

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské výchovy

Diplomová práce

Mgr. Blanka Miklová

Volný čas dětí se zrakovým postižením v předškolním věku

Prohlášení

Čestně prohlašuji, že jsem zde předloženou diplomovou práci vypracovala samostatně a použila pouze uvedenou literaturu s pomocí vedoucího diplomové práce.

V Olomouci dne:

.....

Poděkování

Velmi děkuji vedoucí práce doc. PhDr. & Mgr. Petra Potměšilová, Ph.D. za odborné vedení práce, cenné rady a připomínky, které mi poskytla v průběhu zpracování diplomové práce.

Obsah

ÚVOD.....	6
TEORETICKÁ ČÁST.....	8
1. VOLNÝ ČAS.....	9
1.1. Vymezení volného času.....	9
1.2. Funkce volného času.....	10
1.3. Různá hlediska volného času.....	12
1.4. Druhy zájmové činnosti.....	13
1.5. Volnočasové aktivity dětí s postižením zraku v předškolním věku.....	15
1.5.1. Organizace volného času pro děti se zrakovým postižením.....	16
1.5.2. Vybrané pohybové aktivity určené dětem se zrakovým postižením.....	17
2. ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ.....	20
2.1. Definice zrakového postižení.....	20
2.2. Klasifikace zrakového postižení.....	21
2.2.1. Zraková ostrost a zrakové pole.....	21
2.2.2. Další kritéria.....	22
2.3. Etiologie zrakového postižení.....	22
2.4. Přehled zrakových diagnóz.....	24
3. PŘEDŠKOLNÍ VĚK.....	31
3.1. Charakteristika předškolního věku.....	31
• Hrubá motorika.....	31
• Jemná motorika.....	31
• Kognitivní funkce.....	32
• Emocionální a sociální vývoj.....	33
• Hra.....	33

• Kresba	34
3.2. Odchylky ve vývoji dítěte se zrakovou vadou v předškolním věku	37
PRAKTICKÁ ČÁST	40
4. VOLNÝ ČAS DĚTÍ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU	41
4.1. Výzkumný cíl.....	41
4.2. Výzkumné otázky	41
4.3. Otázky pro šetření.....	42
4.4. Metodologie výzkumu a průběh šetření.....	43
4.5. Analýza získaných dat	44
4.6. Diskuse.....	65
4.7. Shrnutí výzkumu.....	67
ZÁVĚR.....	69
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	70
SEZNAM GRAFŮ	74
SEZNAM TABULEK.....	74
SEZNAM PŘÍLOH	74
PŘÍLOHY	75
Příloha č. 1	75

ÚVOD

„Volný čas je nejdůležitější součástí našeho života.“

(Denis Diderot)

Volný čas je chvíle, kdy se člověk věnuje sám sobě, zdokonaluje se v potřebných dovednostech, odpočívá a čerpá energii. Aktivit volného času je mnoho a také jsou ve většině případů dostupné pro všechny. Ze všech stran se řeší otázka kvalitního a efektivního naplnění volného času. Ovšem děti se zrakovým postižením musejí hledat o trochu déle volnočasovou aktivitu, která bude pro ně zajímavá a přitažlivá.

Vnímání dětí se zrakovým postižením je ovlivněno zejména typem a stupněm zrakové vady a to jsou právě jedny z mnoha omezení, která brání dětem se zrakovou vadou využívat vybrané volnočasové aktivity. Ovšem je velmi významné, aby děti se zrakovou vadou navštěvovaly smysluplně volnočasové aktivity a to nejlépe již od předškolního věku. Předškolní věk je totiž důležitým obdobím zejména pro poznávání okolního světa, setkávání se s vrstevníky a autoritami a vytváření si návyků ve společnosti. Dítě se tak postupně učí být nezávislým na svých rodičích a pouští se do světa.

Hlavní cílem diplomové práce je zjistit dostupnost a potřebnost volnočasových aktivit pro děti se zrakovým postižením v předškolním věku.

Diplomová práce se skládá ze dvou částí. Z teoretické a praktické části.

První kapitola se zabývá popisem volného času. Vymezení volného času je podstatné pro pochopení důležitosti postavení trávení volného času v životě jedince. Dále jsou zde popsány funkce volného času, různá hlediska pohledů na volný čas a také jsou zde uvedeny volnočasové aktivity jak pro děti intaktní, tak i pro děti se zrakovým postižením. Poslední část první kapitole je věnována organizacím a vybraným sportům pro děti se zrakovým postižením.

V kapitole druhé je věnována pozornost definici, klasifikaci a etiologii zrakového postižení. V závěru této kapitoly je uveden přehled zrakových diagnóz, které se vyskytovaly

u respondentů ve výzkumu pro tuto diplomovou práci. Poslední kapitola teoretické části se věnuje charakteristice předškolního věku. Také jsou zde uvedené odlišnosti ve vývoji dítěte se zrakovým postižením, které se mohou vyskytovat v předškolním období.

Praktická část této práce se věnuje metodologii výzkumu a popisu šetření. Na základě námi zvolené problematiky, byl zvolen výzkumný cíl, který má pomoci objasnit trávení volného času u dětí se zrakovým postižením v předškolním věku. Dále se zabývá analýzou dat a diskuzí nad výzkumnými otázkami, které byly vytvořeny podle stanoveného výzkumného cíle. Pro práci jsme zvolili smíšený výzkum.

TEORETICKÁ ČÁST

1. VOLNÝ ČAS

V první kapitole diplomové práce se budeme zabývat volným časem. Jedná se o stěžejní téma pro tuto práci. Bude uvedena definice volného času, jeho základní činitelé. Také se budeme zabývat různými pohledy, kterými je nahlíženo na volný čas. Zmíníme se o vzdělávacích činnostech v době mimo vyučování a o institucích volného času, které jsou určeny intaktním dětem i dětem se zrakovým postižením.

1.1. Vymezení volného času

Existuje hned několik definic volného času. Pro představu si jich zde několik uvedeme. Mezi nejrozšířenější definice volného času patří podle Koláře (2010, s. 416): „*Čas, ve kterém se jedinec rozhoduje sám, jakými činnostmi jej naplní. Je to doba po odečtení doby nezbytné k práci (či učení), nutné péči o sebe, splnění povinností v rodině.*“ Velmi podobně definuje volný čas Průcha (2009, s. 341) „*Volný čas je čas, s kterým člověk může nakládat podle svého uvážení a na základě svých zájmů. Volný čas je doba, která zůstane z 24 hodin běžného dne po odečtení času věnovaného práci, péči o rodinu a domácnost, péči o vlastní fyzické potřeby (včetně spánku).*“

Pávková, Hájek, Houfbauer (2002, s. 13) vymezují volný čas následovně: „*Pod pojmem volný čas se běžně zahrnují odpočinek, rekreace, zábava, zájmové činnosti, zájmové vzdělávání, dobrovolná společensky prospěšná činnost i časové ztráty s těmito činnostmi spojené.*“

Kolář (2010, s. 416-417) člení volný čas na volnočasové aktivity, výchovu ve volném čase a výchovu pro volný čas. Volnočasové aktivity jsou aktivity, které si jedinec zvolí a vykonává v čase, který si sám rozvrhuje. Patří sem aktivity ze sportovní a kulturní oblasti, ale také z oblasti vzdělávací a zábavné. Výchovu ve volném čase můžeme chápat jako sebevýchovu. Je jen na jedinci, jak kvalitně bude trávit tento čas. Sám si aktivitu vybírá na základě svých priorit. Výchova pro volný čas je již samotná příprava jedince pro výběr takových aktivit, které budou především prospěšné pro jeho další rozvoj. Má za úkol naučit dítě rozlišovat kvalitní a nekvalitní způsoby trávení volného času.

Děti nemají velké množství zkušeností a nedokážou tak rozlišit vhodnost zájmových činností, a proto potřebují, aby byly vnímavě vedeny. Výběr vhodné zájmové činnosti je ovlivněn věkem dítěte, jeho kognitivními a sociálními dovednostmi a výchovným stylem. Děti mohou trávit volný čas doma, ve škole, v různorodých organizacích a institucích. Některé děti však tráví svůj volný čas venku, na ulici bez známky zájmu od dospělé osoby. Jelikož děti mají dostatek volného času, tak by společnost měla jevit zájem o to, jak ho děti tráví, a pomoci jim ho efektivně využívat. Kvalitní výchova je jedním ze základních preventivních opatření. (Pávková, Hájek, Hofbauer, 2002, s. 13-14)

Volný čas jedince provází po celý jeho život. Stává se na tolik přirozenou součástí života, že se může stát nezajímavým. Volný čas nabývá své existence až ve chvíli, kdy si to jedinec sám uvědomuje. Volnočasové aktivity ovlivňují člověka jak pozitivně, tak i negativně. (Janiš, Skopalová, 2016, s. 7)

Bakalář (1978, s. 65 in Janiš, Skopalová, 2016, s. 32) definuje volný čas následovně: „čas, v němž člověk svobodně volí a koná takové činnosti, které mu přinášejí potěšení, zábavu, odpočinek, které více či méně rozvíjejí a obnovují jeho tělesné, duševní schopnosti, popřípadě tvůrčí síly.“

1.2. Funkce volného času

Také na funkce volného času se zaměřilo několik autorů. Pro naši práci jsme si vybrali následující.

Mezi hlavní funkce volného času patří podle Hájka (2004, s. 11):

1. rekreační a relaxační funkce (patří sem odpočinkové aktivity)
2. poznávací funkce (zde řadíme aktivity, které vedou k nabytí nových poznatků a zkušeností)
3. tělesný, pohybový, smyslový rozvoj (hry a sportovní aktivity)
4. mravní rozvoj (respektováním pravidel si děti osvojují morální hodnoty)
5. rozvoj dalších dovedností (např. komunikace, pozornost, postřeh, socializace, apod.)

Funkce volného času popisuje také Pávková, Hájek, Houfbauer (2002, s. 34 - 41)

1. Výchovně - vzdělávací funkce – tuto funkci zastávají především instituce, které se zaměřují na rozvoj schopností a dovedností dětí a mládeže, dále na uspokojování jejich zájmů a potřeb a také na utváření morálních postojů. Pomocí rozmanitých a poutavých aktivit jsou děti motivovány k efektivnímu využívání volného času a získání nových podnětů, které se účastní na rozvoji kognitivních procesů a návyků.
2. Zdravotní funkce – tato funkce se naplňuje pomocí regulování denního režimu tak, aby se u dětí kvalitně rozvíjel zdravý životní styl. Je důležité, aby docházelo zejména k rovnoměrnému střídání aktivit, a to tělesných a duševních aktivit, práce a odpočinku a aktivit spontánních a řízených. Děti se také učí stravovací návyky, správné hygienické návyky, pobyt v přírodě a zásady bezpečnosti.
3. Sociální funkce – tato funkce má především významný vliv v předškolním věku. Děti se učí utvářet sociální vztahy, komunikační dovednosti, sociální kompetence a normy sociálního chování.
4. Preventivní funkce - je zejména zaměřena na prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže. Patří sem prevence proti šikaně, násilnému chování, vandalismu, dětské kriminalitě a delikvenci, virtuálním závislostem a záškoláctví, apod. Je podstatné, aby dítěti bylo poskytnuto bezpečné a podnětné prostředí.

Janiš, Skopalová (2016, s. 57) ve své publikaci popisují náročnější dělení funkcí volného času, které vymezil Opaschowski (1996):

- Rekreaci – jedinec získává na síle a energii a dochází k nasycení základních biologických potřeb.
- Kompenzaci – jedná se o relaxaci a odpoutání se od pravidel a norem. Tato funkce zajišťuje zábavu a rozptýlení.
- Edukaci – zabezpečuje získávání nových informací a podnětů prostřednictvím učení.

- Kontemplace – zajišťuje rozjímání nad svým vlastním životem a sebeaktualizaci.
- Komunikace – pomáhá vytvářet a posilovat mezilidské vztahy.
- Integrace – zabezpečuje zapojení se do skupinových aktivit.
- Participace – pomáhá se účastnit rozhodování při kolektivních činnostech.
- Enkulturační – podporuje vlastní vyjádření se v oblasti kulturního života.

Pro celistvou představu si zde ještě uvedeme členění funkcí volného času podle Dumazediera (in Knotová, 2011, s. 33). Zdůrazňuje tři stěžejní funkce, které se mísí i v praxi. Autor tohoto rozdělení funkcí volného času dodává, že se všechny tři funkce objevují u každého jednotlivce, ale pokaždé jinou mírou a v jiném časovém úseku. Pokud dojde k náležitému propojení níže uvedených funkcí, tak dochází k efektivnímu využití volného času.

1. Odpočinek – jedná se o naplnění volného času, kdy dochází především k obnově sil a k načerpání fyzické i psychické energie.
2. Rozptýlení – tato funkce je podstatná pro potěšení, pobavení se. Pomáhá se odchýlit od řádných pracovních aktivit a podporuje pestré a přitažlivé činnosti.
3. Rozvoj – slouží především k seberozvoji a seberealizaci za pomoci výtvarných a společenských činností.

1.3. Různá hlediska volného času

Na volný čas lze pohlížet hned z několika hledisek. A to z hlediska ekonomického, sociologického a sociálněpsychologického, politického, zdravotně - hygienického a pedagogicko-psychologického. Níže si tyto pohledy na volný čas charakterizujeme:

- Ekonomický pohled – volný čas je již zařazen mezi průmysl. Je vhodné se zaměřit na to, kolik bylo do organizace pro volný čas investováno a kolik nákladů se vrátilo zpět. Volný čas je popisován v tržní ekonomice jako dobře prosperující oblast.
- Sociologický a sociálněpsychologický pohled – slouží k pozorování, jakým způsobem volnočasové aktivity ovlivňují tvorbu mezilidských vztahů a jak jsou následně kultivovány. Využití volného času u dětí je podmíněno sociálním prostředím, ve kterém se dítě nachází. Rodiče jsou zejména hlavním determinantem ovlivňujícím způsob a výběr volnočasových aktivit u dětí. Školní a vzdělávací instituce mohou případný vzniklý nedostatek z rodinného prostředí nahradit. Pokud se to ovšem nepodaří ani v jednom prostředí, může se tak zvyšovat riziko vzniku nežádoucího chování u dítěte.
- Politický pohled – jedná se o to, jakým způsobem se zapojuje politická oblast do zřízení a fungování volnočasových aktivit. Posuzuje se míra zapojení do financování systému aktivit pro volný čas.
- Zdravotně – hygienický pohled – tato funkce se zabývá možnostmi podpory zdravého tělesného a duševního vývoje jednotlivce. Sleduje oblasti, jako je režim dne, výkonnost člověka, hygienické prostředí i mezilidské vztahy.
- Pedagogický a psychologický pohled – tato funkce se věnuje podpoře volnočasových aktivit, poskytování potřebného prostoru, uspokojování aktuálních potřeb, seberealizaci, tvorbě sociálních kontaktů a také podporuje pocity bezpečí a jistoty v daném prostředí. Respektuje věkové i individuální odlišnosti pro trávení volného času. (Pávková, Hájek, Hofbauer, 2002, s. 15-17)

1.4. Druhy zájmové činnosti

„Zájmové činnosti chápeme jako cílevědomé aktivity zaměřené na uspokojování a rozvíjení individuálních potřeb, zájmů a schopností. Mají silný vliv na rozvoj osobnosti i na správnou společenskou orientaci“ (Pávková, Pavlíková, Hájek, 2002, s. 92)

Druhy zájmové činnosti jsou tradičně rozděleny podle obsahu a to následovně:

1. Společenskovední – jedná se o činnosti, které vedou jedince k získání povědomí o aktuálním dění ve společnosti a historických událostech, které spolu úzce souvisí. Podporují vztah k vlasti, mateřskému jazyku a národu. Mezi hlavní okruhy například patří: seznámení se s historickými událostmi a místy; sledování politického dění, nauka o národních zvycích, svátcích; dodržování tradic.
2. Pracovně – technické – jsou nápomocné při zkvalitňování manuálních dovedností a při získávání nových poznatků, které jsou následně aplikovatelné v praxi. Mezi hlavní okruhy pracovně – technické zájmové činnosti například patří: práce s různými materiály; montážní a demontážní aktivity, poznání různých profesí.
3. Přírodovědně – ekologické – zájmové činnosti z toho okruhu prohlubují znalosti a vztah k přírodě, pěstitelství a chovatelství. Slouží také k formaci správných hodnot a postojů. Uvedeme si zde pro příklad několik okruhů: aktivity ochraňující životní prostředí; zájmové činnosti dle specializace (rybářství, myslivost, apod.); práce s atlasem a mapou; rozvoj samotného chovatelství a pěstitelství.
4. Estetickovýchovné – tato oblast utváří materiální a kulturní hodnoty. Pomáhá taktéž formovat vztah jedince k přírodě. Zahrnuje činnosti podílející se na rozvoji výtvarného, hudebního, literárního a dramatického vyjádření u dané osoby. Velký vliv mají činnosti, které sám jedinec vytváří. Pro představu si uvedeme několik okruhů estetickovýchovných činností: poznávání výtvarného umění; poslech hudby; hudební hry; práce s výtvarnými prostředky; četba; návštěva kulturních akcí.
5. Tělovýchovné, sportovní a turistické – jsou prospěšné při posilování fyzické výkonnosti a psychické rezistenci. Úměrná pohybová aktivita je základním determinanem pro zdravý vývoj jedince. Jedná se o zájmovou činnost, které je pro děti velmi zajímavá a perspektivní. Patří sem například: sportovní hry; atletika; kondiční cvičení; tanec; turistika a účast na sportovních událostech. (Pávková, Pavlíková, Hájek, 2002, s. 94 - 97)

Zájmové činnosti se neustále vyvíjí a často se mění. Výběr zájmových činností je závislý na věku, náročnosti a specializaci dané činnosti. Právě předškolní věk je to období, kdy dítě samo velmi intenzivně projevuje zájem o volnočasovou aktivitu.

Existuje několik možných prostředí, kde děti mohou trávit volný čas. Hájek, Hofbauer, Pávková (2010, s. 35) je člení následovně:

- Školy
- Školské instituce (školní družina)
- Další subjekty zabývající se výchovou ve volném čase (neziskové organizace)
- Domácí prostředí
- Veřejná místa (parky, hřiště)

Dítě v předškolním období nejvíce ovlivňuje jeho přirozené prostředí, tedy domov. Zde také tráví nejvíce času. Následně mateřská škola a případně volnočasové aktivity, které navštěvuje.

1.5. Volnočasové aktivity dětí s postižením zraku v předškolním věku

V této podkapitole se budeme zabývat volnočasovými aktivitami, které jsou k dispozici dětem se zrakovým postižením. Uvedeme si zde jen ty, které jsou speciálně vytvořeny či uzpůsobeny pro tuto cílovou skupinu, jelikož několik posledních let mají děti se zrakovou vadou možnost začlenit se do aktivit, které jsou primárně určeny pro děti intaktní.

Zájmové činnosti u dětí se zrakovým postižením se člení totožně jako u dětí intaktních. Rozdělení zájmových činností u intaktních dětí jsme si uvedli výše a podobným způsobem budeme uvádět i zájmové činnosti pro děti se zrakovým postižením. Charakteristika zájmových činností bude vycházet z publikace Ludíkové, Stoklasové (2006, s. 35 - 42):

- Společenskovední aktivity – pod tuto oblast spadají činnosti, které jsou zaměřené na získání poznatků a vědomostí o současnosti i historii. Aktivity z tohoto okruhu jsou ve většině případů běžně dostupné a málokdy dochází k situaci, kdy je nutno uzpůsobit podmínky prostředí. U dětí se zrakovým postižením je nejčastěji navrženo, aby se věnovaly deskovým hrám, četbě, žurnalistice, šachům nebo studiu cizích jazyků.
- Pracovně – technické aktivity – tento okruh zájmových činností podporuje zlepšování zručnosti, rozvoj manuálních dovedností a získávání nových poznatků o rukodělných činnostech. Také se děti dozívají, jak mohou nabyté

informace využít v praktickém životě. Dětem se zrakovým postižením je v této oblasti doporučen zejména trénink sebeobsluhy a domácích prací, modelářské činnosti, práce s počítačem.

- Přírodovědecké a ekologické aktivity – zde jsou zařazeny takové aktivity, které směřují k vytváření a prohlubování vztahu k přírodě a vše s tím spojené. Dětem se zrakovým postižením je nejčastěji nabízeno, aby získávaly vědomosti z oblasti pěstitelství a chovatelství.
- Esteticko – výchovné aktivity – tato oblast je zaměřena na rozvoj vztahu k výtvarnému, hudebnímu, literárnímu, dramatickému a hudebně – pohybovému cítění. Tyto uvedené oblasti jsou pro dítě se zrakovým postižením velmi podstatné. Usnadňují mu orientaci v prostoru. Proto jim je doporučeno, aby se zaměřily na rozvoj tance, hudby, výtvarného projevu a návštěvy kulturních akcí.
- Tělovýchovné, sportovní a pohybové aktivity – při doporučování aktivit z této oblasti musíme být velmi obezřetní a vždy zvážit vhodnost dané aktivity vzhledem k charakteru zrakové vady, věku, dovednostem a schopnostem dítěte. Tyto aktivity dělíme na individuální sporty, kolektivní sporty, turistické kroužky.

1.5.1. Organizace volného času pro děti se zrakovým postižením

Existuje velké množství volnočasových organizací, které jsou určeny pro děti se zrakovým postižením. Uvedeme si zde výčet těch organizací, které považujeme za významné.

- SK KONTAKT Ostrava, o. s. – jedná se o sdružení, které poskytuje volnočasové aktivity pro děti se speciálními potřebami. Nejvíce jsou zaměřeni na plavání. (dostupné z: <http://www.kontakt-ostrava.cz/>)
- Centrum APA – slouží jako podpora při výběru a aplikaci vhodné pohybové aktivity pro děti se speciálními potřebami.
- Tyfloservis a Tyflocentrum se zaměřují na podporu všech oblastí tak, aby jedinci se zrakovým postižením dosáhli co nejvyšší míry kvality života.

- SONS ČR – pomáhají sdružovat osoby se zrakovým postižením a hájit jejich zájmy a potřeby.
- Kyklop o.p.s. – podporují volnočasové aktivity a vzdělávání pro děti se zrakovým postižením a pomáhají propojit světy dětí intaktních i dětí se zrakovým postižením. (dostupné z: <https://kpss.olomouc.eu/katalog/navazne-sluzby/volnocasove-aktivity/>)

1.5.2. Vybrané pohybové aktivity určené dětem se zrakovým postižením

Zde budou uvedeny sportovní aktivity, které jsou určeny především dětem se zrakovým postižením, jelikož jsou specifické a odlišují se od běžných sportů. Kudláček a kol. (2013, s. 42-43) člení sporty zrakově postižených následovně:

a) „Dle Mezinárodní organizace sportu zrakově postižených

- *Alpské lyžování*
- *Atletika*
- *Lukostřelba*
- *Fotbal*
- *Goalball*
- *Judo*
- *Devítikuželkový bowling*
- *Běžecké lyžování*
- *Vzpírání*
- *Showdown*
- *Střelba*
- *Plavání*
- *Tandemová cyklistika*
- *Desetikuželkový bowling*
- *Torball*

b) Ostatní sporty

- *Beepbaseball*
- *Šachy*
- *Kriket*
- *Jezdecký sport*
- *Golf*
- *Jachting*
- *Veslování vodní lyžování“*

Níže bude popsána charakteristika vybraných pohybových aktivit pro děti se zrakovým postižením.

- Beepbaseball – jedná se o pálkovací hru, která využívá zvukové naváděcí aparáty. Vidící hráč nadhodí míč, hráč se zrakovým postižením míč odpálí a snaží se co nejrychleji přesunout k jedné z met, které jsou vybavené reproduktorem. Reproduktor se spustí ve chvíli, kdy je míč odpálen a je ovládán nestrannou osobou. Tato pohybová aktivita musí být řádně osvojena a nadhazovač a pálkař se musí dobře znát a také musí být v souznění. (Kudláček a kol., 2013, s. 43)
- Goalball – jedná se o fyzicky náročnou kolektivní hru. Hra spočívá v tom, že se přehrává ozvučený míč přes hrací plochu, která je vybavena plastickými čarami sloužícími pro orientaci hráčů. Hráč se musí vyrovnávat s náročnými situacemi, jako je správná orientace v prostoru, a vhodným postojem k hráčům a soupeřům; správné postavení těla a odpovídající reakcí na podněty. Hra je spíše určena pro chlapce, kteří se nebojí tvrdší hry. Dochází zde k velkému množství úrazů, a proto je důležité řádné uvážení, zda dítě vzhledem ke své zrakové vadě může tento sport provádět. (Kudláček a kol., 2013, s. 44 - 46)
- Showdown – jedná se o hru, která je určena pro dva nebo čtyři hráče. Často je nazýván jako aplikovaný stolní tenis. Účastníci této hry mají nasazeny ochranné brýle, které jsou neprůhledné, a tudíž mají všichni stejné podmínky pro hru. Míč je obohacen o ocelovou kuličku, která při pohybu na hrací ploše chrastí a hráč má za

úkol danou kuličku odpálit pálkou, která je podlouhlá a většinou dřevěná a trefit se do gólové jamky, která se nachází na každé straně protihráče. (dostupné z: <https://showdown.brailnet.cz/>)

- Fotbal osob zrakově postižených – tento sport se hraje ve složení čtyř osob se zrakovým postižením a jedné vidící osoby, která je zároveň brankářem a navigátorem. Cílem této hry je, aby jeden z týmů porazil druhý a získal tak co největší počet vstřelených branek. Hrací plocha je ohraničena mantinely a používá se ozvučený míč. Hráči mají povinnosti při hře používat slova „voy“ a „go“ za situace, kdy nemohou najít míč. (Kudláček a kol., 2013, s. 46)

2. ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ

V této kapitole se zaměříme na vymezení zrakového postižení, klasifikaci a příčiny jeho vzniku. Také se budeme věnovat popisu zrakových diagnóz, se kterými se potýkají respondenti v našem výzkumu pro tuto práci.

2.1. Definice zrakového postižení

Slowík (2016, s. 61) ve své publikaci zdůrazňuje, že zrak je jeden z nejpodstatnějších smyslů u člověka. Pomáhá nám získávat až 90% všech informací z okolního světa. Omezení zrakového vnímání se tak může nejvíce projevit v obtížích v oblastech komunikace, psychické percepce a také sociální interakce. Zrakové postižení podle Baslerové (2012, s. 63) způsobuje zejména omezení v orientaci a v pojmání informací. Všechna postižení, a tedy nejvíce právě zrakové postižení, přináší řadu situací, kdy dochází k sensorické deprivaci.

V odborné literatuře jsou uvedeny různé definice zrakového postižení. Pro potřeby diplomové práce jsou vybrány následující. Můžeme ho definovat jako: *„omezení či naprostou ztrátu schopností zrakové percepce různé etiologie a rozsahu. Nejedná se ovšem pouze o nerozvinutí, snížení či ztrátu zrakové percepce, postižení se může projevit i v oblastech pracovní činnosti (zejména ve výkonnosti), v oblasti postižení osobnosti (emocionalita, vůle, charakter) i v oblasti sociálních vztahů, které mohou být narušeny.“* (Baslerová, 2012, s. 9) Dále Beneš (2019, s. 44) zrakové postižení pojímá jako smyslové omezení při zprostředkování nebo vysvětlení zrakového vnímání. Ludíková, Renotiérová a kolektiv (2004, s. 192) určují zrakové postižení jako *„absenci nebo nedostatečnost zrakového vnímání.“*

Také považujeme za důležité, aby se definoval pojem osoba se zrakovým postižením. V našem případě tedy dítě se zrakovým postižením. Slowík (2016, s. 61) ve své publikaci píše o tom, že i když daná osoba má zrakovou vadu, tak není vždy považována za osobu se zrakovým postižením. Je to z toho důvodu, že většina zrakových vad se dá korigovat brýlemi či kontaktními čočkami, a tak nemusí docházet k výraznému negativnímu ovlivňování života. Pokud je zvolená korekce nedostačující a zraková vada způsobuje těžkosti při běžných činnostech v každodenním životě, tak můžeme mluvit o osobě se zrakovým postižením.

Podobně o tom píšou ve své publikaci Ludíková, Renotiérová a kol. (2004, s. 192): „V tyflopédickém pojetí je za jedince se zrakovým postižením chápána ta osoba, která po optimální korekci (např. medikamentózní, chirurgické, optické) své zrakové vady či poruchy má dále poruchy při zrakovém vnímání a zpracování zrakem vnímaného v běžném životě.“

Slowík (2016, s. 61) ve svém díle také uvádí definici osoby se zrakovým postižením. Použil k tomu vymezení od Vitáskové, Ludíkové, Souralové (2003), které popisuje za osobu se zrakovým postižením takového jedince, který i přes nevhodnější korekci má v běžném životě těžkosti se získáváním a zpracováváním sdělení, které získal pomocí zraku, a to například čtení černotisku, nebo s orientací v prostoru.

2.2. Klasifikace zrakového postižení

Ke klasifikaci zrakového postižení lze přistoupit z několika hledisek. A to podle zrakové ostrosti a zrakového pole, doby vzniku zrakové vady, etiologie a podle postižení zrakových funkcí. Prvním z nich bude rozdělení zrakového postižení dle Světové zdravotnické organizace, tedy podle zrakové ostrosti a zrakového pole.

2.2.1. Zraková ostrost a zrakové pole

Stupeň (třída)	Funkční schopnost a kategorie zrakového postižení
Střední slabozrakost	zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/18 (0,30) - minimum rovné nebo lepší než 6/60 (0,10); 3/10 - 1/10, kategorie zrakového postižení 1
Silná slabozrakost	zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/60 (0,10) - minimum rovné nebo lepší než 3/60 (0,05); 1/10 - 10/20, kategorie zrakového postižení 2
Těžce slabý zrak	a) zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 3/60 (0,05) - minimum rovné nebo lepší než 1/60 (0,02); 1/20 - 1/50, kategorie zrakového postižení 3

	b) koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů, nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů
Praktická nevidomost	zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60 (0,02), 1/50 až světlocit nebo omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální ostrost není postižena, kategorie zrakového postižení 4
Úplná nevidomost	ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí, kategorie zrakového postižení 5

Tabulka č. 1

(Kudláček a kol., 2013, s. 31.)

2.2.2. Další kritéria

Dle postižených zrakových funkcí	<ul style="list-style-type: none"> - Snížení zrakové ostrosti - Omezení zorného pole - Poruchy barvocitu - Poruchy akomodace (refrakční vady) - Poruchy zrakové percepce - Poruchy okoohybné aktivity - Poruchy hloubkového (3D) vidění
Dle stupně zrakového postižení	<ul style="list-style-type: none"> - Slabozrakost - Zbytky zraku - Nevidomost
Dle doby vzniku	<ul style="list-style-type: none"> - Vrozené - Získané
Dle etiologie	<ul style="list-style-type: none"> - Orgánové (např. vady čočky nebo sítnice) - Funkční (poruchy binokulárního vidění, např. tupozrakost, strabismus)

Tabulka č. 2

(Slowík, 2016, s. 63)

2.3. Etiologie zrakového postižení

Ludíková in Valenta (2014, s. 91-92) ve své publikaci zmiňuje rozdělení etiologie zrakových vad podle očních lékařů. Ti radí mezi nejčastější příčiny zrakového postižení u dětí následující:

1. „geneticky podmíněná onemocnění, kdy jde nejčastěji o onemocnění s autozomálně recesivní dědičností a dystrofií sítnice;
2. Onemocnění intrauterinního období, kdy mezi nejčastější teratogeny jsou řazeny radioaktivní a rentgenová záření, infekční agens, léčiva a jiné chemické látky, vliv celkového onemocnění matky (nejčastěji je syndrom kongenitální rubeoly, kongenitální toxoplazmózy, fetální alkoholový syndrom a kokainová embryopatie);
3. Perinatální faktory, kdy mezi nejčastější onemocnění v tomto období (28. týden těhotenství až 28. den po porodu) patří v rozvinutých zemích retinopatie nedonošených, postižení CNS a v zemích rozvojového světa ophthalmia neonatum;
4. Postnatální období a dětství – v zemích s dobrou úrovní zdravotní péče jsou minimální počty dětí, u kterých se vyskytne zrakové postižení, ale v rozvojových zemích přetrvává možnost trvalého postižení u dětí trpících deficiencí vitamínu A a spalničkami;
5. Neznámá etiologie, kdy se v určitém počtu případů nepodaří zrakového postižení prokázat. Hovoří se většinou o multifaktoriálních příčinách.“ Ludíková in Valenta (2014, s. 91-92)

Etiologii zrakového postižení můžeme také členit na vrozené a postnatálně získané. Vrozené vady mohou být důsledkem jak působení negativních vlivů v těhotenství matky, tak mohou být i geneticky podmíněné. V postnatální době můžeme shledávat zrakové vady, jako jsou refrakční vady (myopie, hypermetropie, strabismus, apod.), tak i zákaly (šedý a zelený), záněty, nádory, vady z úrazu či intoxikace, anebo se může jednat také o různé patologické změny na sítnici. Vadu nebo omezení zraku můžeme nalézt v jakékoliv části zrakového systému. Nejčastěji tyto vady zpozorujeme v oblasti receptoru, tedy v zevním oku, v očním nervu nebo ve zrakovém centru přímo v mozku. (Slowík, 2016, s. 62)

Považujeme také za důležité pozorně dbát na to, kdy daná zraková vada vznikla. I když se samotné oko vyvíjí na začátku prenatalního období, tak dokončení vývoje zraku je až okolo 6. roku dítěte. Teprve po narození si dítě osvojuje zrakové funkce a je velmi podstatné, kdy se daná vada zraku podchytí a kdy se začne u dítěte s podporou při rozvoji zrakových dovedností.

Pokud se podíváme na zrakové postižení z pohledu psychologie, tak je zcela zásadní se zabývat tím, v jaké době zraková vada vznikla a jaké jsou příčiny dané zrakové vady. Tyto předpoklady působí na další vývoj dítěte. Zrakové postižení ovlivňuje osobnost jedince, v našem případě dítěte, a i jeho psychický vývoj. (Vágnerová, 1995, s. 11)

Z interního materiálu Společnosti pro ranou péči, pobočka Olomouc, si zde pro představu uvedeme zrakové dovednosti, které se vyvíjí postupně a jsou na sobě závislé: zaměření pozornosti; fixace; sledování objektu v pohybu; přenášení pozornosti; barvy; rozšiřování zrakového pole – orientace v prostoru pomocí zraku; orientace na ploše – tzv. skenování do blízka; koordinace oko – ruka; poznávání reálných 3D předmětů; poznávání fotografií, obrázků reálných předmětů; poznávání geometrických tvarů, piktogramů, symbolů jednotlivě; ukazování detailů na reálných předmětech, na obrázku, vybírání symbolů, piktogram ve skupině dalších; rozvoj grafomotoriky.

2.4. Přehled zrakových diagnóz

V této kapitole jsou uvedeny zrakové diagnózy. Vzhledem k velkému množství zrakových diagnóz jsou zde vybrány pouze ty, které se vyskytují u respondentů výzkumu. Pro lepší přehlednost budeme dané zrakové diagnózy řadit abecedně.

- **Albinismus**

„Patří mezi vrozené vady metabolismu aminokyselin, kdy je příčinou defekt tyrozinázy v melanocytech, který má za následek poruchu tvorby melaninu (tj. pigmentového barviva).“ (Vágnerová, 1995, s. 17) Albinismus je seskupení genetických onemocnění, které způsobuje nedostatečné množství pigmentu. Oční albinismus postihuje pouze oči, avšak okulokutánní albinismus postihuje jak oči, tak i vlasy a kůži. Nedostatek tohoto pigmentu se může projevit sníženou zrakovou ostrostí, nystagmem, strabismem a také světloplachostí. Dítě s touto

zrakovou vadou je ve většině případů mírně opožděno ve svém vývoji. Nejprve si všímáme obtíží s fixací, s navázáním zrakového kontaktu, s udržením pozornosti s pohybujícím se podnětem. Také sledujeme u dětí s albinismem obtíže s vnímáním hloubky. Je velmi důležité, aby děti s danou zrakovou vadou používaly vhodné optické i neoptické kompenzační pomůcky (filtrové brýle, ztmavené brýle). (*Zrakové vady: Nejčastější zrakové diagnózy u dětí v SPRP* [online]. [cit. 2020-04-11]. Dostupné z: <https://www.ranapece.cz/zrakove-vady/>) Je velmi důležité respektovat specifika této zrakové vady, především světloplachost, a upravit podmínky tak, aby nedocházelo při zrakovém vnímání k nepříjemným a nepohodlným pocitům. Tyto zkušenosti by mohly postupem času děti odradit od používání zraku. (Vágnerová, 1995, s. 18)

- **Atrofie zrakového nervu**

Atrofii zrakového nervu můžeme definovat jako pokles nervových vláken a jejich myelinových pochev ve svém vývoji. (Valenta, 2015, s. 22) Také Vágnerová (1995, s. 19) se věnuje atrofii zrakového nervu a charakterizuje ji jako úpadek dané nervové tkáně, kdy konečný stav vzniká důsledkem různorodých patologických procesů. Projevuje se změnou barvy terče zrakového nervu. Bělavá barva se změní na průhlednou. Podle změny rozsahu zabarvení terče zrakového nervu se určuje závažnost tohoto postižení. U dětí dochází ke snížení zrakové ostrosti ihned po narození. I přesto, že je atrofie vrozeným postižením, tak nedochází k její brzké diagnostice.

- **Afakie čočky**

Afakií označujeme stav, kdy chybí čočka v oku. Důsledkem chybění čočky v oku dochází často u jedince k výrazné dalekozrakosti. (Valenta, 2015, s. 11) Tato zraková vada vzniká již v prenatálním období, ale většinou se s ní setkáváme v důsledku operace šedého zákalu, kdy dochází k odstranění zakalené čočky. (Moravcová, 2004, s. 62)

- **Duanův syndrom**

Duanův syndrom charakterizujeme jako okohybnou poruchu s řadou neobvyklých zvláštností. Častěji je postiženo tímto syndromem oko levé. (Otradovec, 2003, s. 286) Při tomto onemocnění dochází k omezení abdukce i addukce. (Hycl, Trybučková, 2008, s. 188)

Hromádková (2011, s. 139) popisuje Duanův syndrom jako „vrozené omezení pohyblivosti oka nejčastěji zevně, při pokusu o addukci se zúží oční štěrbin a dojde k vpádnutí oka hlouběji do orbity (retrakce).“

- **Glaukom**

Glaukom neboli zelený zákal se vyznačuje zvýšením nitroočního tlaku, který znemožňuje dostatečnou výživu cév zrkového nervu. Následně dochází ke zhoršení zrakové ostrosti a ke změně zorného pole. Zelený zákal bývá většinou na obou očích a omezení zraku bývá závažné, ale i výrazně proměnlivé. Ke zjištění této zrakové vady nedochází ihned po narození dítěte. Glaukom se totiž projevuje později nebo si ho rodiče i lékaři všimnou s odstupem času. (Vágnerová, 1995, s. 28 – 29) Zelený zákal popisuje Kudláček (2013, s. 35) dle Krause at al. (1997) takto: „*Glaukom není jediná choroba, ale skupina chorobných stavů, při kterých je poškozován terč zrkového nervu (papilla n. optici, optic disc, optic nerve head), většinou v určitém delším časovém intervalu. Z tohoto poškození nervových vláken rezultují i typické změny zorného pole. U převážné většiny těchto stavů je hlavní příčinou vyšší nitrooční tlak. Existují však i faktory, které mohou typické změny terče vyvolat i při tlaku, který je statisticky normální.*“

U vrozeného zeleného zákalu dochází ke snížení zrakových funkcí, které jsou způsobeny sekundárním zakalením rohovky a značnou krátkozrakostí. Toto onemocnění doprovází nadměrné slzení, světloplachost a zašednutí na povrchu rohovky. V důsledku narůstajícího nitroočního tlaku dochází ke zjevnému zvětšování oka. Další vývoj glaukomu je závislý na včasném rozpoznání, jeho průběhu a zvolené léčbě. (*Zrakové vady: Nejčastější zrakové diagnózy u dětí v SPRP* [online]. [cit. 2020-04-11]. Dostupné z: <https://www.ranapece.cz/zrakove-vady/>)

- **Katarakta**

Katarakta neboli šedý zákal je dědičné onemocnění, kdy dochází k zakalení čočky. Zakalená čočka se projevuje viditelným zbarvením do šedo-bílé barvy. (Rozsival, 2006, s. 38) „*Šedý zákal se projevuje částečnou nebo úplnou ztrátou průhlednosti čočky. Rozsah poruchy, její funkční omezení, ale i etiologie je velmi různorodá.*“ (Vágnerová, 1995, s. 31) Katarakta se screeningovým vyšetřením zjišťuje u novorozenců v porodnici. Je velmi

důležité, aby co nejdříve došlo k operaci této zrakové vady. Při operaci katarakty dochází z odstranění zakalené čočky. Tato zraková vada se koriguje nitrooční čočkou, brýlemi. Potřebná je také okluzní terapie, aby nedocházelo k tupozrakosti. Často se objevují sekundární komplikace. Mezi nimi je sekundární šedý i zelený zákal, šilhání, ale také se může objevit odchlípení sítnice. (*Zrakové vady: Nejčastější zrakové diagnózy u dětí v SPRP* [online]. [cit. 2020-04-11]. Dostupné z: <https://www.ranapece.cz/zrakove-vady/>)

- **Kolobom**

Jedná se o neúplné uzavření fisura optica, které se projevuje jako viditelný rozštěp náležejících struktur. Tento rozštěp se ve většině případů nachází na okraji duhovky a je ve tvaru klíčové dírky. Může se však stát, že bude i například zasažena přední část zrakového nervu, sítnice, cévnatka, řasnaté těleso. (Rozsival et al., 2006, s. 37) Vágnerová (1995, s. 27) popisuje vzhled očí s kolobomem jako oči kočičí nebo kozí. Kolobom je nápadný a běžným okem viditelný brzy po narození dítěte.

Pokud se kolobom objeví na obou očích, tak můžeme mluvit o slabozrakosti u dítěte. Druhotnou komplikací u tohoto onemocnění může být šedý i zelený zákal a dokonce i odchlípení sítnice. Funkční vidění dítěte je závislé na stupni postižení. (*Zrakové vady: Nejčastější zrakové diagnózy u dětí v SPRP* [online]. [cit. 2020-04-11]. Dostupné z: <https://www.ranapece.cz/zrakove-vady/>)

- **Nevidomost**

Nejedná se o zrakovou diagnózu, ale o stupeň zrakového postižení. I přesto si nevidomost přiblížíme, protože se jedná o jednu z odpovědí v rámci praktické části této práce.

Nevidomé děti nemohou získávat informace pomocí zraku. Tato skutečnost způsobuje omezení ve všech oblastech života. Je nutné, aby se dítě naučilo využívat jiné smysly, např. sluch, hmat. (Valenta, 2014, s. 92)

„*Nevidomost je ireverzibilní pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 – světlocit.*“ (Ludíková in Renotiérová, 2006, s. 198) Ludíková in Renotiérová (2006, s. 198 -199) rozděluje nevidomost do tří kategorií – praktická nevidomost, skutečná nevidomost a úplná

slepota. Příčiny nevidomosti mohou být vrozené a získané. Mezi vrozené příčiny řadíme infekční onemocnění matky v průběhu těhotenství (např. zarděnky), pohlavní onemocnění matky (např. syfilis) či toxoplazmóza. A mezi příčiny získané řadíme různé zrakové vady, jako například šedý a zelený zákal, nádorové onemocnění či úrazy oka.

- **Nystagmus**

„Nystagmus definujeme jako bezděčné, rytmické, „sem a tam“ pohyby, většinou obou očí zároveň, vykonávané v jednom nebo v několika, popř. ve všech pohledových směrech.“ (Otradovec, 2003, s. 133) Toto onemocnění vzniká poškozením tonické inervace okoohybných svalů, které jsou řízené z několika center. (Otradovec, 2003, s. 133) Nystagmus je přítomen brzy po narození dítěte, avšak je viditelný až později.

Nystagmus je patologický jev ovlivňující prostorově – časové vizuální funkce v důsledku spontánních kmitavých pohybů očí. Jedná se o nevědomé kmitoty očí, které mají za následek nadměrný pohyb obrazců na sítnici. Projevuje se nekvalitním zrakem se sníženou zrakovou ostrostití. (Moshkovitz, Lev, Polat, 2020)

- **Refrakční vady (myopie, astigmatismus)**

Refrakce oka vystihuje vztah mezi optickou mohutností lomivých prostředí a jeho délkou k oční ose. To znamená, že se jedná o vzdálenost od vnějšího vrcholu rohovky k sítnici. Míra zrakové ostrostiti je významná pro stanovení refrakce oka. Posuzuje se vidění na blízko a vidění na dálku. (Kudláček, 2013, s. 34)

Mezi refrakční vady řadíme krátkozrakost, dalekozrakost, astigmatismus a vetchozrakost. My se budeme věnovat především krátkozrakosti a astigmatismu, jelikož vyplynuly z odpovědí ve výzkumné části této práce.

- 1. Krátkozrakost (myopie)**

Jedná se o nejrozšířenější vadu refrakce. Myopie je zejména zapříčiněna tím, že dochází k prodloužení předozadní osy oka. Rovnoběžné paprsky, které vstupují do oka, se protínají před sítnicí, tudíž na sítnici následně vzniká neostrý obraz daného podnětu. (Hromádková, 2011, s. 45) Dítě s krátkozrakostí vidí špatně do dálky, ale zato dobře do blízka.

2. Astigmatismus

Astigmatismus je častokrát způsoben vrozenou vadou zakřivení rohovky. Paprsky, které dopadají do oka, se spojují v odlišných rovinách. Astigmatismus se může vyskytovat jednostranně nebo oboustranně, a také se může lišit v různých stupních vady. (Hromádková, 2011, s. 48) „Může se kombinovat s myopií i hypermetropií. Projevuje se zhoršeným viděním na dálku i na blízko, neostrým viděním jasných kontrastů mezi horizontálními, vertikálními a šikmými řádky, zaměňováním některých podobných symbolů, bolestmi hlavy a únavou. Koriguje se torickými čočkami (tzv. cylindry).“ (Zrakové vady: Nejčastější zrakové diagnózy u dětí v SPRP [online]. [cit. 2020-04-11]. Dostupné z: <https://www.ranapece.cz/zrakove-vady/>)

- **Strabismus**

„Strabismus je stav, kdy osy vidění (foveola – fixovaný objekt) obou očí nesměřují současně k fixovanému objektu. Obecně platí, že strabismus neboli heterotropie je následkem poruchy ve vývoji binokulárního vidění.“ (Rozsival, 2006, s. 134) Hromádková (2011, s. 50) definuje strabismus neboli šilhání za stav, kdy se osy vidění neprotínají ve stejném bodě při dívání se na stejný podnět do blízka nebo do dálky. Také uvádí, že je ve většině případů přítomna určitá míra poruchy binokulárního vidění. Jedná se především o funkční potíže, které jsou provázeny viditelným asymetrickým postavením očí.

U šilhání může vznikat důsledkem trvalého centrálního snížení zrakových podnětů tupozrakost. Při léčbě strabismu je podstatné, aby dítě nosilo řádně brýlovou korekci a dodržovalo okluzní terapii. V některých případech se i šilhání operuje, avšak záleží na věku dítěte a etiologii této zrakové vady. (Zrakové vady: Nejčastější zrakové diagnózy u dětí v SPRP [online]. [cit. 2020-04-11]. Dostupné z: <https://www.ranapece.cz/zrakove-vady/>)

- **Světloplachost**

Jedná se o smyslovou poruchu, která je vyvolána světlem. Světloplachost se projevuje jako bodavá bolest při prudkém světle. Ve většině případů je součástí onemocnění duhovky nebo rohovky. Může se také jednat o obrannou reakci. Přecitlivělost na světlo může být fyziologická, pokud oko není adaptované na oslnění. (Lukáš, Žák, 2014, s. 24)

Světloplachost popisuje ve své publikaci Valenta (2015, s. 202) jako určitý projev intolerance světla, kdy jedinec s tímto omezením vnímá světlo intenzivněji a ostřeji, než ve skutečnosti je. Přecitlivělost se projevuje slzením očí, přivíráním očních víček, ale také poruchou pozornosti, stresem i strachem.

3. PŘEDŠKOLNÍ VĚK

Ve třetí kapitole bude věnována pozornost charakteristice předškolního věku. V tomto období dítě začíná mít potřebu poznávat více okolní svět a pouštět se do něho samostatně. Jedná se o životní etapu, kdy se dítě nejvíce zařazuje do společnosti. A proto také považujeme předškolní věk za hlavní determinantu při rozvoji trávení volného času u dětí.

3.1. Charakteristika předškolního věku

Předškolní období lze rozdělit do dvou etap. První etapa je u dětí ve věku 3 - 4 let, kdy dítě vstupuje do mateřské školy, druhá etapa, kdy se dítě připravuje na školní docházku, tj. mezi 5. – 6. rokem. V tomto období se výrazně mění konstituce těla dítěte. Dochází ke vzniku disproporcí mezi růstem hlavy, trupu a končetin. (Šimíčková – Čížková, 2010, s. 75) Dítě v této vývojové fázi vyroste průměrně o 5 – 7 cm a nabere na své hmotnosti o 2 – 3 kg ročně. (Šulová, 2010, s. 66) V tomto období je pro vývoj všech složek osobnosti důležitá hra.

- **Hrubá motorika**

U dítěte dochází ke zkvalitnění hrubé motoriky. Celkově se mění pohybové funkce. Na počátku tohoto vývojového období má dítě nekoordinované pohyby a postupně se chůze stává automatizovanou. Také se zlepšuje běhání, skákání, chůze do schodů a ze schodů a pohyb po nerovném terénu. Postupně dítě zvládá již náročnější motorické procesy (např. bruslení, plavání, lyžování). (Šimíčková – Čížková, 2010, s. 75) Šulová (2010, s. 67) ve své publikaci hrubou motoriku u dítěte v předškolním věku popisuje následovně: *„Pohyby jsou přesnější, účelnější a plynulejší. Dítě je hbitější, má elegantnější pohyby, dokáže v rámci společných činností s rodiči, jinými dospělými, vrstevníky velmi dobře pozorovat a napodobovat sportovní aktivity.“* Hra se v tomto období nejvíce vyznačuje pohybem (např. skákání, běhání, lezení přes překážky) Na základě získané pohybové koordinace je dítě schopno se plně obsloužit. (Šulová, 2010, s. 67)

- **Jemná motorika**

V průběhu předškolního období se u dítěte vyhraňuje dominance ruky. Postupně se zdokonaluje manipulace s tužkou, nůžkami, jezení příborem, ale také házení a chytání

míče. (Šimíčková – Čížková, 2010, s. 75) Pro správný vývoj jemné motoriky u dítěte je vhodné do hry zařadit zkoumání různých materiálů (plastelína, kamínky, korálky, hlína, voda, písek, přírodniny, mouka, apod.) Šulová (2010, s. 67) ve své publikaci zdůrazňuje souvislost rozvoje jemné motoriky s rozvojem kresby. „ *Od spontánního čmárání, kde jsou čára či kolečko mnohoznačné a často dítětem popisované pokaždé jinak, až ke schopnosti dobře napodobit základní tvary a spontánně malovat postavu člověka zprvu formou tzv. hlavonožce.*“

- **Kognitivní funkce**

Dominuje synkretické vnímání, kdy dítě nerozděluje podstatné části objektů, nerozeznává primární vztahy mezi nimi. Jeho pozornost nejvíce zaujmou nápadné podněty a věci, ke kterým má již vytvořený vztah. Dítě začíná postupně rozlišovat doplňkové barvy a také zvládne již rozpoznat zvuky pocházející z různorodých zdrojů. Dochází i ke zlepšení rozeznávání chutí. Nejvíce podnětů získává dítě především prostřednictvím hmatu. Dítě nejlépe získává zkušenosti aktivním vnímáním, kdy je vnímání podpořeno pohybem nebo řečí. Pokud by dítě přijímalo podněty pouze pasivně, tak dochází k rozporu s vývojovými zvláštnostmi, které jsou typické pro předškolní věk. (Šimíčková – Čížková, 2010, s. 76) Prostorové vnímání je prozatím nepřesné, dítě se zvládá orientovat pouze v blízkosti domova. Vnímání času je pro něho stále abstraktní. (Šulová, 2010, s. 68) Vnímání je podpořeno představivostí, která se projevuje ve schopnosti reprodukovat děj pohádky, či jako fantazijní představy při hře. Představy u dítěte mohou být natolik silné, že nemusí docházet k rozlišení, zda se jedná o skutečnou či smyšlenou realitu. (Šimíčková – Čížková, 2010, s. 76)

V předškolním věku je zprvu paměť bezděčná. Převládá mechanická paměť, kdy její kapacita je velmi pružná, pokud dítě společně se svou aktivitou a zvědavostí přijímá okolní podněty. Dítě si lépe zapamatuje věci konkrétní a s citovým zabarvením. (Šulová, 2010, s. 68) Pozornost se u dětí předškolního věku nabývá postupně. Nejprve převládá pozornost nestálá a přelétavá. Ke konci tohoto období se stává pozornost úmyslnou. Kvalita pozornosti také závisí na temperamentu daného dítěte. (Šimíčková – Čížková, 2010, s. 76)

Myšlení u dítěte předškolního věku se dostává z předpojmové úrovně na úroveň názorového myšlení. To znamená, že dítě uvažuje již v celostních pojmech vznikajících na základě vnímání nebo představivosti. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 90) Šimíčková – Čížková (2010, s. 77) ve své publikaci píše o myšlení egocentrickém, tzn., že dítě nedává význam názoru druhé osoby, ale uvědomuje si pouze své názory.

Velmi důležitou složkou ve vývoji kognitivních procesů je řeč. Z batolecího období se objevuje stále dotazovací období „proč?“. Platí, že čím více dítě poznává, tím více se rozšiřuje slovní zásoba. Na počátku tohoto období dítě zná 2 000 – 2 500 slov a na konci tohoto období zná dítě 3 000 – 6 000 slov. Celkově dochází ke zlepšení řeči a mluvnické struktury aktivního slovníku. (Šimíčková – Čížková, 2010, s. 78)

- **Emocionální a sociální vývoj**

V období předškolního věku hraje velký význam rodina dítěte. Rodina zajišťuje dítěti základní socializaci. Mezi hlavní aspekty sociálního vývoje řadí Langmeier a Krejčířová (2006, s. 93 - 94) vývoj sociální reaktivity, sociální kontroly a sociálních rolí. Sociální reaktivita zahrnuje emoční vztahy k nejbližším, ale i vzdálenějším lidem v okolí dítěte. Při vývoji sociálních kontrol si dítě osvojuje normy chování na základě příkazů a zákazů. Osvojením sociálních rolí dítě získává povědomí o vzorcích chování a postojů, které nabývá na základě chování, jež k dítěti projevuje jeho rodina a blízcí.

Šimíčková – Čížková (2010, s. 78-79) ve své publikaci píše, že se u dítěte v předškolním věku rozvíjí vyšší city. Mezi ně řadí city sociální, intelektuální, estetické a etické. Sociální city nejprve projevuje směrem k dospělým a později se objevují k vrstevníkům. Intelektuální city projevuje dítě v situaci, kdy získá nové zkušenosti. City estetické dítě vnímá při poslechu hudby či tvorbě výtvarných produktů. Pomocí etických citů dítě poznává, co je správné a co nesprávné.

- **Hra**

Langmeier a Krejčířová (2006, s. 100) uvádí, že celé předškolní období dítěte by se mohlo nazvat jako období hry, protože právě hra se stává nejpodstatnější aktivitou dítěte.

„Dětská hra je základním výchovným prostředkem, jímž se usměrňuje vývoj dětské osobnosti.“ (Šimíčková – Čížková, 2010, s. 79) Prostřednictvím hry dochází u dítěte

k socializaci. Hra se také popisuje jako základní psychická potřeba dítěte. V předškolním období jsou hry velmi pestré. Nejčastěji se objevují hry tematické, pohybové a konstrukční. Při tematické hře dítě napodobuje své rodiče a různá povolání. Jedná se o nápodobu činností dospělých, které dítě vidělo či běžně zažívá. Konstrukční hry jsou důležité zejména pro rozvoj tvořivosti, myšlení a pohybu. Dítě při tomto typu hry využívá různé materiály (plastelínu, lepidlo, stavebnice, a jiné). Pohybové hry podporují rozvoj především orientace v prostoru. (Šimíčková – Čížková, 2010, s. 80)

Existuje několik rozdělení her u dítěte v předškolním věku. Uvedeme si zde dělení podle Kurice (1986, in Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 101), který rozděluje hry funkční, manipulační, napodobovací, receptivní, úlohové, konstruktivní.

- **Kresba**

Dětská kresba je jedním z hlavních determinantů pro toto vývojové období. Šimíčková – Čížková (2010, s. 81) popisuje dětskou kresbu jako celistvý výtvarný proces umožňující neverbální, symbolickou řeč, která je pomocníkem při projevení svých pocitů, přání, představ, ale i obav. Také zdůrazňuje, že dítě je schopno prostřednictvím kresby vyjádřit daleko více než slovy.

Davidová (2001, s. 21) ve své publikaci o dětské kresbě píše následující: „*Dětská kresba se vyvíjí v závislosti na vývoji jedince, a to bez ohledu na jeho umělecké schopnosti. Přestože někdy bývá provedení kresby neobratné, nemusí to nutně být příznakem duševní zaostalosti.*“ Dále uvádí, že pro všechna věková období existuje specifický projev kresby. Dětskou kresbu rozdělila do několika období.

1. Období skvrn – tento kresebný projev se objevuje ve chvíli, kdy rodiče svému ani ne ročnímu dítěti nabídnou malování. Většinu rodičů však tato činnost nenapadne a proto nezjistí, že jejich dítě právě prochází daným obdobím.
2. Období čmáranic – dítě kreslí silné čáry, které na papíře zabírají veškerý prostor. Tužku dítě používá jako prodloužení sama sebe a objevují se první znaky „JÁ“.

3. Období čarání – je bráno jako objevná fáze, kdy se dítě snaží napodobit dospělého při psaní. Již můžeme pozorovat určitý záměr kresby. Avšak dítě stále kreslí bez nápadu, pojmenovává kresbu ve chvíli, kdy ji dokončí.
4. Stadium hlavonožců – okolo 3. až 5. roku dítě začíná dávat obsah své kresbě. Kreslí postavu, která se skládá z kolečka (hlava i trup), ke kterému přiléhají čárky, které znázorňují končetiny. Postupem času dítě přidává více detailů. (Davidov, 2001, s. 21 – 23)

Pro rozdělení vývoje dětské kresby existuje více variant a také si jsou hodně podobné. Pro srovnání uvedeme vývoj dětské kresby od Příhody:

1. Stadium črtací experimentace – jedná se o primární vývojový stupeň kresby, který se objevuje u dítěte před druhým rokem. Toto období je popisováno jako nekoordinovaná, neplánovaná a planá aktivita, kdy jde zejména o to, aby dítě začmáralo co největší plochu na papíře.
2. Stadium prvotního obrazu – toto období nastává po třetím roce dítěte. Dítě při své kresbě používá čáry, body a klikyháky. Zvládá více svou ruku při kresbě koordinovat. První obraz vzniká tehdy, když ho dítě pojmenuje. V tu chvíli se z čáranice stává kresba. Avšak kresba je srozumitelná pouze pro samotné dítě.
3. Stadium lineárního náčrtu – objevuje se okolo čtvrtého roku dítěte. Dítě si začíná postupně vytvářet primární obraz o známém objektu a naznačí mu všechny jeho podstatné znaky. Nejčastěji je toto stadium zaměřeno na člověka. Dítě kreslí to, co vidělo, zažilo. Tato kresba je podmíněna tím, co si zapamatuje a k čemu má vztah. Právě toto období je charakteristické pro předškolní věk.
4. Stadium realistické kresby – nastává mezi pátým a šestým rokem dítěte. Začíná rozdělovat realitu od dětského zážitku. Kresba se stává dvojdimenzionální. Dochází ke zdokonalování kresby a k propracování detailů.

5. Stadium naturalistické kresby – nastupuje po desátém roce dítěte a jedná se o poslední stadium. V tomto období dítě kreslí podle toho, co zná a ví o daném objektu. Zde dochází ke krizi dalšího kresebného projevu. Pokud dítě má talent, pokračuje, pokud ne, tak se kresba nestává jeho hlavní aktivitou. (Šimíčková – Čížková, 2010, s. 81-83)

Pro tuto práci považujeme důležité zmínění periodizace vývoje podle E. Eriksona. Tento německý psycholog povýšil vývojové etapy až do dospělého věku a věřil v to, že v každém věkovém období si musí jedinec prožít krizi a překonat překážky, které mu následně ukážou správnou životní cestu. Především mu šlo o to, aby člověk získal lepší lidské kvality a osobnostně se rozvíjel. (Zacharová, 2012, s. 18)

Období života	Krize	Psychosociální síla
Kojenec	Důvěra X nedůvěra	Naděje
Batole	Autonomie X stud	vůle
Předškolní věk	Iniciativa X vina	Cíl
Školní věk	Snaživost X méněcennost	Kompetence
Dospívání	Identita X role	Věrnost
Mladá dospělost	Intimita X izolace	Láska
Dospělost	Generativita x stagnace	Péče
Stáří	Integrity X zoufalství	Moudrost

Tabulka č. 3

(Dunkel, Harbke, 2016)

Pro předškolní věk jsou zejména důležité první tři vývojové etapy od E. Eriksona. Proto si zde uvedeme jejich charakteristiky:

1. stadium: důvěra x nedůvěra – jedná se o orálně-senzorické období. Dítě postupně začíná rozumět okolnímu světu. Učí se nabývat domnění, že je svět v pořádku. Je potřeba, aby dítě získalo naději v to, že i když něco nefunguje, tak se to může brzo změnit. (Šulová, 2010, s. 93-94) V raném období díky závislosti na matce získává dítě základní důvěru

k sobě i k jiným lidem. Pro další vývoj je důležité to, jakým způsobem matka uspokojuje potřeby dítěte a odstraňuje jeho pocity nejistoty. Tahle etapa se odvíjí především ve vztahu mezi dítětem a matkou. (Šimíčková – Čížková, 2010, s. 31-32)

2. stadium: autonomie x stud – jedná se o období svalově-anální. Dítě si osvojuje zejména hygienické umy. Také dítě poznává, že může udělat něco samo. Získanou dovedností v tomto období je vůle jednat a nebát se překonávat překážky. (Šulová, 2010, s. 94) Toto stadium charakterizuje Šimíčková – Čížková (2010, s. 32) jako neustálé získávání nezávislosti dítěte na matce a pouštění se do světa v podobě sebeobsluhy a samostatného pohybu v bezpečném prostředí. Pocit nezávislosti se dostává do konfliktu s pocitem studu, který má dítě z obav při nesplnění samostatnosti.

3. stadium: iniciativa x vina – jedná se o falické období. V tomto stádiu se především rozvíjí svědomí a dítě se učí plánování a tvoření. Výsledkem je cíl, který u dítěte podporuje odvalu se pustit do vytyčených objektů i s připuštěním si možného neúspěchu. (Šulová, 2010, s. 94) Dítě se setkává se situací, kdy se musí vyrovnávat s nároky okolí, kterým nerozumí a dokonce zamezují jeho aktivitu. Proto dochází k pocitu viny. Dítě se tak učí sociální kontrole a přijímá normy chování. (Šimíčková – Čížková, 2010, s. 32)

3.2. Odchylky ve vývoji dítěte se zrakovou vadou v předškolním věku

V této práci se věnujeme dětem se zrakovým postižením v předškolním věku, a proto považujeme za důležité, abychom uvedli vývoj dítěte se zrakovým postižením a jeho specifické odchylky.

Předškolní věk je stadiem iniciativy, které se vyznačuje tím, že dítě má neustálou potřebu aktivity a sebeprosazení. Důsledkem zrakové vady může být tato vývojová etapa výrazně negativně ovlivněna. Dítě si především osvojuje stereotypy a závislosti. U dětí, které mají pouze zrakovou vadu, tak dochází k vývoji v určitých oblastech úměrně. U dětí s kombinovaným

postižením však dochází k viditelným odchylkám. Děti se zrakovou vadou v předškolním věku mají zejména obtíže v socializaci. Tyto obtíže vyplývají z nedostatku zkušeností a z nesprávného výchovného stylu. (Vágnerová, 1995, s. 96-97)

Identita dítěte v předškolním věku bývá ovlivněna kvalitou vztahů s rodiči, jejich přístupem, názory a zejména tím, jak se dítě s těmito faktory ztotožňuje. K posílení výše uvedené kompetence je potřeba, aby dítě mělo dostatek zkušeností a dostatečné množství příležitostí. Vágnerová (1995, s. 100) uvádí: „Každá role představuje soubor určitého, očekávaného chování, které je v různých situacích diferencováno.“ Z toho vyplývá, že pokud si dítě v předškolním věku chce osvojit jistou roli, tak k tomu potřebuje patřičné kompetence a především daná společnost mu to musí povolit. Ve většině případů dochází k tomu, že u dítěte s postižením zraku společnost tyto potřeby vylučuje, a tak se snaží omezit nabídku rolí. (Vágnerová, 1995, s. 100) Rodiče mohou velmi přispět k tomu, jak se jejich dítě v předškolním věku se zrakovou vadou včlení do společnosti. Je potřeba, aby rodiče své dítě podporovali v samostatnosti, odloučení a k vytváření vztahů s druhými lidmi. Pokud se nebude bát rodič, tak se nebude natolik bát i dítě. (Kochová, Schaeferová, 2015, s. 155-156)

I pro vývoj dítěte se zrakovým postižením v předškolním věku je velmi podstatné, aby docházelo k vytváření vztahů s vrstevníky. Dítě si musí vybudovat vztahy samo a své místo ve skupině si musí vydobýt. A právě to jsou ty limity, které zrakové postižení může při socializaci dítěti vytyčit. (Vágnerová, 1995, s. 102)

Vývoj kognitivních funkcí se může opožďovat, pokud dítěti nejsou poskytnuty dostatečné podněty. Děti se ve většině případů nápadně zaměřují na jiné poznávací charakteristiky. Svět poznávají zejména pomocí svého těla. Děti se zrakovou vadou se jeví jako klidné, někdy pasivní až apatické. Vnímání objektů je omezeno na základě nemožnosti získávat přesné vjemy. U dítěte může docházet ke ztrátě motivace. (Vágnerová, 1995, s. 102-107)

U vývoje motoriky dětí s postižením zraku sledujeme především odchylky při prostorové orientaci a při samostatném pohybu. Kvalitním nácvikem těchto dovedností může dojít k jejich zlepšení. Dítě si musí osvojit kompenzační mechanismus, který mu s danými dovednostmi pomůže. Nejčastěji je zrak nahrazen jiným smyslem, a to zejména hmatem. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Intaktní dítě se orientuje v prostoru na základě aktuálního objektu a je to značně ovlivněno egocentrickou perspektivou. Zde se také setkáváme s rozdílem mezi dítětem intaktním a dítětem s postižením zraku. Dítě s postižením zraku získává nedostačující informace o prostoru, ve kterém se nachází, a tudíž ho nemůže správně objasnit. Díky výše zmíněnému se objevuje nejistota při pohybu v prostoru. (Vágnerová, 1995, s. 107)

Kresba prochází stejnými vývojovými stádii jako u dětí intaktních. Odlišností si můžeme všimnout v oblasti senzomotorické koordinace a také ve chvíli, kdy dítě kreslí méně a málo přesných detailů. Ovšem je to variabilní, velmi záleží na míře snížení zrakové ostrosti. (Vágnerová, 1995, s. 108) Dítě se zrakovou vadou neupřednostňuje kresbu jako volnočasovou aktivitu. Pro další vývoj je však kresba důležitá a proto by rodiče a blízcí lidé měli dítě v této aktivitě podporovat. Díky kreslení může dítě získat další vjemy o okolním světě, pokud bude mít k dispozici různé materiály a prostředky ke kreslení.

Hra u dětí se zrakovým postižením je velmi specifická, ale zároveň dostupnější oproti kresbě. Hra pomáhá dítěti s vyjádřením všech svých potřeb a přání a pomáhá mu poznávat realitu. Dítě nemusí při hře respektovat realitu, ale může si ji vytvářet tak, aby byla pro něj co nejvíce přijatelná. (Vágnerová, 1995, s. 108-109) Vývoj hry u dítěte se zrakovou vadou prochází taktéž stejnými vývojovými stádii jako u dětí intaktních, avšak vypadá docela jinak. Vývojové fáze přicházejí později a dítě potřebuje velkou míru podpory a motivaci pro hru. Je důležité, aby dítě při hře bylo v bezpečném prostředí a mohlo se tak věnovat pouze hře. U nevidomých dětí neshledáme často hru na role jiných osob. U dětí se zbytky zraku se nesetkáváme s přehráváním zažitých sociálních situací stále dokola. (Kochová, Schaeferová, 2015, s. 130-135)

PRAKTICKÁ ČÁST

4. VOLNÝ ČAS DĚTÍ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU

V teoretické části jsme se věnovali objasnění pojmu volný čas a popisu jeho hlavních činitelů a významných volnočasových aktivit pro děti se zrakovým postižením. Vymezili jsme si, kdo je osoba se zrakovým postižením, a také jsme si klasifikovali zrakové postižení. V poslední kapitole teoretické části jsme si charakterizovali vývoj předškolního dítěte intaktního i dítěte se zrakovým postižením. Poznání všech výše zmíněných odvětví je velmi významné pro praktickou část této diplomové práce. Ve výzkumné části jsme za pomoci dotazníkového šetření sbírali potřebná data, která nám měla poukázat na aktuální situaci využití volného času pro děti se zrakovým postižením v předškolním věku.

4.1. Výzkumný cíl

Hlavní cíl: Zjistit dostupnost a potřebnost volnočasových aktivit pro děti se zrakovým postižením v předškolním věku.

4.2. Výzkumné otázky

Na základě stanovení výzkumného cíle byly vymezeny tyto výzkumné otázky:

1. Shledávají rodiče potřebnost využívání volnočasových aktivit pro své děti se zrakovým postižením v předškolním věku?
2. Jsou volnočasové aktivity pro rodiny s dětmi se zrakovým postižením v předškolním věku dostupné?
3. Mají samy děti zájem o volnočasové aktivity?
4. Co rodiče potřebují k zajištění volnočasových aktivit pro své děti?

4.3. Otázky pro šetření

Na základě vymezení výzkumných otázek byly stanoveny následující otázky pro šetření:

1. Věk dítěte
2. Pohlaví dítěte
3. Bydliště
4. Zraková diagnóza
5. Jakým způsobem Vaše dítě tráví volný čas?
6. Zvládá Vaše dítě trávit čas samotné? Nebo potřebuje vaši pomoc?
7. Přemýšleli jste někdy o možnosti využívání volnočasových aktivit pro Vaše dítě?
8. Co vás vedlo, případně nevede k využívání volnočasových aktivit u vašeho dítěte?
9. Znáte nabídku možností volnočasových aktivit ve Vašem okolí? Případně, jak daleko musíte/ byste museli dojíždět za danou aktivitou?
10. Má Vaše dítě zájem o volnočasovou aktivitu?
11. Využíváte volnočasové aktivity? Pokud ano – jaké? A jak jste dozvěděli o možnosti volnočasových aktivit a jak probíhalo jejich zajištění?
12. Pokud nevyužíváte volnočasové aktivity – tak uveďte prosím, z jakého důvodu a co byste k zajištění aktivit pro své dítě potřebovali?
13. Jak reagovalo okolí, když jste začali využívat volnočasové aktivity?
14. Jak reagovalo dítě, když začalo docházet na volnočasové aktivity?
15. Jak bylo vedení volnočasových aktivit vstřícné?

4.4. Metodologie výzkumu a průběh šetření

Pro výzkum v této práci jsme si zvolili smíšený výzkum a sběr dat probíhal dotazníkovým šetřením. Nejprve však bylo zamýšleno uskutečnit výzkum kvalitativně a sběr dat měl probíhat polostrukturovaným rozhovorem. Toto se nepodařilo uskutečnit z důvodu celosvětového šíření pandemie, kdy se lidé nesměli setkávat a museli setrvat v karanténě. A proto byl zvolen níže uvedený způsob.

Smíšený výzkum popisuje Hendl (2005, s. 60 - 63) jako typ výzkumu, kdy badatel využívá kvalitativní i kvantitativní výzkum během celého vědeckého procesu. Uvádí, že se nejdříve formulují výzkumné otázky, následně se sbírají data a nakonec se získaná data analyzují. Tento model byl použit i pro tuto práci. Při smíšeném výzkumu je možné tyto přístupy různě kombinovat v jakékoli fázi výzkumu. Například lze potřebná data shromažďovat pomocí kvantitativního výzkumu, ale při analýze těchto dat jde využít i kvalitativní a kvantitativní přístup. Tento postup jsme zvolili i pro naši diplomovou práci.

Data pro tuto práci jsme shromažďovali pomocí dotazníku. Gavora (2000, in Chráska 2016, s. 158) definuje dotazník jako: „*způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí.*“ Dotazník je soubor předem sestavených a důkladně promyšlených otázek, na které písemně odpovídají respondenti. Vhodnější označení pro otázky je položka. Ne vždy se může pokládat otázka. Položka v dotazníku může mít hned i několik forem. Položky máme otevřené a uzavřené. Otevřené položky dávají respondentovi volnost při psaní své odpovědi. Není limitován výběrem odpovědí. Tato volnost se však může stát nevýhodou při analýze získaných dat. Proto je důležité si vytvořit vhodné kategorie. Věrohodnost odpovědí je ovlivněna zejména schopností vyjadřování se osloveného respondenta. Opak otevřených položek jsou uzavřené položky. U uzavřených položek se nevyskytuje volnost při projevu odpovědi, ale respondentovi jsou u položky předem vytyčeny eventuální odpovědi, z nichž má vybrat právě tu, která nejvíce splňuje postoj. (Chráska, 2016, s. 158 – 161) V naší diplomové práci jsme ve výzkumu použili oba dva typy položek.

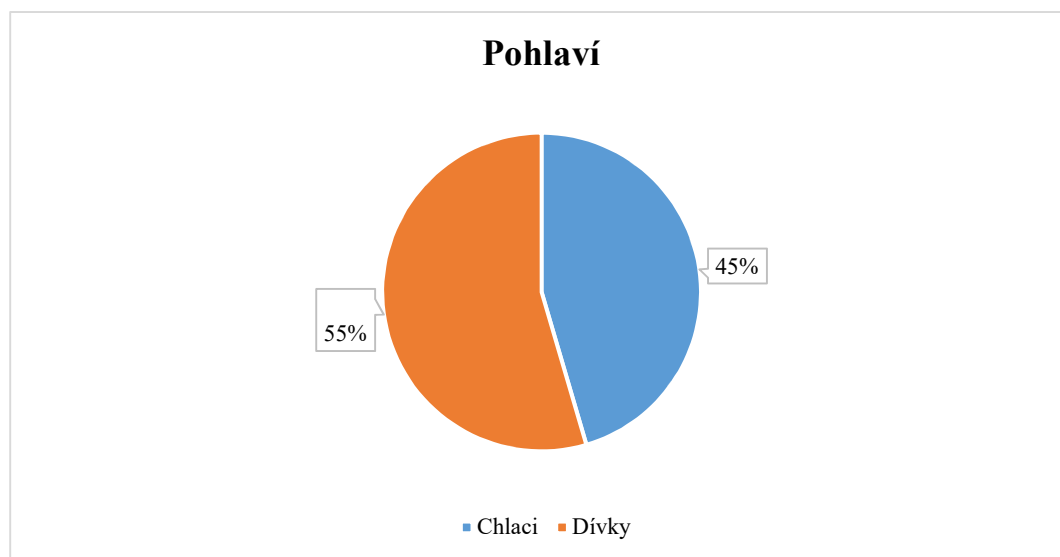
Respondenty splňující požadavky pro dotazníkové šetření pro tento výzkum poskytla Společnost pro ranou péči, pobočka Olomouc, a to po předchozím informovaném souhlasu.

Bylo osloveno 25 respondentů, avšak vrátilo se pouze 11 plnohodnotně vyplněných dotazníků. V dotazníku se nacházelo 15 položek, a z toho byly 2 uzavřené položky a zbylých 13 položek bylo položeno otevřenou formou. Respondenti byli rodiče dítěte se zrakovou vadou v předškolním věku. Vytvořený dotazník pro sběr dat byl zaslán elektronicky a zcela anonymně. Je podstatné, aby docházelo k dodržování anonymity při šetření. Například Hendl (2005, s. 155) o zachování soukromí ve své publikaci zmiňuje následující: „*Jen někteří lidé jsou ochotni sdělovat podrobnosti ze svého soukromí s vědomím, že budou zveřejněny. Proto je zachování soukromí důležitým požadavkem výzkumu. Je nutné zachovávat co nejpřísnější soukromí účastníků výzkumu změnou určitých skutečností, pokud to nenaruší vyznění celé zprávy.*“

4.5. Analýza získaných dat

- **Otázka č. 1.: Pohlaví Vašeho dítěte**

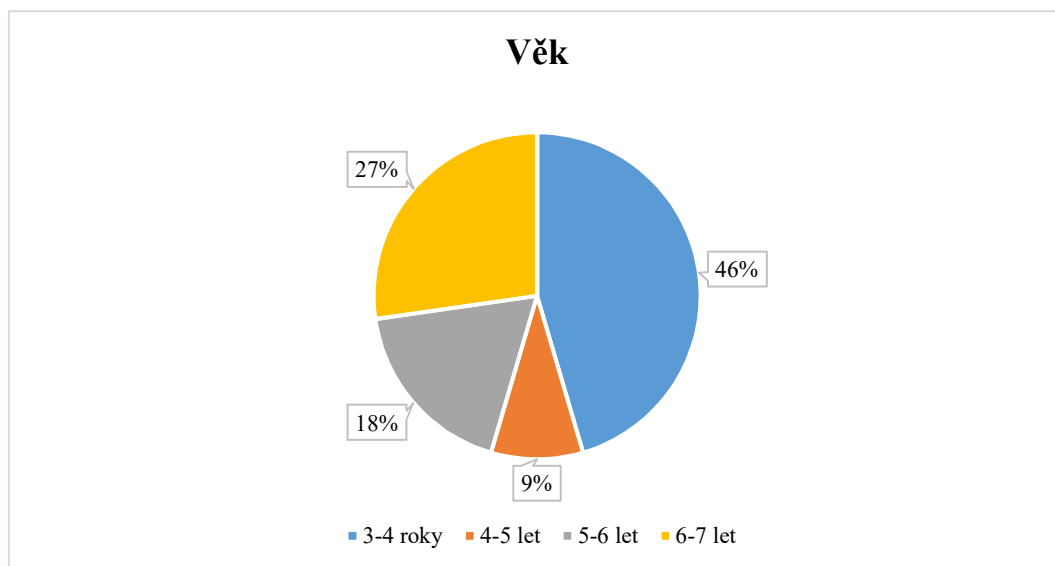
První položka v dotazníku sloužila ke zjištění pohlaví dítěte. Respondentů bylo ve výzkumu celkově 11, přičemž bylo 55 % dívek a 45 % chlapců.



Graf č. 1.

- **Otázka č. 2.: Věk Vašeho dítěte**

Tento graf vyjadřuje věkové kategorie dětí, které byly účastny ve výzkumném šetření. Nejpočetnější věkovou skupinou byla kategorie mezi 3 - 4 rokem, zastoupena v 46 %. Druhý největší podíl tvořily děti ve věku 6 -7 let, jednalo se 27 % respondentů. Následuje věková skupina dětí ve věku 5 – 6 let, která byla tvořena 18 % respondentů. A nejméně početnou věkovou kategorií byly děti ve věku 4 – 5 let, a byly zastoupeny 9 % respondentů.



Graf č. 2.

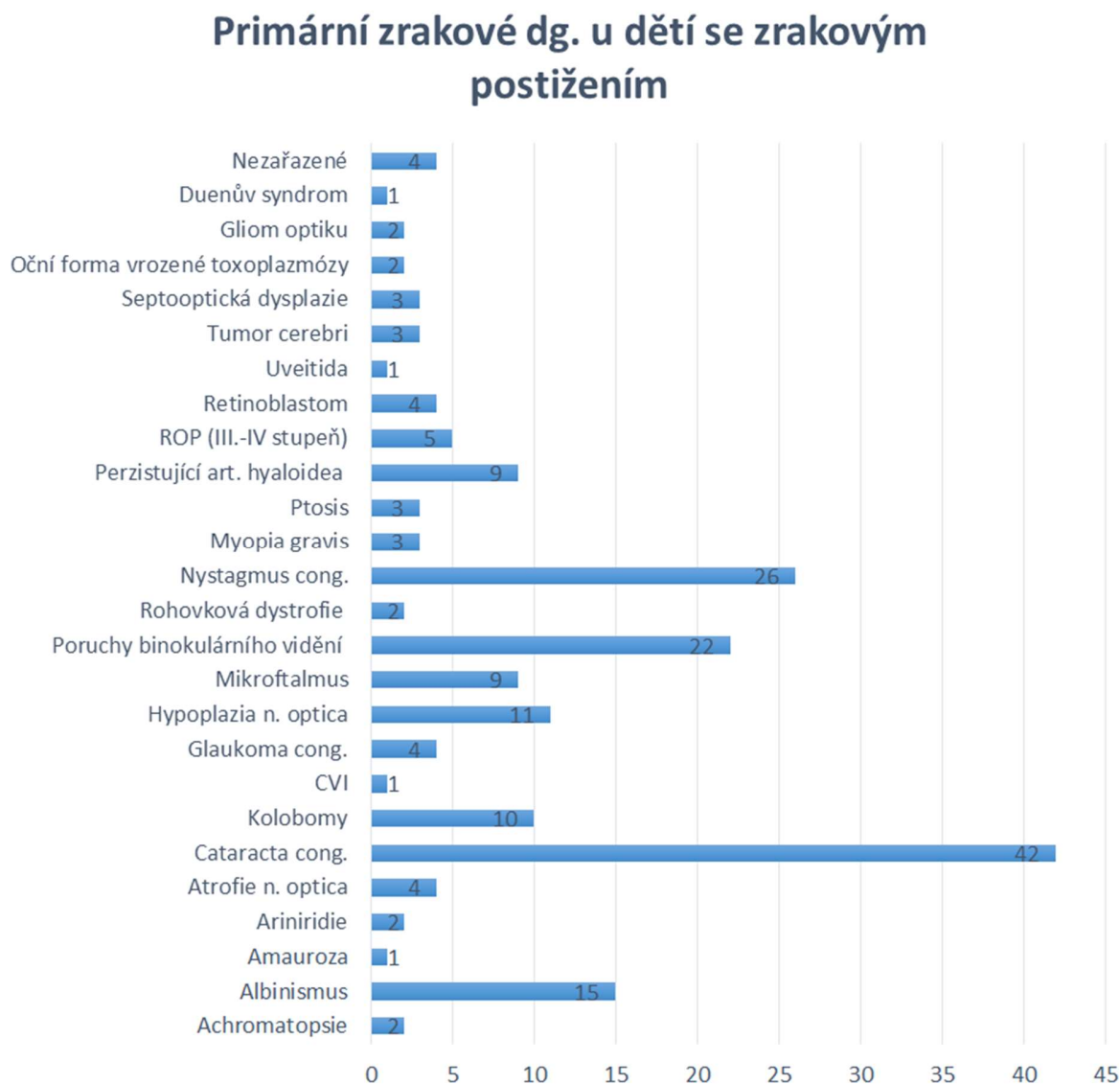
- **Otázka č. 3.: Prosím, uveďte zrakovou diagnózu Vašeho dítěte.**

Tabulka níže znázorňuje zrakové diagnózy, které se vyskytovaly v odpovědích respondentů. Nejvíce je zastoupena katarakta a strabismus, a to 17 % respondentů. Poté následuje nystagmus, který je zastoupen 11 %. Krátkozrakost je uváděna 6 % respondentů, rovněž i světloplachost, glaukom, oční albinismus a nevidomost. 5 % respondentů uvádí zrakové diagnózy, jako jsou kolobom duhovky, afakie čočky, astigmatismus a atrofie zrakového nervu.

	Zraková diagnóza
Respondent č. 1	Nevidomost
Respondent č. 2	Katarakta
Respondent č. 3	Atrofie zrakového nervu
Respondent č. 4	Jednostranná katarakta
Respondent č. 5	Nystagmus, astigmatismus, světloplachost, kolobom duhovky, krátkozrakost
Respondent č. 6	Duanův syndrom, strabismus, nystagmus
Respondent č. 7	Katarakta, afakie čočky a korigovaný sekundární glaukom na levém oku
Respondent č. 8	Strabismus
Respondent č. 9	Strabismus
Respondent č. 10	Oční albinismus
Respondent č. 11	Strabismus

Tabulka č. 4

Výše uvedené výsledky potvrzuje i statistika zrakových diagnóz ze Společnosti pro ranou péči. V dané statistice jsou uvedeny děti se zrakovým postižením z celé České republiky, které jsou klienty Společnosti pro ranou péči. V roce 2018 bylo zde vedeno 191 dětí s primárním zrakovým postižením. I zde graf poukazuje na to, že nejpočetnější zrakovou diagnózou je šedý zákal neboli cataracta cong.



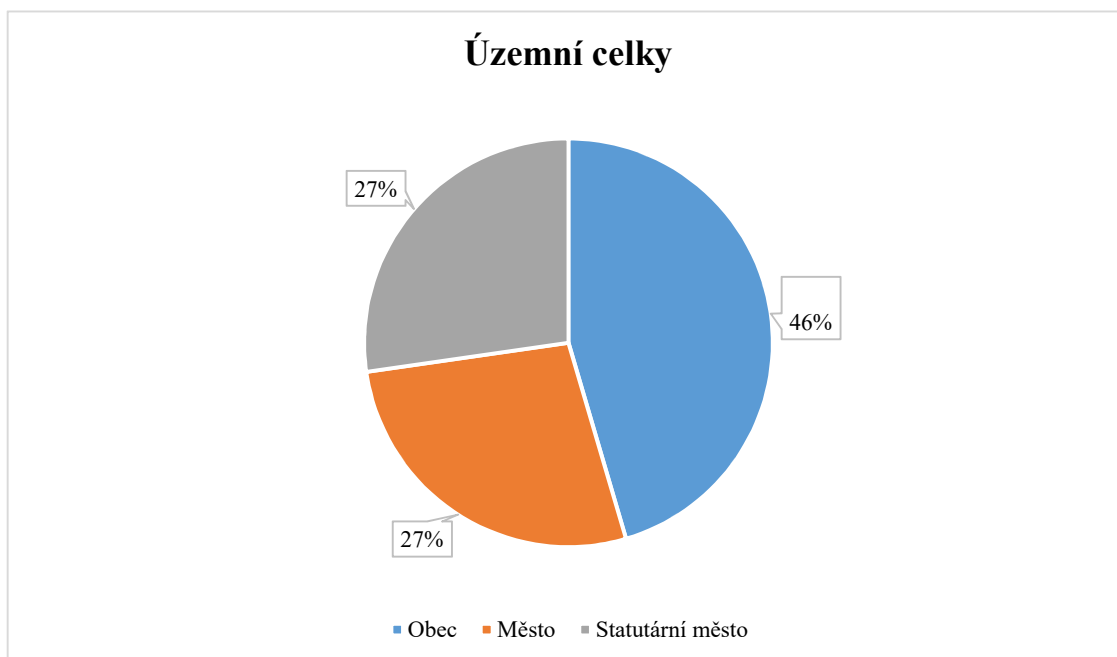
Graf č. 3 (dostupné z: <https://www.ranapece.cz/statistiky-2018/>)

- **Otázka č. 4.: Prosím, uveďte název Vašeho města/obce, kde bydlíte.**

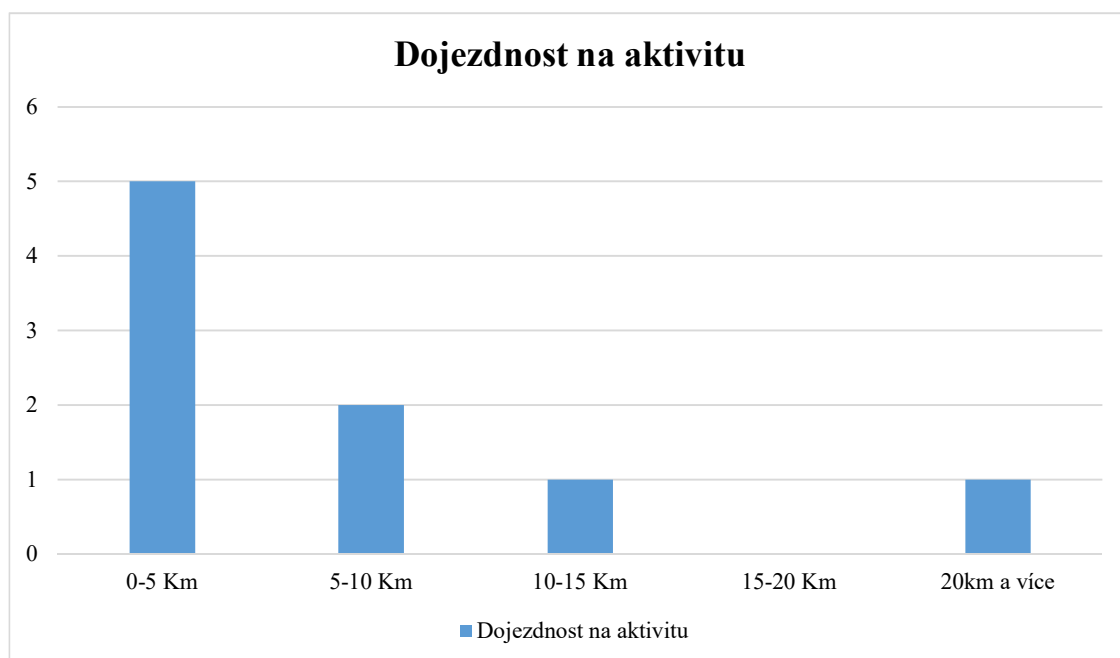
Čtvrtá položka úzce souvisí s položkou č. 9, proto budou zde vyhodnoceny společně. Dané položky mají poukázat na rozdílnost v dostupnosti volnočasových aktivit z města či obce a na vzdálenost, kterou musí rodiče s dětmi absolvovat, aby se jejich dítě mohlo účastnit volnočasové aktivity. Nejprve byly odpovědi z položky číslo 4. rozčleněny dle územních celků (dostupné z <https://www.nasejmena.cz/nj/obec.php>). A na základě rozčlenění na územní celky byl vytvořen graf, který zobrazuje 46 % respondentů z obce, 27 % respondentů z města, rovněž jako 27 % respondentů ze statutárního města.

	Bydliště	Územní celek
Respondent č. 1	Olomouc	Statutární město
Respondent č. 2	Prostějov	Statutární město
Respondent č. 3	Senička	Obec
Respondent č. 4	Rožnov pod Radhoštěm	Město
Respondent č. 5	Hlušovice	Obec
Respondent č. 6	Šumperk	Město
Respondent č. 7	Olomouc	Statutární město
Respondent č. 8	Blatec	Obec
Respondent č. 9	Hranice	Město
Respondent č. 10	Špičky	Obec
Respondent č. 11	Újezd u Uničova	Obec

Tabulka č. 5



Graf č. 4



Graf č. 5

Na tuto položku odpovědělo pouze 9 z 11 dotázaných. Z grafu je zřejmé, že 56 % respondentů má dojezdnost na volnočasovou aktivitu do 5 km, na druhém místě je dojezdnost 5-10 km, kterou tvoří 22 % respondentů. Následuje 11 % respondentů, kteří mají dojezdnost na aktivitu volného času 10-15 km zároveň s 11 % respondentů, kteří mají dojezdnost 20 km a více. Pozici 15-20 km obsadilo 0 % respondentů.

- **Otázka č. 5.: Jakým způsobem Vaše dítě tráví volný čas?**

Tato položka sloužila ke zjištění dat o tom, jakým způsobem naplňují děti se zrakovým postižením v předškolním věku svůj volný čas. Z dat vyplývá, že děti v předškolním věku, bez ohledu na typ a stupeň zrakové vady, tráví čas totožně, jako děti v předškolním věku bez postižení. Nejčastěji se vyskytovala obecně hra. Ve velké míře byly zastoupeny hry tematické, hry s různým materiálem, a také se často objevovaly outdoorové hry. Odpovědi respondentů odpovídají teoretickým poznatkům o hře dětí v předškolním věku. Například autorka Šimíčková – Čížková (2010, s. 79-80) ve své publikaci zmiňuje hry spadající do předškolního období. Jedná se o hry námětové, konstrukční a pohybové. Autorka dále uvádí, že se v průběhu tohoto věkového období začínají ve hře objevovat intersexuální rozdíly. U některých odpovědí níže lze rozlišit, zda se jedná o chlapce či dívku. Například chlapce viditelně vyznačuje respondent č. 4 a č. 6. Dívku lze rozpoznat u respondenta č. 7 a č. 10.

	AKVIVITY
Respondent č. 1	„Pokud není unavený, tak hodně skládá a hraje cokoli hmatového. Solitér, puzzle, jakékoliv skládačky, Člověče nezlob se, karty označené brajlem, atd.“
Respondent č. 2	„Hrou.“

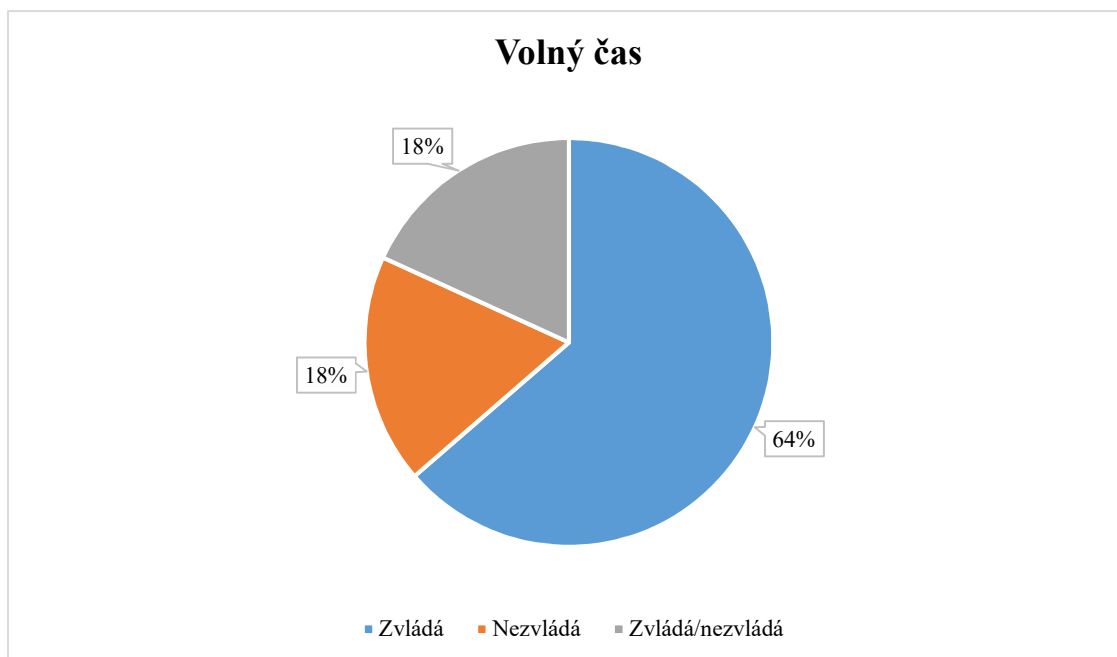
Respondent č. 3	„Hraním, tancováním, venku s kamarády, televize.“
Respondent č. 4	„Hrou na postavy, rytíř, princ. Sportem, pohybem v přírodě, pomáhal v domácnosti.“
Respondent č. 5	„V teplém počasí převážně venku - zahrada, trampolína, výlety, do kterých se snažíme zapojit činnost, které se bojí. Např. kontaktní zoo, neboť má strach ze zvířat, která se vedle ní pohybují. Doma pak poslední dobou ráda maluje, modeluje, stříhá a vůbec cokoli tvoří. A v neposlední řadě i tráví čas u tabletu, kde se buď dívá na nějaká videa, aspoň v cizím jazyce anebo hraje nějaké hry přiměřené jejímu věku, opět většina buď rozvíjí cizí jazyk, nebo i zrakové vnímání. Máme kolekci EdaPlayElis, EdaPlayPauli.“
Respondent č. 6	„Hraní si s autíčky, vláčky, duplo, iPad, hra s rodiči, sestrou.“
Respondent č. 7	„Dcera zatím nechodí do školky, takže prakticky celý den si hraje doma, případně venku (když to situace umožňuje) s jedním nebo oběma rodiči a s mladším bratříčkem. Ráda si hraje s panenkami, ale baví ji i spousta jiných věcí - kuchyňka, lego, překládání krabiček atd. Několik desítek minut denně zvládá trénovat s okluzorem - ať už s "hračkami" od Rané péče, tak třeba při sledování videí na youtube.“

Respondent č. 8	„Malování, skládání puzzle a kostek, vaření, jízda na kole, trampolína, hry se psem a pomocnice na zahradě.“
Respondent č. 9	„Výlety kreslení stavebnice.“
Respondent č. 10	„Hrou (s panenkami, v písku, jízda na kole, trampolína, malování), práce a hry na tabletu, TV.“
Respondent č. 11	„Hra na povolání, skládání puzzle a hraní si na dvoře.“

Tabulka č. 6

- Otázka č. 6.: Zvládá Vaše dítě trávit čas samotné? Nebo potřebuje vaši pomoc?**

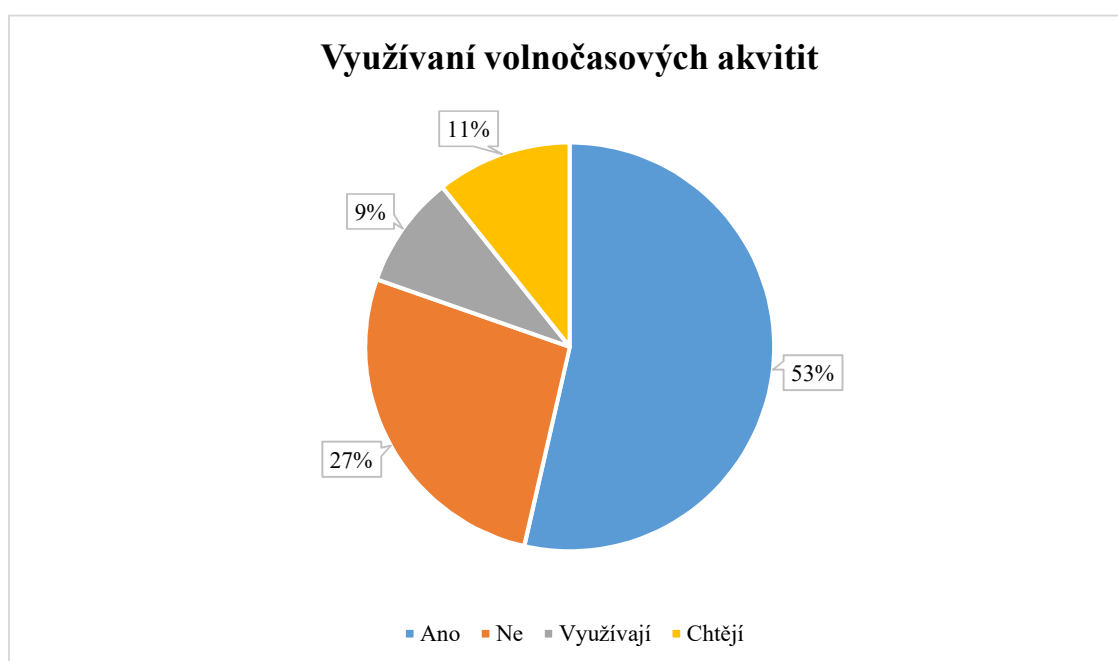
Šestá položka poukazuje na to, zda dítě se zrakovou vadou zvládá trávit volný čas samostatně či potřebuje přítomnost dospělé osoby. Ze získaných dat lze vidět, že 64 % dětí zvládá trávit volný čas samostatně, 18 % dětí nezvládá a 18 % dětí zvládá trávit volný čas, ale také potřebují asistenci.



Graf č. 6

- **Otázka č. 7.: Přemýšleli jste někdy o možnosti využívání volnočasových aktivit pro Vaše dítě?**

V této položce respondenti uváděli, zda již přemýšleli nad zajištěním volnočasových aktivit pro jejich dítě. Odpovědi poukazují na to, že 53 % respondentů již přemýšlelo o využívání volnočasových aktivit, 27 % respondentů uvedlo, že nepřemýšlelo. Dále 11 % respondentů uvedlo, že již oslovili volnočasové aktivity a využívá je jejich dítě, a zbylých 9 % respondentů uvedlo, že chtějí využívat volnočasové aktivity.



Graf č. 7

- **Otázka č. 8.: Co vás vedlo, případně nevede k využívání volnočasových aktivit u vašeho dítěte?**

Tato položka poukazuje na motivaci respondentů vedoucí k využívání či nevyužívání volnočasových aktivit pro jejich dítě se zrakovou vadou. Získaná data jsou seřazena do kategorií, které sdružují shodné či podobné odpovědi respondentů.

Získaná data z této položky byla rozdělena do čtyř hlavních kategorií. Kategorie Nenáležitost je nejpočetnější a zahrnuje položky udávající důvody, proč nevyužívají volnočasové aktivity. Kategorie Rozvoj dovedností a Socializace jsou na stejné příčce. Do kategorie Rozvoje dovedností byly zahrnuty ty položky, kde je uvedena potřeba volnočasových aktivit pro zdokonalení dovedností a schopností jejich dítěte. Kategorie Socializace zahrnuje odpovědi respondentů, které uvádí, že volnočasové aktivity zvolili pro podporu sociálního kontaktu jejich dítěte s jinými lidmi. Poslední kategorie, která se nazývá Společné aktivity, zahrnuje pouze jednu odpověď respondenta a klade důraz na aktivity, které využívá daná rodina společně.

	Odpovědi	Kategorie
Respondent č. 1	„Nebaví ho to. Máme i zvukový míč a nikdy si s ním nechtěl hrát. Raději si hraje sám nebo s námi doma.“	NENÁLEŽITOST
Respondent č. 2	„Kolektiv.“	SOCIALIZACE
Respondent č. 3	„Miluje děti a kolektiv.“	SOCIALIZACE
Respondent č. 4	„Nízký věk.“	NENÁLEŽITOST
Respondent č. 5	„Rozvoj dítěte ve všech ohledech a sociální kontakt.“	ROZVOJ DOVEDNOSTÍ
Respondent č. 6	„Není vhodná aktivita k dispozici, jinak bychom ji jistě využili!“	NENÁLEŽITOST
Respondent č. 7	„Důvody pro viz předchozí odpověď - zejména aby byla dcera více samostatná a zvyklá na kontakt s dalšími cizími dětmi.“	

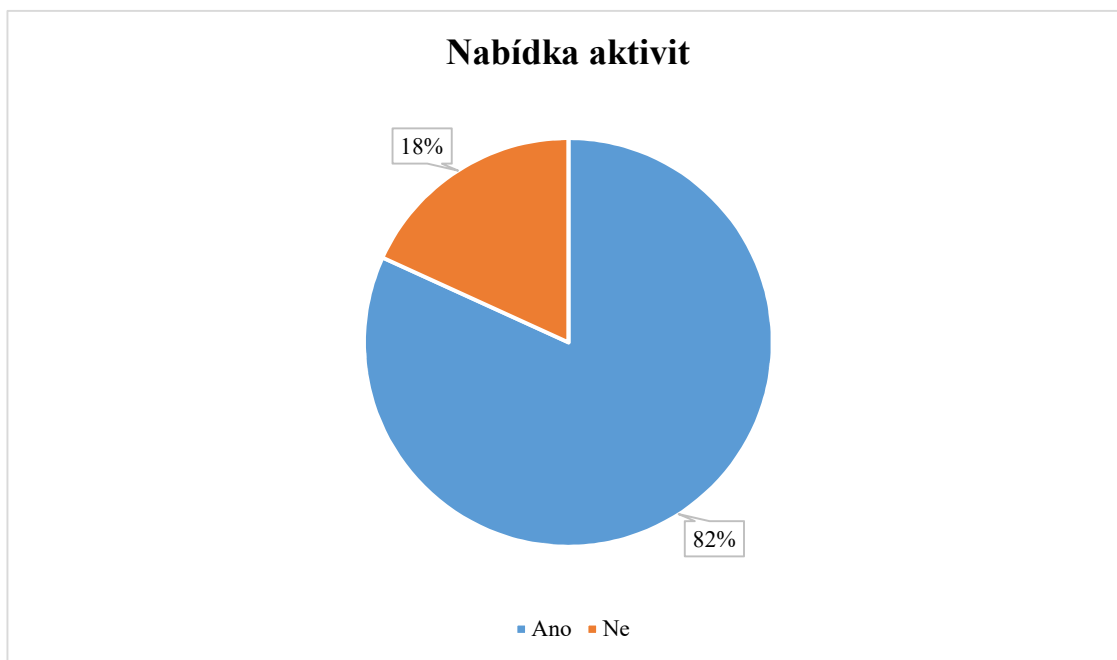
	Důvody proti jsou časové - vzhledem k tomu, že těchto aktivit se zpravidla nelze zúčastnit zároveň s ročním synem a někdo musí být přes den v práci, tak příliš časoprostoru nemáme. Zároveň si dceru zatím netroufneme někam "dát" samotnou, myslíme si, že na to není dostatečně psychicky připravená. Nicméně školka ji od září stejně čeká...:)"	SOCIALIZACE
Respondent č. 8	„Společné vycházky se psem a male výlety na farmu nedaleko bydliště a starost o domácnost a zahradu u novostavby, nejraději mamě pohyb v přírodě.“	SPOLEČNÉ AKTIVITY
Respondent č. 9	„Oslabení jemné a hrubé motoriky.“	ROZVOJ DOVEDNOSTÍ
Respondent č. 10	„Zájmy mé dcery.“	ROZVOJ DOVEDNOSTÍ
Respondent č. 11	„Nenašla jsem aktivitu, která by syna bavila.“	NENÁLEŽITOST

Tabulka č. 7

- **Otázka č. 9.: Znáte nabídku možností volnočasových aktivit ve Vašem okolí? Případně, jak daleko musíte/ byste museli dojíždět za danou aktivitou?**

V grafu níže budou uvedeny informace o tom, zda respondenti znají nabídku volnočasových aktivit, které by mohlo jejich dítě využívat. Druhá část otázky, která se zaměřuje na oblast dostupnosti volnočasových aktivit, byla vyhodnocena společně s otázkou č. 4.

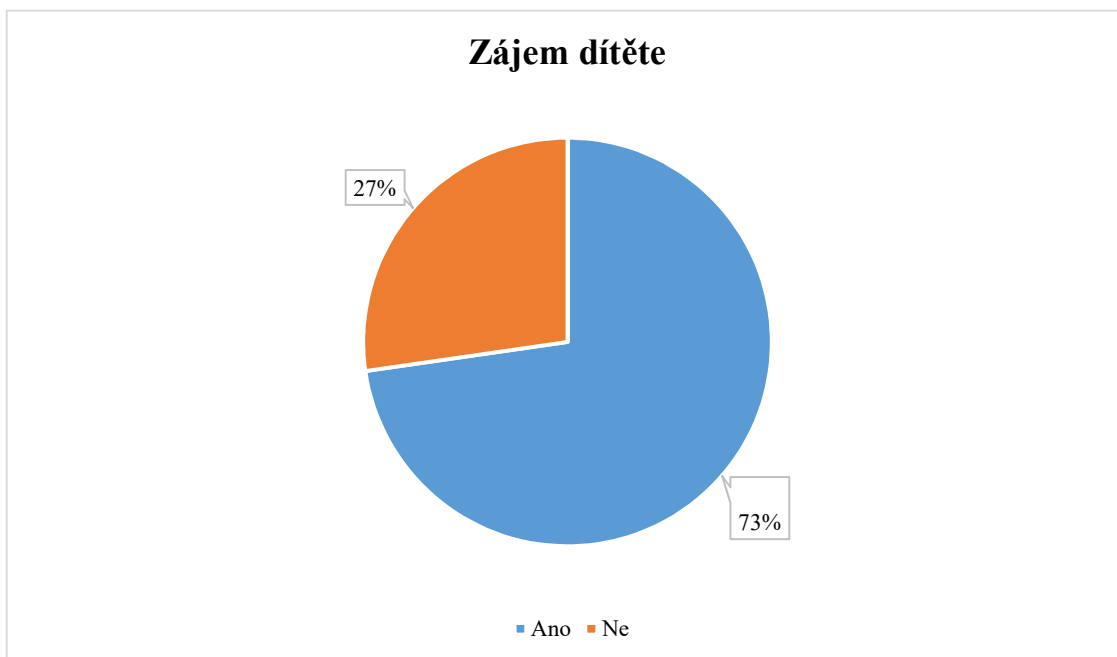
Ze všech uvedených odpovědí bylo zjištěno, že 82 % respondentů zná nabídku volnočasových aktivit a pouze 18% respondentů nezná nabídku volnočasových aktivit ve svém okolí.



Graf č. 8

- **Otázka č. 10.: Má Vaše dítě zájem o volnočasovou aktivitu?**

Vyhodnocením této položky byl zjištěn zájem o volnočasové aktivity ze strany dítěte se zrakovou vadou v předškolním věku. Z grafu vyplývá, že 73% dětí má zájem účastnit volnočasových aktivit a 27% dětí nejeví zájem o volnočasové aktivity.

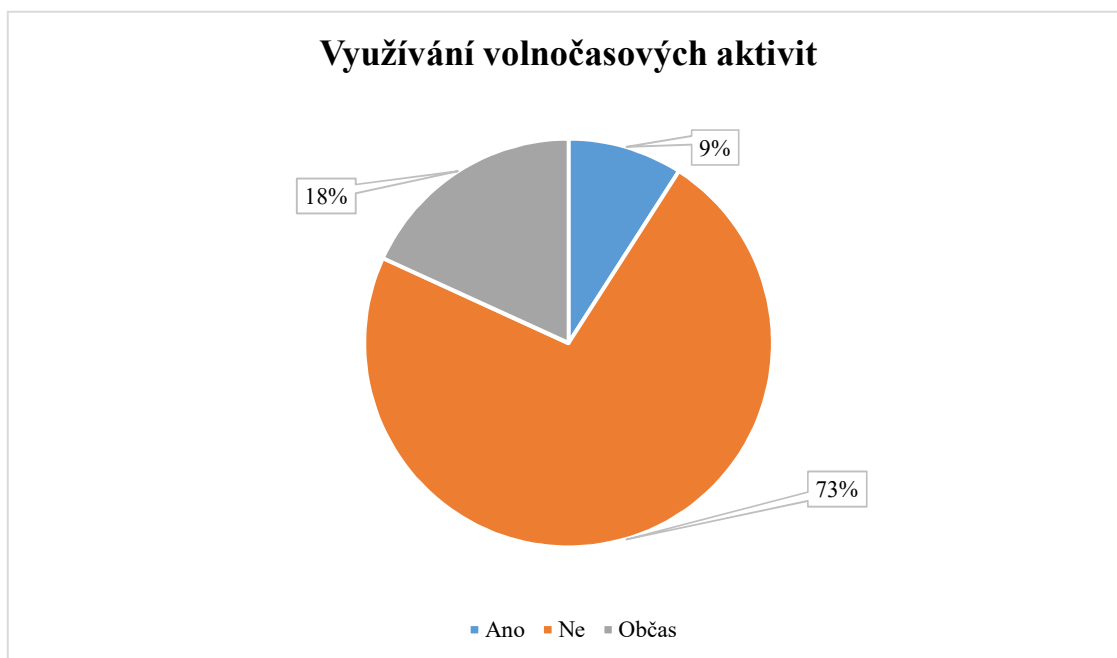


Graf č. 9

- **Otázka č. 11.: Využíváte volnočasové aktivity? Pokud ano – jaké? A jak jste dozvěděli o možnosti volnočasových aktivit a jak probíhalo jejich zajištění?**

Uvedená položka sloužila ke zjištění, zda dítě využívá volnočasové aktivity, dále také zjišťuje, o jaké aktivity volného času se jedná a případně, jak probíhalo zajištění volnočasových aktivit. Jelikož většina respondentů nevyužívá volnočasové aktivity, tak nebyla uvedena všechna potřebná data pro vyhodnocení této položky. Níže bude uveden

graf, který znázorňuje, že 73 % respondentů nevyužívá aktivity pro své dítě, 18 % respondentů využívá občas volnočasové aktivity a 9 % využívá.



Graf č. 10

Zde bude uveden pouze vzorek respondentů, kteří aktivity využívají či občas využívají, a kde dané informace o možných aktivitách získali. Nejčastěji je uveden internet a následně od Společnosti pro ranou péči a od kamarádů.

	Aktivita	Zdroj
Respondent č. 2	Neuvedeno	Internet, kamarádi
Respondent č. 7	Kroužek v DDM, akce pro klienty Společnosti pro ranou péči	Společnost pro ranou péči, aktivní vyhledávání na DDM
Respondent č. 8	Plavání	Internet

Tabulka č. 8

- **Otázka č. 12.: Pokud nevyžíváte volnočasové aktivity – tak uveďte prosím, z jakého důvodu a co byste k zajištění aktivit pro své dítě potřebovali?**

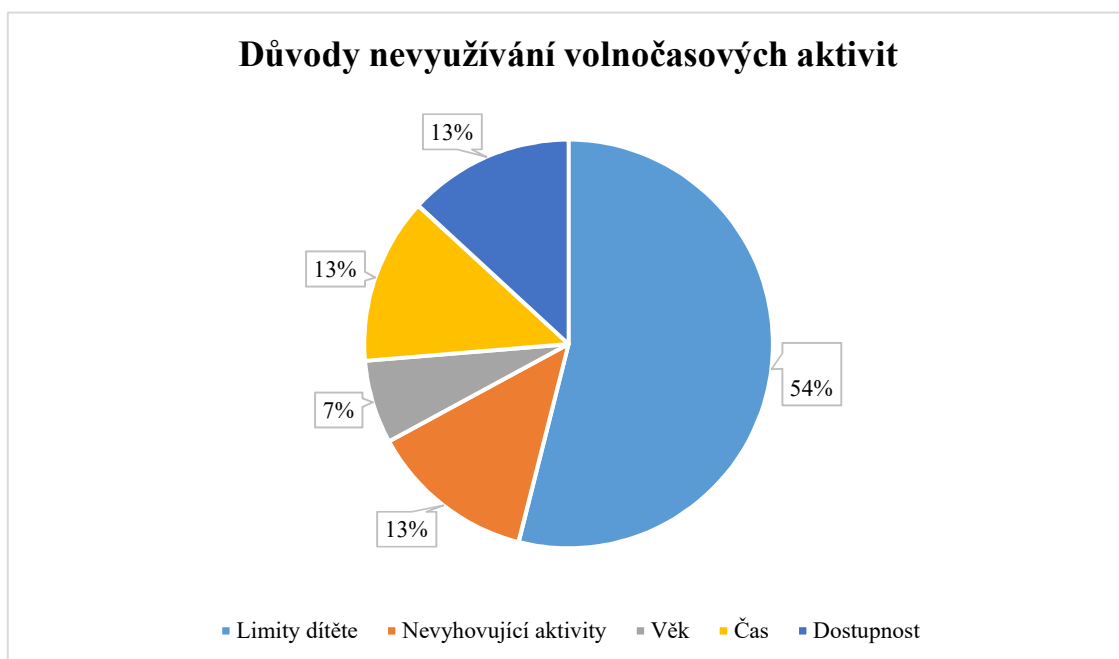
Tato položka poukazuje na důvody nevyžívání volnočasových aktivit oslovených respondentů. Získaná data byla rozdělena do kategorií, které se nazývají Limity dítěte, Nevyhovující aktivita, Věk, Čas a dostupnost. Jedna položka nelze zařadit do kategorie z důvodu neudání odpovědi od respondenta. Nejvíce je zastoupena kategorie Limity dítěte, a to z 54 %. Kategorie Dostupnost, Čas a Nevyhovující aktivity tvoří 13 % a jsou druhými nejvíce zastoupenými kategoriemi. A 7 % tvoří kategorie Věk.

	Odpověď	Kategorie
Respondent č. 1	„Nevyužíváme, protože je i často unavený.“	LIMITY DÍTĚTE
Respondent č. 2	„...“	Nelze hodnotit
Respondent č. 3	„Zatím jsme neobjevili nic, co by nás oslovilo.“	NEVYHOVUJÍCÍ AKTIVITA
Respondent č. 4	„Až bude starší, bude chodit.“	VĚK
Respondent č. 5	„Nevyužíváme z důvodů stěhování do města. A dále z toho, že angličtinu má ve školce 7x týdně a již nám přišlo zbytečné na ni ještě jednou týdně chodit. A nechtěli jsme ji tento rok	DOSTUPNOST

	více zatěžovat, neboť měnila školku.“	
Respondent č. 6	„Aby nějaké byly.“	NEVYHOVUJÍCÍ AKTIVITA
Respondent č. 7	„Hlavní problém je v čase. Jelikož si zatím netroufneme na aktivity bez doprovodu rodiče, musíme s sebou brát i mladšího brášku. Což lze bez problémů v podstatě jen na akce Rané péče:) potřebujeme tedy buď akce pro všechny, nebo o víkendu či v podvečer, nebo zajistit hlídání.“	ČAS
Respondent č. 8	„Dostavěli jsme nedávno rodinný dům a doděláváme zahradu, dětské hřiště a nedokážu si najít dost času na dceru, snažíme se, aby měla alespoň doma nějaké vyžití. Potřebovala bych změnit hodnoty a začít víc myslet na svou dceru než na práci, dokážu to chvíli a pak zase začneme pracovat.“	ČAS

Respondent č. 9	„Problém s hrubou a jemnou motorikou.“	LIMITY DÍTĚTE
Respondent č. 10	„Zatím nechodí do ZŠ, dojíždění ze Špiček do Hranic je pro nás zatím složité.“	DOSTUPNOST
Respondent č. 11	„Čekám spíš, až dítě projeví samo zájem o to, co by ho bavilo. Myslím si, že teď má dost aktivit, které ho rozvíjí, jak ve školce, tak doma.“	LIMITY DÍTĚTE

Tabulka č. 9

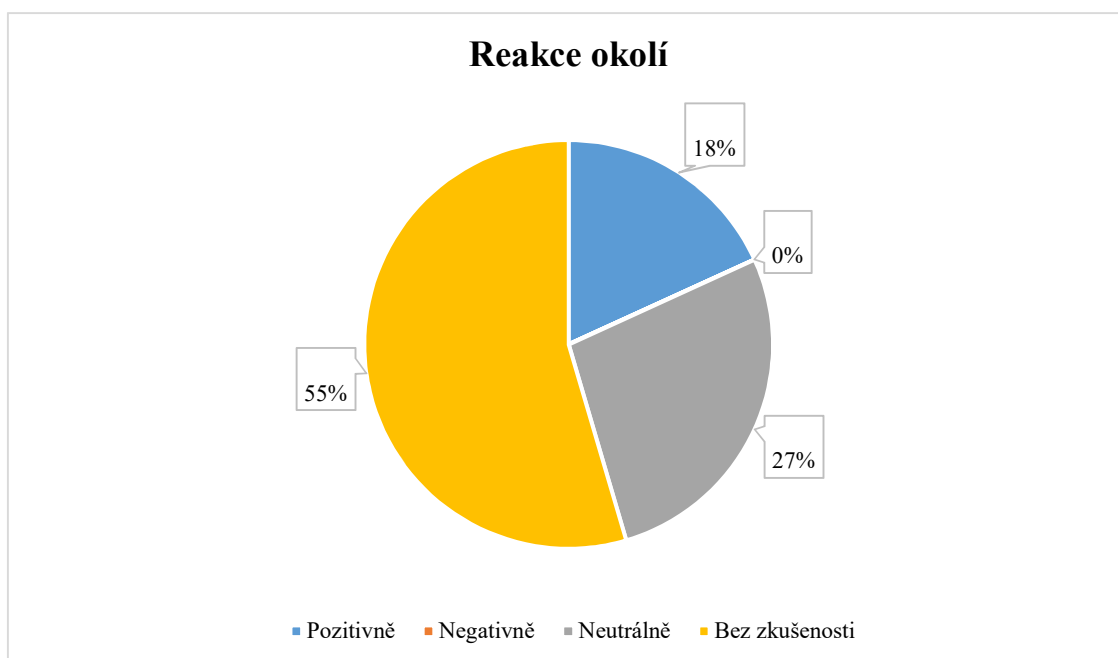


Graf č. 11

Výše uvedený graf znázorňuje procentuální postavení vytvořených kategorií pro tuto položku. Lze vidět, že nejčastěji rodiče nevyužívají volnočasové aktivity z důvodu různých limitů svých dětí, a to zejména z psychomotorických omezení. Tato kategorie je zastoupena 54 % respondenty. Dalšími důvody byly nedostatečné časové a dostupností podmínky, ale také respondenti uváděli, že zatím nenašli vhodnou volnočasovou aktivitu pro své dítě. Obě dvě kategorie jsou zastoupeny 13 % respondentů. Poslední uvedeným důvodem byl nízký věk dítěte pro vybranou aktivitu, a je tvořen 7 % respondenty.

- **Otázka č. 13.: Jak reagovalo okolí, když jste začali využívat volnočasové aktivity?**

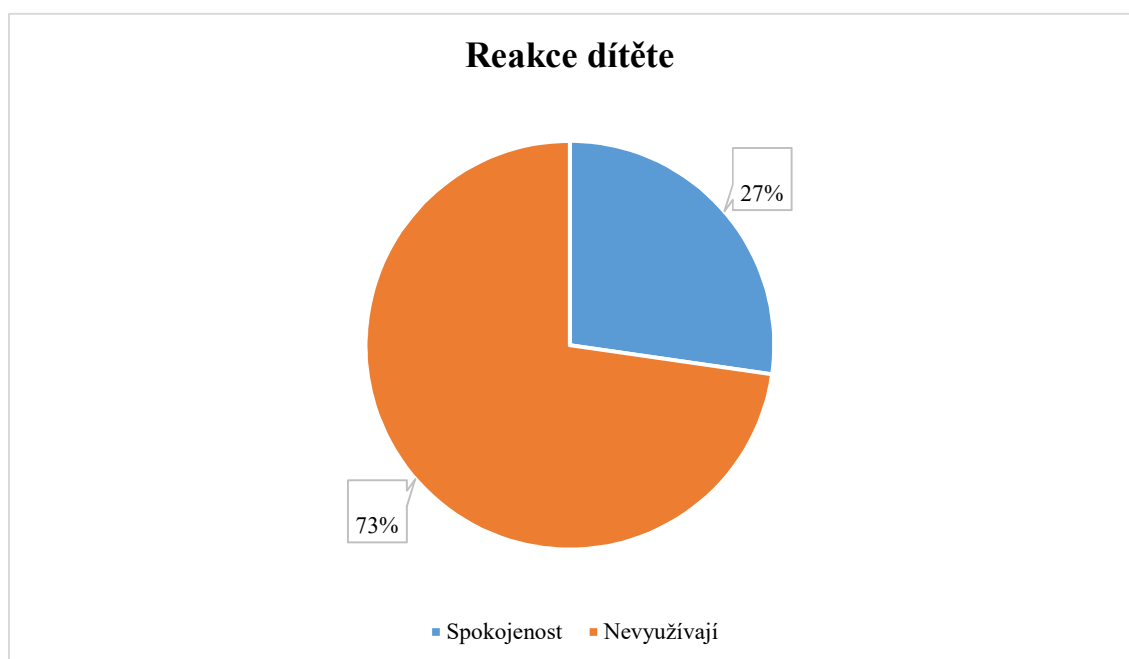
Tato položka byla zaměřena na reakci okolí při využívání volnočasových aktivit dítěte se zrakovou vadou v předškolním věku. Otázku nelze plnohodnotně analyzovat z důvodu uvedení nevyužívání volnočasových aktivit od 55 % respondentů. S neutrálním ohlasem se setkala 27 % respondentů, s pozitivní reakcí se setkala 27 % respondentů a s negativní reakcí od okolí se setkala 0 % respondentů.



Graf č. 12

- **Otázka č. 14.: Jak reagovalo dítě, když začalo docházet na volnočasové aktivity?**

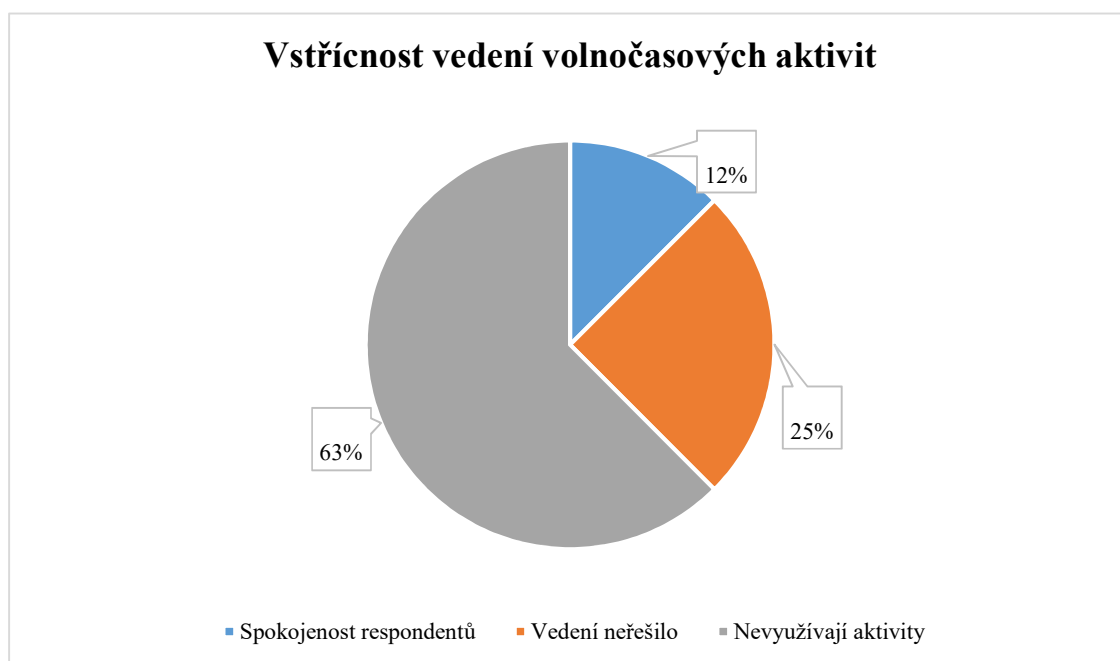
Uvedená položka byla zaměřena na zjištění reakcí samotného dítě při docházení na volnočasové aktivity. Pouze 3 respondenti navštěvují volnočasové aktivity a zbývajících 8 respondentů nenavštěvují volnočasové aktivity. Z níže uvedené grafu vyplývá, že 27 % respondentů se setkala se spokojeností u svého dítěte a tedy 73 % respondentů nemůže hodnotit z důvodu nevyužívání volnočasových aktivit.



Graf č. 13

- **Otázka č. 15.: Jak bylo vedení volnočasových aktivit vstřícné?**

Poslední položka zjišťovala přístup vedení volnočasových aktivit, kam docházelo dítě se zrakovým postižením v předškolním věku. Pro tuto položku máme pouze 8 platných odpovědí od respondentů, jelikož tři respondenti neuvedli svou odpověď na tuto otázku. Tudíž z grafu níže vyplývá, že 63 % respondentů nemůžou uvést zkušenosti ohledně vstřícnosti od vedení volnočasových aktivit, jelikož nenavštěvují žádné volnočasové aktivity. Na druhé příčce se vyskytuje 25 % respondentů, kteří uvádí, že vedení neřešilo zrakové omezení jejich dítěte a pouze 1 % respondentů uvádí svou spokojenost v přístupu od vedení volnočasových aktivit.



Graf č. 14

4.6. Diskuse

Na základě stanovených výzkumných otázek bude níže provedena nad nimi diskuse.

1. Shledávají rodiče potřebnost využívání volnočasových aktivit pro své děti se zrakovým postižením v předškolním věku?

Většina dat získaných od respondentů pro tento výzkum poukazuje na potřebnost a zájem o využívání volnočasových aktivit pro děti se zrakovým postižením. Menšina neshledávající potřebnost navštěvovat volnočasové aktivity uvádí přímo důvody nevyužívání. Nejčastěji se jednalo o nevhodnou aktivitu, nízký věk, dostupnost aktivit od jejich bydliště či určité limity dítěte.

Považujeme za velmi podstatné, aby dítě se zrakovou vadou v předškolním věku navštěvovalo volnočasové aktivity. Napomáhají mu rozvíjet své dovednosti, schopnosti, zájmy, motorické umy, ale také mu velmi pomáhají se orientovat ve společnosti a v sociálních kontaktech. Také je prokázáno, že kvalitní využití volného času je jedním z hlavních preventivních opatření proti vzniku sociálněpatologických jevů.

Důležitost volnočasových aktivit u dětí se zrakovým postižením byla i prokázána ve výzkumu od Hung-Chi Chu, Fang-Lin Chao, Liza Lee, Pei-Yun Kao (2020). Autoři ve své práci poukazují na prospěšnost využívání volnočasových aktivit u dětí se zrakovým postižením. Bylo zjištěno, že posilováním pohybových schopností dochází ke zmírnění psychologických překážek při kontaktu s jinými lidmi a rytmický tanec posiluje psychickou odolnost. (dostupné z: https://www.astesj.com/publications/ASTESJ_050113.pdf)

2. Jsou volnočasové aktivity pro rodiny s dětmi se zrakovým postižením v předškolním věku dostupné?

Z výzkumu je zřejmé, že volnočasové aktivity pro děti se zrakovým postižením v předškolním věku jsou dostupné. Prokazují to odpovědi pro tento výzkum, kdy většina respondentů udala, že zná nabídku volnočasových aktivit pro své děti ve svém okolí.

Dostupnost byla také prokázána tím, že většina respondentů má dojezdnost na aktivity volného času do 5 km od svého bydliště. A tudíž z toho vyvozujeme, že pokud rodič či dítě má zájem o volnočasovou aktivitu, tak se neobjevuje v dostupnosti překážka.

Širokou škálu dostupných volnočasových aktivit pro děti se zrakovým postižením v předškolním věku v Olomouckém kraji uvádí ve svém výzkumu Studihradová (2013, s. 40-50). Zde si uvedeme výběr organizací nabízející volnočasové aktivity: Základní škola prof. Vejvodského pro zrakově postižení v Olomouci; TyfloCentrum Olomouc, o.p.s.; SONS ČR; APA FTK Olomouc; Střediska volného času; Dům dětí a mládeže, Duha Tuláci Olomouc;

3. Mají samy děti zájem o volnočasové aktivity?

Z výzkumných dat vyplývá, že děti se zrakovou vadou v předškolním věku mají samy zájem o aktivity volného času. Každé dítě je jedinečné, a proto každé k tomu přistupuje odlišně. Některé děti se pouští od rodičů beze strachu a jiné děti potřebují doprovod. Významný fakt je ten, že o volnočasové aktivity děti zájem mají, je to správný předpoklad pro jejich vývoj ve všech oblastech. Pro podporu sociálního kontaktu u dětí se zrakovým postižením je potřebné dané aktivity nabízet a zároveň vytvářet prostředí po aktivitu volného času. V předškolním věku děti tráví volný čas nejčastěji hrou, což potvrzuje i položka č. 5 z našeho výzkumu. Také naše získané výsledky z výzkumu potvrzují ve své publikaci Moleman, Broek, Eijden (2014), kde popisují důležitost společné hry jako jednu z determinant pro rozvoj sociálního vývoje dětí. Dále popisují, že společná hra učí děti dorozumívací a vyjednávací schopnosti, řešení konfliktů, ovládnání emocí a navazování přátelství. Není vhodné vytýkat dětem se zrakovou vadou, že upřednostňují hru či volnočasovou aktivitu v přítomnosti rodiče. Ve většině případů to plyne z odlišnosti výběru hry a z nedostatečného množství zkušeností s navazováním kontaktů s vrstevníky.

Na základě výše uvedených faktů považujeme za důležité, aby se hojně podporovaly volnočasové aktivity u dětí se zrakovým postižením v předškolním věku.

4. Co rodiče potřebují k zajištění volnočasových aktivit pro své děti?

Respondenti spíše uváděli bariéry komplikující zajištění volnočasových aktivit pro své děti se zrakovou vadou než podmínky, které by potřebovali pro jejich zajištění. Častokrát respondenti uváděli, že jim chybí čas či žití v blízkosti vhodné aktivity pro jejich dítě. Objevovale se také omezení z důvodu věku dítěte nebo z důvodu zdravotních limitů jejich dítěte. Otázkou je, zda respondenti měli k dispozici dostupné informace pro rozhodování při zajišťování volnočasových aktivit. K zajištění volnočasové aktivity je potřeba mít vytvořené vhodné podmínky pro jejich realizaci. Bylo očekáváno, že respondenti budou udávat potřeby, jako jsou například finance, bezbariérovost či připravenost pracovníka na dítě se zrakovým omezením. Nebo takové podmínky, které uvádí Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy v metodickém manuálu.

MŠMT (2002) ve svém metodickém manuálu popisuje, že volnočasové aktivity pro děti musí mít vytvořené náležité podmínky pro realizaci aktivit volného času. Mezi podmínky patří: finanční dostupnost, materiální vybavení, bezpečné prostředí, aktivity v rámci školského zařízení, pevná pravidla organizace a odborné personální zajištění.

4.7. Shrnutí výzkumu

Analýzou získaných dat bylo zjištěno, že se výzkumu účastnilo více dívek. Věková kategorie respondentů byla nejvíce zastoupena mezi 3. a 4. věkem dítěte. Nejčastěji uváděnou zrakovou diagnózou byla katarakta a strabismus. Z výzkumného šetření dále vyplývá, že respondenti bydlí převážně v obcích, ale i přesto mají dostupné volnočasové aktivity do 5 km od svého bydliště.

Co se týká trávení volného času, tak děti se zrakovou vadou v předškolním věku v našem výzkumu zvládají převážně trávit volný čas samostatně, výjimečně za podpory dospělé osoby, a volný čas nejčastěji tráví hrou. Hra je v tomto období hlavním učícím se prostředkem. Hrou

se děti učí získávat nové vědomosti, dovednosti, dále se učí komunikovat a zacházet se sociálními rolemi ve společnosti.

Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že 53% respondentů chce využívat volnočasové aktivity, aby tak docházelo u dětí k socializaci a k rozvoji jeho dovedností. I když děti měly zájem o volnočasovou aktivitu a rodiče znali nabídku možných aktivit pro své dítě, tak z výzkumu vyplynulo, že 73 % respondentů dané aktivity nevyužívá. Nejčastěji byly uváděny důvody, jako jsou limity dítěte, nedostatek času či nevhodná aktivita. Poslední dvě položky v dotazníkovém šetření zjistily, že pokud děti využívají volnočasové aktivity, tak reagovaly pozitivně a i personál byl velmi vstřícný při začlenění dítěte se zrakovou vadou do daných aktivit volného času.

Na základě zjištěných dat výzkumem sledujeme následující doporučení pro praxi. Pokud rodina s dítětem se zrakovým postižením se již v raném věku stala klienty některé sociální služby, tak považujeme za důležité, aby sociální pracovník, sociální pedagog či jiný pedagogický pracovník vyzdvihoval důležitost využívání volného času. Dále, aby pomáhal pracovník nacházet a podporovat motivaci pro využívání volnočasových aktivit u dětí se zrakovým postižením. Motivace je jedna z nejsilnějších atributů pro vykonávání jakékoli činnosti.

Dále považujeme za velmi podstatné, aby se dozvídala široká veřejnost o nabídkách volnočasových aktivit pro děti se zrakovým postižením. Tomu mohou pomoci samotní pracovníci, kteří vedou volnočasové aktivity, nebo také pracovníci sociálních služeb a předškolních zařízení, kam dítě dochází.

ZÁVĚR

Tato diplomová práce se zabývala tématem volného času dětí se zrakovým postižením v předškolním věku. Teoretická část je rozdělena do tří hlavních kapitol. Nejprve je věnována pozornost pojmu volný čas. Zde je uvedeno vymezení volného času, jeho funkce a také se zde nachází rozčlenění aktivit pro děti se zrakovým postižením či pro děti intaktní. Následně byla věnována pozornost definici zrakového postižení. Zde lze nalézt i popis zrakových diagnóz, které se vyskytují u respondentů pro tento výzkum. V poslední kapitole teoretické části je uvedena charakteristika předškolního věku, která poskytuje představu o daném vývojovém období dítěte. Z našeho pohledu se právě jedná o často diskutované téma rodičů dětí se zrakovým postižením.

Na základě prostudování teoretických poznatků byly sestaveny položky dotazníku, který byl zvolen jako prostředek pro sběr potřebných dat ke zpracování výzkumné části. Hlavním cílem tohoto výzkumného šetření bylo zjistit dostupnost a potřebnost volnočasových aktivit pro děti se zrakovým postižením v předškolním věku.

Výzkumem získaná data nám poukázala na potřebnost využívání volnočasových aktivit pro děti se zrakovým postižením v předškolním věku. Stále však jsou přítomny překážky nevyužívání právě tak potřebných aktivit volného času pro tyto děti. Z výzkumného šetření vyplývá, že děti se zrakovou vadou v předškolním věku převážně jeví zájem o volnočasové aktivity, avšak ne vždy jim jsou poskytnuty. Nejčastěji byly uváděny důvody ze strany rodičů, jako jsou nedostatečné časové podmínky či nevhodnost volnočasové aktivity.

Jelikož považujeme volný čas dětí za jeden z hlavních determinantů pro jejich fyzický i psychický vývoj, tak se shodujeme s následujícím výrokem: „*Volný čas je především stav duše.*“ (Josef Pieper, 1904 – 1997)

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BASLEROVÁ. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb - část II.* 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, 2012, 139 s. ISBN 978-80-244-3051-5.
2. BENEŠ, Pavel. *Zrakové postižení: behaviorální přístupy při edukaci s pomůckami* [online]. Praha: Grada Publishing, 2019 [cit. 2020-04-11]. ISBN 978-80-271-2635-4.
3. DAVIDO, Roseline. *Kresba jako nástroj poznání dítěte: [dětská kresba z pohledu psychologie]*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-449-4.
4. Dunkel, Curtis S.; HARBKE, Colin. In: *Journal of Adult Development*. March 2017 24(1):58-76; Springer US Language: English, Databáze: Springer Nature Journals
5. 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.
6. HÁJEK, Bedřich, HOFBAUER, Břetislav a PÁVKOVÁ, Jiřina. *Pedagogika volného času.* Vyd. 2. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2010. 127 s. ISBN 978-807290-471-6.
7. HÁJEK, Bedřich. *Děti, vedoucí, volný čas.* Praha: IDM MŠMT, 2004. ISBN 80-86784-06-1.
8. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace.* Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
9. HROMÁDKOVÁ, Lada. *Šilhání.* Vyd. 3., nezměn. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2011. ISBN 978-80-7013-530-3.
10. <http://www.kontakt-ostava.cz/>
11. <https://kpss.olomouc.eu/katalog/navazne-sluzby/volnocasove-aktivity/>

12. HYCL, Josef a Lucie TRYBUČKOVÁ. *Atlas oftalmologie*. 2. vyd. V Praze: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-160-4.
13. CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu*. 2. vydání. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-271-9225-0.
14. CHU, Hung-Chi, Fang-Lin CHAO, Liza LEE a Pei-Yun KAO. Implement Wireless and Distributed Vibrator for Enhancing Physical Activity of Visually Impaired Children. *Advances in Science, Technology and Engineering Systems* [online]. Taiwan, 2020, 15.1.2020, 5(1), 6 [cit. 2020-06-11]. ISSN 2415-6698. Dostupné z: https://www.astesj.com/publications/ASTESJ_050113.pdf
15. JANIŠ ML., Kamil a Jitka SKOPALOVÁ. *Volný čas seniorů* [online]. Praha: Grada Publishing, 2016 [cit. 2020-05-29]. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/volny-cas-senioru-202335/>
16. KNOTOVÁ, Dana, 2011. *Pedagogické dimenze volného času*. Brno: Paido. ISBN 978-807315-223-9.
17. KOCHOVÁ, Klára a Markéta SCHAEFEROVÁ. *Dítě s postižením zraku: rozvíjení základních dovedností od raného po školní věk*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0782-5.
18. KOLÁŘ, Zdeněk. *Výkladový slovník z pedagogiky* [online]. Havlíčkův Brod: Grada Publishing, 2012 [cit. 2020-05-28]. ISBN 978-80-247-7209-7. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/vykladovy-slovník-z-pedagogiky-201878/>
19. KUDLÁČEK, Martin. *Základy aplikovaných pohybových aktivit*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3954-9.
20. KURIC, Josef. *Ontogenetická psychologie [Kuric, 1986]*. Vyd. 1. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986. 264 s.
21. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

22. LUDÍKOVÁ, Libuše a Veronika RŮŽIČKOVÁ. *Tyflopedie pro výchovné pracovníky*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-244-1189-x.
23. LUDÍKOVÁ, Libuše, Marie RENOTIEROVÁ. a kolektiv. *Speciální pedagogika*. 2. vydání. Olomouc: UP, 2004. 313 s. ISBN 8024408732.
24. LUKÁŠ, Karel a Aleš ŽÁK. *Chorobné znaky a příznaky: diferenciální diagnostika*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5067-5.
25. MOLEMAN, Yolanda, E. G. C. van den BROEK a Ans van EIJDEN. *Rosteme hrou: vývoj a podpora hry dětí se zrakovým postižením*. Přeložil Alžběta HAVLÍNOVÁ, přeložil Jindřich JÍLEK. Praha: Raná péče EDA, 2015. ISBN 978-80-260-5862-5.
26. MORAVCOVÁ, Dagmar. *Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizem*. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-476-4.
27. Moshkovitz, A., Lev, M. and Polat, U. (2020) 'Monocular and Binocular Temporal Visual Perception of Infantile Nystagmus', *Scientific Reports*, 10(1), pp. 1–14. doi: 10.1038/s41598-020-61914-2.
28. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *Volný čas a prevence u dětí a mládeže*. MŠMT, 2002.
29. OTRADOVEC, Jiří. *Klinická neurooftalmologie*. Praha: Grada, 2003. ISBN 80-247-0280-0.
30. PÁVKOVÁ, Jiřina. *Pedagogika volného času*. Vyd. 3., aktualiz. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-711-6.
31. PRŮCHA, J., E. WALTEROVÁ a J. MAREŠ. 2009. *Pedagogický slovník: Nové, rozšířené a aktualizované vydání*. 6. vyd. Praha: Portál, s r. o. 395 s. ISBN 978-807367-647-6.
32. RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1475-9.

33. ROZSÍVAL, Pavel. *Oční lékařství*. Praha: Galén, c2006. ISBN 80-246-1213-5.
34. *Showdown: Neoficiální sportovní stránky přátel Showdownu* [online]. [cit. 2020-06-03].
Dostupné z: <https://showdown.brailnet.cz/>
35. SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.
36. STUDIHRADOVÁ, Zuzana. *Volný čas zrakově postižených v Olomouckém kraji*. Olomouc, 2013. Bakalářská diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Vedoucí práce Zbyněk Janečka.
37. ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Přehled vývojové psychologie*. 3., upr. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2433-0.
38. ŠULOVÁ, Lenka. *Raný psychický vývoj dítěte*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978-80-246-1820-3.
39. VÁGNEROVÁ, Marie. *Oftalmopsychologie dětského věku*. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-053-x.
40. VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6.
41. VALENTA, Milan. *Slovník speciální pedagogiky*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0937-9.
42. ZACHAROVÁ, Eva. *Základy vývojové psychologie*. Ostravská univerzita v Ostravě, 2012. ISBN 978-80-7464-220-3.
43. *Zrakové vady: Nejčastější zrakové diagnózy u dětí v SPRP* [online]. [cit. 2020-04-11].
Dostupné z: <https://www.ranapece.cz/zrakove-vady/>

SEZNAM GRAFŮ

1. Pohlaví dítěte
2. Věk dítěte
3. Statistika zrakových diagnóz
4. Územní celky
5. Dojezdnost na aktivitu
6. Volný čas
7. Využívání volnočasových aktivit 1
8. Nabídka aktivit
9. Zájem dítěte
10. Využívání volnočasových aktivit 2
11. Důvody nevyužívání volnočasových aktivit
12. Reakce okolí
13. Reakce dítěte
14. Vstřícnost vedení

SEZNAM TABULEK

1. Zraková ostrost a zrakové pole
2. Další kritéria
3. Vývojové etapy dle Ericsona
4. Zrakové diagnózy
5. Územní celky
6. Aktivita volného času
7. Využívání volnočasových aktivit
8. Zdroj informací volnočasových aktivit
9. Důvody nevyužívání volnočasových aktivit

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1. Dotazník

PŘÍLOHY

Příloha č. 1

Volný čas dětí se zrakovým postižením v předškolním věku

Dobrý den,

ráda bych Vás požádala o vyplnění dotazníku, který slouží ke splnění mé výzkumné části diplomové práce, kterou píše na oboru Sociální pedagogika na Univerzitě Palackého v Olomouci.

Práce se zabývá volným časem dětí se zrakovým postižením či zrakovou vadou v předškolním věku. Vyplnění dotazníku Vám zabere do 10 minut a je zcela anonymní. Více informací Vám ráda poskytnu na e-mailu blanka.miklova@email.cz.

Děkuji Vám za ochotu a čas strávený nad vyplňováním.

Blanka Miklová

1. Pohlaví Vašeho dítěte

Vyberte jednu odpověď

dívka

chlapec

Věk Vašeho dítěte

Vyberte jednu odpověď

3 - 4 roky

4 - 5 let

5 - 6 let

6 - 7 let

3. Prosím, uveďte zrakovou diagnózu Vašeho dítěte*
4. Prosím, uveďte název Vašeho města/obce, kde bydlíte
5. Jakým způsobem tráví Vaše dítě volný čas?
6. Zvládá Vaše dítě trávit čas samotné? Nebo potřebuje vaši pomoc?
7. Přemýšleli jste někdy o možnosti využívání volnočasových aktivit pro Vaše dítě?
8. Co vás vedlo, případně nevede k využívání volnočasových aktivit u vašeho dítěte?
9. Znáte nabídku možností volnočasových aktivit ve Vašem okolí? Případně, jak daleko musíte/ byste museli dojíždět za danou aktivitou?
10. Má Vaše dítě zájem o volnočasovou aktivitu?
11. Využíváte volnočasové aktivity? Pokud ano – jaké? A jak jste dozvěděli o možnostech volnočasových aktivit a jak probíhalo jejich zajištění?
12. Pokud nevyužíváte volnočasové aktivity – tak uveďte prosím, z jakého důvodu a co byste k zajištění aktivit pro své dítě potřebovali?
13. Jak reagovalo okolí, když jste začali využívat volnočasové aktivity?
14. Jak reagovalo Vaše dítě, když začalo docházet na volnočasové aktivity?
15. Jak bylo vedení volnočasových aktivit vstřícné?