

# **Výchovně – vzdělávací strategie pedagoga při práci s dítětem s dětskou mozkovou obrnou**

Jana Mikulíková

---

Bakalářská práce  
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2012/2013

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jana MIKULÍKOVÁ**  
Osobní číslo: **H10116**  
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Učitelství pro mateřské školy**  
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Výchovně-vzdělávací strategie pedagoga při práci s dítětem s dětskou mozkovou obrnou**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti dětské mozkové obrny u dítěte předškolního věku, typů léčebných terapií pro děti s DMO a vymezení výchovně-vzdělávacích strategií pedagoga.

Příprava metodiky výzkumné části.

Realizace kvalitativního výzkumu ve vybraném specializovaném pracovišti ve Zlínském kraji.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

KRAUS, Josef. Dětská mozková obrna. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1018-8.

KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. Člověk, prostředí, výchova. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-004-2.

KREJČÍŘOVÁ, Dana a Pavel ŘÍČAN. Dětská klinická psychologie. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-168-2.

LUDÍKOVÁ, Libuše. Kombinované vady. Olomouc: Studio Nakladatelství Olomouc, 2005. ISBN 80-244-1154-7.

MERTIN, Václav a Ilona GILLERNOVÁ. Psychologie pro učitelky mateřské školy. druhé. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-627-8.

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Mgr. Ivana Marášková  
Ústav pedagogických věd  
Datum zadání bakalářské práce: 30. listopadu 2012  
Termín odevzdání bakalářské práce: 3. května 2013

Ve Zlíně dne 6. února 2013

  
doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.  
děkanka



  
Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
ředitel ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby<sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3<sup>2)</sup>;
- podle § 60<sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60<sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 6. 3. 2013

Jana Mikulíková

<sup>1)</sup> Zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací;

<sup>(1)</sup> Vysoká škola nevydávající závěrečné disertační, diplomové, bakalářské a rigorozní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledků obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Dissertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracovního území školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Plác, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezahrnuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, utvoje-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu; škola nebo školské či vzdělávací zařízení poskytnou díla v rozsahu svého statutárního nebo smluvního stanoviska nebo statutárních nebo smluvních právních předpisůch a jako jediného vlastníka školního nebo školského či vzdělávacího zařízení (školské dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní díla:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Opírá-li autor školního díla užití svolení bez výslovného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybnějiho projevu jako vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výslovného svolení v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 poskytl předpísl na úhradu odměny, která na vytvoření díla vynaložil, a to podle odstavce 1 až do jejího skutečného výše; přitom se přihlíží k výši výslovného svolení nebo školním či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Abstrakt česky

Bakalářské práce je zaměřena na dětskou mozkovou obrnu u dětí předškolního věku a výchovně-vzdělávací strategie pedagoga při práci s takovýmto dítětem. V teoretické části seznamuje s příčinami vzniku dětské mozkové obrny, s klasifikací forem tohoto onemocnění a také s onemocněními, která se k DMO často přidružují. Dále se zabývá vývojem dítěte s dětskou mozkovou obrnou od prenatálního do předškolního věku, s důrazem právě na věk předškolní. V poslední teoretické kapitole se zabývá výchovně-vzdělávacími strategiemi pedagoga, které využívá při práci s dítětem s DMO v předškolním věku.

Klíčová slova: dětská mozková obrna, výchovně-vzdělávací strategie, dítě předškolního věku, speciální pedagog

## **ABSTRACT**

Abstrakt ve světovém jazyce

Bachelor thesis investigates cerebral palsy of preschool age children and addresses special education strategies applied by the teacher of the child affected with this disease. In the theoretical section, introduce the causes of cerebral palsy, classify the forms of this disease, and describe diseases that are often associated with cerebral palsy. Further investigate development of children with cerebral palsy from prenatal to preschool age, with an emphasis on preschool age. The last theoretical chapter deals with the special education strategies used when working with a child with cerebral palsy in pre-school age.

Keywords: cerebral palsy, educational strategies, preschool age children, special education teacher

Poděkování, motto a čestné prohlášení, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická, nahraná do IS/STAG jsou totožné ve znění:

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci, na téma „Výchovně – vzdělávací strategie pedagoga při práci s dítětem s dětskou mozkovou obrnou“ zpracovala samostatně a použila jen literaturu uvedenou v seznamu literatury v současné bakalářské práci. Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

Ve Zlíně dne 2. 5. 2013

.....

Jana Mikulíková



### **Poděkování**

Touto cestou bych chtěla poděkovat PhDr. Mgr. Ivaně Maráškové, za odborné vedení, cenné rady, připomínky a podněty při zpracování této bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat všem pedagogům, kteří se účastnili mého výzkumu.

V neposlední řadě bych ráda poděkovala své rodině, za trpělivost, pochopení a podporu nejen při zpracovávání této práce, ale také po celou dobu mého studia.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>14</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>15</b>
<b>1 DĚTSKÁ MOZKOVÁ OBRNA</b> .....	<b>16</b>
1.1 PŘÍČINY DĚTSKÉ MOZKOVÉ OBRNY .....	16
Prenatální příčiny .....	17
Perinatální příčiny .....	17
Postnatální příčiny .....	17
1.2 KLASIFIKACE FOREM DĚTSKÉ MOZKOVÉ OBRNY .....	17
1.2.1 Spastické formy.....	18
1.2.2 Nespastické formy.....	19
1.3 PŘIDRUŽENÁ POSTIŽENÍ DĚTSKÉ MOZKOVÉ OBRNY .....	19
Nejčastější poruchy řeči při DMO: .....	20
1.4 LÉČBA DĚTSKÉ MOZKOVÉ OBRNY.....	20
<b>2 VÝVOJ DÍTĚTE S DĚTSKOU MOZKOVOU OBRNOU</b> .....	<b>22</b>
2.1 VÝVOJ DÍTĚTE S DMO V RANÉM OBDOBÍ.....	23
2.1.1 Novorozenecké období.....	24
2.1.2 Kojenecké období.....	24
2.1.3 Batolecí období .....	25
2.2 PŘEDŠKOLNÍ OBDOBÍ.....	25
2.2.1 Psychomotorický vývoj.....	26
2.2.2 Hrubá motorika .....	27
2.2.3 Jemná motorika .....	28
Grafomotorika.....	29
Logomotorika .....	29
Vizuomotorika.....	30
2.3 KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST .....	31
2.4 KOGNITIVNÍ SCHOPNOSTI .....	32
2.5 PSYCHOLOGICKÉ ZVLÁŠTNOSTI U DĚTÍ S DMO V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU.....	33
2.6 NÁVRHY SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÉHO VEDENÍ .....	34
<b>3 VÝCHOVNĚ-VZDĚLÁVACÍ STRATEGIE V PŘEDŠKOLNÍM VZDĚLÁVÁNÍ</b> .....	<b>36</b>
3.1 PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ .....	36
3.1.1 Legislativní rámec vzdělávání.....	36
3.1.2 Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání .....	40
3.1.3 Individuální výuka, jako jedna z pedagogických strategií .....	42
3.1.4 Poradenství v rámci předškolního vzdělávání.....	43
3.1.5 Speciální pedagog a asistent pedagoga .....	45

3.2	TYPY STRATEGIÍ .....	46
	DIALOGICKÁ STRATEGIE .....	46
	POSTOJOVÁ STRATEGIE .....	46
3.3	INDIVIDUÁLNÍ VÝUKA JAKO JEDNA Z PEDAGOGICKÝCH STRATEGIÍ .....	47
3.4	VÝCHOVNĚ-VZDĚLÁVACÍ STRATEGIE PEDAGOGA PŘI PRÁCI S DÍTĚTEM S DMO.....	48
3.4.1	Terapeutické principy jako metody práce speciálního pedagoga.....	52
<b>II</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>58</b>
<b>4</b>	<b>VÝZKUMNÝ PROJEKT .....</b>	<b>59</b>
4.1	VÝZKUMNÝ PROBLÉM A CÍL VÝZKUMU .....	59
	Hlavní cíl výzkumu: .....	59
	Dílčí výzkumný cíl: .....	59
	Hlavní a dílčí výzkumné otázky: .....	59
4.2	METODY SBĚRU DAT .....	60
4.2.1	Pozorování.....	60
4.2.2	Rozhovor .....	61
4.3	CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU A MÍSTO VÝZKUMU .....	61
	Speciální pedagog č. 1 .....	62
	Speciální pedagog č. 2 .....	62
	Speciální pedagog č. 3 .....	62
4.4	PRŮBĚH VLASTNÍHO VÝZKUMU .....	62
4.4.1	Zpracování dat.....	62
4.5	VÝSLEDKY VÝZKUMU .....	64
4.5.1	Analýza rozhovorů .....	64
4.5.2	Analýza pozorování .....	70
	Výsledky pozorování.....	72
<b>5</b>	<b>ZÁVĚR ŠETŘENÍ A DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....</b>	<b>74</b>
5.1	VYHODNOCENÍ STANOVENÉHO CÍLE PRÁCE.....	74
5.1.1	Zodpovězení stanovených výzkumných otázek.....	74
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>76</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>77</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>84</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>85</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>86</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>87</b>
	<b>PŘÍLOHA P I: DESKY PRO PROCVIČOVÁNÍ JEMNÉ MOTORIKY.....</b>	<b>88</b>
	<b>PŘÍLOHA P II: DESKA PRO PROCVIČOVÁNÍ VIZUOMOTORIKY A JEMNÉ MOTORIKY .....</b>	<b>89</b>
	<b>PŘÍLOHA P III: SPECIÁLNÍ HMATOVÉ KOSTKY EMBO PRO PROCVIČOVÁNÍ JEMNÉ MOTORIKY .....</b>	<b>90</b>
	<b>PŘÍLOHA P IV: UKÁZKA KÓDOVÁNÍ ROZHOVURU UČITELKA 1.....</b>	<b>91</b>
	<b>PŘÍLOHA P V: UKÁZKA POZOROVACÍHO ARCHU .....</b>	<b>99</b>
	<b>PŘÍLOHA P VI: FOTOGRAFIE MÍSTNOSTI SNOEZELÉN, SNOEZELÉN</b>	

<b>V PRAXI .....</b>	<b>103</b>
<b>PŘÍLOHA P VII: RUBBER FLEX MÍČ, PRO ROZVOJ HMATU .....</b>	<b>112</b>

***Motto: „Ať už má člověk postižení jakéhokoli druhu, vždy se najde mnoho řešení, jak mu pomoci.“ Susan Kerrová***

## ÚVOD

Téma své bakalářské práce „Výchovně – vzdělávací strategie pedagoga při práci s dítětem s dětskou mozkovou obrnou“, jsem si zvolila proto, že sama mám toto onemocnění a chtěla jsem do této problematiky proniknout hlouběji a také jsme chtěla zjistit, jakým způsobem s těmito dětmi pracují speciální pedagogové v mateřské škole.

Pojem „výhovně – vzdělávací strategie“, zde představuje všechny metody, formy, prostředky a pomůcky, které využívají speciální pedagogové při práci s dítětem s DMO ve speciální mateřské škole.

Práce je rozdělena do dvou částí a to na část teoretickou a praktickou. První kapitola teoretické části se zabývá pojmem dětská mozková obrna, dále příčinami tohoto onemocnění a jeho klasifikací. V první kapitole se také zabývám dalšími onemocněními, která se mohou k dětské mozkové obrně přidružit, a také možnostmi léčby a péče o děti s DMO.

Ve druhé kapitole se zaměřuji na vývoj dítěte s DMO od prenatálního období do předškolního věku, který zde rozebírám podrobněji. V rámci předškolního období se zaměřuji na jednotlivé fáze vývoje, tedy na psychomotorický vývoj, jemnou a hrubou motoriku, komunikaci, logomotoriku, oromotoriku, komunikaci, grafomotoriku, sociální a rozumové schopnosti a v neposlední řadě na psychologické zvláštnosti dětí s DMO a shrnuji zde návrhy speciálně - pedagogického vedení.

Ve třetí kapitole se pak zaměřuji na hlavní téma své práce a to, výchovně-vzdělávací strategie pedagoga při práci s dítětem s DMO ve speciální mateřské škole. Nejprve obecně charakterizují pojem výchovně-vzdělávací strategie a jejich druhy. V neposlední řadě vymezují legislativní rámec v této oblasti a také vymezují osobnost speciálního pedagoga a asistenta pedagoga a náplň jejich práce. V poslední teoretické podkapitole se zabývám konkrétními výchovně-vzdělávacími strategiemi, které využívají speciální pedagogové při práci s dětmi s DMO, a které jsem měla možnost vidět v praxi v rámci svého kvalitativního výzkumu.

V praktické části uvádím svůj výzkumný projekt, ve kterém předkládám výsledky svého výzkumu, který jsem prováděla v jedné speciální mateřské škole ve Zlínském kraji. Cílem mé bakalářské práce, je zjistit, jaké výchovně-vzdělávací strategie využívají speciální pedagogové při práci s dětmi s DMO.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 DĚTSKÁ MOZKOVÁ OBRNA

Dětská mozková obrna, dále jen DMO, je stupeň pohybového postižení, které se projevuje při porodu nebo krátce po něm a je způsobena poškozením dětského mozku, který ještě není zcela vyvinutý. DMO se pak projevuje především, jako porucha hybného aparátu člověka.

Podle lékařského slovníku je dětská mozková obrna neurologické onemocnění, které vzniká jako následek poškození mozku, v dětství se pak objevují a dále vyvíjí poruchy především v oblasti pohybu, ale mohou se projevit také v oblasti řeči nebo inteligence. Nutná je včasná rehabilitace. (Vokurka, Hugo, 2005, s. 186)

„Klinický obraz DMO se utváří během prvního roku života dítěte, proto diagnóza z neurologického hlediska je jasná obvykle až ke konci prvního roku.“ (Dvořák, 1998, s. 114, In Opatřilová, 2003)

„Lesný charakterizuje dětskou mozkovou obrnu jako raně vzniklé postižení mozku, vzniklé před porodem, během porodu nebo krátce po něm, projevující se především v poruchách a vývoji hybnosti.“ (Opatřilová, 2003, s. 11)

Podle Šlapala (2007, s. 36) je dětská mozková obrna syndrom, vzniklý následkem postižení velmi nezralého mozku, u něhož dominují převážně poruchy tonusové a hybné, které jsou často doprovázeny poruchami psychiky, ale i epileptickými záchvaty.

Diagnóza dětské mozkové obrny, se však podle Šlapala, definitivně diagnostikuje nejdříve ve věku 3 let, protože neurologické postižení se na nezralém CNS projevuje nespecificky a k typickým příznakům dochází až během pokročilého vývoje mozku.

Hlavním příznakem dětské mozkové obrny je porucha motoriky, charakteristická postižením volných pohybů. (Vágnerová, 2004, s. 147)

### 1.1 Příčiny dětské mozkové obrny

DMO je dle etiologie vymezena jako skupina trvalých poruch hybnosti těla. Tyto poruchy vznikají v nezralém vyvíjejícím se mozku dítěte – plodu. Toto poškození je často doprovázeno dalšími problémy, jako je epilepsie či smyslové poruchy.

Podle Lesného (1985, s. 8), mají všechny formy dětské mozkové obrny společné příznaky. Především jsou to tyto:

- Opožděný hybný vývoj



- Poruchy mozkových nervů
- Poruchy okohybného aparátu a zraku a podobně.

### Prenatální příčiny

Mohou to být jakákoliv onemocnění matky v průběhu těhotenství. A to především infekční onemocnění, kdy se v důsledku těchto onemocnění poškodí mozek, vyvíjejícího se plodu. Nejvíce se však jako příčina vzniku dětské mozkové obrny uvádí nedonošenost, nebo naopak přenošení plodu matkou.

### Perinatální příčiny

Vznikají při porodu a jsou nejčastějšími příčinami vzniku dětské mozkové obrny vůbec. Hlavním důvodem je dlouhý a extrémně náročný porod nebo porod překotný.

### Postnatální příčiny

Řadíme sem především infekce CNS, plic, úrazy hlavy a podobně. Může sem ale také spadat gravidita ve vyšším věku, problémy v rodině, či opakované potraty. (Jakobová, 2007, s. 66)

## 1.2 Klasifikace forem dětské mozkové obrny

Formy dětské mozkové obrny se dělí na **spastické a nespastické**. Spastické formy DMO jsou formy, u kterých se projevuje zvýšený svalový tonus neboli napětí. Naopak u nespastických forem DMO je svalový tonus ochablý.

**Tabulka č. 1 - Klasifikace DMO podle charakteru tonusové a hybné poruchy (Lesný, 1985, s. 23)**

Spastické formy	Nespastické formy
<ul style="list-style-type: none"> <li>• diparetická</li> <li>• hemiparetická</li> <li>• kvadruparetická</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hypotonická</li> <li>• dyskinetická (extrapyramidová)</li> </ul>

### 1.2.1 Spastické formy

Vznikají poškozením centrálního nervového systému. Projevují se poruchou aktivního pohybu a stereotypními pohyby. (Vítková, 1998, s. 25) Mezi charakteristické rysy patří například stereotypní pohyby, které jsou naučené jako, pro člověka nejpohodlnější. Spastické formy dětské mozkové obrny, se dále dělí na:

**Diparetická** – zasaženy jsou horní nebo dolní končetiny. Diparetická forma dětské mozkové obrny se projevuje spasticitou, neboli křečovitým ohnutím končetin jedné poloviny těla, především dolní. „Příčinou je poškození mozkových struktur v oblasti temenní, které nejčastěji vznikají při předčasných porodech nebo krvácením do mozku.“ (Opatřilová, 2003, s. 12)

U diparézy rozlišujeme formu lehkou – tzv. paukospastickou a těžkou neboli klasickou. Chůze je nůžkovitá, kolena se třou o sebe, někdy postižený chodí po špičkách. Prognóza je u této formy dětské mozkové obrny dobrá.

Podle Jankovského může spastická diparéza vznikat pouze v dětství a to do doby, než dítě začíná chodit. (Jankovský, 2006, s. 35)

**Hemiparetická** – postižena je převážně horní i dolní končetina jedné poloviny těla. Většinou bývá více zasažena horní končetina. U tohoto typu je většinou vždy postižena mozková hemisféra právě jedné poloviny těla. U levostranné hemiparézy je to tedy pravá hemisféra a u pravostranné levá. (Lehovský, 1989, s. 46)

U hemiparetické formy se často objevuje i epilepsie, dokonce častěji, než u jiných forem dětské mozkové obrny.

U tohoto typu je prognóza dobrá, pokud k ní není přidružena určitá forma mentální retardace nebo jiného postižení.

**Kvadruparetická** – zde se jedná o postižení všech čtyř končetin. Šlapal, 2007 uvádí, že zvláště u kvadruparetické a hemiparetické formy, se ve značnější míře vyskytuje i snížení intelektu a epilepsie, není to však pravidlem. (Šlapal, 2007, s. 56)

U kvadruparetických forem dětské mozkové obrny bývá nejčastěji prognóza nejistá.

Jakobová, 2007 uvádí také další druhy spastického typu a to:

**Dipareticko - paukostická** – je to méně častá forma. Pro příznivý vývoj je důležité včasné stanovení diagnózy a včasná rehabilitace.

**Monoparetická** – je také méně častá. Postihuje pouze jednu končetinu a nejbližší má k diparetické formě.

**Triparetická** – většinou se řadí do formy kvadruparetické a jedná se o postižení tří končetin. Je to těžká porucha hybnosti stejně jako u kvadruparetické, ale je zajímavé, že inteligence většinou nebývá zasažena.

**Atetoidní** – je to těžká forma DMO. A postihuje především motoriku celého těla a to jak hrubou a jemnou, tak i motoriku mluvidel. Intelektuální stránka není velmi zasažena. (Jakobová, 2007. s. 68)

### 1.2.2 Nespastické formy

Nespastické formy se dále dělí na **hypotonické a dyskinetické**.

**Hypotonické** – tato forma se projevuje oslabením svalového tonu trupu i končetin. Časté jsou i poruchy intelektu a epileptické záchvaty.

Tato forma je vývojová a mění se postupným zráním mozku. (Opatřilová, 2003, s. 14)

Časem vymizí nebo se vyvine v jinou formu dětské mozkové obrny, většinou ve spastickou nebo dyskinetickou. Pokud se tak stane, je většinou doprovázena těžkou mentální retardací.

**Dyskinetické** – „Patří dnes už mezi vzácnější, nejčastěji se projevuje tiky a záškuby v obličeji i po celém těle.“ (Šlapal, 2007, s. 37)

Tyto záškuby provázejí každý i nepatrný pokus o pohyb a mohou být jak trhavé, tak vlnité, velké, rychlé, nepotlačitelné a tak dále. Tato forma se většinou objevuje až v pozdějším věku a vyvíjí se z jiných forem dětské mozkové obrny. (Jakobová, 2007, s. 68)

U všech forem dětské mozkové obrny je velmi důležité podnětné prostředí, které dítěti pomáhá vyrovnat se jak s handicapem, tak se začleněním do společnosti. Toto zázemí musí poskytovat jak rodina, tak následná ústavní, předškolní či jiná péče.

## 1.3 Přidružená postižení dětské mozkové obrny

Podle Říčána a Krejčířové (2006, s. 50 - 72), se u dětí s dětskou mozkovou obrnou ve velké míře vyskytuje mentální retardace a poruchy řeči. Někdy dokonce i poruchy sluchu. Dále se velmi často objevuje epilepsie a někdy také poruchy zraku, nejčastěji strabismus.

Epilepsie se dostavuje v důsledku postižení obou hemisfér mozku dítěte. Epileptické záchvaty mohou být různě dlouhé a mohou se projevovat v motorické, senzitivní i vegetativní oblasti. (Jakobová, 2007, s. 68)

### **Nejčastější poruchy řeči při DMO:**

Alálie – zamezený vývoj řeči

Afázie – přerušovaný vývoj nebo ztráta již vyvinuté řeči

Dyslálie – špatná artikulace hlásek

Anartrie – neschopnost artikulovat jednotlivé hlásky

Dysartrie – nesrozumitelná artikulace. (Jakobová, 2007, s. 70)

Proto je nutné rozvíjet a procvičovat funkce mluvních orgánů a mluvního projevu.

Co se týká léčby, není úplné vyléčení možné, existují však chirurgické a medikamentózní zákroky pro zlepšení pohyblivosti končetiny. Chirurgickou léčbu musíme velmi dobře zvážit, dnes je ale běžnější medikamentózní léčba ve formě aplikací botulotoxinu, který spasticitu svalu alespoň částečně uvolňuje.

## **1.4 Léčba dětské mozkové obrny**

Co se týče péče o dítě s DMO, nejdůležitější je včasná diagnóza a hlavně výborné rodinné zázemí. Rodiče nebo nejbližší příbuzní, by měli dítěti poskytnout maximální možnou péči. Měli by také pravidelně navštěvovat jak pediatra, tak i další odborníky, kteří jsou vhodnou kompenzací pro jejich potomka. Mezi tyto odborníky patří například neurolog, ortoped, fyzioterapeut, logoped a podobně.

Dětská mozková obrna se však ve velké míře kombinuje i s jinými druhy postižení, například zrakovými nebo mentálními. Rodiče by proto měli být co nejlépe informováni o co nejpřesnějším stavu svého dítěte a podle toho vybírat odbornou pomoc.

U dětí předškolního věku s DMO jsou to především specializované stacionáře, logopedie, rehabilitační zařízení a speciální mateřské školy. Tato zařízení znamenají pro děti v tomto věku největší kompenzaci.

Jak definuje Vítková (1998, s. 40 – 52), u dětí s tělesným postižením musí všechny činnosti vykonávané v rámci pobytu ve speciální mateřské škole, odpovídat věkovým, vývojovým a individuálním, psychickým a zdravotním možnostem dítěte. Důležitá je podpora samostatnosti v sebeobsluze, osobní hygieně a stolování, dále rozvoj jemné a hrubé moto-

riky, rozumových a dorozumívacích schopností, a to v takové míře, aby byly děti co nejlépe připraveny nejen na vstup do školy, ale i do celého svého dalšího života. Na základě dodržování individuálního přístupu je nutné vytvořit pro každé dítě vlastní program pobytu v mateřské škole, aby co nejvíce a nejlépe odpovídal jeho potřebám (Vítková, 1998, s. 54).

Ve své bakalářské práci se zaměřuji právě na práci pedagoga ve speciální mateřské škole, proto zde uvádím popis různých činností, které speciální pedagogové v mateřských školách při práci s dětmi s dětskou mozkovou obrnou, nebo i jiným pohybovým postižením, mohou provádět.

## 2 VÝVOJ DÍTĚTE S DĚTSKOU MOZKOVOU OBRNOU

Předškolní věk, tedy období mezi 3 a 6 rokem věku dítěte, je nejvýznamnější, co se týká rozvoje ve všech oblastech. Dítě začíná lépe koordinovat své pohyby a manipulovat s nejrůznějšími předměty denní potřeby.

V období 4 roku věku dítěte se výrazně zdokonalují všechny oblasti motoriky a sebeobsluha. Dítě v tomto období velmi rádo maluje a kreslí, staví z kostek nebo stavebnic a podobně. Tyto činnosti se ještě více projevují v období mezi 5 a 6 rokem dítěte, tedy předškolním věkem. Předškolnímu období se proto také říká věk hry. Hra je nejvýznamnější a nejpřirozenějším projevem dítěte v tomto období. Dítě se pomocí hry učí a nabývá a zdokonaluje nové zkušenosti a dovednosti. Také se pomocí hry a ostatních činností začíná připravovat na školní docházku. (Vágnerová, 2007, s. 32)

„Vývoj hry je ovlivněn postižením motoriky rukou a omezením pohybu. Obtíže v motorice jsou větší při citových prožitcích (ztuhnutí svalů apod.). Citové reakce jsou nepřiměřené, chybí zpětná vazba a schopnost psychické regulace citových projevů. Odklad školní docházky je z důvodu nezralosti a nezpůsobilosti častý.“ (Hříchová, Novotná, Miňhová, 2000, s. 43).

Děti s postižením bývají velmi vnímaví vůči deprivacním činitelům ve svém okolí. Vnímají jen omezené množství smyslových podnětů z okolí, podle stupně a rozsahu postižení, a citové postoje jejich rodičů či jiných pečovatелů k nim, bývají méně vyrovnané a často i méně intenzivní, než ke zdravým dětem. (Matějček, 2001, s. 113).

Zhruba do osmi měsíců věku, je dítě odkázáno pouze na podněty, které mu nabídnou dospělí. Tento stav se však prudce změní v době, kdy začíná lézt a tedy objevovat okolí kolem sebe a později, když začíná chodit. V tuto dobu si již dokáže velké množství podnětů z prostředí obstarat samo. Díky rozvoji pohybu se dítě stále více snaží objevovat a poznávat dosud neprobádané a tím si osvojuje mnoho nových zkušeností a dovedností. Dále si také díky těmto novým schopnostem zdokonaluje všechny složky motoriky, především však hrubou motoriku. Zde však nastává problém s vývojem u dítěte s dětskou mozkovou obrnou, které má vývoj hrubé motoriky opožděn a vlastně i zcela pozměněn oproti zdravému jedinci. S vývojem motoriky souvisí také hra, která rozvíjí jak intelektuální, tak citovou a povahovou stránku dítěte. Kolem třetího roku se dítě pomocí hry socializuje a zapojuje do kolektivu. Postupem času význam hry u dítěte stále stoupá, vytváří si díky ní nové vztahy.

Dítě s handicapem motoriky, je proto ohroženo v rozvoji těchto oblastí:

- v oblasti rozumových schopností – dítě má nedostatek podnětů z okolí, nemůže tedy získat poznatky, které by mu pomohly zpracovat si základní schémata pracovních postupů, technik a strategií, díky kterým by získávalo poznatky.
- v oblasti povahového vývoje – dítě potřebuje dostatek vnějších podnětů. Nedostávají-li se mu, začne se dítě příliš koncentrovat samo na sebe, nebo na rodiče, což vede k přílišné závislosti na druhých. (Matějček, 2001, s. 113 - 114)

Vzhledem k postižení ovlivňují specifické zvláštnosti celou osobnost dítěte. Postižením je tedy zasažena osobnost, ale i poznávací procesy, řeč, motorika i sociální vývoj dítěte.

Děti s DMO většinou nebývají, kvůli postižení mozku a také dalším přidruženým vadám, na konci předškolního věku připravené k nástupu do školy. Proto je ve většině případů nutný odklad povinné školní docházky, a to podle zákona č. 561/2004 Sb.

## 2.1 Vývoj dítěte s DMO v raném období

Podle Krause, 2005, je DMO souhrnný název pro neurologické poruchy, vzniklé prenatálně či perinatálně, které se obvykle definují jako neprogresivní neurologický syndrom, který vyvolává léze nezralého mozku. V posledních několika letech je zaznamenáván zvýšený nárůst DMO a to především díky zvýšenému počtu rizikových porodů, které by se dříve nezachránily, nicméně díky vyspělosti dnešní medicíny se rodí i jedinci, kteří by dříve neměli šanci na záchranu. Díky nejnovějším epidemiologickým analýzám, bylo možné definovat značný počet rizikových faktorů, které vyvolávají DMO. Patří k nim především nízká porodní hmotnost, předčasný termín porodu, onemocnění matky a podobně. Podle Oxfordského regionálního registru, se velká část novorozenců s DMO, měla nízkou porodní hmotnost a to pod 2000 gramů, nebo měli tito novorozenci sice normální porodní hmotnost, zato ale nepříznivou perinatální anamnézu. Kraus dále také uvádí, že podle nejnovější australské studie, se k postnatálními příčinám DMO řadí také týrání a dopravní úrazy, kolem 10%. (Kraus, 2005, s. 19; Kudláček, 2012, s. 28 - 30)

Dalšími možnými příčinami vývoje dětské mozkové obrny může být také hypotrofie plodu, tedy nízká porodní hmotnost novorozence, nebo tzv. hypertenze (preeklampsie) v těhotenství. Tyto děti mají mnohem větší riziko vzniku DMO, jsou to především novorozenci narození ve 32. týdnu těhotenství. Dále mohou také DMO způsobovat mnohočetná těhotenství. Dále se DMO může vyvinout také v důsledku tzv. kongenitální, neboli bakteriální infekce, která je vyvolána většinou konzumací nezpracovaného syrového masa. Bakteriální

infekce matek v těhotenství, tedy může zapříčiňovat vznik dětské mozkové obrny. Dále může toto onemocnění zapříčinit také nutriční deficit matky, kdy nemá dostatečný přísun hodnotných živin, potřebných pro správný vývoj plodu i udržování dobrého zdravotního stavu sama sebe. Jako příklad Kraus uvádí nedostatek jódu v potravě matky, potřebného pro správný rozvoj mozku. Dále také riziko vzniku DMO zvyšuje konzumace alkoholu v těhotenství. Závislost matky na opiátech zvyšuje také riziko vzniku DMO. (Kraus, 2005, s. 37 - 38)

### 2.1.1 Novorozenecké období

V období po narození, existuje také riziko vzniku DMO, a to především bakteriálními infekcemi, jako jsou například bakteriální meningitida nebo encefalitida. (Kraus, 2005, s. 42)

I když perinatální péče zaznamenala v současnosti velký pokrok, zůstává právě perinatální mozková léze nejčastějším problémem, který způsobuje vznik dětské mozkové obrny. (Kraus, 2005, s. 48)

V novorozeneckém období reaguje dítě na svět především pomocí reflexů, které jsou mu vrozeny. Reflexy mají různý význam, některé slouží pro přežití a adaptaci na prostředí, například sací reflex, ostatní nejsou tak významné pro začátek života dítěte, například motorické reflexy, tyto si dítě osvojuje postupně v průběhu života.

V tomto období je však pro dítě nejdůležitější sociální interakce s matkou. (Vágnerová, 2005, s. 68)

### 2.1.2 Kojenecké období

Je to období přibližně do jednoho roku dítěte. V průběhu tohoto období probíhá velmi rychlý vývoj, na jehož konci dítě zpravidla dosáhne základní orientace ve svém nejbližším okolí a prostředí a je schopno se částečně osamostatnit v určitých rutinních činnostech. V tomto věku se projevují individuální rozdíly jednotlivých dětí. Tyto osobnostní rysy jsou dány dvěma předpoklady, a to: **dispozičními základy a ranou zkušeností**.

Mezi dispoziční základy patří například adaptabilita, intenzita citových prožitků a podobně. Raná zkušenost je ovlivněna vrozenými dispozicemi dítěte, například jeho reaktivitou. Dítě je v tomto období schopno přijímat podněty z okolního prostředí, dokonce je vyhledává. Proto je také toto kojenecké období dle Eriksona nazýváno **receptivní fází**. Dítě využívá k poznávání světa svou vrozenou zvědavost a učí se prožitkem. Hlavní úlohu v poznávání a učení hraje zrakové vnímání a motorika. Rozvíjí se také manipulační hra, pomocí které dítě poznává předměty a okolí. (Vágnerová, 2005, s. 28)



Velmi často se stává, že DMO lze specifikovat až v kojeneckém období, a to při neurologickém vyšetření, které potvrdí podezření na toto onemocnění, vzniklé právě v prenatálním období. (Kraus, 2005, s. 63)

### 2.1.3 Batolecí období

Batolecí období je doba od jednoho roku do tří let věku dítěte. V tomto období nastává velký rozvoj osobnosti dítěte. Dítě se začíná osamostatňovat ve své závislosti na matce a okolí a snaží se objevovat širší svět kolem. Důležitým předpokladem pro objevování svého okolí je správný rozvoj lokomoce. U dětí s DMO je tento vývoj narušen, a proto i pohybová aktivita, která je zajišťována velkými svalovými skupinami, je snížena v důsledku tohoto handicapu. Dítě se snaží uplatňovat motorické schopnosti a dovednosti, ty jsou ale ovlivněny rozsahem handicapu a může zde nastat deprivace v důsledku neuspokojení potřeb dítěte. V tomto období se také rozvíjí symbolické myšlení a schopnost orientace v čase, prostoru a množství. Pokud ale dítěti s DMO neposkytneme dostatek podnětů, které si v důsledku svého postižení není schopno obstarat samo, je zde nebezpečí, že se tyto oblasti nebudou vyvíjet správně. Důležitým předpokladem pro rozvoj symbolického myšlení je rozvoj řeči. U dětí s DMO se ale velmi často objevují přidružené vady, jako například i poruchy řeči, které správný vývoj v této oblasti znemožňují. Dítě se pomocí řeči sbližuje s okolím a tvoří si pojem o vlastní identitě, pokud tedy má vadu řeči v důsledku handicapu, je nutná náprava pomocí odborníka, tedy v tomto případě logopeda. Logopedickou prevencí, však většinou volíme až v pozdějším věku dítěte. (Vágnerová, 2005, s. 31; Matějček, 2001 s. 114; Fialová, 2011, s. 37)

Matějček, 2001 uvádí pět základních psychologických potřeb dítěte v tomto období:

- potřeba přiměřené stimulace, tedy dostatek podnětů z vnějšího okolí
- smysluplný svět
- pocit životní jistoty
- potřeba pozitivní identity
- otevřená budoucnost (Matějček, 2001 s. 115 - 116)

## 2.2 Předškolní období

Předškolní období, tedy ve věku dítěte od 3 do 6 až 7 let, je Eriksonem označováno, jako věk iniciativy. Dítě má základní potřebu, a tou je jeho vlastní aktivita a pocit sebeuspoko-

jení. Dítě si v předškolním věku osvojuje základní společenské zvyky a normy v chování a všech oblastech společenského života. Začíná se zde objevovat polarizace dětské hry, a to rozdělením typicky dívčích a chlapeckých her. V tomto věku dochází ke stabilizaci pohybových vad. Pro dítě roste význam verbální stimulace. Pokračuje vývoj inteligence dítěte, který nemusí být zpomalen, ale většinou se již projevuje zhoršení v sociální oblasti. K tomuto dochází v důsledku nedostatku podnětů vhodných k rozvoji dítěte v sociální oblasti a tedy i nabytí zkušeností v tomto ohledu. Proto také stále přetrvává velká vazba na matku. (Opatřilová, 2006, s. 150)

„Vývoj motoriky postupuje v souvislosti s vyspíváním nervového systému a s praktickým cvičením pohybového aparátu v běžných denních činnostech. První a nejvýznamnější etapa pohybového vývoje je ve třech letech již ukončena, takže v předškolním věku dochází spíše jen ke zjemňování a rozvíjení nabytých dovedností.“ (Matějček, 2001, s. 115)

Dítě v tomto věku stále vidí jako největší autoritu dospělou osobu, ať už jde o rodiče, či učitelku v mateřské škole. To, co řekne rodič, nebo učitelka je pro dítě důležité a respektuje to. Pokud poruší zakotvená pravidla, cítí se vůči svým autoritám provinile. (Matějček, 2001, s. 105)

Jak uvádí Matějček, 2001, s. 140, dítě v předškolním věku dokáže nejlépe přijmout a zpracovat odchylky a zvláštnosti ostatních dětí. Proto je dobré začleňovat děti s DMO do kolektivu vrstevníků, protože postupná adaptace daného jedince bude mnohem pozvolnější.

V oblasti sociálního a emocionálního vývoje má velký vliv na dítě rodina. U handicapovaných dětí je to zřejmé, protože jsou s rodinou mnohem častěji než zdravé děti, a proto na ně rodina také působí poněkud jinak. První širší socializací do společnosti proto většinou bývá až začlenění do speciální mateřské školy či jiného specializovaného zařízení, kde se dítě mnohdy poprvé setkává se svými vrstevníky. (Langmeier, Krejčířová, 1998, s.70)

Předškolní období je věkem iniciativy dítěte (Gillernová, 2010, s. 132), dítě je schopno navazovat kontakty s vrstevníky, navazuje nové sociální vztahy a ujímá se své nové sociální role – žáka mateřské školy.

### 2.2.1 Psychomotorický vývoj

Pohyb je pro člověka jednou z nejpřirozenějších vlastností, která je mu dána. Právě psychomotorický vývoj je při postižení dětskou mozkovou obrnou zasažen nejvíce. Pohyby dítěte jsou ovlivněny rozsahem a formou DMO a také jeho individuálními zvláštnostmi.

Psychomotorika je souhrnné označení pro veškeré pohybové projevy člověka. Dítě prostřednictvím pohybu poznává své okolí a získává díky tomu nové zkušenosti a dovednosti, které uplatňuje v životních situacích, a které jsou důležité pro jeho další vývoj. Prostřednictvím pohybu se také rozvíjí myšlení a řečové projevy. Právě proto, je pohybové postižení u handicapovaných dětí velkým problémem, protože se v těchto oblastech, začínají projevovat nedostatky a to velmi výrazně. Handicapované dítě nemá dostatek podnětů z okolí, a proto je pro něj velmi obtížné se rozvíjet také po stránce intelektuální.

První tři roky života dítěte jsou velmi důležité pro motorický vývoj, protože se zde pohyb stává plynulejším a koordinovanějším. Právě zde nastává problém při vývoji handicapovaného dítěte, které tyto pohyby ovládat nedokáže v důsledku svého pohybového omezení. Pohybový rozvoj každého z nás je závislý na vnějších i vnitřních podnětech. Pro dítě s handicapem je právě nedostatek těchto podnětů velmi významný a je velmi obtížné dítěti tyto podněty poskytnout, právě kvůli jeho pohybovému poškození.

V tomto období, tedy v době kolem třetího roku života, se vytvářejí základy všech vlastností, návyků a postojů osobnosti dítěte. Proto je nezbytná včasná intervence a rehabilitace daného jedince, aby mu byl umožněn, co možná nejpřirozenější vývoj ve všech oblastech. V předškolním věku je nutný individuální přístup ke každému jedinci s ohledem na jeho zdravotní stav a na důsledky, které z něj vyplývají. Děti v tomto období jsou mnohem citlivější na neúspěchy v oblasti pohybového rozvoje, nežli na kognitivní oblast, je proto velmi důležité děti s motorickým postižením správně motivovat, zařadit je do kolektivu a zařazovat takové činnosti, které zvládá. (Opatřilová, 2003, s. 121; Matějček, 2001, s. 142, Opatřilová, 2006, s. 86; Fialová, 2011, s. 32).

### 2.2.2 Hrubá motorika

V případě dítěte s DMO je nejvíce zasažena právě hrubá motorika, tedy pohyb velkých svalových skupin v těle. Vývoj motorických funkcí a tedy i hrubé motoriky je podmíněn růstem a zráním CNS. (Fialová, 2011, s. 37).

Speciální pedagog provádí diagnostiku hrubé motoriky u handicapovaného dítěte především pro pozdější zátěž při provádění rehabilitací, polohování a podobně.

Každý pedagog, který pracuje s dítětem s DMO, by měl znát pohyby a schopnosti dítěte a to ve všech ohledech – rozsah pohybů, mimovolní pohyby, koordinaci a podobně. Samozřejmostí by měla být konzultace s lékařem, než pedagog začne s dítětem pracovat a to především kvůli jeho bezpečnosti a také kvůli volbě daných pomůcek, metod a podobně.

Speciální pedagog při práci s dítětem s DMO samozřejmě používá spoustu kompenzačních pomůcek, které dítěti napomáhají v jeho pohybovém rozvoji, ať už to je chodítko, vozík, protéza, speciální ortopedická obuv a podobně. Všechny tyto pomůcky by měl velmi dobře znát a umět s nimi dobře pracovat, protože díky tomu u dítěte může lépe rozvíjet hrubou motoriku, která je nejdůležitější oblastí pro rehabilitaci takto handicapovaného dítěte. (Opatřilová, 2003, s. 123; Matějček, 2001, s. 143; Opatřilová, 2006, s. 124; Fialová, 2011, s. 39)

### 2.2.3 Jemná motorika

Jemná motorika zahrnuje pohyby drobných svalových skupin, díky kterým se u dítěte postupně zdokonaluje jemné pohyby rukou, úchopy, manipulace s drobnými předměty a podobně.

Jemná motorika v sobě zahrnuje několik samostatných podoblastí, které si dítě již od raného věku osvojuje. U dítěte s DMO, je toto osvojování zpomaleno, nebo úplně pozastaveno, je proto velmi důležité, aby každý speciální pedagog, který pracuje s dítětem s DMO, byl schopen do určité míry rozvíjet jemnou motoriku dítěte a zařazovat do výchovně-vzdělávacího procesu takové činnosti, které dítěti pomáhají osvojovat si základní oblasti, které jemná motorika zahrnuje.

Jemná motorika zahrnuje tyto oblasti:

- grafomotorika
- logomotoriku (oromotoriku)
- mimiku
- vizuomotoriku a senzomotoriku

Při rozvoji jemné motoriky je jednou z nejdůležitějších součástí, rozvoj správného úchopu. U dětí s DMO, které mají postiženy horní končetiny, nebo dominantní horní končetinu nastává při rozvoji jemné motoriky a úchopu, především špetkovitého, značný problém. Při handicapu pouze jedné končetiny, je již dnes naprosto běžné, že si děti osvojují grafomotoriku a pozdější psaní zdravou rukou.

Pro rozvoj jemné motoriky a jejích podoblastí, se v dnešní době využívají kompenzační pomůcky, jako například dlahy, fixační pomůcky, držáky ruky a podobně. (Opatřilová, 2003, s. 75; Matějček, 2001, s. 147; Opatřilová, 2006, s. 126; Fialová, 2011; s. 45).

### **Grafomotorika**

„Grafomotorika je soubor psychomotorických činností, které jedinec vykonává při psaní.“  
(Opatřilová 2003, s. 77)

V předškolním období se samozřejmě nejedná o psaní, ale o nácvik psaní a provádění různých cviků a činností, díky kterým je pozdější učení psaní snazší. Při grafomotorických cvičeních u dětí s DMO, jde především o uvolnění svalů ruky, paže a zápěstí. (Opatřilová 2003, s. 77).

Vývoj grafomotoriky u dětí předškolního věku, má několik etap, a to:

- v období mezi 1. až 2. rokem mluvíme o tzv. čárání, kdy se dítě teprve seznamuje s výtvarným materiálem
- ve třech letech dítě již ovládá čáry všemi směry a také se objevují první pokusy o kývavý pohyb tužkou, později se objevuje první jednoduchá čáranice
- v období 4 let dítě dokáže nakreslit kříž
- v pěti letech se objevují první snahy o napodobení tvaru čtverce
- šestileté dítě dokáže nakreslit trojúhelník (Opatřilová 2003, s. 78)

U dětí s DMO je vývoj grafomotoriky samozřejmě zpomalen a je nutné akceptovat dané metodické zásady, kterými jsou například správný sed dítěte, který by měl být pohodlný a stabilní. Měla by být zvolena správná ergonomicky tvarovaná židle, případně, pokud je dítě imobilní, mělo by mít správně nastaven vozík. Další velmi důležité specifikum je správný úchop psacího, či kreslicího náčiní. Ideální je samozřejmě špetkovitý úchop, ten ale nezvládají všechny děti s DMO, proto je snaha alespoň o přiměřený tlak na tužku a podložku a podobně. Nutné je při nácviku grafomotorických činností u dětí s DMO správná motivace, například formou básničky, písničky, pohádky a podobně, a také uvolňovací cviky pro ruku. Dalším, velmi důležitým prvkem, je volba formátu papíru, který by měl být dostatečně velký, zpočátku balicí papír, postupně je možné formáty zmenšovat, podle šikvosti daného jedince. (Opatřilová 2003, s. 79)

### **Logomotorika**

Dětská mozková obrna silně ovlivňuje vývoj řeči dítěte. Tyto děti mají již v kojeneckém věku potíže s dýcháním a sáním. Objevují se potíže s příjmem potravy – žvýkáním, polykáním, koordinací pohybů čelisti, rtů a jazyka. Vývoj řeči u jedinců s dětskou mozkovou obrnou je v lehčích případech opožděný, v těžších případech omezený a ovlivňuje jej na-

příklad celkový tělesný stav, přidružená epilepsie, porucha hybnosti mluvidel, porucha sluchu a podobně. (Kraus, 2005, s. 56; Lechta, 2010, s. 34)

Opožděný vývoj řeči u dětí s DMO vzniká v důsledku nezralosti CNS. Prognóza vývoje řeči u takto handicapovaných dětí závisí pak na hloubce základního problému, tedy DMO a také individuálních schopnostech dítěte, rodinném zázemí, odborné pomoci a podobně. (Kutálková, 2002, s. 14)

Dítě s DMO se od prvopočátku vyvíjí odlišně než ostatní zdraví jedinci, a to ve všech směrech, tedy i ve vývoji řeči. Tyto děti se nedostanou tak často do kontaktu s okolím, jako zdravé děti a nemají tedy tak rozšířené možnosti v oblasti vývoje řeči, tedy odposlechem mluvené řeči od okolí, samozřejmě s výjimkou rodičů. Dítě s DMO většinou nemá mnoho důvodů ke slovní komunikaci, a to především proto, že s ním ani jeho vlastní rodiče příliš nekomunikují, jelikož se věnují především jeho pohybovému vývoji. Důležitou roli sehrávají také kombinace DMO s jinými vadami, většinou mentální retardací a podobně. Podpora raného vývoje řeči u těchto dětí je ale velmi důležité již z hlediska navazování pozdějších sociálních vztahů dítěte.

Ve vývoji řeči u dítěte s DMO je nutné si všimnout dvou základních odlišností, ale zároveň vzájemně se ovlivňujících komponent, a to: **komponenta posturální** a **komponenta kinetická**. Komponenta posturální je schopnost jedince přecházet z pozice do pozice a vyrovnávat se s gravitací, díky tomu dokážeme správně dýchat a podobně. U dítěte s DMO je tato schopnost narušena, proto se objevuje zvýšená slinivost, poruchy dýchání a podobně. V důsledku tohoto narušení se mohou objevovat poruchy příjmu potravy, které jsou varováním pro pozdější poruchu řeči. Komponenta kinetická je naproti tomu schopnost člověka udržovat si odstup od okolí v takové vzdálenosti, jakou si sami určíme. U dítěte s DMO je v důsledku pohybového handicapu toto znemožněno. V důsledku zasažení této komponenty je pak u dítěte s DMO nebezpečí toho, že komunikaci vyhledávat nechce, protože ji bere jako něco vnuceného, a tím ji tedy ani nerozvíjí. Pokud má dítě s DMO takovýmto způsobem narušenou komunikační schopnost a nejeví známky toho, že ji dobrovolně chtělo rozvíjet, je nutné volit alternativní způsoby rozvoje komunikace. Jako vhodný prostředek může sloužit alternativní a augmentativní komunikace, kterou dále popíšeme v podkapitole komunikace. (Janovcová, 2004, s. 10 – 16)

### **Vizuomotorika**

Je to schopnost získávat informace zrakovým pozorováním. U dětí s DMO, je tato schopnost velmi často narušena. Mezi nejčastější projevy narušené vizuomotoriky patří například:

- neschopnost udržet směr zraku k určitému bodu
- neschopnost pozorovat určitý předmět
- neschopnost zaměřit zrak na jeden předmět ze skupiny
- neschopnost zrakové diferenciaci
- poruchy sledování pohybujících se předmětů a podobně. (Opatřilová, 2003, s. 90)

### 2.3 Komunikační schopnost

„Komunikace znamená obecně lidskou schopnost užívat výrazové prostředky k utváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů.“ (Klenková, 2006, s. 25).

Pro děti s DMO, které mají narušenou komunikační schopnost, je jednou z možností využití alternativní komunikace. Jako příklad typu alternativní komunikace uvádím výměnný obrázkový komunikační systém (VOKS). Tento systém vychází z amerického komunikačního systému The Picture Exchange Communication System (PECS), který byl vytvořen pro děti s poruchou autistického spektra. V našich podmínkách jej předvedla Margita Knapcová. Tento systém se využívá také u dětí s Downovým syndromem, ale také u dětí s DMO.

S nácvičkou systému VOKS je možné v podstatě kdykoliv. Jediným předpokladem pro zvládnutí tohoto systému je elementární diferenciaci jednoduchých předmětů. Dítě také musí chápat, k čemu daný předmět slouží. Systém VOKS je založen na výměně, kdy dítě poznává věci na obrázku a pokud danou věc na obrázku správně pojmenuje, posléze ji za odměnu dostane. V prvních lekcích se tedy vyměňují obrázky za oblíbené věci, například oblíbený druh ovoce a podobně. Až posléze, kdy je dítě již obeznámeno se systémem VOKS lépe, začíná se pedagog dítěte ptát, co chce. Kromě již zmíněných obrázků, se v systému VOKS využívají také komunikační tabulky, na kterých jsou znázorněny různé předměty, lidé a podobně. Každá kartička má jiný podklad. Barva tohoto podkladu není náhodná, každá barva je přiřazena jinému druhu slova, například modrá – slovesa, červená – podstatná jména a podobně. Dítě si tak osvojuje také vlastnosti různých mluvnických kategorií. (Knapcová, 2006, s. 5-15)

V pokročilejších lekcích, si dítě vybere obrázek nějaké věci, například obrázek plyšového medvíčka, poté jde k pedagogovi, obrázek mu dá a výměnou za něj, dostane plyšového medvíčka. Účelem a motivací zároveň, je pro dítě to, že dostane to, o co samo požádá. Díky tomuto systému se dítě učí samostatně komunikovat.

### Cíl systému VOKS

Cílem tohoto systému je osvojení si základních komunikativních dovedností a osamostatnění se v komunikačním procesu. Proto se systém VOKS nacvičuje na jednoduchých a běžných životních situacích, se kterými se dítě může běžně setkat. Systém také napomáhá rozvoji řeči díky tomu, že dítě nutí si postupem času o věci z obrázků říkat slovně. (Knapcová, 2006; s. 17)

Dalším způsobem je již zmíněná alternativní a augmentativní komunikace (AAK). Jejím cíle je umožnit jedincům s poruchou dorozumívání, a tedy i jedincům s DMO, zprostředkování komunikace s ostatními. Výsledkem efektivního využívání AAK je sociální interakce jedince s DMO, osobní rozvoj a především změna sociální pozice z pasivní na aktivní. Díky systému AAK má dítě s DMO možnost pomocí obrázků komunikovat se svým okolím, například pojmenovávat věci, klást otázky a podobně. Díky tomu má pocit, že je součástí světa.

Systém AAK má několik metod, a to:

1. Bez pomůcek – zde využívá neverbální prostředky, jako je mimika, gesta, pohled a podobně.
2. S pomůckami – pomocí využití předmětů, obrázků, piktogramů a tak dále.
3. Další typy – speciální počítače, které umožňují díky nejrůznějším programům a softwarům komunikovat dítěti s okolím.

Komunikační systém s piktogramy je vhodný právě pro děti, které ještě neumějí číst, tedy také v předškolním věku. Využití piktogramů pomáhá těmto dětem sdělit své pocity, přání a potřeby. Typů piktogramů existuje mnoho, u nás se využívá typ piktogramu, na kterém je názorně zobrazen daný pojem tak, aby byl přístupný i mladším nebo mentálně retardovaným dětem. Tyto piktogramy jsou vizuálně atraktivní a dobře zapamatovatelné. Piktogramů je asi 700 a představují osoby, předměty, činnosti, pocity a podobně. Celý soubor piktogramů se dá tisknout a upravovat do podoby různých pracovních listů či komunikačních tabulek a podobně. (Janovcová, 2004, s. 15 – 20)

## 2.4 Kognitivní schopnosti

V oblasti vnímání se děti s DMO vyvíjejí poněkud později a pomaleji než děti zdravé. (Vítková, 1999, s. 87)



Pokud má dítě handicap motoriky, je nutné mu připravovat podněty tak, aby bylo schopno s nimi pracovat, to znamená, umisťovat je jen do takové vzdálenosti, ve které je schopno s nimi dítě pracovat, jedná-li se o předměty a podobně. Musíme také brát v úvahu, zda se u dítěte jedná o kombinované postižení, například s přidruženým mentálním handicapem, či zda je postiženo jen motoricky. Rozumové schopnosti budou samozřejmě na zcela jiné úrovni u dítěte pouze tělesně handicapovaného a naopak rozdílné u dítěte s kombinovaným postižením. Rozumové schopnosti jsou také zpravidla ovlivňovány sociálním zázemím dítěte, rodina a genetické předpoklady, mají na rozvoj těchto schopností značný vliv. (Vágnerová, Valentová, 1991, s. 69)

Pozornost a paměť je u dítěte s DMO poněkud odlišná ve srovnání s dítětem zdravým. DMO není jen handicap tělesný, ale také zasahuje mozek, je tedy velmi časté, že děti s touto diagnózou mohou mít poruchy pozornosti, ale i problémy s pamětí. (Vágnerová, Valentová, 1991, s. 69) Paměť dítěte je spíše krátkodobá a pamatuje si lépe informace, které jsou konkrétní a mechanické. Dítě je při procesu učení také mnohem více a dříve unavené a rychleji ztrácí koncentraci. (Vágnerová, Hadj-Mousová, Štěch, 2001, s.156)

## 2.5 Psychologické zvláštnosti u dětí s DMO v předškolním věku

„U DMO je dominující motorické postižení, ale může dojít k postižení i smyslových funkcí a k různě vyjádřenému defektu mentálnímu. Pro DMO je typická tělesná neobratnost, zejména v jemné motorice, nerovnoměrný vývoj, zvýšená pohyblivost a neklid, nesoustředěnost, těkavost, nedokonalost vnímání a nedostatečná představivost, překotné a impulzivní reakce, střídání nálad a výkyvy v duševní výkonnosti, opožděný vývoj řeči a vady řeči. Uvedené znaky se vyskytují v různém stupni i u dalšího postižení, které není na první pohled u dětí tak nápadné jako dětská mozková obrna, a to u lehké mozkové dysfunkce.“ (Vítková 2006, s. 42)

Osobnost dítěte s DMO se vyvíjí podle stejných zákonitostí, jako u dětí bez handicapu. U handicapovaných dětí však mají na tento vývoj vliv i další faktory, které brání zdravému vývoji daného jedince, a tím utváří handicap takový, jaký se poté u dítěte projevuje v plné míře. Mezi tyto činitele se řadí vývojová úroveň dítěte, rozsah jeho handicapu, ale také reakce jeho okolí a duševní stav jedince. (Matějček, 2001, s. 143)

DMO, která je vrozená, formuje osobnost dítěte od jeho narození. Dítě se musí se svou situací vyrovnat od prvopočátku a stejně tak jeho okolí.

Již od narození vyžaduje každé dítě uspokojování základních životních potřeb (lásky, bezpečí, citově vřelého prostředí). Uspokojování těchto potřeb je pro dítě stejně důležité jako uspokojování základních biologických potřeb (jídlo, spánek).

Každý případ dítěte s tělesným postižením je jedinečný. Jsou děti, které se i vážným postižením přizpůsobí dobře a rychle, naproti tomu u jiných lze pozorovat vážné emoční obtíže. (Matějček 2001, s. 148)

## 2.6 Návrhy speciálně pedagogického vedení

Hlavním úkolem speciálního pedagoga je rozvoj inteligenční stránky dítěte. Musí ale také rozvíjet a procvičovat všechny vývojové oblasti, tedy jemnou a hrubou motoriku, oromotoriku, grafomotoriku a podobně.

Při rozvoji jemné motoriky tedy pedagog přihlíží na formu dětské mozkové obrny u daného dítěte. Pokud má dítě spastickou, tedy křečovitou formu DMO, je důležité zařazovat uvolňovací cviky, naopak při hypotonické, ochablé formě DMO naopak zařazuje posilovací cviky, díky kterým se svaly zpevňují. Pohyby rukou je možné procvičovat pomocí říkanek, kdy dítě vytleskává, nebo se o to, alespoň snaží s pomocí pedagoga. To samé lze vykonávat při zpěvu písní a lze také podupávat nohou, pokud je to v možnostech dítěte a podobně. Pro rozvoj ruky je také možné provádět různé napodobivé pohyby, které ukazuje dítěti pedagog, a dítě se snaží pohyby vykonat a podobně. Pro rozvoj koordinace ruky a oka je možné zařadit cvičení s míčky nebo jinými předměty, které si dítě předává z ruky do ruky, případně se jich dotýká a sleduje jejich pohyb. Pokud je dítě zdatnější, může navlékat větší korálky, zastrkovat šrouby nebo podobné drobnější předměty do krabic s otvory, zapínat knoflíky a podobně. S tím také souvisí nácvik samoobsluhy, kdy si dítě například zapíná knoflíky nebo zavazuje tkaničky, pokud mu to jeho motorický vývoj dovolí. Speciální pedagog, samozřejmě u všech těchto činností asistuje.

Pro rozvoj jemné motoriky je dále možné zařazovat navlékání korálků, skládání papíru, modelování z hlíny nebo plastelíny, trhání papírů, stavění ze stavebnic, nebo kostek a podobně. (Opatřilová, 2003, s. 134)

U rozvoje grafomotoriky je důležité, aby speciální pedagog zvolil správné pomůcky, jako jsou papíry vhodného formátu, speciální psací pomůcky, vhodné kompenzační pomůcky a podobně. Dále je důležitý rozvoj kresby, kterou se speciální pedagog snaží u dítěte rozvíjet pomocí grafomotorických cvičení a posléze samostatným projevem dítěte prostřednictvím obrázku. Vše se samozřejmě odvíjí od individuálních možností dítěte.

Dále se speciální pedagog zaměřuje na rozvoj řeči a oromotoriky, tedy motoriky mluvicel a logomotoriky. V důsledku velmi náročného porodu, je většina dětí s DMO umístěována do inkubátorů, kde nemají takovou možnost hrát si s ústy, cumlat prsty, hračky a podobně. Je proto důležité věnovat pozornost i rozvoji oromotoriky.

Při DMO je zcela běžné, že děti mají také vadu řeči, což způsobuje například problémy s dýcháním, polykáním, zvýšenou slinivostí a podobně, to vše má vliv na rozvoj řeči. Speciální pedagog, by se proto měl zaměřovat také na tuto oblast a rozvíjet ji vhodnými pomůckami a postupy. Vhodné jsou například popisy jednoduchých obrázků, jednoduchá říkadla, básně, písničky a podobně. Samozřejmostí je spolupráce s logopedem, případně dalšími odborníky, s ohledem na druhy přidružených vad. Nejvýznamnější metoda pro rozvoj takto handicapovaného dítěte však je rehabilitace, která se nejčastěji uskutečňuje podle tzv. Vojtovy reflexní lokomoce. Nejdůležitější při péči o dítě s DMO ale je spolupráce mezi všemi odborníky, kteří s dítětem pracují. (Jankovský, 2001, s. 64)

### 3 VÝCHOVNĚ-VZDĚLÁVACÍ STRATEGIE V PŘEDŠKOLNÍM VZDĚLÁVÁNÍ

„Edukace dětí s tělesným postižením má svá specifika, která se odvíjejí od somatických a psychických zvláštností těchto jedinců.“ (Pipeková, 2010, s. 25)

Výchovně-vzdělávací strategie u jedinců s pohybovým postižením mohou probíhat různými způsoby. U dětí s DMO je zasažena převážně hrubá motorika a tedy pohybový rozvoj. Je tedy nutné zaměřovat se především na tuto oblast. Toto postižení má vliv na rozvoj celistvé osobnosti dítěte. (Pipeková, 2010, s. 25)

Výchovně – vzdělávací strategie, jsou všechny metody a formy práce pedagoga, díky kterým je schopen rozvíjet klíčové kompetence dítěte. Pedagog tedy stanovuje takové situace, díky kterým se dítě naučí chovat v různých životních situacích a dokáže si na ně vytvořit vlastní objektivní názor. Díky pravidelnému opakování určité metody nebo formy práce si dítě problematický úkol stále více osvojuje a ten se pro něj stává jednoduchým. Pedagog pak může konstatovat, že se u dítěte rozvinula určitá nová kompetence.

Pedagog sám určuje a volí dané metody a formy práce, které zařazuje, do výchovně-vzdělávacího procesu. Je tedy jen na jeho zralé úvaze, které z daných strategií považuje za vhodné. (Kargerová, 2006)

#### 3.1 Předškolní vzdělávání

V současné době mohou být děti se zdravotním postižením, neboli děti se speciálními vzdělávacími potřebami, za určitých podmínek integrovány do klasické mateřské školy, nebo navštěvovat speciální mateřskou školu, případně jiné specializované zařízení, jako například rehabilitační stacionář a podobně. (Pipeková, 2010, s. 31)

##### 3.1.1 Legislativní rámec vzdělávání

Vzdělávání handicapovaných dětí se uskutečňuje podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, kdy speciální vzdělávání patří právě do kategorie jiné vzdělávání. Toto vzdělávání je zajišťováno speciálními mateřskými školami, případně integrací handicapovaných dětí do klasických mateřských škol.

Předškolní vzdělávání se podílí na celkovém rozvoji osobnosti dítěte, tedy na jeho rozumovém, tělesném a citovém rozvoji, ale také na osvojování základních hodnot dané společnosti. O přijetí dítěte se zdravotním postižením rozhoduje ředitel dané mateřské školy

ať už speciální, či běžné na základě vyjádření, které se mu dostane ze školského poradenského zařízení. (Školský zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání).

Podle zákona č. 49/2009 sb., který je novelizací zákona č. 561/2004 sb., jsou pro děti se zdravotním postižením zřizovány školy, případně speciální třídy s upravenými vzdělávacími programy. (Zákon č. 49/2009 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů).

Dále se děti speciálními vzdělávacími potřebami vzdělávají podle vyhlášky č. 72/2005 Sb. s pomocí speciálních podpůrných opatření, mezi které řadíme například využívání speciálních metod, forem a postupů práce, speciální pomůcky, nebo také využívání služeb SPC, či PPP a podobně. Řadíme zde také využití služeb speciálního pedagoga či asistenta pedagoga. Snahou je integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných mateřských škol, pokud je to možné, pokud se tak ale nestane, jsou tyto děti vzdělávány ve speciálních mateřských školách, kde je jim přizpůsoben celý chod školy. Také se zde vytváří pro jednotlivé děti individuální vzdělávací plán, který zohledňuje individuální specifika každého dítěte. (Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních).

Podle školského zákona č. 561/2004 sb., a také podle jeho pozdějšího znění v zákoně č. 49/2009 sb., je vzdělávání založeno na několika zásadách, a to především:

„...rovného přístupu každého státního občana České republiky nebo jiného členského státu EU ke vzdělávání bez jakékoli diskriminace z důvodu rasy, barvy pleti, pohlaví, jazyka, víry a náboženství, národnosti, etnického nebo sociálního původu, majetku, rodu a zdravotního stavu nebo jiného postavení občana...“ a také: „zohledňování vzdělávacích potřeb jedince.“

Díky tomu se také výchovně-vzdělávací proces ve speciálním školství řídí systémem kurikulárních dokumentů, které jsou v souladu s platnými právními předpisy a normami. Tyto kurikulární dokumenty mají dvě úrovně a to státní a školní.

Školní úroveň představují školní vzdělávací programy, které si vytvářejí samy školy a vycházejí z již zmiňovaného RVP.

Podle vyhlášky č. 73/2005 Sb. *O vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných*, byly stanoveny formy vzdělávání dětí a žáků se zdravotním postižením a to tyto:

- individuální integrace

- skupinová integrace
- vzdělávání ve speciální škole
- kombinace výše uvedeného

Podle Hájkové a Strnadové, 2010, existují tři zásadní úpravy kurikula, díky kterým by kurikulum lépe vyhovovalo dětem se speciálními vzdělávacími potřebami. Těmito úpravami jsou:

- adaptace již existujících materiálů do výchovně-vzdělávacího procesu
- převzetí a adaptace alternativních materiálů do výchovně-vzdělávacího procesu a
- především tvorba nových podpůrnějších materiálů

Pro lepší představu, uvádím jako ukázkou tabulku, kde je názorně uvedeno, jakým způsobem, by se měly nové adaptace kurikula rozpracovat do jednotlivých výchovně-vzdělávacích strategií. Tato tabulka sice uvádí strategie pro speciální základní vzdělávání, je ale možné si dané metody upravit pro potřeby speciálního předškolního vzdělávání.

Tabulka č. 2 Strategie adaptace obsahu kurikula a jeho prezentace (Hájková, Strnadová, 2010, s. 20)

<i>Předmět adaptace</i>	<i>Strategie</i>
Obsah kurikula	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Použijte jiný formát kurikula.</li> <li>• Upravte rychlost a způsob prezentace kurikula.</li> <li>• Ujistěte se, že jsou jednotlivé úkoly vývojově odpovídající a nepřesahují schopnosti dítěte.</li> </ul>
Metody prezentace daných úkolů	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Používejte alternativní materiály.</li> <li>• Používejte stejnou aktivitu pro děti, ale zaměřte se na různé dovednosti.</li> <li>• Snažte se, aby byla prezentace obsahu relevantní zkušenostem dítěte.</li> <li>• Poskytněte dítěti více času na zpracování úkolu.</li> <li>• Tam, kde není zapotřebí zapamatování si úkolu, používejte pomůcky podporující paměť, například schémata a obrázky.</li> <li>• Dovolte dětem používat pomůcky, které jim v řešení daného úkolu pomohou.</li> <li>• Využívejte ve výchovně-vzdělávacím procesu „objevování“ – tím budete stimulovat duševní snahu, skupinovou práci, komunikační dovednosti. Při použití této metody, je však důležité dbát na to, aby byl úkol dobře strukturován, jinak se v něm dítě se speciálními vzdělávacími potřebami nedokáže orientovat.</li> <li>• Umožněte dětem, aby měly dostatek času si odpověď na otázku dobře rozmyslet a teprve poté odpovědět.</li> <li>• Všechny úkoly pro děti dobře strukturujte a buďte jednoznační ve svých formulacích.</li> <li>• Vytvářejte srozumitelné pracovní listy, oddělené mezerami, s dostatečným řádkováním a využívejte velké a jednoduché obrázky.</li> </ul>
Nácvik dalších dovedností, které mohou po-	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Snažte se dětem vštěpovat kognitivní strategie a podporujte tak u nich schopnost sebekontroly, řešení</li> </ul>

moci ke zlepšení porozumění obsahu kurikula	problémů a zvyšujte jejich nezávislost.
---	---

### 3.1.2 Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

Předškolní vzdělávání má dle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělání zajistit dítěti podnětné prostředí k jeho rozvoji a učení. Dále mu má poskytnout odbornou péči v souladu s péčí rodinnou a usnadnit dítěti jeho další vzdělávací cestu. PV má rozvíjet celistvou osobnost dítěte s ohledem na jeho vývojové a specifické zvláštnosti a má za úkol podporovat jeho tělesný rozvoj a také dítě motivovat k poznávání okolního světa a osvojování si základních pravidel dané společnosti.

Pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami má zajistit speciálně pedagogickou podporu a tím zlepšit jejich další možnosti jak ve vzdělávání, tak v celistvém rozvoji. Předškolní vzdělávání se musí co nejlépe přizpůsobit všem potřebám dětí tohoto věku, tedy fyziologickým, kognitivním, sociálním i emocionálním a tyto potřeby musí v co nejširší míře respektovat.

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání se snaží tato přirozená vývojová specifika zahrnovat do obsahu, forem a metod práce s dětmi předškolního věku. Díky tomu umožňuje individuální rozvoj každého jedince podle jeho možností a potřeb. (RVP PV, 2004)

Podle RVP PV se tedy stanovují školní vzdělávací programy a individuální vzdělávací programy pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Při vzdělávání těchto dětí je nutné naplnit stanovené cíle a využít k tomu takové výchovně-vzdělávací strategie, tak aby toto co nejvíce vyhovovalo handicapovaným dětem a jejich individuálním potřebám. Speciální pedagog proto musí vytvořit takové podmínky, které budou vhodné pro dosažení stanovených cílů a budou optimálně rozvíjet osobnost dítěte. (RVP PV, Výzkumný ústav pedagogický, 2004)

#### Hlavní principy RVP PV z hlediska dětí s DMO

Mezi hlavní principy rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání z hlediska dětí s dětskou mozkovou obrnou patří především tato specifika:

- akceptování vývojových specifíků dětí předškolního věku s tělesným postižením
- rozvoj a vzdělávání každého jedince v rámci jeho individuálních potřeb a možností



- osvojování základních klíčových kompetencí, které by si mělo osvojit dítě předškolního věku
- využívání různých forem a metod ve vzdělávání handicapovaných dětí (Bartoňová, Vítková, 2007, s. 83)

### **Rámcové cíle RVP PV z hlediska dítěte s DMO**

Podle rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání, by každý pedagog měl rozvíjet dítě po fyzické, psychické a sociální stránce. Dále by měl u dítěte rozvíjet učení a poznání, osvojování základních hodnot dané společnosti a v neposlední řadě získání osobní samostatnosti a získání schopnosti projevovat se jako samostatně myslící osobnost, která působí na své okolí. (Bartoňová, Vítková, 2007, s. 84)

### **Klíčové kompetence dle RVP PV z hlediska dítěte s DMO**

Každý pedagog, by měl stanovovat pro děti takové činnosti a úkoly, aby byly schopny si osvojit a rozvinout danou klíčovou kompetenci.

- **Kompetence k učení** – Po osvojení této kompetence je dítě schopno soustředěně pozorovat, zkoumat a objevovat svět okolo sebe a dění v něm. Tuto zkušenost poté uplatňuje v praktických životních situacích a využívá ji k dalšímu rozvoji a učení.
- **Kompetence k řešení problému** – Dítě si díky osvojení této kompetence dokáže všimnout problémů ve svém okolí a je schopno řešit problémy, na které je zralé svou vývojovou úrovní. Toto se děje na základě bezprostřední zkušenosti.
- **Kompetence komunikativní** – Dítě, na základě osvojení komunikativní kompetence dokáže ovládat mluvený projev a díky tomu samostatně vyjadřovat své myšlenky, pocity a přání.
- **Kompetence sociální a personální** – Dítě dokáže samostatně rozhodovat a volit své činnosti a uvědomuje si, že za jejich volbu nese zodpovědnost a případné následky. Učí se nápodobou od dospělých, které bere jako vzory rolového chování a napodobuje a bere si za vlastní jejich modely prosociálního chování a mezilidských vztahů.
- **Kompetence činnostní a občanské** – Dítě se pomocí této kompetence učí plánovat a organizovat své vlastní činnosti a hry. Učí se je vyhodnocovat, a to jak z hlediska rizik, tak z hlediska organizace a podobně. Dokáže projevit zájem o ostatní a spolupracuje s vrstevníky. (Bartoňová, Vítková, 2007, s. 84)

### **Vzdělávací oblasti RVP PV z hlediska dítěte s DMO**

V rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání jsou dále specifikovány

vzdělávací oblasti z hlediska dětí s postižením, a mělo by se z nich vycházet při přizpůsobování vzdělávacího obsahu jejich individuálním možnostem.

Vzdělávací oblasti z RVP PV:

- **Dítě a jeho tělo**
- **Dítě a jeho psychika**
- **Dítě a ten druhý**
- **Dítě a svět**
- **Dítě a společnost**

**Specifikace vzdělávacích oblastí z hlediska dítěte s DMO:**

- **Dítě a jeho tělo** – hlavní důraz se v této oblasti klade především na stimulaci růstu a neurosvalový vývoj dítěte. Dále je důležité, aby pedagog u dítěte podporoval jeho fyzickou pohodu a zlepšoval jeho tělesnou zdatnost i pohybovou a zdravotní oblast. Pedagog by také měl podporovat a rozvíjet u dítěte jeho pohybové a manipulační dovednosti a učit jej správným životním postojům, návykům a dovednostem a také sebeobsluže.
- **Dítě a jeho psychika** – v této oblasti je důležité podporovat u dítěte jeho celkovou duševní pohodu a psychickou zdatnost a odolnost. Dále by pedagog měl u dítěte rozvíjet intelektuální stránku, řeč, kognitivní oblasti a jeho city a svobodnou vůli. V neposlední řadě by měl u dítěte rozvíjet kreativní způsob života, sebevyjádření a povzbuzovat jej v jeho dalším rozvoji a učení se.
- **Dítě a ten druhý** – záměrem v interpersonální oblasti, je zejména podporovat utváření vztahů dítěte s jinými dětmi či dospělými. Dále pak rozvoj smysluplné komunikace mezi dítětem a jeho okolím a smysluplné propojení těchto vztahů.
- **Dítě a svět** – v environmentální oblasti by měl pedagog u dítěte rozvíjet elementární povědomí o okolním světě. Dále o vlivu člověka na okolní svět a životní prostředí a vytvořit u dítěte tak základy pro zodpovědný postoj k životnímu prostředí.
- **Dítě a společnost** – základem v této sociálně-kulturní oblasti, je plnohodnotná integrace handicapovaného dítěte do širší společnosti. Dítě si tak osvojuje základní pravidla dané společnosti, soužití s ostatními lidmi, osvojuje si základní návyk a postoje dané společnosti a to mu umožňuje podílet se na utváření společenské pohody ve svém okolí. (Bartoňová, Vítková, 2007, s. 85 – 86)

### 3.1.3 Individuální výuka, jako jedna z pedagogických strategií

Podle § 6 vyhlášky č. 73/2005 Sb., se individuální vzdělávací plán stanovuje vždy v případě potřeby a pro specifické potřeby daného handicapovaného žáka. IVP sestavují jak spe-

ciální pedagogové dané mateřské školy, tak se doplňuje na základě doporučení od dalších odborníků, jako jsou pedagogicko – psychologická poradna, speciálně-pedagogické centrum, psycholog, pediatr a podobně. IVP vychází ze školního vzdělávacího programu dané mateřské školy a je průběžně doplňován, po celou dobu pobytu dítěte v daném zařízení, na základě jeho individuálních pokroků. Na konci stanoveného období, nejčastěji dvakrát ročně, pak musí příslušné poradenské zařízení vyhodnotit naplňování stanovených cílů a postupů v IVP. (§6 vyhlášky č. 73/2005 Sb.)

**Individuální vzdělávací plán musí podle §6 vyhlášky č. 73/2005 Sb., obsahovat tyto náležitosti:**

- údaje o obsahu, rozsahu, průběhu a způsobu poskytování individuální speciálně pedagogické péče
- údaje o cíli vzdělávání žáka, časové a obsahové rozvržení učiva, způsob hodnocení, volbu pedagogických postupů
- vyjádření potřeby dalšího pedagogického pracovníka nebo další osoby podílející se na práci se žákem a její rozsah
- seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, využívaných při práci s daným dítětem
- jméno speciálního pedagoga, který bude s dítětem pracovat a zajišťovat jeho speciální vzdělávací potřeby
- vyhodnocení speciálně pedagogických, psychologických a jiných vyšetření či posudků a podobně. (§6 vyhlášky č. 73/2005 Sb.)

### **3.1.4 Poradenství v rámci předškolního vzdělávání**

Poradentství poskytuje většina škol a školských zařízení a tyto služby jsou poskytovány dětem, žákům a studentům, rodičům, či jiným zákonným zástupcům. Veškeré poradenské služby jsou poskytovány pouze se souhlasem zákonného zástupce dítěte.

Poradenské služby se zaměřují především na:

- Vytváření optimálních podmínek pro zdravý rozvoj ve všech oblastech, ať už psychických, sociálních, či tělesných a také celkový rozvoj osobnosti v průběhu vzdělávání.
- Rozvoj schopností, dovedností a zájmů každého dítěte.
- Vytváření vhodných podmínek pro školskou integraci dítěte se zdravotním postižením.
- Náprava a prevence nežádoucích sociálně-patologických jevů ve společnosti.

- Důraz na volbu vhodné vzdělávací cesty, potažmo vzdělávací nabídky, ze které později vychází volba profese a uplatnění na trhu práce.
- Důraz na další vzdělávání pedagogů a rozvoj jejich speciálně pedagogických a pedagogicko-psychologických znalostí.
- Ale především, prevence vzniku, případně zmírnění důsledků zdravotního handicapu každého jedince.

Tyto poradenské služby poskytují především pedagogicko-psychologická poradna (PPP) a speciálně pedagogické centrum (SPC).

Náplň práce a funkce těchto zařízení je zakotvena ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

**Pedagogicko – psychologická poradna (PPP)** nabízí speciálně pedagogické a psychologicko – pedagogické poradenství. Další náplní její práce je pomoc pedagogům a rodičům při výchovně-vzdělávacím procesu dětí a žáků.

Některé služby PPP:

- poskytování metodické podpory školám
- provádí speciální vyšetření žákům a dětem se speciálními vzdělávacími potřebami a také pedagogická a psychologická vyšetření pro zařazování do speciálních škol
- zajišťuje prevenci sociálně-patologických jevů a podobně.

**Speciálně pedagogické centrum (SPC)** nabízí služby dětem a žákům se zdravotním znevýhodněním a zdravotním handicapem, kteří navštěvují školy či jiná školská zařízení. Také se zaměřují na podporu a pomoc dětí, které jsou vzdělávány pomocí individuálního vzdělávacího programu. Své služby poskytují jak na svém pracovišti, tak přímo ve školách, či rodinách a podobně. Dále stanovuje doporučení pro každého jednotlivce, na základě kterých, si poté speciální pedagogové stanovují své vlastní výchovně-vzdělávací strategie pro práci s jednotlivými dětmi.

Aktivity SPC:

- zjišťuje připravenost dětí s handicapem na povinnou školní docházku
- spolupodílí se na integraci handicapovaných dětí do škol a příbuzných zařízení
- vykonává speciálně pedagogickou diagnostiku a podobně.

Tyto služby jsou ve škole zajišťovány speciálním pedagogem, školním psychologem nebo výchovným poradcem. Ve speciálních mateřských školách, to většinou bývá právě speciální pedagog.

(Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních).

### 3.1.5 Speciální pedagog a asistent pedagoga

**Asistent pedagoga** pomáhá dětem přizpůsobit se prostředí ve speciální mateřské škole, dále pomáhá speciálním pedagogům při výchovně-vzdělávací práci s dětmi, při komunikaci s nimi a jejich zákonnými zástupci a podobně. (Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných).

V zákoně č. 563/2004 Sb. O pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, je dále stanoveno, jakým způsobem může získat asistent pedagoga odbornou kvalifikaci. Tuto kvalifikaci lze získat těmito způsoby:

- vysokoškolským vzděláním, získaným odborným studiem na některém z pedagogických oborů
- vyšším odborným vzděláním, získaným studiem, které připravuje odborníky v oboru pedagogických asistentů nebo sociálních pedagogů
- středoškolským vzděláním ukončeným maturitní zkouškou v oboru zaměřeném na přípravu pedagogických asistentů

**Speciální pedagog** – Úkolem speciálního pedagoga je výchova a vzdělávání dětí s handicapem. (Švarcová, I. 2003, s. 22)

Švarcová dále specifikuje speciálního pedagoga, jako učitele či vychovatele ve školách pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Speciální pedagog, by měl podle ní mít všechny typické vlastnosti učitele a vychovatele, ale navíc by měl disponovat také takovými vlastnostmi, schopnostmi a dovednostmi, které jsou nezbytné k realizaci výchovně - vzdělávacího procesu za ztížených podmínek, tedy při výchově a vzdělávání jedinců s handicapem. Speciální pedagog by měl mít velkou míru trpělivosti a empatie. (Švarcová, I. 2003, s. 97-98)

Do pracovní náplně speciálního pedagoga patří například:

- vyhledávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami
- speciálně pedagogická diagnostika žáka
- individuální práce s dítětem
- ve spolupráci s ostatními pedagogy a dalšími odborníky sestavuje individuální vzdělávací plán pro dané dítě
- zajišťuje a připravuje pro dítě speciální pomůcky, a vhodné prostředí
- navrhuje a připravuje vhodné metody a formy práce, tedy výchovně-vzdělávací strategie, které bude využívat při práci s daným handicapovaným dítětem a podobně.

(Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních).

### 3.2 Typy strategií

Strategie je dlouhodobý plán činností zaměřený na dosažení nějakého cíle. Strategie učitele dělíme na dialogickou a postojovou. (Hejný, 1990, s. 58)

#### Dialogická strategie

Tato strategie je charakteristická především demokratickým klimatem a stálým dialogem mezi učitelem a žáky. Při této strategii učitel neposuzuje chování dítěte, ale hledá příčinu jeho chování. Učitel bere na vědomí citovou a rozumovou úroveň dítěte.

Pro dialogickou strategii je typické, že učitel i dítě jsou k sobě navzájem vnímaví a učitel se snaží používat podněty, které dítě oslovují. Učitel se snaží, aby co nejlépe porozuměl situaci ve třídě a soustavně a komplexně ji zaznamenával a vyhodnocoval. Pedagog také zvažuje své reakce a zkoumá, které z nabízených metod dětem nejvíce prospějí v jejich rozvoji. Pedagog nikdy nezneužívá svého postavení, ale je pro děti přirozenou autoritou.

#### Postojová strategie

Postojová strategie je charakteristická svým pevným postojem učitele a také jeho autoritou. Je tedy opakem dialogické strategie. Učitel nejprve zaujímá vůči žákům postoj, který si utvoří na základě prvního dojmu, tedy například ten je líný, tato dívka se snaží a podobně, označí je tedy takzvanými nálepkami, poté ale na základě vlastních zkušeností při práci s dětmi, si utváří nový obraz o každém jedinci a také se učí, jak se chovat v určitých situacích s nimi. Učitel své metody prosazuje nátlakem, a jeho postoje se většinou nemění. Když učitel zaujme k žákovi postoj na základě předsudků, nazýváme tuto strategii jako dotykové monitorování. Dalšími typy postojové strategie pedagoga vůči žákům může být tezovité rozhodování, což odpovídá situaci, kdy si pedagog vytvoří vůči žákovi určitý předsudek na základě jeho dlouhodobého chování, například líný žák, který se nezapojuje do aktivit, nebo je v nich velmi slabý a najednou se ukáže jako nejlepší v určité činnosti, tehdy si pedagog vytvoří názor, že žákův úspěch zapříčinil jiný faktor a ne jeho snaha. Mezi poslední typ postojové strategie pedagoga patří takzvaná mocenská realizace jeho vlastních záměrů, kdy pedagog záměrně využívá svého postavení.

Na výchovně – vzdělávací strategie se může nahlížet třemi způsoby, a to:

1. **z pohledu učitele**, tj. co dělá na hodině učitel:  
zařazuje do výuky, simuluje situace, zadává úkoly, vybízí žáky, motivuje pomocí/prostřednictvím něčeho, atd.
2. **z pohledu dítěte**, tj. co dělá na hodině dítě:  
iniciativně přistupuje, vybírá z nabízených možností, volí řešení, prezentuje svoje práce/názory, představy, atd.
3. **pomocí cílů:**  
učitel vede dítě k hodnocení vlastního pokroku pomocí průběžného bodování dílčích úkolů, apod.  
(Hejný, 1990, s. 59; Zelina, 1994, s. 75; Kalhous, 2002, s. 69; Skalková, 2007, s. 64)

Zelina (1994; s. 78), definuje, jakým způsobem, by měli pedagogové využívat pedagogické strategie k rozvoji osobnosti každého žáka:

1. **kognitivizací** – touto strategií by měli pedagogové naučit žáky poznávat svět okolo, samostatně myslet a řešit různé situace a problémy.
2. **emocionalizací** – tuto strategii by měli využívat při snaze naučit žáka prožívat a rozvíjet své city a emoce.
3. **motivací** – asi nejdůležitější pedagogická strategie vůbec. Pedagog by měl skrze tuto strategii u žáků rozvíjet jejich zájmy, potřeby, tendence, snahu i aktivitu.
4. **socializací** – prostřednictvím socializace se pak děti naučí soužití s druhými dětmi i dospělými a rozvíjí si komunikaci.
5. **axiologizací** – díky této strategii pedagog rozvíjí u dětí správnou hodnotovou orientaci, která je všeobecně platná a přijímaná v dané společnosti.
6. **kreativizací** – slouží k rozvoji originálního a tvořivého stylu života každého jedince.

### 3.3 Individuální výuka jako jedna z pedagogických strategií

Souvisí s individuálním vzdělávacím plánem, který se zpracovává pro každé jednotlivé dítě.

Individuální výuka patří k nejstarším formám výuky. Na jednoho žáka vždy spadá jeden učitel, který se mu věnuje a formuje ho. Tato metoda respektuje individuální zvláštnosti každého jedince a také bere v úvahu jeho osobnost a učební styl. Pedagog vždy vybírá pro

dítě specifický postup, metody a prostředky, které následně zařazuje do výchovně-vzdělávacího procesu.

Při individuální výuce řídí jeden pedagog činnost jednotlivých dětí, ale každé z nich pracuje samostatně na zadaném úkolu a nespolupracuje s ostatními dětmi. Každé dítě má nastavenou svoji vlastní individuální vzdělávací nabídku a individuální vzdělávací plán, podle kterého výchovně-vzdělávací proces probíhá. (Kalhous, 2002, s. 295)

Individualizované vyučování spočívá v tom, že práce je přizpůsobena každému dítěti na základě jeho individuálních možností, schopností a dovedností. V individualizované vyučování, pedagog vytváří takové situace, díky kterým je každému žákovi umožněno najít vlastní individuální a optimální možnosti pro vlastní vzdělávání, učení a poznávání. (Skalková, 2007, s. 229)

### 3.4 Výchovně-vzdělávací strategie pedagoga při práci s dítětem s DMO

Pojem výchovně-vzdělávací strategie je velmi obsáhlý a spadají pod něj naprosto všechny metody a formy práce, které pedagog s dítětem při své práci využívá, proto se v této části své práce zaměřím na metody a pomůcky, které využívají speciální pedagogové při své práci s dětmi s DMO ve speciální mateřské škole, kde se uskutečňoval můj výzkum. Tyto strategie si speciální pedagog stanovuje především na základě doporučení ze speciálně-pedagogického centra a dalších institucí, kterým jsem se věnovala v předešlé podkapitole. Na základě těchto doporučení se stanovuje individuální vzdělávací plán pro každé jednotlivé dítě a v návaznosti na tento plán si speciální pedagog stanovuje dané výchovně-vzdělávací strategie.

**Hmatové kostky EMBO** – (viz. příloha 3), tato didaktická pomůcka slouží pro rozvoj hmatových schopností a jemné motoriky. Dítě se díky ní může také naučit některé geometrické tvary. Deska má v sobě otvory, které mají vždy různý reliéf, úkolem dítěte je poskládat kostky se stejným reliéfem do správných otvorů.

Rozvoj vizuomotoriky a jemné motoriky – tyto desky (viz. přílohy 1 a 2), které jsou vyrobeny z obyčejných krabic, jsou vděčným pomocníkem speciálních pedagogů v této speciální mateřské škole, právě při rozvoji vizuomotoriky a jemné motoriky. Na jedné z desek jsou umístěny pestré a lesklé papíry, které stimulují zrak dítěte. Druhá deska na sobě má zátky od PET lahví, které jsou na ní přichyceny suchým zipem a díky tomu je může dítě různě přemisťovat a cvičit si tak jemnou motoriku a vizuomotoriku.



Pro rozvoj grafomotoriky u dětí s DMO, je možné využít speciální grafomotorická cvičení. Průběh těchto cvičení, lze rozdělit do několika fází, a to:

1. Rozvíjení nervosvalové koordinace paže a ruky a její uvolnění – cílem této fáze, je uvolnění křečovitě držené psacího náčiní a zkoordinovat tahy co nejlépe s předlohou.
2. Rozvíjení koordinace zraku a ruky při grafické činnosti – cílem této fáze je, aby byly děti uvolněny a soustředěny. Musí cíleně pozorovat koordinaci ruky a oka při činnosti.
3. Diferenciace a upevňování – když již dítě zvládá předešlé dvě fáze, přichází na řadu tato fáze, kdy se učí zaznamenávat nové složitější tvary. (Opatřilová, 2010, s. 85)

Edukace dětí s dětskou mozkovou obrnou je součástí jejich rehabilitace. (Kraus, J. 2005, s. 48).

Základním principem pro volbu vhodných výchovně-vzdělávacích strategií pro jednotlivé děti je respektování těchto tří základních faktorů:

1. Volba prostoru – prostor pro výchovně-vzdělávací proces a aplikaci výchovně-vzdělávacích strategií by měl být pohodlný, bez rozptylujícího hluku a pohybu. V mateřské škole je pro toto možné využít například různých zástěn, aby dítě nemohlo při práci pozorovat jiné děti a soustředit se tak pouze na svou aktivitu.
2. Vhodně zvolená doba činnosti – dobu pro výchovně-vzdělávací činnosti by pedagog měl volit tak, aby se stala součástí denního rozvrhu daného dítěte a to si na ni tak lépe zvyklo. Někdy je velmi účinné, předchází-li výchovně-vzdělávací činnost jiné oblíbené činnosti, například před oblíbenou hrou a podobně, protože toto dítě pak motivuje k tomu, aby danou činnost dokončilo a snažilo se. Oblíbená činnost pak pro něj znamená odměnu za dobře vykonaný úkol.
3. Přiměřená délka trvání – délku všech činností, by měl pedagog plánovat a organizovat podle toho, jak dlouho je dítě schopno se na daný úkol soustředit. Blok, ve kterém probíhá sled činností, by se měl pohybovat od deseti minut do délky jedné hodiny, podle individuálních možností dítěte a typu činnosti. (Schopler, Reichler, Lansing, 2011, s. 152)

Neméně důležitý je také výběr vhodných pomůcek pro aktivity dětí. Při výběru pomůcek si pedagog musí všimnout, jakým barvám, tvarům a povrchům dává dítě přednost. Podle toho by pak měl tyto pomůcky volit. Pedagog by se dále měl vyvarovat volbě pomůcek a předmětů, u kterých je reakce dítěte velmi prudká a impulzivní, v takovýchto případech většinou tyto pomůcky nejsou vhodné, protože jsou dítěti nejspíše nepříjemné, nelíbí se mu a podobně. Pomůcky, by dítěti měly být také volně dostupné a snadno dosažitelné, například z vozíku a podobně. Pedagog by také měl volit co možná nejčastěji a pokud je to možné

pomůcky a předměty denní potřeby, které jsou běžně dostupné, protože ne všichni rodiče jsou pak schopni svým dětem tyto pomůcky obstarat i domů a dopřát jim tak komplexní rozvoj. (Schopler, Reichler, Lansing, 2011, s. 153)

Při výběru pomůcek by pak rodiče i pedagogové měli brát v úvahu následující kritéria:

- Pomůcky by měly být především bezpečné – pedagog by se měl vyhýbat nebezpečným nebo dokonce jedovatým materiálům, například některým pastelkám, když s nimi dítě pracuje, protože potřebují nepřetržitý dozor, a to někdy není možné obstarat.
- Pomůcky by měly být jednoduché – pedagog by měl volit pomůcky, které mají běžné jednoduché tvary a barvy.
- Pomůcky by měly být také běžně dostupné – pedagog by měl volit materiály a pomůcky, které jsou doma i ve škole běžné a dítě o nich často slyší v běžné konverzaci. Pedagogové by se také měli vyhýbat smyšleným obrázkům, jako například žirafa v oblečení a podobně, které není možno vidět v reálném životě. Toto je pro děti pak matoucí.
- Všechny využívané pomůcky by měly být pro děti příjemné – využívané materiály a pomůcky by měly být na dotek příjemné a mělo by se s nimi snadno manipulovat. Pedagog by měl zařazovat materiály, které jsou barevné a pestré, a především jednoduché, to platí například u obrázků, které by měly být jednoduché, velké a veselé.
- Pomůcky musí být vhodné a odpovídající věku dítěte – pomůcky by měly odpovídat zájmům a možnostem dítěte a také by měly splňovat jeho preference. Například pokud má rádo konstruktivní hračky, mělo by dostat hračku, kterou je možné složit a poté s ní různě otáčet a podobně.
- V neposlední řadě by měly být všechny pomůcky vhodně uskladněny, aby si je dítě mohlo kdykoliv samo bezpečně vzít. (Schopler, Reichler, Lansing, 2011, s. 153 – 154)

### Typy výchovně-vzdělávacích strategií

Aby pedagog mohl být dítěti v jeho rozvoji co nejvíce nápomocen, musí vhodně volit výchovně-vzdělávací strategie tak, aby vyhovovaly individuálním vzdělávacím potřebám daného jedince.

**Manipulace** – Manipulace znamená fyzickou pomoc pedagoga dítěti, kdy pedagog dopomáhá dítěti s prováděním veškerých pohybů, které jsou pro dokončení daného úkolu nutné. Metoda manipulace je někdy velmi užitečná v případě, že pedagog chce přivést pozornost

dítěte zpět k zadanému úkolu, nebo když je některá část úkolu pro dítě ještě velmi obtížná, na to aby ji zvládlo zcela samo.

**Přímá asistence** – při této strategii, podává pedagog dítěti pomůcky, nebo mu je přímo vkládá do ruky.

**Demonstrace** – při demonstraci, učitel sám předvádí dítěti, jak se má daný úkol provádět. Poté pedagog dítě požádá, aby úkol provedlo samo, a kontroluje jeho správnost, případně mu pomáhá. Pokud je zadaný úkol obtížný, demonstrace proběhne několikrát, aby si dítě stačilo úkol dostatečně osvojit.

**Pravidelně se opakující postup** – velmi vhodné, je při aplikaci výchovně-vzdělávacích strategií, využít postupů, které se pravidelně opakují. Díky tomu se pak daná činnost stane pro dítě rutinní a tedy jednoduchá a rychle osvojitelná. Tento princip se velmi dobře aplikuje například u takových činností jako je navlékání nebo přebírání korálků, čímž si dítě tako procvičuje jemnou motoriku. Dále také seskupování různých předmětů do skupin a kategorií podle daných kritérií a podobně.

**Návody, klíče, povzbuzení** – Jsou to jisté signály, díky kterým dává pedagog dítěti najevo povzbuzení při plnění daného úkolu a posunuje jej tak dál v jeho výchovně-vzdělávací cestě. Těmito signály může být například povzbudivé pokývání hlavou učitele, dotyk rukou či náповěda první slabiky slova a podobně, které dítěti pomohou v dokončení úkolu. Díky těmto signálům je pak dítě více motivováno k tomu, aby daný úkol dokončilo samostatně a tím si lépe rozvinulo a osvojilo danou kompetenci.

**Pantomima** – Prostřednictvím pantomimy předvádí pedagog jistý pohyb, který je zapotřebí provést ke splnění daného úkolu, aniž by využil nějaké pomůcky. Například naznačí válení modelíny, aniž by ji skutečně formoval. Dítě díky tomu dostane jakýsi návod na splnění daného úkolu a ten se pro něj stává jednodušeji proveditelným.

**Slovní pokyny** – Slovní pokyny se většinou týkají mluvené řeči, ale mohou být také nahrazeny znakovým jazykem, pokud si to žádá stav dítěte. Pokud pedagog znakovou řeč, či jiná gesta doplňuje i slovní projev, musí si uvědomit, kolik informací je dítě schopno vstřebat a podle toho komunikační prostředky volit.

**Napodobování** – „Napodobování je modalita učení.“ (Schopler, Reichler, Lansing, 2010, s. 61)

Díky napodobování učitele, či rodiče, si může dítě osvojit širokou škálu dovedností, postojů a podobně. Napodobování je jednou z nejúčinnějších metod učení se, a proto se v případě dětí s handicapem výborně hodí. Dítě si díky napodobování také rozvíjí pozor-

vací schopnosti, protože při napodobování musí soustředěně pozorovat druhou osobu, aby bylo schopno zopakovat aktivity, které provádí, co možná nejvěrněji.

**Koordinace oka a ruky** – „Koordinace oka a ruky je interakcí a integrací v percepčních motorických funkcích.“ (Schopler, Reichler, Lansing, 2011, s. 63)

Díky zvládnutí koordinace ruky a oka, je dítě podstatně lépe schopno komunikovat s okolím a vyjadřovat tak své myšlenky, díky kterým je také schopno ovlivňovat své okolí. Koordinace ruky a oka je také nezbytná pro správný kognitivní vývoj dítěte, proto je nutné, aby pedagog, tuto dovednost zdokonaloval všemi možnými způsoby. (Schopler, Reichler, Lansing, 2011, s. 63)

Například činnostmi podporujícími rozvoj jemné motoriky, je možné velmi dobře tuto schopnost procvičovat.

**Rozvoj expresivní řeči** – Expresivní řeč, je schopnost dítěte používat řeč a sdělovat jí něco někomu jinému. (Schopler, Reichler, Lansing, 2011, s. 114)

**Rozvoj receptivní řeči** – Receptivní řeč, je schopnost dítěte chápat význam sdělení od někoho jiného, tedy rozumět mluvené řeči. (Schopler, Reichler, Lansing, 2011, s. 114)

### 3.4.1 Terapeutické principy jako metody práce speciálního pedagoga

Terapeutické principy můžeme charakterizovat jako metody odborné práce speciálního pedagoga, či jiného specialisty, který díky těmto formám práce odstraňuje či zmírňuje nežádoucí potíže, nebo se díky těmto metodám snaží kompenzovat tyto potíže, či handicap. (Müller, 2007, s. 13)

**Arteterapie** – tato terapie je ve speciální pedagogice nejrozšířenější. Znamená vlastně léčbu pomocí umění, ať už výtvarné, hudební, literární a podobně. Nejvíce rozšířené je ale právě výtvarné.

Arteterapie má několik forem a to například:

- **Individuální arteterapie** – terapeut je k dispozici pouze jedinému člověku, díky tomu mohou navázat bližší kontakt a také je pravděpodobnější, že se daný jedinec více otevře a díky tomu bude arteterapie přínosnější. (Müller, 2007, s. 32, 47, 60)
- **Skupinová arteterapie** – je to náročnější forma. Má několik výhod, a to především možnost začlenění dítěte do kolektivu, dále je také velkou výhodou, že v této formě arteterapie probíhá rychlejší sociální učení. (Müller, 2007, s. 60 – 61)

Pro děti s DMO je arteterapie velmi přínosná především z hlediska rozvoje jemné motoriky. Jako jedna z možností arteterapie u dětí s DMO, je například kreslení prstovými bar-

vami, kdy se děti mohou uvolnit a není to pro ně taková zátěž, jako by bylo držení tužky, či speciální pastelky.

**Dramaterapie** – je expresivní terapie, která používá prostředky dramatu, například hraní rolí, symboliku a podobně. (Müller, 2007, s. 28)

**Teatroterapie** – stejně jako dramaterapie, využívá prostředky dramatického umění, například improvizaci. (Müller, 2007, s. 28)

**Muzikoterapie** využívá melodii, harmonii, rytmus a další základní hudební prvky. Hlavní úlohu zde hraje hudba, která představuje prostředek, který intenzivně působí na člověka (dítě) a to především na jeho psychiku. Muzikoterapie využívá hned několika složek hudby, a to fyzikální, kdy je hlavní zvuk hudby a jeho intenzita a dále například estetické nebo filozofické složky hudby, které jsou obtížněji sdělitelné, ale jsou její nedílnou součástí. Muzikoterapie tedy přispívá především k uvolnění emocí, společnému prožitku a rozšíření vnímavosti dítěte. (Müller, 2007, s. 30)

**Metoda bazální stimulace** – bazální stimulace je metoda, která se využívá především u jedinců s mentálním postižením a více vadami. Díky této metodě, si tito jedinci mohou rozvíjet svoji osobnost a to díky zcela jednoduchým podnětům, které jim nabízí speciální pedagog, či jiný odborník. Tato metoda je využívána především proto, že si handicapovaný jedinec nedokáže sám tyto podněty obstarat, a proto mu musejí být nabízeny, aby byl zajištěn jeho správný vývoj.

Základním principem bazální stimulace, je takzvané vnímání skutečnosti pomocí těla, kdy jedinec poznává své okolí a vše co se v něm nachází pomocí vlastní zkušenosti s okolím a věcmi, které se v něm nacházejí. Tedy například, dítě se dotýká různých předmětů denní potřeby, nebo mu je terapeut pokládá na různé části těla a podobně. Tento model vychází z vývojové psychologie, přesněji toho, že každý člověk, sbírá zkušenosti ve všech situacích a také je prožívá. Bazální stimulace využívá nejrůznější podněty, například **somatické podněty** – zde patří například oblast motorických reakcí, dále vibrační podněty, kde se aktivuje sluchový orgán pomocí lokalizace různých zvuků, také vestibulární podněty, zde se jedná především o vnímání pohybového rozvoje dítěte, kdy dítě dokáže vnímat, jakými směry se pohybuje a podobně.

**Orální podněty** – dítě se učí aktivovat oblast úst, koordinovat ruku a ústa – například při jídle, a také se zde využívají smyslové podněty, především čich a chuť. V případě čichu se dítě učí například určovat vůně a podobně.

**Akustické podněty** – v těchto situacích se dítě učí reagovat na různé tóny, zvuky a hluky, se kterými se může setkat v běžném životě, například klakson auta. Naučí se, že některé zvuky jsou výstražné, některé informativní, některé nás mají uklidňovat a jsou určeny k relaxaci. Naučí se, že hluk i tóny může produkovat sám a to jak hlasovým projevem, tak například hrou. (Vítková, 2003, s. 152 – 332)

Bazální stimulace je jednou z nejrozšířenějších metod, využívaných při práci s dětmi s DMO, a to především, díky jejímu rehabilitačnímu vlivu na dítě.

**Ergoterapie** – takzvaná terapie prací. Využívá pozitivní vliv práce, či různých činností u dětí. (Pfeiffer, 2001, s. 12)

U dětí s DMO se v rámci ergoterapie nacvičují především základní prvky soběstačnosti, jako například oblékání, hygiena nebo sebeobsluha při jídle. Vše samozřejmě na úrovni, na které je dítě schopné tyto úkony zvládnout. (Müller, 2007, s. 272)

**Hipoterapie** – neboli terapie s koněm, je psychoterapeutická rehabilitační metoda, která zaujímá své místo v animoterapii. Tato metoda se využívá především u dětí s DMO, protože zvíře motivuje k nácvičku řeči, dítě totiž musí na zvíře volat, a oslovovat jej. Díky přímému kontaktu se zvířetem, pomocí dotyků a podobně, se dítě lépe naučí vyjadřovat emoce. Pro děti s DMO je tato metoda významná i v oblasti rozvoje jemné motoriky, protože koně hladí, krmí nebo češou. (Kulichová, 1995, s. 125)

**Canisterapie** – podobně jako hipoterapie, je tato metoda založena na kontaktu dítěte se zvířetem, v tomto případě psem. V širším slova smyslu se canisterapií rozumí i to, že rodina, ve které dítě žije, vlastní psa, se kterým je dítě denně v kontaktu. V užším pojetí je canisterapie metoda, při které využíváme psa, jako podpůrný prostředek pro terapii nemocného člověka. Především u dětí s DMO se využívá polohování na psovi, kdy dítě na zvířeti leží a terapeut jej různými způsoby natáčí a podobně. (Müller, 2007, s. 288)

Všechny výše uvedené formy terapií, se dají využívat při práci s dětmi DMO, jako velmi zásadní výchovně-vzdělávací strategie, protože jejich hlavním účelem je zklidnění, učení se soustředěnosti, pozornosti, a podobně, což je podstatný předpoklad, pro co nejlepší vývoj dítěte.

**Metoda snoezelen** – neboli metoda multismyslové stimulace, je alternativní, speciálně pedagogickou metodou, díky které je možná edukace osob se speciálními potřebami. Hlavním prostředkem této metody je speciální prostředí, které je podnětné a uspokojuje tak individuální potřeby handicapovaného jedince. Snoezelen stimuluje všechny smysly han-

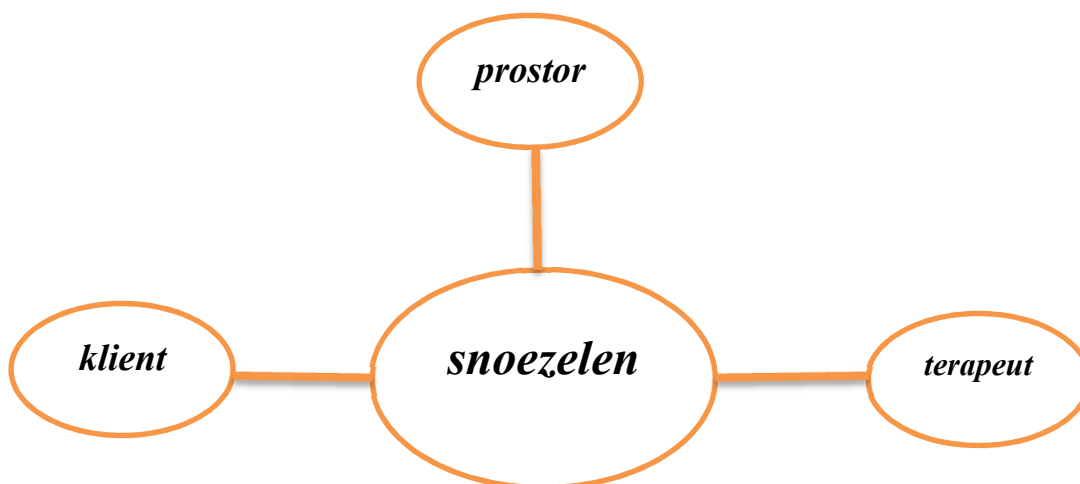
dicapovaného jedince skrze zrakové, sluchové, hmatové a další podněty, které jsou vhodné k rozvoji celistvé osobnosti. Snoezelen se uskutečňuje ve speciálních místnostech, ve kterých je uskutečňováno toto podnětné prostředí, a to pomocí aromaterapie, speciálních světel, podložek a podobně. Díky těmto podnětům, vytváří snoezelen klidné prostředí, ve kterém se lépe rozvíjí všechny smysly.

Stejně jako u ostatních metod a forem práce podobného typu vycházíme u metody Snoezelen z toho, že vnímání a poznávání okolí, získávání zkušeností a komplexní rozvoj osobnosti zabezpečují v první řadě primární smyslové vjemy a doprovodné pocity a pohyby, které však v běžném životě osob se speciálními potřebami mohou být často nesprávně prožity a zpravovány. Opatřilová (2005, s. 132), uvádí, že Snoezelen, je aplikován ve speciálních místnostech se souborem multifunkčních zařízení a pomůcek, které vybízejí ke stimulaci smyslů. Je to tedy speciální přístup terapeuta, který se aplikuje s cílem aktivní stimulace handicapovaného jedince skrze širokou nabídku smyslových podnětů. (Snoezelen. 2007, [online]; Opatřilová, 2005)

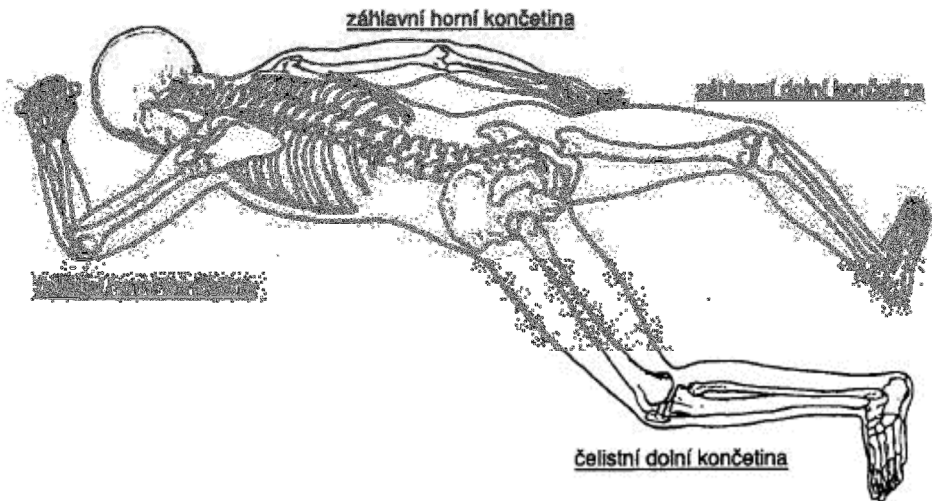
Mezinárodní Asociace sdružující zájemce i odborníky v rámci této metody - International Snoezelen Association (ISNA) - charakterizuje Snoezelen jako „...prostředí, které vytváří pocit pohody, uvolnění, zklidnění, ale také aktivizuje, stimuluje a probouzí zájem, řídí a klasifikuje podněty, vyvolává vzpomínky, organizuje komplexní rozvoj, snižuje pocity strachu a úzkosti, vyvolává pocity jistoty a bezpečí, podporuje socializaci a rozvoj vztahů, přináší radost.“ (Snoezelen, 2007. [online])

Na uvedeném obrázku je názorně vidět didaktický trojúhelník, který vymezuje, co všechno spadá do metody snoezelenu, tedy propojení tří základních prvků a to: prostoru, klienta, neboli handicapovaného jedince a terapeuta.

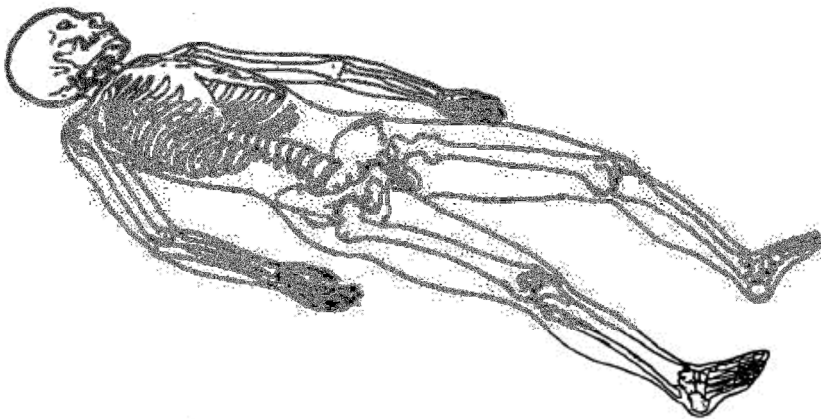
Obr. 1 Didaktický trojúhelník, (Opatřilová, 2005, s. 133)



**Vojtova reflexní lokomoce** – Zakladatelem byl Václav Vojta v 50. letech. Základem této léčebné rehabilitace je zlepšování svalových funkcí pomocí reflexní lokomoce, přesněji tzv. reflexní plazení a reflexní otáčení. S pacientem cvičí vyškolený fyzioterapeut a poté samy rodiče, kteří jsou tímto odborníkem proškoleni. S touto rehabilitací se začíná již od narození, ale je možné s ní začít i kdykoliv jindy. Od těchto základních dvou prvků, které Vojta vymyslel, tedy reflexního plazení a reflexního otáčení se odvíjí veškeré ostatní cviky, které se s pacientem cvičí. (Vojta, V., Peters, A., 1995, s. 43)

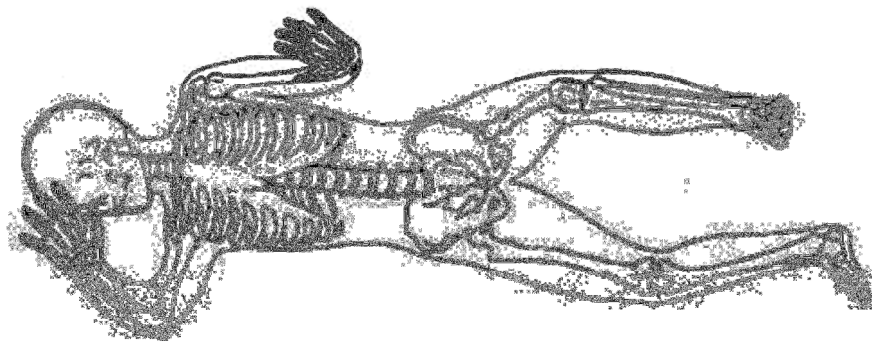


Obr. 2 – Výchozí poloha při reflexním plazení ve Vojtově principu (Vojta, V., Peters, A., 1995, s. 43)



Obr. 3





Obr. 4 – obrázek 3 a 4 – Výchozí polohy při reflexním otáčení ve Vojtově principu (Vojta, V., Peters, A., 1995, s. 44)

**Senzomotorická stimulace** – Pojem a ucelený terapeutický přístup senzomotorické stimulace zavedl Janda, který se inspiroval studii anglického ortopeda Freemana. Základem tohoto principu je balanční cvičení na ortopedické elipse, díky které se aktivuje CNS a tak se procvičují svaly a klouby v dané oblasti, především dolních končetin. Senzomotorická stimulace vychází z koncepce o dvou stupních senzomotorického učení. První stupeň je charakterizován snahou jedince zvládnout nový pohyb a zafixovat si jej. Po dosažení alespoň základního provedení daného pohybu se CNS snaží, aby si daný pohyb zafixovala podkorová centra v mozku a tím se pohyb stal automatický a snadno proveditelný. (Janda, V., Vávrová, M., 1992, s. 14 - 34)

Všechny výše uvedené metody, jsou nedílnou součástí v edukaci a rehabilitaci dětí s dětskou mozkovou obrnou a napomáhají jim tak v lepší integraci do společnosti.

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

## 4 VÝZKUMNÝ PROJEKT

Po zvolení tématu bakalářské práce jsem uvažovala nad typem výzkumu a tedy celkovým vzhledem výzkumné části mé bakalářské práce. Po zvážení všech zásadních otázek, jsem se rozhodla pro kvalitativní typ výzkumného šetření a to především z toho důvodu, že mnou zvolené téma je natolik obsáhlé a podle mne důležité, že pouhým vyplněním dotazníků, bych nebyla schopna proniknout do problematiky výchovně-vzdělávacích strategií pedagoga v mateřské škole a tedy ani naplnit cíle své bakalářské práce.

Na začátku svého výzkumu jsem si stanovila hlavní a dílčí výzkumné cíle, z nichž jsem si dále vytvořila hlavní a dílčí výzkumné otázky.

### 4.1 Výzkumný problém a cíl výzkumu

#### **Hlavní cíl výzkumu:**

Hlavním cílem výzkumné části je zjistit, jaké jsou využívané výchovně -vzdělávací strategie speciálního pedagoga při práci s dítětem předškolního věku s dětskou mozkovou obrnou.

#### **Dílčí výzkumný cíl:**

Zjistit, jaké druhy metod pedagogové při práci s dětmi s DMO nejčastěji využívají.

#### **Hlavní a dílčí výzkumné otázky:**

Po stanovení hlavního a dílčího výzkumného cíle, jsem si dále stanovila hlavní a dílčí výzkumné otázky.

HVO: Jaké jsou využívané metody práce pedagogů s dětmi s DMO?

DVO 1: Jaké komunikační strategie volí jednotliví pedagogové při komunikaci s dětmi s DMO?

DVO 2: Jaké strategie volí jednotliví pedagogové k rozvoji motoriky dítěte s DMO?

DVO 3: Jaké strategie volí jednotliví pedagogové k rozvoji osobnostních složek dítěte s DMO?

DVO 4: Jaké strategie volí jednotliví pedagogové k rozvoji smyslových funkcí dítěte s DMO?

## 4.2 Metody sběru dat

Pro svou bakalářskou práci jsem zvolila kvalitativní metodu výzkumného šetření, a to, jak jsem se již zmínila v úvodu kapitoly, především proto, že jsem chtěla co nejvíce proniknout do hloubky této problematiky. Použila jsem dvě techniky sběru dat a to pozorování a polo-strukturovaný rozhovor.

### 4.2.1 Pozorování

Podle Gavory (2000, s. 149 - 152), se pro kvalitativní výzkum využívá tzv. nestrukturované pozorování, kdy jsou předem určeny jen konkrétní jevy, události nebo osoby, jež budou součástí pozorování. Díky tomuto systému se dají odhalit nové, dosud skryté jevy a souvislosti. Ve své práci jsem využila metodu tzv. terénních zápisů, kdy není důležité zachytit úplný stav věcí, ale záměrem je pouze z existujících jevů vybírat ty kategorie, kterým je v pozorování věnována pozornost. U terénních zápisů je také velmi důležitý vlastní komentář výzkumníka, který je jeho vlastní interpretací pozorovaných jevů a mají sloužit k lepšímu porozumění zkoumaných jevů. Tento komentář je také velmi důležitý pro závěrečné vyhodnocení dat a získání důležitých informací.

Pozorování proběhlo celkem 10 krát s každou učitelkou, a to jak formou přímého pozorování, kdy jsem byla přítomna v mateřské škole, tak z videozáznamů, které mi ve škole poskytl. Díky těmto videozáznamům, jsem mohla lépe proniknout do situací, které se při práci s dětmi naskytly, protože jsem se k nim mohla i několikrát vracet a tak je lépe pochopit. Na základě kódování rozhovoru, jsem si pak stanovila tyto oblasti, na které jsem se při pozorování zaměřila:

- Rozvoj motoriky
- Potřeba socializace
- Individuální přístup
- Druhy využívaných metod práce, jako výchovně-vzdělávacích strategií

I když je na hlavní téma práce, tedy výchovně-vzdělávací strategie, zaměřena především poslední část pozorování, zjistila jsem, že i v předcházejících třech oblastech, se objevují velmi důležité formy a metody práce, které jsou se strategiemi úzce propojeny a jejich návaznost je velmi zásadní při výchovně-vzdělávacím procesu dětí s DMO.

### 4.2.2 Rozhovor

Podle Chrásky (2007, s. 182), je rozhovor neboli interview metoda, díky které získáváme data přímou verbální komunikací mezi výzkumníkem a respondentem.

Jak jsem již zmínila v úvodu této kapitoly, já jsem využívala metodu polostrukturovaného rozhovoru. Předem jsem si připravila 7 otázek, které jsem dále rozvíjela v průběhu rozhovoru s učitelkami. Rozhovory jsem si nahrávala na diktafon.

Přehled mých předem připravených otázek k polo-strukturovanému rozhovoru:

1. Jak dlouho pracujete s dětmi s dětskou mozkovou obrnou?
2. Změnil se nějak váš způsob práce s těmito dětmi postupem času?
3. Jaké výchovně – vzdělávací strategie využíváte při práci s dětmi s dětskou mozkovou obrnou?
4. Jsou pro každé dítě s dětskou mozkovou obrnou stejné, nebo je vždy upravujete pro jednotlivé děti?
5. Jakým způsobem rozvíjíte u dětí s dětskou mozkovou obrnou jemnou a hrubou motoriku, grafomotoriku, sociální dovednosti a podobně?
6. Liší se nějak Vaše práce s dětmi s různými formami dětské mozkové obrny?

### 4.3 Charakteristika výzkumného souboru a místo výzkumu

Pro výzkum jsem, formou záměrného výběru vybrala jednu speciální mateřskou školu ve Zlínském kraji, kde pracují s dětmi s dětskou mozkovou obrnou. Jednalo se o tři učitelky z dané mateřské školy. Tuto mateřskou školu jsem zvolila proto, že v ní převážně pracují s dětmi s dětskou mozkovou obrnou a paní ředitelka i paní učitelky byly velmi vstřícné a ochotny mi pomoci.

Mateřská škola je soukromé předškolní zařízení, které se zabývá výchovou a vzděláváním dětí se specifickými potřebami. Škola působí ve městě od roku 2005, je to tedy poměrně nové a moderní zařízení. V současné době disponuje škola třemi třídami s kapacitou 10 dětí na jednu třídu. Ve škole pracuje šest speciálních pedagogů a dvě asistentky pedagoga. Mého výzkumu se účastnily tři učitelky – speciální pedagogové, které jsem soustavně pozorovala a také jsem s nimi provedla polo-strukturovaný rozhovor.

### **Speciální pedagog č. 1**

První paní učitelka, se kterou jsem se v mateřské škole setkala a také s ní prováděla první rozhovor, pracuje s dětmi v jedné ze tříd mateřské školy. V této třídě jsou především děti s poruchou autistického spektra, ale je zde také jedna dívka s dětskou mozkovou obrnou. Paní učitelka pracuje v této škole rok a při našem rozhovoru mi řekla, že je to první dítě s touto diagnózou, se kterým se setkala a měla možnost s ním pracovat. Této dívky se také týkal náš rozhovor. Paní učitelka, jako jediná z pozorovaného vzorku, má magisterské vzdělání v oboru speciální pedagogika.

### **Speciální pedagog č. 2**

Tato paní učitelka pracuje v mateřské škole pět let. Vystřídala všechny třídy v mateřské škole, ale nakonec zůstala a dodnes pracuje právě ve třídě, ve které pracují i další dvě pozorované učitelky. S prací s dětmi s DMO má již delší zkušenosti, protože s nimi pracovala i v době svých studií na vysoké škole. Vystudovala obor speciální pedagogika, který zakončila bakalářskou zkouškou.

### **Speciální pedagog č. 3**

Paní učitelka pracuje ve škole dvanáct let. Jako předešlé dvě pedagožky, pracuje v autistické třídě. Zúročuje zde své zkušenosti, které nabyla po dobu své praxe i v jiných zařízeních podobného typu. Stejně jako její kolegyně vystudovala obor speciální pedagogika a má bakalářské vzdělání.

## **4.4 Průběh vlastního výzkumu**

Výzkum probíhal přímo v mateřské škole. Nejprve jsem provedla rozhovory s učitelkami, které jsem posléze kódovala. Na základě toho, jsem si vytvořila pozorovací archy s kategoriemi, které jsem získala z otevřeného kódování rozhovoru. Následně jsem při jednotlivých návštěvách mateřské školy provedla deset pozorování každé učitelky. Tato pozorování jsem doplnila také pozorováním z videozáznamů, které jsem měla k dispozici z mateřské školy.

### **4.4.1 Zpracování dat**

Data z rozhovoru jsem zpracovala pomocí doslovného přepisu nahrávek, které jsem udělala při setkání s jednotlivými učitelkami. Poté jsem jednotlivé přepisy kódovala pomocí otevřeného, selektivního a axiálního kódování, a dále jsem využila princip zakotvené teo-

rie, jak je popsali Strauss a Corbinová ve své knize *Základy kvalitativního výzkumu*, kdy jsem se postupnou analýzou získaných dat, pokusila vytvořit zakotvenou teorii.

Zakotvená teorii je jedna z nejčastěji používaných metod kvalitativního výzkumu. Je založená na principu kódování, které se skládá z otevřeného, axiálního a selektivního kódování.

#### Otevřené kódování

Při tomto typu kódování se provádí podrobná analýza získaných dat. Nejprve se označí pojmy, které se v získaných datech objevují a jsou podstatné a každému z nich, se přidělí určitý kód. Poté se tyto vytvořené kódy kategorizují, tedy seskupují do určitých kategorií podle společných vlastností. Výsledkem otevřeného kódování je tedy kategorizace získaných dat z výzkumu. (Strauss, A., Corbinová, J., 1999, s. 43 – 48)

#### Axiální kódování

Získané kategorie z otevřeného kódování, pak výzkumník při axiálním kódování přeskupuje podle pravidel tzv. paradigmatického modelu, který je vlastně souhrnné označení pro podmínky, jev, kontext, strategie jednání, interakci a následky a tím vytváří nové seskupené kategorie. (Strauss, A., Corbinová, J., 1999, s.70)

#### Selektivní kódování

Prostřednictvím selektivního kódování, získává výzkumník z kategorií, které si určil prostřednictvím axiálního kódování, jednu ústřední kategorii, ke které poté vztahuje všechny ostatní kategorie. (Strauss, A., Corbinová, J., 1999, s.73)

Zakotvená teorie je jedním z designů kvalitativního výzkumu, respektive jeho součástí. Autory této teorie jsou Barney Glasser a Anselm Strauss. Zakotvená teorie představuje řadu systematických postupů, které výzkumník provádí v rámci kvalitativního výzkumu, zaměřeného na vytváření teorie. Tato teorie je pak induktivně odvozena ze zkoumaného jevu, který reprezentuje. (Strauss, A., Corbinová, J., 1999, s. 87)

Na základě kódů z rozhovoru, jsem si následně vytvořila kategorie do pozorovacího archu, který jsem použila při pozorování v mateřské škole. Po zpracování všech pozorování, jsem archy, stejně jako rozhovory, kodovala a díky získaným kódům, jsem vytvořila kategorie, které jsem popsala ve výsledcích výzkumu.

Po rozkódování všech oblastí výzkumu, jsem přešla k principu zakotvené teorie, kdy jsem se z nashromážděných dat, pokusila vytvořit novou teorii.

## 4.5 Výsledky výzkumu

V následující kapitole se pokusím přiblížit výsledky, dosažené zpracováním dat z výzkumu. Nejprve popíši analýzu rozhovorů a pozorování a poté v názorných tabulkách, především výsledky pozorování v jednotlivých oblastech. V analýzách rozhovorů také pro ukázkou, uvedu některé citace z rozhovorů.

### 4.5.1 Analýza rozhovorů

V této podkapitole se pokusím podrobněji rozebrat a popsat jednotlivé kategorie, které obsahovaly provedené polo-strukturované rozhovory, dále podrobněji rozeberu jednotlivé kódy, které jsem z rozhovorů stanovila a nakonec uvedu několik citací z rozhovorů pro přiblížení této problematiky.

*Kategorie z rozhovorů:*

1. Metody a formy práce
2. Formy DMO a rozdíly v práci
3. Rozvoj jednotlivých složek osobnosti dítěte
4. Rozvoj motorických schopností
5. Rozvoj smyslových funkcí

Tabulka 3 - *Jednotlivé kódy z rozhovorů – učitelka 1*

Učitelka 1
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ významnost rozvoje hrubé motoriky</li> <li>✓ viditelné výsledky práce</li> <li>✓ první zkušenost s dítětem s DMO</li> <li>✓ pohybový rozvoj a hrubá motorika</li> <li>✓ rady ze speciálně-pedagogického centra</li> <li>✓ rozvoj hmatu</li> <li>✓ rozvoj jemné motoriky pomocí dlaňové pastelky a prstových barev</li> <li>✓ rozvoj všech smyslů</li> <li>✓ pokrok v oblasti hrubé motoriky</li> <li>✓ rozvoj vizuomotoriky</li> <li>✓ potřeba socializace</li> <li>✓ pozitivní přijetí</li> <li>✓ rozvoj psychomotoriky</li> <li>✓ rozvoj grafomotoriky</li> </ul>



- ✓ rozvoj jemné motoriky
- ✓ individuální přístup
- ✓ socializace do skupiny
- ✓ pohybový rozvoj, jako nejdůležitější výchovně – vzdělávací strategie
- ✓ vhodné podněty
- ✓ zájmy dítěte
- ✓ individuální vzdělávací plán
- ✓ motivace

Tabulka 4 - *Jednotlivé kódy z rozhovorů – učitelka 2*

Učitelka 2
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ role zkušeností</li> <li>✓ individuální přístup</li> <li>✓ role SPC</li> <li>✓ kompenzace problémů jednotlivých dětí</li> <li>✓ převaha rozvoj hrubé motoriky</li> <li>✓ individuální rozvoj dítěte</li> <li>✓ osvojování úchopu pomocí dlaňové pastelky</li> <li>✓ motivace</li> <li>✓ individuální vzdělávací plán</li> <li>✓ převaha pohybového rozvoje</li> <li>✓ rozvoj hrubé, jemné motoriky a grafomotoriky</li> <li>✓ individuální přístup za všech okolností</li> <li>✓ rozdíly v práci s jednotlivými dětmi</li> </ul>

Tabulka 5 - *Jednotlivé kódy z rozhovorů – učitelka 3*

Učitelka 3
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ přizpůsobení se realitě</li> <li>✓ velké i drobné rozdíly</li> <li>✓ důraz na rozvoj hrubé motoriky</li> <li>✓ Vojtova reflexní lokomoce</li> <li>✓ rozvoj jemné motoriky</li> <li>✓ rozvoj vizuomotoriky</li> <li>✓ individuální přístup a rozvoj</li> <li>✓ skupinová práce a spolupráce s kolegyněmi</li> <li>✓ individuální vzdělávací nabídka</li> <li>✓ metoda bazální stimulace</li> <li>✓ využití arteterapie</li> <li>✓ rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky</li> </ul>

- ✓ vhodná motivace
- ✓ individuální vzdělávací plán
- ✓ rozdíly v metodách práce u různých forem DMO

V následujících tabulkách uvádím rozdělení jednotlivých kódů z rozhovoru do výše uvedených stanovených kategorií u jednotlivých učitelek:

Tabulka 6 - Seskupení jednotlivých kódů do kategorií – učitelka 1

Učitelka 1	
Kategorie	Kódy
1. Metody a formy práce	<ul style="list-style-type: none"> <li>- viditelné výsledky práce</li> <li>- individuální přístup</li> <li>- socializace do skupiny</li> <li>- vhodné podněty</li> <li>- motivace</li> </ul>
2. Formy DMO a rozdíly v práci	<ul style="list-style-type: none"> <li>- první zkušenost s DMO</li> <li>- rady ze SPC</li> </ul>
3. Rozvoj jednotlivých složek osobnosti dítěte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- potřeba socializace</li> <li>- pozitivní přijetí</li> <li>- zájmy dítěte</li> <li>- individuální vzdělávací plán</li> </ul>
4. Rozvoj motorických schopností	<ul style="list-style-type: none"> <li>- významnost hrubé motoriky</li> <li>- pohybový rozvoj</li> <li>- rozvoj jemné motoriky pomocí dlaňové pastelky a prstových barev</li> <li>- pokrok v rozvoji hrubé motoriky</li> <li>- rozvoj vizuomotoriky</li> <li>- rozvoj psychomotoriky</li> <li>- rozvoj grafomotoriky</li> </ul>
5. Rozvoj smyslových funkcí	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rozvoj hmatu</li> <li>- rozvoj všech smyslů</li> </ul>

*Úryvky z rozhovoru s učitelkou 1*

Kód – viditelné výsledky práce – úryvek – „...dříve třeba sledovala jen ve středové ose, teď už vychyluje ten pohled, nebo si také dokáže předat z jedné ruky do druhé, to se dříve

neobjevovalo. Ráda předměty odhazuje. Když odpočívá na matraci, dřívě, byla víc taková pasivnější, teď je mnohem aktivnější, myslím si, že je to vlivem toho pohybového rozvoje...“

Kód – individuální přístup – úryvek – „... vzdělávání podle IVP, který se promítá ve všech oblastech. Pro rozvoj vzpřimovacích reakcí a rozvoj vnímání doporučili využívat senzomotorickou stimulaci na elipsách a to v poloze na břiše, vyvalováním do stran a houpáním. Dále také díky elipsám rozvíjíme pohyb horních a dolních končetin... Pozornost je u dívky rozvíjena pomocí motivace pohybem, písničkami a říkankami. ... zkouším, na co reaguje, co je pro ni poutavé. ... musím hodně kombinovat a přizpůsobovat metody jí.“

Kód – radý ze SPC – úryvek – „...se řídím radami, které mi doporučilo speciální pedagogické centrum, kde mi doporučili různé cviky, které s dívkou děláme. Co se týká jemné motoriky, tam se hlavně zaměřujeme na rozvoj hmatu, aby měla chuť zkoumat...“

Kód – rozvoj vizuomotoriky – úryvek – „...vyhledává ráda předměty, které jí chystám do různých koutů matrace, aby je mohla objevovat. Někdy jí to trvá déle někdy kratší dobu, záleží, jaký má den, ale vyhledává, zkouší to. Nemyslím si sice, že by to viděla hned, ale jak se přemísťuje různě, tak na určitou vzdálenost to vidí...“

Kód – pohybový rozvoj, jako nejdůležitější výchovně-vzdělávací strategie – úryvek - „...takže ten vývoj, je pro mě nejdůležitější rozvíjet hlavně tedy ten pohybový a snažím si na to udělat ten čas, ale ten ostatní, abych to systematicky rozvíjela, například tu grafomotoriku, nebo jemnou motoriku, to je poměrně náročné.“

Tabulka 7 - Seskupení jednotlivých kódů do kategorií – učitelka 2

Učitelka 2	
Kategorie	Kódy
1. Metody a formy práce	<ul style="list-style-type: none"> <li>- role zkušeností</li> <li>- individuální přístup</li> <li>- role SPC</li> <li>- kompenzace problémů jednotlivých dětí</li> <li>- motivace</li> </ul>
2. Formy DMO a rozdíly v práci	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rozdíly v práci s jednotlivými dětmi</li> <li>- role SPC</li> </ul>
3. Rozvoj jednotlivých složek osobnosti dítěte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- individuální rozvoj dítěte</li> <li>- individuální vzdělávací plán</li> </ul>

4. Rozvoj motorických schopností	<ul style="list-style-type: none"> <li>- převaha rozvoje hrubé motoriky</li> <li>- osvojování úchopu</li> <li>- převaha pohybového rozvoje</li> <li>- rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky</li> </ul>
5. Rozvoj smyslových funkcí	<ul style="list-style-type: none"> <li>- paní učitelka, se o rozvoji smyslových funkcí v rozhovoru vůbec nezmínila, ale v průběhu pozorování, jsem si všimla, že docela často rozvíjela s dětmi především hmat</li> </ul>

### *Úryvky z rozhovoru s učitelkou 2*

Kód - kompence problémů jednotlivých dětí – úryvek – „... U každého dítěte se snažím zařazovat, co nejvíce činností, které mu alespoň částečně pomáhají kompenzovat jeho problém. Například grafomotorické listy, které děti většinou plní pomocí dlaňových pastelky...“

Kód - rozdíly v práci s jednotlivými dětmi – úryvek – „...s každým dítětem rozvíjíte něco jiného a pracujete úplně jinak. Takže ano, u dětí s různými formami DMO se má práce zcela liší a samozřejmě se podřizujeme také jeho individuálnímu vzdělávacímu programu a doporučení ze SPC...“

Kód - převaha rozvoje hrubé motoriky – úryvek – „...například rozvoj právě grafomotoriky nebo jemné motoriky ustupuje do pozadí ve prospěch právě rozvoje hrubé motoriky. Protože právě ten pohybový rozvoj je pro nás směrodatný a nejdůležitější...“

„...k rozvoji hrubé motoriky využíváme hodně různé podložky, a podobně...“

Kód - osvojování úchopu – úryvek – „...nám doporučovali zkoušet mu vkládat dlaňovou pastelku, aby si alespoň částečně osvojoval úchop a snažil se tvořit alespoň čáranice...“

Kód - rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky – úryvek – „...u té jemné, jak už jsem řekla, to ustupuje trochu do pozadí, ale samozřejmě, pokud je to alespoň trochu možné, snažíme se s dětmi kreslit dlaňovými pastelkami, takže to je ta jemná motorika a vlastně trochu i grafomotorika, ale to se nedá tak úplně říct, protože většina těchto dětí nedokáže provádět grafomotorická cvičení, jak jste asi zvyklá z běžné mateřské školy...“

Tabulka 8 - Seskupení jednotlivých kódů do kategorií – učitelka 3

Učitelka 3	
Kategorie	Kódy
1. Metody a formy práce	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vhodná motivace</li> <li>- využití arteterapie</li> <li>- metoda bazální stimulace</li> <li>- individuální vzdělávací nabídka</li> <li>- skupinová práce a spolupráce s kolegyněmi</li> </ul>
2. Formy DMO a rozdíly v práci	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rozdíly v metodách práce u různých forem DMO</li> </ul>
3. Rozvoj jednotlivých složek osobnosti dítěte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- přizpůsobení se realitě</li> <li>- individuální vzdělávací plán</li> <li>- velké i drobné rozdíly</li> <li>- individuální přístup a rozvoj</li> </ul>
4. Rozvoj motorických schopností	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky</li> <li>- důraz na rozvoj hrubé motoriky</li> <li>- rozvoj vizuomotoriky</li> </ul>
5. Rozvoj smyslových funkcí	<ul style="list-style-type: none"> <li>- paní učitelka, se o rozvoji smyslových funkcí, stejně, jako její kolegyně, v rozhovoru vůbec nezmínila, ale v průběhu pozorování, jsem si také všimla, že často zařazuje činnosti na rozvoj hmatu, stejně jako její kolegyně</li> </ul>

#### Úryvky z rozhovorů s učitelkou 3

Kód - využití arteterapie – úryvek – „Například využíváme arteterapii, která je pro handicap ruky asi nejlepší, alespoň dle mého názoru. Vemte si, že má dítě diparézu na obou horních končetinách, ale pokud mu asistujete a dítě je ochotné s vámi spolupracovat, můžete dosáhnout toho, že při použití například prstových barev, kdy dítěti budete nanášet barvy na prstíky sama, můžete docílit toho, že vytvoří obrázek a arteterapie je na světě, protože pro takové dítě mají tyto obyčejné činnosti velmi významný vliv. Když dítě vidí, že dokázalo v rámci možností samo vytvořit obrázek, je to pro něj velká motivace, která ho žene dál a tím jej rozvíjí.“

Kód - individuální vzdělávací nabídka – úryvek – „vezmeme si individuální vzdělávací plán dítěte a podle jeho diagnózy, doporučení ze SPC a například i ortopeda, neurologa či

pediatra, se snažíme sestavit vzdělávací nabídku pro dané dítě. Takže pokud má dítě například diparézu horní končetiny, tak se snažíme zařazovat takové činnosti, které mu určitým způsobem kompenzují jeho handicap. Například využíváme metodu bazální stimulace, různé relaxační prvky nebo arteterapii, která je pro rozvoj ruky asi nejlepší...“

Kód - individuální vzdělávací plán – úryvek – „...Samozřejmě. To už značí i fakt, že vycházíme z individuálního vzdělávacího plánu, který i nás má každé dítě. Také vycházíme z rad SPC...“

Kód - rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky – úryvek – „A tu jemnou motoriku a grafomotoriku, no když zbyde čas, tak se snažíme například skládat různé kostky, nebo vkládat kostky do takových těch krabic s otvory, vytahovat šňůrky z dírek a tak podobně, to je k té jemné motorice takový souhrn asi...“

Kód - rozvoj vizuomotoriky – úryvek – „...No a dál, co mě tak ještě napadá, asi ještě na rozvoj vizuomotoriky, například tabule s různými pestrými obrázky, světýlky a odrazkami, kdy se snažíme zachytávat reakce daného dítěte na tyto podněty a podobně.“

#### 4.5.2 Analýza pozorování

V této analýze jsem se pokusila přiblížit jednotlivé kategorie z pozorování a jejich zhodnocení. Nejprve jsem jednotlivé kódy z pozorování seskupila pod nadřazené kategorie a sestavila do tabulky a následně jsem shrnula výsledky pozorování do samostatné tabulky.

#### Seskupení kódů z pozorování do kategorií

Kategorizace kódů z pozorování učitelek	
<i>Kategorie</i>	<i>Kódy</i>
<b>Vhodně zvolené podněty</b>	akustické podněty, využití písňe při další činnosti, světelné podněty, smyslové podněty, světelné a zvukové podněty, akustické a aromatické podněty, Hmatové podněty
<b>Speciální pomůcky</b>	Použití speciálních pomůcek, hmatové kostry EMBO, využití rubber-flex míče
<b>Pomoc učitelky</b>	Pomoc při výtvarné činnosti, nutnost fyzické pomoci, spolupráce při sebeobsluze, pomoc při hře, nutnost dopomoci, vysvětlení činnosti, dopomoc při

	činnosti, pomoc při činnosti
<b>Strategie</b>	Propojení strategií dle potřeb dítěte, kombinace strategií
<b>Socializace</b>	Bezproblémová socializace, práce ve skupině, přátelství dětí, adaptace, strach z neznámého, socializace do skupiny, společná aktivita, dobře vztahy, skupinový zpěv
<b>Pohyb</b>	Koordinace pohybu, rozvoj pohybu senzomotorickou stimulací
<b>Přístup učitele</b>	Vstřícnost a trpělivost, názorná ukázka průběhu činnosti, naladění k činnosti formou pochvaly, využití nápodoby při výtvarně činnosti, přivítání dětí, individuální přístup, spolupráce s odborníky, popis činnosti, pochvala při splnění úkolu, nejdelší práce s dětmi, zvláštní situace jako motivace, motivace k činnosti, zohledňování doporučení odborníků, pochvala při splnění činnosti, vysvětlení činnosti
<b>Zájmy a potřeby dítěte</b>	Záliba v lesklých podnětech, oblíbenost hudební činnosti, zohledňování zájmů dítěte, zohledňování potřeb dítěte, zařazení oblíbených činností
<b>Pokroky a rozvoj dětí</b>	Nalezení správného řešení úkolu, správné střídání barev, rozvoj pozornosti, rozvoj řeči pomocí obrázků a nápodoby, volba činnosti dle IVP, porozumění slyšené řeči, přivyknutí dítěte k činnosti, zlepšení jemné motoriky díky Arteterapii, seznámení s realitou, napodobení učitelky, správné zařazení, rozvoj trpělivosti, reakce na známý akustický podnět, osvojení si činnosti, spontánní aktivita, rozvoj chuti a hmatu, automatizace činnosti, zlepšení koordinace pohybu, rozvoj řeči pomocí obrázku, porozumění řeči, rozvoj hrubé motoriky, rozvoj řeči, zvládnutí činnosti, rozvoj jemné motoriky, motivace

	písni, reakce na podněty, diferenciacce chutí, hodnotová orientace dítěte, kategorizace do skupin, výsledek dlouhodobé činnosti
<b>Speciálně terapeutické postupy</b>	Vojtova reflexní lokomoce, Arteterapie formou prstových barev, Arteterapie formou barvení, uvolnění při terapii, Arteterapie
<b>Metody práce učitele</b>	Dechová cvičení, učení nápodobou, dramatizace jako prostředek socializace, rozdílná motivace, využití nápodoby, opakování činnosti, motivace pomocí pomůcek, stimulace hmatu, motivace básní, motivace hudbou, hmatová stimulace dle rad SPC, stimulace hmatu, záměna činností, různé formy komunikace, využití různých materiálů

Po dokončení kategorizací jednotlivých kódů, jsem sestavila tabulku, kde uvádím souhrnné výsledky pozorování.

### Výsledky pozorování

*Tabulka č. 9 – Výsledky pozorování*

<i>Jednotlivé oblasti</i>	<i>Výsledky - shrnutí</i>
Rozvoj motoriky	Na základě informací, které jsem získala z rozhovorů a pozorování, jsem zjistila, že právě na rozvoj motoriky, a to především hrubé motoriky, kladou paní učitelky největší důraz. V podstatě při každém pozorování, jsem byla svědkem nějaké činnosti k rozvoji hrubé motoriky, ať už to byla Vojtova reflexní lokomoce, nebo nějaká hra. Rozvoj dalších oblastí motoriky, jako je jemná motorika, logomotorika, a podobně, ustupuje do pozadí v důsledku převahy kompenzace problémů v pohybové oblasti, ale jsou zařazovány i činnosti na ostatní oblasti. Například říkanky, písničky a výtvarné činnosti, které sestávají většinou z využití prstových barev nebo dlaňové pastelky.



Potřeba socializace	Paní učitelky se snaží, aby se všechny děti plnohodnotně socializovaly do společnosti, a využívají k tomu především ranní komunitní kruh, který probíhá každý den. Jelikož se s dětmi po většinu dne provádějí především individuální činnosti pro rozvoj jejich individuálních potřeb, snaží se učitelky zapojovat do konceptu dne, alespoň jednu nebo dvě aktivity, kdy jsou všichni pohromadě. Jak už jsem se zmínila, nejčastěji to bývá právě uvítací ranní kruh, ale jsou to také práce v menších skupinkách, například při výtvarných činnostech nebo při hudebních činnostech.
Individuální přístup	Individuální přístup pedagogů se projevuje ve všech činnostech, které denně provádějí. Učitelky se snaží přistupovat ke všem dětem individuálně v rámci jejich aktuálních možností. Paní učitelky se snažily jednotlivé strategie propojovat tak, aby vyhovovaly individuálním možnostem a potřebám jednotlivých dětí a tak rozvíjely jejich aktuální vývojovou úroveň. V rámci individuálního přístupu také učitelky zohledňovaly zájmy dětí a snažily se je zapojit do činností. Důležitou strategií při individuálním přístupu byla vhodně zvolená motivace a pochvala.
Využívané výchovně-vzdělávací strategie	Nejčastěji zařazované výchovně-vzdělávací strategie se týkaly rozvoje hrubé motoriky dětí. Učitelky převážně zařazovaly Vojtovu reflexní lokomoci, kterou se snažily kompenzovat nedostatky v pohybovém rozvoji dětí. Často také využívaly psychomotorické činnosti, kterými se snažily zklidnit a uvolnit tělo dítěte a tím zmírnit svalové napětí. Často psychomotorické činnosti kombinovaly se cvičením a relaxací. Hojně ale využívaly také terapeutické metody práce, především arteterapie, díky které rozvíjeli estetické citění dětí a jemnou motoriku. Děti se prostřednictvím arteterapie uvolňovaly a spontánně vyjadřovaly své pocity. Nedílnou součástí výchovně - vzdělávacích strategií bylo využití vhodně zvolené motivace, která předcházela veškerým ostatním činnostem.

## 5 ZÁVĚR ŠETŘENÍ A DOPORUČENÍ PRO PRAXI

V praktické části bakalářské práce jsem zpracovala polostrukturované rozhovory a pozorování učitelek při práci s dětmi s DMO ve speciální mateřské škole. Z nashromážděných výsledků jsem zjistila, že pedagogové se nejvíce zaměřují na pohybový rozvoj dětí a na základě toho volí postup při stanovování jednotlivých činností pro děti.

V rámci výzkumu jsem zjistila, že učitelky v dané mateřské škole využívají většinou stejné výchovně – vzdělávací strategie. Pro praxi by dle mého názoru bylo přínosnější, kdyby si každá učitelka vytvářela vlastní zásobník činností a tím, by se rozšířilo portfolio činností této mateřské školy, což by představovalo přínos především pro děti.

### 5.1 Vyhodnocení stanoveného cíle práce

Hlavním cílem mé práce bylo zjistit, jaké jsou využívané výchovně - vzdělávací strategie speciálního pedagoga, při práci s dítětem předškolního věku s dětskou mozkovou obrnou. Dílčím cílem práce bylo zjistit, jaké druhy metod pedagogové při práci s dětmi s DMO využívají nejčastěji. Na základě výsledků výzkumné části práce, jsem zjistila, že pedagogové využívají především strategie pro rozvoj hrubé motoriky. Ve značné míře je to Vojtova reflexní lokomoce a další pohybové aktivity, jako cviky na balančních zařízeních a gymnastických míčích. Rozvoj ostatních oblastí se snaží pedagogové rozvíjet stejně plnohodnotně, ale sami přiznávají, že ustupuje do pozadí ve prospěch pohybového rozvoje.

#### 5.1.1 Zodpovězení stanovených výzkumných otázek

Na základě výsledků výzkumu jsem si odpověděla na hlavní a dílčí výzkumné otázky, které jsem si na začátku výzkumného šetření stanovila.

HVO: Jaké jsou využívané metody práce pedagogů s dětmi s DMO?

Nejčastěji pedagogové využívají metody pro rozvoj hrubé motoriky, jako například Vojtovu reflexní lokomoci, balancování na elipse nebo cvičení na gymnastickém míči a podobně.

DVO 1: Jaké komunikační strategie volí jednotliví pedagogové při komunikaci s dětmi s DMO?

Pro rozvoj komunikace volí pedagogové převážně alternativní způsoby komunikace, jako například komunikační systém VOKS, kterým rozvíjí komunikační schopnost u dětí formou výměnného obrázkového systému. Dále také rozvíjí u dětí schopnost porozumění re-

ceptivní a expresivní řeči, tedy schopnost dítěte porozumět mluvenému slovu a zároveň pochopit obsah sdělení.

DVO 2: Jaké strategie volí jednotliví pedagogové k rozvoji motoriky dítěte s DMO?

Při rozvoji motoriky se pedagogové zaměřují především na rozvoj hrubé motoriky, kterou rozvíjí metodami jako je, Vojtova reflexní lokomoce, nebo somatickými podněty v rámci bazální stimulace. Využívají také speciální pomůcky pro rozvoj hrubé motoriky a to například balanční elipsu pro rozvoj koordinace pohybů, gymnastický míč a podobně. Pro rozvoj ostatních složek motoriky využívají především dlaňové pastelky a prstové barvy, kterými obohacují rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky a také speciální hmatové kostky EMBO a reflexní desky pro rozvoj vizuomotoriky, hmatu a jemné motoriky.

DVO 3: Jaké strategie volí jednotliví pedagogové k rozvoji osobnostních složek dítěte s DMO?

Osobnostní složky dítěte pedagogové rozvíjí především v rámci socializace do skupiny, kdy se děti učí soužití s ostatními vrstevníky a dospělými. Proto volí velmi často skupinové činnosti, kdy jsou děti pohromadě a mohou se tak lépe poznat a zvykat si na vrstevnickou skupinu.

DVO 4: Jaké strategie volí jednotliví pedagogové k rozvoji smyslových funkcí dítěte s DMO?

K rozvoji smyslových funkcí dětí, volí pedagogové především pomůcky pro rozvoj hmatu, hlavně hmatové kostky EMBO, dále také pro rozvoj hmatu využívají různých povrchů, které si děti mohou ohmatávat. Pro rozvoj vizuomotoriky využívají také hmatové kostky EMBO a dále desky pro procvičování hmatu a jemné motoriky, viz. příloha 1 a 2. V neposlední řadě často zařazují činnosti spojené s rozvoje chuti, a to ochutnávku ovoce a podobně.

## ZÁVĚR

Bakalářská práce je věnovaná tématu výchovně-vzdělávacích strategií pedagoga při práci s dítětem s dětskou mozkovou obrnou.

Každé postižení, především pohybové, je příčinou omezení samostatnosti dítěte. Toto pak nemá takové možnosti v oblasti získávání zkušeností, a proto je nutné, aby mu v rámci speciálně – pedagogické intervence byla nabídnuta vhodně zvolená pomoc, která vede ke kompenzaci jeho problémů.

Práce zdůrazňuje nezbytnost speciálně - pedagogické podpory dětí, ze strany speciálních pedagogů, kteří jsou s nimi v každodenním kontaktu a mohou tak zabezpečit přirozený průběh rozvoje jedince v prioritních oblastech.

Práce je členěna do čtyř kapitol, z nichž první tři kapitoly jsou teoretické a čtvrtá praktická. V první kapitole je popsána obecná charakteristika dětské mozkové obrny, její členění, formy a možnosti léčby.

Druhá kapitola se zabývá vývojovými a psychologickými zvláštnostmi dítěte s diagnózou dětská mozková obrna a zaměřuje se na návrhy speciálně pedagogického vedení při práci s těmito dětmi.

Třetí kapitola se zaměřuje na jednotlivé výchovně – vzdělávací strategie jak z obecného, tak speciálně pedagogického hlediska.

Ve čtvrté kapitole, byl zpracován výzkumný projekt, který si klade za cíl zmapování využívání výchovně-vzdělávacích strategií jednotlivých speciálních pedagogů ve speciální mateřské škole. Byly zde zpracovány jednotlivé rozhovory s učitelkami a dále pozorovací archy, do kterých jsem zaznamenávala průběh jednotlivých činností v mateřské škole.

Z šetření vyplynulo, že stanovování výchovně – vzdělávacích strategií, se týká především rozvoje hrubé motoriky a celkové pohybové aktivity dětí. V důsledku toho, byl patrný ústup ostatních vývojových oblastí.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] KREJČÍŘOVÁ, Dana a Pavel ŘÍČÁN. *Dětská klinická psychologie*. čtvrté doplněné a přepracované vydání. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1049-8.
- [2] MERTIN, Václav a Ilona GILLERNOVÁ. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál 2010, 247 s. ISBN 987-80-7367-627-8.
- [3] OPATŘILOVÁ, Dagmar. *Pedagogická intervence v raném a předškolním věku u jedinců s dětskou mozkovou obrnou*. Brno: Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity, 2003. ISBN 80-210-3242-1.
- [4] ŠLAPAL, Radomír. *Vývojová neurologie pro speciální pedagogy*. Brno: Paido, 2007, 53 s. ISBN 978-80-7315-160-7.
- [5] VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. třetí. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.
- [6] VÍTKOVÁ, Marie. *Paradigmata somatopedie*. Brno: pedagogická fakulta Masarykovy univerzity, 1998. ISBN 80-210-1953-0.
- [7] JAKOBOVÁ, Anna. *Komplexní péče o děti s tělesným a kombinovaným postižením*. první. Ostrava: Pedagogická fakulta Ostravské univerzity, 2007. ISBN 978-80-7368-488-4.
- [8] VÝZKUMNÝ ÚSTAV PEDAGOGICKÝ V PRAZE. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha: Tauris, 2006. ISBN 80-87000-00-5.
- [9] KRAUS, Josef. *Dětská mozková obrna*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005, 344 s., [6] s. obr. příl. ISBN 80-247-1018-8.
- [10] ŠIKULOVÁ, Renata, Ivana BRTNOVÁ ČEPIČKOVÁ a Iva WEDLICHOVÁ. *Kapitoly z předškolní pedagogiky*. Vyd. 1. V Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně, 2005-2007, 3 sv. ISBN 80-7044-685-4.
- [11] PŘINOSILOVÁ, Dagmar. *Vybrané okruhy speciálně pedagogické diagnostiky a její využití v praxi speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2004, 89 s. ISBN 80-210-3354-1.
- [12] KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Brno: Paido, 2004, 126 s. ISBN 80-7315-063-8.
- [13] PŘINOSILOVÁ, Dagmar. *Diagnostika ve speciální pedagogice: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007, 178 s. ISBN 978-80-7315-157-7.

- [14] OPATŘILOVÁ, Dagmar. *Metody práce u jedinců s těžkým postižením a více vadami*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2005, 146 s. ISBN 80-210-381-5.
- [15] KLENKOVÁ, Jiřina. *Terapie v logopedii*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2007, 116 s. ISBN 978-80-210-4463-0.
- [16] JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vyd. Praha: Triton, 2006, 173 s. ISBN 80-7254-730-5.
- [17] MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. ISBN 80-244-1075-3.
- [18] LEHOVSKÝ, Miloš. *Pečujeme o nervově nemocné dítě: příručka pro rodiče a nelékařskou veřejnost*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1989. 203 s.
- [19] GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.
- [20] CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Garda Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [21] LESNÝ, Ivan. *Dětská mozková obrna ze stanoviska neurologa*. 2. přepracované vydání. Praha: Academia, 1985. ISBN 616.831-053.2.
- [22] VALIŠOVÁ, Alena a Hana KASÍKOVÁ. *Pedagogika pro učitele*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1734-0.
- [23] SKALKOVÁ, Jarmila. *Obecná didaktika*. 2. rozšířené a aktualizované vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1821-7.
- [24] KALHOUS, Zdeněk a Otto OBST. *Školní didaktika*. 2. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-571-4.
- [25] PETLÁK, Erich. *Pedagogicko-didaktická práce učitele*. Bratislava: Iris, 2000. ISBN 80-89018-05-X.
- [26] MAŇÁK, Josef. *Nárys didaktiky*. Brno: Masarykova univerzita, 1994. ISBN 80-210-0120-7.
- [27] PETLÁK, Erich. *Všeobecná didaktika*. 2. vyd. Bratislava: Iris, 2004. ISBN 80-89018-64-5.
- [28] ZELINA, Miron. *Stratégie a metódy rozvoja osobnosti dieťaťa*. 2. vyání. Bratislava: Iris, 1996. ISBN 80-967013-4-7.

- [29] KARGEROVÁ, Jana. *Výchovné a vzdělávací strategie na úrovni školy. Metodický portál: Články*[online]. 20. 11. 2006. [cit. 2013-01-03]. Dostupný z WWW: <http://clanky.rvp.cz/clanek/c/z/1010/VYCHOVNE-A-VZDELAVACI-STRATEGIE-NA-UROVNI-SKOLY.html>. ISSN 1802-4785.
- [30] HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. první. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.
- [31] VOKURKA, Martin a Jan HUGO. *Velký lékařský slovník*. 5. vyd. Praha: Maxdorf s. r. o., 2005. ISBN 80-7345-058-5.
- [32] MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. 3. vyd. Jinočany: H & H Vyšehradská, s. r. o., 2001. ISBN 80-86022-92-7.
- [33] VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie pro obor speciální pedagogika předškolního věku*. Liberec: Fakulta pedagogická, 2007. ISBN 978-80-7372-213-5.
- [34] ALLEN, Eileen a Lyn MAROTZ. *Přehled vývoje dítěte: od prenatálního období do osmi let*. 2. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-055-0.
- [35] HŘÍCHOVÁ, Miloslava, Lenka NOVOTNÁ a Jana MIŇHOVÁ. *Vývojová psychologie pro učitele*. 2. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2000. ISBN 80-7082-626-6.
- [36] SKORUNKOVÁ, Radka. *Úvod do vývojové psychologie*. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. ISBN 978-80-7041-956-4.
- [37] HRABAL, Vladimír. *Sociální psychologie pro učitele: vybraná témata*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0436-1.
- [38] VÁGNEROVÁ, Marie, Zuzana HADJ - MOUSSOVÁ a Stanislav ŠTECH. *Psychologie handicapu*. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-7184-929-4.
- [39] VESELÁ, Marta a Martina SIMONIDESOVÁ. *Grafomotorika*. *Grafomotorika.eu* [online]. [cit. 2013-03-01]. Dostupné z: <http://www.grafomotorika.eu/>
- [40] TĚTHALOVÁ, Marie. *Dítě s handicapem je pro učitele velká výzva. Informatorium: časopis pro výchovu a vzdělávání dětí od 3 do 8 let v MŠ a ŠD*. 2013, únor 2013, č. 2. ISSN 1210-7506.
- [41] Sdružení pro komplexní péči při dětské mozkové obrně. *Sdružení pro komplexní péči při dětské mozkové obrně (SDMO), o. s.: Středisko ucelené rehabilitace při*

- DMO* [online]. 2003 [cit. 2013-03-01]. Dostupné z: <http://dmoinfo.cz/informace-o-dmo/>
- [42] ZIKL, Pavel. *Děti s tělesným a kombinovaným postižením ve škole*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2011. ISBN 978-80-247-3856-7.
- [43] HÁJKOVÁ, Vanda a Iva STRNADOVÁ. *Inkluzivní vzdělávání: teorie a praxe*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2010. ISBN 978-80-247-3070-7.
- [44] NEUBAUER, Karel. *Logopedie: Učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2001. ISBN 80-7041-098-1.
- [45] SOVÁK, Miloš. *Logopedie předškolního věku*. 3. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984.
- [46] LECHTA, Viktor. *Základy inkluzivní pedagogiky: Dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. první. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-679-7.
- [47] VÍTKOVÁ, Marie. *Integrativní speciální pedagogika: Základy, teorie, praxe*. Brno: MSD, 2003. ISBN 80-86633-07-1.
- [48] VÍTKOVÁ, Marie. *Integrativní speciální pedagogika: Integrace školní a speciální*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.
- [49] PFEIFFER, J. *Ergoterapie. Základní informace o oboru pro všechny pracovníky v rehabilitaci*. Praha : REHABL, 2001.
- [50] KULICHOVÁ, Jana. *Hiporehabilitace*. Praha: Nadace OF, 1995. ISBN 28008.
- [51] HEJNÝ Milan a František KUŘINA. *Dítě, škola a matematika*. Praha: Portál, 2009, ISBN 978-80-7367-397-0.
- [52] PIPEKOVÁ, J. a kol.: *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. přeprac. vyd. Brno: PAIDO, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.
- [53] FIALOVÁ, Ilona. *Analýza faktorů determinujících edukaci a profesní orientaci jedinců se zdravotním postižením*. Brno: Masarykova Univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5591-9.
- [54] OPATŘILOVÁ, Dagmar. *Pedagogicko-psychologické poradenství a intervence v raném a předškolním věku u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: Pedagogická fakulta Masarykovy Univerzity, 2006. ISBN 80-210-3977-9.
- [55] KNAPCOVÁ, M. *Výměnný obrázkový komunikační systém – VOKS*. Praha: IPPP ČR, 2009. ISBN 978-80-86856-14-3.



- [56] LANGMEIER, J.; LANGMEIER, M.; KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyzologie*. Praha: H&H 1998. 132 s. ISBN 80-8602-37-4.
- [57] ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. 2. vyd. Praha: Portál, 2004. 392 s. ISBN 80-7178-829-5.
- [58] VÁGNEROVÁ, M., VALENTOVÁ, L. *Psychický vývoj dítěte a jeho variabilita*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 1991. ISBN 80-7066-384-7. 115 s.
- [59] ŠVARCOVÁ, Eva. *Zdraví a nemoc: vybraná témata pro učitele*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2008, 111 s. ISBN 978-80-7041-239-8.
- [60] GRECMANNOVÁ, Helena, Eva URBANOVSKÁ a Drahomíra HOLOUŠKOVÁ. *Obecná pedagogika*. Praha: Hanex, 2002. ISBN 978-80-8578-324-7.
- [61] BARTOŇOVÁ, M. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. Brno: MSD, spol.s.r.o., 2005. ISBN: 80-86633-37-3.
- [62] Vzdělávací centrum Snoezelen – koncept. ASOCIACE KONCEPTU SNOEZELLEN V ČESKÉ REPUBLICĚ. *Snoezelen – koncept*. [online]. 2010 [cit. 2013-03-29]. Dostupné z: <http://www.snoezelen-koncept.cz/o-snoezelenu/historie-snoezelenu/>
- [63] VOJTA, V., PETERS, A. *Vojtův princip*. Praha: GRADA PUBLISHING, 1995. ISBN 80-7169-004.
- [64] KUDLÁČEK, Miroslav. *Svět dětské mozkové obrny: Nahlížení vlastního postižení v průběhu socializace*. první. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0178-6.
- [65] KUTÁLKOVÁ, Dana. *Opožděný vývoj řeči - dysfázie: Metodika reedukace*. Praha: Septima, 2002. ISBN 80-7216-177-6.
- [66] OPATŘILOVÁ, Dagmar a Dana ZÁMEČNÍKOVÁ. *Možnosti speciálně pedagogické podpory u osob s hybným postižením*. Brno: Masarykova univerzita, 2008. ISBN 978-80-210-4575-0.
- [67] KLENKOVÁ, Jiřina. *Kapitoly z logopedie II a III*. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-62-1.

- [68] STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. Základy kvalitativního výzkumu: Postupy a techniky metody zakotvené teorie. Albert, 1999, s.105
- [69] JANDA, V., VÁVROVÁ, M. Senzomotorická stimulace. *Rehabilitácia*, 25, s. 20, Liečreh Gúth, 1992. ISSN 0375-0922.

#### Zákony a vyhlášky:

- [1] Česká republika. Vyhláška č. 73/2005 Sb.: Vyhláška o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In: *sbírka zákonů České republiky*. Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, p. o., 2005, roč. 2005.
- [2] Česká republika. Vyhláška č. 72/2005 Sb.: Vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: *sbírka zákonů České republiky*. Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, p. o., 2005, roč. 2005, 20.
- [3] Česká republika. Vyhláška č. 147/2011 Sb. ze dne 25. května 2011, kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, 56.
- [4] Česká republika. Zákon 472/2011 Sb., ze dne 20. prosince 2011, kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Praha, 2011.
- [5] Česká republika. Úplné znění zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. In: Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, p. o., 2004, roč. 317. Praha, 2008.
- [6] Česká republika. Zákon 49/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. In: *sbírka zákonů České republiky*. Praha, 2009.
- [7] Česká republika. Zákon č. 563/2004 Sb. O pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Praha, 2004.

- 
- [8] ÚSTAV PRO INFORMACE VE VZDĚLÁVÁNÍ. *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice: Bílá kniha*. Ústav pro informace ve vzdělávání Praha: Tauris, 2001. ISBN 80-211-0372-8.
- [9] Česká republika. Vyhláška č. 14/2005 Sb., ze dne 29. prosince 2004 o předškolním vzdělávání. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Praha, 2005.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

DMO	Dětská mozková obrna
CNS	Centrální nervový systém
RVP PV	Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání
HVO	Hlavní výzkumná otázka
DVO	Dílčí výzkumná otázka
SPC	Speciálně-pedagogické centrum
PU	Paní učitelka
PPP	Pedagogicko-psychologická poradna
AAK	Alternativní a augmentativní komunikace

---

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

[1] **obrázek 1** - Didaktický trojúhelník, Opatřilová, 2005

[2] **obrázek 2** – Výchozí poloha při reflexním plazení ve Vojtově principu, Vojta, Peters, 1995

[3] **obrázek 3** - Výchozí polohy při reflexním otáčení ve Vojtově principu, Vojta, Peters, 1995

[4] **obrázek 4** - Výchozí polohy při reflexním otáčení ve Vojtově principu, Vojta, Peters, 1995

**SEZNAM TABULEK**

[1] **tabulka 1** - Klasifikace DMO podle charakteru tonusové a hybné poruchy (Lesný, 1985)

[2] **tabulka 2** - Strategie adaptace obsahu kurikula a jeho prezentace (Hájková, Strnadová, 2010, s. 20)

[3] **tabulka 3** – Jednotlivé kódy z pozorování – učitelka 1

[4] **tabulka 4** - Jednotlivé kódy z pozorování – učitelka 2

[5] **tabulka 5** - Jednotlivé kódy z pozorování – učitelka 3

[6] **tabulka 6** – Seskupení jednotlivých kódů do kategorií – učitelka 1

[7] **tabulka 7** – Seskupení jednotlivých kódů do kategorií – učitelka 2

[8] **tabulka 8** – Seskupení jednotlivých kódů do kategorií – učitelka 3

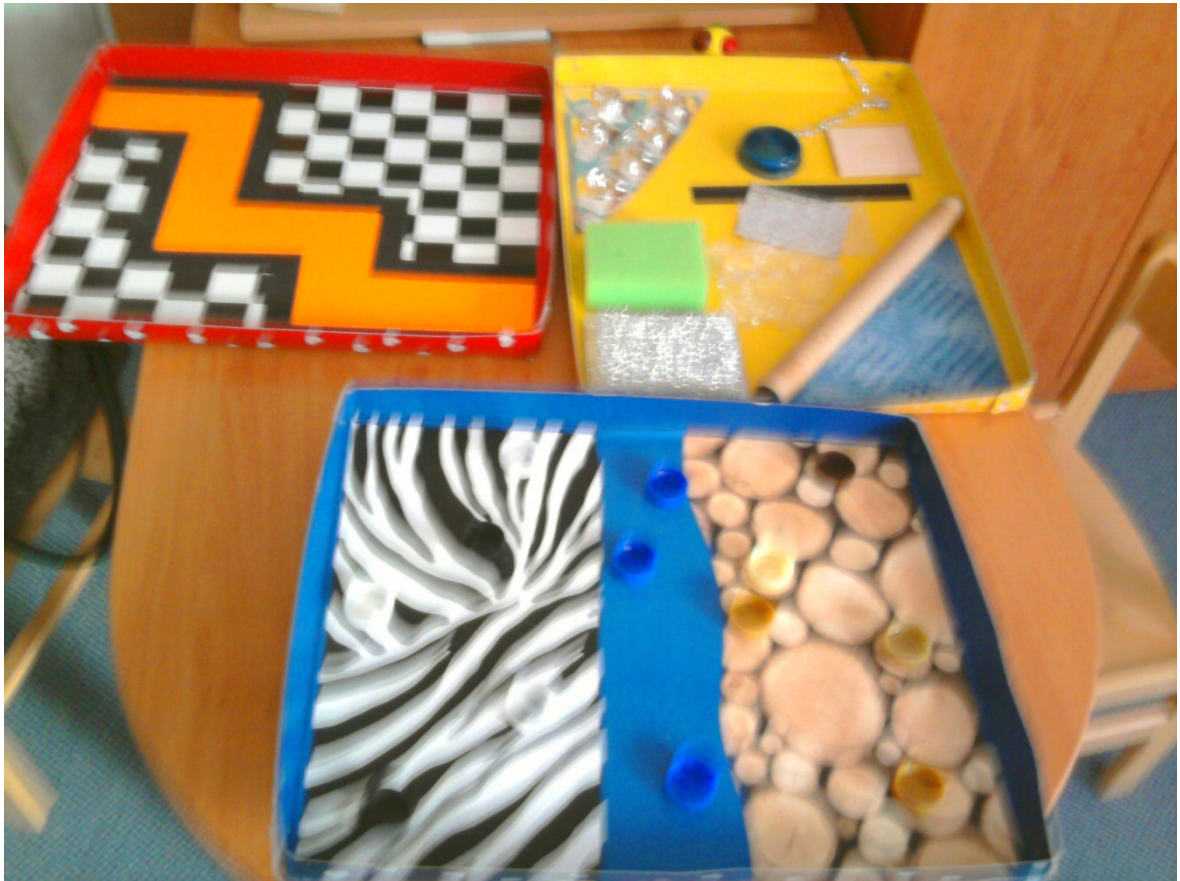
[9] **tabulka 9** – Výsledky pozorování

---

## SEZNAM PŘÍLOH

- [1] Příloha č. 1 – Desky pro procvičování jemné motoriky – fotografie.
- [2] Příloha č. 2 – Deska pro procvičování vizuomotoriky a jemné motoriky – fotografie.
- [3] Příloha č. 3 – Speciální hmatové kostky EMBO pro procvičování jemné motoriky – fotografie.
- [4] Příloha č. 4 – Ukázka kódování rozhovoru – učitelka 1.
- [5] Příloha č. 5 – Ukázka pozorovacího archu.
- [6] Příloha č. 6 – Fotografie místnosti Snoezelen.

**PŘÍLOHA P I: DESKY PRO PROCVIČOVÁNÍ JEMNÉ MOTORIKY**





## PŘÍLOHA P II: DESKA PRO PROCVIČOVÁNÍ VIZUOMOTORIKY A JEMNÉ MOTORIKY



**PŘÍLOHA P III: SPECIÁLNÍ HMATOVÉ KOSTKY EMBO PRO  
PROCVIČOVÁNÍ JEMNÉ MOTORIKY**



**PŘÍLOHA P IV: UKÁZKA KÓDOVÁNÍ ROZHOVU UČITELKA 1**Kódování rozhovoru č. 1

**JM:** Jak dlouho s dětmi s dětskou mozgovou obrnou pracujete?

**PU:** V lednu to bude rok.

**JM:** Změnil se nějak Váš postup nebo spíše způsob práce s těmito dětmi postupem času?

**PU:** Já jsem od prvopočátku viděla spíš to, že opravdu ten pohybový rozvoj pro ni bude daleko důležitější, než třeba rozvoj té jemné motoriky, proto jsem se zaměřila výhradně na tuto oblast a to se teď začíná tak nějak úročit, protože holčička se snaží dostat na čtyři, už není jenom takovým tím pasivním „človíčkem“, který leží, ale chodí ještě na rehabilitace do Olomouce a tam paní fyzioterapeutka

začíná uvažovat o vertikalizačním stroji, nebo vertikalizačním zařízení, které by jí vlastně mohlo posunout dál.

**JM:** A tady tato holčička je jediné dítě s DMO, se kterým jste pracovala, nebo jste pracovala i s jinými?

**PU:** Ano, je to jediné dítě, ryze s DMO, ostatní, mají především kombinace s poruchami autistického spektra.

**Kód 1 – významnost rozvoje hrubé motoriky**

**Kód 2 – viditelné výsledky práce**

**Kód 3 – první zkušenost s dítětem s DMO**

**JM:** Když se tedy přiblížím k mému hlavnímu tématu, což jsou vlastně výchovně-vzdělávací strategie, jaké speciální metody práce používáte při práci s těmito dětmi? Například jestli používáte nějaké speciální pomůcky, jako například pracovní listy nebo něco podobného?

**PU:** Ona teorie je něco jiného než praxe, takže to prostě člověk použije a nepřemýšlí nad tím, jak je to jako uvedené v literatuře. Tak, jak jsem říkala, tak hlavně co se týká toho pohybového rozvoje, především na rozvoj hrubé motoriky se řídím radami, které mi doporučilo speciální pedagogické centrum, kde mi doporučili různé cviky, které s dívkou děláme. Co se týká jemné motoriky, tam se hlavně zaměřujeme na rozvoj hmatu, aby měla chuť zkoumat. Takže nabízíme různé hmatové věci. Zkoušeli jsme například, aby kreslila dlaňovou pastelkou, nebo prstovými barvami. Dlaňová pastelka ji moc nezajímá, takže to zase tak často nezařazujeme. U prstových barev zkoumá klouzavý pohyb a potom se snažíme rozvíjet hlavně smysly. A to jak chuťově tak sluchově, zkoušíme, aby lokalizovala zvuk, zdroj zvuku, různé intenzity toho zvuku, zabarvení, takže různé šustění, zvonění zvonečkem, rolničkou, triangl, různé hudební nástroje,

**Kód 4 – pohybový rozvoj a hrubá motorika**

**Kód 5 – rady ze SPC**

**Kód 6 - rozvoj hmatu**

**Kód 7 – rozvoj jemné motoriky pomocí dlaňové pastelky a prstových barev**

**Kód 8 – rozvoj všech smyslů**

zkrátka aby to bylo takové pestré, aby to nebylo jednotvárné. Potom třeba zrakové vnímání se snažíme rozvíjet především věcmi, které jsou hodně barevné, ale zkusíme od těch barev i ustupovat, jestli to vůbec dokáže zaměřit, jestli zaměří houpací předmět, pohybující se. Což ona teda zaměřuje, sleduje. Většinou tedy krátce ne třeba po celou dobu toho pohybu třeba balónku, nebo houpající se šňůrky, v určitém úhlu, většinou tedy před sebou. Teď už je sice ve fázi, kdy i pootočí tu hlavu kousek i třeba mimo středovou osu, ale ne že by vyloženě otáčela celou hlavu. Tak bych to řekla.

**JM:** A zaznamenáváte u dívky při práci s ní nějaký pokrok?

**PU:** Ano zaznamenáváme. Dříve třeba sledovala spíše jen ve středové ose, teď už i vychyluje ten pohled, nebo si také dokáže předat předmět z jedné ruky do druhé, to se dříve neobjevovalo. Ráda předměty zahazuje, to tedy přetrvává stále. A když odpočívá na matraci, dříve byla víc taková pasivnější, teď je mnohem aktivnější, myslím si, že je to i vlivem toho pohybového rozvoje, že se i přemístí z jedné strany matrace na druhou a vyhledává ráda předměty, které jí chystám do různých koutů matrace, aby je mohla objevovat. Někdy jí to trvá déle někdy kratší dobu, záleží, jaký má den,

**Kód 9 – pokrok v oblasti hrubé motoriky**

ale vyhledává, zkouší to. Nemyslím si sice, že by to viděla hned, ale jak se přemísťuje různě, tak na určitou vzdálenost to vidí.

**JM:** Takže si myslíte, že ji to baví to objevování?

**PU:** Ano, ale jak říkám, záleží na tom, jaký má den, protože někdy třeba špatně spí v noci, tak to teda se nedá. A je vidět třeba, že i hodně sociální oblast ji zajímá, že chce být součástí skupiny. Když je třeba na tom odpočívání, tak vykukuje, dává o sobě vědět zvukovými nějakými projevy, tak na to se snažíme reagovat, aby měla pozitivní odezvu, aby věděla, že ji přijímáme jako součást té třídy.

**JM:** Takže se chce socializovat?

**PU:** Ano. Je ráda v té skupině.

**JM:** A když tedy mluvíme o skupině, přijímají ji ostatní děti kladně?

**PU:** Ano, ano, s tím nemají problém. Tak je to tady v té třídě celkově u všech stejné s tou socializací. A teď si ještě tak vybauji, co s ní děláme, tak možná by se to dalo pojmout jako nějaký rozvoj psychomotoriky, přesto, že ona samotná ten pohyb moc nedokáže vykonat, ale má ráda zpívání s pohybem. Takže třeba my tady máme v denním režimu zařazeno vítání, kdy děti sedí v kruhu, zpíváme písničku a pleskáme o stehna, tleskáme a podobně.

**Kód 10 – rozvoj vizuomotoriky**

**Kód 11 – potřeba socializace**

**Kód 12 – pozitivní přijetí**

**Kód 13 – rozvoj psychomotoriky**

S touto dívkou je to samozřejmě všechno s dopomocí, ale u ní je vidět, že tohle se jí líbí, a dává to najevo úsměvem, je taková veselejší.

**JM:** Když jsme se bavily o jemné a hrubé motorice, tak mě dále napadá grafomotorika. Zkoušíte u ní nějakým způsobem rozvíjet i grafomotoriku, například formou nějakých obrázků, nebo něčeho podobného?

**PU:** Jak jsem mluvila o té dlaňové pastelce, tak to je asi maximum. Ale je to na úrovni čmáranice, to nic dalšího není u ní možné. Ona celkově třeba uchopí tu dlaňovou pastelku, ale ona ráda škrábe, takže ona nám tu pastelku pak těmi nehty orýpává a ten pohyb samotný ji tolik neláká. Třeba s dopomocí ano, že to uchopí a sem tam udělá nějaký pohyb sama, ale to je taková výjimka. Spíše škrábe nehty do té pastelky.

**JM:** Ještě jsem se chtěla zeptat, jaký typ dětské mozkové obrny tato dívka má?

**PU:** Podle záznamů má kvadruparetickou formu DMO, ale ještě u ní není zcela vymezena.

**JM:** Paní ředitelka říkala, že tady máte hodně autistů, takže váš přístup je asi hodně individuální, protože ta práce s každým dítětem je asi úplně jiná, že?

**Kód 14 – rozvoj grafomotoriky**

**Kód 15 – rozvoj jemné motoriky**

*PU:* Ano, je to tak. Každé dítě totiž potřebuje něco jiného.

*JM:* A máte ve Vaší práci i nějaké společné prvky, které využíváte u všech dětí stejně, že se je snažíte nějakým způsobem socializovat do skupiny, nebo to vyloženě necháváte na individuální práci, pro každé dítě zvlášť podle toho, co potřebuje?

*PU:* Ne, ne. Máme tady určitý režim dne a máme v něm vítání v kruhu, kdy jsou opravdu všechny děti společně posazeny na židličkách, v případě dívky s DMO na vozíku a to jsou chvílky, kdy ona je součástí skupiny. Například nedávno jsme měli ochutnávku ovoce, tak děti sedí u stolu, dívka má svou židličku také u stolu, a pokud je to ovoce třeba jako banán, tak ochutnala i ona. Snažíme se ji prostě do té skupiny takto začleňovat. Nebo když mají starší holčičky námětovou hru na vaření, na kuchyň, tak dívky například nachystají jídlo a donesou i této dívce. Otázka je, do jaké míry to dívka vnímá, ale ten kontakt od jiných dětí tady je. Nebo například dnes jsme se dívali na pohádku tady ve třídě a dívka tady byla taky s ostatními dětmi a jedna holčička ji držela za vozík, zkrátka děti ji vnímají jako součást té třídy. Součást skupiny.

*JM:* Když se vrátím k těm výchovně – vzdělávacím strategiím, nebo přímo metodám práce. Všimla jste si třeba, že když

#### Kód 16 – individuální přístup

#### Kód 17 – socializace do skupiny



jste začlenila nějakou metodu, kterou s touto dívkou děláte, na rozvoj čehokoliv, to teď není podstatné, že se její stav při této činnosti nějak posunul?

**PU:** To by byl ideální stav, kdyby ve třídě všechno fungovalo. Jenže ono s těmi autisty ve třídě není možné ten chod dne tak úplně dodržovat, takže ten vývoj, je pro mě nejdůležitější rozvíjet hlavně tedy ten pohybový a snažím si na to udělat ten čas, ale ten ostatní, abych to systematicky rozvíjela, například tu grafomotoriku, nebo jemnou motoriku, to je poměrně náročné. **JM:** Takže to ustupuje do pozadí z hlediska toho pohybového rozvoje?

**PU:** Ano, protože to není možné všechno zvládnout v té třídě, v tom složení. Ale i tak je u dívky vidět hodně velký pokrok, také díky té dlaňové pastelce, která vlastně plní funkci jak rozvoje jemné motoriky, tak grafomotoriky. A hlavně, tato práce je hlavně o podnětech, aby ona měla chuť objevovat a zkoušet.

**JM:** Takže vlastně to, co dívku momentálně zaujme, to se snažíte začlenit do té práce s ní?

**PU:** Ano, to je hlavní. Takže spíše zkouším, na co reaguje, co je pro ni poutavé, ne že bych si řekla, tuhle metodu budu používat a takhle to bude. Musím hodně kombinovat a přizpůsobovat metody jí. A spousta věcí je také na doporučení speci-

**Kód 18 – pohybový rozvoj, jako nejdůležitější výchovně-vzdělávací strategie**

**Kód 19 – vhodné podněty**

**Kód 20 – zájmy dítěte**

álně-pedagogického centra, od toho se odvíjíme.

**JM:** A nevzpomenete si, co Vám, právě ze speciálně-pedagogického centra doporučili, pro rozvoj této oblasti?

**PU:** V SPC nám i rodičům doporučili, aby se děvče vzdělávalo podle individuálního vzdělávacího plánu, který se promítá ve všech oblastech. Pro rozvoj vzpřimovacích reakcí a rozvoj vnímání doporučili využívat senzomotorickou stimulaci na elipsách a to v poloze na břiše, vyvalováním do stran a houpáním. Dále také díky elipsám rozvíjíme pohyb horních a dolních končetin a to v lehu na zádech a v poloze v lehu přes elipsu. Pozornost je u dívky na doporučení rozvíjena pomocí motivace pohybem, písničkami a říkankami.

**JM:** Dobře. Děkuji za rozhovor.

**PU:** Já také.

### **Kód 21 – individuální vzdělávací plán**

### **Kód 22 - motivace**

## PŘÍLOHA P V: UKÁZKA POZOROVACÍHO ARCHU

### 1. Rozvoj motoriky

### Poznámky

<i>Převaha pohybového rozvoje a hrubé motoriky</i>	
<i>Rozvoj psychomotoriky</i>	
<i>Rozvoj jemné motoriky</i>	
<i>Rozvoj vizuomotoriky</i>	
<i>Rozvoj grafomotoriky</i>	
<i>Rozvoj hmatu</i>	
<i>Rozvoj logomotoriky a oromotoriky</i>	

### 2. Potřeba socializace

<i>Pozitivní přijetí</i>	
<i>Socializace do skupiny</i>	
<i>Přizpůsobení se realitě</i>	

### 3. Individuální přístup

<i>Přístup pedagoga k rozdílům mezi dětmi</i>	
<i>Individuální vzdělávací plán</i>	
<i>Zohledňování zájmů dítěte</i>	
<i>Individuální rozvoj dítěte</i>	
<i>Individuální vzdělávací nabídka</i>	
<i>Kompensace vyskytnutých problémů u jed-</i>	

<i>notlivých dětí</i>	
<i>Vhodně zvolené podněty pro jednotlivé děti</i>	
<i>Rady ze speciálně – pedagogického centra pro práci s jednotlivými dětmi</i>	
<i>Metody pro rozvoj všech smyslů</i>	
<i>Rozdíly v práci s jednotlivými dětmi</i>	
<i>Motivace</i>	

#### **4. Druhy využívaných metod práce, jako výchovně-vzdělávací strategie**

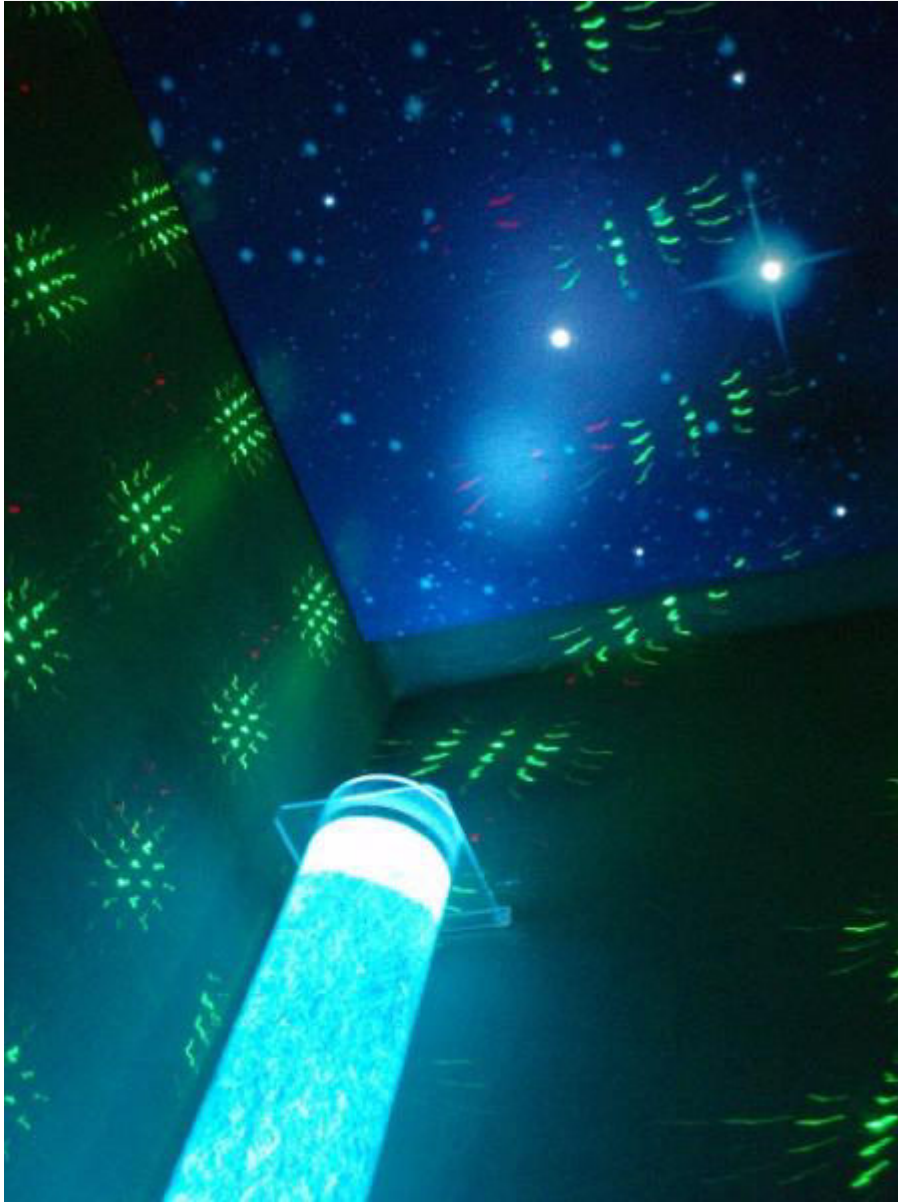
<i>Využití arteterapie při práci s dětmi</i>	
<i>Využití metody bazální stimulace při práci s dětmi</i>	
<i>Skupinová práce a spolupráce s kolegyní/kolegyněmi</i>	
<i>Rozdíly ve výchovně-vzdělávacích strategiích u různých forem DMO</i>	
<i>Význam zkušeností při volbě výchovně-vzdělávacích strategií</i>	
<i>Viditelné výsledky práce po aplikování určité výchovně-vzdělávací strategie</i>	
<i>Využití metody VOKS k rozvoji komunikace</i>	
<i>Využití kognitivizace, jako výchovně-vzdělávací strategie při práci s dětmi</i>	
<i>Využití emocionalizace, jako výchovně-vzdělávací strategie při práci s dětmi</i>	
<i>Využití motivace, jako výchovně-vzdělávací</i>	

<i>strategie při práci s dětmi</i>	
<i>Využití socializace, jako výchovně-vzdělávací strategie při práci s dětmi</i>	
<i>Využití axiologizace, jako výchovně-vzdělávací strategie při práci s dětmi</i>	
<i>Využití kreativizace, jako výchovně-vzdělávací strategie při práci s dětmi</i>	
<i>Využití metody snoezelenu, jako výchovně-vzdělávací strategie při práci s dětmi</i>	
<i>Využití manipulace, jako výchovně-vzdělávací strategie při práci s dětmi</i>	
<i>Využití přímé asistence, jako výchovně-vzdělávací strategie při práci s dětmi</i>	
<i>Využití demonstrace, jako výchovně-vzdělávací strategie při práci s dětmi</i>	
<i>Využití pravidelně se opakujícího postupu, jako výchovně-vzdělávací strategie při práci s dětmi</i>	
<i>Využití návodů, klíčů a povzbuzení, jako výchovně-vzdělávacích strategií při práci s dětmi</i>	
<i>Využití pantomimy, jako výchovně-vzdělávací strategie při práci s dětmi</i>	
<i>Využití slovních pokynů, jako výchovně-vzdělávacích strategií při práci s dětmi</i>	
<i>Využití napodobování, jako výchovně – vzdělávací strategie při práci s dětmi</i>	
<i>Rozvoj koordinace ruky a oka jako výchovně-vzdělávací strategie při práci s dětmi</i>	

<i>Rozvoj expresivní řeči, jako výchovně-vzdělávací strategie při práci s dětmi</i>	
<i>Rozvoj receptivní řeči, jako výchovně-vzdělávací strategie při práci s dětmi</i>	

**PŘÍLOHA P VI: FOTOGRAFIE MÍSTNOSTI SNOEZELEN,  
SNOEZELEN V PRAXI**





















## PŘÍLOHA P VII: RUBBER FLEX MÍČ, PRO ROZVOJ HMATU

