

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Ústav primární a preprimární edukace

Systemový přístup k problematice nástupu dětí do školy

Diplomová práce

Autor: Bc. Kateřina Piskačová
Studijní program: Předškolní a mimoškolní pedagogika
Studijní obor: Pedagogika předškolního věku
Vedoucí práce: PhDr. Blanka Křováčková

Hradec Králové

2019



Zadání diplomové práce

Autor: Kateřina Piskačová

Studium: P17K0153

Studijní program: N7531 Předškolní a mimoškolní pedagogika

Studijní obor: Pedagogika předškolního věku

Název diplomové práce: **Systémový přístup k problematice nástupu dětí do školy**

Název diplomové práce AJ: System approach to the problems of starting school attendance

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Diplomová práce se bude věnovat problematice školní zralosti a připravenosti dětí před vstupem do 1. třídy. V teoretické části budou definovány základní pojmy (školní zralost, školní připravenost, pedagogická diagnostika aj.). Praktická část je zaměřena na vypracování stimulačního programu, systematickou práci s dětmi a následnou evaluaci podpory vývoje dětí. Doporučené metody - pozorování, kazuistické studie.

BEDNÁŘOVÁ, ŠMARDOVÁ, (2007). Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let. Brno: Computer Press, ISBN 978-80-251-1829-0. KOŠEK BARTOŠOVÁ, Iva a KŘOVÁČKOVÁ, Blanka (2014). Už brzy půjdu do školy: práce s předškoláky v mateřské škole a přípravné třídě. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0702-3. SINDELAROVÁ, Brigitte (2013). Předcházíme poruchám učení: soubor cvičení pro děti v předškolním roce a v první třídě. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0405-3.

Garantující pracoviště: Ústav primární a preprimární edukace,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: PhDr. Blanka Křováčková

Oponent: Ing. et Ing. Mgr. Marie Herynková, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 31.5.2017

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucí diplomové práce a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové, dne

.....

Podpis

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2017 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, dizertačními a habilitačními pracemi na UHK).

V Hradci Králové, dne

.....

Podpis

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat PhDr. Blance Křováčkové za odborné vedení, cenné rady a připomínky, které mi při zpracování diplomové práce poskytla.

Anotace

PISKAČOVÁ, Kateřina (2019). *Systémový přístup k problematice nástupu dětí do školy*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové. 82 s. Diplomová práce.

Diplomová práce se zabývá systémovým přístupem k problematice nástupu dětí do školy. Teoretická část práce definuje základní pojmy (školní zralost, školní připravenost, pedagogická diagnostika aj.).

Praktická část obsahuje analýzu vstupní a výstupní diagnostiky. Jako diagnostický nástroj byl použit test Brigitte Sindelarové Předcházíme poruchám učení. Na základě vstupní diagnostiky byl vytvořen a realizován tříměsíční stimulační program na podporu oslabených dílčích funkcí dětí před vstupem do 1. třídy základní školy.

Klíčová slova

Dítě předškolního věku, školní zralost, školní připravenost, pedagogická diagnostika, systémový přístup.

Annotation

PISKAČOVÁ, Kateřina (2019). *System approach to the problematic of children commencing school*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové. 82 s. Diploma Thesis.

The diploma thesis deals with the system approach to the problematic of children commencing school. The theoretical part of the thesis defines basic concepts (school maturity, school readiness, pedagogical diagnostics, stimulation program and others)

The practical part contains an analysis of both input and output diagnostics. As a Diagnostic tool was used the Brigitte Sindelar's test from the her book Detection of partial performance weaknesses. On the basis of the input diagnostics was created and evaluated for three months a stimulation programme for supporting children before their entry to the first class of primary school.

Keywords

Pre-school age, school maturity, school readiness, pedagogical diagnostics, system approach.

Obsah

Úvod.....	10
Teoretická část	12
1 Charakteristika dítěte předškolního věku	12
1.1 Tělesný vývoj	12
1.2 Vývoj motoriky	12
1.3 Vývoj poznávacích procesů	13
1.4 Sociální a emoční vývoj	16
1.5 Hra v předškolním věku	17
2 Problematika školní zralosti a připravenosti	19
2.1 Školní zralost.....	19
2.2 Školní připravenost	21
2.3 Systémový přístup k problematice školní zralosti a připravenosti.....	22
2.4 Předčasný nástup do základní školy.....	23
2.5 Odklad školní docházky	23
3 Deficity dílčích funkcí	25
3.1 Diagnostika deficitů dílčích funkcí	27
3.2 Metody reedukace deficitů dílčích funkcí.....	29
4 Pedagogická diagnostika	31
4.1 Metody pedagogické diagnostiky	31
4.2 Fáze pedagogického diagnostikování v mateřské škole.....	34
4.3 Vztah mezi pedagogickou diagnostikou a individualizací ve vzdělání	35
5 Shrnutí teoretické části	36
Praktická část	37
6 Cíle výzkumného šetření	37
7 Metodologie práce	38
7.1 Výzkumné metody	38
7.2 Charakteristika navrženého programu	40
7.3 Charakteristika místa výzkumného šetření	41
7.4 Charakteristika výzkumného souboru.....	41
7.5 Časový harmonogram výzkumného šetření	42

8	Výzkumné šetření a interpretace výsledků.....	44
8.1	Diagnostické šetření.....	44
8.2	Dotazníkové šetření.....	64
9	Závěry výzkumného šetření	69
10	Limity.....	72
11	Diskuse.....	73
	Závěr	75
	Použité zdroje	76
	Seznam příloh	82

Úvod

Přechod z mateřské školy do první třídy základní školy je pro dítě velký krok. Dítě si v průběhu základní školní docházky nehraje, ale sedí v lavici a systematicky se učí, plní mnohem více úkolů a často si je nosí i domů. Z tohoto důvodu je zapotřebí, aby bylo dítě dostatečně zralé a připravené a mělo na toto období pozitivní vzpomínky. Podstatnou roli má, kromě rodičů, mateřská škola, která se snaží rozvíjet osobnost dítěte ve všech oblastech.

Na přípravu do první třídy ZŠ je kladen čím dál větší důraz i vzhledem k povinnému předškolnímu vzdělávání, které je platné od 1. 9. 2017. Vizí povinného předškolního roku je zvýšit dostupnost a kvalitu předškolního vzdělávání, především podpořit děti ze sociálních skupin a lokalit ohrožených vyloučením ve vzdělávacím procesu a také snížit počet odkladů školní docházky. Jsou proto zavedena určitá opatření, která spočívají například v tom, že by dítě měl pobývat v MŠ souvisle čtyři hodiny denně a nepřítomnost dítěte ve škole by měla být omluvena zákonným zástupcem. Otázkou však je, zda se na základě těchto skutečností počet odkladů školní docházky sníží.

Pracuji v mateřské škole v Hradci Králové a aktuálně vedu třídu předškolních dětí. Povinný předškolní rok se mě tedy současně týká. Z tohoto důvodu jsem si zvolila téma diplomové práce *Systémový přístup k problematice nástupu dětí do školy*, které je mi aktuálně velmi blízké.

Cílem diplomové práce bude podpořit oslabené dílčí funkce dětí v mateřské škole před vstupem do základní školy prostřednictvím stimulačního programu. Stimulační program, který by podporoval vývoj dítěte, prozatím v MŠ nemáme. Tato práce mi tímto dává příležitost vytvořit užitečný nástroj pro vedení předškolních dětí a tím více proniknout do problematiky školní zralosti a připravenosti.

V teoretické části diplomové práce budou definovány základní pojmy (školní zralost, školní připravenost, pedagogická diagnostika, deficit dílčích funkcí). Praktická část bude obsahovat analýzu vstupní a výstupní diagnostiky. Použiji jako diagnostický nástroj test Brigitte Sindelarové *Předcházíme poruchám učení*. Na základě vstupní diagnostiky bude vytvořen stimulační program, který se bude opírat o již vytvořenou

publikaci. Už brzy půjdu do školy (2014) autorek Mgr. Ivy Košek Bartošové Ph.D. a PhDr. Blanky Křováčkové a bude realizován ve třídě předškolních dětí po dobu tří měsíců.

Teoretická část

1 Charakteristika dítěte předškolního věku

Předškolní období je v širším slova smyslu chápáno jako období od narození až po nástup do školy. Ve vývojové psychologii je tato etapa ohraničena od 3 do 6 let věku dítěte (Šulová, 2010). Langmeier a Krejčířová (2006) nazývají toto období „věkem mateřské školy“.

„Pro předškolní období je celkově charakteristické uvolňování vázanosti na rodinu a rozvoj aktivity, která už není samoučelná, umožňuje např. dítěti, aby se uplatnilo a prosadilo ve vrstevnické skupině“ (Vágnerová, 2000, s. 102).

1.1 Tělesný vývoj

Dítě v předškolním věku v průměru vyroste o 5-7 centimetrů a přibere 2-3 kilogramy za rok. Šestiletí dosahují průměrně 20 kg a 120 cm (Šulová, 2010). Tělo se v průběhu tří let mění z tzv. období plnosti na období vytáhlosti (Čačka, 2000). Trup je okolo 3-4 let spíše válcovitý. V následujících letech se postava celkově protahuje, ruce a nohy se prodlužují. Hlava se v poměru k tělu zmenšuje. Tzv. filipínskou mírou, při které si má dítě přes vzpřímenou hlavu sáhnout protilehlou rukou na ucho, je možné v 6 letech posoudit adekvátní tělesný vývoj. V předškolním období stále ještě dozrává centrální nervová soustava (Říčan, 2014).

1.2 Vývoj motoriky

Langmeier a Krejčířová (2006, s. 88) popisují, že *„motorický vývoj je charakteristický stálým zdokonalováním, zlepšováním pohybové koordinace, větší hbitostí a elegancí pohybů“*. Šulová (2010) zmiňuje, že celkový motorický vývoj souvisí s celkovou aktivitou dítěte. Záleží ve velké míře na možnosti pohybu a procvičování.

Hrubá motorika

Nápadná změna v hrubé motorice je díky posunu těžiště do oblasti pánve. To umožňuje zvládnout složité pohybové dovednosti, např. jízdu na kole, bruslení, lyžování aj. (Čačka, 2000). U dětí předškolního věku můžeme zaznamenat větší rychlost, pohotovost a obratnost pohybů. Právě obratnost napomáhá dítěti naučit se být

samostatný (oblékání, stolování, obsluha na toaletě...) (Říčan, 2014). Dítě již ve svých čtyřech letech (ještě lépe v pěti letech) dokáže dělat řadu pohybových úkonů: umí dobře utíkat, sbíhat ze schodů, skákat, hopsat, skákat na jedné noze, házet míč, seskakovat z lavičky či lézt po žebříku (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Jemná motorika

Jemná motorika se rozvíjí pomocí her (hry s plastelínou, kamínky, látkou, korálky či kostkami). S rozvojem motoriky také úzce souvisí kresba. Dítě na počátku předškolního období čará. Čáry mají pro dítě několik významů a jsou vysvětlované pokaždé jinak. Ve třech letech znázorňuje lidskou postavu tzv. hlavonožcem. Kresba pětiletého dítěte odpovídá představě: postava má již trup, nohy, ruce, ústa, oči a nos. V šesti letech můžeme na obrázku dokonce nalézt náušnice, náhrdelník či řasy (Langmeier, Krejčířová, 2006, Šulová, 2010).

1.3 Vývoj poznávacích procesů

„Úroveň poznávacích procesů závisí na zrání centrální nervové soustavy a narůstající zásobě zkušeností, ale i na dosažené „vyspělosti subjektivity“, tedy kvalitách imaginativně-emočních funkcí osobnosti (prožívání, motivaci a Jáství)“ (Čačka, 2000, s. 69).

Vnímání

Čačka (2000) popisuje tři stadia vnímání u dětí. Jedná se o stadium předmětů, stadium činností a stadium vztahů. V předškolním věku se vyskytují pouze první dvě. V prvním stádiu jde o jednoduchý výčet obrázků či toho, co dítě vidí. Stádium činností je charakteristické vnímáním jednotlivých aktivit, u kterých dokáže dítě rozpoznat logickou posloupnost událostí. Třetí stádium vztahů se týká pochopení celé události a také její logické souvislosti. Na rozhraní batolecího a předškolního věku začíná tzv. „druhé ptací období“. První „ptací období“ se vyznačuje otázkami: „Co?“ – „Kdo?“ – „Kde?“. Druhé období je charakteristické otázkami: „Jak to dělá?“, „Proč to dělá?“. Nadchází tedy otázky, které jsou zaměřené na vysvětlování příčin, skutečností a úkolů. Rozvoj těchto operací je základem pro složitější a náročnější poznávací funkce (Čačka, 2000)

Paměť

V předškolním období je paměť především bezděčná, což znamená, že si dítě zapamatuje informace bez jakéhokoliv záměru. Vzpomínky si nejčastěji vybaví ve spojení se zážitkem či při zajímavé činnosti (Šulová, 2010). Dítě si tak osvojuje bezděčně velké množství různých říkanek, u kterých se mu líbí rým či rytmus. Právě zmíněné básničky si často zapamatuje samotným opakováním bez snahy o pochopení nebo o logické zpracování. Podle Čačky (2000) by se toto mechanické učení nemělo přetěžovat a nabádá k tomu, aby dítě bylo vedeno k rozvoji logické paměti, například iniciovat ho k vyprávění zážitků či převyprávění pohádky. Dětská paměť je v této fázi převážně konkrétní. Dítě si vzpomene lépe na faktické události, které prožilo. Do pátého až šestého roku převládá krátkodobá paměť, dlouhodobě si dokáže zapamatovat hlavně citově zabarvené situace (Šulová, 2010).

Pozornost

Dítěti v předškolním věku se nedaří udržet dlouhodobou pozornost, a to z důvodu nevyzrálých nervových buněk. K posilování stále pozornosti a zvyšování její záměrnosti napomáhají konstruktivní hry, jednoduché úkoly či povinnosti. Tyto faktory zmiňuje Čačka (2000). Posílená pozornost je ke konci období vnímána především v zaujetí pro určitou činnost. Dítě nechce odejít od úkolu, protože ho ještě nedokončil.

Představitost, fantazie

Představy předškoláka jsou velmi bohaté. Vjemy obohacují často jednotlivými detaily, které jsou doplňovány tzv. dětskou konfabulací. Jsou to výmysly, o kterých si je dítě jisto, že jsou pravdivé (Šulová, 2010). Konfabulace se tvoří převážně v momentě, kdy jedinec realitě nerozumí. Význam takového jednání dodává dítěti jakousi jistotu a bezpečí (Vágnerová, 2000). Fantazie se nejvíce projevuje v hravé tvořivosti (námětové hry), kresbě a vyprávění (Švingalová, 2003). Vágnerová (2000) upozorňuje na to, že fantazie má v tomto období harmonizující význam. Je, podle ní, nezbytná pro citovou a rozumovou rovnováhu. Dětská fantazie má projevy animismu popřípadě antropomorfismu. Dítě sice dokáže rozlišit živé bytosti od neživých, ale stále je schopné rozdíly přehlížet a neživým věcem přikládat vlastnosti lidské. Je možné si to vysvětlit tím, že díky tomu dítě lépe rozumí světu.

Myšlení

Myšlení je v předškolním věku typické útržkovitostí a nepropojeností. Celkově chybí komplexní přístup, je převážně zaměřené na jednu oblast (Vágnerová, 2000). Okolo čtvrtého roku dítěte se předpojmové (symbolické) myšlení posouvá na další stupeň myšlení a to na úroveň názorového (intuitivního) myšlení (Piaget, 2014). Předpojmové myšlení se pojí s používáním slov, které se váží na konkrétní předměty. U názorného myšlení dítě usuzuje podle vnímaného nebo představovaného. Zaměřuje se na to, co vidí či vidělo (Langmeier, 2006). Vágnerová (2000) doplňuje, že takové myšlení je málo pružné a postrádá logické souvislosti. Na vysvětlenou popisuje čtyři typické znaky dětského myšlení: egocentrismus, fenomenismus, magičnost a absolutismus. Egocentrické myšlení je charakteristické opomíjením okolního dění. Dítě považuje své „já“ za centrum všeho jednání a tím dochází k nepřesnostem v poznávání. V případě fenomenismu je dítě přesvědčeno o určité skutečnosti a není schopné tuto realitu opustit. Nepřijímá fakta, že například velryba je ryba. Prostřednictvím magična mění dítě skutečnost podle vlastního přání. Absolutismus je vysvětlen tím, že každé poznání je pro dítě pravdivé. Argumenty okolní společnosti jsou nepřijatelné (Langmeier, 2006, Vágnerová, 2000).

Řeč

Řeč se zdokonaluje v obsahu i ve formě. Dítě se učí mluvit na základě nápodoby verbálního projevu dospělých lidí. Opakují doslova všechno, co slyší. Často experimentují a slovní výrazy libovolně pozměňují. V gramatických pravidlech dělá dítě od tří let výrazné chyby. Od čtyř let začíná mluvit v delších větách a v následujících letech i v souvětích, přesto se agramatismy v pokročilejším předškolním věku vyskytují (Vágnerová, 2000). Podobně jako zvyšující se úroveň tvoření vět se rozšiřuje slovní zásoba. Na počátku období (ve třech letech) je aktivní slovní zásoba cca 1000 slov a stoupá až na 3000 slov. Pasivní slovní zásoba je navíc o cca 3000 slov bohatší (Čačka, 2000).

1.4 Sociální a emoční vývoj

Sociální vývoj

„Rodina je podle Langmeiera a Krejčířové (2006, s. 93) v předškolním období nejvýznamnějším prostředím, které zajišťuje primární socializaci dítěte“. To potvrzuje i Dowling (2005), který píše, že jakýkoliv člověk nemůže nahradit působení rodiny. Socializace zahrnuje tři klíčové roviny: vývoj sociální reaktivity, vývoj sociálních kontrol a osvojení sociálních rolí. Sociální reaktivita probíhá již od narození v primární sociální skupině, a to v rodině. V předškolním období dítě navazuje vztahy v mateřské škole se svými vrstevníky (staršími, mladšími, opačného pohlaví...) a dále mimo školu s prarodiči, s cizími dospělými a se sourozenci. Odlišné lidské vztahy umožňují dítěti diferencovat chování k jednotlivým sociálním vzorům.

Sociální kontrola znamená přijetí nebo přijímání norem společensky žádoucího chování. Dítě dosahuje prvního zvnitřnění norem přibližně okolo třetího roku života. Normy si osvojuje prostřednictvím zpětné vazby, kterou mu dávají především dospělí.

V průběhu osvojování sociálních rolí si dítě přivlastňuje takové vzorce chování a postoje, které jsou očekávány společností. Dítě v předškolním věku se chová jinak doma a jinak v kolektivu. Svě chování přizpůsobuje prostředí, ve kterém se nachází. Významný rozdíl v osvojování rolí je možné zaznamenat i v odlišení mužské a ženské role. To se projevuje především ve volbě volné hry dítěte (Langmeier, Krejčířová, 2006, Šulová, 2014).

Emoční vývoj

Předškolní období je dle Šulové (2010) zásadní pro formování základních citových projevů. Nakonečný (2000) popisuje dětské emoce jako krátkodobé city, které mají krátký průběh s rychlým odezněním, jsou kolísavé, neovladatelné, povrchní (malé zklamání je projeveno pláčem) a velmi výrazné. Svě prožívání dokáže již samo hodnotit, umí se litovat či zlobit se na sebe. Zároveň je vytvářen pocit vlastní identity a sebevědomí (Langmeier, Krejčířová, 2006). Nálada, která v tomto období převládá, je veselá, postupem času se může vyskytovat strach z neznáma a velkou roli mohou hrát sociální city (láska, nenávisť, sympatie, antipatie) (Čačka, 2000). Dítě na základě vztahů s vrstevníky rozvíjí schopnost spolupracovat, také má pochopení pro druhého, pomáhá slabším, dokáže se podřídit ostatním, a dokonce řeší konflikt kompromisem. Přesto je

nadále nejpodstatnější vztah matky a otce k dítěti. Ti mu věnují svojí pozornost, jsou pro něj vzorem chování. Prostředí, ve kterém vyrůstá, je důležitým faktorem pro emocionální vývoj (Dowling, 2005, Šulová, 2010).

1.5 Hra v předškolním věku

„Hra je jedna ze základních lidských činností (vedle učení a práce) je provázena pocity napětí a radosti, zpravidla motivovaná sama sebou a zdánlivě bez jiného cíle kromě sebe samotné, má ale blahodárné účinky jak na duševní vývoj a učení, zejména u dětí v raném věku (chápání sociálních rolí, rozvoj fantazie, dodržování pravidel), tak pro duševní zdraví“ (Hartl, Hartlová, 2010, s. 187).

Právě předškolní věk je označován obdobím hry. Souvisí to především s rozvojem jemné i hrubé motoriky a s rozvojem kongnitivních funkcí. Průběh závisí na mnoha činitelích, například na vztazích a atmosféře v rodině, na dostatku času při hře, na jedincích, kteří si s dítětem hrají (vrstevníci, zvířata, plyšové hračky) (Šulová, 2010, Vágnerová, 2000).

Hra je jedním z nejdůležitějších aktivit podporující osamostatňování, je nápomocná orientaci v prožívání a má velký vliv na formování postojů a vytváření hodnot dítěte (Čačka, 2000). Šulová (2010) píše, že hra podporuje také rozvoj motoriky a taktéž rozvoj kognitivních struktur díky její pestrosti a spontánnosti. Langmeier a Krejčířová (2006) vidí význam hry v osvojování dovedností, které jsou přínosné pro život, v uvolňování a překonávání sociálních požadavků.

Šulová (2010) popisuje čtyři typy her (instinktivní, senzomotorické, intelektuální, kolektivní), které se vyskytují v předškolním období. Hry instinktivní zahrnují hry experimentální (tahání, cloumání předmětem), lokomoční (skákání, plavání, pobíhání), lovecké (pozorování, honičky), agresivní a obranné (pronásledování, škádlení, hra na schovávanou). Tyto hry se týkají především zapojení tělesných funkcí. Hry senzomotorické obsahují hry dotykové a haptivní (uchopování a ohmatávání předmětů), motorické (hod a vrh, lezení), sluchové (reakce na zvukový signál - hry hudebně-rytmické) a zrakové (obrázkové hry, prohlížení knih). Intelektuální hry pojímají hry funkční (hra na písku), námětové (na prodavače, učitele), které jsou vývojově nejdůležitější (Říčan, 2014), napodobivé (domácí činnosti), konstruktivní (vystřihování,

stavění, lepení), hlavolamné a skládací a v neposlední řadě kombinační, které se vyskytují ve hrách s pravidly (sudoku, piškvorcky, člověče nezlob se). Do her kolektivních jsou zařazeny soutěživé (míčové, lehkotletické), rodinné (hry na mateřskou školu či domov) a stolní hry (karetní hry, domino).

Komplexně hra napomáhá k osvojování dovedností, které jsou pro život důležité, jejím prostřednictvím dochází k uvolnění a překonání sociálních nároků na jedince (Langmeier, Krejčířová, 2006).

2 Problematika školní zralosti a připravenosti

Výchova dítěte směřuje k postupné přípravě ke školní docházce. Vstup do školy je bezesporu nejdůležitějším krokem v jeho životě. Je proto důležité, aby se dítě do základní školy těšilo a rodina ho v tomto významném období podporovala (Monatová, 2000).

Vstup do základní školy je podmíněn dosažením určitého věku a odpovídající vývojovou úrovní. Věkovou hranici pro vstup do základní školy je považovaná v českém školství za dovršení šestého roku věku dítěte před začátkem školního roku (č. 561/2004 Sb., § 37 odst. 1.). Optimální vývojová úroveň se projevuje ve znacích školní zralosti a připravenosti. Školní zralost je ovlivněna vývojem centrální nervové soustavy a je závislá na rozvoji mentálních a psychických funkcí. Školní připravenost se týká především dovedností důležitých pro úspěšné zvládnutí školních povinností (Monatová, 2000). Tyto dva pojmy jsou blíže popsány v následujících podkapitolách.

2.1 Školní zralost

Hartl a Hartlová (2009, s. 697) definují školní zralost jako „*způsobilost dítěte k absolvování školní výuky. Předpokládá určitou úroveň rozvoje jazyka a myšlenkových operací, schopnost aktivní pozornosti a soustředění a určitou úroveň sociálních dovedností*“.

Kropáčková (2008, s. 12) také vymezuje tento pojem jako „*stav, který zahrnuje fyzickou, psychickou a sociální a emocionální způsobilost začít školní docházku*“.

Fyzická zralost

Tělesnou zralost posuzuje zpravidla pediatr na pravidelných lékařských prohlídkách ve třech a pěti letech. Na zhodnocení fyzické zralosti se podílejí i další lékaři (dětský neurolog, imunolog) (Čačka, 2000).

Nejčastějším kritériem je posouzení výšky a hmotnosti. Pomocí tzv. Kapalínova indexu je možné zjistit ideální věk dítěte pro zahájení školní docházky. Jedná se o poměr míry a váhy dítěte (Pilařová, Šimek, 2012). Orientační výška a váha šestiletého dítěte je považována za 20 kg a 120 cm. Tento požadavek je však v několika publikacích vyvrácen a odůvodněn tím, že hodnoty výšky a váhy pro školní docházku ve většině

případů nic neznamenaají. Jedním z dalších znaků je filipínská míra, při které si má dítě dosáhnout rukou ohnutou přes hlavu na protilehlé ucho. I toto považuje Jucovičová a Žáčková (2014) za orientační údaj. Vývoj hrubé a jemné motoriky a vizuomotorické koordinace je velmi důležitý především ve výuce psaní (Svobodová, 2012). Úroveň grafomotorických a motorických schopností souvisí s tzv. vizuomotorickou koordinací, prostřednictvím které dokáže dítě stavět stavebnice či obkreslovat tvary a obrázky. Dítě na konci předškolního období by dále mělo mít již vyhraněnou laterální, tzv. mělo by být jasné, jakou ruku upřednostňuje pro kreslení a následné psaní (Jucovičová, Žáčková, 2014). Kropáčková (2008) uvádí, že fyzická zralost není dominantní, ale zároveň je tělesný stav významný při vstupu do základní školy. Dítě fyzicky nezralé snáší hůře únavu a tělesnou zátěž a je náchylnější k různému onemocnění.

Psychická zralost

Psychická zralost je závislá na zrání centrální nervové soustavy a je chápána jako jistá úroveň dosažená v oblasti poznávacích procesů (Kropáčková, 2008). Čačka (2006) popisuje aspekty, zjišťované při posuzování školní zralosti v tyto oblasti:

- **Úroveň záměrné pozornosti:** stálost a intenzita, dokončování činnosti;
- **Kvalita zraková diference:** určení rozdílů ve dvou obrázcích, rozlišování barev;
- **Kvalita sluchové diference:** rozlišování hlásek, určení první a poslední hlásky ve slově;
- **Vnímání:** rozlišování časových pojmů, rozlišování detailů;
- **Přechod od celostního vnímání k diferencovanému a analytickému:** kresba;
- **Analyticko-syntetické činnosti:** skládání celku z částí;
- **Dosažená úroveň paměti:** zapamatování krátké jednoduché věty, reprodukování příběhu, znalost básní a písní;
- **Kvalita řeči:** bohatá slovní zásoba, gramaticky správná řeč bez poruch výslovnosti;
- **Úroveň porozumění:** schopnost verbální komunikace;
- **Kvalita myšlenkových operací:** rozlišení množství, pořadí následnosti nebo příčinnosti, vystihování podstatných vztahů;

- **Schopnost chápání i užívání symbolů:** zvládnutí základních dovedností předcházející čtení, psaní a počítání (Čačka, 2006, Jucovičová, Žáčková, 2014).

Sociální, emoční a pracovní zralost

Čačka (2006) označuje sociální zralost jako „vychovatelnost ve skupině“. Tento termín je vysvětlen tím, že dítě dospěje k překonání egocentrismu k respektování autorit, přizpůsobení režimu školy, samostatnému začlenění do skupiny a k následnému přijímání různých sociálních rolí. Dítě sociálně zralé dokáže také ustoupit od svých momentálních přání, podřídí se většině, neskákat jiným lidem (vrstevníci, učitel, rodič) do řeči, prosadit se, mělo by spolupracovat a adekvátně komunikovat (Otevřelová, 2016). Langmeier a Krejčířová (2006) popisují, že dítě emočně zralé dokáže kontrolovat své city a impulzy. Kontrola těchto emocí, je podle nich, předpokladem kázně, která je na základní škole žádoucí. S pracovní zralostí nesporně souvisí to, aby dítě umělo rozlišovat činnosti: hru a učení. Je nutné, aby se dítě před vstupem do základní školy dokázalo přiměřenou dobu soustředit na práci, pracovalo samostatně a dokončovalo úkoly, které mu učitelka zadala (Otevřelová, 2016).

2.2 Školní připravenost

Školní připravenost je definována jako „určitá úroveň vědomostí, dovedností a návyků, které by mělo dítě ovládat před vstupem do školy“ (Kropáčková, 2008). Bartoňová (2004) také konstatuje, že školní připravenost v sobě zahrnuje chápání hodnot a významu školního vzdělání. Jedná se především o důležitou roli motivace dítěte ke škole. Jedním z dalších znaků je, podle ní, dosažení určité socializační úrovně.

Vágnerová (2000) rozděluje připravenost na dvě složky. První složka se týká hodnoty a smyslu školního vzdělávání, která spočívá v motivaci ke školní práci. Druhá složka se vztahuje k sociální připravenosti. Ta se pojí s rozlišováním různých rolí, dostatečnou úrovní verbální komunikace, znalostí vyučovacího jazyka a respektováním norem chování.

Vytvořené hodnoty ke školnímu vzdělávání jsou výrazně ovlivněny rodinným prostředím a tento postoj může ovlivnit vytrvalost, sebeovládání, odolnost k zátěži a schopnost překonávat překážky ve škole. Štech (1992, in Vágnerová, 2000) považuje za důležitý způsob komunikace, který v rodině převládá. Malá slovní zásoba či nevhodné

řešení problémů rodiči mají vliv na úroveň verbální komunikace dítěte a tedy i školní připravenost.

2.3 Systémový přístup k problematice školní zralosti a připravenosti

1. 9. 2017 vešla v platnost povinná předškolní docházka určená dětem, které do začátku školního roku dovršily pět let. Jedná se tedy o děti docházející do mateřské školy posledním rokem před nástupem do základní školy, popřípadě o děti s odkladem školní docházky (Kutálková, 2014). Vizí zavedení povinného roku je zvýšit dostupnost a kvalitu předškolního vzdělávání, podpořit vzdělávání dětí ze skupin a lokalit ohrožených sociálním vyloučením a snížit počet odkladů školní docházky (Strategie vzdělávací politiky do roku 2020, 2014). Z tohoto důvodu byla zavedena čtyřhodinová pravidelná denní docházka (Informace o povinném předškolním vzdělávání, 2019), přičemž ředitel MŠ stanoví začátek povinné doby mezi 7. a 9. hodinou ranní. V těchto hodinách mají učitelky či učitelé příležitost děti systematicky připravovat na vstup do základní školy. Sedláčková, Syslová a Štěpánková (2012) podotýkají, že cílená podpora rozvoje dětí je důležitá zejména pro děti s nižším výchovným standardem a menší psychosociální podnětností rodinného prostředí. V tomto případě je mateřská škola významným pomocníkem. Základní škola navazuje na pracovní výsledky mateřské školy, které dítě nezíská pouhým zráním. Je zapotřebí určitý specifický trénink, jak zmiňuje Mertin a Gillernová (2010). V dnešní době mají mateřské školy k dispozici různé stimulační programy (podrobněji v podkapitole: 2.3.2 Metody reedukace deficitů dílčích funkcí) podporující všestranný vývoj dítěte. Přesto by, podle Sedláčkové a kol. (2012), neměli učitelé zapomínat na RVP PV (Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání), který při maximální možné míře dosahování klíčových kompetencí je zárukou dosažení připravenosti pro základní vzdělávání.

Při posuzování školní zralosti či školní připravenosti hraje velkou roli také spolupráce se školskými poradenskými zařízeními, tj. pedagogicko-psychologická poradna (PPP) a speciálně pedagogické centrum (SPC) (Syslová, Kratochvílová, Fikarová, 2018). Sedláčková, Syslová, a Štěpánková (2012) zdůrazňují, že pro efektivní výchovu a vzdělávání dětí je nutné si s rodiči pravidelně vyměňovat informace. Pro učitele je tento krok významný vzhledem k plánování vzdělávací nabídky k podpoře dětí. Naopak je pro rodiče důležité vědět, co v mateřské škole dítě dělá a jak s ním může doma pracovat. Podstatné je také podle Kocyigita (2014) informovat rodiče i děti, co je čeká

při nástupu do základní školy. To je často zprostředkováno návštěvami v základních školách v průběhu posledního roku mateřské školy.

Na základě těchto skutečností můžeme říci, že se v dnešní době prosazuje systémový přístup. *„Žádná jednotlivá skutečnost nemůže být vytržena z kontextu dílčích vlivů, působení. Každá skutečnost nabývá jiného významu podle konkrétního kontextu, ve kterém se odehrává. V současné psychologii nebo v pedagogice není porucha pokládána za nemoc lokalizovanou výlučně v jedinci, ale spíše v systému“* (Mertin, Gillernová, 2010, s. 238). Právě proto považuje Mertin a Gillernová (2010) ve vztahu k systémovému přístupu každé dítě za vzdělatelné, pokud se adekvátním způsobem upraví obsah, forma a podmínky vzdělávání.

2.4 Předčasný nástup do základní školy

Současná legislativa (zákon č. 561/2004 sb. a jeho novela č. 472/2011 Sb. §36 odst. d) umožňuje dítěti nastoupit do základní školy o jeden rok dříve. Dítě tedy nedosáhlo ještě hranice šesti let a dovrší ji od začátku školního roku (září) do konce kalendářního roku (prosinec). Tyto děti musí být tělesně i duševně vyspělé, což posoudí školské poradenské zařízení a rodiče. Děti, které budou mít šest let od ledna do června, musí doložit vyjádření odborného lékaře (Jucovičová, Žáčková, 2014). Kropáčková (2008) zároveň varuje, že by měli rodiče pečlivě posoudit volbu předčasného vstupu do ZŠ. Dítě může být po rozumové či tělesné oblasti sice zralé, ale například v sociální oblasti může mít výrazné nedostatky.

2.5 Odklad školní docházky

Školský zákon č. 561/2004 Sb. (§ 37 odst. 1) říká, že pokud dítě není přiměřeně tělesně či duševně zralé, je povinná školní docházka zpravidla odložena o jeden školní rok. Zákonný zástupce musí nejdříve požádat o odklad ředitele základní školy, u kterého by mělo dítě eventuálně nastoupit, a to nejdéle do 31. 5. kalendářního roku. Žádost musí být doložena doporučujícím posouzením školského poradenského zařízení a odborného lékaře či klinického psychologa. Žádost o odklad je posouzena a rodiče jsou o výsledku písemně informováni. Konečné rozhodnutí má ředitel školy, který vydává písemné rozhodnutí o odložení školní docházky. Povinná školní docházka dítěte může být oddálena nejdéle do zahájení školního roku, ve kterém dítě dovrší osmý rok věku. Pokud se v průběhu školního roku v prvním ročníku základní školy ukáže tělesná či

duševní nezralost, může ředitel se souhlasem zákonného zástupce v průběhu prvního pololetí oddálit školní docházku na příští školní rok a zároveň zákonnému zástupci doporučit vzdělávání dítěte v přípravné třídě základní školy nebo v posledním ročníku mateřské školy (č. 561/2004 Sb., § 37 odst. 1.).

Jucovičová a Žáčková (2014) upozorňují, že odložení školní docházky je důležité rozhodnutí. V případě nesprávného kroku by mohly být dítěti způsobeny problémy. Dítě připravené na školu by nemělo zmeškat nástup do základní školy a zároveň dítě nepřípravené by nemělo unáhlit vstup do základní školy. Krejčová a kol. (2018) zároveň doporučují započít u dětí, kterým byl udělen odklad, cílenou přípravu na vstup do základní školy. Je možné, že pokud se s dítětem nebude systematicky pracovat, bude stále setrvávat na podobné vývojové úrovni.

3 Deficity dílčích funkcí

Greichen (1973, s. 122, in Pokorná, 1997) chápe pojem deficity dílčích funkcí jako „*snížení výkonu jednotlivých faktorů nebo prvků v rámci většího funkčního systému, který je nezbytný ke zvládnutí určitých komplexních procesů osvojování*“.

Brigitte Sindelarová (2016, s. 8) je také definuje jako „*základní schopnosti, které umožňují diferenciaci a rozvoj vyšších psychických funkcí, jako jsou řeč a myšlení. V dalším vývoji jsou předpokladem, o který se opírá dovednost čtení, psaní a počítání a i přiměřeného chování*“. Deficity dílčích funkcí vedou následně k obtížím v chování a učení. Zelinková (2008) dělí dílčí funkce, kterými se budeme blíže zabývat, do pěti oblastí: optické vnímání, sluchové vnímání, prostorová orientace, intermodalita a serialita.

Zrakové (optické) vnímání

Zrakové vnímání je zdrojem nejvíce informací v našem světě. Prostřednictvím zraku, jako smyslu, je možné poznávat svět a komunikovat (Bednářová, Šmardová, 2015).

Zraková diferenciacie umožňuje rozlišovat detail bez vázanosti na barvě, velikosti a umístění předmětů. Pro úspěšnou přípravu na čtení by dítě nemělo zaměřovat detail, horno-dolní postavení, pravo-levé postavení. Optické členění rozlišuje jednotlivé části a porovnává jejich shodností či neshodností. To je důležité při rozvíjení matematických představ (Bednářová, Šmardová, 2010). Zvládnutí osvojení diferenciacie figury a pozadí je předpokladem úspěšné účasti ve výuce. Dítě by mělo mezi několika podněty vybrat jeden a udržet ho v centru pozornosti. Zraková paměť je důležitá při výuce čtení a gramatiky, především při zapamatování si písmen (Zelinková, 2007).

Oslabením zrakového vnímání může dojít ve školním věku k potížím, jako jsou záměny písmen lišící se detailem, pomalé zapamatování si písmen, pomalejší čtení s chybovostí, komplikace v matematice, především v geometrii a aritmetice (Bednářová, Šmardová, 2015).

Sluchové vnímání

Sluchové vnímání patří k nejdůležitějším prostředkům komunikace a zásadně ovlivňuje vývoj řeči a následně i abstraktní myšlení (Bednářová, Šmardová, 2015).

Ve školním procesu je důležitá pro psaní a čtení sluchová diferenciacie. Jedná se o odlišení jednotlivých hlásek ve slově (krátké, dlouhé samohlásky, měkké a tvrdé souhlásky, sykavky, první, poslední...) (Bednářová, Šmardová, 2010). Dále je to sluchová analýza, která rozkládá slova na jednotlivé hlásky a naopak syntéza, která skládá slova z jednotlivých hlásek. Nezvládnutá dovednost se projevuje potížemi se čtením a psaním, při kterých dítě vynechává, přidává nebo zaměňuje písmena (Zelinková, 2007). Neméně důležitá pro osvojování nových poznatků je diferenciacie figury a pozadí. Pojí se se zaměřením pozornosti a vyčleněním některých zvuků z pozadí. Sluchová paměť je podstatná ve školním prostředí v případech předávání informací a zapamatování instrukcí (Bednářová, Šmardová, 2010).

Oslabení sluchového vnímání může poznamenat vývojovou stránku řeči, především ve výslovnosti delších slov, v rozlišování jednotlivých hlásek nebo v pořadí hlásek ve slově. V průběhu školní docházky může dítě zaznamenat potíže ve čtení (obtížné spojování písmen do slabik, domýšlení slov, nepřesné čtení...), potíže v psaní (komolení slov, gramatické chyby, vynechávání slabik...) a oslabení sluchové paměti, které má bezesporu vliv na problémy v diktovaném textu (Bednářová, Šmardová, 2015).

Prostorová orientace

Prostorová orientace je vnímána několika vjemy (zrakový, sluchový, pohybový a hmatový) a jejich kognitivním zpracováním. Vnímání prostoru má velký význam pro několik činností dítěte. Jedná se především o orientaci v prostředí, ve kterém žije. Prostorová orientace má také velký vliv na koordinaci pohybů.

Senzomotorické vnímání je podstatou pro vytváření prostorových představ a pojmenování prostorových vztahů: vpředu – vzadu, vpravo – vlevo, nahoru – dolů, odhad vzdáleností, porovnávání velikostí, vnímání části a celku, uspořádání části a celku (Bednářová, Šmardová, 2015, Zelinková, 2007). Nevyzrálость vnímání prostoru se může u dítěte v předškolním věku projevovat v obtížné orientaci v textu při čtení a

psaní, převrácení pořadí písmen a číslic v textu, potížemi v matematice (uspořádání číselných vzestupných a sestupných řad), v obtížné orientaci na mapě a ztížené orientaci v notových zápisech (Bednářová, Šmardová, 2015).

Intermodalita

Intermodalní přiřazování neboli kódování je přepojování mezi jednotlivými druhy vnímání např. to co vidíme, spojíme se slovem, které slyšíme. Jedná se také o rozlišování slov, při kterém dítě odlišuje hlásky psané a slyšené. Dítě může mít ve škole potíže při psaní právě v určení symbolu, které přísluší dané hlásce: nespojí řečový podnět s vizuálním protikladem (Pokorná, 1997, Sindelarová, 2016).

Serialita

Serialita neboli také vnímání časového sledu je jakási vybudovaná schopnost předvídání. Vnímání časového sledu se pojí se střídáním dne a noci, dnů v týdnu, měsíců, ročních období apod. Dítě, které má deficit v této dílčí funkci, při psaní často nedodrží sled písmen nebo písmena vynechává. Má velké potíže s učením jakékoliv řady, například násobilka nebo abeceda. Je pro něj především obtížné určit předcházející a následující písmeno v abecedě, spojit jména měsíců s jejich pořadím v roce či přeřkat měsíce v řadě za sebou (Pokorná, 1997, Sindelarová, 2016).

3.1 Diagnostika deficitů dílčích funkcí

Pro zjišťování deficitů dílčích funkcí jsou nejvhodnější publikace *Přecházíme poruchám učení* Brigitte Sindelarové, *Diagnostika dítěte předškolního věku* od Jiřiny Bednářové a Vlasty Šmardové, *Test rizika poruch čtení a psaní* Anny Kucharské a Dany Švancarové. Diagnostika deficitů dílčích funkcí je východiskem výchovně vzdělávacího procesu a jejich reedukace (Mertin, Gillernová, 2010).

Předcházíme poruchám učení: Brigitte Sindelarová

Cílem diagnostického nástroje *Předcházíme poruchám učení* od Brigitte Sindelarové je odhalovat deficity v dílčích funkcích (zrakové vnímání, sluchové vnímání, prostorová orientace, serialita, intermodalita), které mohou být v budoucnu příčinou problémů čtení, psaní a počítání. Diagnostická část se skládá z 19 úkolů. Úkoly a jejich

vyhodnocení jsou podrobně popsány. Úspěšnost úkolů je zaznamenána do větví stromu, který vytváří přehledné grafické zaznamenávání pokroků dítěte. Publikace Brigitte Sindelarové obsahuje i programy nácviku jednotlivých schopností, které byly diagnostikovány. Ke každé schopnosti je sestaven určitý program cvičení, který má tři stupně. Do prvního stupně jsou zařazeny nejlehčí cvičení, v druhém stupni jsou obtížnější a ve třetím nejtěžší cvičení. Jednotlivé stupně se nacvičují tak dlouho, dokud je dítě neprovádí bez větších problémů (Sindelarová, 2016).

Diagnostika dítěte předškolního věku: Jiřina Bednářová a Vlasta Šmardová

Bednářová a Šmardová jsou autorkami uceleného diagnostického systému. Hodnocené oblasti se zaměřují na tyto oblasti vývoje: motorika, grafomotorika, zrakové vnímání, sluchové vnímání, vnímání prostoru, vnímání času, základní matematické představy, řeč, sociální dovednosti, sebeobsluha a hra. Každá sledovaná oblast je rozdělena do jednotlivých položek. Položky jsou řazeny podle věku, ve kterém určitá dovednost či schopnost zpravidla dozrává nebo je zvládnuta. U jednotlivých oblastí je popsán stupeň rozvoje jednotlivých schopností a dovedností. Ten můžeme sledovat na škále: nezvládá, zvládá s dopomocí nebo zvládá samostatně. Bednářová a Šmardová (2015) nabádá si k jednotlivým položkám zapisovat postřehy (soustředění, nepozornost dítěte) při vypracovávání úkolů. Dětem jsou zpravidla předkládány úkoly odpovídající jejich věku. Pokud je očekávána nižší vývojová úroveň, jsou zařazeny úkoly nižší věkové kategorie (Bednářová, Šmardová, 2015).

Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky: Anna Kucharská, Dana Švancarová

Diagnostický materiál Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky je určený pro učitele MŠ a 1. třídy základní školy. Test se zpravidla vykonává na konci předškolní docházky a na začátku školní docházky.

Test obsahuje 56 položek ve 13 subtestech. Je zadán individuálně po dobu 20 – 30 minut. Test se zaměřuje především na sluchové vnímání (dělení slov na slabiky, zjišťování, zda se hláska vyskytuje uprostřed slova, rozlišování délky samohlásek a poznávání první hlásky ve slově), dále pak zrakovému vnímání (pravo-levá orientace, krátkodobá paměť, překreslování čar do sítě bodů), artikulace, jemná motorika, inermodalita a tvoření rýmů (Zelinková, 2012). Zelinková (2012) dále upozorňuje, že

s tímto nástrojem není možné dlouhodobě pracovat, jelikož neobsahuje rozvíjející cvičení v těch oblastech, ve kterých se projevuje dílčí deficit. Na druhou stranu je možné v testu použít více úkolů a zvýšit tím jeho náročnost.

3.2 Metody reedukace deficitů dílčích funkcí

U dětí v předškolním věku je možné rozvíjet velké množství dovedností a schopností prostřednictvím ucelených programů. Dílčí funkce, které jsou při realizacích programů podporovány, jsou základem pro osvojení čtení, psaní a počítání na základní škole (Krejčová a kol., 2018).

Metoda Dobrého startu

Stimulační a rehabilitační metoda Dobrého startu neboli Bon départ vznikla ve Francii na počátku 20. Století. Polská profesorka Marta Bogdanowicz společně s Janou Swierkoszovou, speciální pedagožkou, ji upravily pro českou populaci. Metoda je určena pro děti od pěti do cca jedenácti let a je vhodná spíše pro skupinovou práci (např. pro třídu v mateřské škole) (Jucovičová, Žáčková, 2014).

Česká verze Metody Dobrého startu obsahuje 25 lekcí, které jsou zaměřeny na rozvoj vizuo-akusticko-motorické oblasti. Každá lekce je doprovázena lidovou písní. Grafomotorická, pohybová a řečová cvičení odpovídají melodii, rytmu a slovům písně. Obtížnost lekcí se postupně zvyšuje. Výsledkem je ztvárnění určitého grafického vzoru s hudebním doprovodem a zpěvem. Kromě rozvoje percepce je metoda zaměřena i na podporu sociálních dovedností (vztahy mezi dětmi, vztah k dospělým), vyhranění lateralit a zlepšení orientace v tělesném schématu a prostoru (Zelinková, 2012). Metoda Dobrého startu se osvědčila ve vstupní etapě výuky čtení a psaní v mateřských školách a základních školách. Doporučena je i dětem, u kterých se vyskytují specifické poruchy učení. Další cílovou skupinou jsou děti s odkladem školní docházky, děti s vadami řeči a potížemi v komunikaci. Naopak je přínosná i pro děti bez odlišností ve vývoji, kterým metoda aktivizuje rozvoj percepčně motorických funkcí (Jucovičová, Žáčková, 2014).

KUPREV

„KUPREV“ je primárně preventivní individuální program pro děti předškolního věku od čtyř do osmi let. Je určen především pro děti s odkladem školní docházky, pro cizince a děti s handicapem. Program je určen rodičům a jejich dětem a je založen na domácí práci pod vedením odborníka. V průběhu patnácti až dvaceti týdnů se rodiče naučí, jak s dítětem pracovat a vést ho. Tyto zkušenosti jsou předpokladem pro budoucí společnou přípravu v průběhu povinné školní docházky (Otevřelová, 2016).

Maxík

Autorkou stimulačního programu Maxík je speciální pedagožka Pavla Bubeníčková. Program je určen pro děti od pěti let, pro děti mladšího školního věku, které mají ve škole potíže, pro děti s odkladem školní docházky a pro děti s poruchami učení v prvním a druhém ročníku základních a speciálních škol.

Program se skládá z 15 lekcí, které se orientují na rozvoj zrakového a sluchového vnímání, zrakovou a sluchovou paměť, motoriku, vizuomotoriku, grafomotoriku (stabilita, dýchání, pohyblivost kloubů) a rozvoj schopností intermodalita a serialita. Zaměřuje se také na posílení komunikačních dovedností (výslovnost, tvoření vět), pozornosti a paměti. Stimulace se také zaměřuje na nácvik pohybových stereotypů jako je zvládnutí rovnováhy, stabilní postoj, zdravé dýchání, správné sezení a na významný úchop psacího náčiní. Cílem programu je změna podmínek, díky kterým se má dítě připravit na školní zátěž. Maxík zapojuje do programu i rodiče a učitele, kteří se podílejí na výchově dítěte a respektují jeho základní potřeby (Jucovičová, Žáčková, 2014).

Mezi další programy podporující deficity dílčích funkcí se řadí HYPO, KUMOT, Nebojte se psaní, Metodika rozvoje grafomotoriky a počátečního psaní, Metoda instrumentálního obohacování profesora R. Feuersteina a Trénink jazykových schopností podle Daniila Borisoviče El'konina.

4 Pedagogická diagnostika

Zelinková (2007, s. 12) definuje pedagogickou diagnostiku jako „*komplexní proces, jehož cílem je poznávání, posuzování a hodnocení vzdělávacího procesu a jeho aktérů*“ (Mertin a Gillernová, 2010). Diagnostika se orientuje na složku obsahovou, ve které se zjišťuje dosažená úroveň vědomostí. Druhá složka s názvem procesuální se zaměřuje na to, jakým způsobem proces výchovy a vzdělávání probíhá a jak působí na žáka. Pedagogická diagnostika má v českých zemích dlouhodobou tradici. Významným autorem, který se může pokládat za jejího zakladatele je Jan Amos Komenský, který se ve svém díle *Informatorium školy mateřské* pozastavuje nad vhodností nástupu dítěte do školy. Velkou měrou přispěl na počátku 20. století Václav Příhoda, který položil základy kvantitativních metod hodnocení. Mezi další autory zabývající se hodnocením výsledků žáků můžeme zařadit Michaličku, Maydlovou, Hrabala, Dittricha, Mojžíška či Swierkoszovou (Zelinková, 2007).

4.1 Metody pedagogické diagnostiky

Svoboda, Krejčířová, Vágnerová (2001) uvádí čtyři základní metody pedagogické diagnostiky. Jedná se o pozorování, rozhovor, anamnézu a analýzu spontánních produktů. Mertin a Gillernová (2015) mezi zmíněné metody doplňují také dotazník a Zelinková (2007) diagnostické testy.

Pozorování

Pozorování patří mezi nejčastější metodu zaměřující se na poznání dítěte a právem patří mezi nejdůležitější v mateřské škole. Učitel vnímá dítě v průběhu dne, týdne či až celého školního roku a tím může sledovat dětský vývoj (Zelinková, 2007). Z již zmíněného časového hlediska lze pozorování rozčlenit na krátkodobé a dlouhodobé (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).

Další možné dělení (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001) je na pozorování volné (orientační) a pozorování zaměřené (systematické, kontrolované). V případě volného pozorování je pozornost upoutána nějakým jevem nebo nápadným chováním. Přitom je pozorování náhodné a nepoddává se jakýmkoliv pravidlům. Vysledované projevy mohou upozornit na možný výskyt určitého jevu a tím dát podnět k pozorování zaměřenému. Oproti volnému pozorování je řízeno dle předem stanovených plánů,

programů či schémat. Je očekáváno vytvoření určitého přehledu, záznamového archu či portfolia (Zelinková, 2007; Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001). V mateřské škole učitel nejčastěji vychází z pozorování hry dítěte. Ve hře je možné diagnostikovat několik oblastí. Jedná se především o motorické dovednosti, fantazii, kreativitu, schopnost soustředění, citové vztahy, úroveň hrubé a jemné motoriky, sociální dovednosti a jiné. Zjištěné informace z pozorování napomáhají k lepšímu poznání osobnosti dítěte, převážně jeho povahových rysů, vlastností, prožívání, dovedností, nadání, zájmů a také problémů a strachů (Syslová, Kratochvílová, Fikarová, 2018).

Rozhovor (interview)

Svoboda, Krejčířová a Vágnerová (2001) považují rozhovor za nejobtížnější diagnostickou metodu. S tímto tvrzením se ztotožňují i Mertin a kol. (2010), kteří zároveň upozorňují na to, že při použití rozhovoru musí tazatel vědět na co, jak a kdy se ptát a jak získané údaje posuzovat či interpretovat. Rozhovor je užíván tam, kde jsou zapotřebí osobní a někdy i důvěrné informace. Tyto informace jsou získávány třemi typy otázek. Jedná se o uzavřené, polouzavřené či otevřené otázky. Vedený rozhovor může být strukturovaný nebo nestrukturovaný. Strukturovaný rozhovor má předem daný cíl oproti nestrukturovanému, ve kterém jde o volné vyprávění dotazovaných (Zelinková, 2007). V mateřské škole rozhovor umožňuje získávat informace na základě přímého kontaktu s dítětem či rodičem. Tato metoda dává možnost učitelům blíže proniknout do dětské psychiky a představ rodičů. U dětí je možné zjistit jejich zájmy, přání, obavy, příčiny jednání, znalosti a vědomosti či vztahy ke kamarádům a dospělým. Rodiče zpravidla poskytují doplňující informace k již zmíněným jevům. Syslová, Kratochvílová, Fikarová (2018) dále upozorňují na tři složky, na které je třeba se dobře připravit při rozhovoru s rodiči. Jedná se o promyšlení cíle rozhovoru, zvolení vhodného času a místa a promyšlení toho, jak získat rodiče k další spolupráci.

Anamnéza

Anamnéza je jedna z metod, prostřednictvím které jsou získávány informace z minulosti jedince. Zjištěné údaje napomáhají objasnit současný stav dítěte. Je rozlišována anamnéza osobní, rodinná a školní (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001). Osobní anamnéza obsahuje informace o průběhu dosavadního vývoje (prenatální, perinatální, předškolní...), průběhu těhotenství a porodu. Dále anamnéza zahrnuje poznatky o

zdravotním stavu dítěte, jeho úrazech, potřebě spánku, stravovacích návycích, lécích a alergiích (Kratochvílová, Fikarová, 2018). Rodinná anamnéza je zaměřena na způsob výchovy, vliv členů rodiny i širší rodiny na dítě. Třetí typ anamnézy tzv. školní anamnéza zahrnuje informace o předchozím či současném vzdělávání (Zelinková, 2007).

Analýza spontánních produktů

Svoboda, Krejčířová a Vágnerová (2001) považují výsledky činnosti za cenný zdroj diagnostických informací. Jedná se především o spontánní kresby či malby, básně, výrobky z různých oblastí. Učitelům tato diagnostická metoda napomáhá porozumět vnitřnímu světu dítěte, vypovídá o vnitřní tvořivosti či svědčí o stupni vývoje dítěte. Metoda je velmi komplikovaná pro vyhodnocení, proto je často doplňována jinými diagnostickými metodami.

Dotazník

Dotazníková metoda bývá nejčastěji využívána v mateřských školách a je určena především rodičům. Jedná se zpravidla o podávání základních informací o dítěti před nástupem do mateřské školy. Rodiče uvádějí jeho zdravotní stav, individuální zvláštnosti, oblíbené činnosti, ale zejména by měli uvést takové údaje, které považují za ohrožující. Dotazníky rodiče vyplňují i při průběžném hodnocení pokroku dětí během vzdělávání v MŠ či při odchodu dítěte z mateřské školy (Mertin, Gillernová, 2010).

Diagnostické testy

Diagnostický test je metoda využívána nejen pro vědní obor pedagogika, ale především pro psychologii. Zpravidla se používají testy standardizované, které se pojí s měřením schopností, nadání, výkonů, postojů, zájmů, kognitivních funkcí a testy pro pedagogické účely, které slouží převážně k posouzení stavu, pokroku schopností nebo dovedností dítěte či skupiny. Zjištěné informace jsou využitelné pro vzdělávání a záměrné působení na dítě. Nejčastěji jsou používány testy školní zralosti, které používají převážně školské poradenské zařízení. Jedná se zpravidla o testy školní zralosti od Jiřiny Bednářové a Vlasty Šmardové, materiál Předcházíme poruchám učení od Brigitte Sindelarové,

Edfeldtův reverzní test či Orientační test školní zralosti, tzv. Kern-Jiráskův test (Sedláčková, Syslová, Štěpánková, 2012).

4.2 Fáze pedagogického diagnostikování v mateřské škole

Proces pedagogického diagnostikování je složen ze tří specifických fází. Sedláčková, Syslová a Štěpánková (2012) popisují tři složky procesu a to vstupní fázi, průběžnou fázi a výslednou fázi (popsány níže). Mertin a Gillernová (2015) rozlišují proces na pedagogickou diagnostiku vstupní, průběžnou a výstupní diagnostiku.

Vstupní fáze

Cílem vstupní fáze je seznámit se s vývojem a osobností dítěte. Tato etapa probíhá především při vstupu do mateřské školy. První informace o dítěti podávají rodiče zpravidla prostřednictvím vstupního dotazníku. Rodinná anamnéza je pro učitele důležitá proto, aby měl povědomí o jeho citových projevech, dosažených vědomostech, návycích, zlozvycích, o sebeobslužných dovednostech, zájmech, složení rodiny a podobně. Tyto informace napomáhají učitelům přizpůsobit program k individuálním vzdělávacím potřebám dítěte (Mertin, Gillernová, 2015; Sedláčková, Syslová, Štěpánková, 2012).

Průběžná fáze

V průběžné fázi je možné sledovat, jaké jsou pokroky dítěte a jaké jsou jeho výsledky. Učitelé ověřují efektivitu diagnostických metod z důvodu vhodného individuálního přístupu. Průběh závisí na dobré přípravě vstupní fáze na získávání informací (Mertin, Gillernová a kol., 2010; Syslová, Kratochvílová, Fikarová, 2018). Sedláčková, Syslová a Štěpánková (2012) zdůrazňují, že nejlepší pro získávání informací je metoda pozorování při hře. Hra se vyvíjí podle určitých zákonitostí, stejně jako vývoj dítěte. Proto ji doporučují pro sledování individuálních zvláštností. Získané poznatky napomáhají učitelům připravit adekvátní vzdělávací nabídku.

Výstupní fáze

Výstupní fáze znamená, dle Mertina a Gillnerové a kol. (2015), zhodnocení průběhu výchovy a vzdělávání v mateřské škole. Vyhodnocování získaných informací vede

k posuzování např. školní zralosti či připravenosti dítěte. Podle Syslové (2018) je tato etapa nejdůležitější. Stanovují se při ní návrhy a opatření podporující rozvoj dítěte a následně jsou tato opatření ověřována.

4.3 Vztah mezi pedagogickou diagnostikou a individualizací ve vzdělání

Mateřské školy diagnostikují děti podle svých vlastních vytvořených diagnostických nástrojů nebo dle již ověřených nástrojů. Díky nim mají učitelé možnost zaznamenávat a hodnotit výsledky vzdělávání. Jak píše Syslová, Kratochvílová a Fikarová (2018), ověřené nástroje bývají výsledkem práce týmů odborníků a bývají podrobně vysvětleny. Přesto mohou být skresleny a nepochopeny. Nově vytvořené nástroje samotnou mateřskou školou bývají výhodou především pro proces tvorby. Učitelky a učitelé mohou o něm diskutovat a zamýšlet se nad jeho využitím. Vzhledem k týmové spolupráci je nástroj zpravidla dobře pochopen. Stává se tím přirozenou součástí pedagogické práce a následným pomocníkem v procesu individualizace (Syslová, Kratochvílová, Fikarová, 2018). Individualizace ve vzdělání znamená, že uvnitř třídy jsou respektovány individuální potřeby všech dětí, popřípadě jejich zájmy a zvláštnosti. Učitel tedy na základě výsledků pedagogické diagnostiky vytvoří efektivní systém rozvoje dítěte. To je prvořadým úkolem každé mateřské školy, jak zdůrazňuje Sedláčková, Syslová a Štěpánková (2012).

5 Shrnutí teoretické části

Teoretická část diplomové práce se skládá ze čtyř hlavních kapitol, které odkazují na téma diplomové práce *Systémový přístup k problematice nástupu dětí do školy*. Je opřena o odbornou literaturu, která slouží jako podklad pro zpracování praktické části.

Úvodní kapitola se zabývá charakteristikou dítěte předškolního věku. Je zde popsán všestranný vývoj dítěte a to jeho tělesný vývoj, vývoj motoriky a poznávacích procesů, dále jeho sociální a emoční vývoj. Je zde zahrnuta i podkapitola Hra v předškolním věku, která je nedílnou součástí předškolního období. Hra podporuje osamostatňování dítěte, má významný podíl na utváření jeho postojů, hodnot a především ho připravuje pro život.

Znalost vývoje dítěte předškolního věku je zásadní pro učitele, speciální pedagogy, psychology, vychovatele, kteří posuzují jeho školní zralost či připravenost před vstupem do základní školy. Vzhledem k získaným znalostem mohou porovnávat způsoblost dítěte do první třídy hned v několika aspektech. Myšlena je tím fyzická zralost, psychická a sociální zralost. V oblasti školní připravenosti se jedná o motivaci ke školní práci či sociální připravenost, která se skládá z několika podstatných znaků: diferenciací chování, znalost vyučovacího jazyka, adekvátní úroveň verbální komunikace a respektování normy chování. Na základě posouzení, prostřednictvím diagnostické činnosti, může být dětem doporučen odklad školní docházky či ve výjimečných případech předčasný nástup do školy. Podmínky udělení odkladu školní docházky jsou ukotveny ve Školském zákoně č. 561/2004 Sb. Předčasný nástup do školy upřesňuje novela Školského zákona č. 472/2011 Sb. Odkladu školní docházky je však potřeba předcházet, a to posílením deficitů dílčích funkcí například pomocí stimulačních programů. Systematická práce by měla podpořit oslabené funkce, a tak usnadnit nástup dítěte do základní školy.

Praktická část

6 Cíle výzkumného šetření

Hlavním cílem je podpořit oslabené dílčí funkce dětí v mateřské škole před vstupem do základní školy prostřednictvím stimulačního programu.

Dílčí cíle:

1. Provést vstupní diagnostiku.
2. Vytvořit stimulační program.
3. Realizovat stimulační program.
4. Provést výstupní diagnostiku a analyzovat výsledky se vstupní diagnostikou.
5. Zapojení rodičů do realizace stimulačního programu.
6. Provést dotazníkové šetření s rodiči předškolních dětí.

7 Metodologie práce

7.1 Výzkumné metody

Metoda Brigitte Sindelarové

V diplomové práci byla použita kvalitativní metoda, která se zaměřuje na diagnostiku dětí předškolního věku. Jedná se o test Brigitte Sindelarové *Předcházíme poruchám učení*. Test se skládá z 19 subtestů, které se zaměřují na zrakovou diferenciaci, optické členění, verbálně akustickou diferenciaci, verbálně akustické členění, intermodální opticko- akustické spojení, optickou paměť, verbálně akustickou paměť, intermodální výkon paměti, motoriku mluvidel, visuomotoriku, optickou a akustickou pozornost a na schéma těla a prostorové orientace. Konkrétní subtesty byly zpracovány do grafu každého dítěte, ve kterém jsou možné vidět hodnoty vstupní a výstupní diagnostiky.

Konkrétní úkoly testu:

- 1) Rozdíly v párových obrázcích – schopnost zrakové diferenciaci zjišťovaná na konkrétních srozumitelných obrázcích
- 2) Rozdíly v párových tvarech – schopnost zrakové diferenciaci zjišťovaná na konkrétních srozumitelných obrázcích
- 3) Ukryté tvary – optické členění zjišťované na abstraktních obrázcích
- 4) Rozdíly mezi dvěma slovy – verbálně akustická diferenciaci zjišťovaná na dvojicích pro dítě srozumitelných slov
- 5) Rozdíly mezi dvěma slovy nemající smysl – verbálně akustická diferenciaci zjišťovaná na dvojicích slov nemajících smysl
- 6) Ukrytá slova – verbálně akustická členění
- 7) Spojení mezi viděným a slyšeným vjemem – intermodální opticko – akustické spojení
- 8) Spojení mezi slyšeným a viděným vjemem – intermodální opticko - akustické spojení
- 9) Paměť na obrázky – optická paměť zjišťovaná na řadě předkládaných obrázků
- 10) Paměť na tvary – optická paměť zjišťovaná na řadě předkládaných geometrických tvarů
- 11) Paměť na řadu slov – verbálně akustická paměť na srozumitelná slova

- 12) Paměť na řadu slabik – verbálně akustická paměť na nesmyslné slabiky
- 13) Zapamatovat si obrázky a vyjádřit je slovy – intermodální výkon paměti na sérii obrázků
- 14) Zapamatovat si slova a vyhledat k nim obrázky – intermodální výkon paměti na sérii slov
- 15) Pohotovost mluvidel – motorika mluvidel
- 16) Koordinace ruky a oka při psaní – visuomotorika
- 17) Vyhledávání obrázků – zaměřenost optické pozornosti
- 18) Vyhledávání slov – zaměřenost akustické pozornosti
- 19) Vnímání vlastního těla a prostoru – schéma těla a prostorové orientace

Testy byly realizovány v místnosti nerušené okolním prostředím. Děti byly vždy vyzvány k testu po obědě během klidného režimu či v průběhu odpoledních aktivit. Důležitým východiskem pro práci bylo to, aby děti měly klid, dostatek času a nebyly unavené, proto byly úkoly rozděleny na dvě části (popřípadě i více částí).

Pozorování

Pozorování probíhalo v průběhu celého výzkumného šetření. Jednalo se především o pozorování dětí při práci na diagnostických úkolech a následně při nápravných cvičení stimulačního programu.

Kazuistická studie

Kazuistická studie byla použita především u pěti předškolních dětí, kterým byl udělen ve školním roce 2017/2018 odklad školní docházky. U těchto dětí je blíže popsána rodinná anamnéza, zdraví a nemoci, raný psychomotorický vývoj, vývoj sociálních vztahů, vývoj scholarity, návyky a zlovyky. U zbylých 18 dětí jsou stručně popsány výsledky diagnostického testu Brigitte Sindelarové.

Dotazník

Pro zjištění názoru rodičů na zařazení stimulačního programu do aktivit během dne a na vypracování domácích aktivit svých dětí byl zvolen dotazník vlastní konstrukce. Dotazník (viz příloha) obsahoval 6 otázek (3 uzavřené, 2 polouzavřené a 1 otevřená). Metoda byla určena rodičům předškolních dětí, které se zúčastnily realizace stimulačního programu *Adámkovo putování*. Dotazník byl rozdán a zároveň navrácen v průběhu měsíce června roku 2017.

7.2 Charakteristika navrženého programu

Stimulační program *Adámkovo putování* (viz kroužková vazba) je soubor cvičení, který je určen pro děti předškolního věku od pěti do šesti let. Program navazuje na diagnostiku Brigitte Sindelarové *Předcházíme poruchám učení* a jejího programu nácviku deficitů dílčích funkcí. Stimulační program se opírá o již vzniklou publikaci *Už Brzy půjdu do školy* od autorek Mgr. Ivy Košek Bartošové Ph.D. a PhDr. Blanky Křováčkové.

Program je složen z šesti bloků (Eskymáci, Zimní sporty, Velikonoce, Škola volá!, Jaro, Doprava). Každá kapitola obsahuje několik cvičení rozvíjející oslabené dílčí funkce:

- Cvičení rozvíjející zrakové vnímání;
- Cvičení rozvíjející sluchové vnímání;
- Cvičení rozvíjející přesné vidění;
- Cvičení rozvíjející přesné slyšení;
- Cvičení rozvíjející zapamatování viděného;
- Cvičení rozvíjející zapamatování slyšeného;
- Cvičení rozvíjející spojování zrakových, sluchových a pohybových vjemů;
- Cvičení rozvíjející pochopení a osvojení principu posloupnosti;
- Cvičení rozvíjející koordinaci pohybů úst při mluvení;
- Cvičení rozvíjející koordinaci ruky a oka;
- Cvičení rozvíjející vnímání vlastního těla a prostoru.

Nácvik jednotlivé schopnosti je rozdělen do tří stupňů. V první kapitole Adámkova putování jsou zařazeny nácviky prvního stupně a v dalších pěti kapitolách se stupně zvyšují. Každé cvičení je motivované maňáskem Adámkem, který vysvětluje dětem úkoly a hry. Po dokončení úkolu si děti nalepí na papír s obrázkem Adámka barevné kolečko (zelenou, oranžovou, červenou). Barvy symbolizují semafor, zelená – dařilo se mi, oranžová – bylo to pro mě těžké, ale zvládl (a) jsem to, červená – nedařilo se mi.

Stimulační program je zařazen do celodenních aktivit prostřednictvím hromadné, skupinové, kooperativní a individuální formy práce. Aktivity se mohou obměňovat či opakovat.

V každém bloku je jeden pracovní list označen obrázkem Adámka s penálem, který je určen pro domácí aktivitu s rodiči. Tento pracovní list si doma vypracují a donesou zpět do mateřské školy.

7.3 Charakteristika místa výzkumného šetření

Výzkumné šetření probíhalo v Mateřské škole Milady Horákové v Hradci Králové. Mateřská škola disponuje pěti homogenními třídami a jednou heterogenní s celkovou kapacitou 156 dětí. Ve školním roce 2017/2018 bylo zapsáno v každé třídě 27 dětí. Ve škole je dohromady 13 pedagogických zaměstnanců (12 učitelů a 1 asistent pedagoga).

Mateřská škola se nachází v klidné části města Hradce Králové, obklopuje ji lesopark, louky a kopce. Prostředí tedy nabízí velké využití procházek a aktivit v přírodě. Samotná škola je pavilónového typu. Ve třech dvoupodlažních pavilonech se vždy nachází dvě třídy. Všechny pavilony jsou spojeny chodbou.

Třídy jsou rozděleny na hernu a pracovní část se stoly. Vybavení tříd se každoročně obměňuje a doplňuje didaktickými materiály, informačními technologiemi (interaktivní tabule), tělovýchovnými pomůckami a jinými herními prvky.

7.4 Charakteristika výzkumného souboru

Pro diplomovou práci se stala výzkumným souborem homogenní třída předškolních dětí, ve které jsem pracovala jako třídní učitelka. Třidu ve školním roce 2017/2018 navštěvovalo 27 dětí, z nichž 23 dětí absolvovalo povinný předškolní rok před vstupem do základní školy. Z 23 dětí bylo 12 chlapců a 11 dívek. Ani jedno z těchto dětí nemělo odklad školní docházky.

Tabulka 1 - Věk dětí v listopadu roku 2017

	Věk dívek	Věk chlapců
1.	5,5	5,4
2.	5,6	5,4
3.	5,7	5,5
4.	5,8	5,6
5.	5,8	5,6
6.	5,8	5,7
7.	5,8	5,7
8.	5,8	5,7
9.	5,9	5,8
10.	5,9	5,9
11.	5,9	5,10
12.		6,0

Výzkumný soubor tvořili také rodiče uvedených 23 předškolních dětí, kterým byl rozdán dotazník. Osloveno bylo tedy 23 respondentů. Návratnost dotazníků byla 96%. Jeden dotazník nebyl vyplněn. Tento aspekt tvoří zbylé 4 % respondentů.

7.5 Časový harmonogram výzkumného šetření

Tabulka 2 - Časový harmonogram

Datum	Průběh výzkumu
Listopad 2017	Vstupní diagnostika
Prosinec 2017	Vyhodnocení diagnostiky
Leden 2017	Tvorba stimulačního programu
Únor - květen 2018	Realizace programu
Červen 2017	Výstupní diagnostika, sběr dotazníků
Červenec 2017	Vyhodnocení a srovnání výsledků

Výzkum probíhal od listopadu 2017 do června 2018 v MŠ Milady Horákové v Hradci Králové. Prostřednictvím rozhovorů byli rodiče seznámeni s cílem diplomové práce, a

tak se v listopadu mohla uskutečnit vstupní diagnostika pomocí testu Brigitte Sindelarové *Předcházíme poruchám učení* u 23 předškolních dětí. Následovalo vyhodnocení diagnostiky a zaznamenání do tabulky.

V měsíci lednu roku 2018 byl vytvořen stimulační program na podporu oslabených dílčích funkcí dítěte. Tento program byl nazván jako *Adámkovo putování*. Uskutečnění programu probíhalo od poloviny měsíce února do poloviny měsíce května během ranních a odpoledních aktivit. Po ukončení realizace proběhla výstupní diagnostika dětí a následné porovnání a vyhodnocování výsledků diagnostik.

V měsíci červnu byly rozdány dotazníky rodičům, kteří s dětmi v rámci programu *Adámkovo putování* vypracovávali domácí práce. Tyto dotazníky byly navraceny vyplněné do konce měsíce června.

8 Výzkumné šetření a interpretace výsledků

8.1 Diagnostické šetření

Do diagnostického šetření bylo zařazeno 23 dětí, která absolvují povinné předškolní docházku. U 5 dětí s odkladem školní docházky je popsána rodinná anamnéza, adaptace na MŠ, oslabené dílčí funkce, závěry vyšetření pedagogicko-psychologické poradny a vyhodnocení vstupní a výstupní diagnostiky. U dalších 18 dětí je stručně okomentován průběh realizace programu a výsledky diagnostik.

V grafu je zobrazeno 19 položek testu Brigitte Sindelarové a jejich chybovost. Úkoly mají různé bodové ohodnocení. Z tohoto důvodu bylo zapotřebí chyby převést na procenta k reálnému porovnání všech položek.

Legenda

FV: fyziologický věk

Věk dítěte: uvedený věk dítěte v měsíci listopadu roku 2017 (vstupní diagnostika)

Chybovost 0 %: není znázorněna na grafu

Výsledky diagnostik dětí s odkladem školní docházky

Diagnostika č. 1: Dívka 1 (FV 5,6 let), odklad školní docházky



Graf 1 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Dívka pochází z úplné rodiny. Má staršího bratra, který ji často vyzvedává z mateřské školy a je s ní i během onemocnění doma, přestože sám dochází do základní školy. Chodí ráno do mateřské školy s rodiči často po půl deváté. Podle sdělení matky se jí nechce vstávat, a tak čekají, než se vyspí. Spolupráce probíhala vesměs s matkou, protože otce dívka neposlouchá.

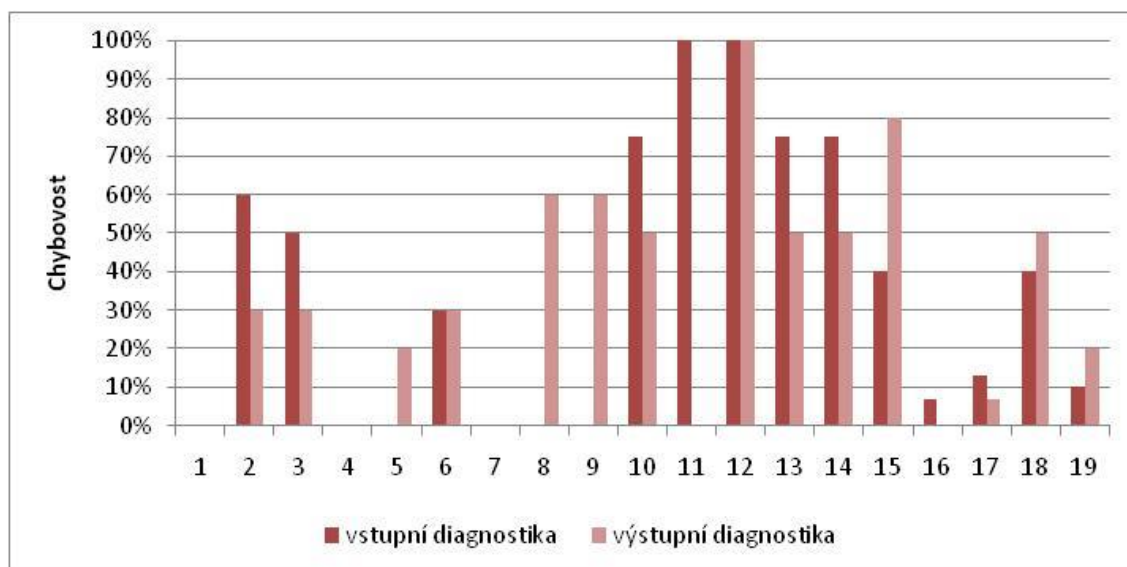
Dívka je od nástupu do mateřské školy často nemocná. Mezi její nejběžnější nemoci patří virózy a angíny, od svých pěti let často ráno zvrací. Matka se domnívá, že se jedná o psychický problém. U dívky nebyly zjištěny žádné smyslové vady. Lateralita je vyhraněná pravostranná.

Dívka s obtížemi vyjmenuje dny v týdnu. Vyjadřovací schopnosti nejsou na dobré úrovni, používá holé věty a má nečistou výslovnost hlásky „ř“. Při kreslení není její ruka uvolněná, pracuje nesoustředěně, proto často úkoly nedokončuje. Má problémy pracovat podle instrukce.

V březnu roku 2017 absolvovala vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně se záměrem posouzení školní zralosti. Návrh podali rodiče na základě doporučení mateřské školy. Rodičům byl navržen odklad školní docházky z důvodu nezralosti po všech stránkách.

Dívce dělalo problém soustředit se na úkoly testu Brigitte Sindelarové. Reagovala ukvapeně bez rozmyšlení. To bylo patrné především v úkolech zrakové diferenciaci (rozdíly ve tvarech) a optického členění a v úkolech zaměřené na paměť (viz úkoly 11, 12, 14). V průběhu realizace stimulačního programu byly zaznamenány výraznější rozdíly v jejich výkonech právě v oblasti paměti, přestože často nemocná.

Diagnostika č. 2: Chlapec 1 (FV 5,4 let), odklad školní docházky



Graf 2 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Chlapec žije v úplné rodině s otcem a matkou. Jednou za čtrnáct dní, během víkendu, se vidá se svým nevlastním bratrem. Spolupráce s rodinou je na dobré úrovni. Chlapce doprovází a vyzvedává z mateřské školy především otec a to z důvodu matčiny pracovní vytíženosti.

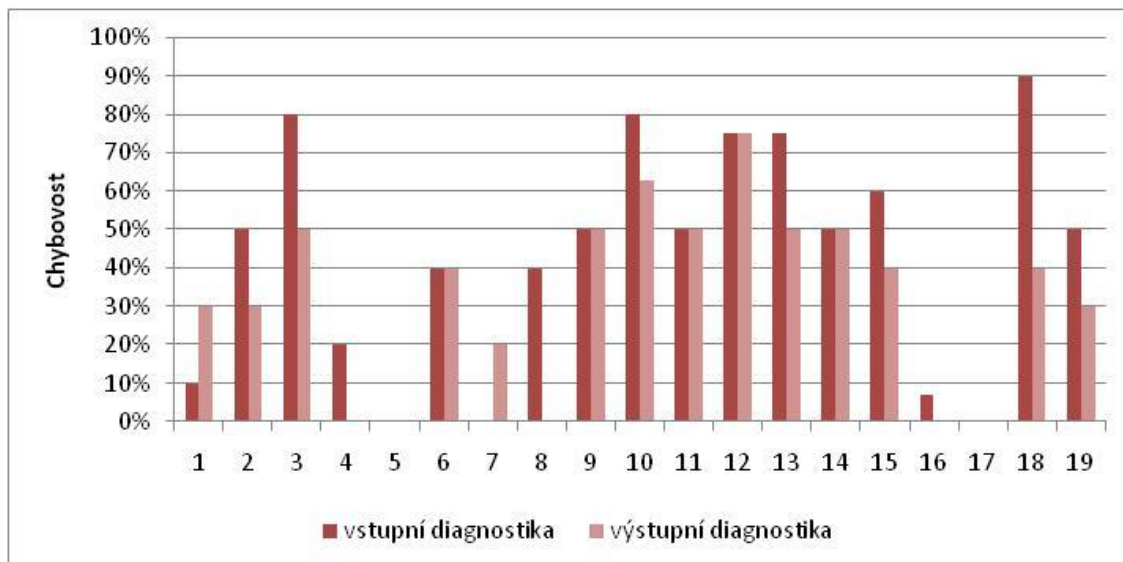
Je často během roku nemocný. Obvykle trpí zánětem středního ucha. Na první pohled je bledý a pohublý. Má problémy jak v oblasti řeči, tak v řečovém projevu (vyprávění příběhu, používání souvětí). Je pracovně nezralý a to především v porozumění zadání úkolu. Nedokáže se soustředit na instrukci a danou úlohu vypracuje částečně či nikoliv. Jeho lateralita je souhlasná pravostranná.

Rodiče zažádali o komplexní psychologické vyšetření školní zralosti na základě doporučení klinického logopeda a mateřské školy. Chlapci byl navržen odklad školní docházky z důvodu nízké odolnosti k zátěži, opoždění vývoje řeči a pracovní nezralosti.

Při testu měl problém soustředit se, proto byl u něj test rozčleněn na tři části. Výrazné nedostatky byly zaznamenány v úkolech zaměřující se na paměť (úkol 10 – 14) a na motoriku mluvidel (úkol č. 15). V průběhu realizace programu *Adámkovo putování* byla jeho docházka cca 30%. To se odráží na výsledcích výstupní diagnostiky, na které není

vidět zlepšení, ba naopak v některých oblastech dosahuje horších výsledků než při vstupní diagnostice (úkol 8–9).

Diagnostika č. 3: Dívka 2 (FV 5,8 let), odklad školní docházky



Graf 3 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Dívka vyrůstá ve funkční rodině s dvěma rodiči a mladší sestrou. Oba rodiče se rovnoměrně podílejí na výchově. Nastoupila do mateřské školy ve třech letech. Adaptace byla problematická, s učitelkami nekomunikovala, byla uzavřená a nemohla si najít dlouhou dobu kamarády.

Poslední předškolní rok v MŠ se projevuje výrazně přecitlivěle. Jakmile se jí nepodaří splnit zadaný úkol, začne plakat. Nedostatky má v řečovém projevu, převážně v opakování slov a používání rozvinutých vět. U dívky přetrvává narušená komunikační schopnost, přestože dochází na logopedickou péči se záměrem odstranění dyslalie. Její lateralita je vyhraněná, souhlasná pravostranná.

Dívka dostala v dubnu 2017 doporučení od pedagogicko-psychologické poradny na odklad školní docházky. Tento názor sdílela i mateřská škola. Školní poradenské zařízení navrhlo rozvíjet sociální dovednosti, výslovnost, sluchové a zrakové vnímání, grafomotoriku a vizuomotorickou koordinaci.

Dívka se na test těšila. Při úkolech byla však nejistá a bála se odpovědět, aby neudělala chybu. Po několika úkolech ostych překonala a test dokončila bez problémů. Na grafu

můžeme vidět nedostatky při vstupní diagnostice v úkolech zaměřující se na optické členění (3), paměť (10, 12, 13) a na akustickou pozornost (18). Během tříměsíční záměrné stimulace se často nechtěla zúčastňovat aktivit, převažovala u ní pasivita. Přesto u již zmíněných úkolů vykazovala lepší výsledky.

Diagnostika č. 4: Chlapec 2 (FV 5,8 let), odklad školní docházky



Graf 4 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Pochází z rozvrácené rodiny. V jeho čtyřech letech otec odešel od rodiny. Od té doby se otec s matkou neustále hádá, dokonce ji několikrát fyzicky napadl. Těchto útoků se zúčastnil i samotný chlapec se svojí starší sestrou. Nyní se chlapec vídá s otcem jednou za čtrnáct dní. Po setkání přichází do mateřské školy rozladěn a často pláče. Rodiče na sebe navzájem hází tzv. „špínu“ a přetahují si děti na svou stranu. Chlapec neví, komu má věřit.

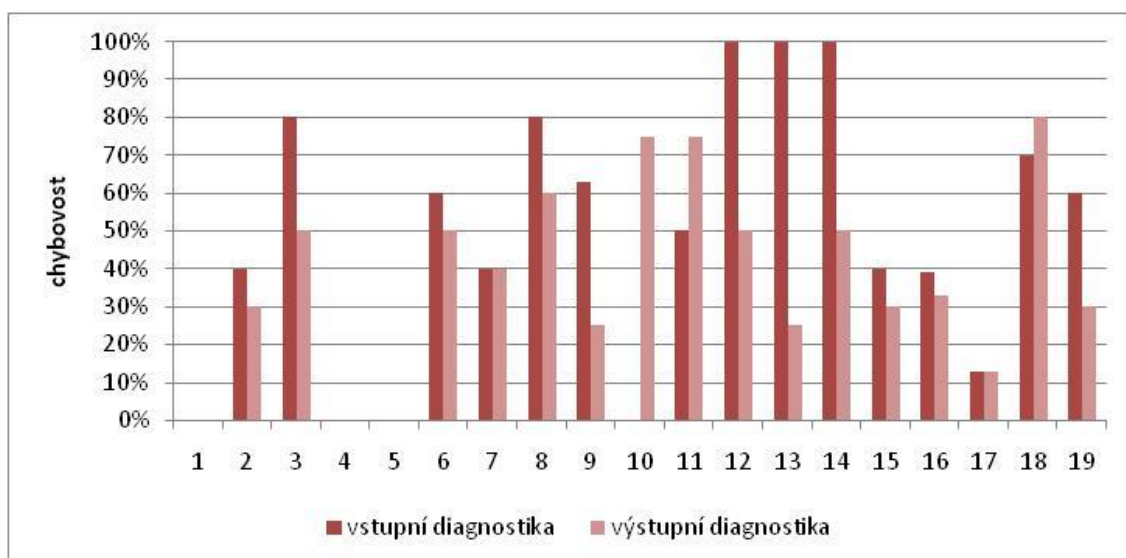
Chlapec nastoupil do mateřské školy ve třech letech. Už v té době byl vznětlivý a reagoval nepřiměřeně na vzniklé situace ve třídě. Toto chování trvá dosud. Je velmi všímavý a dokáže rychle okomentovat situaci, často však sprostými výrazy. Jeho lateralita je souhlasná pravostranná. Chlapec má vadnou výslovnost hlásek „c, č, s, š, l,“ a „r, ř“. Dělá mu problém rozeznávat základní barvy (především modrou a zelenou). V sociálním kontaktu nedokáže rozlišit tykání a vykání.

Matka, i přes původní nesouhlas, navštívila s chlapcem pedagogicko-psychologickou poradnu. Ta doporučila odklad školní docházky především pro nevyzrálou v dílčích

funkcích sluchového vnímání (rytmizace, sluchová analýza hlásek), pracovní nevyzrálост a nejistou pravolevou orientaci.

Chlapec vykazoval nechuť k vykonávání testu, proto byl test rozdělen na čtyři části. Často úkoly vypracovával rychle, bez rozmyslu. To bylo vidět především na prvních třech úkolech týkající se zrakové diferenciaci. Na grafu jsou zaznamenány výrazné nedostatky v úkolech 3, 8, 11, 12, 13, 14, 18 vstupní diagnostiky. Tyto dílčí funkční deficity se podařily podpořit a při výstupní diagnostice byly úkoly vypracovány s výrazným zlepšením. Největší rozdíl byl zaznamenán v úkolech 3, 11 a 18.

Diagnostika č. 5: Chlapec 3 (FV 5,7 let), odklad školní docházky



Graf 5 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Chlapec se narodil v bilingvním prostředí, otec je Čech a matka Slovenka. Vyrůstá v úplné rodině se svou roční sestrou. V rodině se mluví oběma jazyky, chlapec má však problém řeč rozlišovat.

Během adaptace na prostředí mateřské školy byl chlapec tichý, komunikoval spíše neverbálně. Hůře snášel změnu prostředí, což se postupem času zlepšovalo. Mezi dětmi není moc oblíbený.

Má obtíže v oblasti grafomotoriky. V rámci hrubé motoriky není dostatečně rozvinutá koordinační schopnost. Chlapec dosud nemá vyvozenou správnou výslovnost některých hlásek, pravidelně dochází na logopedii. Má souhlasnou pravostrannou laterální.

Chlapec docházel v průběhu posledního předškolního roku v MŠ do kroužku Předškolák pořádaným základní školou. Vedoucí zájmového kroužku, stejně jako pedagogů mateřské školy, doporučila návštěvu školského poradenského zařízení. Toto zařízení uznalo, že by bylo vhodné zvážit odklad školní docházky zejména kvůli grafomotorické nevyzrálosti. Následně rodiče chlapce požádali o odklad školní docházky.

Ve výsledcích vstupní diagnostiky můžeme vidět vysokou chybovostv úkolech 11, 12 a 15. Během realizace stimulačního programu byl chlapec spíše pasivní. Výstupní diagnostika nám v grafu ukazuje lepší výsledky převážně v úkolech optického členění (3), intermodálního výkonu paměti (12, 13), motoriky mluvidel (14) a prostorové orientace (19).

Výsledky diagnostik dětí nastupující do základní školy ve školním roce 2017/2018

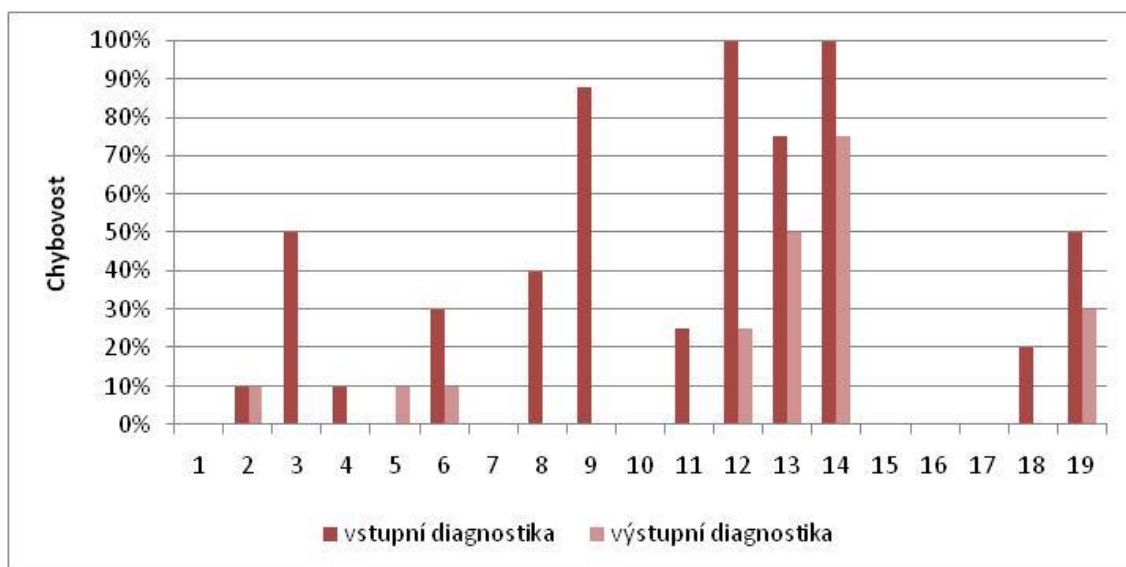
Diagnostika č. 6: Dívka 3 (FV 5,9 let)



Graf 6 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Dívka dosahovala rozdílných výkonů ve vstupní a výstupní diagnostice v úkolech 8 (intermodální akusticko – optické spojení), 11 a 12 (verbálně akustická paměť), 15 (motorika mluvidel) a 18 (zaměřenost akustické pozornosti). Během uskutečnění programu *Adámkovo putování* byly u dívky výrazně podpořeny dílčí funkce, které lze vidět již na zmíněných úkolech.

Diagnostika č. 7: Dívka 4 (FV 5,9 let)



Graf 7 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Dívka dosahovala rozdílných výsledků při vstupní diagnostice. Zatímco v úkolech 1, 5, 7, 10, 15, 16, 17 neudělala žádnou chybu, v úkolech 3, 9, 12, 13, 14, 19 se mylila a u některých úkolů se chybovost vyšplhala až na 100 %. Tyto chyby se ve výstupní diagnostice, jak můžeme vidět v grafu, vyskytovaly minimálně. Zde je vidět, že stimulační program dívce napomohl podpořit oslabené dílčí funkce především v intermodálním výkonu paměti a optické paměti.

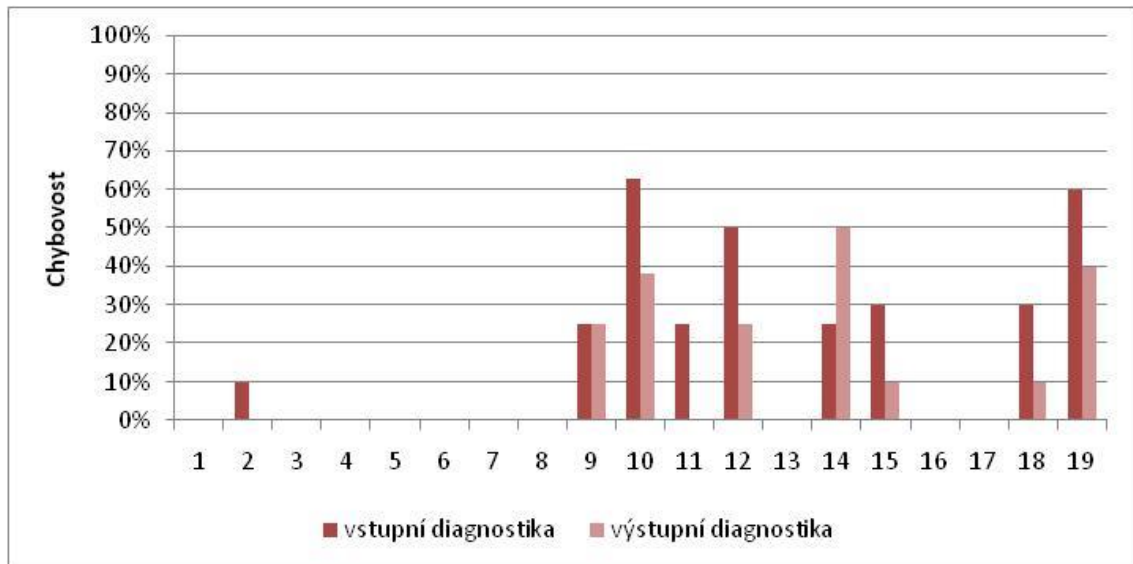
Diagnostika č. 8: Dívka 5 (FV 5,9 let)



Graf 8 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Dívka se velmi těšila na vypracování úkolů. Ty však plnila zbrkle. V grafu můžeme vidět, že ve vstupní diagnostice byla bezchybná pouze úloha č. 17 (zaměřenost optické pozornosti). Při výstupní diagnostice se tento počet bezchybných úkolů navýšil na číslo 6 (viz úkol 1, 2, 4, 5, 16, 17).

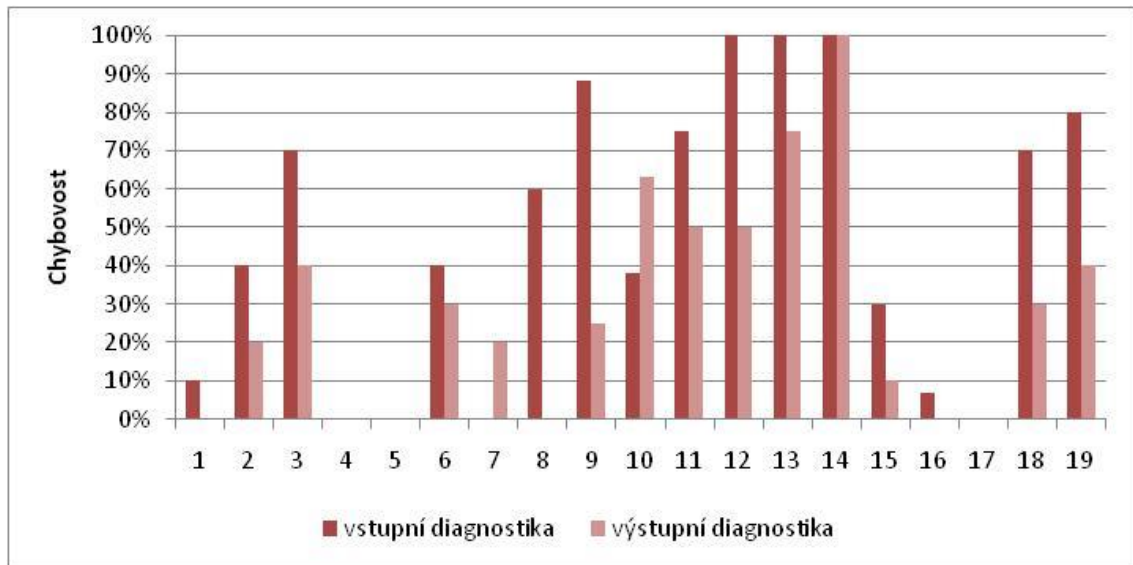
Diagnostika č. 9: Dívka 6 (FV 5,8 let)



Graf 9 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Kačka dosahovala výborných výsledků již při vstupní diagnostice. Dokonce 10 úkolů splnila bezchybně. Nejvyšší chybovost byla zaznamenána v úkolech číslo 10 (optická paměť) a 19 (schéma těla a prostorová orientace). Výkony v těchto úkolech byly však po tříměsíční stimulaci zlepšeny.

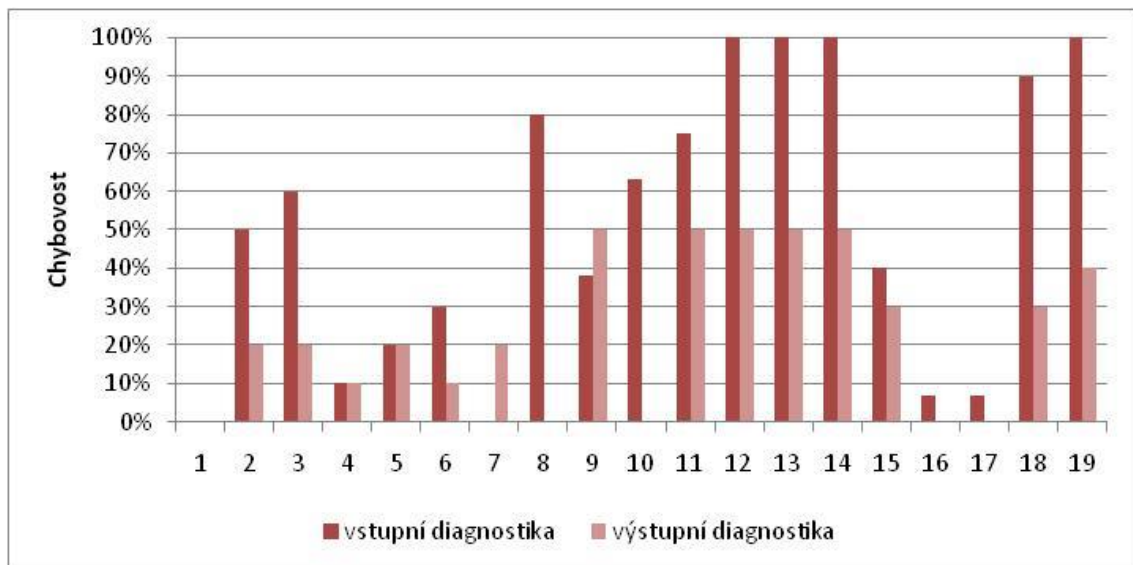
Diagnostika č. 10: Dívka 7 (FV 5,8 let)



Graf 10 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Dívce dělá problém pracovat pod přímým vedením, proto byla při testech neustále motivována. Do takové situace byly zapojovány i hry dle jejího výběru. Vysoká chybovost ve vstupní diagnostice byla zaznamenána v několika úkolech (3, 9, 11, 12, 13, 14, 19), jak můžeme vidět v grafu. Stimulační program vedl ke zlepšení těchto dílčích funkcí.

Diagnostika č. 11: Dívka 8 (FV 5,8 let)



Graf 11 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Dívka se cítila při testu nepříjemně. Při plnění úkolů byla bezradná. Tuto reakci jsem čekala vzhledem k tomu, že často napodobuje výkony svých kamarádu, tzv. opisuje. V grafu můžeme vidět, že ve čtyřech úkolech (12, 13, 14, 19) byla zaznamenána 100% chybovost. Chybovost se ve výstupní diagnostice snížily alespoň o 50 %. Nejrazantnější rozdíl výsledků můžeme vidět v úkolech 8 (intermodální akusticko – optické spojení), 18 (zaměřenost akustické pozornosti) a 19 (schéma těla a prostorová orientace).

Diagnostika č. 12: Dívka 9 (FV 5,5 let)



Graf 12 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Chybovost ve vstupní diagnostice se pohybuje v nízkých hodnotách, přesně v úkolech 1, 2, 4, 7, 8, 10, 11, 17 byla zaznamenána 0% chybovost. Vyšší chybovost můžeme vidět v úkolech 6 (verbálně akustické členění), 12 (verbálně akustická paměť), 13 (intermodální výkon paměti) a 19 (schéma těla a prostorová orientace). Výkony po realizaci stimulačního programu se výrazně zlepšily.

Diagnostika č. 13: Dívka 10 (FV 5,7 let)



Graf 13 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Dívka je velmi šikovná a snaživá. V průběhu zařazení stimulačního programu se aktivně zapojovala. Byla jedním z tzv. „tahounů třídy“. Ráda „zkoušela“ kamarády a vymýšlela obměny aktivit. Můžeme vidět, že největších rozdílů ve výsledcích dívka dosáhla v oblasti paměti úkolů 10, 11, 12. Výkony se zlepšily až o 50 %.

Diagnostika č. 14: Chlapec 4 (FV 5,6 let)

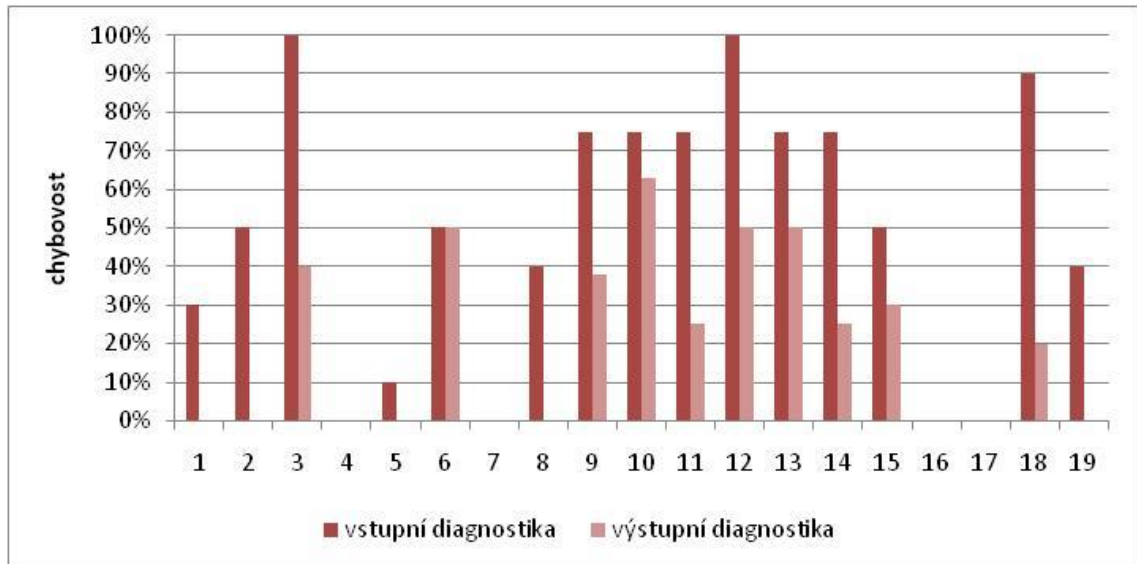


Graf 14 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Chlapec je velmi vznětlivý a obvykle při řízených činnostech v MŠ bez zájmu bez zájmu, ale při testu byl zaujatý. Při vstupní diagnostice mu dělал problém úkol 19 –

vnímání vlastního těla a prostoru a úkoly zaměřující se na paměť. Ve výstupní diagnostice bylo vidět velké zlepšení. Ve všech úkolech byla výrazně snížena chybovost.

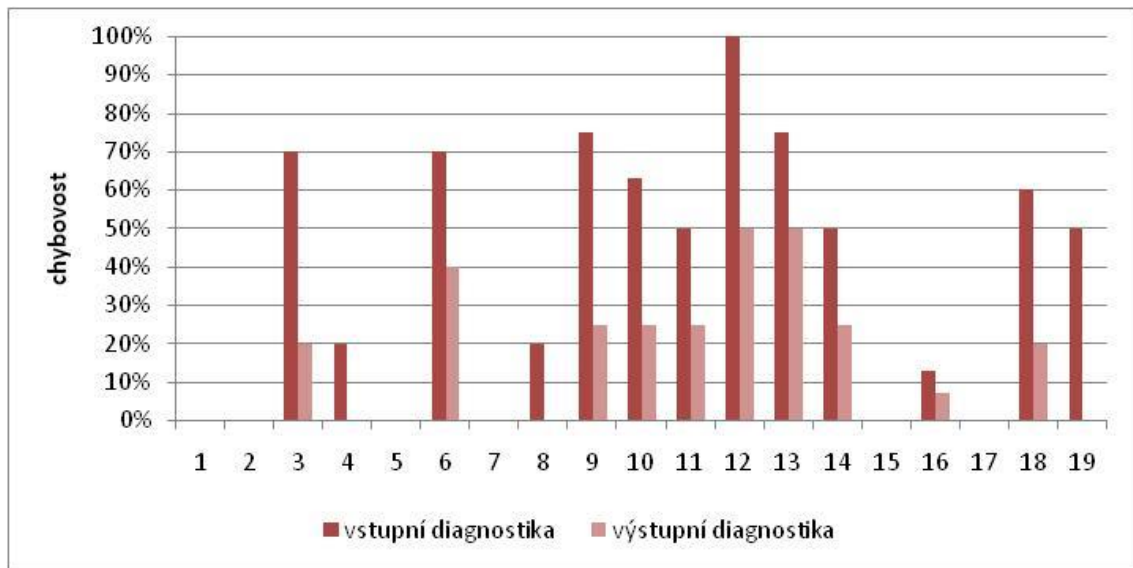
Diagnostika č. 15: Chlapec 5 (FV 5,9 let)



Graf 15 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Chlapec měl poměrně vysokou chybovost ve většině úkolů a to především v úkolech zaměřených na optické členění (3), optickou paměť (9, 10), verbálně akustickou paměť (11, 12), intermodální výkon paměti (13, 14) a zaměřenost akustické pozornosti (18). Jak můžeme vidět, dílčí funkce byly podpořeny a chybovost se výrazně zmenšila. Velký pokrok můžeme vidět u úkolu 18 (zaměřenost akustické pozornosti).

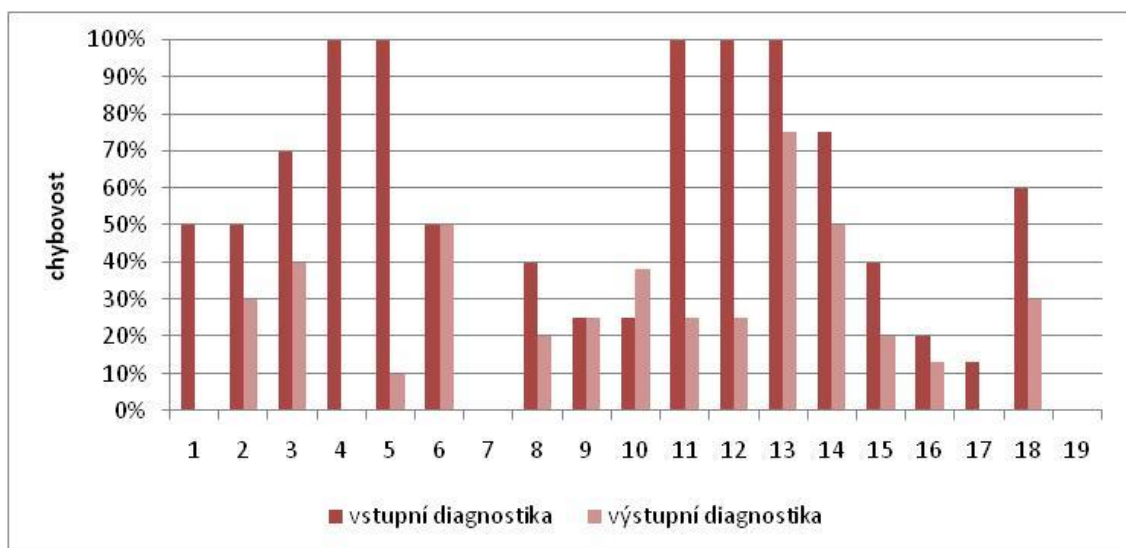
Diagnostika č. 16: Chlapec 6 (FV 5,10 let)



Graf 16 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Chlapec převyšuje své vrstevníky výkony v kognitivní oblasti. S mírnými obtížemi čte, sčítá a odčítá čísla do 1000, zná nazpaměť jízdní řády Hradce Králové. Jeho pravděpodobně nadprůměrný intelekt je však jednostranně orientovaný na předmatematické představy. To můžeme vidět na vstupní diagnostice, kde dosahoval u 7 úkolů chybovosti nad 50 %. Výstupní diagnostika nám ale ukazuje, že se jeho chybovost snížila nejméně o 50 %.

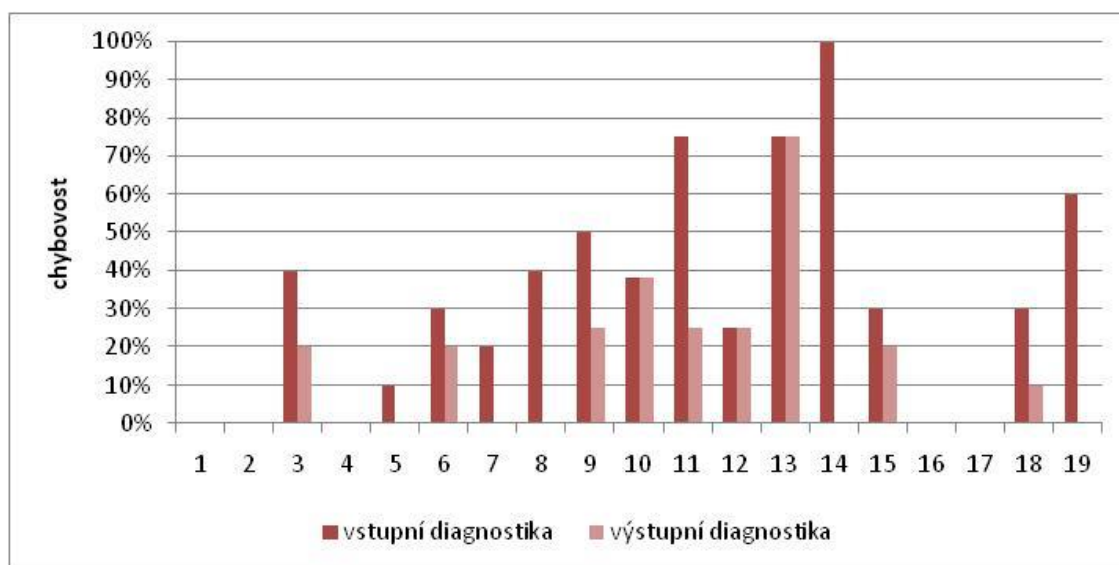
Diagnostika č. 17: Chlapec 7 (FV 5,7 let)



Graf 17 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Chlapec dosud nemá osvojeny žádoucí normy sociálního chování, nezná hranice a rodiče jeho drzé chování přehlíží. V průběhu vstupní diagnostiky mu nezáleželo na výkonu. Jeho hlavním cílem bylo udělat vše rychle. V úkolech 4 a 5 (verbálně akustická diferenciacie) mu byl jasně vysvětlen postup, přesto říkal pravý opak. Výstupní diagnostika měla znatelně lepší výsledky ve všech oblastech. V pěti úkolech byla zaznamenána 0% chybovost.

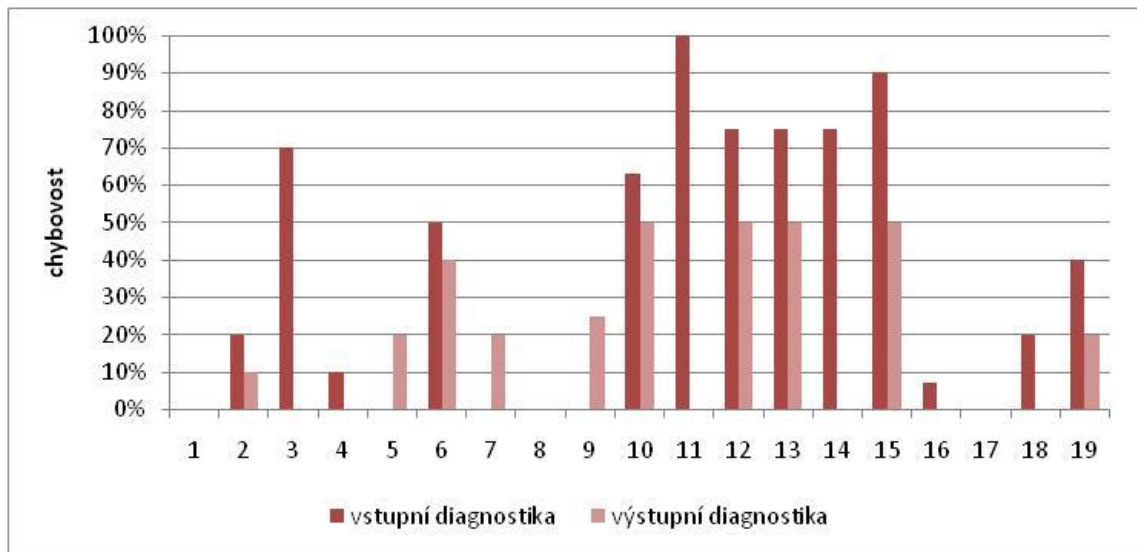
Diagnostika č. 18: Chlapec 8 (FV 5,5 let)



Graf 18 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Chlapec má zájem o kognitivní aktivity, rád pracuje s pracovními listy a úkoly. Test byl pro něj také příjemným zpestřením. Stimulační program úspěšně podpořil intermodální opticko-akustické spojení (8), ve velké míře verbálně akustickou paměť (11) a intermodální výkon paměti (14). Schéma těla a prostorová orientace byla taktéž ve výstupní diagnostice snížena na 0 %.

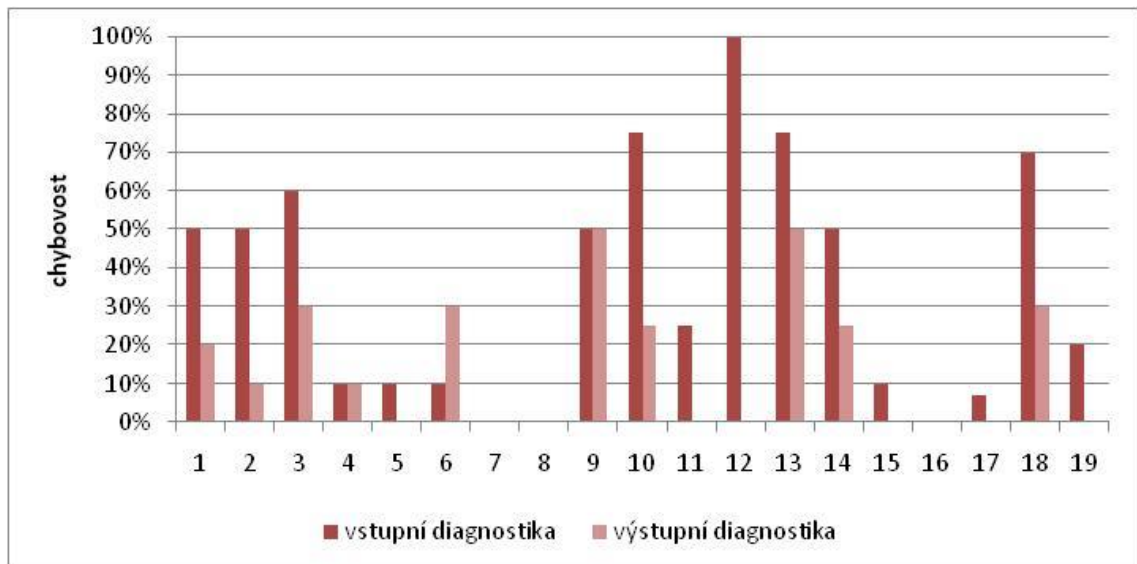
Diagnostika č. 19: Chlapec 9 (FV 6,0 let)



Graf 19 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Chlapec je nejstarší v celé třídě, a možná proto zastupuje roli „vůdce“. Na úkoly testu odpovídal jistě a přesvědčeně. V grafu můžeme vidět, že největších rozdílů ve výkonech dosáhl v úkolu 11 (verbálně akustická paměť), 14 (intermodální výkon paměti) a 19 (schéma těla a prostorové orientace).

Diagnostika č. 20: Chlapec 10 (FV 5,6 let)

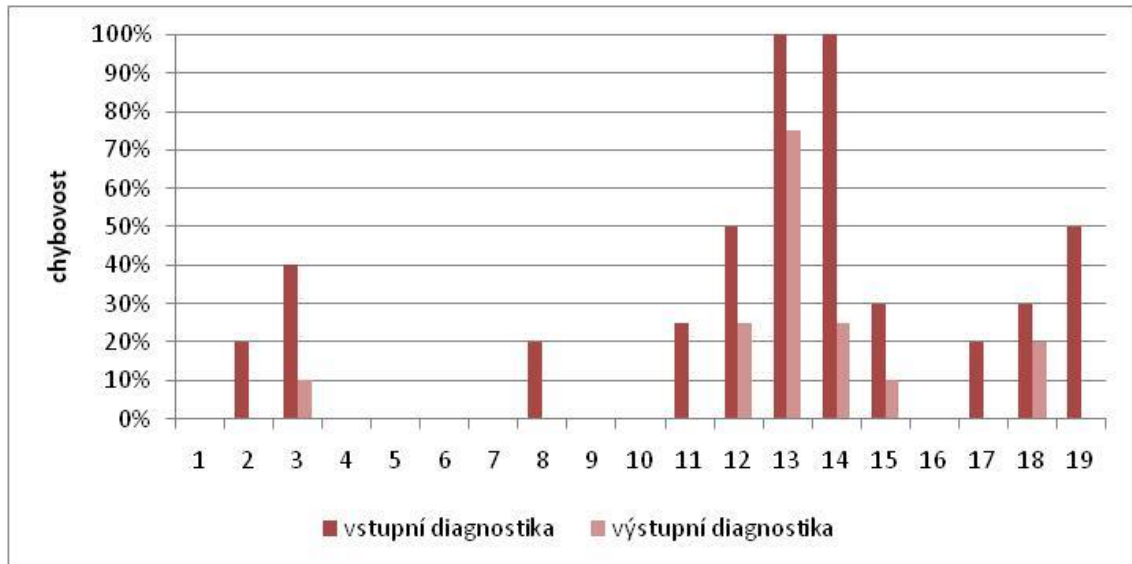


Graf 20 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

U chlapce můžeme vidět, oproti ostatním dětem, že se ve velké míře objevily chyby v prvním a druhém úkolu (schopnost zrakové diferenciacce). V průběhu stimulačního

programu mu byla častěji předkládána pexesa či jiné úkoly, zaměřující se na přesné vidění. Pozitivní stimulace v oblasti zrakové diferenciacce byla vidět ve výstupní diagnostice, ve které se hodnoty snížily alespoň o 30 %.

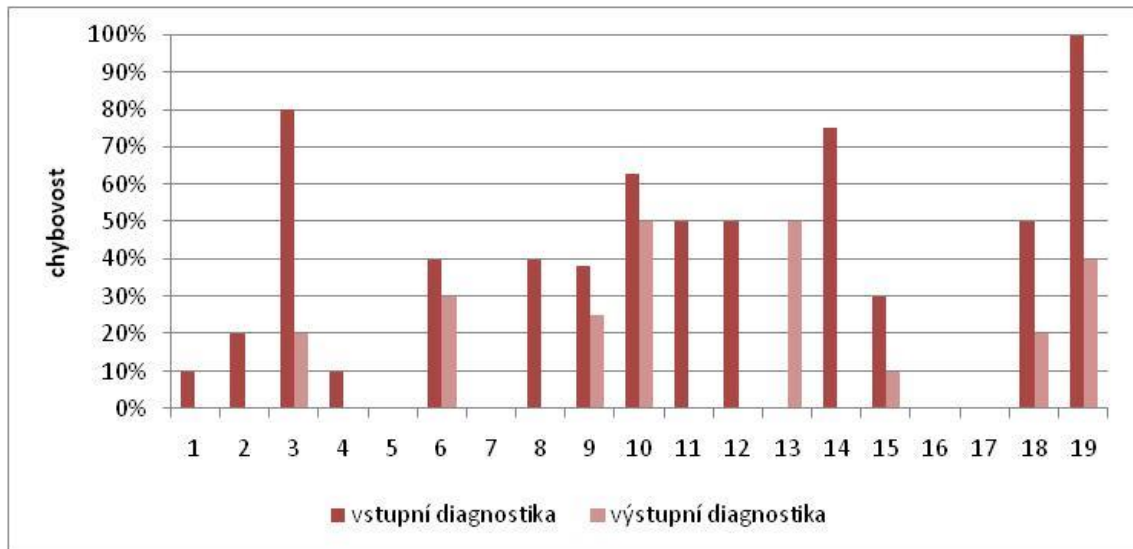
Diagnostika č. 21: Chlapec 11 (FV 5,7 let)



Graf 21 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

Chlapec dosahoval výborných výsledků již ve vstupní diagnostice testu Brigitte Sindelarové. Měl sice ve dvou úkolech (13, 14) 100% chybovost, v ostatních se však pohyboval na nule. Během realizace programu *Adámkovo putování* byl nápomocný i ostatním dětem. Ve výstupní diagnostice byla zaznamenána chybovost pouze v šesti úkolech (3, 12, 13, 14, 15 a 18).

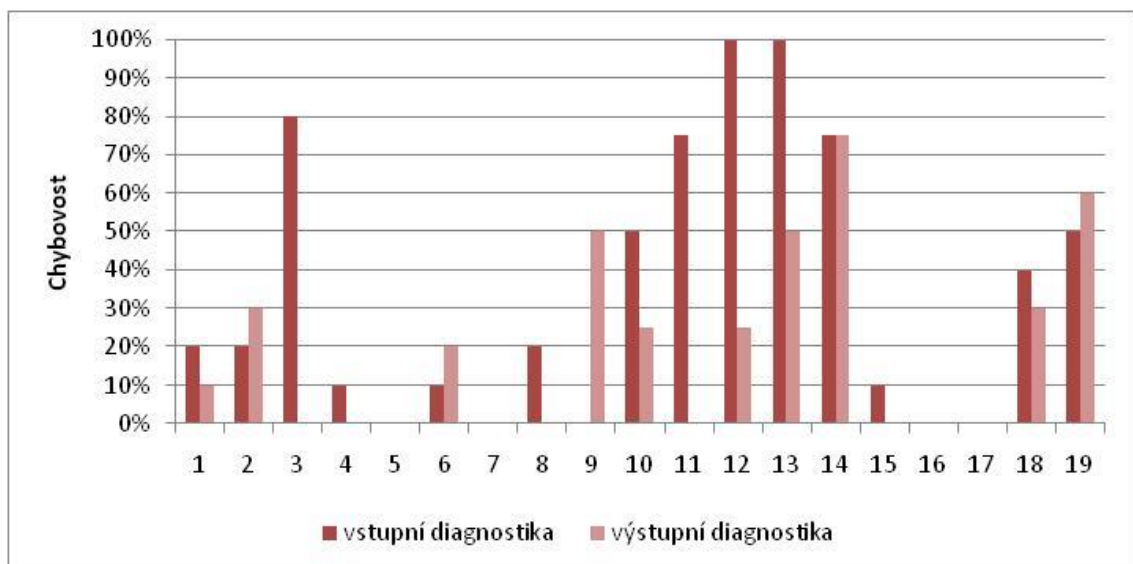
Diagnostika č. 22: Chlapec 12 (FV 5,4 let)



Graf 22 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

V grafu lze vidět, že chlapec dosahoval při vstupní i výstupní diagnostice podobných výsledků. Výrazné odchylky najdeme v úkolu 3 (optické členění), 8 (intermodální – optické spojení), 14 (intermodální výkon paměti) a 19 (schéma těla a prostorová orientace). Právě v těchto úkolech můžeme vidět pozitivní vliv stimulačního programu.

Diagnostika č. 23: Dívka 11 (FV 5,8 let)

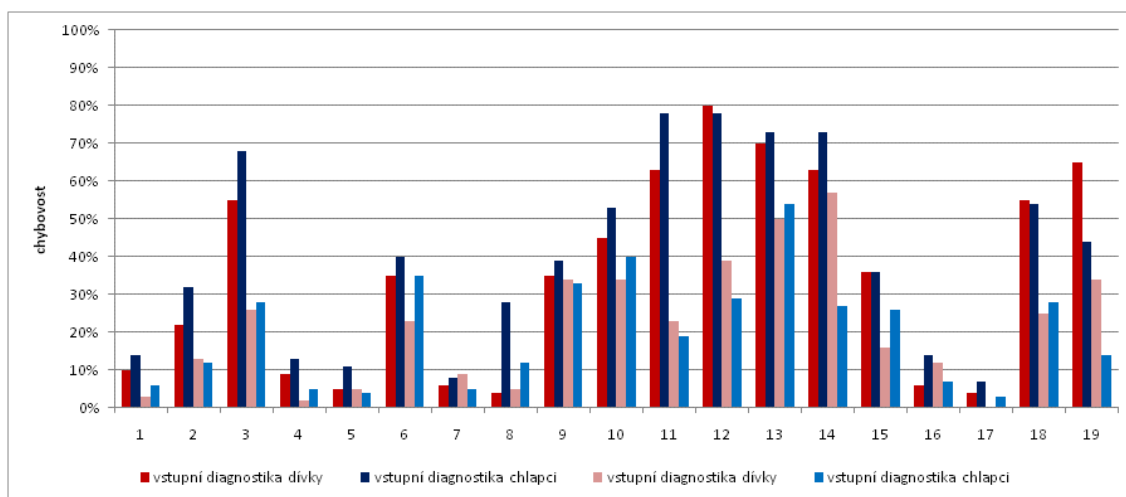


Graf 23 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice

V grafu můžeme vidět nedostatky v oblastech optického členění (3), verbálně akustické paměti (11, 12) a intermodálního výkonu paměti (13, 14) ve vstupní diagnostice. Tyto

zmíněné oblasti byly u dívky výrazně podpořeny a ve výstupní diagnostice se chybovost snížila u uvedených úkolů až o 80 %.

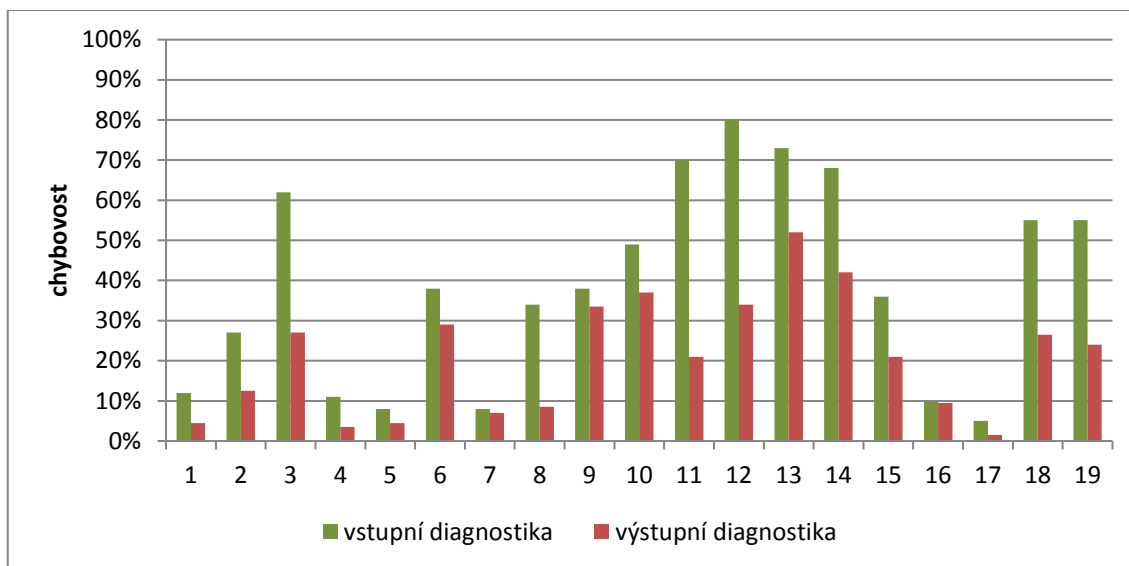
Výsledky diagnostik u dívek a chlapců



Graf 24 - Chybovost ve vstupních a výstupních diagnostikách dívek a chlapců

V grafu 25 byly rozděleny výsledky diagnostik na chlapce (modrá barva) a dívky (červená barva). Jak lze vidět, dívky v porovnání s chlapci ve vstupní diagnostice dosahovaly pouze třikrát horších výsledků, a to v úkolech 12 (verbálně akustická paměť na srozumitelná slova), 18 (zaměřenost akustické pozornosti) a výraznějších horších výkonů v úkolu 19 (schéma těla a prostorová orientace). U chlapců byla zaznamenána vyšší chybovost ve zbývajících 16 úkolech. Velký rozdíl mezi dívkami a chlapci byl ve vstupní diagnostice zaznamenán v úkolu 2 (zraková diferenciacce), 3 (optické členění), 8 (intermodální akusticko – optické spojení), 11 (verbálně akustická paměť) a 14 (intermodální výkon paměti). Jednalo se o 10 až 20 %. Je zajímavé, že ve výstupní diagnostice se chlapcům jejich výkony výrazně zlepšili. Chlapci dosahovali oproti dívkám horších výsledků už jen v 10 úkolech.

Výsledky diagnostik všech dětí



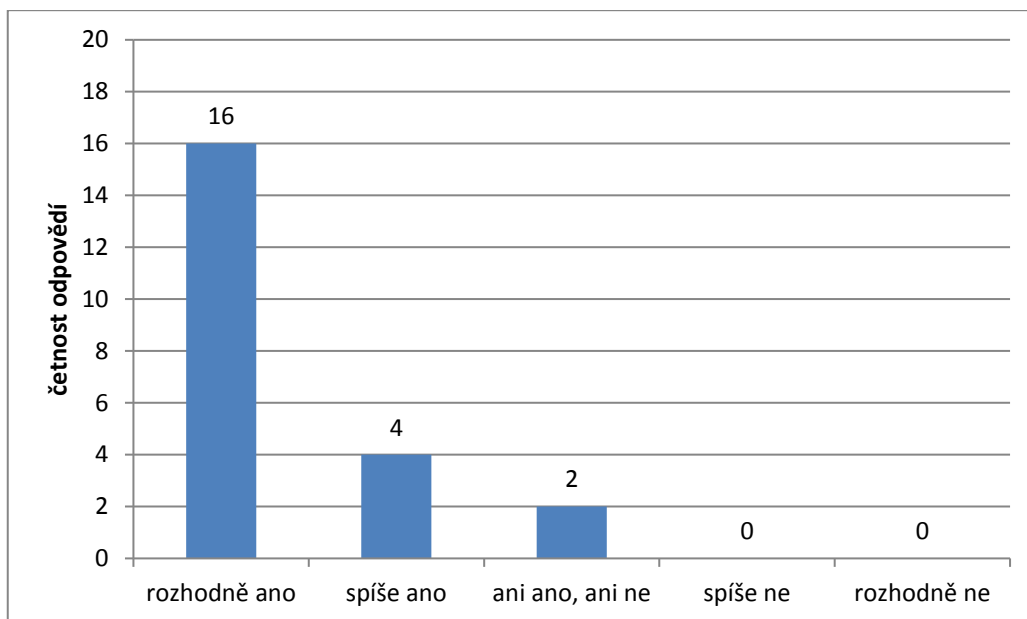
Graf 25 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice všech dětí

Výrazně vyšší chybovost všech dětí můžeme ve vstupní diagnostice zaznamenat v úkolech 3 (optické členění - ukryté tvary), 8 (intermodální akusticko - optické spojení) 11 - 14 (úkoly zaměřující se na optickou a akustickou paměť), v 18 (zaměřenost akustické pozornosti) a 19 (schéma těla a prostorové orientace). V průběhu realizace byly častěji zařazovány aktivity právě na posílení těchto oslabených dílčích funkcí dětí, proto můžeme vidět zlepšení právě v již zmíněných úkolech.

8.2 Dotazníkové šetření

Evaluace programu *Adámkovo putování* rodiči probíhalo formou dotazníkového šetření, kterého se zúčastnilo 22 rodičů. Dotazník obsahuje šest otevřených, polouzavřených a uzavřených otázek. Vyhodnocení dotazníku je znázorněno v grafech, ve kterých je označena četnost odpovědí.

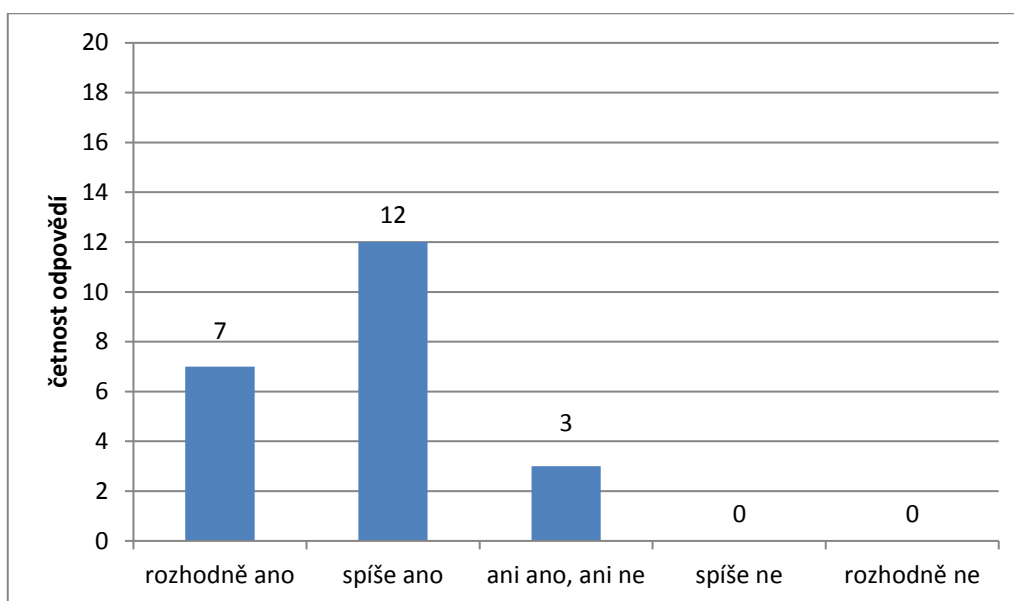
Otázka č. 1: Uvítali jste zařazení stimulačního programu do ranních a odpoledních aktivit v naší třídě? Svoji odpověď zdůvodněte.



Graf 26 - Zařazení stimulačního programu do celodenních aktivit

20 dotázaných rodičů vítají zařazení stimulačního programu do aktivit v průběhu dne. Tito rodiče uvedli, že vítají všechny nové aktivity v mateřské škole. Myslí si, že je program pro děti přínosný a napomáhá tak k lepšímu přechodu do základní školy. Pouze dva respondenti označili na škále odpověď ani ano, ani ne.

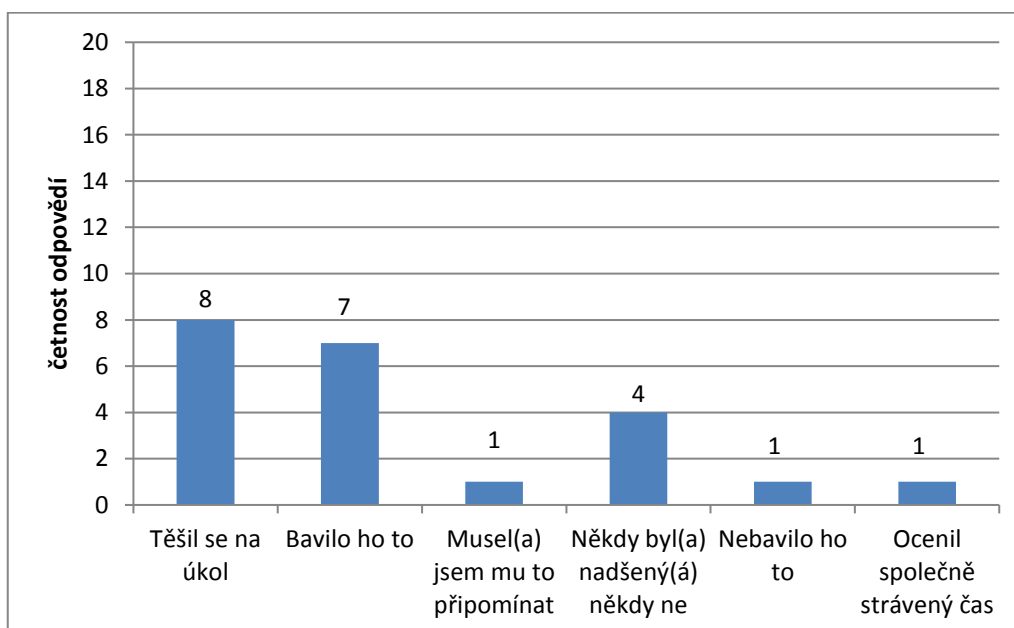
**Otázka č. 2: Myslíte si, že stimulační program napomohl k rozvoji vašeho dítěte?
Svoji odpověď zdůvodněte.**



Graf 27 - Stimulační program pro rozvoj dítěte

Odpověď ano a spíše ano označilo 19 respondentů. Zároveň rodiče doplnili, že jejich děti si zlepšily pozornost a soustředěnost. Velmi mě potěšilo, že plnění domácích prací podnítilo děti i rodiče k další práci (časopisy s úkoly atd.) v domácím prostředí.

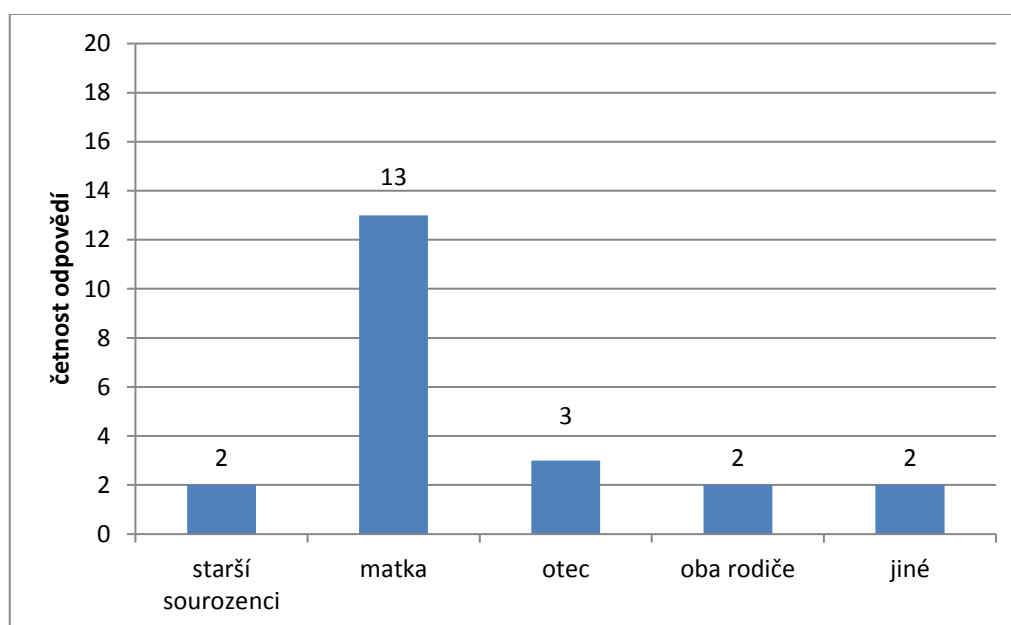
Otázka č. 3: Jaký byl přístup vašeho dítěte k vypracování domácích aktivit?



Graf 28 - Přístup dítěte k vypracování domácí aktivity

15 odpovědí rodičů bylo kladných. Dítě se těšilo na úkol, bavilo ho to, a dokonce ocenilo společně strávený čas s rodičem. Čtyři respondenti odpověděli, že dítě bylo při některých úkolech nadšené a v některých ne, další dva museli úkol připomínat. Přestože děti nejsou zvyklé na podobný typ zadávání úkolů, můžeme toto zjištění považovat za pozitivní.

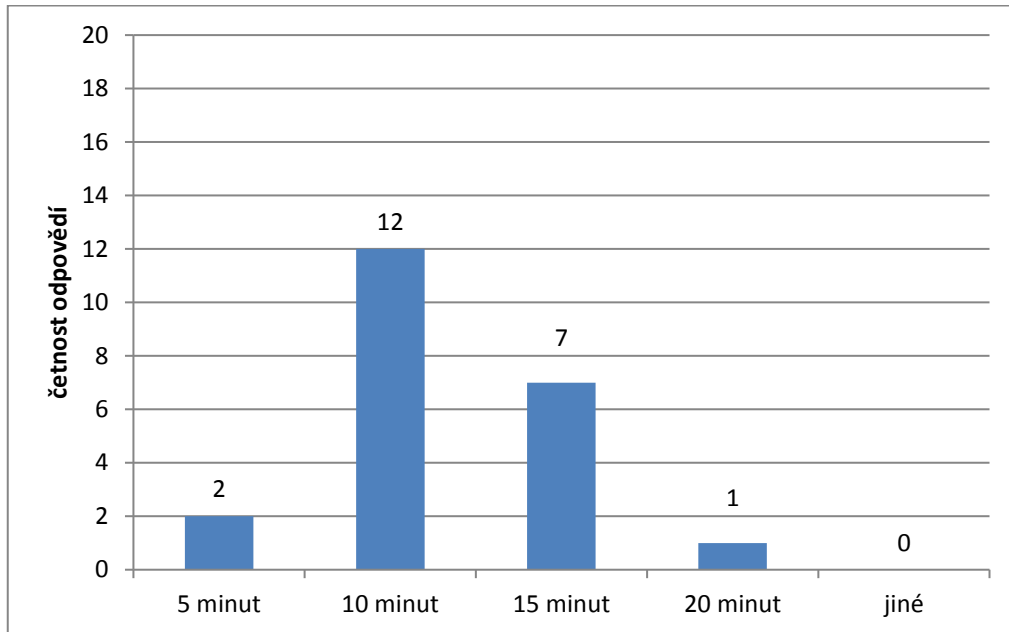
Otázka č. 4: Kdo s dítětem vypracovával zadané domácí aktivity?



Graf 29 - Spolupráce při vypracování domácí aktivity

Podle předpokladu nejvyšší četnost zaznamenala odpověď matka. Matky zastávají ve výchově dětí zásadní roli, a tak mě tento výsledek nepřekvapil. Starší sourozenci také pomáhali dětem při úkolech. Vzhledem k tomu, že občas vyzvedávají děti z mateřské školy a tráví spolu hodně času, není se čemu divit, že právě oni byli nápomocni při vypracování pracovních listů. V položce jiné byla uvedena babička.

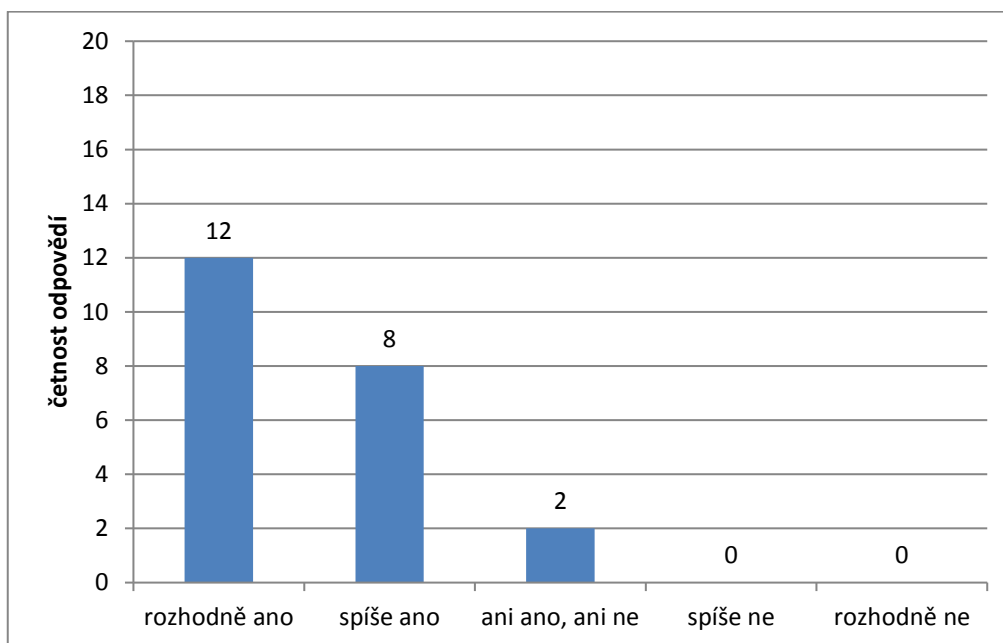
Otázka č. 5: Kolik času jste věnovali vypracování domácím aktivitám s vaším dítětem?



Graf 30 – Společně strávený čas při vypracování domácí aktivity

Domácí práce byly připravovány s cílem, aby dítě dokázalo udržet při činnosti pozornost. Jednotlivé úkoly byly časově odhadnuty maximálně na 10 minut. To potvrzují i odpovědi, které se nejvíce vyskytují v intervalu 10 minut. Samozřejmě, každé dítě má jiné pracovní tempo. Nemůžeme se divit, že některé děti stihly vypracovat domácí práce v intervalu 5 až 20 minut.

Otázka č. 6: Myslíte si, že zadané aktivity odpovídaly schopnostem a dovednostem vašeho dítěte?



Graf 31 – Vhodnost domácích aktivit ke schopnostem a dovednostem dítěte

Poslední otázka, směřující k rodičům, byla, zda si rodiče myslí, že zadané úkoly pro děti odpovídaly jejich schopnostem a dovednostem. Skoro všichni respondenti odpověděli, že ano.

9 Závěry výzkumného šetření

Realizace vstupní diagnostiky

U 23 předškolních dětí byla realizována v měsíci listopadu roku 2017 vstupní diagnostika. Výsledky diagnostiky byly zaznamenány do tabulky a následně znázorněny do grafu (viz diagnostické šetření). Prostřednictvím diagnostiky byly zaznamenány deficity v optické a akustické paměti, v optickém členění, v intermodálním výkonu paměti, v zaměřenosti akustické pozornosti a v prostorové orientaci. Ve vstupní diagnostice dosahovaly dívky výrazně lepších výsledků oproti chlapcům. Děti byly z úkolů, které plnily, nadšené. Oceňovaly individuální práci s učitelem a pro ně netradiční úkoly z testu Brigitte Sindelarové. Celková doba trvání diagnostikování činila dva týdny, a to z důvodu rozdělování testu na několik částí.

Tvorba stimulačního programu

Po uskutečnění vstupní diagnostiky byl vytvořen stimulační program *Adámkovo putování*, které bylo rozděleno do šesti bloků. Každý blok odpovídal dvěma týdnům, celkově tedy trval tři měsíce. Přestože děti vykazovaly v některých oblastech (optická a akustická paměť) zvýšené procento chybovosti oproti ostatním oblastem (optická a akustická diferenciaci), zařadila jsem při tvorbě cvičení pro rozvoj všech dílčích funkcí pro všestranný rozvoj dítěte.

Realizace stimulačního programu

V průběhu realizace byla čteněji zařazována cvičení, která podporovala oslabené dílčí funkce (znázorněné ve vstupní diagnostice: Graf 24), tedy právě optickou paměť, akustickou paměť, zaměřenost akustické pozornosti a schéma těla a prostoru. Velmi mě mrzelo, že některé aktivity, které byly pro děti připraveny, nemohly být uskutečněny z důvodu velkého množství kulturních a sportovních akcí. Nejvíce jich bylo v měsíci březnu, ve kterém se děti zúčastnily třinácti školních akcí z celkových dvaceti dvou školních dnů. V těchto případech byla cvičení samozřejmě snížena a zařazena do některých ranních nebo odpoledních her.

Stimulačním programem provázel děti maňásek Adámek. Tuto motivační pomůcku si děti tak oblíbily, že se na jejich přání Adámek zúčastňoval ranních kruhů či jiných aktivit nesouvisejících s programem. Samotný průběh cvičení pokládám za pozitivní, děti úkoly zvládaly, a pokud se vyskytly potíže, úkol byl zjednodušen či bylo zopakováno zadání. Nejvíce děti zaujaly hromadné hry, jako byly například zimní sporty, pohyb na zvuk dopravních prostředků, pohyb spojený s písni... Jednotlivá cvičení byla reflektována barevnými kolečky. Následně byl veden rozhovor o průběhu, problémech či jiných zvláštnostech během cvičení. Děti zpravidla označovaly úkoly zelenou barvou: dařilo se mi. Tato forma reflexe se mi osvědčila. Jednalo se o rychlou zpětnou vazbu, která byla doplněna dětským komentářem.

Realizace výstupní diagnostiky a analyzování výsledků se vstupní diagnostikou

Děti byly nadšené, že budou moct opět individuálně pracovat s učitelkou na úkolech diagnostiky. Časová náročnost výstupní diagnostiky byla shodná se vstupní diagnostikou, trvala také dva týdny. Ve všech 19 úkolech děti po cílené stimulaci vykazovaly zlepšení. V 11 úkolech byla chybovost snížena až o 50 %, což považuji za pozitivní zjištění. Jednalo se přesněji o oblasti optického členění, intermodální akusticko – optického spojení, verbálně akustické paměti, zaměřenosti akustické pozornosti, schématu těla a prostorové orientace. Dívky dosahovaly ve výstupní diagnostice opět lepších výsledků. To potvrzuje fakt, že jsou dívky vývojově vyspělejší.

Zapojení rodičů do realizace stimulačního programu

Spolupráce s rodiči probíhala formou pomoci při vypracování pracovních listů, které se pojily s programem *Adámkovo putování*. Děti se svými rodiči měly doma vypracovat úkol a donést ho zpět do mateřské školy. Návratnost domácích „úkolů“ byla po prvním měsíci realizace poměrně vysoká (90 %), ve druhém měsíci se postupně snižovala (80 %) a v průběhu třetího měsíce se návratnost pracovních listů pohybovala okolo 65 %. To bylo zřejmě spojeno s množstvím kulturních akcí (škola v přírodě, divadla), které pořádala mateřská škola. Předpokládám, že se rodiče s dětmi připravovali právě na tyto akce a zapomínali navracet pracovní listy. Dalším faktorem je možná podceňování domácí přípravy na základní školu v předškolním vzdělávání ze strany rodičů.

Na konci školního roku 2017/2018 v měsíci červnu byl rodičům rozdán dotazník, který se zaměřoval na jejich názor na zařazení stimulačního programu do režimu dne a na domácí aktivity, které se svými dětmi vypracovávaly. Z výsledků dotazníkového šetření je patrné, že rodiče považují stimulační program za přínosný a napomáhající přechodu do základní školy.

10 Limity

K dosažení stanovených cílů jsem použila dvě výzkumné metody. První z nich byla diagnostika a druhá dotazník. Každá metoda přináší výhody i nevýhody. Nevýhodami metod a úskalím stimulačního programu *Adámkovo putování* se budu dále podrobněji zabývat.

Za možné omezení diagnostického šetření považuji zkreslení výsledků diagnostik. I přesto, že děti byly diagnostikovány v klidu a s dostatkem času při řešení úkolů, nemusely daný úkol pochopit, a tudíž byly zaznamenány deficity dílčích funkcí do grafu. Tyto zjištěné deficity prostřednictvím metody Brigitte Sindelarové proto nemusí ve všech případech vypovídat skutečnost.

Velkým omezením při realizaci stimulačního programu bylo zařazení velkého počtu školních akcí do vzdělávacího procesu. V měsíci březnu jich bylo třináct z celkových dvaceti dvou dnů. Mohla jsem tedy zahrnout aktivity z programu *Adámkovo putování* pouze do devíti dnů. V těchto devíti dnech děti vyžadovaly především spontánní hru. Dalším úskalím v průběhu realizace byla nemocnost některých dětí. U těchto dětí nebyly v rámci stimulačního programu dostatečně podporovány oslabené dílčí funkce, a proto měly podobné výsledky v diagnostikách (vstupní a výstupní).

Dotazníkové šetření bylo anonymní, přesto je možné, že respondenti (rodiče předškolních dětí) odpověděli podle toho, jak chtěli být prezentováni. Například v otázce: „*Kdo s dítětem vypracovával zadané domácí aktivity?*“ rodiče mohli uvést odlišnou odpověď, protože nechtěli sdělit, že s dětmi pracoval někdo jiný (babička). Dalším úskalím dotazníku jsou otevřené a polozavřené otázky. Někteří rodiče odpověděli pouze jedním slovem nebo slovním spojením, což jsem v některých případech nepovažovala za plnohodnotnou odpověď.

11 Diskuse

V průběhu vypracování mé diplomové práce jsem dospěla k několika zjištěním. Rozhodla jsem se proto porovnat výsledky s jinými pracemi založenými na podobném výzkumném šetření.

Pro porovnání jsem si vybrala diplomovou práci *Rozvoj dílčích funkcí dětí předškolního věku metodou Brigitte Sindelarové* (2016) Mgr. Marcely Kostíkové. Cílem její diplomové práce bylo analyzovat a podporovat rozvoj dílčích funkcí metodou Brigitte Sindelarové a ověřit její účinnost vzhledem k diagnostice. Výzkumné šetření probíhalo od měsíce června 2015 do konce měsíce února 2016. Výzkumný soubor tvořily čtyři děti, přesněji dvě dívky a dva chlapci. Výzkumné šetření bylo zpracováno pomocí kazuistických studií již zmíněných čtyř dětí s detailní analýzou a zhodnocením činností na podporu rozvoje dílčích funkcí.

Z výsledků Mgr. Marcely Kostíkové je patrné, že děti měly ve vstupní diagnostice výrazné nedostatky v oblasti verbálně akustického členění (vyhledat hlásku ve slově), intermodálně akusticko – optického spojení (spojení mezi viděným a slyšeným), verbální a optické paměti, intermodální paměti na sérii slov a zaměřenosti akustické pozornosti (vyhledávání slov). Podobné výsledky byly zjištěny i v mé diplomové práci. Autorka oslabené dílčí funkce podporovala *Programem nácviku*, který je uveden v knize *Předcházíme poruchám učení* (2016). Tento *Program nácviku* byl v mé diplomové práci upraven do šesti bloků. Princip však zůstal stejný, a to zachováním stupňů náročnosti v určitých dovednostech. Po realizaci programu se ve výstupní diagnostice v diplomové práci Mgr. Marcely Kostíkové výkony čtyř dětí výrazně zlepšily. To potvrzuje fakt, že metoda nácviku oslabených dílčích funkcí Brigitte Sindelarové je vhodným prostředkem pro odstranění deficitů dílčích funkcí.

Významný rozdíl mezi diplomovými pracemi spočívá v počtu dětí a přímé práce s nimi v průběhu výzkumného šetření. V diplomové práci Mgr. Marcely Kostíkové byla v porovnání zaznamenána menší chybovost po realizaci stimulace. Odůvodňuji si to tím, že se autorka věnovala individuálně každému dítěti. V případě mé diplomové práce bylo zapojeno do realizace stimulačního programu dvacet tři dětí, které měly nastoupit do základní školy. Nemohla jsem tedy každému dítěti věnovat tolik času a musela jsem zařadit různé formy vzdělávání (kooperativní, skupinové, frontální a individuální).

Dílčím cílem mé diplomové práce bylo zapojení rodičů do realizace stimulačního programu. Tento cíl se také objevuje v bakalářské práci Bc. Martiny Moravcové s názvem *Problematika školní připravenosti* (2018). Hlavním cílem její práce bylo vytvořit a zrealizovat stimulační program. Autorka zapojila rodiče do realizace stimulačního programu prostřednictvím pracovních listů, které dětem dávala po každém setkání (1x týdně). Rodiče s dětmi vypracovávali pracovní listy v domácím prostředí. Bc. Martina Moravcová dospěla ke zjištění, že rodiče uvítali systémovou práci s předškolními dětmi a aktivně se zapojovali do přípravy dětí na vstup do základní školy. Autorka získala tyto informace prostřednictvím strukturovaného rozhovoru. V mé diplomové práci byl k tomuto účelu využit dotazník. Dospěla jsem k podobnému zjištění jako Bc. Martina Moravcová. Rodiče uvítali zařazení stimulačního programu do aktivit v průběhu dne. Přesněji napsali, že je program pro děti přínosný a napomáhající k lepšímu přechodu do základní školy. Dále uvedli, že plnění domácích aktivit je podnítilo k další práci s dětmi v domácím prostředí.

Závěr

Diplomová práce se zabývala systematickým přístupem k problematice nástupu dětí do školy. Cílem bylo podpořit oslabené dílčí funkce dětí v mateřské škole před vstupem do základní školy prostřednictvím stimulačního programu. Práce je postavena na diagnostice dětí předškolního věku prostřednictvím testu Brigitte Sindelarové *Předcházíme poruchám učení* a na podpoře oslabených dílčích funkcí stimulačním programem.

V teoretické části jsem se zaměřila na charakteristiku dítěte předškolního věku, především na jeho tělesný, psychický a sociální vývoj. Znalost vývojových hledisek je stěžejní při posuzování školní zralosti či připravenosti. Díky získaným znalostem lze porovnávat úroveň dosažených schopností. V diplomové práci jsou podrobněji popsány pojmy deficitů dílčích funkcí a problematika pedagogické diagnostiky, která byla stěžejní pro vypracování výzkumu.

Praktická část se zabývá systematickou přípravou na vstup dítěte do základní školy. Základem výzkumu byla diagnostika dětí a následná soustavná práce s nimi. Pro výzkumné šetření bylo vybráno dvacet tři předškolních dětí, které byly součástí třídy, ve které jsem pracovala jako učitelka. Tyto děti byly stimulovány programem *Adámkovo putování* po dobu tří měsíců na základě analýzy vstupní diagnostiky. Program byl zařazen do celodenních aktivit prostřednictvím hromadné, skupinové, kooperativní či individuální formy výuky. Z výzkumného šetření vyplynulo, že realizace stimulačního programu podpořila vývoj dětí a zapojila rodiče do jejího průběhu.

Díky této diplomové práci jsem se blíže seznámila s problematikou školní zralosti a školní připravenosti a vytvořila vhodný stimulační program pro moji budoucí praxi či praxi mých kolegyně. Zároveň jsem si potvrdila důležitost pedagogické diagnostiky jako nástroje pro následnou individualizaci ve vzdělání. Získala jsem mnoho zkušeností jak s dětmi, tak i s rodiči, kteří se také podíleli na realizaci stimulačního programu.

Použité zdroje

Odborná literatura

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a ŠMARDOVÁ, Vlasta (2010). *Školní zralost*. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-261-2569-4.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a ŠMARDOVÁ, Vlasta (2015). *Diagnostika dítěte předškolního věku*. Brno: Edika. ISBN 978-80-266-0658-1.

BARTOŇOVÁ, Miroslava (2004). Kapitoly ze specifických poruch učení I. Brno: Masarykova univerzita v Brně. ISBN 80-210-3613-3.

ČAČKA, Otto (2000). *Psychologie vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Brno: Nakladatelství Doplněk. ISBN 80-7239-060-0.

DOWLING, Marion (2005). *Young Children's Personal, Social and Emotional Development*. London: Paul Chapman Publishing. ISBN 1-4129-0690-3.

HARTL, Pavel A HARTLOVÁ, Helena (2009). Velký psychologický slovník. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-686-5.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a ŽÁČKOVÁ, Hana (2014). *Je naše dítě zralé na vstup do školy?* Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4750-7.

KOSTÍKOVÁ, Marcela (2016). *Rozvoj dílčích funkcí u dětí předškolního věku metodou Brigitte Sindelarové*. Diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita

KUTÁLKOVÁ, Dana (2014). *Jak připravit dítě do 1. třídy*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4856-6.

KREJČOVÁ a kol. (2018). *Specifické poruchy učení*. Brno: Edika. ISBN 978-80-266-1219-3.

KROPÁČKOVÁ, Jana (2008). *Budeme mít prvňáčka: pro rodiče dětí od 5 let*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-359-8.

KŘOVÁČKOVÁ, Blanka a KOŠEK BARTOŠOVÁ, Iva (2014). *Už brzy půjdu do školy*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0702-3.

LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1284-0.

MERTIN, Václav a GILLERNOVÁ Ilona a kol. (2010). *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-267-8.

MONATOVÁ, Lili (2000). *Speciálně pedagogická diagnostika z hlediska vývoje dětí*. Brno: Paido. ISBN 80-85931-86-9.

MORAVCOVÁ, Martina (2018). *Problematika školní připravenosti*. Bakalářská práce. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové.

NAKONEČNÝ, Milan (200). *Lidské emoce*. Praha: Academia. ISBN 80-200-0763-6.

OTEVŘELOVÁ, Hana (2016). *Školní zralost a připravenost*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1092-4.

PIAGET, Jean (2014). *Psychologie dítěte*. Praha: Portál. ISBN 978-80262-0691-0.

PILAŘOVÁ, Dagmar a ŠIMEK, Petr (2012). *Vstup do školy*. Praha: Dr. Josef Rabbe. ISBN 978-80-87553-53-4.

POKORNÁ, Věra (2000). *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-151-7.

ŘÍČAN, Pavel (2014). *Cesta životem: vývojová psychologie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0772-6.

SEDLÁČKOVÁ, Hana, SYSLOVÁ, Zora a ŠTĚPÁNKOVÁ, Lucie (2012). *Hodnocení výsledků předškolního vzdělávání*. Praha: Wolters Kluwer ČR. ISBN 978-80-7357-884-8.

SINDELAROVÁ, Brigitte (2016). *Předcházíme poruchám učení: soubor cvičení pro děti v předškolním roce a v první třídě*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1082-5.

SVOBODA, Mojmir, KREJČÍŘOVÁ, Dana a VÁGNEROVÁ, Marie (2001). *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-548-8.

SYSLOVÁ, Zora, KRATOCHVÍLOVÁ, Jana a FIKAROVÁ Táňa (2018). *Pedagogická diagnostika v mateřské škole: práce s portfoliem dítěte*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1324-6.

ŠULOVÁ, Lenka (2010). *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha: Nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-1820-3.

ŠVINGALOVÁ, Dana (2003). *Kapitoly z vývojové psychologie pro učitelství mateřských škol*. Liberec: Vysokoškolský podnik s.r.o. Liberec. ISBN 80-7083-697-0.

VÁGNEROVÁ, Marie (2000). *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál. ISBN; 80-7178-308-0.

ZELINKOVÁ, Olga (2007). *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-326-0.

ZELINKOVÁ a kol. (2012). *Dyslexie v předškolním věku*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0194-6.

Zákony a vyhlášky

Novela školského zákona č. 472/2011 Sb. Zákony pro lidi. [online]. [2019-02-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-472>

Vyhláška č. 14/2005 Sb. o předškolním vzdělávání. Zákony pro lidi. [online]. [2019-02-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-14>

Školský zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. (2004). Zákony pro lidi. [online]. [2019-02-25]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>

Internetové zdroje

Informace o povinném předškolním vzdělávání (2019). msmt.cz [online]. [cit. 2019-02-23]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/predskolni-vzdelavani/informace-o-povinnem-predskolnim-vzdelavani>

KOCYIGIT, Sezai (2014). *Preschool Age Children'n Views about Primary School*.eric.ed.gov [online]. [cit. 2019-02-25]. Dostupné z: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1050490.pdf>

MŠMT – Strategie vzdělávací politiky české republiky do roku 2020 (2014). vzdelaani2020.cz [online]. [cit. 2019-06-03]. Dostupné z: <http://www.vzdelavani2020.cz/clanek/12/aktualni-dokumenty>

Seznam grafů a tabulek

Graf 1 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	44
Graf 2 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	46
Graf 3 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	47
Graf 4 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	48
Graf 5 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	49
Graf 6 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	50
Graf 7 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	51
Graf 8 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	51
Graf 9 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	52
Graf 10 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	53
Graf 11 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	53
Graf 12 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	54
Graf 13 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	55
Graf 14 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	55
Graf 15 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	56
Graf 16 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	57
Graf 17 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	57
Graf 18 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	58
Graf 19 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	59
Graf 20 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	59
Graf 21 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	60
Graf 22 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	61
Graf 23 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice	61
Graf 24 - Chybovost ve vstupní a výstupní diagnostice všech dětí	63
Graf 25 - Chybovost ve vstupních a výstupních diagnostikách dívek a chlapců.....	62
Graf 26 - Zařazení stimulačního programu do celodenních aktivit	64
Graf 27 - Stimulační program pro rozvoj dítěte	65
Graf 28 - Přístup dítěte k vypracování domácí práce	65
Graf 29 - Spolupráce při vypracování domácí práce	66
Graf 30 - Společně strávený čas při vypracování domácí práce.....	67

Graf 31 - Vhodnost domácích prací ke schopnostem a dovednostem dítěte 68

Tabulka 1 - Věk dětí v listopadu roku 2017 42

Tabulka 2 - Časový harmonogram..... 42

Seznam příloh

Příloha č. 1 Zaznamenání výsledků vstupní a výstupní diagnostiky do tabulky

Příloha č. 2 Dotazník pro rodiče

Příloha č. 3 Informovaný souhlas pro rodiče

Příloha č. 1 Zaznamenání výsledků vstupní a výstupní diagnostiky do tabulky

Dívky: vstupní diagnostika

úkol	d 1	d 2	d 3	d 4	d 5	d 6	d 7	d 8	d 9	d 10	d 11	Ø	%
1	4	1	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	0,1
2	1	5	2	1	2	1	4	5	0	2	2	2,2	0,22
3	6	8	3	5	8	0	7	6	2	6	8	5,5	0,55
4	1	2	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0,9	0,09
5	0	0	0	0	3	0	0	2	1	1	0	0,5	0,05
6	5	4	6	3	3	0	4	3	5	1	1	3,5	0,35
7	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0,3	0,06
8	1	2	3	2	4	0	3	4	0	4	1	1,9	0,04
9	2	4	3	7	3	2	7	3	2	6	0	2,8	0,35
10	2	7	5	0	5	5	3	5	0	3	4	3,6	0,45
11	4	2	3	1	3	2	3	4	0	3	3	2,5	0,63
12	4	4	3	4	2	3	4	4	4	3	4	3,2	0,8
13	1	3	2	3	3	0	4	4	3	3	4	2,8	0,7
14	4	2	1	4	3	1	3	4	2	2	3	2,5	0,63
15	2	6	8	0	6	3	3	4	2	0	1	3,6	0,36
16	2	1	0	0	1	0	1	1	4	0	0	0,9	0,06
17	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0,4	0,4
18	4	9	4	2	7	3	7	9	1	4	4	5,5	0,55
19	5	5	1	5	3	6	8	10	10	5	5	6,5	0,65

Chlapci: vstupní diagnostika

úkol	ch 1	ch 2	ch 3	ch 4	ch 5	ch 6	ch 7	ch 8	ch 9	ch 10	ch 11	ch 12	Ø	%
1	0	2	0	1	3	0	5	0	0	5	1	0	0,58	0,14
2	6	5	4	2	5	0	5	0	2	5	2	2	1,17	0,32
3	5	10	8	6	10	7	7	4	7	6	8	4	2,75	0,68
4	0	0	0	0	0	2	10	0	1	1	1	0	0,5	0,13
5	0	0	0	0	1	0	10	1	0	1	0	0	0,42	0,11
6	3	4	6	5	5	7	5	3	5	1	4	0	3,5	0,04
7	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0,25	0,08
8	0	3	4	0	2	1	2	2	0	0	2	1	0,58	0,28
9	0	2	5	5	6	6	2	4	0	4	3	0	2,67	0,39
10	6	5	0	7	6	5	2	3	5	6	5	0	3,17	0,53
11	4	4	2	4	3	2	4	3	4	1	2	1	0,75	0,78
12	4	3	3	3	4	4	4	1	3	4	2	2	1,17	0,78
13	3	2	4	3	3	3	4	3	3	3	0	4	2,17	0,73
14	4	1	4	2	3	2	3	4	3	2	3	4	1,08	0,73
15	4	4	4	3	5	0	4	3	9	1	3	3	2,58	0,36
16	1	8	5	5	0	2	3	0	1	0	0	0	1	0,14
17	2	2	2	1	0	0	2	0	0	1	0	3	0,41	0,07
18	4	8	7	4	9	6	6	3	2	7	5	3	2,75	0,54
19	1	0	6	10	4	5	0	6	4	2	10	5	1,42	0,44

Dívky: výstupní diagnostika

úkol	d 1	d 2	d 3	d 4	d 5	d 6	d 7	d 8	d 9	d 10	d 11	Ø	%
1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,27	0,03
2	2	3	1	1	0	0	2	2	0	0	3	1,27	0,13
3	5	5	2	0	4	0	4	2	1	6	0	2,64	0,26
4	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0,18	0,02
5	0	0	1	1	0	0	0	2	0	1	0	0,45	0,05
6	4	4	5	1	3	0	3	1	1	1	2	2,27	0,23
7	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0,45	0,09
8	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0,27	0,05
9	1	4	4	0	4	2	2	4	2	3	4	2,73	0,34
10	3	5	4	0	4	3	5	0	2	2	2	2,73	0,34
11	2	2	0	0	1	0	2	2	0	1	0	0,91	0,23
12	1	3	2	1	3	1	2	2	0	1	1	1,55	0,39
13	3	2	2	2	2	0	3	2	2	2	2	2	0,5
14	2	2	2	3	3	2	4	2	1	1	3	2,27	0,57
15	2	4	2	0	4	1	1	3	1	0	0	1,64	0,16
16	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,81	0,12
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	5	4	1	0	4	1	3	3	0	3	3	2,45	0,25
19	3	3	0	3	5	4	4	4	5	0	6	3,36	0,34

Chlapci: výstupní diagnostika

úkol	ch 1	ch 2	ch 3	ch 4	ch 5	ch 6	ch 7	ch 8	ch 9	ch 10	ch 11	ch 12	Ø	%
1	0	5	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0,58	0,06
2	3	3	3	0	0	0	3	0	1	1	0	0	1,17	0,12
3	3	4	5	3	4	2	4	2	0	3	1	2	2,75	0,28
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0,5	0,05
5	2	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0,42	0,04
6	3	5	5	3	5	4	5	2	4	3	0	3	3,5	0,35
7	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0,25	0,05
8	3	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0,58	0,12
9	3	4	5	3	3	2	2	2	2	4	0	2	2,67	0,33
10	4	3	6	2	5	2	3	3	4	2	0	4	3,17	0,4
11	0	0	3	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0,75	0,19
12	0	2	2	1	2	2	1	1	2	0	1	0	1,17	0,29
13	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2,17	0,54
14	2	2	2	1	1	1	2	0	0	1	1	0	1,08	0,27
15	8	5	3	1	3	0	2	2	5	0	1	1	2,58	0,26
16	0	3	5	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0,07
17	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,41	0,03
18	5	3	8	2	2	2	3	1	0	3	2	2	2,75	0,28
19	2	0	3	6	0	0	0	0	2	0	0	4	1,42	0,14

Systemový přístup k problematice nástupu dětí do školy

Vážení rodiče,

Obracím se na vás s žádostí o vyplnění mého dotazníku, který poslouží jako podklad pro diplomovou práci na téma „Systemový přístup k problematice nástupu dětí do školy“.

Vyplnění dotazníku je zcela anonymní. Dovoluji si Vás požádat o jeho pravdivé vyplnění, které zabere jen několik málo minut vašeho času. Své odpovědi zakroužkujte či doplňte komentářem do vyznačeného pole pod otázkou.

Předem děkuji za spolupráci. Bc. Kateřina Piskačová, studentka Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové.

1. Uvítali jste zařazení stimulačního programu do dopoledních aktivit v naší třídě? Svoji odpověď zdůvodněte.

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) ani ano, ani ne
- d) spíše ne
- e) rozhodně ne

.....
.....

2. Myslíte si, že stimulační program napomohl k rozvoji vašeho dítěte? Svoji odpověď zdůvodněte.

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) ani ano, ani ne
- d) spíše ne
- e) rozhodně ne

.....

3. Jaký byl přístup vašeho dítěte k vypracování domácích aktivit?

.....
.....

4. Kdo s dítětem vypracovával zadané domácí aktivity?

- a) matka
- b) otec
- c) oba rodiče
- d) starší sourozenci
- e) jiné:.....

5. Kolik času jste strávili nad vypracováním domácích aktivit s vaším dítětem?

- a) 5 minut
- b) 10 minut
- c) 15 minut
- d) 20 minut
- e) jiné:.....

6. Myslíte si, že zadané pracovní listy odpovídaly schopnostem a dovednostem vašeho dítěte?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) ani ano, ani ne
- d) spíše ne
- e) rozhodně ne

Příloha č. 3 Informovaný souhlas pro rodiče

Vážení rodiče,

Během školního roku zaznamenáváme pokroky vašich dětí v jednotlivých oblastech do hodnotících listů. Některými oblastmi se podrobněji zabývám ve své diplomové práci s názvem *Systémový přístup k problematice nástupu dětí do školy*, kterou píše na Pedagogické fakultě UHK.

Ráda bych použila některá ze získaných dat pro svůj výzkum. Ten se skládá ze vstupní diagnostiky a výstupní diagnostiky dětí.

Veškeré osobní údaje o dětech budou zpracovány anonymně!

V případě jakéhokoliv dotazu mě neváhejte kontaktovat.

Děkuji za Vaši spolupráci.

Bc. Kateřina Piskačová

Souhlasím s využitím získaných údajů o mém synovi/mé dceři k anonymnímu zpracování ve výše zmíněné diplomové práci.

	Datum	Podpis rodičů
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		
22.		