle a kol., 1995, in Klímová, 2010, s. 25).

### **Metody diagnostické**

Diagnostiku provádí učitel pomocí testů pohybových schopností. Provádí diagnostiku vstupní, průběžnou a závěrečnou. (Klímová, 2010)

### **Didaktické zásady**

Didaktické zásady jsou souborem jednotlivých principů, jako jsou například bezpečnost, uvědomělost, aktivita, názornost, přiměřenost, soustavnost, trvalost atp., které musí pedagog dodržovat při svém pedagogickém působení. (Ješina, Kudláček a kol., 2011)

*Zásada bezpečnosti:* Učitel musí v průběhu vyučovací hodiny vytvořit prostředí, které je pro žáky fyzicky i psychicky bezpečné. Musí omezit rizika úrazu nebo negativního dopadu činností na osobnost žáka. (Sherill, 2004, in Ješina, Kudláček a kol., 2011)

*Zásada uvědomělosti a aktivity:* Touto zásadou je myšleno pochopení smyslu prováděných činností a identifikace s vytyčenými dílčími i komplexními cíli jednotlivých aktivit. Aktivita vychází ze správné motivace a zájmu o danou činnost.

*Zásada názornosti:* Jedná se o využití dostupných prostředků pro pochopení a vytvoření představy o pohybu. Patří sem vlastní ukázka pohybové činnosti učitelem,

ukázka ze záznamu, pozorování utkání, či soutěže, videozáznamu, prohlížení fotografií apod.

*Zásada soustavnosti:* Je předpokladem pro systematickou práci. Postupuje se od známého k neznámému, od jednoduchého ke složitému, konkrétního k abstraktnímu, specifického k obecnému.

*Zásada přiměřenosti:* Obsah i množství učiva musí být přizpůsobeno věku, aktuálním dovednostem, pohlaví a zájmu žáků.

*Zásada trvalosti:* Zajišťuje efektivní zapamatování, vybavení a praktické využití pohybových činností. (Ješina, Kudláček a kol., 2011)

Při pedagogickém procesu se pedagog musí řídit určitými metodami a zásadami. Tato kapitola obsahuje jejich stručný výčet pro naznačení problematiky v této oblasti. Metody i zásady se vzájemně prolínají, nelze je tedy striktně oddělovat a každému žákovi vyhovuje jiný, individuální přístup.



## **5 Integrovaný žák se zrakovým postižením v hodinách tělesné výchovy**

Poslední kapitola teoretické části se zabývá žákem se zrakovým postižením v hodinách tělesné výchovy. Řeší podmínky, které by měly být při integrované tělesné výchově žáka se zrakovým postižením dodrženy, specifika spojené s pohybovými aktivitami osob se zrakovým postižením, jak lze vyučovací jednotku tělesné výchovy přizpůsobit tak, aby se do ní mohl žák se zrakovým postižením bezpečně zapojit například pomocí speciálních metod, úpravami prostředí či zařazením sportovně-kompenzačních pomůcek.

### ***5.1 Podmínky pro vzdělávání žáků se zrakovým postižením v hodinách tělesné výchovy***

Integrovaná tělesná výchova je pojem, který Ješina a Kudláček a kol. (2011, s. 20) vymezují jako „*zařazení různých typů jedinců do společných forem TV*“. Při pohybových aktivitách v tělesné výchově je rozhodující nejen stupeň zrakové vady, ale především typ zrakové vady. Musíme brát v úvahu, jaký typ zrakové vady žák se zrakovým postižením má, protože u celé řady očních vad by při nevhodně zvolených tělocvičných aktivitách mohlo dojít k poškození, či úplné ztrátě zraku. Před zahájením jakékoliv pohybové aktivity s žákem, který trpí zrakovou vadou, je tedy bezpodmínečně nutné požádat oftalmologa o přesnou specifikaci jeho vady a činností, které jsou pro danou vadu kontraindikované. (Janečka, Bláha a kol., 2013)

Ješina, Kudláček a kol. (2011) tvrdí, že jedním ze základních předpokladů naplnění potřeb žáků se zrakovým postižením je příprava pedagogických pracovníků. Je nutné si uvědomit, že integrace není vhodná pro každého žáka a v oblasti tělesné výchovy můžeme často narazit na problémy, vycházející z charakteru postižení. (Kudláček 1997, in Ješina, Kudláček a kol., 2011) Podle Jankové in Baslerová a kol. (2012b) je volba vhodných postupů, pomůcek, metod a forem práce je záležitost, kterou lze jen velmi těžko zobecňovat a musí se vždy přizpůsobit podmínkám v místě, kde se jedinec se zrakovým postižením vzdělává. Pokud se v školní tělesné výchově nepodaří uzpůsobit

podmínky, může to negativně působit nejen na samotného žáka s postižením, ale i na jeho spolužáky a učitele, které to může odradit od dalších pokusů. (Ješina, Kudláček a kol., 2011)

Pokud bude žák se zrakovým postižením začleněn do školní TV, je zapotřebí usilovat o vhodné podmínky (Ješina, Kudláček, 2008; Válková, 2010, in Ješina, Kudláček a kol., 2011):

*„personální: proškolení pedagogů, asistentů pedagogů;*

*kurikulum: žáci mají speciální vzdělávací potřeby, je tedy nezbytné vytvořit individuální vzdělávací plán;*

*prostorové: barevný kontrast podlah, vhodné osvětlení, hmatové značky;*

*materiální: ozvučené míče...“ (s. 107)*

Ješina, Hamřík a kol. (2011) uvádí, že přestože mezi nejčastější bariéry v oblasti tělesné výchovy a pohybových aktivit bývají zmiňovány bariéry architektonické, větším problémem jsou postojové bariéry, které často brání v úspěšné realizaci pohybových aktivit. Pokud je učitel přesvědčen, že integrace žáka se speciálními potřebami nebude fungovat, a že nebude v jeho silách žáka zapojit do hodin TV je pravděpodobné, že už od počátku bude k integraci přistupovat negativně. (Ješina, Kudláček a kol., 2011) Ješina a Hamřík a kol. (2011) uznávají, že negativní postoje mohou být umocněny prostorovými, materiálními a personálními limity, například problémy s přesuny na TV, nedostatečné prostory, nevhodné kompenzační pomůcky, nedostatek sportovního vybavení, nedostupnost konzultantů v oblasti aplikované tělesné výchovy, nedostatek asistentů, žádná zkušenost pedagogů, velké množství žáků ve třídě, obavy o bezpečnost žáků atp... (Ješina, Kudláček a kol., 2011) Ješina a Hamřík a kol. (2011) dále zmiňují pojem vnitřní a vnější bariéry. *„Vnitřní bariéry jsou charakteristické tím, že nevycházejí z okolního prostředí, ale jsou limitem samotné osobnosti jedince se speciálními potřebami. Zahrnují termíny jako je sebevědomí, sebehodnocení, sebepřijímání. Ovlivňováním a pozitivním působením na jedince se speciálními potřebami můžeme způsobit dlouhodobé změny v chování a rozhodovacích procesech.“ (s. 92)* Mezi vnější

bariéry řadíme především bariéry postojové a architektonické. I pro osoby se zrakovým postižením představují architektonické bariéry problém, proto je nutné těmto osobám poskytnout podporu k zpřístupnění sportovišť. Mezi tuto podporu lze podle Ješiny a Hamříka (2010) řadit zvukové mapy, texty v Braillově písmu, umělé vodící linie aj.

Janečka in Baslerová a kol. (2012a) říká, že zraková vada ovlivňuje vývoj jedince se zrakovým postižením v závislosti na charakteru poškození, jeho závažnosti, na fázi života, ve které vznikla, a jeho etiologii. Každá zraková vada má svoje specifické znaky, které ovlivňují život člověka se zrakovým postižením. Poškození i nemoci se mohou týkat všech částí zrakového aparátu, prostřednictvím kterých uplatňujeme své zrakové funkce. Některé obtíže osob se zrakovým postižením jsou výraznou komplikací pro tělesnou výchovu, sport i tělocvičnou rekreaci. To je také důvodem, proč musíme před zahájením tělocvičných aktivit vědět:

- 1) *„jak zrakově postižené dítě vidí,*
- 2) *jaká jsou zdravotní rizika vyplývající z konkrétní či potenciální zrakové vady,*
- 3) *nebezpečí plynoucí z nevhodných a nevhodně prováděných aktivit,*
- 4) *je-li vada stacionární, či zda je zde nebezpečí progresu“* (Janečka in Baslerová a kol., 2012a, s. 43).

*„Ad 1) V praxi mohou nastat nejčastěji dva případy:*

- a) *Začínáme pracovat s osobou se zrakovým postižením a nemáme možnost ihned získat základní informace o jeho diagnóze.*
- b) *Známe přesnou diagnózu.*

**ad a)** *Začínáme-li pracovat s neznámým dítětem, je lépe jeho možnosti vidění spíše podceňovat než přeceňovat. Je důležité získat jeho důvěru a v úvodním rozhovoru vhodně volenými otázkami nechat samotné dítě ohodnotit jeho zrakové možnosti. Pozor však na situaci, kdy dítě naprosto podcení nebo nereálně přecení možnosti svých zrakových funkcí. V této fázi sledujeme i chování dítěte, držení těla, natočení nebo sklon*

hlavy, případně oční kontakt. Zároveň si všímáme vzhledu samotných očí, pokud nemá tmavé neprůhledné brýle. To nám může po získání zkušeností napomoci v úvodní diagnóze. Velmi důležitou součástí hodnocení je dynamická fáze diagnostiky. Ve větším prostoru bez překážek testujeme chůzi a orientaci v prostoru, rozeznávání předmětů a vidění do dálky a na blízko. Velmi účinným prostředkem k získání ucelené informace o zrakových i psychomotorických možnostech dítěte je běh. Ten relativně spolehlivě odhalí, nakolik je dítě ještě schopno využívat zrak, když zrychlíme pohyb natolik, že nestačí sledovat své okolí a projeví se obranné mechanismy způsobené ztrátou zrakové kontroly, jako jsou obranné pohyby paží proti neexistujícím překážkám, změny v držení těla, výrazné změny v rytmu a frekvenci pohybu apod. Běh proto považujeme za velmi účinný prostředek k získání ucelené informace jak o zrakových, tak psychomotorických možnostech dítěte.

Tuto úvodní diagnostickou fázi doplňujeme, jak nejrychleji je to možné, o odborné oftalmologické vyšetření. Teprve to nám dá jistotu, jak při práci se zrakově postiženými dětmi a dospělými postupovat.

**ad b)** V případě, že známe přesnou diagnózu, máme situaci jednodušší. Přesto s jinak zrakově disponovaným dítětem absolvujeme dynamickou fázi diagnostiky jako v předcházejícím případě. Motorická kompetence nemusí vždy odpovídat stupni zrakového postižení. Dobře pohybově stimulovaný nevidomý může při pohybu působit, že vidí mnohem lépe, než vidí ve skutečnosti, a naopak špatně stimulované dítě (i dospělý), který relativně dobře vidí, může působit dojmem mnohem hůře vidícího. I to by nám měla diagnostická fáze napovědět.

Ad 2) Komplexní výsledek diagnostické fáze nám potom stanoví, jaké jsou indikace a případné kontraindikace pro oblast jak pohybových, tak i tělocvičných aktivit při jednotlivých poruchách a nemocech.

Ty můžeme rozdělit na dvě základní skupiny:

- a) bez nebezpečí zhoršení nebo poškození zraku,
- b) s možností zhoršení či poškození zraku.

*ad a) Poruchy a nemoci, které mohou výrazně omezovat tělocvičné aktivity, avšak nemají žádné negativní důsledky na zhoršení zrakových funkcí. Patří k nim např. omezení zorného pole, schopnosti rozlišování barev, omezené prostorové vnímání, zhoršená zraková ostrost apod.*

*ad b) Poruchy a nemoci, u kterých by nevhodnými tělocvičnými aktivitami mohlo dojít k ohrožení zraku. Omezení pro tělocvičné aktivity však nemusí být absolutní. Může se týkat jenom určitých druhů a skupin cvičení. Riziko poškození zraku můžeme také eliminovat cvičením v polohách, které možnost poškození zraku výrazně omezují. K takovým cvičením mohou patřit cvičení v lehu, vzpřímeném sedu či podřepu a prováděné v pomalém tempu.*

*Ad 3) Poslední poznámku bychom chtěli věnovat progresivním vadám. Většina z nás má tendenci si jinak zrakově postižené dítě zařadit do určité kategorie. V případě, že se vada postupně zhoršuje a my tomu již nevěnujeme pozornost, může se stát, že po určité době ze setrvačnosti podceníme zrakové možnosti jinak zrakově disponovaného jedince. To by mohlo vést k úrazu. Proto těmto případům věnujeme zvýšenou pozornost a k diagnostice se průběžně vracíme.“ (Janečka in Baslerová a kol., 2012a, s. 43 – 44)*

<b>Typ zrakové vady</b>	<b>Doporučení pro praxi v TV</b>
Poruchy barvocitu	Změněná schopnost barevného vidění není sama o sobě vážnou překážkou pro TV. Pokud používáme barevné pomůcky, snažíme se vybírat takové barvy, aby je žák viděl dobře. U daltonismu vybíráme kontrastní odstíny.
	U krátkozrakosti může být nebezpečí rozbití brýlí, či úrazu způsobeného jejich rozbitím, brýle nahradit kontaktními čočkami. Pokud žák brýle používá, musí je nosit na tělesnou výchovu, brýle by měly být bezpečné pro pohyb. Žák s myopií se musí pravidelně účastnit oftalmologických prohlídek,

<p>Krátkozrakost (myopie)</p>	<p>a pokud lékař neurčí jinak, může se zúčastňovat všech tělocvičných aktivit. Při myopii gravis (tj. -6D a více) je nutné zjistit, zda nejsou na očním pozadí degenerativní změny, pokud ano musí se omezit veškerá cvičení s tvrdými dopady, doskoky, předklony a výdrže v obrácených polohách. Nevhodná jsou i všechna svalová cvičení, extrémní fyzická námaha a vytrvalostní běhy. Je třeba chránit hlavu před nárazy a údery.</p>
<p>Astigmatismus</p>	<p>Při sportech, které vyžadují přesné ostré vidění, je třeba dbát zvýšené bezpečnosti. Jsou to například odbíjená, košíková, házená, kopaná, lukostřelba, střelecké sporty, akrobacie v gymnastice, alpské lyžování a skoky na lyžích, krasobruslení, hokej, šerm, skoky do vody, stolní tenis, ringo apod. V atletice skoky a překážkové běhy.</p>
<p>Glaukom</p>	<p>Správně prováděná dynamická cvičení mohou být prospěšná. Nevhodná jsou cvičení izometrického charakteru, cvičení s předklony a výdrže v nich, činnosti, při kterých by mohlo dojít k prudkým úderům do hlavy. Nedoporučují se ani extrémní silová cvičení, skoky do vody, pády a činnosti dlouhodobého vytrvalostního charakteru. Člověk s glaukodem by se měl vyvarovat prudkým změnám teplot.</p>
<p>Katarakta</p>	<p>Šedý zákal není důvodem k omezování tělocvičných aktivit. Důsledkem šedého zákalu může být zúžení zorné pole, snížený vizus, a tím zhoršená orientace v prostoru. Jiná situace nastává po operacích, tam stanovuje režim lékař.</p>

Atrofie zrakového nervu	V případě akutních zánětů je zakázán jakýkoliv fyzický výkon. Doporučuje se vyšetření na perimetru pro stanovení rozsahu poruch zorného pole, aby se zjistil stupeň snížení prostorové orientace.
Atrofie terčů zrakového nervu	Jedná se většinou o stacionární snížení zrakové ostrosti, což musíme zohlednit při pohybových aktivitách.
Degenerativní onemocnění sítnice	Zúžení zorného pole a snížená zraková ostrost způsobuje sníženou schopnost orientace v prostoru. Doporučuje se vyšetření perimetrem, pro určení rozsahu ztráty zorného pole, nebo slepých skvrn.
Tapetoretinální degenerace	Toto onemocnění má progresivní charakter. K úrazům může dojít například při cvičení za špatného osvětlení. Důležitý je aktuální rozsah zúžení zorného pole a schopnost adaptace na světlo a tmu. Omezením v TV může být pro člověka s tímto onemocněním především nedostatek informací o prostoru kolem sebe.
Lebererova vrozená slepota	Orientace v prostoru je vlivem postižení výrazně zhoršena. Nezbytnou podmínkou pro bezpečné provádění pohybových aktivit je pedagogický či osobní asistent. V oblasti sportu ne nutný trasér nebo vodič.
Retinopatie nedonošených	Toto postižení se dělí na pět stupňů, z nichž pro první dva stupně nejsou v TV žádná omezení. U ostatních stupňů se musí žák vyvarovat otřesům, úderům do hlavy, skokům, tvrdým dopadům, výdržem ve visech hlavou dolů a zvedání těžkých břemen. Zhoršená je i prostorová orientace.

	Několikrát ročně je nutná kontrola oftalmologa.
Diabetická retinopatie	V pokročilých stádiích onemocnění je nutné vyřadit všechny cviky s doskoky, dopady, zvedání těžkých břemen. Nutná spolupráce s oftalmologem.
Achromatopsie	Vada s progresivním charakterem. Důležité jsou vhodné světelné podmínky, v prudším světle je dítě prakticky nevidomé. Vhodnou pomůckou jsou tmavé samozabarvovací brýle. Brát ohled na sníženou orientaci takového žáka. Jinak nejsou pro oko nebezpečné žádné tělocvičné aktivity.
Aniridie	Kontraindikacemi při tomto onemocnění jsou přidružená onemocnění, jako je glaukom nebo stavy s nebezpečím odchlípení sítnice. Nutná je proto konzultace s oftalmologem.
Albinismus	Při albinismu je nutné dávat pozor při ostrém světle. Vhodnou pomůckou jsou tmavé samozabarvovací brýle.
Kolobomový komplex	U tohoto onemocnění se mohou vyskytovat další komplikace jako je katarakta, sekundární glaukom, odchlípení sítnice...Před zahájením pohybových aktivit je zde nutná konzultace s oftalmologem.
Afakie a pseudoafakie	Musíme respektovat těžkosti způsobené omezeným zorným polem, které je způsobeno zkreslením obrazu v okrajových částech čočky silných brýlových skel.



Nystagmus	Nutná konzultace s oftalmologem. Záleží zde na etiologii vzniku nystagmu a na fixační schopnosti oka.
Poruchy zrakové dráhy a centrální poruchy zraku	Záleží namísto léze, je zde vždy nutná konzultace s oftalmologem, a nejlépe i s neurologem. Podle místa postižené oblasti se poté dají přizpůsobit podmínky, ve kterých se žák pohybuje při tělocvičných aktivitách

Tabulka č. 2, podle Ješiny a Kudláčka (2011) typy vad a doporučení pro praxi v TV

## 5.2 Specifika výuky tělesné výchovy u žáků se zrakovým postižením

Krejčí (2011, s. 194 – 195, in Ješina, Hamřík a kol., 2011) uvádí, že vhodně zakomponované pohybové aktivity, přiměřené možnostem daného člověka, jeho sklonům a zálibám tvoří adekvátní pohybový režim. Jeho základní znaky a principy vymezuje v několika bodech:

*-„Zvládnutelnost ve smyslu individuálního zvládnutí a osvojení pohybu. To, co je pro jednoho jednoduché, pro druhého člověka může být náročné. Roli zde hraje kondice, věk, zdravotní stav, druh a stupeň postižení apod. Zvládnutelnost pohybové aktivity je velmi důležitým základem pro její opakované provádění, což je základem pokroku v pohybovém učení.*

*-Spontánnost ve smyslu pocitu svobody, lehkosti a radosti při pohybu, případně zažívání „flow“ efektu (tj. být pohybem doslova unesen, zcela pohlcen). Již zvládnutý pohybový celek se vyznačuje spontánností pohybového projevu, což je předpoklad pro pohybové uvolnění a žádoucí pocit svobody a naplnění- saturace.*

*- Saturace ve smyslu pocitu spokojenosti, naplnění v průběhu pohybové činnosti a po ní. Dává člověku pocit seberealizace a sebezpotvrzení. Člověk má tendenci se k dané činnosti opakovaně vracet právě z důvodu naplnění a sebezpotvrzení.*

*-Opakovatelnost ve smyslu přání vrátet se k dané pohybové aktivitě a zdokonalovat se na vyšší úroveň. Až v tomto stupni je reálně možné začít uvažovat o proměnlivosti zátěže. Člověk má pohybovou aktivitu natolik rád, že je ochoten podstoupit diskomfort spojený s vyšší zátěží v rámci svého tréninkového cyklu.*

*-Nastavitelnost ve smyslu dávkování pohybové zátěže vzhledem ke zdravotnímu stavu a tělesným proporcím člověka, jeho věku, pohlaví atd. Střídáním zátěže vzniká tréninkový efekt a jistá pozitivní závislost na dané pohybové aktivitě. Tato závislost může v praxi „narazit“ na dostupnost pohybové aktivity každý den. Jedná se o hledisko časové, finanční, sezonní aj.*

*-Dostupnost ve smyslu možnosti aplikování pohybu pravidelně, kdykoliv a nejlépe i kdekoliv denně. Zde začíná výběr dalších adekvátních aktivit a jejich kombinace a vzniká adekvátní pohybový režim.*

*-Bezpečnost ve smyslu úrazové zábrany a ochrany před zraněním při provádění daného pohybu, dodržování zásad bezpečnosti při provádění pohybové činnosti. Pouze bezpečná pohybová aktivita je adekvátní. Hraje tu roli hledisko věku, pohlaví, postižení, aktuální kondice, dostupnost ochranných pomůcek, pomoc, záchrana, sebezáchrana“ (Ješina, Hamřík a kol., 2011, s. 15 – 16).*

Ke každému žákovi se zrakovým postižením musíme při cvičení přistupovat individuálně s ohledem na jeho zrakovou vadu a jiná specifika jako je například nějaké další onemocnění, tělesná vada, nebo způsob ostatní terapie. (Janečka, Bláha a kol., 2013) „Při pohybových aktivitách hraje zrak velmi významnou roli, protože většina činností v tělesné výchově, tělocvičné rekreaci či ve sportu vyžaduje velmi přesnou zrakovou práci. Opticko-motorická koordinace umožňuje správné vykonání zamýšlených pohybů podle projekce a vytváří spolu s analyzátořem motorickým a kinestetickým zpětnou vazbu, která informuje o tom, zda pohyb probíhá dle záměru. Na základě této zpětné vazby potom probíhají korekce pohybu“ (Janečka, Bláha a kol., 2013, s. 154). Dítě se zrakovým postižením možnost této korekce nemá. Z toho plynou odlišnosti mezi intaktními jedinci a jedinci se zrakovým postižením při orientaci, nácvičku, osvojování a provádění pohybů. (Janečka, Bláha a kol., 2013) Každý učitel si

musí uvědomit limity žáka se zrakovým postižením. V některých sportech je ztráta zraku takovým handicapem, že ji nelze vykompenzovat ostatními smysly a je vhodné tyto sporty nahradit jinými. Také je třeba dbát na omezení vycházející z příčin zrakové vady a dávat pozor, popřípadě vůbec nezařazovat aktivity jako jsou kotouly, silové cviky, předklony, skoky z výšky na podložku, dbát opatrnosti při míčových hrách apod. Před zahájením pohybové aktivity je nutností konzultace s oftalmologem, který vymezí případné pohybové limity dané zrakovým postižením. (Růžičková, 2006)

### **5.3 Speciálně pedagogické metody**

V tělesné výchově existuje mnoho forem podpory žáků se zrakovým postižením, mezi kterými jsou například osobní asistence, vzdělání pedagogů, asistenti pedagogů, kompenzační pomůcky nebo konzultanti v oblasti aplikovaných pohybových aktivit. Kudláček, Ješina a kol., 2011, s. 23 uvádějí specifické kompetence, které by měl mít pedagog v integrované TV:

*„a) schopnost přizpůsobit školní kurikula tělesné výchovy tak, aby odrážela současné podmínky a potřeby všech studentů se speciálními potřebami v tělesné výchově (Kudláček, Janečka, 2008);*

*b) schopnost diagnostikovat aktuální stav dovedností studentů se speciálními potřebami v TV. (Janečka, Štěrbová, Kudláček, 2008);*

*c) schopnost plánovat výuku s ohledem na příslušný rozvoj všech žáků v integrované TV;*

*d) schopnost připravit vyučovací jednotky a třídy pro integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami;*

*e) schopnost přizpůsobení vyučování tak, aby byly naplněny potřeby všech studentů v integrované TV;*

*f) schopnost facilitovat chování studentů tak, aby bylo zajištěno nejvhodnější a bezpečné učení pro všechny studenty;*

g) schopnost komunikace se studenty se speciálními vzdělávacími potřebami a ostatními, kteří jsou přímo nebo nepřímo zapojeni do učení integrované TV (Štěrbová, 2006; Janečka, 2004);

h) schopnost evaluace pokroku žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v integrované TV ve vztahu k jejich cílům;

i) schopnost hodnocení efektivity programu integrované TV;

j) schopnost pokračování rozvoje vlastních profesních dovedností a znalostí ve vztahu k integrované TV (Kudláček, French a Myers, 2002; Kudláček, Ješina, Štěrbová, Sherill, 2008);

k) schopnost prosazování práv a potřeb studentů se speciálními vzdělávacími potřebami (Kudláček, Ješina, 2008).“

V tělesné výchově, kde je integrován žák se zrakovým postižením, se setkáváme se stejnými metodami, jako na běžných školách. U žáka se zrakovým postižením často není možné navázat na předchozí zkušenost, tudíž je i v tělesné výchově vhodné přistoupit k následujícím metodám (Ješina, Kudláček a kol., 2011):

- *Metoda přesného slovního popisu:* Pohyb srozumitelně popíšeme a vysvětlíme. Chybné provedení ihned opravujeme. Postupujeme od jednoduchých cviků ke složitějším, postupně zrychlujeme tempo.
- *Metoda pasivního vedení:* Při této metodě pohyb přímo demonstrujeme na osobě se zrakovým postižením.
- *Metoda hmatového prohlížení:* Učitel předvádí pohyb a nevidomý osahá jeho tělo, čímž si vytváří představu o prováděném pohybu. Vedoucí si musí u každé hry ujasnit, co konkrétně chce s hráči procvičovat.
- *Metoda zařazování sportovně kompenzačních pomůcek:* K zapojení žáka se zrakovým postižením využívá učitel v hodinách kompenzační pomůcky, díky kterým se dítě může začlenit do hodin TV.

- *Metoda soutěžního zvýhodňování:* Zajištění jiných parametrů hodnocení, které odpovídají druhu postižení a omezení z něj vyplývajících. Lze použít i v případě, že hrozí možnost například vyřazení méně šikovných hráčů šikovnějšími ze hry. V tom případě lze vytvořit pravidlo, že pokud ve hře skóruje vybraný žák, družstvo získá navíc např. 5 bodů. V tomto případě se ale doporučuje „zvýhodněné“ hráče střídát, aby nedošlo k negativním reakcím skupiny. (Bartoňová, Ješina, 2012)
  
- *Metoda individuálního přístupu:* V hodině TV je přítomen asistent pedagoga, nebo osobní asistent, kteří se věnují dítěti se zrakovým postižením, pomáhají mu zapojit se do pohybových aktivit, popřípadě s ním provádějí alternativní pohybovou aktivitu.
  
- *Metoda peer tutoring- vyučování pomocí vrstevníků:* „Jedná se o efektivní vyučovací strategii, jež může být východiskem pro školy s nedostatečným množstvím nezbytných asistentů pedagoga (osobních asistentů) či kompetentních učitelů. Spočívá ve vzájemné spolupráci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a jejich vrstevníků (tutorů), kteří se na základě instrukcí vyučujícího stávají aktivní součástí výuky a na určitý čas tak přejímají pedagogickou roli.“ (Rybová, Ješina, 2010, s. 55 – 56)

Podle Balunové a Vašťákové in Baslerová a kol. 2012b, většinou výuku TV prolíná i nácvik prostorové orientace. Procvičování prvků prostorové orientace v prostorách školy a při školních akcích provádí většinou asistent pedagoga pod dohledem pracovníků SPC. „*Probíhá nácvik rovnováhy, správného držení těla, správné koordinované chůze i běhu za ozvučeným cílem (tleskání, hlas, učitele či zvukový majáček, popř. trasér – vidící spolužák, ultrazvukové brýle). Výcvik základních prvků prostorové orientace, jako je odhad vzdáleností, vnímání sklonu dráhy, rozvíjení smyslu pro překážky, chůze s vidícím průvodcem i samotný výcvik chůze s bílou holí, je jedním z hlavních úkolů výuky nevidomých žáků.*“ (Balunová a Vašťáková in Baslerová a kol. 2012b, s. 112)

## **5.4 Kompenzační pomůcky a úpravy prostředí**

Kompenzační pomůcky se velkou měrou podílejí na zkvalitnění výuky žáků se zrakovým postižením. Spolu s úpravami prostředí a speciálně pedagogickými metodami se dají řadit k nejdůležitějším podpůrným opatřením takového pedagogického procesu. Tato kapitola se věnuje sportovně-kompenzačním pomůckám využívaným v hodinách tělesné výchovy.

### **5.4.1 Kompenzační pomůcky**

Při výuce tělesné výchovy je nezbytné přizpůsobit jejich náplň žákovi se zrakovým postižením a využívat tyto hodiny i k nácviku prostorové orientace a správného držení těla. Nejčastěji využívanou pomůckou, vhodnou k mnoha aktivitám je ozvučený míč. Existuje několik typů ozvučených míčů, z nichž velmi oblíbený je elektronický ozvučený míč. Ten vydává zvuk nejen při pohybu, ale i chvíli po zastavení, přičemž zvuky při pohybu a zastavení jsou rozdílné. To může být výhodou při různých týmových hrách. Dalšími pomůckami v TV mohou být například tandemová kola, rolničky, ozvučené náramky, ozvučené gumy,... Samozřejmě je vhodné využívat i běžné cvičební náčiní jako jsou obruče, tyče, medicinbaly, švihadla, lana, velké rehabilitační gumové míče, míče s gumou na uvázání kolem ruky či pasu apod... Nutností je žáka před použitím pomůcky s pomůckou seznámit a ukázat mu, jak se pomůcka využívá. (Balunová a Vašťáková in Baslerová a kol. 2012b)

### **5.4.2 Úpravy prostředí**

Při jakékoliv činnosti žáka se zrakovým postižením je vhodné se zaměřit na možnosti úpravy prostředí, platí to i pro tělesnou výchovu a pohybové aktivity. Při práci s žákem se zrakovým postižením by učitel měl zajistit vhodné osvětlení. Zvláště pokud pracujeme s dítětem s šeroslepotou je třeba myslet na vhodné osvětlení nejen třídy, ale i chodeb, schodišť, šaten, jídelny a tělocvičny. Mezi další vhodné úpravy prostředí patří například vodící linie. Pro slabozrakého žáka je lze umístit na schodiště, podlahu, stěny. Vhodné je využít barevné kontrasty, například každé patro bude mít jinou barvu. Barevně je vhodné zvýraznit také dveřní zárubně, skříňku dítěte, umyvadla, pisoáry

apod. Školu by si učitel měl se žákem nejdříve projít a na kontrastní a barevné rozlišení ho upozornit, aby se žák lépe zorientoval, stejně tak je to vhodné v tělocvičně, kde je jiný odraz zvuku a to by mohlo ztěžovat žáku se zrakovým postižením schopnost orientace v prostoru. (Janková in Baslerová a kol., 2012b) Při výuce nevidomého žáka je speciálně pedagogickými centry doporučována přítomnost asistenta pedagoga. Pro lepší orientaci ve škole lze doporučit hmatové označení pracovního místa.

## **II. Praktická část**

### **6 Výzkumné šetření**

#### ***6.1 Zapojení žáků se zrakovým postižením v hodinách tělesné výchovy***

Praktická část bakalářské práce představí výstupy výzkumného šetření zaměřeného na zapojení žáků se zrakovým postižením v hodinách tělesné výchovy na běžných základních školách.

Hlavní cíl: Zjistit zda a jakým způsobem jsou žáci se zrakovým postižením zapojováni do hodin tělesné výchovy na běžných základních školách.

Dílčí cíl: Analýza přístupů, využívaných pedagogických metod, kompenzačních pomůcek a jiných podpurných opatření ve výuce TV na běžných základních školách.

#### ***6.2 Metodika výzkumu***

K účelům výzkumné části práce byla použita kvantitativní metoda sběru dat, technika dotazníku. Dotazník byl vytvořen na základě těchto hypotéz:

H1: Předpokládáme, že většina běžných základních škol, které integrují žáka se zrakovým postižením, mu umožňují aktivní zapojení do hodin TV.

H2: Předpokládáme, že většina pedagogů má zájem o další vzdělávání v oblasti tělesné výchovy s integrovaným žákem se zrakovým postižením

H2: Předpokládáme, že většina pedagogů využívá pedagogické metody, které podporují zapojení žáka se zrakovým postižením do aktivit realizovaných v hodinách TV.

H4: Předpokládáme, že většina pedagogů využívá kompenzační pomůcky, které podporují zapojení žáka se zrakovým postižením do aktivit realizovaných v hodinách TV.



Dotazník byl určen učitelům tělesné výchovy na běžných základních školách, kteří jsou vyučujícími integrovaného žáka se zrakovým postižením. K navození kontaktu s těmito respondenty jsem nejdříve telefonicky kontaktovala Speciálně pedagogická centra v jednotlivých krajích s prosbou o seznam základních škol, ve kterých jsou integrováni žáci se zrakovým postižením. Na základě jejich odpovědí jsem kontaktovala vedení jednotlivých škol, a požádala je o předání dotazníku jejich kolegům- vyučujícím tělesné výchovy, kteří mají ve třídě žáka se zrakovým postižením. Celkem bylo kontaktováno 151 základních škol. Na dotazník odpovědělo 68 respondentů, ale první a druhá otázka vygenerovaly ty, ke kterým se dotazník ani dostat neměl, tudíž ty, kteří nejsou vyučujícími dítěte se zrakovým postižením v hodinách TV.

### **Charakteristika dotazníku jako hlavní metody výzkumu**

*„Dotazník je vlastně způsob psaného řízeného rozhovoru. Na dotazy, které jsou na rozdíl od rozhovoru psané, se vyžadují písemné odpovědi“ (Kohoutek, online, 2010).*

Při sestavování dotazníku je třeba promyslet a přesně určit hlavní cíl dotazníkového průzkumu a logicky a stylisticky správně připravit konkrétní otázky. Otázky by měly být anonymní. Dotazník bývá řazen do tzv. subjektivních metod, tzn., že respondent může různým způsobem ovlivňovat své výpovědi. (Kohoutek, online, 2010)

Dle Kohoutka (2010, online) otázky v dotazníku mohou být:

- uzavřené – položky nabízejí tázanému volbu mezi dvěma a více možnými odpověďmi. Ač mají v dosahování větší jednotnosti měření, mají i své nevýhody, především povrchnost. Mohou také popouzet tazatele, který nemusí shledat žádnou z alternativ jako vhodnou. Mohou navíc odpovědi také vynuocovat;
- otevřené – tzv. otázky s otevřeným zakončením, kladou málo omezení na odpovědi, mohou ukázat na důležité vztahy a souvislosti. Informanti mohou dát na tento typ otázek nečekanou odpověď, která může naznačit existenci původně nepředvídatelných problémů;
- škálové – typické pro posuzování škály. Tu můžeme definovat jako druh dotazníku sloužící k záznamu jednotlivých vlastností posuzované osoby a předmětu

posuzovatelem. Existuje jich několik druhů např. grafická posuzovací škála a numerická posuzovací škála.

V rámci této bakalářské práce byl využit dotazník s uzavřenými i otevřenými otázkami. Dotazníky vytvořené pro výzkumné šetření byly anonymní s celkovým počtem 24 otázek (viz příloha) pro vyučující tělesné výchovy. První dvě otázky, přestože byly součástí dotazníku, nejsou číslované, protože sloužily pouze k vyřídění požadované skupiny respondentů. Dotazník byl uzpůsoben tak, že respondent vyplňoval pouze ty otázky, které se týkaly jeho situace. Z tohoto důvodu v níže uvedeném vyhodnocení výsledků téměř nikdy nepracujeme s plným počtem odpovědí. Dotazník byl zpracován v elektronické podobě na internetovém serveru [www.vyplnto.cz](http://www.vyplnto.cz), byl dostupný od 07. 02. 2015 - 06. 03. 2015 a byl vyplněn 68 respondenty, z nichž cílové skupině odpovídalo 36 respondentů.

### ***6.3 Vzorek respondentů***

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 68 respondentů. Cílové skupině, tedy vyučujícím integrovaného žáka se zrakovým postižením v hodinách tělesné výchovy odpovídalo 36 z nich. Dále jsem tedy pracovala s 36 respondenty.

### ***6.4 Interpretace získaných dat***

#### **Otázka č. 1: Pohlaví respondentů**

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 36 respondentů z toho 27 (75 %) žen a 9 (24 %) mužů.

## Otázka č. 2: Věk respondentů

Ze zjištěných údajů vyplývá, že většina respondentů (83,4 %) bylo ve věkovém rozmezí 31 – 60 let.

<b>Věk</b>	<b>Odpovědi</b>	<b>Podíl</b>
<b>20-30</b>	5	14 %
<b>31-40</b>	10	28 %
<b>41-50</b>	10	28 %
<b>51-60</b>	10	28 %
<b>61-70</b>	1	3 %

Tabulka č. 3: Věk respondentů

### **Otázka č. 3: Počet let pedagogické praxe respondentů.**

Ze získaných odpovědí vyplývá, že skupina respondentů byla z tohoto pohledu různorodá. V rozmezí 1 – 5 let praxe bylo 22 % respondentů, 6 – 9 let 8 % respondentů, 10 – 15 let 11 %, 16 – 20 let 19 % respondentů, 21 – 30 let 25 % respondentů, 31 – 40 let praxe mělo 14 % respondentů. Pokud budeme brát pedagogy s praxí nad 10 let jako zkušené, jsou zde zastoupeni 69 %.

<b>Počet let praxe</b>	<b>Odpovědi</b>	<b>Podíl</b>
<b>1-5</b>	8	22 %
<b>6-9</b>	3	8 %
<b>10-15</b>	4	11 %
<b>16-20</b>	7	19 %
<b>21-30</b>	9	25 %
<b>31-40</b>	5	14 %

Tabulka č. 4: Počet let pedagogické praxe respondentů.

**Otázka č. 4: Uved'te prosím přesný počet žáků se zrakovým postižením, které jste vyučoval/a v TV po dobu alespoň jednoho školního roku.**

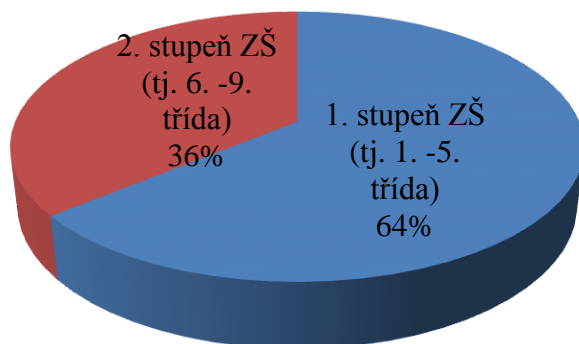
7 z 36 respondentů vyučuje v letošním školním roce v TV prvního žáka se zrakovým postižením. Více než 80 % respondentů už někdy vyučovalo v TV žáka se zrakovým postižením. 58 % z respondentů odpovědělo, že zatím vyučovalo pouze 1 žáka se zrakovým postižením po dobu 1 školní rok.

<b>Počet žáků</b>	<b>Odpovědi</b>	<b>Poměr</b>
<b>0</b>	7	19,5 %
<b>1</b>	21	58 %
<b>2</b>	7	19,5 %
<b>9</b>	1	3 %

Tabulka č. 5: Počet žáků, které respondent vyučoval v TV po dobu alespoň jednoho školního roku.

### Otázka č. 5: Jaký stupeň základní školy žák navštěvuje?

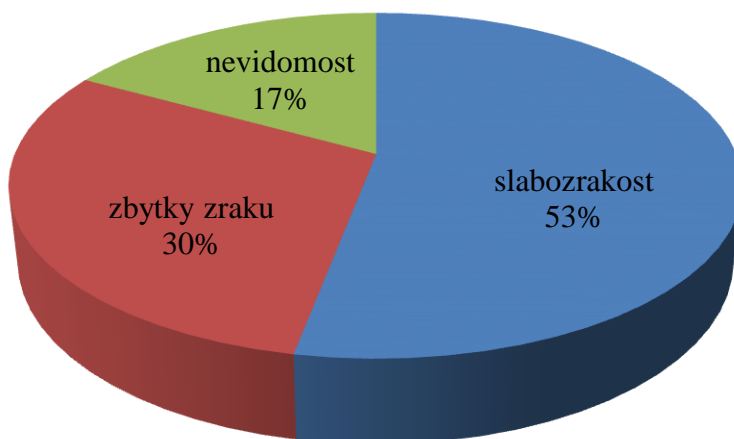
Na tuto otázku odpovědělo 22 (64 %) respondentů 1. stupeň ZŠ (tj. 1. – 5. třída) a 13 (36 %) respondentů odpovědělo 2. stupeň ZŠ (tj. 6. – 9. třída).



Graf č. 1: Stupeň základní školy, který žák navštěvuje.

### Otázka č. 6: Jaký je stupeň zrakového postižení u integrovaného dítěte?

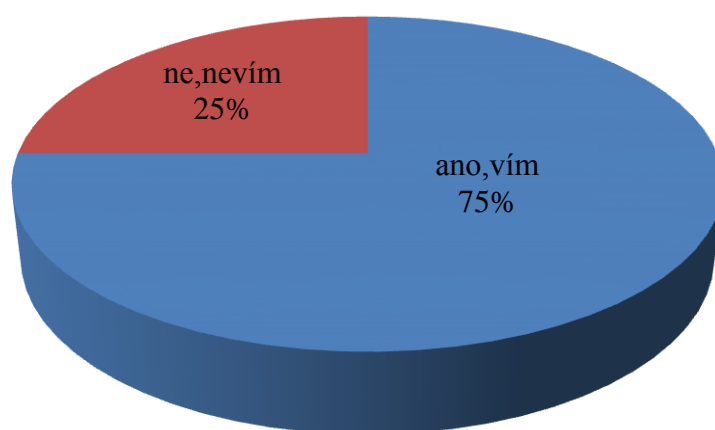
19 respondentů (53 %) uvedlo, že vyučují slabozrakého žáka, 11 (30 %) respondentů uvedlo zbytky zraku a 6 (17 %) nevidomost.



Graf č. 2: Stupeň zrakového postižení žáka.

**Otázka č. 7: Víte, zda má žák se zrakovým postižením v hodinách TV nějaká omezení doporučená oftalmologem?**

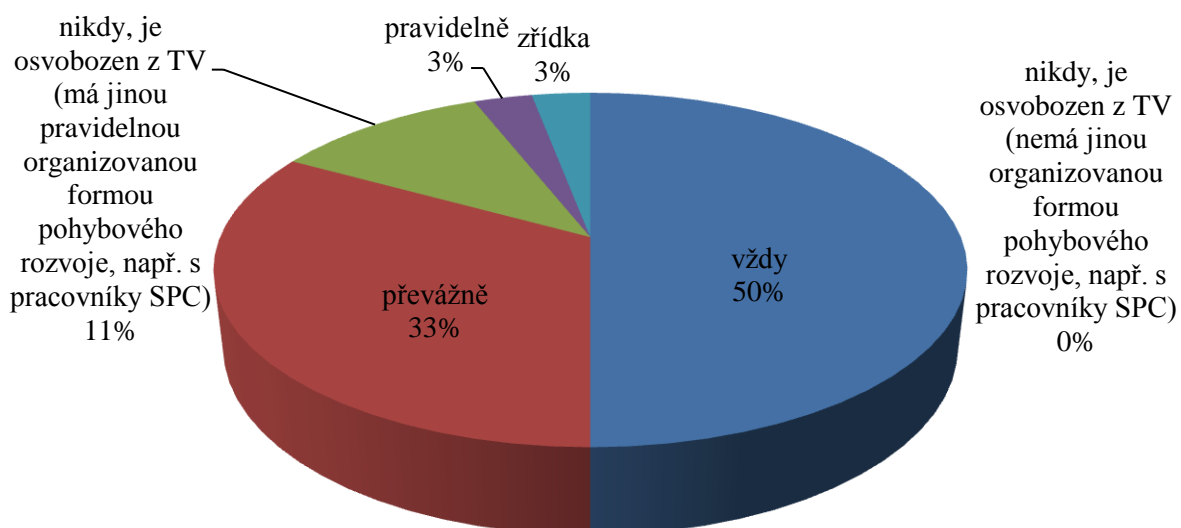
Na tuto otázku odpověděla většina respondentů (75 %) ano, vím, a 25 % respondentů odpovědělo ne, nevím.



Graf č. 3: Znalost, zda má žák nějaká omezení doporučená oftalmologem.

### Otázka č. 8: Je tento žák aktivně zapojován do hodin TV?

Tato otázka zjišťovala, zda je integrovaný žák se zrakovým postižením aktivně zapojován do hodin TV. Polovina (18) respondentů odpověděla, že je zapojován vždy, 12 (33 %) respondentů zvolilo odpověď převážně, 1 (3 %) zvolil možnost pravidelně. Z toho vyplývá, že 89 % dotazovaných učitelů pravidelně aktivně zapojuje žáky se zrakovým postižením do hodin TV. 4 (11 %) respondenti odpověděli, že žák není zapojován do hodin TV, ale má jinou pravidelnou organizovanou formu pohybového rozvoje, například s pracovníky SPC, 1 (3 %) respondent zvolil odpověď zřídka a žádný respondent nezvolil odpověď „nikdy, je osvobozen z TV a nemá jinou organizovanou formu pohybového rozvoje.“

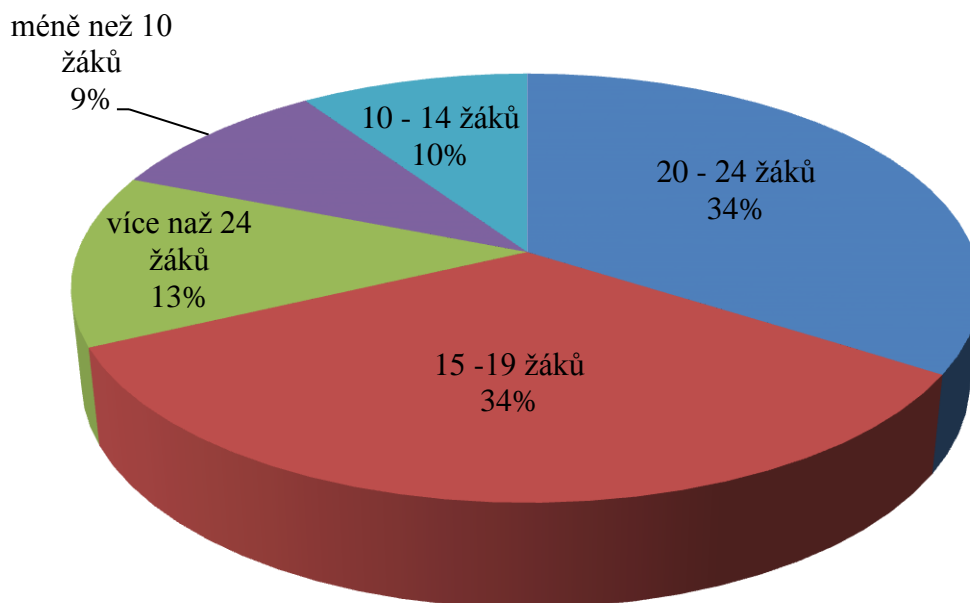


Graf č. 4: Je žák aktivně zapojován do hodin TV?



**Otázka č. 9: Kolik žáků se účastní hodin TV, ve kterých je žák se zrakovým postižením integrován?**

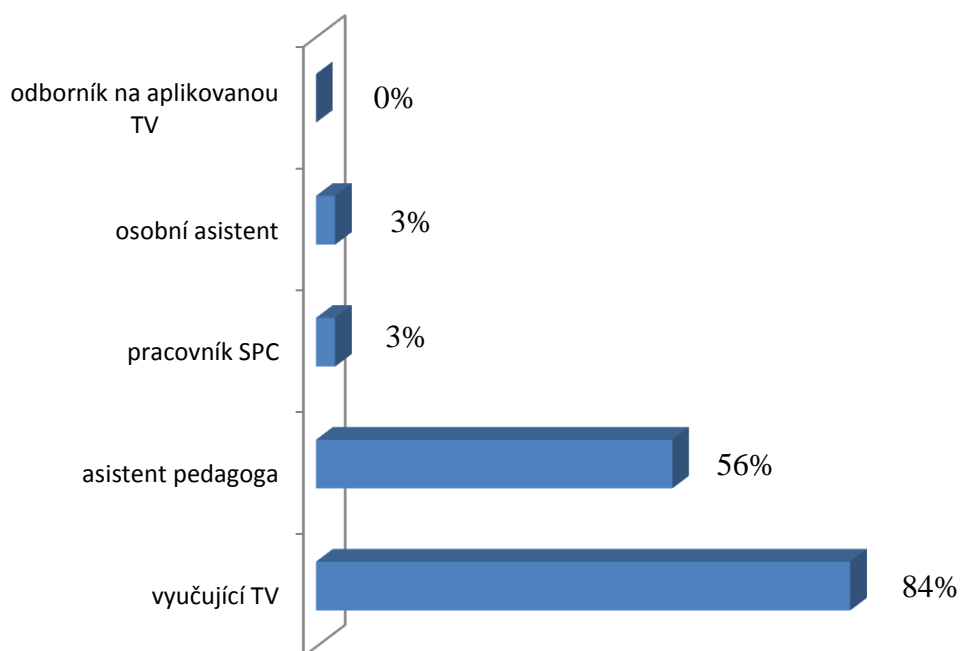
V této otázce se projevil jeden z problémů integrace a to vysoký počet žáků ve třídě. 4 respondenti (13 %) uvedli více než 24 žáků, odpověď 20 – 24 žáků zvolilo 11 respondentů (34 %), a stejným množstvím byla zastoupena odpověď 15 – 19 žáků (34 %). Z výsledků je tedy zřejmé, že více než 80 % respondentů vyučuje v hodinách tělesné výchovy více než 15 žáků. 10 % respondentů odpovědělo 10 – 14 žáků a 9 % zvolilo odpověď méně než 10 žáků.



Graf č. 5: Počet žáků v hodinách TV, kde je integrován žák se zrakovým postižením.

**Otázka č. 10: Kdo se pravidelně podílí na podpoře při zapojení žáka se zrakovým postižením do hodin TV?**

Na tuto otázku odpovědělo 32 respondentů. Bylo možno zvolit i více než 1 odpověď. 27 (84 %) respondentů odpovědělo, že se na výuce TV pravidelně podílí vyučující TV, 18 (56 %) uvedlo asistenta pedagoga a 1 (3 %) dotazovaný uvedl pracovníka SPC, a jeden (3 %) zvolil odpověď osobní asistent. Žádný respondent neuvedl odborníka na aplikovanou TV.



Graf č. 6: Kdo se pravidelně podílí na podpoře při zapojení žáka se zrakovým postižením do hodin TV.

### Otázka č. 11: Jakou formou jste byl/a seznámen/a se zásadami práce s žákem se zrakovým postižením?

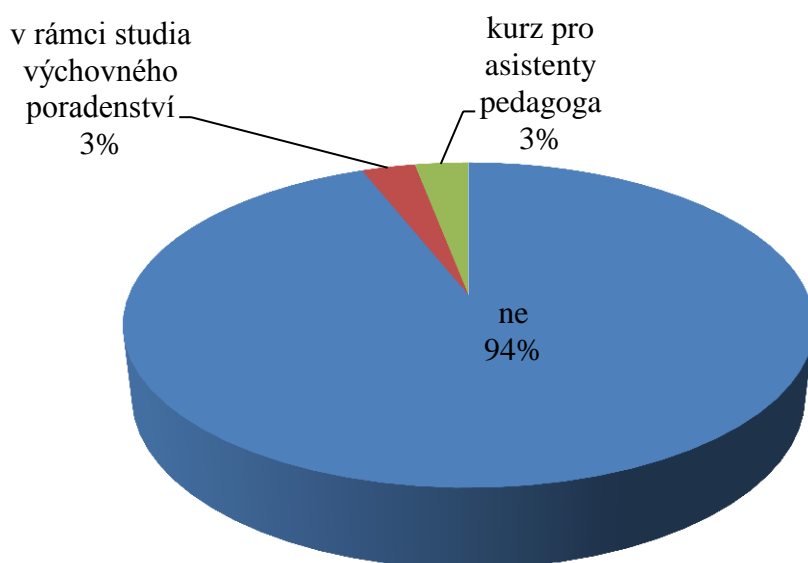
Na tuto otázku bylo možné zvolit více než 1 odpověď. Z odpovědí na tuto otázku vyplývá, že nejvíce se na předávání informací o práci s žákem se zrakovým postižením podílí pracovníci speciálně pedagogických center. Tuto možnost zvolilo 30 z 36 respondentů (83 %). Další nejčastější odpovědí, kterou zvolilo 15 (42 %) respondentů bylo při dalším vzdělávání (kurzy, semináře, školení, konference apod.), 13 (36 %) respondentů získalo informace při samostudiu odborné literatury, 12 (33 %) respondentů bylo seznámeno se zásadami práce s žákem se zrakovým postižením při studiu na vysoké škole a 3 (8 %) respondenti uvedli vedení školy – ředitel, výchovný poradce atd..., 1 respondent uvedl, že se se zásadami práce seznámil pomocí konzultací s rodiči žáka. Žádný z respondentů nezvolil možnost „nebyl/a jsem seznámen/a se zásadami práce s žákem se zrakovým postižením“.



Graf č. 7: Jakou formou byli pedagogové seznámeni se zásadami práce s žákem se zrakovým postižením.

**Otázka č. 12: Účastnil/a jste se osobně nějakého postgraduálního vzdělávání o specifických odlišnostech/metodách TV žáků se zrakovým postižením?**

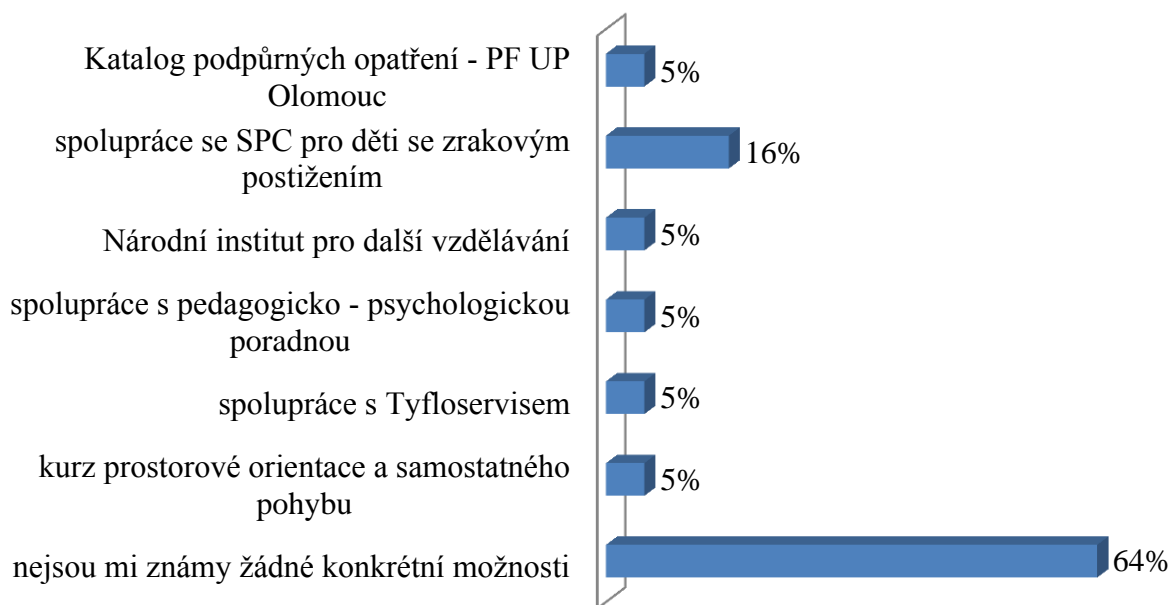
Na tuto otázku odpovědělo 36 respondentů. 94 % z nich se nikdy neúčastnilo nějakého postgraduálního vzdělávání o specifických odlišnostech/metodách TV žáků se zrakovým postižením. Pouze 2 z respondentů uvedli účast na postgraduálním vzdělávání v této oblasti. Jeden uvedl v rámci studia výchovného poradenství, a jeden absolvoval kurz pro asistenty pedagoga.



Graf č. 8: Účast na postgraduálním vzdělávání v oblasti TV žáků se zrakovým postižením.

**Otázka č. 13: Jaké konkrétní možnosti dalšího vzdělávání o TV žáků se zrakovým postižením jsou Vám známy (uveďte konkrétní kurzy nebo poskytovatele vzdělávání)?**

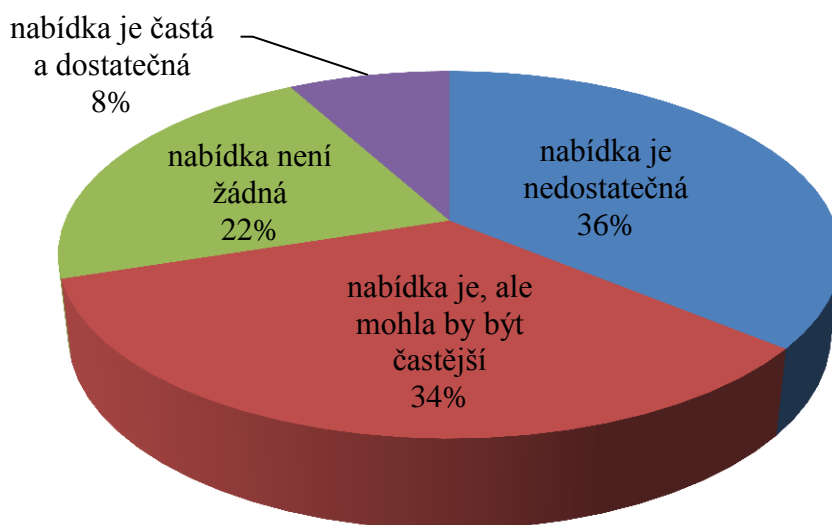
Tato otázka byla nepovinná. Odpovědělo 19 respondentů, z nichž 12 (64 %) nezná žádné konkrétní možnosti dalšího vzdělávání v oblasti TV žáků se zrakovým postižením. 3 (16 %) respondenti uvedli spolupráci se SPC pro děti se zrakovým postižením. Dalšími odpověďmi jednotlivých respondentů byly: Národní institut pro další vzdělávání, spolupráce s pedagogicko-psychologickou poradnou, spolupráce s tyfloservisem, kurz prostorové orientace a samostatného pohybu a katalog podpůrných opatření- PF UP Olomouc.



Graf č. 9: Konkrétní možnosti dalšího vzdělávání o TV žáků se zrakovým postižením.

**Otázka č. 14: Jak hodnotíte nabídku postgraduálního vzdělávání pedagogů v oblasti TV žáků se zrakovým postižením (kurzy, semináře, konference, školení)?**

Na tuto otázku odpovědělo 36 respondentů. Největší část z nich 36 % hodnotí nabídku postgraduálního vzdělávání jako nedostatečnou. 34% respondentů uvádí, že nabídka je, ale mohla by být častější, 22 % si myslí, že nabídka není žádná a 8 % hodnotí nabídku jako častou a dostatečnou.



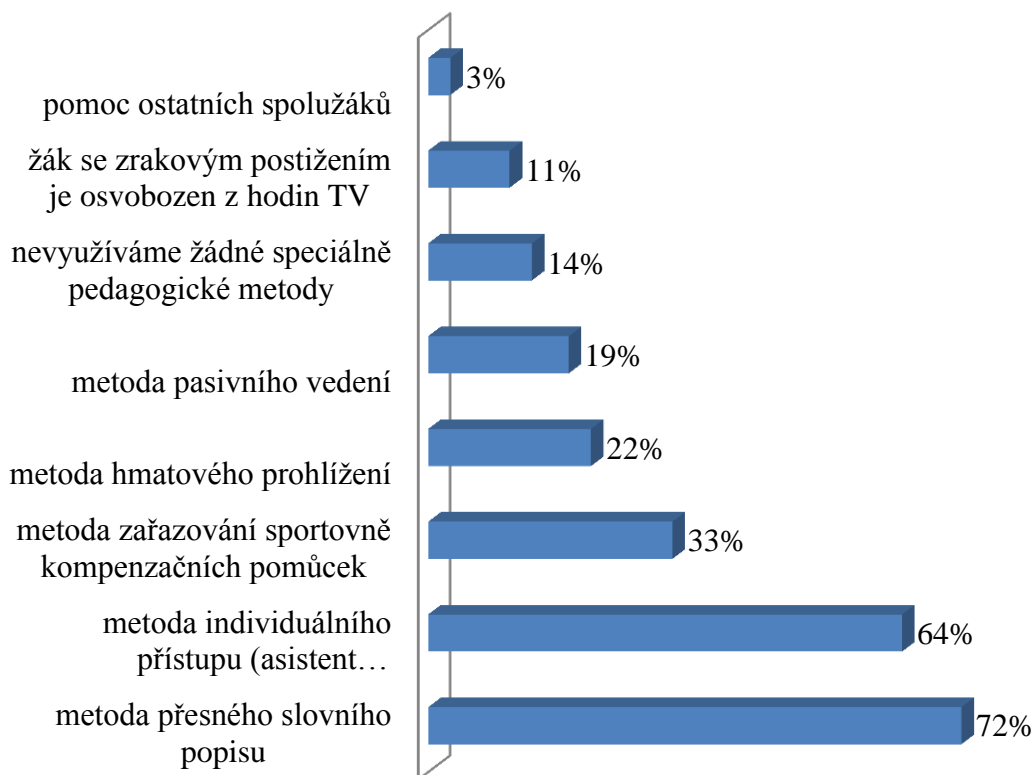
Graf č. 10: Hodnocení nabídky postgraduálního vzdělávání pedagogů v oblasti TV žáků se zrakovým postižením.

**Otázka č. 15: Máte zájem se v budoucnu účastnit dalšího vzdělávání v oblasti TV žáků se zrakovým postižením?**

Odpovědělo 36 respondentů, 50 % odpovědělo, že by mělo zájem se v budoucnu zúčastnit dalšího vzdělávání v této oblasti, 50 % respondentů odpovědělo, že by zájem nemělo.

### Otázka č. 16: Jaké speciálně pedagogické metody využíváte k aktivnímu zapojení žáka se zrakovým postižením do hodin TV?

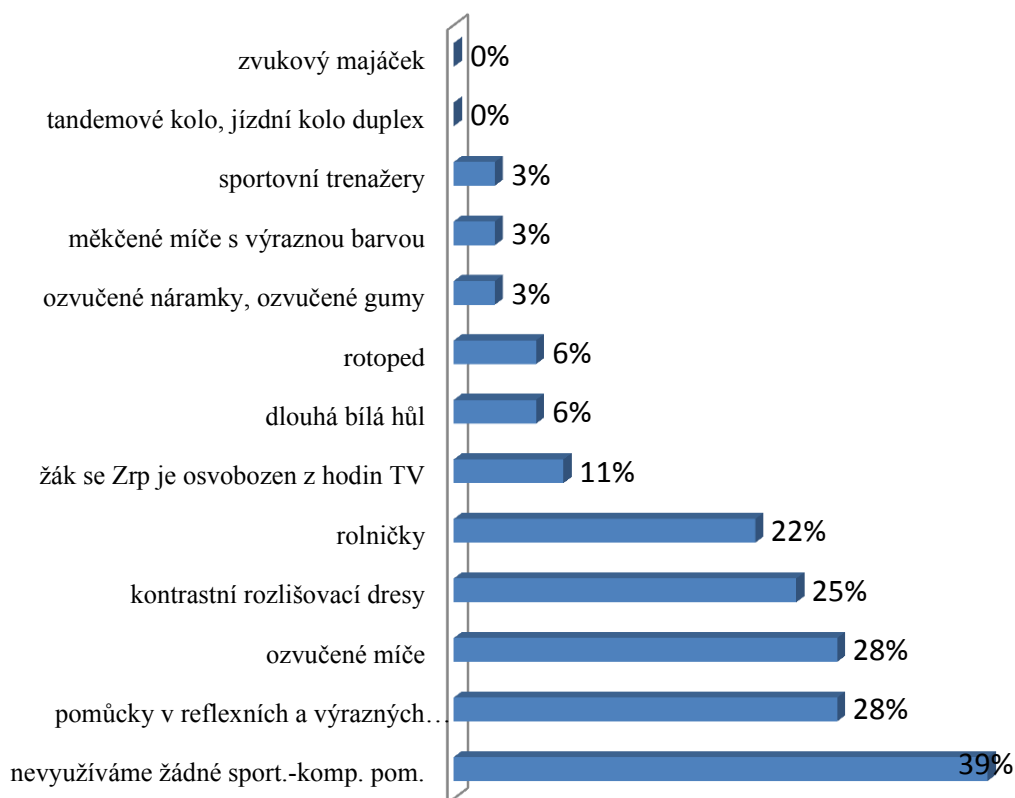
Na tuto otázku odpovědělo 36 respondentů. Bylo možné zvolit více než 1 odpověď. Nejvíce používanou metodou v hodinách TV s žákem se zrakovým postižením je metoda přesného slovního popisu, kterou využívá 26 (72 %) respondentů. Jako druhou nejvyužívanější metodu zvolilo 23 (64 %) respondentů metodu individuálního přístupu (přítomnost asistenta pedagoga, nebo osobního asistenta), 12 (33 %) respondentů využívá metodu zařazování sportovně kompenzačních pomůcek, 8 (22 %) využívá metodu hmatového prohlížení, 7 (19 %) respondentů využívá metodu pasivního vedení, 1 respondent uvedl pomoc ostatních spolužáků. 5 (14 %) respondentů nevyužívá v hodinách TV žádné speciálně pedagogické metody, a 4 (11 %) respondenti uvedli, že je žák se zrakovým postižením osvobozen z hodin TV.



Graf č. 11: Speciálně pedagogické metody využívané k aktivnímu zapojení žáka se zrakovým postižením do hodin TV.

**Otázka č. 17: Jaké sportovně-kompenzační pomůcky vaše pracoviště využívá k aktivnímu zapojení žáka se zrakovým postižením do hodin TV?**

Na tuto otázku odpovědělo 36 respondentů. Bylo možné zvolit více než 1 odpověď. Nejvíce využívanými pomůckami jsou podle respondentů ozvučené míče (10 respondentů, tj. 28 %) a pomůcky v reflexních a výrazných barvách (10 respondentů, tj. 28 %). 9 (25 %) respondentů při výuce využívá kontrastní rozlišovací dresy. 8 (22 %) využívá rolničky, 2 (6 %) respondenti uvedli dlouhou bílou hůl, 2 (6 %) uvedli rotoped, 1 (3 %) uvedl ozvučené náramky a gumy, 1 (3 %) uvedl měkčené míče s výraznou barvou, 1 (3%) uvedl sportovní tenažery. Zvukový majáček a tandemové kolo, nebo jízdní kolo duplex neuvědl žádný respondent. 13 (39 %) respondentů odpovědělo, že nevyužívají žádné sportovně kompenzační pomůcky a 4 (11 %) respondenti uvedli, že žák se zrakovým postižením je osvobozen z hodin TV.

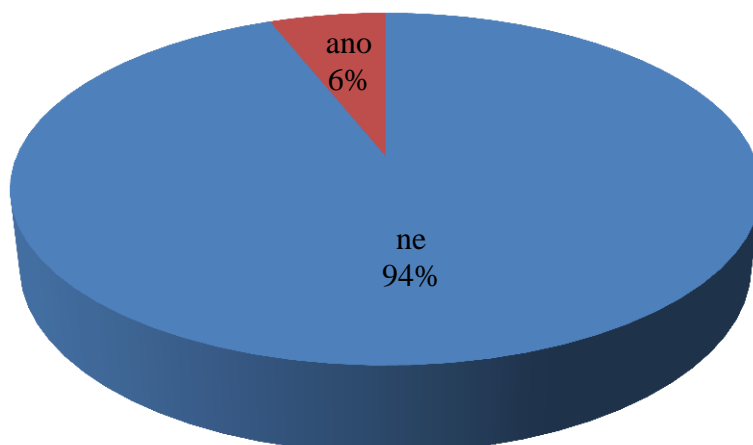


Graf č. 12: Sportovně-kompenzační pomůcky využívané k aktivnímu zapojení žáka se zrakovým postižením do hodin TV.



**Otázka č. 18: Jsou prostory, v nichž probíhá integrovaná TV, nějak speciálně přizpůsobeny tomu, aby se žák se zrakovým postižením lépe orientoval v prostoru?**

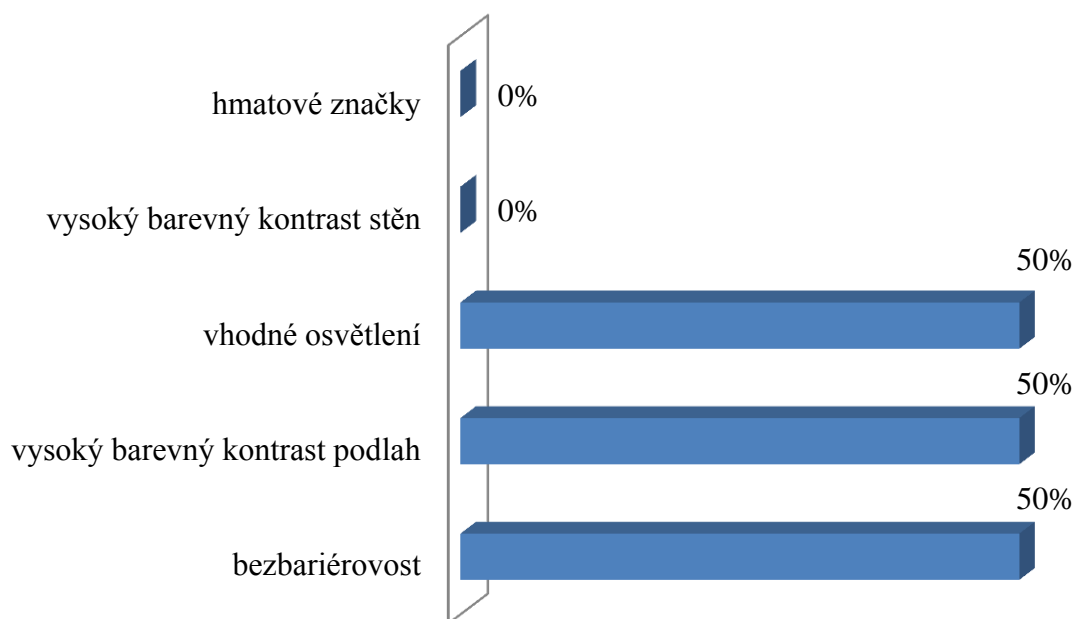
Na tuto otázku odpovědělo 36 respondentů, z nichž 34 (94 %) odpovědělo ne, a pouze 2 (6 %) ano.



Graf č. 13: Jsou prostory, v nichž probíhá integrovaná TV, nějak speciálně přizpůsobeny tomu, aby se žák se zrakovým postižením lépe orientoval v prostoru?

**Otázka č. 19: Jakým způsobem je prostor, kde probíhá TV, speciálně upraven ke zlepšení orientace žáka se zrakovým postižením?**

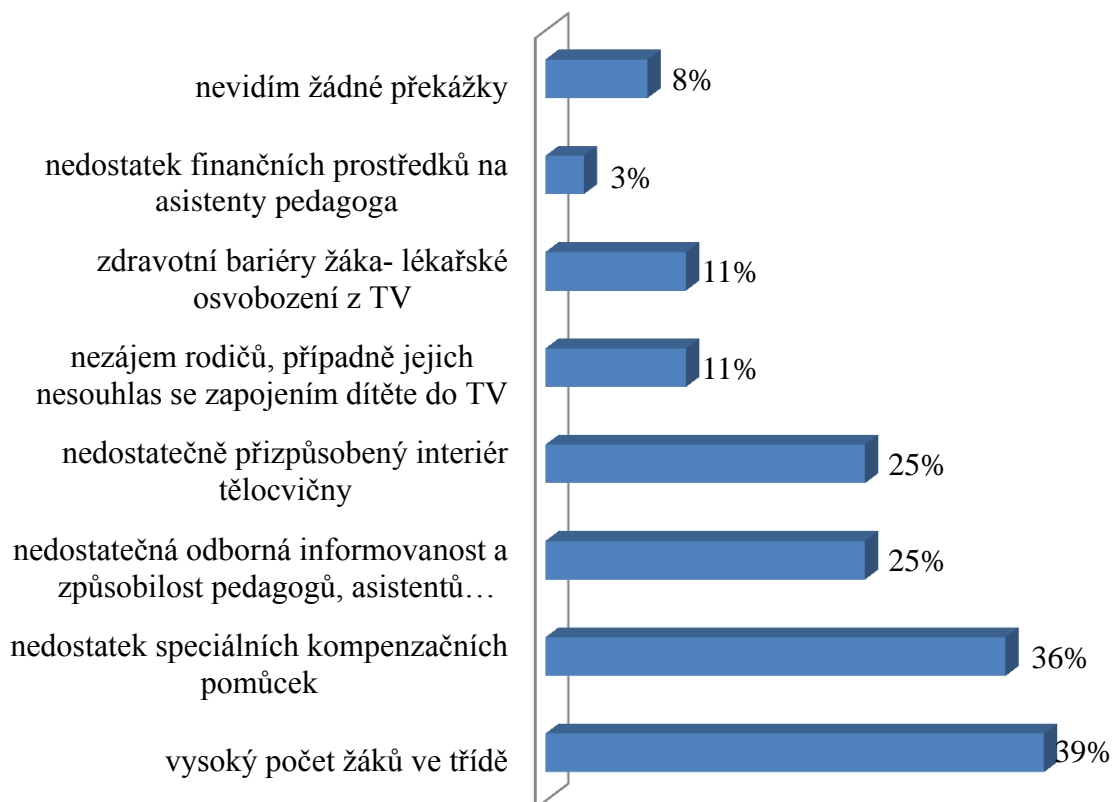
Na tuto otázku odpověděli 2 respondenti. Bylo možné zvolit více odpovědí. Mezi úpravy prostoru pro zlepšení orientace žáka se zrakovým postižením zařadili vhodné osvětlení, vysoký barevný kontrast podlah a bezbariérovost.



Graf č. 14: Jakým způsobem je prostor, kde probíhá TV, speciálně upraven ke zlepšení orientace žáka se zrakovým postižením?

### Otázka č. 20: Co je podle Vás největší překážkou pro integraci žáka se zrakovým postižením do hodin TV?

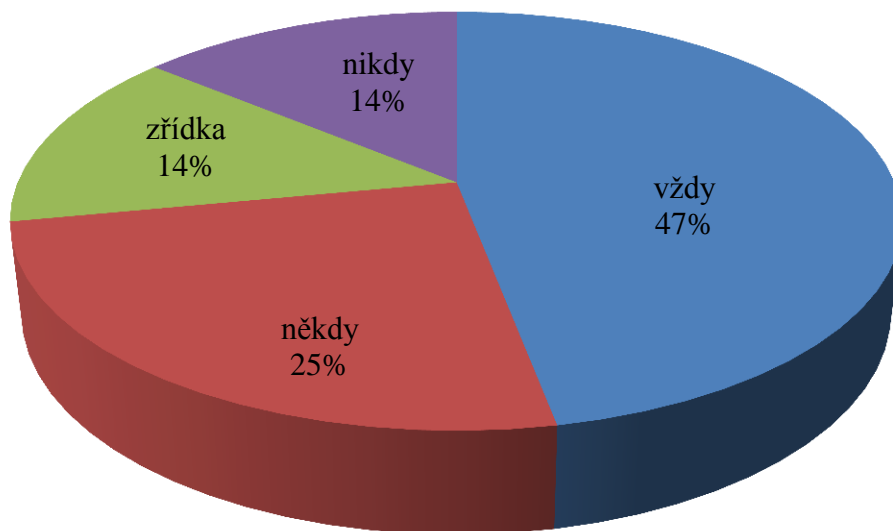
Na tuto otázku odpovědělo 36 respondentů. Bylo možné zvolit více odpovědí. 14 (39 %) respondentů považuje za největší překážku pro integraci žáka se zrakovým postižením do hodin TV vysoký počet žáků ve třídě, jako další uvedlo 13 (36 %) respondentů nedostatek speciálních kompenzačních pomůcek, 9 (25%) uvedlo nedostatečnou odbornou informovanost a způsobilost pedagogů, asistentů pedagoga, či osobních asistentů. 9 (25 %) považuje za problém nedostatečně přizpůsobený interiér tělocvičny, 4 (11 %) respondenti vidí problém v nezájmu rodičů, případně jejich nesouhlas se zapojením dítěte do hodin TV. 4 (11 %) respondenti uvedli jako další důvod zdravotní bariéry žáka- lékařské osvobození z TV, 1 (3 %) respondent uvedl nedostatek finančních prostředků na asistenty pedagoga. 3 respondenti (8 %) nevidí žádné překážky pro integraci dítěte se zrakovým postižením do hodin TV.



Graf č. 16: Největší překážky pro integraci žáka se zrakovým postižením do hodin TV.

**Otázka č. 21: Účastní se žák/žáci se zrakovým postižením sportovních kurzů (plavání, lyžařské výcviky, cyklistické výcviky apod.) společně s ostatními dětmi?**

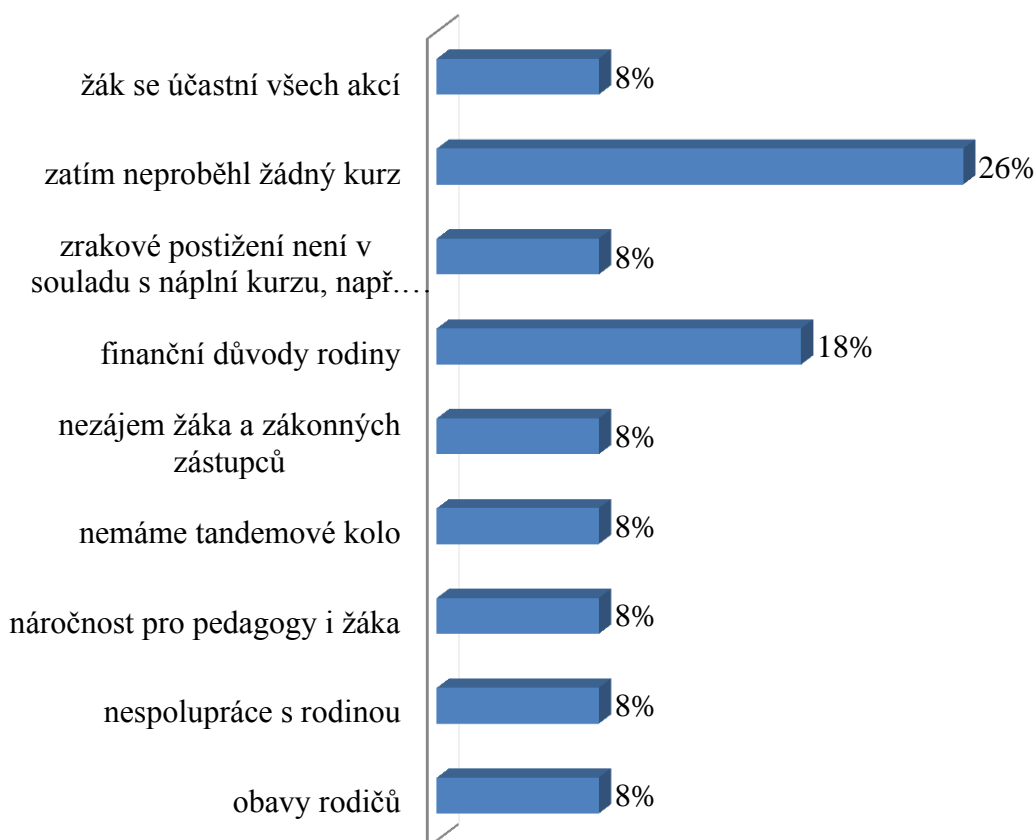
Na tuto otázku odpovědělo 36 respondentů. 17 (47 %) respondentů odpovědělo vždy, 9 (25 %) zvolilo možnost někdy, 5 (14 %) zvolilo možnost zřídka a 5 (14 %) zvolilo možnost nikdy.



Graf č. 17: Účastní se žák/žáci se zrakovým postižením sportovních kurzů (plavání, lyžařské výcviky, cyklistické výcviky apod.) společně s ostatními dětmi?

**Otázka č. 22: Pokud se žák/žáci některého z kurzů neúčastnil/i, uveďte prosím nejčastější důvody.**

Tato otázka byla nepovinná a odpovědělo na ni 12 respondentů. Nejčastějším důvodem bylo to, že zatím neproběhl žádný takový kurz – 3 respondenti (26 %), 2 respondenti (18 %) uvedli jako důvod finanční důvody rodiny, ostatní odpovědi jsou uvedeny v grafu.



Graf č. 18: Nejčastější důvody neúčasti dětí na sportovních kurzech.

## 6.5 Výsledky a diskuze

### Hypotézy:

**H1: Předpokládáme, že většina běžných základních škol, které integrují žáka se zrakovým postižením, mu umožňují aktivní zapojení do hodin TV.**

Otázka č. 8: Je tento žák aktivně zapojován do hodin TV?

Z odpovědí získaných na otázku číslo vyplývá, že 89 % dotazovaných učitelů pravidelně aktivně zapojuje žáky se zrakovým postižením do hodin TV, čímž se potvrzuje hypotéza č. 1.

**H2: Předpokládáme, že většina pedagogů má zájem o další vzdělávání v oblasti tělesné výchovy s integrovaným žákem se zrakovým postižením**

Otázka č. 15: Máte zájem se v budoucnu účastnit dalšího vzdělávání v oblasti TV žáků se zrakovým postižením?

Odpovědělo 36 respondentů, 50 % odpovědělo, že by mělo zájem se v budoucnu zúčastnit dalšího vzdělávání v této oblasti, 50% respondentů odpovědělo, že by zájem nemělo. Z výsledků je zřejmé, že polovina pedagogů má zájem o další vzdělávání a polovina nejeví zájem o další vzdělávání v této oblasti. Hypotézu č. 2 proto nemůžeme ani potvrdit, ani vyvrátit. Zajímavým zjištěním byla souvislost mezi otázkou 14 a 15:

Otázka č. 14 a 15: Přestože na otázku č. 14 21 (58 %) respondentů odpovědělo, že nabídka je nedostatečná, nebo žádná, 12 (57 %) z nich nemá zájem účastnit se dalšího postgraduálního vzdělávání. Ti respondenti, kteří odpověděli na otázku č. 14, že nabídka je, ale mohla by být častější, se chtějí dalšího vzdělávání účastnit z 58 %.

**H3: Předpokládáme, že většina pedagogů využívá pedagogické metody, které podporují zapojení žáka se zrakovým postižením do aktivit realizovaných v hodinách TV.**

Otázka č. 16: Jaké speciálně pedagogické metody využíváte k aktivnímu zapojení žáka se zrakovým postižením do hodin TV?

Na tuto otázku odpovědělo 36 respondentů. Bylo možné zvolit více než 1 odpověď. Nejvíce používanou metodou v hodinách TV s žákem se zrakovým postižením je metoda přesného slovního popisu, kterou využívá 26 (72 %) respondentů. Jako druhou nejvyužívanější metodu zvolilo 23 (64 %) respondentů metodu individuálního přístupu (přítomnost asistenta pedagoga, nebo osobního asistenta), 12 (33 %) respondentů využívá metodu zařazování sportovně kompenzačních pomůcek, 8 (22 %) využívá metodu hmatového prohlížení, 7 (19 %) respondentů využívá metodu pasivního vedení, 1 respondent uvedl pomoc ostatních spolužáků. 5 (14 %) respondentů nevyužívá v hodinách TV žádné speciálně pedagogické metody, a 4 (11 %) respondenti uvedli, že je žák se zrakovým postižením osvobozen z hodin TV.

Když budeme počítat s 32 respondenty s žákem zapojeným v hodinách TV, zjistíme, že pouze 5 (16 %) z nich nevyužívá v hodinách TV žádné speciálně pedagogické metody, z toho vyplývá, že 27 (84 %) z respondentů využívá ve svých hodinách nějaké speciálně pedagogické metody. Tím se potvrzuje třetí hypotéza. Pro lepší přehled využívaných speciálně pedagogických metod v hodinách TV byla vytvořena tabulka č. 6.

Speciálně pedagogická metoda	Slabozrakost (19 cvičících)		Zbytky zraku (9 cvičících)		Nevidomost (4 cvičící)	
Metoda přesného slovního popisu	15	79%	6	67%	3	75%
Metoda individuálního přístupu	12	69%	5	56%	4	100%
Metoda zařazování sportovně kompenzačních pomůcek	7	37%	0	0%	4	100%
Metoda hmatového prohlížení	4	21%	1	11%	1	25%
Metoda pasivního vedení	3	16%	1	11%	2	50%
Pomoc ostatních spolužáků	1	5%	0	0%	0	0%
Nevyužíváme žádné speciálně pedagogické metody	3	16%	2	22%	0	0%

Tabulka č. 6: Využití speciálně pedagogických metod.



**H4: Předpokládáme, že většina pedagogů využívá kompenzační pomůcky, které podporují zapojení žáka se zrakovým postižením do aktivit realizovaných v hodinách TV.**

Otázka č. 17: Jaké sportovně-kompenzační pomůcky vaše pracoviště využívá k aktivnímu zapojení žáka se zrakovým postižením do hodin TV?

Na tuto otázku odpovědělo 36 respondentů. Bylo možné zvolit více než 1 odpověď. Nejvíce využívanými pomůckami jsou podle respondentů ozvučené míče (10 respondentů, tj. 28 %) a pomůcky v reflexních a výrazných barvách (10 respondentů, tj. 28 %). 9 (25 %) respondentů při výuce využívá kontrastní rozlišovací dresy. 8 (22 %) využívá rolničky, 2 (6 %) respondenti uvedli dlouhou bílou hůl, 2 (6 %) uvedli rotoped, 1 (3 %) uvedl ozvučené náramky a gumy, 1 (3 %) uvedl měkčené míče s výraznou barvou, 1 (3%) uvedl sportovní tenažery. Zvukový majáček a tandemové kolo, nebo jízdní kolo duplex nevedl žádný respondent. 13 (39 %) respondentů odpovědělo, že nevyužívají žádné sportovně kompenzační pomůcky a 4 (11 %) respondenti uvedli, že žák se zrakovým postižením je osvobozen z hodin TV.

Když budeme pracovat s údajem 32 respondentů s žákem zapojeným v hodinách TV, dostaneme výsledek, ze kterého vyplývá, že 59 % oslovených vyučujících využívá v TV s žákem se zrakovým postižením sportovně-kompenzační pomůcky, čímž se potvrzuje hypotéza č. 4, která tvrdí, že většina pedagogů využívá v TV sportovně-kompenzační pomůcky. Pro lepší přehled využívaných sportovně kompenzačních pomůcek v hodinách TV byla vytvořena tabulka č. 7.

Sportovně kompenzační pomůcka	Slabozrakost (19 cvičících)		Zbytky zraku (9 cvičících)		Nevidomost (4 cvičící)	
ozvučené míče	5	26%	1	11%	3	75%
pomůcky v reflexních a výrazných barvách	7	37%	3	33%	0	0%
kontrastní rozlišovací dresy	6	32%	3	33%	0	0%
rolničky	5	26	0	0%	3	75%
dlouhá bílá hůl	0	0%	0	0%	1	25%
rotoped	1	5%	0	0%	1	25%
ozvučené náramky, ozvučené gumy	0	0%	0	0%	1	25%
měkčené míče s výraznou barvou	1	5%	0	0%	0	0%
sportovní trenažery	0	0%	0	0%	1	25%
Nevyužíváme žádné sportovně kompenzační pomůcky	10	53%	3	33%	0	0%

Tabulka č. 7: Využití sportovně kompenzačních pomůcek.

## **Diskuse:**

**Otázka č. 9:** Kolik žáků se účastní hodin TV, ve kterých je žák se zrakovým postižením integrován? Odpovědi na tuto otázku potvrdily jeden z největších problémů integrovaného vzdělávání a to vysoký počet žáků ve třídě. Z odpovědí na tuto otázku je zřejmé, že více než 80 % respondentů vyučuje v hodinách tělesné výchovy více než 15 žáků.

**Otázka č. 10:** Kdo se pravidelně podílí na podpoře při zapojení žáka se zrakovým postižením do hodin TV? Ze získaných údajů vyplývá, že 5 respondentů uvedlo pouze asistenta pedagoga bez podpory vyučujícího TV. To může vypovídat o tom, že v hodině pracuje individuálně asistent s žákem se zrakovým postižením a vyučující TV vede hodinu pro intaktní spolužáky. 13 respondentů uvedlo pouze vyučujícího TV, což znamená, že vyučující nemá při výuce TV pravidelně k dispozici pomoc asistenta pedagoga, ani osobního asistenta, ani jiného pracovníka. V jednom případě respondent zvolil možnost vyučující TV + osobní asistent a v jednom případě byla zvolena možnost vyučující TV+ asistent pedagoga+ pracovník SPC.

V závislosti na věku a pohlaví respondentů, ani v případě doby praxe a množství žáků vyučovaných v předmětu TV nebyly zjištěny žádné zajímavé souvislosti.

## Závěr

Integrované vzdělávání je stále více využívaným způsobem vzdělávání dětí se zrakovým postižením. Je proto potřeba, aby pedagogové měli dostatek informací o specifikách tohoto postižení a byli schopni poskytnout vhodné podmínky pro integraci ve všech předmětech. Tělesná výchova je součástí vzdělávacího procesu stejně tak, jako jakýkoliv jiný předmět a pokud to není nezbytně nutné, žák se zrakovým postižením by neměl být z tělesné výchovy osvobozen. Existuje řada metod, kompenzačních pomůcek a jiných podpůrných opatření, která dokáží zabezpečit plné, nebo alespoň částečné zapojení žáka se zrakovým postižením do hodin tělesné výchovy.

Tato bakalářská práce se zabývala problematikou integrace žáka se zrakovým postižením do běžné základní školy a jeho zapojení v hodinách tělesné výchovy. Zaměřovala se na význam pravidelného pohybu pro člověka a vliv zrakového postižení na pohybový vývoj dítěte.

Cílem této práce bylo zjistit jakým způsobem je žák se zrakovým postižením zapojován do hodin tělesné výchovy. Práce se zaměřovala na speciálně pedagogické metody, sportovně-kompenzační pomůcky a jiné vlivy podporující jeho úspěšné zapojení.

Bylo realizováno výzkumné šetření zaměřené na zapojení žáků se zrakovým postižením do hodin tělesné výchovy. Využita byla technika dotazníku s otevřenými i uzavřenými otázkami. Na základě provedeného výzkumu lze konstatovat, že oslovaná skupina respondentů aktivně zapojuje žáky se zrakovým postižením do hodin tělesné výchovy a využívá k jejich zapojení speciálně pedagogických metod a sportovně-kompenzačních pomůcek.

## Seznam použitých zdrojů

BARTOŇOVÁ, Radka a Ondřej JEŠINA. *Individuální vzdělávací plán ve školní tělesné výchově*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta tělesné kultury, 2012, 165 s. ISBN 978-80-244-3152-9.

BASLEROVÁ, Pavlína. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb - část II*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, 2012a, 139 s. ISBN 978-80-244-3051-5.

BASLEROVÁ, Pavlína. *Metodika práce se žákem se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012b, 127 s. ISBN 978-80-244-3307-3.

BLÁHA, Ladislav. *Pohybové aktivity a zrakové postižení: problémy a možnosti*. Vyd. 1. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici, 2010, 241 s. ISBN 978-805-5701-257.

BUNC, Václav. Pohyb jako prostředek ovlivňování člověka. In: HOŠEK, Václav a Pavel TILINGER. *Wellness, zdraví a kvalita života: Sborník sdělení z mezinárodní konference „Wellness, zdraví a kvalita života“ konané 17. -18. 10. 2013*. Praha: Vysoká škola tělesné výchovy a sportu Palestra, 2014, s. 22. ISBN 978-80-87723-10-4.

ČADOVÁ, Eva. Integrace ve školní TV. In: *Integrace - jiná cesta II: sborník příspěvků ze semináře: Olomouc 2008*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008, s. 7-17. ISBN 9788024420295.

FINKOVÁ, Dita, Libuše LUDÍKOVÁ a Veronika RŮŽIČKOVÁ. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007, 158 s. ISBN 978-802-4418-575.

FLENEROVÁ-WAGNEROVÁ, Helena. *Kapitoly z tyflopédie*. 2. vyd., (1. vyd. v SPN). Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1985, 72 s.

JANEČKA, Zbyněk a Ladislav BLÁHA. *Motorické kompetence osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. Monografie. ISBN 978-80-244-3953-2.

JESENSKÝ, Ján. *Kontrapunkty integrace zdravotně postižených*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 1995, 175 p. ISBN 80-718-4030-0.

JEŠINA, Ondřej a Martin KUDLÁČEK. *Aplikovaná tělesná výchova*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, 180 s. ISBN 978-802-4427-386.

JEŠINA, Ondřej a Zdeněk HAMŘÍK. *Podpora aplikovaných pohybových aktivit v kontextu volného času*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, 150 s. ISBN 978-802-4429-465.

KEBLOVÁ, Alena. *Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením*. 2. upr. vyd. Praha: Septima, 1998, 91 s. ISBN 80-721-6051-6.

KLIMTOVÁ, Hana. *Metodika výuky tělesné výchovy na 2. stupni základních škol z pohledu pedagogické praxe: náměty pro začínajícího učitele*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2010, 65 s. ISBN 978-80-7368-433-4.

KVĚTOŇOVÁ- ŠVECOVÁ, Lea. *Oftalmopedie*. Brno: Paido, 1998. edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-58-8.

LUDÍKOVÁ, Libuše, 2003. Integrace žáků se zrakovým postižením. In: Valenta, Milan a kol. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003, 322 s. Učebnice (Univerzita Palackého). ISBN 80-244-0698-5.

MACHOVÁ, Iva. Sport jako prostředek integrace. In: *Integrace - jiná cesta II*. Editor Martin Kudláček, Tomáš Vyskočil. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008, s. 56. ISBN 9788024420295.

MACHOVÁ, Iva. *Vývoj podmínek sportovní přípravy vrcholových sportovců s tělesným postižením v atletice*. 2008. Dizertační práce. Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury Olomouc.

RŮŽIČKOVÁ, Veronika. *Integrace zrakově postiženého žáka do základní školy*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, 73 s. ISBN 80-244-1540-2.

RYBOVÁ, Lucie a Ondřej JEŠINA. Využití peer tutoringů v prostředí školní tělesné výchovy. In: *Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010-. ISSN 1804-4204. 2x ročně

RYCHTECKÝ, Antonín a Ludmila FIALOVÁ. *Didaktika školní tělesné výchovy*. Praha: Karolinum, 2002, 171 s. ISBN 80-718-4659-7

ŠPAŇHELOVÁ, Iva. Sport jako prostředek integrace. In: *Integrace - jiná cesta II*. Editor Martin Kudláček, Tomáš Vyskočil. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008, s. 73. ISBN 9788024420295.

VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003, 322 s. Učebnice (Univerzita Palackého). ISBN 80-244-0698-5.

VÉLE, F. Pohyb a výchova. In: NOSEK, Martin a Ladislav PYŠNÝ. *Pohyb a výchova*. Vyd. 1. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2002, s. 101-103. ISBN 8070444509.

KOHOUTEK, Rudolf. Dotazník jako průzkumná metoda. *Psychologie v teorii a praxi* [online]. 2010 [cit. 2015-03-13]. Dostupné z: <http://rudolfkohoutek.blog.cz/1002/dotaznik-jako-pruzkumna-metoda>

*Inovace činnosti SPC při posuzování speciálních vzdělávacích potřeb dětí a žáků se zdravotním postižením* [online]. 2013 [cit. 2015-02-28]. Dostupné z: <http://spc-info.upol.cz/profil/?p=94>

POSTUCHA, Dalibor. Bez pohybu to nejde: význam pohybu. *S dětmi proti obezitě* [online]. 2013a [cit. 2015-01-16]. Dostupné z: [http://sdetmiпротиobezite.cz/?page\\_id=2486](http://sdetmiпротиobezite.cz/?page_id=2486)

POSTUCHA, Dalibor. Bez pohybu to nejde: Potřeba pohybu v dětském věku. *S dětmi proti obezitě* [online]. 2013b [cit. 2015-01-16]. Dostupné z: [http://sdetmiпротиobezite.cz/?page\\_id=2494](http://sdetmiпротиobezite.cz/?page_id=2494)



## Přílohy

Dobrý den,

studuji třetí ročník Speciální pedagogiky na Univerzitě Hradec Králové. Pod vedením paní doktorky Kamily Růžičkové pracuji na bakalářské práci s názvem Zapojení žáků se zrakovým postižením v předmětu tělesná výchova. Ráda bych Vás požádala o vyplnění krátkého dotazníku (cca 10 min.), který je součástí výzkumné části mé bakalářské práce. Výsledky výzkumu budou předány speciálně pedagogickým centřům. Všechna data jsou anonymní a budou využita pouze k výzkumnému účelu v rámci mé bakalářské práce.

Děkuji za Váš čas a spolupráci.

Vladimíra Škopová

### Dotazník:

Je ve vaší škole integrován žák se zrakovým postižením? (filtrační otázka)

- ano
- ne

pozn. pokud je na vaší škole integrováno více žáků se zrakovým postižením, zvolte prosím jednu z těchto možností: a) popište jednoho vybraného žáka se zrakovým postižením b) vyplňte tento dotazník zvlášť pro každého žáka se zrakovým postižením.

Jste vyučujícím žáka se zrakovým postižením v předmětu tělesná výchova? (filtrační otázka)

- ano
- ne

1. Zaškrtněte prosím:

- žena
- muž

2. Uveďte prosím:

- Váš věk:

3. Uveďte prosím:

- dobu Vaší pedagogické praxe:

4. Uveďte prosím

- přesný počet žáků se zrakovým postižením, které jste vyučoval/a v předmětu TV po dobu alespoň jednoho školního roku
  
- 5. Jaký stupeň základní školy žák navštěvuje?
  - první stupeň (1. - 5. třída)
  - druhý stupeň (6. – 9. třída)
  
- 6. Jaký je stupeň zrakového postižení u integrovaného dítěte?
  - slabozrakost
  - zbytky zraku
  - nevidomost
  
- 7. Víte, zda má žák se zrakovým postižením v hodinách TV nějaká omezení doporučená oftalmologem?
  - ano, vím
  - ne, nevím
  
- 8. Je tento žák aktivně zapojován do hodin TV?
  - vždy
  - převážně
  - pravidelně
  - zřídka
  - nikdy, je osvobozen z TV (má jinou pravidelnou organizovanou formu pohybového rozvoje, např. s pracovníky SPC)
  - nikdy, je osvobozen z TV (nemá žádnou jinou pravidelnou organizovanou formu pohybového rozvoje)
  
- 9. Kolik žáků se účastní hodin TV, ve kterých je žák se zrakovým postižením integrován?
  - méně než 10 žáků
  - 10-14 žáků
  - 15-19 žáků
  - 20-24 žáků
  - více než 24 žáků
  
- 10. Kdo se pravidelně podílí na podpoře při zapojení žáka se zrakovým postižením do hodin TV? (můžete označit více odpovědí)
  - vyučující TV
  - asistent pedagoga
  - osobní asistent
  - pracovník SPC
  - odborník na aplikovanou tělesnou výchovu
  - jiné (prosím doplňte)

11. Jakou formou jste byl/a seznámen/a se zásadami práce s žákem se zrakovým postižením? (můžete označit více odpovědí)
- při studiu na vysoké škole
  - při dalším vzdělávání (kurzy, semináře, školení, konference apod.)
  - při samostudiu odborné literatury
  - prostřednictvím konzultací s pracovníky SPC
  - nebyl/a jsem seznámena se zásadami práce s žákem se zrakovým postižením
  - jiné (prosím doplňte)

12. Účastnil/a jste se osobně nějakého postgraduálního vzdělávání o specifických odlišnostech/metodách TV žáků se zrakovým postižením?
- ano (uved'te jakého)
  - ne

13. Jaké konkrétní možnosti dalšího vzdělávání o TV žáků se zrakovým postižením jsou Vám známy (uved'te konkrétní kurzy nebo poskytovatele vzdělávání)?

(nepovinná otázka)

14. Jak hodnotíte nabídku postgraduálního vzdělávání pedagogů v oblasti TV žáků se zrakovým postižením (kurzy, semináře, konference, školení)?
- nabídka je častá a dostatečná
  - nabídka je, ale mohla by být častější
  - nabídka je nedostatečná
  - nabídka není žádná
15. Máte zájem se v budoucnu účastnit dalšího vzdělávání v oblasti TV žáků se zrakovým postižením?
- ano
  - ne
16. Jaké speciálně pedagogické metody využíváte k aktivnímu zapojení žáka se zrakovým postižením do hodin TV? (můžete označit více možností)
- metoda přesného slovního popisu
  - metoda pasivního vedení
  - metoda hmatového prohlížení
  - metoda zařazování sportovně kompenzačních pomůcek
  - metoda individuálního přístupu (asistent pedagoga, nebo osobní asistent)
  - jiné (prosím doplňte)
  - nevyužíváme žádné speciálně pedagogické metody
  - žák se zrakovým postižením je osvobozen z hodin TV

17. Jaké sportovně-kompenzační pomůcky vaše pracoviště využívá k aktivnímu zapojení žáka se zrakovým postižením do hodin TV? (můžete označit více odpovědí)
- ozvučené míče
  - pomůcky v reflexních a výrazných barvách
  - tandemové kolo, jízdní kolo duplex
  - rotoped
  - kontrastní rozlišovací dresy
  - zvukový majáček
  - rolničky
  - ozvučené náramky, ozvučené gumy
  - dlouhá bílá hůl
  - sportovní trenažery
  - jiné (prosím doplňte)
  - nevyužíváme žádné sportovně-kompenzační pomůcky
  - žák se zrakovým postižením je osvobozen z TV
18. Jsou prostory, v nichž probíhá integrovaná TV, nějak speciálně přizpůsobeny tomu, aby se žák se zrakovým postižením lépe orientoval v prostoru?
- ano
  - ne
19. Jakým způsobem je prostor, kde probíhá TV, speciálně upraven ke zlepšení orientace žáka se zrakovým postižením? (můžete označit více odpovědí)
- bezbariérovost
  - vysoký barevný kontrast podlah
  - vysoký barevný kontrast stěn
  - vhodné osvětlení
  - hmatové značky
  - jiné (prosím doplňte)
20. Co je podle Vás největší překážkou pro integraci žáka se zrakovým postižením do hodin TV? (můžete označit více odpovědí)
- nedostatečně přizpůsobený interiér tělocvičny
  - nedostatek speciálních kompenzačních pomůcek
  - nezájem rodičů, případně jejich nesouhlas se zapojením dítěte do TV
  - nedostatečná odborná informovanost a způsobilost pedagogů, asistentů pedagoga, či osobních asistentů
  - vysoký počet žáků ve třídě
  - zdravotní bariéry žáka- lékařské osvobození z TV

○ jiné (prosím doplňte)

21. Účastní se žák/žáci se zrakovým postižením sportovních kurzů (plavání, lyžařské výcviky, cyklistické výcviky apod.) společně s ostatními dětmi?

- vždy
- někdy
- zřídka
- nikdy

22. Pokud se žák/žáci některého z kurzů neúčastnil/i, uveďte prosím nejčastější důvody.

(nepovinná otázka)

Děkuji za Váš čas i spolupráci.