

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií

Bakalářská práce

Barbora Kučerová

Metody a postupy poznávání žáka

OLOMOUC 2021

vedoucí práce: Mgr. Tereza Buchtová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškeré použité prameny a literaturu.

V Olomouci dne 4. 4. 2021

.....

Poděkování

Děkuji Mgr. Tereze Buchtové, Ph.D. za její podněty a rady, které mi jako vedoucí mé bakalářské práce poskytovala při jejím zpracování.

Děkuji vychovatelům školních družin, kteří se zapojili do výzkumu pro tuto práci.

Anotace

Jméno a příjmení:	Barbora Kučerová
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	Mgr. Tereza Buchtová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2021

Název práce:	Metody a postupy poznávání žáka
Název v angličtině:	Methods and processes of the cognition of pupil
Anotace práce:	Tématem bakalářské práce jsou metody a postupy poznávání žáka. Práce je zaměřena na pedagogickou diagnostiku realizovanou vychovateli školních družin a na žáky se SVP ve školních družinách. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se zabývá pojmy pedagogická diagnostika a žáci se SVP. Praktická část se zabývá výzkumem, který zjišťuje informace o pedagogické diagnostice prováděné vychovateli školních družin a výskytem žáků se SVP. V závěru práce jsou uvedeny výsledky výzkumu.
Klíčová slova:	Pedagogická diagnostika, metody pedagogické diagnostiky, žák se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP), školní družina, vychovatel školní družiny
Anotace v angličtině:	The bachelor's thesis topic are methods and processes of the cognition of pupil. It is focused on the pedagogical diagnostics performed by educator of the school club and on pupil with SEN in the school clubs. The closing work is divided into theoretical and practical part. The theoretical part is addressed to the pedagogical diagnostics and pupil with SEN terms. The practical part is addressed to research, that finds out informations about pedagogical diagnostics realized by educator of the school club and occurrence of pupil with SEN. The conclusion of closing work is the filled with the results of this research.
Klíčová slova v angličtině:	Pedagogical diagnostics, methods of pedagogical diagnostics, pupil with special educational needs (SEN), school club, educator of the school club
Přílohy vázané v práci:	Příloha číslo 1: Dotazník pro vychovatele školních družin Příloha číslo 2: Vložená příloha – disk CD ROM obsahující bakalářskou práci
Rozsah práce:	58 stran
Jazyk práce:	Český jazyk

Obsah

Úvod	7
I. TEORETICKÁ ČÁST	8
1 Školní družina.....	9
1.1 Role vychovatele.....	9
2 Diagnostika žáka.....	11
2.1 Pedagogická diagnostika.....	12
2.2 Psychologická diagnostika.....	13
3 Žák se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) a jeho diagnostikování	14
3.1 Vybraná postižení a znevýhodnění žáků, dopadající na výchovu a vzdělávání ve školních družinách a jejich diagnostikování	15
3.2 Žáci vyžadující individuální přístup, kteří nespádají mezi žáky se SVP a jejich diagnostikování	18
4 Metody a prostředky pedagogické diagnostiky	20
4.1 Anamnéza	20
4.2 Pozorování	21
4.3 Rozhovor.....	22
4.4 Hra	23
4.5 Etické zásady používání diagnostických metod	23
II. EMPIRICKÁ ČÁST	25
5 Základní informace o výzkumu.....	26
5.1 Téma výzkumu	26
5.2 Předmět výzkumu	26
5.3 Cíle výzkumu.....	26
5.4 Výzkumné otázky	26
5.5 Výzkumné předpoklady	27
5.6 Výzkumné metody	27
5.7 Výběr výzkumného vzorku.....	29

5.8 Podmínky a realizace výzkumu	29
6 Zjištěná data.....	30
7 Shrnutí výzkumu	47
Závěr.....	49
Seznam použitých zkratk	51
Seznam použité literatury	52
Internetové zdroje	53
Seznam příloh	54

Úvod

Bakalářská práce s názvem Metody a postupy poznávání žáka se zabývá pedagogickou diagnostikou prováděnou vychovateli školních družin. Tato bakalářská práce je zaměřena nejen na pedagogickou diagnostiku, ale i na žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, se kterými se setkávají vychovatelé ve školních družinách.

Pedagogická diagnostika je velmi důležitá, a to i ve školní družině. K tomu, aby byla práce vychovatelů ve školních družinách úspěšná a efektivní, musejí dobře znát své žáky, vědět, na jaké úrovni v konkrétních oblastech dovedností a znalostí jsou, a přizpůsobili tak k této skutečnosti své plány k činnostem a celkově svůj přístup k žákům.

V základních školách se zvyšuje počet žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, především proto, že jsou více integrováni do běžných škol. Ale je i velmi pravděpodobné, že pokud vychovatelé školních družin budou provádět kvalitně pedagogickou diagnostiku, všimnou si výskytu nějakých obtíží u žáků právě oni. Ve školní družině se nachází pro poznávání žáků velký časový prostor a možnost realizování množství různorodých činností, které mohou pomoci mnohé odhalit. Vychovatelé mohou díky pedagogické diagnostice nejen rozpoznat problém, který by mohl vyžadovat speciální vzdělávací potřeby. Ale také pomocí diagnostických metod mohou i lépe poznat své žáky komplexně a vhodně tak přizpůsobit přístup ke každému žákovi individuálně i k celému kolektivu žáků. Toto téma jsem si zvolila právě z toho důvodu, že jsem na svých praxích viděla, jak je důležité znát své žáky, aby práce s nimi byla co nejpřínosnější.

Cílem této bakalářské práce je zjistit, kolik vychovatelů školních družin provádí pedagogickou diagnostiku, a jakým způsobem jí provádějí. Dalšími cíli je zjistit, zda se vychovatelé školních družin setkávají se žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, případně jak často. Dále jak k těmto žákům přistupují a zda se se speciálními vzdělávacími potřebami setkávají častěji u dívek či u chlapců.

Bakalářská práce je tvořena dvěma částmi. Teoretická část se zabývá pojmy školní družina, vychovatel, pedagogická diagnostika, žák se speciálními vzdělávacími potřebami a metody pedagogické diagnostiky. Druhou částí je část empirická, kde ke zjištění výsledků byl použit kvantitativní výzkum za pomoci sestaveného dotazníku pro vychovatele školních družin. Výzkumu, který byl anonymní a dobrovolný se zúčastnili vychovatelé školních družin, kteří byli oslovováni skrze e-mailové adresy prostřednictvím ředitelů daných základních škol a skrze uzavřené skupiny na sociální síti.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 Školní družina

„Školní družina je školské zařízení výchovy mimo vyučování, zaměstnává nejvíce vychovatelů a je mezi ostatními zařízeními určenými pro volný čas dětí nejčtenější“ (Hájek, 2003, s. 11). Školní družina nefunguje jako zařízení, které pouze děti hlídá, jak se někteří mylně domnívají, ale probíhá zde výchova, která je důležitou součástí společnosti. V družině dále neprobíhá školní výuka, ale vytváří pro děti mezník mezi vyučováním a pobytem v domácím prostředí. Pedagogická práce v ní se významně liší od klasické vzdělávací praxe (Hájek, 2003).

Družina je určena dětem prvního stupně základní školy a je možná výjimka pro jedince z druhého stupně základní školy. Dětem družina přináší zejména odpočinek, rekreaci a zájmové činnosti, a řídí se podle specifických požadavků a pravidel pedagogiky volného času. Provoz družiny začíná bezprostředně po konci vyučování a trvá do odchodu dětí domů, nebo na mimoškolní aktivity (Hájek, 2003).

Školní družiny jsou zřizovány jako součást základních škol, nebo jako samostatná zařízení sloužící jedné či více školám. Pro správný chod družiny jsou dané personální, materiální, řídicí a kontrolní podmínky. Děti se rozdělují do oddělení s kapacitou maximálně po 30 žácích, což zabezpečuje funkce družiny (Hájek, 2003).

„Specifičnost práce ve školní družině umožňuje vychovatelům citlivě a aktuálně reagovat na stavy, nálady i sociální potřeby dětí ve svém oddělení“ (Pávková, 2003, s. 7). Díky tomu, že program neobsahuje závazná témata, mohou vychovatelé s dětmi realizovat činnosti, které jsou pro děti atraktivní, a které mohou naplňovat kladné hodnocení, potřeby úspěchu apod. Děti si zde také mohou s pomocí vychovatele najít oblast pro naplnění volného času, ve které jsou dobří a dále se jí intenzivněji věnovat (Pávková, 2003).

1.1 Role vychovatele

Osobnost vychovatele se vytváří *„na základě osobnostních dispozic vzděláním, osobnostním zráním a dalším sebevzděláváním“* (Hájek, 2003, s. 34). Mezi hlavní osobnostní kvality patří kladný přístup k dětem, empatie a schopnost vytvářet v kolektivu třídy přívětivé klima. Vychovatel jedná podle společensky uznávaných mravů a hodnot, měl by mít organizační a motivační schopnosti a neměl by zapomínat na kladné hodnocení, které děti povzbuzuje a zvyšuje jejich sebevědomí. V neposlední řadě by měl vlastnit smysl pro humor a být dostatečně fyzicky zdatný, aby pro něj pohybové aktivity a procházky nebyly problémem.

Svoji roli hraje také vnější vzhled vychovatele, proto by měl nosit vhodné oblečení, ženy decentní líčení, dále by měl volit vhodný způsob komunikace a vystupování (Hájek, 2003).

„Každé dítě, se kterým se vychovatel ve školní družině setkává, je jedinečnou osobností“ (Pávková, 2003, s. 26). Je to způsobeno vrozenými předpoklady, rodinným prostředím a vlivem širší společnosti. Je důležité, aby vychovatel tyto individuální zvláštnosti svých žáků rozpoznal. Při poznávání těchto individualit musí brát v potaz poznatky o vývoji dítěte v určité věkové kategorii (Pávková, 2003).

2 Diagnostika žáka

S diagnostikou se můžeme setkat ve velkém množství vědních oborů. „Z obecného hlediska je principem jakékoli diagnostiky dlouhodobé i krátkodobé úsilí o zjišťování, rozpoznávání, posouzení, hodnocení a utřídění jiných jevů skutečnosti podle vlastností a kritérií, které diagnosticky sledujeme, a podle systému, který odpovídá dané poznatkové soustavě, dané vědě. Jde současně o hledání příčin konkrétního vývoje a poznání podmínek vzniku sledovaných jevů“ (Mojžíšek, 1986, s. 10).

Je rozdíl mezi diagnostikou a testováním. U testování se závěry určují komplexně ze všech výsledků testů, zatímco diagnostika po nasbírání dat a jejich vyhodnocení má snahu o porozumění žákovi. Data se získávají z mnoha situací a zdrojů. Proto je tedy neadekvátní vytvářet například osobnostní „profil“ žáka pouze ze zprávy informující o výsledcích testu daného žáka (Mertin, 2016).

V průběhu diagnostiky je důležité sledovat i její proces a nezaměřovat se pouze na výsledek. Dalším klíčovým bodem je to, že každý pedagog musí posuzovat, jak negativní momenty ve vývoji dítěte, tak obzvláště momenty pozitivní, „*keré se stávají východiskem dalšího působení*“ (Zelinková, 2011, s. 12). „*Výsledkem této diagnostiky je stanovení pedagogicko-psychologické diagnózy. Stanovená diagnóza popisuje zjištěný stav žáka, pravděpodobné příčiny tohoto stavu, prognózu do budoucna, nebo může doporučit potřebné změny ve vývoji žáka*“ (Šafránková, 2019, s. 166).

Význam pedagogického a psychologického poznávání (diagnostiky) žáka

Diagnostika žáka se řadí mezi hlavní profesní dovednosti. Každá naše činnost má určitý cíl, a při jeho dosahování sledujeme úspěšnost a zvolené postupy. Pokud se nám cíle nedaří naplňovat a ani cesta k nim nejeví dostatečné pokroky, měli bychom zvolit efektivnější postup. Aby pedagog při společné práci s dítětem dosáhl co nejlepších výsledků, je potřeba, aby dítě co možná nejlépe znal. Měl by ho poznat a porozumět mu v oblasti jeho osobních zvláštností i sociálních souvislostí (Mertin, 2016).

Pedagogicko-psychologická diagnostika

„*Předmětem pedagogicko-psychologické diagnostiky je zkoumání individuálních zvláštností a kvalit žáka (učitele, skupiny) v pedagogických situacích*“ (Šafránková, 2019, s. 125). Pro objevení individuálních zvláštností osobnosti žáka je základem právě pedagogicko-psychologická diagnostika, která je nezbytnou součástí pro realizaci individuálního

vzdělávacího plánu pro žáky mimořádně nadané a žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (Šafránková, 2019). Pedagogicko-psychologická diagnostika není pouze jednorázovou záležitostí pro rozpoznání individuality žáka, pedagog by měl poznávat vlastnosti svých žáků každý den. (Maydlová, 1980).

Pedagog si nemůže dovolit zaujmout negativní postoj k poznání obecných znalostí o žácích, které spoluvychovává. Je velmi důležité znát obecné informace o daném žákovi, abychom dokázali porozumět jeho individualitě. V případě, že se pedagog v hodnocení a poznávání zmýlí, nedostane vždy dostatečně silnou zpětnou vazbu (Hrabal, 1989).

2.1 Pedagogická diagnostika

„Dobře provedená pedagogická diagnostika je předpokladem integrace“ (Zelinková, 2011, s. 15). „Zaměřuje se jak na složku obsahovou, tj. zjišťování dosažené úrovně vědomostí, dovedností a návyků“ (Zelinková, 2011, s. 12), tak na složku procesuální, kde se zaměřuje na průběh procesu výchovy, vzdělávání a jejich vliv na žáky. Nezapomíná ani na emocionálně-sociální oblast u žáků a jejich úroveň. Při případném výskytu neúspěchů žáka, pedagog provádí diagnostiku, která zjišťuje úroveň psychických funkcí, které ovlivňují získávání dovedností a vědomostí. Dále informace o dítěti kompletuje zjištěním anamnestických údajů rodinných, institucionálních a neopomíná vliv společnosti. Musí též obsahovat diagnostiku práce učitele a metodických postupů, kterých využil (Zelinková, 2011). Cílem pedagogické diagnostiky je tedy „poznávání žáka v pedagogických situacích“ (Šafránková, 2019, s. 162).

Pedagogická diagnostika se dělí na 4 typy (Zelinková, 2011):

- **Diagnostika normativní:** Žákovi výsledky jsou porovnávány s výsledky totožné zkoušky reprezentativního vzorku v populaci.
- **Diagnostika kritériální:** Analyzuje úroveň dovedností žáka na základě objektivních měřítek a porovnává výsledky s okolím.
- **Diagnostika individualizovaná:** Úroveň dosažených dovedností dítěte nesrovnává s jeho vrstevníky, nýbrž s individuálními schopnostmi daného jedince.
- **Diagnostika diferencíální:** Rozlišuje obtíže s totožnými projevy, ale s odlišnými příčinami.

2.2 Psychologická diagnostika

„Psychologická diagnostika se zaměřuje na zjišťování a měření duševních vlastností a stavů, případně dalších osobnostních charakteristik zkoumaného jedince, včetně rozpoznávání psychických odchylek a poruch. Ačkoliv je zapotřebí, aby učitelé, vychovatelé, trenéři a další pracovníci byli o jejich účelu, obsahu a možnostech dobře informováni, tato diagnostika je zcela v působnosti psychologů“ (Jedlička, 2018, s. 350).

Pedagog se především zabývá „poznáváním psychického stavu, vlastností a procesů učení žáka“ (Šafránková, 2019, s. 162). Užívá mnoho psychologických metod, i přestože nejsou odbornými psychology, vlastní totiž kvalifikovanost k psychologickým poznatkům. Pedagog ovšem kvůli chybějící odbornosti nedokáže vyčíst veškeré informace poskytnuté vyhodnocenými psychologickými metodami, což může způsobit chybné interpretace až poškození diagnostikovaného (Mertin, 2016).

3 Žák se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) a jeho diagnostikování

„Dítě (žák) se SVP je jedinec, který má určitou nedostatečnost ve svých schopnostech a dovednostech, osobnostních rysech projevujících se v učení, chování, jednání, prožívání, sociálních a kulturních rozdílech“ (Šafránková, 2019, s. 114). „Příčiny obtíží u žáků lze najít v běžném pedagogickém procesu ve škole a v rodině, dále však mohou spočívat i ve zdravotním stavu a anatomicko-fyziologických zvláštностech, zejména centrální nervové soustavy nebo smyslového aparátu“ (Mojžíšek, 1986, s. 157). U těchto dětí se můžeme setkat s podprůměrnými školními výsledky, či s neprospíváním. Některé z těchto dětí potřebují speciální zařízení a specifickou úpravu vzdělávacího obsahu kvůli jejich míře postižení či znevýhodnění, i přesto patří do běžných škol. Pedagogická diagnostika, jejíž úkolem je sledovat děti se speciálními vzdělávacími potřebami, má velmi specifické postupy. (Mojžíšek, 1986).

Úkolem školy je objevit zvláštní vzdělávací potřeby žáka, informovat o tom rodiče a následně jim doporučit návštěvu pedagogicko-psychologické poradny a speciálně pedagogického centra (tj. školská poradenská zařízení), která speciální vzdělávací potřeby odhalí. Návštěva školských poradenských zařízení není povinná. Nicméně pokud by nezáměr rodičů negativně ovlivnil zájem dítěte, škola může kontaktovat orgán sociálně-právní ochrany dětí, který stanoví navštívení školských poradenských zařízení již jako povinnost (Ventluková in Mertin, Krejčová, 2016).

Jedinci se speciálními vzdělávacími potřebami jsou v České republice integrováni od 90. let 20. století, ale v jiných zemích je tomu už mnohem delší dobu. (Zelinková, 2011). Školský zákon podle § 16 rozlišuje tři druhy žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (Zákon č. 561/2004 Sb.):

- „**žák se zdravotním postižením**, sem spadá tělesné, zrakové, sluchové a mentální postižení, vady řeči, autismus a vývojové poruchy učení a chování, souběžné postižení více vadami,
- **žák se zdravotním znevýhodněním**, kterým se rozumí, žák se zdravotním oslabením, dlouhodobou nemocí nebo s lehčími zdravotními poruchami vedoucí k poruchám učení a chování,
- **žák se sociálním znevýhodněním**, jímž je žák z rodinného prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, žák ohrožený sociálně patologickými jevy, nařízená ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova, postavení azylanta nebo účastníci řízení o udělení azylu“

Individuální vzdělávací plán (IVP)

„Je to závazný pracovní materiál sloužící všem, kteří se podílejí na výchově a vzdělávání integrovaného žáka.“ (Zelinková, 2011, s. 172) IVP „vychází z diagnostiky odborného pracoviště (pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogického centra); pedagogické diagnostiky učitele; respektuje závěry z diskuse se žákem a rodiči; je vypracován pro ty předměty, kde se handicap výrazně projevuje (Zelinková, 2011, s. 174); vypracovává jej vyučující daného předmětu“ (Zelinková, 2011, s. 175).

3.1 Vybraná postižení a znevýhodnění žáků, dopadající na výchovu a vzdělávání ve školních družinách a jejich diagnostikování

V následující kapitole se zaměříme na nejběžnější postižení a znevýhodnění dětí vyžadující SVP, které dopadají na výchovu a vzdělávání ve školních družinách.

Specifické poruchy učení

U dětí školního věku jsou specifické poruchy učení nejrozšířenějšími poruchami vůbec. *„Dítě má problémy s osvojováním základních školních dovedností, jako čtení, psaní, počítání, přitom má normální inteligenci“ (Janderková, 2018, s. 137). Úkolem školy je pomoci dítěti připravit se na život a podávat co nejlepší výkony vzhledem ke svému handicapu (Janderková, 2018).*

Na první pohled se může zdát, že specifické poruchy učení se školní družiny a konkrétně práce vychovatelů úplně netýkají, ovšem není tomu tak. Mezi vývojové poruchy učení se řadí „klasické“ poruchy jako dyslexie (specifická porucha čtení), dysgrafie (specifická porucha psaní), dysortografie (specifická porucha pravopisu) a dyskalkulie (specifická porucha matematických dovedností), ale patří sem také i dyspraxie (porucha motorické oblasti), dyspnie (porucha křebsného projevu) a dysmúzie (porucha osvojování hudebních schopností), které již s náplní školní družiny velmi souvisejí (Musil, 2014).

▪ Dyspraxie

O dyspraxii můžeme hovořit jako o neobratnosti a nešikovnosti. Jedná se o snížení motorických dovedností, projevující se obtížemi se složitějšími pohybovými úkony (Musil, 2014). Jde o obtíže při výtvarných a pracovních činnostech (ne příliš hezké výrobky...), při tělovýchovných a pohybových činnostech (chytání míče...). Děti trpící touto poruchou mají vyšší sklony k obezitě, úzkostným stavům, které mohou dojít až k depresi (Janderková, 2018).

- **Dyspinxie**

Tato porucha učení se projevuje neobratným zacházením se psacími potřebami (tužka, pastelka, pero apod.). Je to způsobené neobratností jemné motoriky dopadající na rýsování, kreslení, obkreslování dítěte (Musil, 2014).

- **Dysmúzie**

Jedná se o nedostačující smysl k hudbě a rytmu v ní. Postihuje reprodukci hudebního projevu a způsobuje obtíže se zapamatováním melodie, hudebního motivu, písničky jako celku. I přesto, že dítě zná text písně, nezvládne si zapamatovat a správně napodobit její melodii (Musil, 2014).

Výchovné potíže a poruchy chování

Poruchy chování se projevují *„neschopností respektovat normy chování dané společnosti na úrovni odpovídajícího věku a rozumovým schopnostem jedince. Jedinec je schopen normy chápat, ale nepřijímá je, nebo se jimi nedokáže řídit“* (Lidická in Mertin, Krejčová, 2016, s. 217). Mezi výchovné potíže a poruchy chování podle Lidické patří: agresivní projevy; zvýšená dráždivost; impulzivita (hyperaktivní projevy, hypoaktivita, apatie); psychosomatické projevy; lhaní; záškoláctví a krádeže (Lidická in Mertin, Krejčová, 2016).

Problémové chování u dětí i dospívajících má svůj důvod. Je možné, že chování napodobují podle vrstevnické party nebo podle rodičů, může se jednat i o neúspěšnou socializaci nebo o pouhý experiment, může signalizovat únavu, osobnostní problém, či potřebu pomoci nebo pozornosti (Lidická in Mertin, Krejčová, 2016).

ADHD

„ADHD je vývojová porucha charakteristická vývojově nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity“ (Zelinková, 2011, s. 165). Projevuje se chronickými potížemi již v raném dětství, kdy dítě není schopno dodržovat pravidla chování a realizovat dlouhodobější pracovní výkony. I přesto, že vědí, jaká jsou pravidla chování, tyto znalosti nedokážou v příslušných situacích použít. Další možné projevy jsou: nezpůsobilost podřídit se autoritě a pravidlům, nesnášenlivost, snížené školní výkony, agresivita (Zelinková, 2011). Tyto děti *„často vyrůstají v dysfunkční rodině, mezi příbuznými se projevují psychopatologické projevy a v této skupině je větší pravděpodobnost přetrvání do adolescence a dospělosti“* (Zelinková, 2011, s. 165).

Dětský autismus

„Dětský autismus tvoří jádro poruch autistického spektra. Stupeň závažnosti poruch bývá různý, od mírného až po těžký“ (Thorová, 2016, s. 117). Diagnostickou triádu, kterou musí splňovat, tvoří poruchy v sociální interakci, komunikaci a představitosti. K těmto symptomům se však může přidat celá řada dalších dysfunkcí, projevujících se nezvyklým chováním. Charakteristické projevy postupně přicházejí s věkem dítěte, ale „syndrom lze diagnostikovat v každé věkové skupině. Porucha se diagnostikuje bez ohledu na přítomnost či nepřítomnost jakékoli jiné přidružené poruchy“ (Thorová, 2016, s. 117).

Nevyhovující rodinné prostředí a výchova

Informace o rodině dítěte získáme nejčastěji pomocí rozhovoru. Touto metodou *„se snažíme získat informace, které mohou vést k odhalení těch příčin obtíží, jež pramení ze života v rodině, a ukázat cestu vhodného přístupu k dítěti“ (Zelinková, 2011, s. 117). Můžeme zjistit, zda rodina naplňuje funkce, které by rodina měla naplňovat (fungování v oblasti osobní, fungování v oblasti manželské, fungování v oblasti rodičovské a fungování v oblasti socioekonomické) (Sobotková, 2001). Dále zjištění zdravotního stavu, rodinných vztahů, styl výchovy v rodině, přípravy na vyučování, přístup a reakce na případné výchovné obtíže (Zelinková, 2011).*

Výchovné styly významně působí na správný vývoj dítěte. Proto zde zmíníme různé typy dysfunkčních rodin, které vývoj dítěte ovlivňují negativním způsobem: nezralá rodina, přetížená rodina, ambiciózní rodina, perfekcionistická rodina, autoritářská rodina, rozmazlující výchova, liberální a improvizující rodina, odkládající rodina a disociovaná rodina (Helus in Zelinková, 2011).

Mentální postižení

O oblast mentálního postižení se zajímá psychopedie, která se řadí do speciálně-pedagogických disciplín (Bendová, 2011). *„Mentální postižení je širší a zastřešující pojem zahrnující kromě mentální retardace i takové pásmo kognitivně-sociální disability, které znevýhodňuje klienta především při vzdělávání na běžném typu škol a indukuje vyrovnávací či podpůrná opatření edukativního charakteru“ (Valenta, 2012, s. 30).*

Za jedince s mentálním postižením se považuje obecně jedinec s IQ 85 a méně (Valenta, 2012). Tito jedinci mají obtíže jak v oblasti intelektové, tak v oblasti adaptační. Žáci mají problém zejména v procesu myšlení, vnímání, paměti, řeči apod., tyto obtíže se zvyšují s těžším

stupněm mentálního postižení. Důležitá je trpělivost a empatie při komunikaci s těmito žáky (Bendová, 2011).

3.2 Žáci vyžadující individuální přístup, kteří nespádají mezi žáky se SVP a jejich diagnostikování

V této kratší kapitole bych ráda zmínila žáky, kteří sice podle školského zákona nespádají mezi žáky se SVP. Ale i u těchto žáků je velmi důležité rozpoznat jejich individualitu a následně k nim zvolit vhodný přístup.

Žáci s mimořádným nadáním

Mimořádně nadané děti se liší od ostatních svým specifickým kognitivním a emočním profilem. To znamená, že tyto děti přemýšlejí odlišně, svižněji, obsáhleji a jejich citové prožívání a vnímání je hlubší. Proto je jejich vztah k okolí jiný než u ostatních. Jedná se tedy o děti s vysokým potenciálem. V České republice jsou takto označovány děti s IQ 130 a výše. Z jedné části je inteligence vrozená a z části druhé je ovlivněna vývojem dítěte, proto je důležité, aby dítě vyrůstalo v podnětném prostředí (Stehlíková, 2018).

Nadané dítě můžeme rozpoznat na základě složitosti myšlení, bystrosti, zvědavosti, předčasného vývoje apod. Inteligenci dítěte zjistíme pomocí testů inteligence, testů osobnosti, testů kreativity, popř. pomocí neuropsychologického vyšetření. Tuto psychologickou diagnostiku provádí klinický nebo poradenský psycholog a ten také určí, zdali se jedná o nadané dítě, či nikoliv (Stehlíková, 2018). Vzdělávání nadaných dětí, žáků a studentů spadá do § 17 ve školském zákoně (Zákon č. 561/2004 Sb.).

Leváci a žáci s nevyhraněnou nebo překříženou lateralitou

Je nutno říci, že leváctví není porucha učení, ale jedná se o nesouměrnost párových orgánů dítěte. Leváctví je způsobeno převahou pravé mozkové hemisféry, dítě pak zpravidla upřednostňuje končetiny, smyslové orgány na levé straně (Musil, 2014). Společnost je z drtivé většiny tzv. pravoruká a jedincům s levorukostí to přináší určitá úskalí, která by měl pedagog brát v potaz (Zelinková, 2011).

Stává se, že žáci 1. třídy ještě nemají vyhraněnou lateralitu (tzv. ambidextrie), a proto si předávají psací potřeby a nůžky z jedné ruky do druhé, což jim způsobuje komplikace. A v neposlední řadě se můžeme setkat s žáky s tzv. překříženou lateralitou, kdy jedinec upřednostňuje např. levé oko, ale píše pravou rukou. K diagnostikování lateralit nám pomůže

sledování, kterou z horních končetin dítě více upřednostňuje zejména při náročnějších úkonech (Zelinková, 2011).

4 Metody a prostředky pedagogické diagnostiky

„Pedagogická diagnostika přebírá řadu metod známých z psychologie, které modifikuje pro své potřeby. Kromě toho používá své vlastní metody, z nichž některé jsou staré stejně jako pedagogika sama“ (Zelinková, 2011, s. 28).

V následujících podkapitolách se zaměříme na nejčastější metody a prostředky pedagogické diagnostiky, které používají vychovatelé školních družin.

4.1 Anamnéza

Anamnézu využívá mnoho odborníků (lékaři, psychologové, speciální pedagogové atd.), je totiž jednou ze základních diagnostických metod (Krejčová, 2016). Prostřednictvím anamnézy zjišťujeme informace o uplynulém životě dítěte a je možné, že nám tyto poznatky vyjasní aktuální stav (Zelinková, 2011). V rámci mimoškolních aktivit nás nejvíce zajímá anamnéza školní, sociální (Zelinková tento typ anamnézy slučuje s anamnézou školní), rodinná a osobní (Krejčová, 2016).

Nejčastější formou získávání anamnestických údajů je vedení rozhovoru se zákonnými zástupci žáka, či přímo s dotyčným žákem. Další možnou variantou je vyplnění dotazníku, při případných nejasnostech se doptáme pro zjištění doplňujících informací. Tato forma sice urychluje získávání potřebných dat, avšak může docházet ke zkreslení získaných informací a k neúplnému pochopení daných otázek v dotazníku (Krejčová, 2016). Pedagogové zjistí mnoho anamnestických informací v rámci běžného rozhovoru s žáky. Některým není zapotřebí přisuzovat nijak obzvláště velký význam, ovšem mnohdy *„mohou pomoci zachytit vznikající problém ve stadiu zrodu, kdy mu lze mnohem snadněji předejít“* (Krejčová, 2016, s. 77). Je velmi příhodné, abychom se v rámci anamnestické diagnostiky se svojí pozorností ubírali směrem k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami, *„obzvláště když hledáme vhodné formy intervence“* (Krejčová, 2016, s. 77).

„Specifickou kategorií představují žáci, kteří přestupují do školy v průběhu školní docházky“ (Krejčová, 2016, s. 77). Takový přechod do jiné základní školy může mít rozličné důvody, ale ve většině případech tomu nepředchází významné obtíže. Avšak je žádoucí zjistit o novém žákovi minimálně tolik informací, kolik víme o jeho spolužácích, přispějeme tím mimo jiné ke snazšímu začlenění mezi ostatní. *„Je nutné zdůraznit, že anamnestické údaje zjišťujeme proto, aby zefektivnili naši práci se žákem“* (Krejčová, 2016, s. 77-78).

Osobní anamnéza

Osobní anamnéza se zabývá poznáváním prenatálního, perinatálního a předškolního vývoje dítěte. Informace, které jsme obdrželi, nám mohou objasnit příčinu v případě přítomnosti nějakého problému. „*V anamnestickém rozhovoru (popř. dotazníku) se ptáme na průběh těhotenství, porodu a poporodní vývoj*“ (Zelinková, 2011, s. 32). Ve školním prostředí bude matka pravděpodobně sdílná v menší míře než u lékaře. Proto otázky na výše zmíněná témata pokládáme až po navázání přívětivého kontaktu s matkou, nebo je můžeme i vynechat úplně. Za žádných okolností tyto otázky nepokládáme hned na začátku rozhovoru. „*Dále zjišťujeme průběh vývoje dítěte v motorice, řeči, zdravotním stavu, vývoji obtíží a zájmy dítěte*“ (Zelinková, 2011, s. 32).

Rodinná anamnéza

Rodinná anamnéza „*podává informace o způsobu výchovy v rodině, vlivu členů rodiny i širší rodiny (prarodiče, tety, strýci) na dítě*“ (Zelinková, 2011, s. 33). K vyřešení problémů nemohou vést předčasné a nepřesné závěry jako např. tvrzení, že za obtíže může nevyhovující péče v rodině (Zelinková, 2011).

Vedeme rozhovor s rodiči tak, abychom získali poznatky o životě v rodině, díky kterým můžeme odhalit příčiny obtíží a následně předložit žádoucí přístup k dítěti. Základní podněty patřící do anamnestického rozhovoru jsou: vztahy v rodině, výchova, výchovné obtíže, příprava na vyučování a sourozenci (Zelinková, 2011).

Školní anamnéza

Školní anamnéza nám pomáhá řešit školní obtíže. Spadá pod ni hodnocení předešlých a aktuálních pedagogů a dalších osob, které s dítětem pracovali (školní družina, zájmový oddíl, učitelé, kteří ve třídě nevyučují apod.). Ve školní anamnéze nás zajímá a ptáme se na: předškolní věk, počáteční zkušenosti na ZŠ, vztah k pedagogovi a dalším pedagogům, zapojení do kolektivu třídy, na spolupráci s rodiči a postoj pedagogů k problémům (Zelinková, 2011).

4.2 Pozorování

„*Metoda pozorování znamená záměrné a systematické sledování určitého jevu, projevů chování, interakce mezi lidmi apod.*“ (Krejčová, 2016, s. 90). Mezi pozorováním a pouhým díváním se, je rozdíl ten, že pozorování je cílené a má pro nás diagnostickou hodnotu (Krejčová,

2016). Pedagog „vnímá dítě v průběhu celého dne, týdne, školního roku, uvědomuje si reakce na úspěch a neúspěch“ (Zelinková, 2011, s. 28).

Pozorování můžeme podle Zelinkové rozdělit na: krátkodobé a dlouhodobé; náhodné (příležitostné) a systematické. **Krátkodobé** je např. **pozorování** neshod o přestávce, a to může být signálem k přechodu na **pozorování dlouhodobé**, při kterém si můžeme klást otázky: Jak často mají konflikty? Proč to dělají? S kým vším mají neshody? apod. **Náhodné pozorování** nás může upozornit na možný exitující problém, ale na tomto typu pozorování není možné vytvářet závěry. U **systematického pozorování** se poznatky zaznamenávají, a to formou škály hodnocení, vytvoření přehledu, nebo je i možné použití techniky (videokamera) (Zelinková, 2011).

Pozorování můžeme rozlišit na: strukturované, nestrukturované a polostrukturované pozorování. Zvolíme-li **strukturované pozorování**, budeme čerpat z předepsaného soupisu projevů, „*kteřé chceme sledovat, a zapisujeme, zda se příslušný projev objevil či neobjevil, popř. v jaké se objevil intenzitě*“ (Krejčová, 2016, s. 90). V **nestrukturovaném pozorování** cílíme na kterékoli, pro nás významné projevy osoby nebo skupiny, které pozorujeme. Zkombinujeme-li oba typy nadcházejících pozorování získáme **pozorování polostrukturované**. To znamená, že v tomto případě máme soubor toho, co je naším objektem sledování a zároveň věnujeme pozornost i dalším aktuálním projevům (Krejčová, 2016).

4.3 Rozhovor

Rozhovor, nebo také interview, představuje základní diagnostický postup, který je neomezený a dostupný pro všechny. Touto cestou je obvykle jednodušší získávat poznatky nežli prostřednictvím jiné z možných metod. „*Někdy je hodnota metody rozhovoru snižována tím, že když respondent nechce určitý údaj uvést, tak se jej nedozvíme, že nepoznáme, když přehání nebo zastírá některé skutečnosti, když říká nepravdy apod.*“ (Mertin, 2016, s. 80).

Pro uskutečnění rozhovoru je vhodné připravit klidné prostředí, oddělené od okolního dění. Tázající pedagog by měl působit přátelským a zároveň profesionálním dojmem. Obsah celého rozhovoru musí mít předem promyšlený, a přitom být v jeho průběhu flexibilní a pohotový. Získané informace průběžně písemně zaznamenává (nebo po svolení respondenta může využít digitálního zařízení pro nahrávání zvuku) a neměl by zapomenout na zaznamenání data, kdy se rozhovor uskutečnil (Gavora, 2010).

Rozhovor obsahuje otevřené, polouzavřené a uzavřené otázky, a odpovědi (stejně je tomu tak i v dotazníku). V případě, že máme předem daný cíl a cestu k němu tzn., že otázky

a možnosti odpovědí jsou dopředu dané, využíváme **rozhovor strukturovaný**. Druhou variantou je **rozhovor nestrukturovaný**, kdy jde o „*volné vyprávění rodičů nebo dítěte, ve kterém podněcujeme mluvčího*“ (Zelinková, 2011, s. 31). A poslední možností, která představuje kombinaci předchozích dvou variant, je **rozhovor polostrukturovaný**, kde si udáme obsahový základ toho, co nás zajímá a k tomu si připravíme několik stěžejních otázek. Další nové otázky přicházejí v době, kdy rozhovor právě probíhá (Gavora, 2010).

4.4 Hra

„*Hra je specifická lidská činnost, která patří mezi základní lidské činnosti, kterými jsou učení a práce*“ (Musil, 2014, s. 46). Existuje velké množství druhů her, nás ale zajímají zvláštnosti dětské hry. Pomocí hry dítě rozvíjí rozumovou, tělesnou, mravní, estetickou, pracovní, sociální, citovou, seberegulační, jazykovou, paměťovou stránku a tvořivost a fantazii. Hra může být také prostředkem pro pedagogickou diagnostiku (Musil, 2014). „*Pomocí hry můžeme zjistit nedostatky či problémy dítěte, ve hře se dítě „prozrazuje*“ (Musil, 2014, s. 49). Díky ní máme možnost poznat rodinné prostředí. Také nám prozradí, zda je její forma přiměřená k věku dítěte a zda vývoj dítěte není opožděný (Musil, 2014).

Z psychologického hlediska by nás mělo zajímat, že při hraní her se ukazuje jak intelektový, tak sociální vývoj. V mladším školním věku z pohledu sociálně psychologického třídění, by děti měly být z počátku na úrovni hry sdružující, která ještě přetrvává z předškolního období (pokud je dětem při nástupu do ZŠ méně než 7 let) a dále přecházejí na hru kooperativní. **Sdružující hra** začíná před 4. rokem dítěte, převažuje zde téma přijaté, „*děti si společně hrají na něco, ale více dětí zaujímá stejnou hru (hru hlavní), v průběhu hry se nedomlouvají ani si nenaslouchají*“ (Musil, 2014, s. 54). **Hra kooperativní** začíná od 7 let dítěte a je na nejvyšším bodu dětské hry. Zde převažuje komunikace mezi dětmi, rády si hrají společně, „*učí se vést dialog a respektovat spoluhráče*“ (Musil, 2014, s. 54).

V období mezi 8. a 12. rokem u dětí přichází vznik pevnějších skupin („party“). Úroveň a vývoj dětské hry závisí na vývoji sociálních schopností a dovedností. V případě, že by si dítě nehrálo s někým dalším, mohlo by nastat narušení sociálního citění a rozvoje osobnosti dítěte (Musil, 2014).

4.5 Etické zásady používání diagnostických metod

Získávání informací prostřednictvím diagnostických metod, ač se to možná nezdá, může způsobit jisté komplikace a úskalí. Na dítě i rodiče mohou některé otázky působit nemístným

a ohrožujícím způsobem. Podobné reakce se mohou objevit při informování o výsledcích jedince (Mertin, 2016). Proto je nutné vybrat si vhodnou formu, pomocí které rodiče s výsledky obeznámíme. A dáváme přednost nejprve obecnějším informacím (Pelikán, 2011).

„Existuje řada problémů spojených s pedagogickou diagnostikou, které mají jen částečně odborný (profesní) nebo právní rozměr, větším dílem jsou záležitosti etického rozvažování a souvisejí s respektováním etických zásad učitelské profese“ (Mertin, 2016, s. 46). Ovšem nejenom školství a veřejnost požaduje etický přístup, ale i Obecné nařízení o ochraně osobních údajů (Mertin, 2016).

„O tom, co je konkrétně pokládáno za neslušné, rozhoduje společnost a doba, ve které žijeme, často i konkrétní prostředí, tedy např. klima na škole nebo rodinné normy“ (Mertin, 2016, s. 48). Přistupovat k poznávání dítěte etickým způsobem bychom měli především z toho důvodu, že si dítě naše chování bere jako příklad (a bere si jak dobrý, tak i špatný příklad), který si odnáší do vyšších ročníků a do dospělosti. Nedodržování etických zásad může působit na jejich pozdější citlivost v oblasti přestupků a nevhodného jednání (Mertin, 2016).

Musíme myslet na to, že příčin problému je obvykle několik, proto je pro navrhnutí jistých opatření musíme mít zmapované. I přesto, že se bude nabízet jednodušší varianta poznávání žáka (a to pouze subjektivní anamnéza a popis problému prostřednictvím rodičů), je nutné, aby šetření bylo analytické a syntetické. Případ dítěte se týká celé rodiny, třídy, školy, tzn. že nemůže být izolován jeden vztah od ostatních. Neměli bychom ani zapomínat na spolupráci mezi více pozorovateli (jako třídní učitel, další učitelé a vychovatelé, rodiče). Pro co nejlepší porozumění mezi pedagogem a žákem je žádoucí individuální přístup (Dittrich, 1993).

Pokud chce pedagog použít nějakou z diagnostických metod, *„musí být zřejmé, že jde o souvislost s naplněním poslání školy, případně se metoda vztahuje k hledání individuálních přístupů k žákovi. Pro ostatní diagnostickou činnost musí získat předběžný souhlas rodičů“* (Mertin, 2016, s. 51). Jednou z hlavních nejen diagnostických zásad je „*primum non nocere*“ (tzn. především neškodit). Pedagog nemůže na dítě působit manipulativně ani nátlakově pro získání informací. Je vyloučeno zkreslovat výsledky žáka, kvůli jeho rodičům, či němu samotnému. Nejpravděpodobnější riziko je v poškození žáka či rodiče, které je způsobeno nežádoucí interpretací výsledků. Nešťastná může být také nevhodná volba diagnostické metody vůči žákovi i nedostatečné znalosti pedagoga o dané diagnostické metodě. V neposlední řadě je nepřijatelné a neetické, aby se osobní informace o žákovi dostaly na veřejnost (Mertin, 2016).

II. EMPIRICKÁ ČÁST

5 Základní informace o výzkumu

Je všeobecně známo, že vychovatelé školních družin znají své žáky lépe než například třídní učitelé či ostatní vyučující žáka. Je to z toho důvodu, že ve školních družinách, je pro diagnostickou činnost dostatečně velký časový prostor a mají volnější strukturu než běžné vyučovací hodiny. Také k tomu nahrává fakt, že jsou zde vztahy mezi vychovateli a žáky více přátelské a neformální. Proto pro poznávání žáka, tedy pro pedagogickou diagnostiku je v prostředí základní školy ideálním místem právě školní družina. Z tohoto důvodu bylo účelem výzkumu zmapovat diagnostickou činnost vychovatelů ve školních družinách.

5.1 Téma výzkumu

Tématem výzkumu jsou Metody a postupy poznávání žáka. Snažili jsme se zjistit, zda vychovatelé školních družin provádějí pedagogickou diagnostiku svých žáků. Dále nás zajímalo, jakých metod k poznávání žáků využívají, případně jak často se s žáky se SVP setkávají, a jak k nim přistupují.

5.2 Předmět výzkumu

Předmětem výzkumu je diagnostická činnost vychovatelů. Zajímalo nás, kolik vychovatelů školních družin pedagogickou diagnostiku provádí a jakým způsobem. Za tímto účelem jsme oslovili 71 ředitelů základních škol s žádostí o předání výzkumného dotazníku v elektronické podobě vychovatelům školních družin. Dále byli osloveni vychovatelé školních družin ve dvou uzavřených skupinách na sociální síti sloužící pro vzájemnou inspiraci a předávání zkušeností mezi vychovateli.

5.3 Cíle výzkumu

Hlavním cílem tohoto výzkumu bylo zjistit, kolik vychovatelů školních družin provádí pedagogickou diagnostiku, a jak často, a s jakým typem žáků se SVP se setkávají.

Dílčími cíli výzkumu bylo zjistit, jakým způsobem vychovatelé školních družin diagnostikují své žáky, jak k jedincům se SVP přistupují a zda se vychovatelé školních družin setkávají se SVP častěji u dívek či u chlapců.

5.4 Výzkumné otázky

1. Setkávají se vychovatelé školních družin se žáky se SVP?

2. S jakým typem žáků se SVP se vychovatelé školních družin setkávají?
3. Setkávají se vychovatelé školních družin se SVP častěji u dívek či u chlapců?
4. Kolik vychovatelů školních družin provádí pedagogickou diagnostiku svých žáků?
5. Jakým způsobem vychovatelé školních družin své žáky diagnostikují?
6. Podařilo se vychovatelům školních družin pomocí pedagogické diagnostiky někdy odhalit nějaký problém u svých žáků?

5.5 Výzkumné předpoklady

Stanovila jsem si tyto výzkumné předpoklady:

1. Předpokládáme, že 80 % vychovatelů školních družin se setkává s žáky se SVP.
2. Předpokládáme, že 70 % vychovatelů školních družin se nejčastěji u žáků se SVP setkává se zdravotním postižením.
3. Předpokládáme, že se 65 % vychovatelů školních družin setkává častěji se SVP u chlapců.
4. Předpokládáme, že 95 % vychovatelů školních družin provádí pedagogickou diagnostiku svých žáků.
5. Předpokládáme, že 85 % vychovatelů školních družin své žáky diagnostikují nejčastěji metodou pozorování.
6. Předpokládáme, že 70 % vychovatelů školních družin pomocí pedagogické diagnostiky odhalilo nějaký problém u svých žáků.

5.6 Výzkumné metody

- Kvantitativní, aplikovaný výzkum
- Popisný výzkumný problém
- Dotazníkové šetření
- Analýza dat

Pro výzkumné šetření byl použit anonymní dotazník, který obsahoval 16 otázek v oblasti pedagogické diagnostiky a žáků se SVP. Otázky se zaměřovaly především na praktické zkušenosti vychovatelů školních družin. Dotazník obsahoval 10 otázek s uzavřenými odpověďmi, 3 otázky s polouzavřenými odpověďmi a 3 otázky s otevřenými odpověďmi.

Kvantitativní výzkum

„Je to záměrná a systematická činnost, při které se empirickými metodami zkoumají (ověřují, verifikují, testují) hypotézy o vztazích mezi pedagogickými jevy“ (Chráska, 2016, s. 11). Každý výzkum může řešit buďto více problémů, které spolu pravděpodobně souvisejí, nebo může řešit pouze jeden samostatný problém (Chráska, 2016).

„Kvantitativní výzkum pracuje s číselnými údaji. Zjišťuje množství, rozsah nebo frekvenci výskytu jevů, resp. jejich míru (stupeň)“ (Gavora, 2010, s. 35). S těmito příslušnými číselnými údaji můžeme také jako s čísly pracovat a používat matematické operace (sčítání, výpočet průměru, znázornění v procentech apod.) (Gavora, 2010).

Vědecké výzkumy stojí na několika na sobě závislých postupech, které mají svoje pořadí a pravidla. Základem všech výzkumů jsou následující kroky: Stanovení problému; Formulace hypotézy; Testování hypotézy; Vyvození závěrů a jejich prezentace (Chráska, 2016).

Dotazník

„Je to způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí“ (Gavora, 2010, s. 121). Tato metoda je nejpoužívanější metodou pro shromažďování dat. A to z toho důvodu, že sestavení dotazníku se jeví velmi snadně. Ovšem není tomu tak, často se můžeme setkat s chybnou konstrukcí dotazníku i jejím zadáním, a mnohdy i s jeho chybným vyhodnocením (Gavora, 2010).

Dotazník by měl obsahovat několik druhů položek (otázek) a forem požadovaných odpovědí, a to (Chráska, 2016, s. 158-161):

- Kontaktní položky (slouží pro uvedení respondenta do problematiky)
- Funkcionálně psychologické položky (odstraňují respondentovo napětí)
- Kontrolní položky (prověřují, zda jsou zjištěné údaje věrohodné)
- Filtrační položky (slouží k vyřazení respondentů, kteří pro výzkum nejsou významní)

Formy požadovaných odpovědí:

- Otevřené (nestrukturované) položky - zde mají respondenti volný prostor pro svoji odpověď
- Uzavřené (strukturované) položky - respondenti vybírají z pevně daných variant odpovědí
- Polouzavřené (polostrukturované) položky - obsahují pevně dané varianty odpovědí, je ovšem možné zvolit variantu „jiná odpověď“ a napsat svoji vlastní odpověď

5.7 Výběr výzkumného vzorku

Do výzkumu byli vybráni vychovatelé školních družin. Sběr dat byl prováděn pomocí elektronického dotazníku.

- **Základní soubor:** Vychovatelé školních družin
- **Dílčí soubory:** Vychovatelé školních družin na jednotlivých pracovištích škol;
Vychovatelé školních družin v konkrétních uzavřených skupinách na sociální síti
- **Rozsah vzorku:** 150 – 200 respondentů

5.8 Podmínky a realizace výzkumu

Výzkum probíhal v době od začátku listopadu 2020 do konce ledna 2021 a zúčastnilo se jej 151 vychovatelů školních družin. Byl proveden elektronickou formou (www.survio.cz), kdy byli prostřednictvím e-mailových adres osloveni ředitelé základních škol po Kraji Vysočina s prosbou o předání e-mailové zprávy s odkazem na elektronický dotazník vychovatelům školních družin příslušných základních škol.

Dále byli osloveni vychovatelé školních družin, kteří jsou členy dvou uzavřených skupin na sociální síti (Inspirace pro vychovatelky a vychovatele; Učitelé a vychovatelé MŠ a ŠD), které shlukují vychovatele po celé České republice a předávají si zde nápady a zkušenosti. Účast ve výzkumu byla samozřejmě anonymní a dobrovolná.

6 Zjištěná data

V následující části se budeme zabývat zpracováním získaných dat u jednotlivých položek dotazníku.

Otázka č. 1:

Setkáváte se s žáky s SVP?

(Vyberte jednu z možností.)

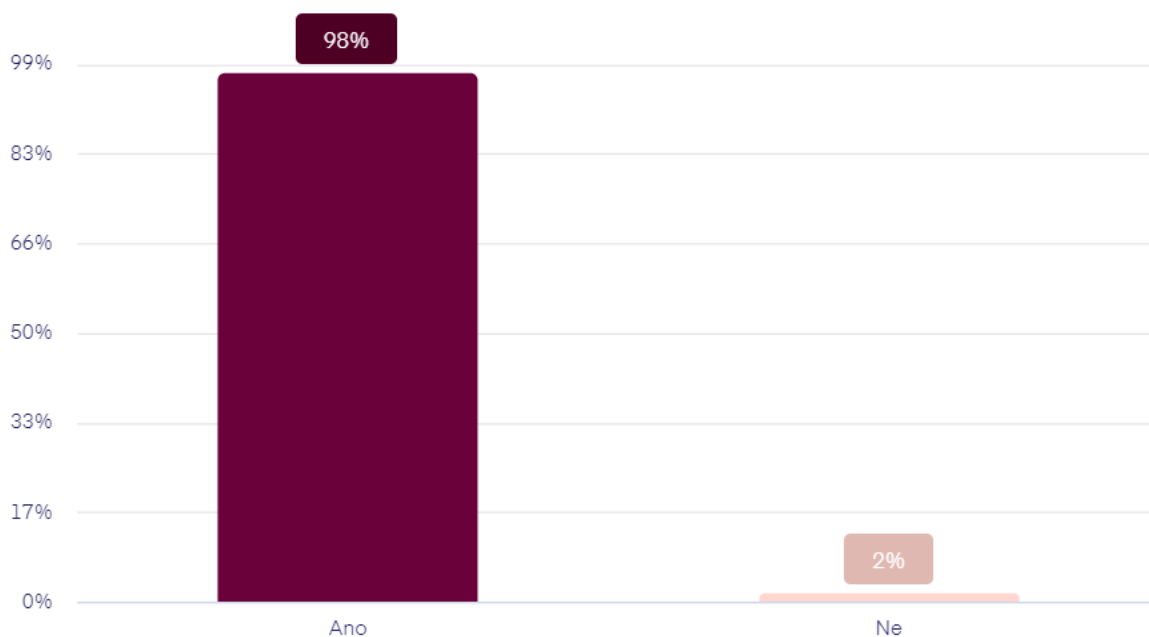
a) ano

b) ne

Touto otázkou bylo zjištěno, zda se vychovatelé školních družin setkávají se žáky se SVP.

Graf 1: Setkáváte se s žáky s SVP?

1. Setkáváte se s žáky s SVP?



Zdroj: vlastní šetření

Na tuto položku odpovědělo celkem 151 vychovatelů školních družin, z toho 148 zvolilo možnost ano a 3 ne. Z grafického zpracování je zřejmé, že v procentuálním vyjádření se 98 % vychovatelů školních družin setkává s žáky se SVP, a pouze 2 % vychovatelů se ve školní družině s žáky se SVP neseťkává.

Otázka č. 2:

Jak často se s žáky s SVP setkáváte?

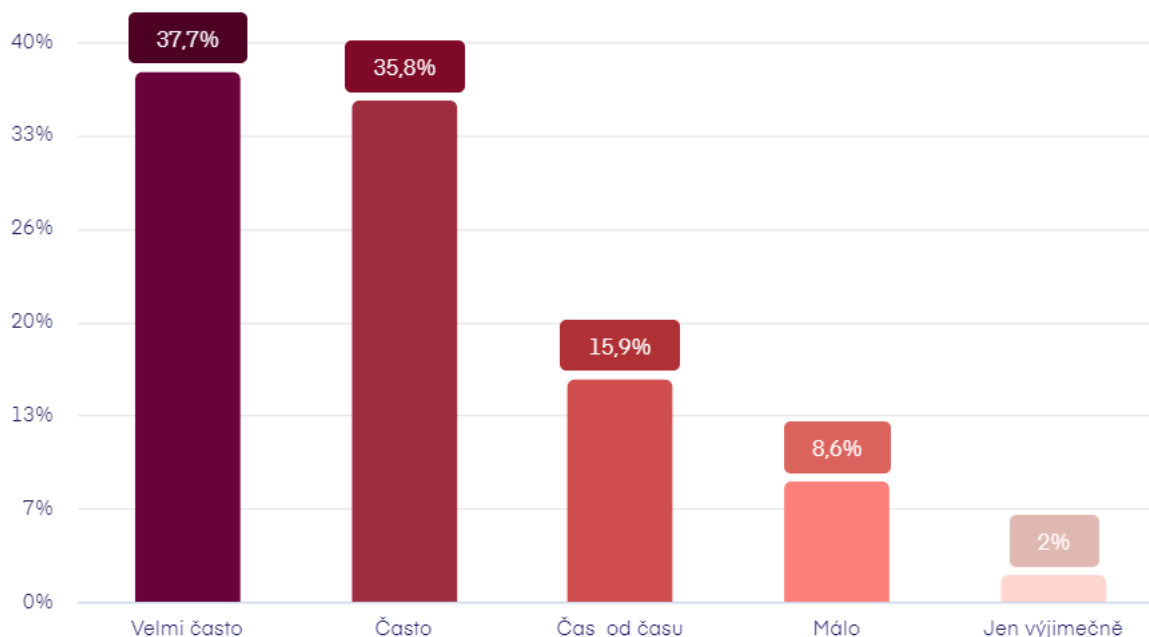
(Vyberte jednu z možností.)

- a) velmi často
- b) často
- c) čas od času
- d) málo
- e) jen výjimečně

Touto otázkou bylo zjištěno, jak častý je výskyt dětí se SVP ve školní družině.

Graf 2: Jak často se s žáky s SVP setkáváte?

2. Jak často se s žáky s SVP setkáváte?



Zdroj: vlastní šetření

Na tuto položku odpovědělo celkem 151 vychovatelů školních družin, z toho 57 respondentů zvolilo variantu Velmi často, 54 respondentů zvolilo variantu Často, 24 vybralo možnost Čas od času, 13 možnost Málo a pouze 3 respondenti zvolili možnost Jen výjimečně. Z grafického znázornění je zřejmé, že v procentuálním vyjádření se 37,7 % vychovatelů setkává s žáky se SVP velmi často, 35,8 % vychovatelů se s nimi setkává často, 15,9 % vychovatelů se s nimi setkává čas od času, 8,6 % vychovatelů se s nimi setkává málo a pouze 2 % vychovatelů se s žáky se SVP ve školní družině setkává jen výjimečně.

Otázka č. 3:

S jakými typy žáků s SVP se ve svém povolání setkáváte?

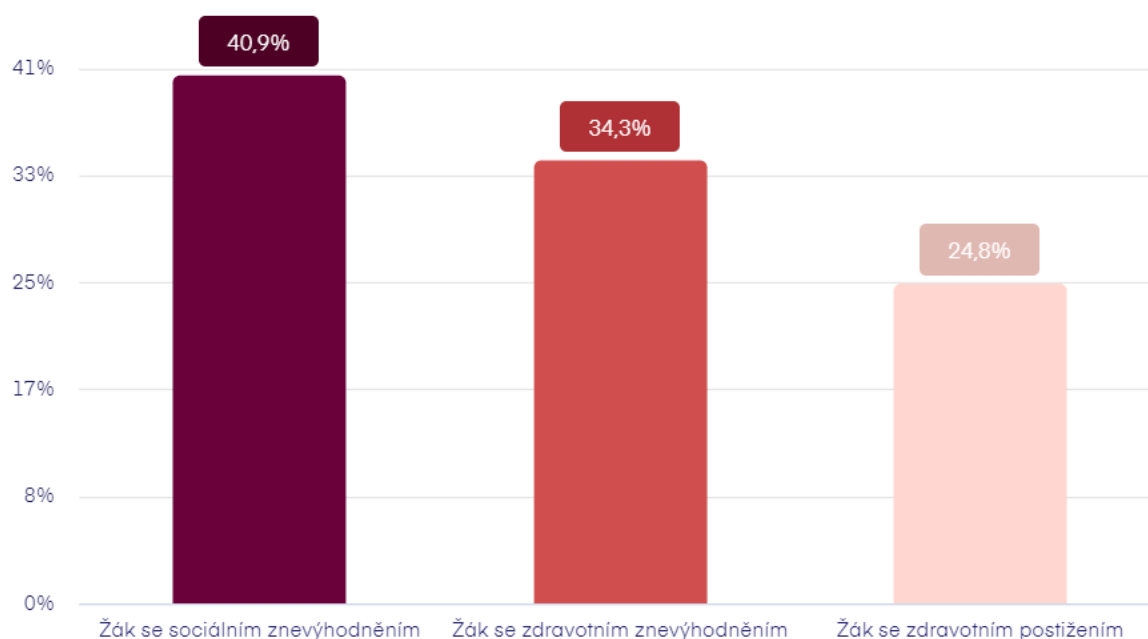
(Můžete vybrat více možností.)

- a) žák se zdravotním postižením
- b) žák se zdravotním znevýhodněním
- c) žák se sociálním znevýhodněním

Touto otázkou bylo zjištěno, s jakými typy žáků se SVP se vychovatelé školních družin setkávají.

Graf 3: S jakými typy žáků s SVP se ve svém povolání setkáváte?

3. S jakými typy žáků s SVP se ve svém povolání setkáváte?



Zdroj: vlastní šetření

Protože u této položky bylo možné zvolit více variant odpovědí, respondenti zvolili celkem 242 odpovědí. Z celkového počtu možností byla odpověď Žák se sociálním znevýhodněním zvolena 99x, Žák se zdravotním znevýhodněním bylo zvoleno 83x a možnost Žák se zdravotním postižením byla zvolena 60x. Z grafického znázornění je zřejmé, že v procentuálním vyjádření jde v oblasti žáků se SVP, se kterými se setkávají vychovatelé školních družin ve 40,9 % případů o žáky se sociálním znevýhodněním, ze 34,3 % jde o žáky se zdravotním znevýhodněním a ze 24,8 % se jedná o žáky se zdravotním postižením.

Otázka č. 4:

S jakým typem žáků s SVP se ve svém povolání setkáváte nejčastěji?

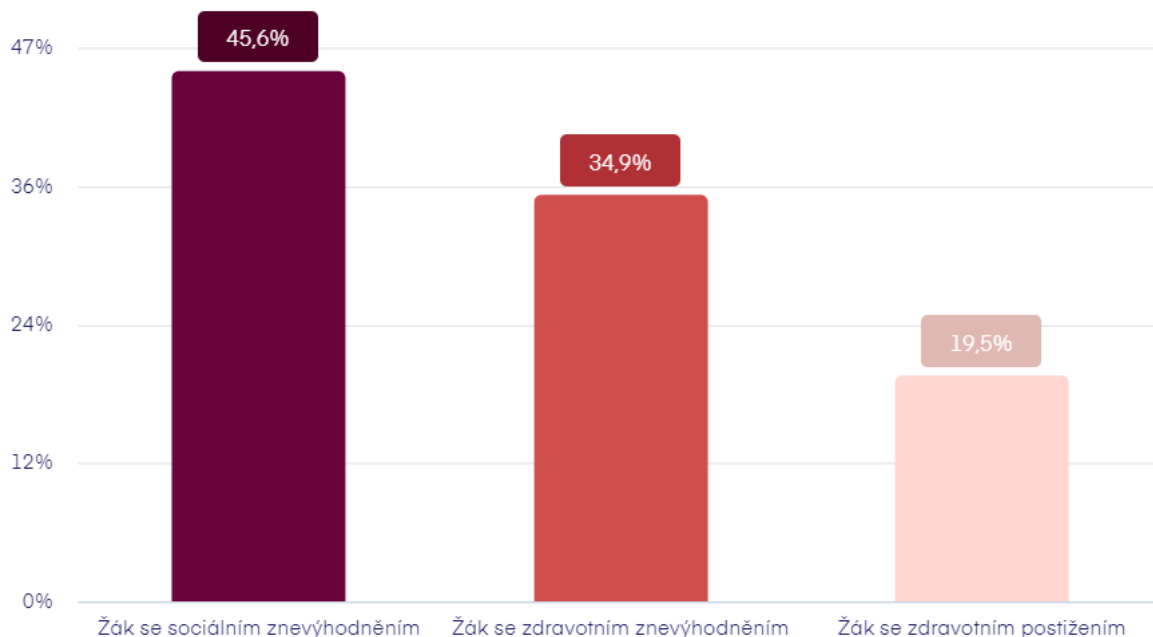
(Vyberte pouze jednu z možností.)

- a) žák se zdravotním postižením
- b) žák se zdravotním znevýhodněním
- c) žák se sociálním znevýhodněním

Touto otázkou bylo zjištěno, s jakým typem žáků se SVP se vychovatelé školních družin setkávají nejčastěji.

Graf 4: S jakým typem žáků s SVP se ve svém povolání setkáváte nejčastěji?

4. S jakým typem žáků s SVP se ve svém povolání setkáváte nejčastěji?



Zdroj: vlastní šetření

I přesto, že úkolem respondentů bylo zvolit pouze jednu příslušnou odpověď, někteří jich zvolili více. Proto je zde místo očekávaných 151 odpovědí, celkem 169 odpovědí. Z toho 77 vychovatelů zvolilo odpověď Žák se sociálním znevýhodněním, 59 vychovatelů vybralo Žák se zdravotním znevýhodněním a zbylých 33 vychovatelů školních družin vybralo odpověď Žák se zdravotním postižením. Z grafického znázornění je zřejmé, že mezi žáky se SVP ve školních družinách se nejčastěji vyskytují žáci se sociálním znevýhodněním. Dále 34,9 % žáků se SVP má zdravotní znevýhodnění a 19,5 % žáků se SVP ve školních družinách má zdravotní postižení.

Otázka č. 5:

O jaké konkrétní postižení či znevýhodnění nejčastěji jde?

(Zde se nachází volný prostor pro Vaši odpověď.)

Touto otázkou bylo zjištěno, s jakým konkrétním postižením nebo znevýhodněním se u dětí se SVP vychovatelé školních družin nejčastěji setkávají.

Tabulka 5: O jaké konkrétní postižení či znevýhodnění nejčastěji jde?

O jaké konkrétní znevýhodnění či postižení nejčastěji jde?	
5 nejčastějších odpovědí:	
11,4 %	ADHD
8,7 %	DĚTSKÝ AUTISMUS
7,8 %	PORUCHY UČENÍ
6,5 %	PORUCHY CHOVÁNÍ
5,7 %	MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ

Zdroj: vlastní šetření

Na tuto položku odpovědělo 121 vychovatelů školních družin, protože položka byla otevřená. Někteří poskytli více odpovědí, proto nasbíraných odpovědí je celkem 228. Z toho jsem vybrala 5 nejčastějších odpovědí, a to ADHD, které se vyskytlo v odpovědích 26x, Autismus 20x, Poruchy učení 18x, Poruchy chování 15x a Mentální postižení 13x. Z tabulkového znázornění je zřejmé, že v procentuálním vyjádření 11,4 % vychovatelů školních družin se nejčastěji setkává u žáků se SVP s ADHD, 8,7 % s dětským autismem, 7,8 % s poruchami učení, 6,5 % s poruchami chování a 5,7 % vychovatelů školních družin se nejčastěji setkává u žáků se SVP s mentálním postižením.

Velmi často se vyskytovaly odpovědi, které se těžko kategorizovaly, ale ráda bych je zde zmínila. Často vychovatelé odpovídali, že se setkávají s žáky ze sociálně slabých rodin, a to zejména se žáky ze špatného rodinného zázemí, se žáky z nepodnětného prostředí a se žáky z rodin s nedostatkem financí.

Otázka č. 6:

Setkáváte se s SVP častěji u dívek nebo u chlapců?

(Vyberte jednu z možností.)

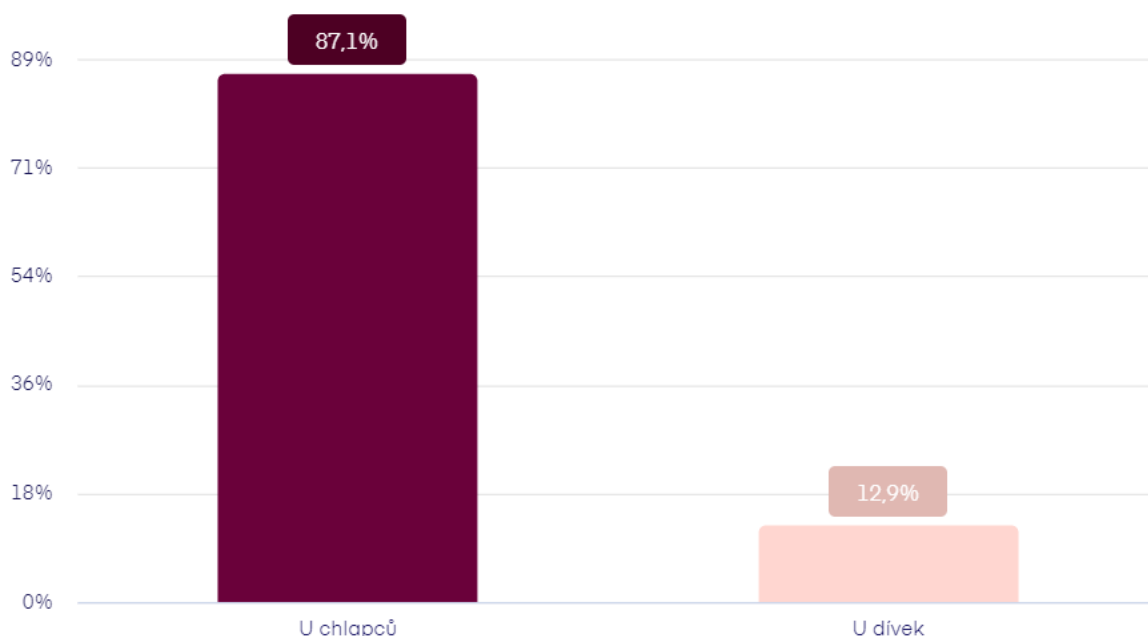
a) u dívek

b) u chlapců

Touto otázkou bylo zjištěno, zda se vychovatelé školních družin setkávají se SVP častěji u dívek nebo u chlapců.

Graf 6: Setkáváte se s SVP častěji u dívek nebo u chlapců?

6. Setkáváte se s SVP častěji u dívek nebo u chlapců?



Zdroj: vlastní šetření

Na tuto položku odpovědělo celkem 140 vychovatelů školních družin, z toho 122 vybralo odpověď U chlapců a zbylých 18 zvolilo možnost U dívek. Z grafického znázornění je zřejmé, že v procentuálním vyjádření 87,1 % vychovatelů školních družin se setkává se SVP častěji u chlapců a pouhých 12,9 % vychovatelů se SVP setkává častěji u dívek.

Otázka č. 7:

Jak k žákům s SVP přistupujete?

(Zde se nachází volný prostor pro Vaši odpověď.)

Touto otázkou bylo zjištěno, jak vychovatelé školních družin přistupují k žákům se SVP.

Tabulka 7: Jak k žákům s SVP přistupujete?

Jak k žákům s SVP přistupujete?	
5 nejčastějších odpovědí:	
45,3 %	INDIVIDUÁLNÍ PŘÍSTUP
18,8 %	STEJNÝ PŘÍSTUP JAKO K OSTATNÍM DĚTEM
14 %	NA ZÁKLADĚ DOPORUČENÍ Z PPP NEBO SPC A PO PORADĚ S VEDENÍM, ŠKOLNÍM PORADENSKÝM PRACOVÍŠTĚM A RODIČI
9,4 %	CITLIVÝ PŘÍSTUP
3,9 %	SNAHA O POROZUMĚNÍ ŽÁKOVÍ

Zdroj: vlastní šetření

Na tuto položku odpovědělo celkem 128 vychovatelů školních družin. Protože položka byla otevřená, někteří poskytli více odpovědí, proto odpovědí je celkem 152. Z toho jsem vybrala 5 nejčastějších odpovědí, a to odpověď Individuální přístup, která se vyskytla 58x, odpověď Stejný přístup jako k ostatním dětem 24x, Na základě doporučení z PPP nebo SPC a po poradě s vedením, školním poradenským pracovištěm a rodiči 18x, Citlivý přístup 12x a odpověď Snaha o porozumění žákovi se objevila 5x. Z tabulkového znázornění je zřejmé, že v procentuálním vyjádření 45,3 % vychovatelů školních družin přistupuje k žákům se SVP individuálně, 18,8 % vychovatelů přistupuje k žákům s SVP stejně jako k ostatním žákům, 14 % vychovatelů k těmto žákům přistupuje na základě doporučení z PPP nebo SPC a po následné poradě s vedením školy, školním poradenským pracovištěm a s rodiči konkrétních žáků, dále 9,4 % vychovatelů využívá citlivého přístupu a 3,9 % vychovatelů školních družin se snaží žákům se SVP porozumět.

Otázka č. 8:

Za jak důležitou považujete pedagogickou diagnostiku ve Vašem povolání?

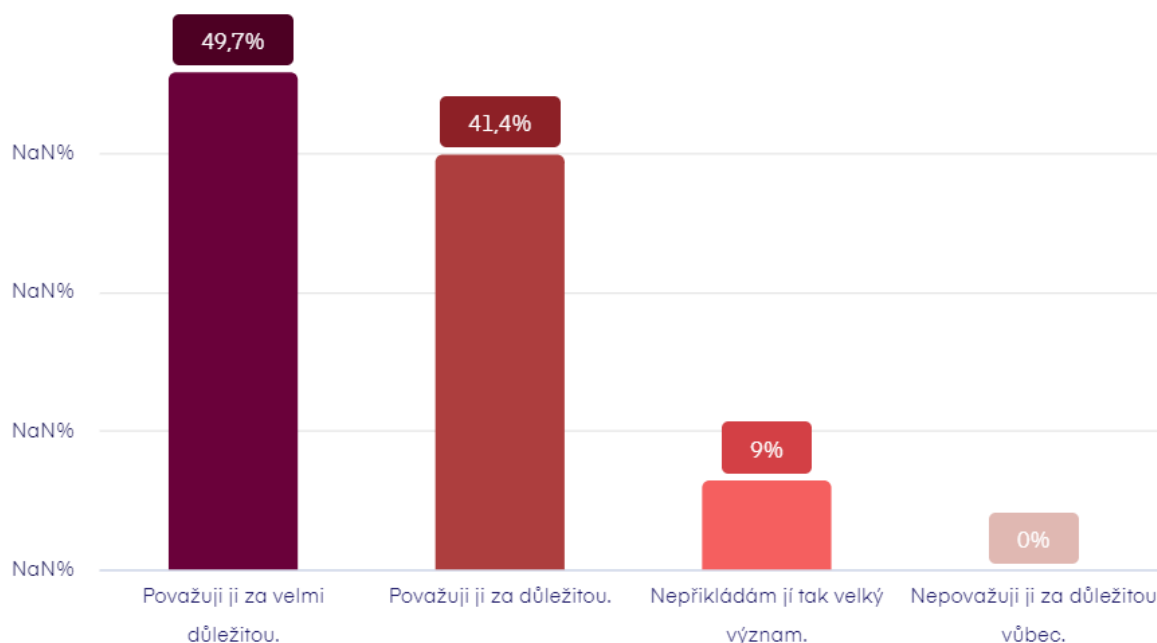
(Vyberte jednu z možností.)

- a) považuji ji za velmi důležitou
- b) považuji ji za důležitou
- c) nepřikládám jí tak velký význam
- d) nepovažuji ji za důležitou vůbec

Touto otázkou bylo zjištěno, za jak důležitou považují vychovatelé školních družin pedagogickou diagnostiku.

Graf 8: Za jak důležitou považujete pedagogickou diagnostiku ve Vašem povolání?

8. Za jak důležitou považujete pedagogickou diagnostiku ve Vašem povolání?



Zdroj: vlastní šetření

Na tuto položku odpovědělo celkem 145 vychovatelů školních družin, z toho 72 respondentů zvolilo odpověď Považuji ji za velmi důležitou, 60 Považuji ji za důležitou, 13 Nepřikládám jí tak velký význam a možnost Nepovažuji ji za důležitou vůbec, nezvolil nikdo z vychovatelů. Z grafického znázornění je zřejmé, že v procentuálním vyjádření 49,7 % vychovatelů školních družin považuje pedagogickou diagnostiku za velmi důležitou, 41,4 % vychovatelů ji považuje za důležitou, pouze 9 % ji nepřikládá příliš velký význam a žádný z vychovatelů školních družin pedagogickou diagnostiku nepovažuje za nedůležitou.

Otázka č. 9:

Provádíte pedagogickou diagnostiku svých žáků?

(Vyberte jednu z možností.)

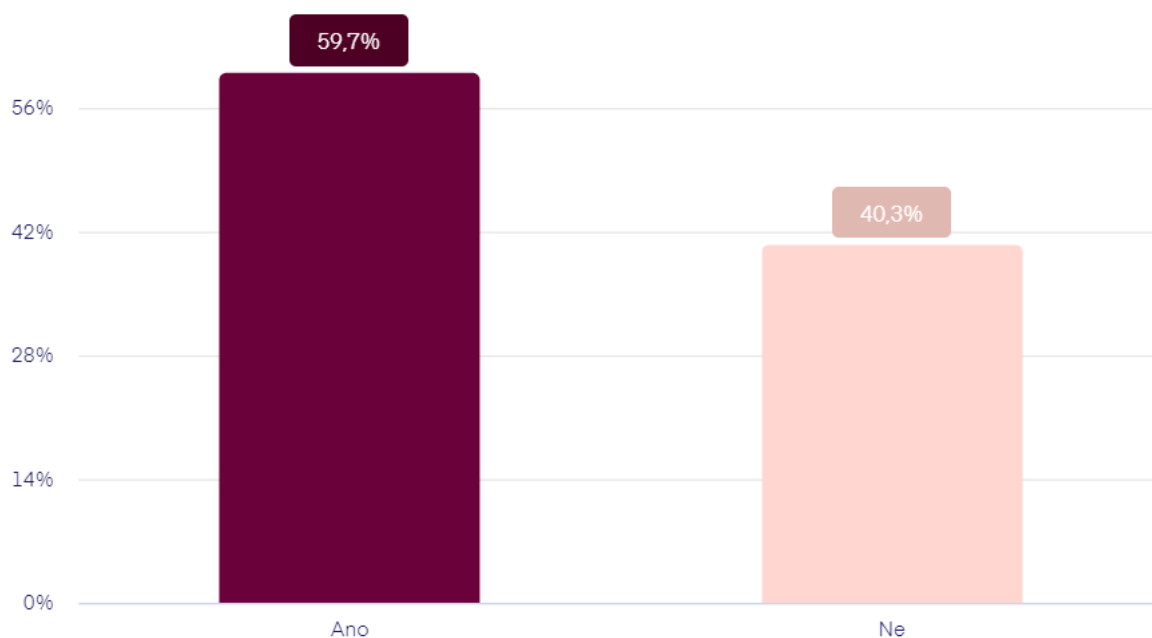
a) ano

b) ne

Touto otázkou bylo zjištěno, zda vychovatelé školních družin provádějí pedagogickou diagnostiku u svých žáků.

Graf 9: Provádíte pedagogickou diagnostiku svých žáků?

9. Provádíte pedagogickou diagnostiku svých žáků?



Zdroj: vlastní šetření

Na tuto položku odpovědělo celkem 144 vychovatelů školních družin, z toho 86 vychovatelů odpovědělo ano a 58 vychovatelů na tuto položku odpovědělo ne. Z grafického znázornění je zřejmé, že v procentuálním vyjádření 59,7 % vychovatelů školních družin pedagogickou diagnostiku provádí a 40,3 % vychovatelů školních družin pedagogickou diagnostiku neprovádí.

Otázka číslo 10:

Jaké metody pedagogické diagnostiky používáte?

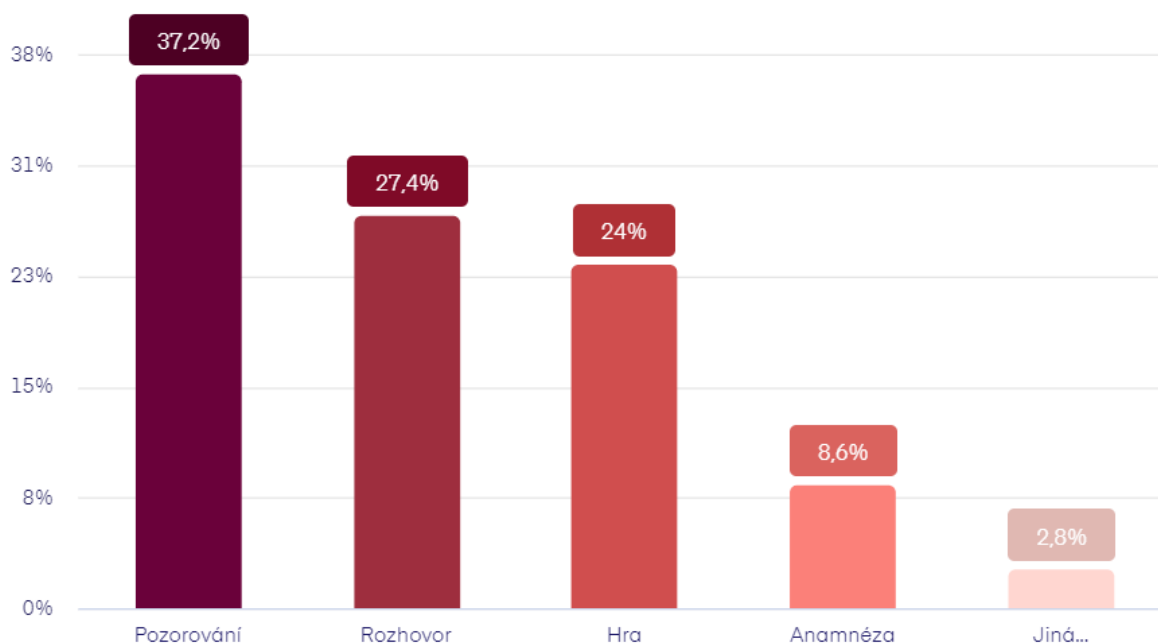
(Můžete vybrat více možností. Pokud zvolíte variantu „jiná“ napište k ní prosím svoji odpověď.)

- a) pozorování
- b) rozhovor
- c) anamnéza
- d) hra
- e) Vaše jiná odpověď:

Touto položkou bylo zjištěno, jaké metody pedagogické diagnostiky vychovatelé školních družin používají.

Graf 10: Jaké metody pedagogické diagnostiky používáte?

10. Jaké metody pedagogické diagnostiky používáte?



Zdroj: vlastní šetření

Protože u této položky bylo možné vybrat více odpovědí, získali jsme jich zde celkem 325. Z celkového počtu možností byla odpověď Pozorování zvolena 121x, Rozhovor byl zvolen 89x, možnost Hra byla zvolena 78x, Anamnéza 28x a 9 vychovatelů zvolilo variantu Jiná. Z grafického znázornění je zřejmé, že v procentuálním vyjádření v oblasti metod pedagogické diagnostiky z 37,2 % vychovatelé školních družin používají metodu pozorování, z 27,4 % metodu rozhovor, z 24 % využívají pro pedagogickou diagnostiku hru a pouze z 8,6 procent je vychovatelé využívána anamnéza, 2,8 procent vychovatelů zvolilo jinou odpověď bez dalšího upřesnění.

Otázka č. 11:

Jakou metodu pedagogické diagnostiky používáte nejčastěji?

(Vyberte jednu z možností. Pokud zvolíte variantu „jiná“ napište k ní prosím svoji odpověď.)

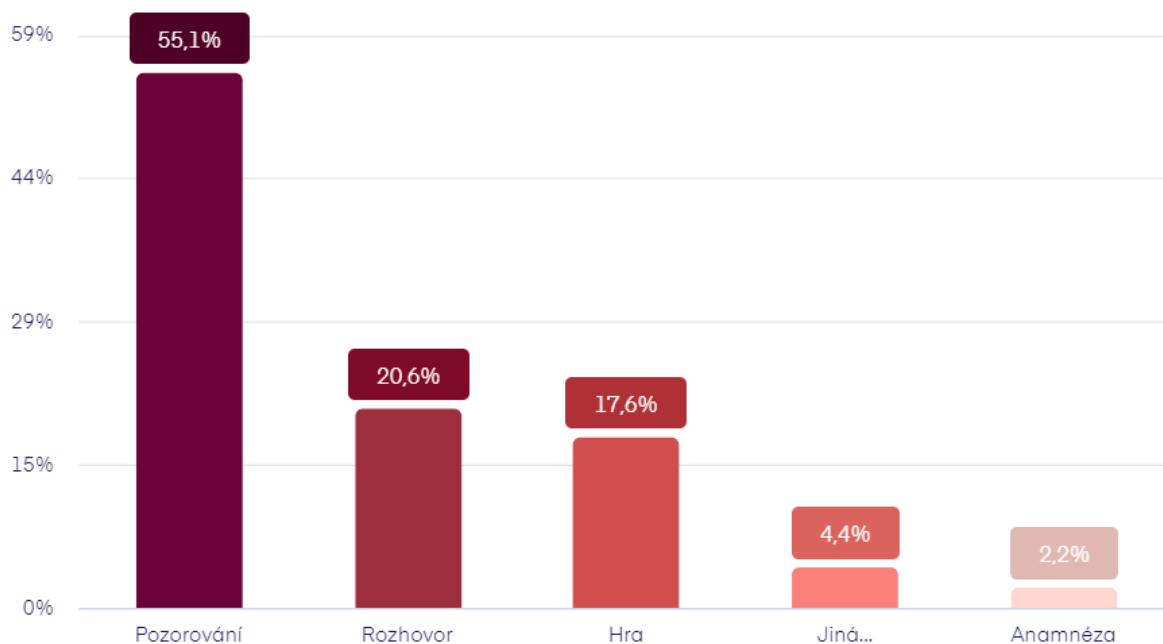
- a) pozorování
- b) rozhovor
- c) anamnéza
- d) hra

e) Vaše jiná odpověď:

Touto položkou bylo zjištěno, kterou z metod pedagogické diagnostiky vychovatelé školních družin používají nejčastěji.

Graf 11: Jakou metodu pedagogické diagnostiky používáte nejčastěji?

11. Jakou metodu pedagogické diagnostiky používáte nejčastěji?



Zdroj: vlastní šetření

Na tuto položku odpovědělo celkem 136 vychovatelů školních družin, z toho 75 zvolilo možnost Pozorování, 28 Rozhovor, 24 hru, 6 vychovatelů vybralo odpověď Jiná a 3 vychovatelé školních družin zvolili anamnézu. Z grafického znázornění je zřejmé, že v procentuálním vyjádření 55,1 % vychovatelů školních družin používá nejčastěji diagnostickou metodu pozorování, 20,6 % využívá metodu rozhovor, 17,6 % hru, 4,4 % vybralo možnost jiná bez upřesnění a pouze 2,2 % vychovatelů školních družin používá anamnézu.

Otázka č. 12:

Jaké typy pedagogické diagnostiky používáte?

(Můžete vybrat více možností.)

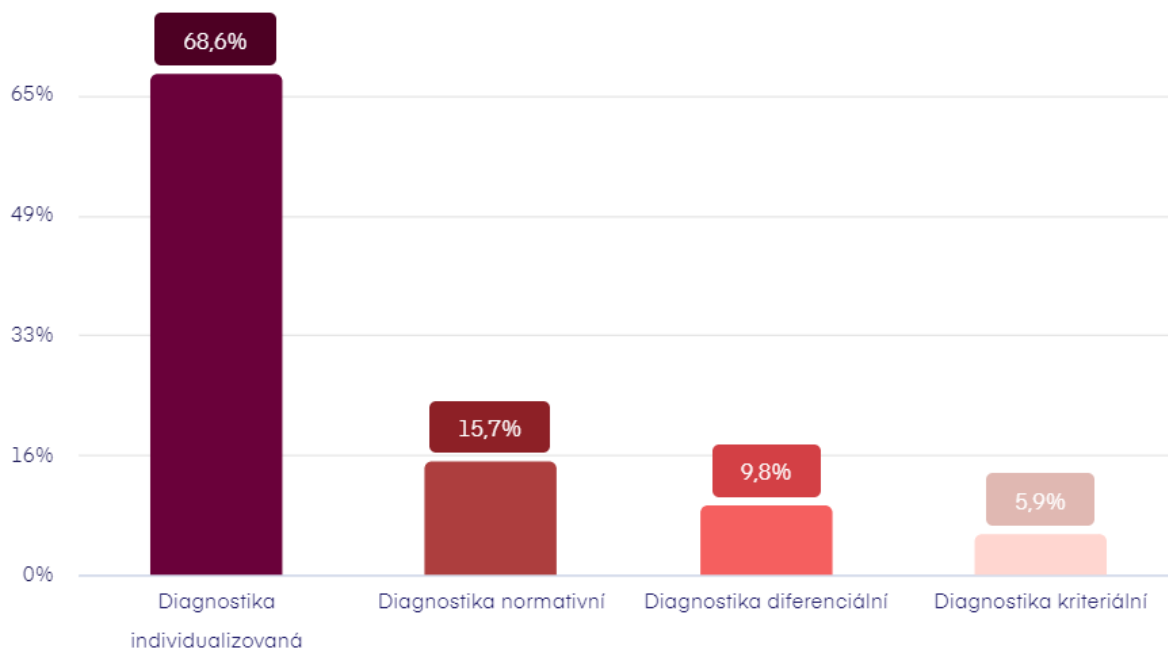
- a) diagnostika normativní
- b) diagnostika kritériální
- c) diagnostika individualizovaná

d) diagnostika diferenciální

Touto položkou bylo zjištěno, jaké typy pedagogické diagnostiky vychovatelé školních družin využívají.

Graf 12: Jaké typy pedagogické diagnostiky používáte?

12. Jaké typy pedagogické diagnostiky používáte?



Zdroj: vlastní šetření

Protože u této položky bylo možné vybrat více odpovědí, získali jsme jich zde celkem 153. Z celkového počtu možností byla odpověď Diagnostika individualizovaná zvolena 105x, Diagnostika normativní byla zvolena 24x, možnost Diagnostika diferenciální byla zvolena 15x a 9 vychovatelů zvolilo variantu Diagnostika kritériální. Z grafického znázornění je zřejmé, že v procentuálním vyjádření v oblasti typů pedagogické diagnostiky z 68,6 % vychovatelé školních družin používají diagnostiku individualizovanou, z 15,7 % diagnostiku normativní, z 9,8 % využívají diagnostiku diferenciální a pouze z 5,9 % je vychovateli využívána diagnostika kritériální.

Otázka č. 13:

Jaký typ pedagogické diagnostiky používáte nejčastěji?

(Vyberte jednu z možností.)

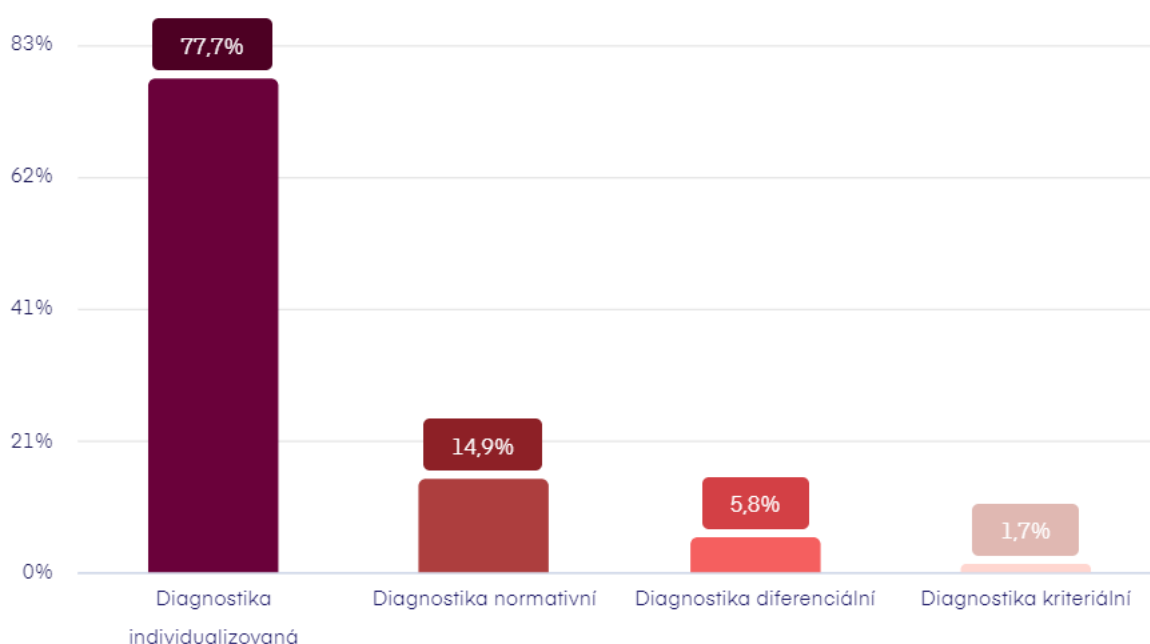
a) diagnostika normativní

- b) diagnostika kriteriální
- c) diagnostika individualizovaná
- d) diagnostika diferenciální

Touto položkou bylo zjištěno, který typ pedagogické diagnostiky vychovatelé školních družin používají nejčastěji.

Graf 13: Jaký typ pedagogické diagnostiky používáte nejčastěji?

13. Jaký typ pedagogické diagnostiky používáte nejčastěji?



Zdroj: vlastní šetření

Na tuto položku odpovědělo 121 vychovatelů školních družin, z toho 94 vychovatelů zvolilo možnost Diagnostika individualizovaná, 18 vybralo Diagnostika normativní, 7 Diagnostika diferenciální a 2 vychovatelé školních družin vybrali možnost Diagnostika kriteriální. Z grafického znázornění je zřejmé, že v procentuálním vyjádření, že 77,7 % vychovatelů školních družin nejčastěji používá diagnostiku individualizovanou, 14,9 % používá diagnostiku normativní, 5,8 % využívá diagnostiku diferenciální a 1,7 % vychovatelů školních družin používá diagnostiku kriteriální.

Otázka č. 14:

Jak často provádíte pedagogickou diagnostiku?

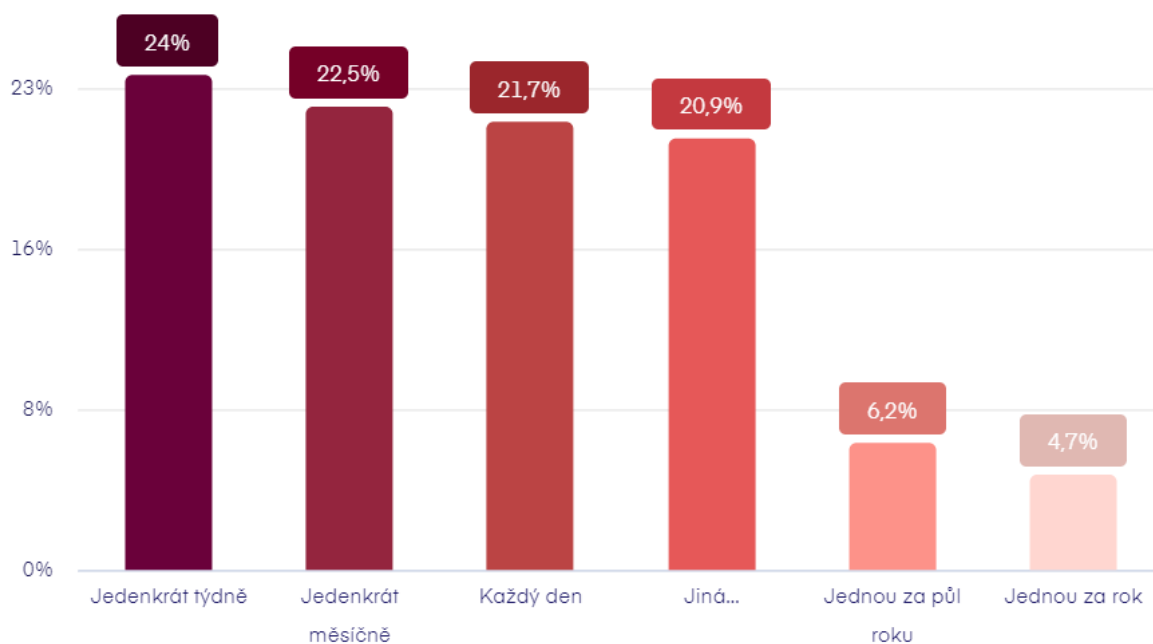
(Vyberte jednu z možností. Pokud zvolíte variantu „jiná“ napište k ní prosím svoji odpověď.)

- a) každý den
- b) 1x týdně
- c) 1x měsíčně
- d) 1x za půl roku
- e) 1x za rok
- f) Vaše jiná odpověď:

Touto položkou bylo zjištěno, jak často vychovatelé školních družin provádějí pedagogickou diagnostiku.

Graf 14: Jak často provádíte pedagogickou diagnostiku?

14. Jak často provádíte pedagogickou diagnostiku?



Zdroj: vlastní šetření

Na tuto položku odpovědělo celkem 129 vychovatelů školních družin, z toho 31 vybralo možnost Jedenkrát týdně, 29 jedenkrát měsíčně, 28 Každý den, 27 zvolilo jinou odpověď, 8 Jednou za půl roku a 6 Jednou za rok. Z grafického znázornění je zřejmé, že 24 % vychovatelů školních družin provádí pedagogickou diagnostiku jednou týdně, 22,5 % ji provádí jedenkrát měsíčně, 21,7 % každý den, 20,9 % zvolilo jinou odpověď bez dalšího upřesnění, 6,2 % jednou za půl roku a 4,7 % vychovatelů školních družin provádí pedagogickou diagnostiku jednou za rok.

Otázka č. 15:

Podařilo se Vám někdy díky pedagogické diagnostice odhalit nějaký problém u některého ze svých žáků?

(Vyberte jednu z možností.)

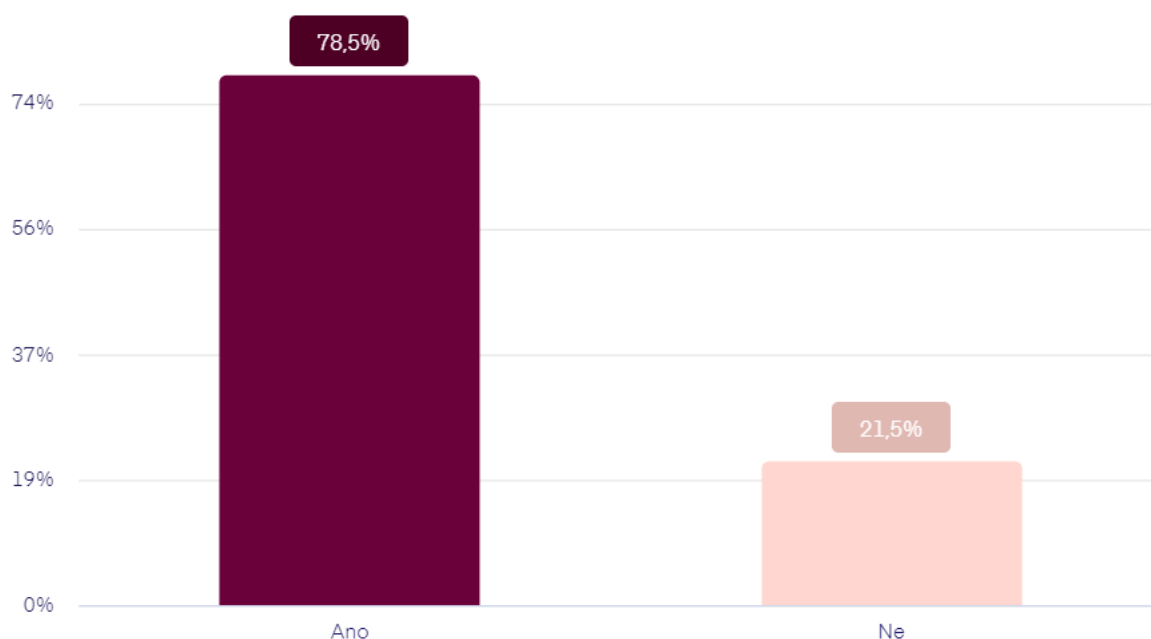
a) ano

b) ne

Touto položkou bylo zjištěno, zda někdy za pomoci pedagogické diagnostiky vychovatelé školních družin odhalili nějaký problém.

Graf 15: Podařilo se Vám někdy díky pedagogické diagnostice odhalit nějaký problém u některého ze svých žáků?

15. Podařilo se Vám někdy díky pedagogické diagnostice odhalit problém u některého ze svých žáků?



Zdroj: vlastní šetření

Na tuto položku odpovědělo celkem 135 vychovatelů školních družin, z toho 106 odpovědělo ano a 29 odpovědělo ne. Z grafického znázornění je zřejmé, že v procentuálním vyjádření 78,5 % vychovatelů školních družin pomocí pedagogické diagnostiky odhalilo někdy nějaký problém a pouze 21,5 % vychovatelů za pomoci pedagogické diagnostiky žádný problém neodhalilo.

Otázka č. 16:

16. Jak jste/byste postupovali při zjištění nějakého problému?

(Zde se nachází volný prostor pro Vaši odpověď.)

Touto položkou bylo zjištěno, jak by vychovatelé školních družin postupovali při zjištění nějakého problému u svých žáků.

Graf 16: Jak jste/byste postupovali při zjištění nějakého problému?

Jak jste/byste postupovali při zjištění nějakého problému?	
5 nejčastějších odpovědí:	
26,3 %	KONZULTACE SE ŠKOLNÍM PORADENSKÝM PRACOVÍŠTĚM
21,5 %	OZNÁMENÍ ZÁKONNÝM ZÁSTUPCŮM
20,6 %	KONZULTACE SE TŘÍDNÍM UČITELEM
9,1 %	OZNÁMENÍ VEDENÍ ŠKOLY
6,7 %	KONTAKTOVÁNÍ ŠKOLSKÉHO PORADENSKÉHO ZAŘÍZENÍ

Zdroj: vlastní šetření

Na tuto položku odpovědělo celkem 109 vychovatelů školních družin, protože položka byla otevřená, někteří poskytli více odpovědí, proto odpovědí je celkem 209. Z toho jsem vybrala 5 nejčastějších odpovědí, a to odpověď Konzultace se školním poradenským pracovištěm, která se vyskytla 55x, odpověď Oznámení zákonným zástupcům 45x, Konzultace se třídním učitelem 43x, Oznámení vedení školy 19x a odpověď Kontaktování školního poradenského zařízení se objevila 14x.

Z tabulkového znázornění je zřejmé, že v procentuálním vyjádření by 26,3 % vychovatelů po zjištění problému u některého ze svých žáků poznatky konzultovalo se školním poradenským pracovištěm. Konkrétně, by ze školního poradenského pracoviště nejvíce vychovatelů, a to 21, oslovilo jako první výchovného poradce a konzultovali by s ním zjištěné poznatky.

21,5 % vychovatelů by problém oznámilo zákonným zástupcům. Z toho 26 vychovatelů by tento krok dali na první místo. 20,6 % vychovatelů by o problému obeznámilo třídního učitele a prokonzultovali by spolu další postup. Pro 30 vychovatelů by tento postup byl na prvním pořadí.

9,1 % vychovatelů školních družin by zjištěné poznatky předali vedení školy a poradili by se s nimi o dalším jednání. 8 vychovatelů by přednostně poznatky řešilo s vedením školy.

6,7 % vychovatelů by kontaktovalo školské poradenské zařízení. A z toho 4 vychovatelé by toto udělali na první místě.

Nejvíce propracované a přínosné odpovědi u otevřené položky č. 16:

*„Nejdříve bych se poradila s odborníkem (metodikem prevence/výchovným poradcem), případně s třídním učitelem. Dále je vhodné pobavit se o problému s rodiči, ale nejlépe i s osobní účastí školního odborníka. Souběžně bych informovala vedení školy.“

*„Řešila bych to podle závažnosti problému nejdříve s rodiči, třídní učitelkou, výchovným poradcem na škole, případně s dalšími odborníky.“

*„Záleží na povaze problému, ale myslím, že bych se obrátila určitě na vedení, určitě třídní učitelku, či speciální pedagožku.“

*„Konzultace s třídní učitelkou, poté s ředitelkou, ale jsme malotřídní škola, takže jsou zde úzké vztahy. A po této konzultaci, nastíníme problém rodičům.“

*„Pokud bych si nevěděla rady, promluvila bych si o tom s třídní paní učitelkou a poté se speciálním pedagogem na škole. I kdybych si věděla rady, tak bych přivítala názory zkušenějších pedagogů.“

7 Shrnutí výzkumu

Cílem tohoto výzkumu bylo zjistit, zda vychovatelé školních družin provádějí pedagogickou diagnostiku svých žáků. Pokud ano, zajímalo nás, jakým způsobem žáky diagnostikují, a zda pomocí pedagogické diagnostiky odhalili nějaký problém u svých žáků. Dále jsme zkoumali, jak často se vychovatelé školních družin setkávají s žáky se SVP, s jakým typem žáků se SVP se setkávají a také nás zajímalo, jestli je výskyt SVP častější u dívek či u chlapců.

I přesto, že byly u každé položky v dotazníku napsané pokyny k jejich vyplnění, našly se jisté nesrovnalosti, které jsem u položek, jichž se tento problém týká, zmínila. Ovšem nejvíce náročné bylo vyhodnocování položek otevřených, kde se objevilo velké množství rozdílných nebo pouze z části se shodujících odpovědí.

První předpoklad výzkumu se potvrdil. Předpokládali jsme, že 80 % vychovatelů školních družin se setkává s žáky se SVP a zjistili jsme, že se s žáky se SVP setkává 98 % vychovatelů školních družin.

Druhým předpokladem bylo, že se 70 % vychovatelů školních družin nejčastěji u žáků se SVP setkává se zdravotním postižením. Předpoklad se nepotvrdil, protože se ve výzkumu ukázalo, že pouze 19,5 % vychovatelů školních družin se setkává nejčastěji s žáky se zdravotním postižením. Dle našeho výzkumu, se nejčastěji vychovatelé školních družin setkávají u žáků se SVP se sociálním znevýhodněním (konkrétně 45,6 % vychovatelů).

87,1 % vychovatelů školních družin se se SVP setkává častěji u chlapců. Tento třetí předpoklad se tedy potvrdil, předpokládali jsme totiž, že se 65 % vychovatelů školních družin setkává se SVP častěji u chlapců.

Čtvrtý a pátý předpoklad se nám nepotvrdil, předpokládali jsme totiž, že pedagogickou diagnostiku provádí 95 % vychovatelů školních družin, ovšem výzkum prokázal, že pedagogickou diagnostiku provádí pouze 59,7 % vychovatelů školních družin. Dále jsme předpokládali, že nejčastější diagnostickou metodou používanou vychovateli školních družin je metoda pozorování, a to u 85 % vychovatelů. Ve výzkumu se ukázalo, že sice metoda pozorování je nejčastěji využívaná, ale využívá ji pouze 55,1 % vychovatelů školních družin.

Posledním, a tedy šestým předpokladem bylo, že 70 % vychovatelů školních družin pomocí pedagogické diagnostiky odhalilo nějaký problém u svých žáků. Dle našeho výzkumu, se odhalit problém pomocí pedagogické diagnostiky podařilo 78,5 % vychovatelů školních družin, což potvrzuje náš předpoklad.

Výsledek našeho výzkumu u 2. předpokladu a k němu u příslušné 4. položky se výrazně liší od výzkumu předešlého, o kterém píše Martina Poskočilová v magazínu Statistika & my. Kdežto 3. předpoklad s příslušnou 6. položkou s předešlým výzkumem, o kterém píše stejná autorka v tomtéž článku, souhlasí.

Závěr

Na závěr výzkumu můžeme říci, že drtivá většina vychovatelů školních družin se ve svém povolání setkává se žáky se SVP. Výzkum nám ukázal, že poměrně vysoké procento vychovatelů školních družin se ve své praxi s žáky se SVP setkává velmi často, a to především se žáky se sociálním znevýhodněním.

Konkrétně, u žáků se sociálním znevýhodněním se jedná nejčastěji o děti pocházející ze špatného rodinného zázemí, z nepodnětného prostředí a dále jde o děti pocházející z rodin s nedostatkem financí. I přesto, že vedla odpověď Žák se sociálním znevýhodněním, k našemu překvapení se v následující navazující položce významně v odpovědích vyskytovalo ADHD.

Můžeme jednoznačně potvrdit, že se vychovatelé školních družin setkávají se SVP častěji u chlapců než u dívek. Zajímalo nás také, jak vychovatelé k žákům se SVP přistupují. Vysoké procento vychovatelů přistupuje k těmto žákům individuálním způsobem a berou tedy v potaz jejich znevýhodnění, či postižení.

Nejprve jsme se chtěli dozvědět, zda vůbec vychovatelé školních družin považují pedagogickou diagnostiku za důležitou. Téměř polovina ji považuje za velmi důležitou a pouze 9 % jí nepřikládá velký význam. Ve výzkumu se neobjevil nikdo, kdo by pedagogickou diagnostiku považoval za nepodstatnou, což je uspokojivý výsledek.

Pedagogickou diagnostiku svých žáků provádí většina vychovatelů školních družin, konkrétně jde dle nejčtenějších odpovědí o diagnostiku individualizovanou. Z výsledků je také patrné, že diagnostiku provádějí zejména za pomoci metody pozorování. Taktéž jsme se zajímali o to, jak často tedy pedagogickou diagnostiku provádějí. Výzkum ukázal, že nejvíce vychovatelů školních družin pedagogickou diagnostiku svých žáků provádí jedenkrát týdně.

Od drtivé většiny vychovatelů školních družin jsme se dozvěděli, že opravdu se jim díky pedagogické diagnostice již někdy podařilo odhalit nějaký problém u svých žáků. Tuto položku jsme také rozšířili o získávání poznatků o tom, jak již někdy vychovatelé školních družin postupovali, nebo jak by při případném zjištění nějakého problému u svých žáků postupovali v budoucnu. Výzkum ukázal, že nejčastěji by vychovatelé kontaktovali školní poradenské pracoviště, jako první by z pracoviště volili konzultaci s výchovným poradcem.

Podle výsledků sice většina vychovatelů školních družin pedagogickou diagnostiku svých žáků provádí, ale pořád zbývá vysoké procento vychovatelů, kteří pedagogickou diagnostiku neprovádí. Účast na tomto výzkumu, a tedy vyplnění dotazníku, by mohlo vychovatelům školních družin pomoci se více zamyslet nad problematikou pedagogické diagnostiky. Mohli by se více zamyslet nad tím, jak dobře znají svoje žáky, jakými metodami

či postupy by je mohli lépe poznat a jaké volí přístupy k žákům se SVP. V neposlední řadě by mohl výzkum pomoci některým vychovatelům školních družin uvědomit si podstatu pedagogické diagnostiky, která by se neměla podceňovat ani ve školních družinách, ve kterých je právě potřebný větší časový prostor a volnější struktura ideální pro lepší poznávání žáků.

Seznam použitých zkratk

ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou

IQ – inteligenční kvocient

IVP – individuální vzdělávací plán

MŠ – mateřská škola

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

SEN – special educational needs

SPC – speciálně pedagogické centrum

SVP – speciální vzdělávací potřeby

ŠD – školní družina

ZŠ – základní škola

Seznam použité literatury

- BENDO VÁ, Petra a ZIKL, Pavel. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3854-3.
- DITTRICH, Pavel. *Pedagogicko-psychologická diagnostika*. Vyd. 2., upr. Jinočany: H & H, 1993. ISBN 80-85467-06-2.
- GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JŮVA, přeložil Vendula HLA V A T Á. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.
- HRABAL, Vladimír. *Pedagogicko-psychologická diagnostika žáka*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1989. ISBN 8004221491.
- CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.
- JANDERKOVÁ, Dita. *Pedagogická diagnostika a vybrané problémy na 1. stupni ZŠ*. Praha: Raabe, 2018. Dobrá škola. ISBN 978-80-7496-389-6.
- JEDLIČKA, Richard, KOŤA, Jaroslav a SLAVÍK, Jan. *Pedagogická psychologie pro učitele: psychologie ve výchově a vzdělávání*. Praha: Grada, 2018. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0586-1.
- MAYDLOVÁ, Zuzana. *Soustavné sledování a hodnocení žáka: (pracovní diagnostický systém výchovného poradce a třídního učitele v profesionální orientaci)*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1980.
- MERTIN, Václav, KREJČOVÁ, Lenka a kolektiv. *Metody a postupy poznávání žáka: pedagogická diagnostika*. 2., doplněné a aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-014-2.
- MOJŽÍŠEK, Lubomír. *Základy pedagogické diagnostiky*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986. ISBN (váz.).
- MUSIL, Roman. *Pedagogika pro střední pedagogické školy*. Praha: Informatorium, 2014. ISBN 978-80-7333-107-8.
- PÁVKOVÁ, Jiřina a HÁJEK, Bedřich. *Školní družina*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-751-5.
- PELIKÁN, Jiří. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 2., nezměn. vyd. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1916-3.
- SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-559-8.

- STEHLÍKOVÁ, Monika. *Nadané dítě: jak mu pomoci ke štěstí a úspěchu*. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0512-0.
- ŠAFRÁNKOVÁ, Dagmar. *Pedagogika*. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing, 2019. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5511-3.
- THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0768-9.
- VALENTA, Milan, MICHALÍK, Jan a LEČBYCH, Martin. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3829-1.
- Zákon č. 561/2004 Sb., Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).
- ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: nástroje pro prevenci, nápravu a integraci*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2011. Pedagogická praxe. ISBN 978-80-262-0044-4.

Internetové zdroje

- POSKOČILOVÁ, Martina, 2018. Děti se speciálními potřebami ve školách i školách přibývá. In: Statistika & my [online]. Český statistický úřad, 18. 9. 2018. [cit. 1. 3. 2021]. Dostupné z: <https://www.statistikaamy.cz/2018/09/18/deti-se-specialnimi-potrebami-ve-skolkach-i-skolach-pribyva/>

Seznam příloh

Příloha číslo 1: Dotazník pro vychovatele školních družin

Příloha číslo 2: Vložená příloha – disk CD ROM obsahující bakalářskou práci

Příloha číslo 1

Dotazník

Vážené respondentky, vážení respondenti,

Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění mého dotazníku, který poslouží jako podklad pro bakalářskou práci na téma „Metody a postupy poznávání žáka“.

Prosím Vás tedy o co nejpřesnější a pravdivé vyplnění dotazníku. Účast ve výzkumu je anonymní a dobrovolná.

Předem děkuji za spolupráci.

Studentka oboru Vychovatelství na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci

Označte prosím zřetelně Vaše odpovědi a k otevřeným otázkám napište svoji odpověď.

1. Setkáváte se s žáky s SVP?

(Vyberte jednu z možností.)

- a) ano
- b) ne

2. Jak často se s žáky s SVP setkáváte?

(Vyberte jednu z možností.)

- a) velmi často
- b) často
- c) čas od času
- d) málo
- e) jen výjimečně

3. S jakými typy žáků s SVP se ve svém povolání setkáváte?

(Můžete vybrat více možností.)

- a) žák se zdravotním postižením
- b) žák se zdravotním znevýhodněním
- c) žák se sociálním znevýhodněním

4. S jakým typem žáků s SVP se ve svém povolání setkáváte nejčastěji?

(Vyberte pouze jednu z možností.)

- a) žák se zdravotním postižením

- b) žák se zdravotním znevýhodněním
- c) žák se sociálním znevýhodněním

5. O jaké konkrétní postižení či znevýhodnění nejčastěji jde?

(Zde se nachází volný prostor pro Vaši odpověď.)

6. Setkáváte se s SVP častěji u dívek nebo u chlapců?

(Vyberte jednu z možností.)

- a) u dívek
- b) u chlapců

7. Jak k žákům s SVP přistupujete?

(Zde se nachází volný prostor pro Vaši odpověď.)

8. Za jak důležitou považujete pedagogickou diagnostiku ve Vašem povolání?

(Vyberte jednu z možností.)

- a) považuji ji za velmi důležitou
- b) považuji ji za důležitou
- c) nepřikládám jí tak velký význam
- d) nepovažuji ji za důležitou vůbec

9. Provádíte pedagogickou diagnostiku svých žáků?

(Vyberte jednu z možností.)

- a) ano
- b) ne

10. Jaké metody pedagogické diagnostiky používáte?

(Můžete vybrat více možností. Pokud zvolíte variantu „jiná“ napište k ní prosím svoji odpověď.)

- a) pozorování
- b) rozhovor
- c) anamnéza
- d) hra
- e) Vaše jiná odpověď:

11. Jakou metodu pedagogické diagnostiky používáte nejčastěji?

(Vyberte jednu z možností. Pokud zvolíte variantu „jiná“ napište k ní prosím svoji odpověď.)

- a) pozorování
- b) rozhovor
- c) anamnéza
- d) hra
- e) Vaše jiná odpověď:

12. Jaké typy pedagogické diagnostiky používáte?

(Můžete vybrat více možností.)

- a) diagnostika normativní
- b) diagnostika kritériální
- c) diagnostika individualizovaná
- d) diagnostika diferenciální

13. Jaký typ pedagogické diagnostiky používáte nejčastěji?

(Vyberte jednu z možností.)

- a) diagnostika normativní
- b) diagnostika kritériální
- c) diagnostika individualizovaná
- d) diagnostika diferenciální

14. Jak často provádíte pedagogickou diagnostiku?

(Vyberte jednu z možností. Pokud zvolíte variantu „jiná“ napište k ní prosím svoji odpověď.)

- a) každý den

- b) 1x týdně
- c) 1x měsíčně
- d) 1x za půl roku
- e) 1x za rok
- f) Vaše jiná odpověď:

15. Podařilo se Vám někdy díky pedagogické diagnostice odhalit nějaký problém u některého ze svých žáků?

(Vyberte jednu z možností.)

- a) ano
- b) ne

16. Jak jste/byste postupovali při zjištění nějakého problému?

(Zde se nachází volný prostor pro Vaši odpověď.)