

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2013–2015

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Blanka Semerádová**

**Připravenost dětí s mentálním postižením k zahájení  
povinné školní docházky**

Praha 2015

Vedoucí diplomové práce: PaedDr. Stanislava Dyršmíková

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**MASTER COMBINED (PART TIME) STUDIES**

**2013-2015**

**DIPLOMA THESIS**

**Blanka Semerádová**

**The readiness of children with intellectual disabilities to  
start compulsory education**

Prague 2015

The Diploma Thesis Work Supervisor: PaedDr. Stanislava Dyršmídová

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

*Blanka Semerádová* .....

## **Poděkování**

Ráda bych zde poděkovala vedoucí mé diplomové práce PaedDr. Stanislavě Dyršmídové za její rady a čas, který mi věnovala při řešení dané problematiky. V neposlední řadě také děkuji všem respondentům a pedagogickým pracovníkům, kteří mi poskytli potřebné informace.

## **Anotace**

Následující práce se zabývá problematikou školní zralosti dětí s mentálním postižením. Hlavní důraz je kladen na zmapování aktuálních požadavků kladených na tyto děti u zápisu do 1. tříd základních škol. V návaznosti na tuto problematiku je analyzována schopnost dětí s mentálním postižením těmto požadavkům vyhovět, potažmo potenciální problémy vedoucí k odkladu zahájení docházky. Praktická část diplomové práce se nemalou měrou věnuje diagnostice školní zralosti u dlouhodobě pozorovaného vzorku dětí z mateřské školy speciální pomoci metod, jakými jsou Filipínská míra či Kern-Jiráskův test. Tento kvalitativní výzkum je následně rozšířen ještě o strukturované rozhovory s osobami, jichž se diagnostikování školní zralosti u dětí s mentálním postižením bezprostředně dotýká.

## **Klíčová slova**

Děti s mentálním postižením, Filipínská míra, Kern-Jiráskův test, Odklad povinné školní docházky, Speciální školy, Školní zralost

## **Annotation**

The following work deals with the school readiness of children with mental disabilities. The main emphasis is put on mapping the current requirements these children need to meet in order to be enrolled in the first grade of elementary school. In connection with this issue, the author of the thesis analyzed the ability of children with mental disabilities to meet these requirements, hence the potential problems leading to the postponement of compulsory schooling. Considerable part of the practical section is devoted to the diagnostics of school maturity based on the long-term observation of a sample of children from kindergarten through special methods, such as the Philippines rate or Kern-Jirasek test. This qualitative research is subsequently extended by organizing structured interviews with stakeholders the diagnosis of school readiness for children with mental disabilities affects directly.

## **Keywords**

Children with mental disabilities, Kern-Jirasek test, Philippines rate, Postponement of compulsory schooling, School readiness, Special Schools

<b>ÚVOD.....</b>	<b>9</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>11</b>
<b>1 DÍTĚ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU - TEORETICKÁ VÝCHODISKA .....</b>	<b>11</b>
1.1 Předškolní období .....	11
1.2 Motorický vývoj .....	12
1.3 Kognitivní vývoj.....	13
1.3.1 Vývoj verbálních schopností .....	14
1.3.2 Zrakové vnímání a paměť.....	15
1.3.3 Sluchové vnímání a paměť .....	16
1.4 Socializace.....	17
1.5 Hra a kresba .....	19
1.6 Dítě předškolního věku s mentálním postižením .....	22
1.6.1 Charakteristika dítěte s mentálním postižením .....	23
<b>2 ŠKOLNÍ PŘIPRAVENOST .....</b>	<b>26</b>
2.1 Charakteristika pojmu školní připravenost.....	26
2.2 Složky školní zralosti .....	28
2.2.1 Fyzická zralost .....	28
2.2.2 Duševní, rozumová zralost.....	28
2.2.3 Emocionální, motivační a sociální zralost .....	29
<b>3 DIAGNOSTIKOVÁNÍ ŠKOLNÍ PŘIPRAVENOSTI .....</b>	<b>30</b>
3.1 Diagnostické metody .....	30
3.2 Instituce a školy zabývající se vzděláváním dětí s mentálním postižením .....	32
3.3 Ustanovení vyplývající ze Školského zákona.....	34
<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>37</b>
<b>4 CÍLE A METODIKA VÝZKUMU .....</b>	<b>37</b>
4.1 Cíle šetření .....	37
4.2 Metodika výzkumu .....	38
<b>5 PRAKTICKÉ OVĚŘOVÁNÍ CÍLŮ VÝZKUMU .....</b>	<b>39</b>
5.1 Kvantitativní výzkum zahrnující vybrané školy Libereckého kraje.....	39
5.1.1 Výsledky šetření pro běžné MŠ.....	40
5.1.2 Výsledky šetření pro speciální MŠ.....	41
5.1.3 Zápisy do 1.ročníku základního vzdělávání dle MŠMT .....	42

Z důvodu komplexnějšího otestování hypotéz jsem se rovněž rozhodla analyzovat data oficiálně vydaná MŠMT (Tabulka č.3).....	42
5.2 Kvalitativní výzkum - dlouhodobé pozorování skupiny předškoláků .....	44
5.3 Charakteristika respondentů .....	45
5.4 Metoda 1. - Filipínská míra .....	47
5.5 Metoda 2. – Kern-Jiráskův test školní zralosti .....	50
5.6 Metoda 3. – Test kreslení ostrých obrátů.....	52
5.7 Strukturované rozhovory .....	54
5.7.1 Analýza realizovaných rozhovorů .....	55
<b>DISKUSE KE ZVOLENÝM HYPOTÉZÁM .....</b>	<b>62</b>
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>64</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>66</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ .....</b>	<b>70</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>71</b>



## ÚVOD

Významnou událostí v životě dítěte je zahájení školní docházky. Je to důležitá událost nejen pro samotné dítě, ale také pro jeho nejbližší okolí – rodinu. Pro zdravé dítě představuje zahájení školní docházky emocionální zátěž. Obavy z nezvládnutí, z neúspěchu, z cizího prostředí či z autority mohou (u některých dětí) způsobovat i psychosomatické potíže. Jsou ale i děti, které se na školu těší. Většinou jsou to děti, které zahajují povinnou školní docházku v základní škole hlavního vzdělávacího směru.

Všechny děti by měly být na školní docházku připraveny. To je mimo jiné i posláním předškolních zařízení. Některé děti ale nejsou v šesti letech natolik zralé, že mohou být přijaty k základnímu vzdělávání. Tato skutečnost se výrazně objevuje u dětí, které zaostávají ve svém vývoji již v předškolním věku. V mnoha případech tyto děti navštěvují mateřské školy speciální a v odůvodněných případech mohou být přijímány k základnímu vzdělávání do škol pro žáky s mentálním postižením. I u těchto dětí je třeba před přijetím do školy posuzovat jejich připravenost. O problematice školní zralosti dětí s mentálním postižením je pojednáváno v této diplomové práci.

Práce vychází z dlouhodobého pozorování vývoje dětí s mentálním postižením v předškolních zařízeních a sledování, jak zvládají nároky, které jsou na ně kladeny při zápisu do první třídy. Kromě pozorování a realizace hodnotících testů školní připravenosti, jsou v práci rovněž uvedeny názory pedagogických pracovníků a rodičů na aktuální situaci v dané oblasti.

Volba tématu diplomové práce vychází z třicetileté praxe autorky v tomto oboru. Motivací pro zaměření práce jsou i současné trendy integrativního a inkluzivního vzdělávání žáků s mentálním postižením. Tedy zařazování mentálně postižených žáků do hlavního vzdělávacího proudu.

Práce obsahuje pět kapitol. Teoretická část práce je zaměřena na komplexní vhléd do problematiky hodnocení připravenosti dětí s mentálním postižením k nástupu do základního vzdělávání. První kapitoly se zaměřují na charakteristiku dítěte předškolního

věku, na zvláštnosti v rozvoji jednotlivých složek osobnosti. Jsou zde uvedeny i zvláštnosti předškolního dítěte, které mají sníženou úroveň kognitivních schopností.

Druhá kapitola je věnována odborné terminologii školní zralosti a jejích složek. V následující části (ve třetí kapitole) jsou uvedeny nejznámější diagnostické metody školní připravenosti, které byly předmětem praktického výzkumu. Kapitola čtvrtá podrobněji rozvádí použité metody, pracovní hypotézy a stanovené cíle výzkumu, který je prezentovaný v poslední části práce spolu s komentářem a rozбором zjištěných výsledků v podobě kvalitativních dat získaných prostřednictvím strukturovaných rozhovorů, kreseb a grafických prací žáků s mentálním postižením.

Hlavním zaměřením výzkumné části práce je sledování dětí s lehkým mentálním postižením v mateřských školách speciálních. Dále si práce klade za cíl posoudit, v jakém věku jsou děti schopné zahájit školní docházku a kdo je kompetentní k tomuto posouzení. Na základě posouzení úrovně jejich školní zralosti dále sledovat, do jakého typu školy byly tyto děti přijaty, kde jsou schopné školní docházku zahájit. Zda byly přijaty do základních škol praktických, nebo do základních škol speciálních, nebo jsou integrovány v běžných základních školách ve formě individuální nebo skupinové integrace.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 DÍTĚ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU - TEORETICKÁ VÝCHODISKA

V následující kapitole budou vysvětleny nejdůležitější relevantní pojmy z vývojové psychologie dítěte předškolního věku. Podrobněji bude v textu popsána charakteristika vývoje dítěte této věkové skupiny s důrazem na psychomotoriku, vnímání, myšlení, řeč a vlastnosti projevující se při různých hrách s rozdílným stupněm obtížnosti. V neposlední řadě bude zmíněna sociální složka vývoje – tedy zájem dítěte o společnost a okolí.

### 1.1 Předškolní období

Předškolní vzdělávání svým pojetím umožňuje dítěti prožít radostné dětství a pod odborným pedagogickým dohledem dospět k úrovni svého osobnostního rozvoje a učení, která je pro něj individuálně dosažitelná. Tím vytváří předpoklady pro další vzdělávání. Předškolní vzdělávání pokládá kvalitní základy a tím má dítěti usnadnit jeho další vzdělávací cestu. Úkolem předškolního vzdělávání je proto rozvíjet osobnostní předpoklady dítěte, podporovat jeho tělesný a psychický rozvoj, vytvářet základy k dalšímu poznávání a učení<sup>1</sup>.

Dle charakteristiky vývojové psychologie je za období předškolního dítěte považováno období od 3 do 6 let. V tomto věku dochází k prudkému rozvoji dítěte po všech stránkách a to především pomocí hry. Nedílnou součástí tohoto časového výseku je zapojení rodičů (vědomého či nevědomého) zpravidla na základě často publikované otázky „proč“?, ke které dítě přešlo od otázky“ co je to „?. Zrychlený růst má v této fázi vývoje za následek, že děti měří přibližně kolem devadesát až sto dvacet centimetrů a váží zhruba dvacet kilogramů s tolerancí cca 5 kilogramů a to směrem dolů i směrem vzhůru. Celá změna těla je pro dítě velmi náročná a vyžaduje také zvýšený dohled ze

---

<sup>1</sup> *Vstup do školy*. Praha: Raabe, c2012, 2 s. Školní zralost. ISBN 978-80-87553-53-4.

strany rodičů i všech, kteří se na výchově v této etapě podílejí. Růst dlouhých kostí a nárůst svalové hmoty nyní silně ohrožuje vývoj páteře. Nedoporučuje se u dětí tohoto věku zvedat těžká břemena (vozíky či kbelíky s pískem, pomáhání dospělým např. při zahradnických pracích), protože hrozí výskyt pupeční kýly, která se často vyskytuje v období pěti až šesti let<sup>2</sup>.

Další z důležitých reakcí organismu je utváření si jakési pevné obranyschopnosti těla. Dítě předškolního věku se prostřednictvím kontaktu při hře a navazováním sociálních vazeb v kolektivu především v předškolních zařízeních takzvaně „promojuje“ přes různé bacily a viry. V tomto psychicky i fyzicky náročném období je nutné dítě podpořit samozřejmě také kvalitní, pestrou a vyváženou zdravou výživou a zakořenit správné zdravé stravovací návyky<sup>3</sup>.

## 1.2 Motorický vývoj

U dítěte předškolního věku samozřejmě dochází k rozvoji motorického vývoje. U hrubé motoriky dítě začíná koordinovat své pohyby, zároveň je provádět ladnějším způsobem. Skončilo období batolete, které vytvořilo pevné základy. Ve starším předškolním věku dítě začíná umět vydržet stát chvíli na jedné noze, skákat střídavě po jedné a druhé noze, posléze už se umí odrazit a skočit. Důležitým ukazatelem je také odvaha s jakou se dítě pouští do těchto úkonů, protože naznačuje jistotu prováděných cvičení<sup>4</sup>.

V oblasti jemné motoriky dochází ke stále většímu zdokonalování zručnosti a to zejména pomocí her, stavebnic a skládanek. Kolem tří let se u většiny normálně se vyvíjejících dětí objeví náznak špetkového úchopu tužky, který se směrem k zahájení školní docházky neustále zdokonaluje. Dítě kolem pátého roku již dokáže navlékat korálky na niť. Pomalu kulminuje pomalý proces lateralizace a začíná se vyhraňovat lateralita, která se trvale stabilizuje ještě později, kolem desátého roku života. Většina

---

<sup>2</sup> PTÁČEK, Radek, KUŽELOVÁ, Hana. *Vývojová psychologie pro sociální práci*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2013, s. 33. ISBN 978-80-7421-060-0.

<sup>3</sup> Tamtéž, s. 34.

<sup>4</sup> Tamtéž, s. 35.

děti si také ve druhém ročníku mateřských škol dokáže s pokročilou zručností zavázat tkaničku na botě<sup>5</sup>.

### 1.3 Kognitivní vývoj

Vágnerová a kol.<sup>6</sup> shrnují charakteristické projevy uvažování dítěte předškolního věku do několika bodů následujících níže:

*„CENTRACE: Dítě má tendence ulpívat na jednom, většinou nápadném znaku, který považuje za podstatný. Ostatní, méně nápadné znaky dítě přehlíží.*

*EGOCENTRISMUS: Dítě má tendence zkreslovat úsudky podle svého vlastního postoje a preference. Dítě neposuzuje situaci z více hledisek.*

*FENOMENISMUS: Svět je pro dítě takový, jak vypadá, jeho podstatu ztotožňuje s viditelnými znaky.*

*PREZENTISMUS: Dítě je vázáno na přítomnost, na aktuálně vnímaný obraz, který pro dítě představuje subjektivní jistotu.*

*MAGIČNOST: Tendence pomáhat si fantazií při interpretaci dění v reálném světě a tím jeho poznání zkreslovat. Dítě předškolního věku nevnímá velký rozdíl mezi skutečností a fantazijní představou.*

*ANTROPOMORFISMUS: Dítě přiřazuje lidské vlastnosti i neživým objektům a takto i světu lépe rozumí. Jedná se o polidšťování neživých věcí a jevů.*

*ARTEFICIALISMUS: Znamená způsob, jakým si dítě vykládá vznik okolního světa: někdo jej udělal.*

*ABSOLUTISMUS: Dítě je přesvědčeno, že jeho poznání má definitivní, jednoznačnou platnost. Relativita některých názorů či výroků je pro dítě předškolního věku nepochopitelná. Tato tendence vyjadřuje dětskou potřebu jistoty.“*

---

<sup>5</sup> LEBL, Jan, PROVAZNÍK, Kamil, HEJCMANOVÁ, Ludmila. *Preklinická pediatrie*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, 2007, s. 89. ISBN 9788072624386.

<sup>6</sup> VÁGNEROVÁ, Marie, PROVAZNÍK, Kamil, HEJCMANOVÁ, Ludmila. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2007, s. 78-80. ISBN 978-80-246-1318-5.

### 1.3.1 Vývoj verbálních schopností

V rámci ontogenetického vývoje je vývoj řeči ten nejvíce zásadní a nejdůležitější časový úsek. Po zvukových projevech, které ohlašují potřebu uspokojování základních potřeb, následuje vývoj zvuků, které se v podobě řeči stávají prostředkem komunikace a nástrojem myšlení. Za období nejdramatičtějšího rozmachu vývoje řeči je pokládáno období do šesti, maximálně do sedmi let, přičemž největší akcelerace je někdy mezi čtvrtým a pátým rokem. Bednářová a Šmardová<sup>7</sup> rozdělily řeč do několika jazykových rovin:

#### **Lexikálně – sémantická rovina rozvoje řeči**

Zde jde o aktivní a pasivní slovní zásobu dítěte, což je porozumění řeči a možné vyjádření. Aktivní slovní zásoba se začíná rozvíjet kolem roku a půl a v tomto období je velice významné, aby rodiče a všichni kdo o dítě pečují, neustále nazývaly věci, které dítě obklopují názvy a pojmenovávali jevy a děje kolem. Dítě si spojuje předmět nebo věc s příslušným výrazem.

#### **Pragmatická rovina rozvoje řeči**

Tato rovina zahrnuje užívání řeči v praxi, schopnosti udržovat konverzaci, vyměnit si role a také sem patří začátek používání neverbálních způsobů řeči. Dítě už se dokáže samo vyjádřit k pocitům, událostem, oznamuje informace, něčeho se dožaduje. Dokáže předat krátkou informaci, zpravodajství, vzkaz. Pojmenuje členy rodiny, kamarády, bezprostředně naváže verbální kontakt se členy rodiny, pokouší se dodržovat pravidla rozhovoru, pomocí řeči tak zkouší dosáhnout svého cíle.

#### **Morfologicko – syntaktická rovina rozvoje řeči**

Jedná se o rovinu slovních druhů. Je to cesta od podstatných jmen, sloves až k přídavným jménům a příslovcím. Kolem třetího roku už dítě zpravidla umí časovat a skloňovat. Mluví v krátkých větách, začíná používat minulý, přítomný a budoucí čas. Pomalu se vytváří cit pro odhalení nesprávně utvořené věty. Dítě důrazně začíná rozlišovat používání jednotného a množného čísla.

---

<sup>7</sup> BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a ŠMARDOVÁ, Vlasta. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2010, 29 – 31. ISBN 9788025125694.

## **Foneticko - fonologická rovina rozvoje řeči**

Jde o sluchové rozlišování hlásek a jejich výslovnost. Dítě ze zvuků, které ho obklopují, postupně dokáže vyčleňovat hlásky mateřského jazyka. Tato schopnost se začíná projevovat kolem šestého až osmého měsíce a její vývoj je poměrně zdlouhavý (dítě rozlišuje všechny hlásky po šestém roce, horní hranice je sedm až osm let). Sluchové rozlišování je v úzkém vztahu k výslovnosti, protože dítě pro správnou výslovnost potřebuje rozlišovat nejen hlásky, ale také rozdíl mezi správným a nesprávným zněním. Mluvidla splňují všechny předpoklady pro artikulaci ve dvou, nejpozději ve třech letech. Vývoj výslovnosti se řídí cestou nejmenší námahy (tedy od hlásek artikulačně nejlehčích, jako např. P,B,M,T,D,N, až po hlásky artikulačně nejtěžší, tedy R,Ř,Z,S,C,Ž,Š,Č. Do pěti let považujeme dyslálii (nesprávnou výslovnost) za fyziologickou (tedy za normální), od pěti do sedmi let za prodlouženou fyziologickou (širší normu), po sedmém roce je již málo pravděpodobné, že se výslovnost upraví spontánně<sup>8</sup>.

### **1.3.2 Zrakové vnímání a paměť**

Úplně v tom nejranějším období dítěte můžeme pozorovat, jak se dítě dívá na matku. Postupem doby, jak roste, zabývá se podněty kolem sebe, dívá se na své ruce. V okamžiku, kdy se dítě stane pohyblivým, dívá se samozřejmě na věci, které potkává nebo na věci které ho obklopují. Tyto věci se ale stále častěji snaží podrobněji prozkoumat. Zlepšuje se koordinace ruky a oka a dítě si zpřesňuje vizuálně-motorickou koordinaci. Významnou roli také hraje jakési zacílení či zaměření na sledovaný předmět a jeho oddělení od pozadí. Odborníci na diagnostiku předškolního věku často mluví o vnímání figury a pozadí<sup>9</sup>.

V období okolo druhého roku umí děti odlišit jednotlivé předměty, i když se změnila jejich barva apod. Odborný název tohoto jevu je konstantnost vnímání. A právě tento jev úzce souvisí se zrakovým rozlišováním. Zrakovým rozlišováním nazýváme jev, kdy dítě je schopno třídit, určit polohu sledované věci a uvědomit si, že se celek skládá z částí. Pro předškolní věk je charakteristické vnímání, kde se pozorované dítě zaměřuje

---

<sup>8</sup> Tamtéž, s. 35.

<sup>9</sup> ŽÁČKOVÁ, Hana, JUCOVIČOVÁ, Drahomíra. *Smyslové vnímání*. 2. vyd. Praha: D H, 2007, s. 15-16. Metody reedukace specifických poruch učení. ISBN 9788090357990.

spíše na celek, který zde hraje dominantní roli, než jakékoliv drobné detaily, bez ohledu na jejich počet a atraktivnost.

Bednářová a Šmardová<sup>10</sup> rozlišují následující škály zrakového vnímání:

- **vnímání barev:** „...dítě dokáže přiřazovat barvy, dokáže na pokyn ukázat stejnou barvu (vždy pracujeme se základním spektrem barev), pojmenuje barvu včetně jejich odstínů, které také umí přiřadit...“

- **vnímání figury a pozadí:** „...zde dítě dokáže bezpečně určit daný předmět na obrázku, dokáže pracovat s liniemi, odliší překrývající se obrázky, vyhledá tvary na pozadí...“

- **zrakové rozlišování:** „...sledovaný dokáže odlišit výrazně jiné obrázky v řadě dalších, odliší obrázky jiné velikosti, tvaru, polohou horizontální nebo vertikální, měl by rozeznat i odlišení detailem, naopak najde dva stejné obrázky v řadě...“

- **vnímání části a celku:** „...Dítě předškolního věku dokáže poskládat obrázek ze dvou půlek, ze čtyř pravidelných dílů, ale také z různých částí, složí obrázek dle předlohy, doplní chybějící části v obraze...“

- **oční pohyby:** Zdravě se vyvíjející dítě chápe obrázek vlevo jako první. Objekty jmenuje zleva doprava. Nepřeskakuje řádky ani části stránky, fixuje oči do řádků.

- **zraková paměť:** „...Dítě si pamatuje nejméně tři zadané cvičné předměty, rychle zjistí, který tam není. Ze šesti obrázků si polovinu zapamatuje a také je zpětně dokáže umístit na původní místo...“

### 1.3.3 Sluchové vnímání a paměť

Sluchové vnímání a paměť nemalou měrou ovlivňují rozvoj řeči a tím i abstraktní myšlení a sluch. Je jedním z nejvýznamnějších prostředků komunikace. Oslabení vnímání sluchem může v předškolním období významně a zásadně ovlivnit vývoj řeči.

---

<sup>10</sup> BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2007, s. 52-53. Dětská naučná edice. ISBN 9788025118290.



Špatné sluchové vnímání může poškodit dovednost číst a psát. Dítě s oslabeným sluchovým vnímáním pak špatně píše diktáty, pětiminutovky apod. A samozřejmě je tak naprosto narušen celý proces učení.

Bednářová a Šmardová<sup>11</sup> popisují škály sluchového vnímání následovně:

**Naslouchání** - Když dítěti předškolního věku zakryjeme oči, dokáže s přesností určit, z kterého místa přichází zvuk, také podle zvuku pozná předměty a jevy, které ho obklopují dlouhodobě (domácí spotřebiče, zvonek, klíče, klika, vrzání dveří, myčka, šustění novinami, zapínání počítače, zvuk televize, mobilu). Správně vyvinuté dítě tohoto věku pozná podle melodie píseň a v klidu dokáže vyposlechnout příběh nebo pohádku.

**Sluchové rozlišování** - Dokáže rozlišit slova s vizuálním podnětem, ale i bez vizuálního podnětu, dokáže rozlišit slabiky.

**Sluchová paměť** - Zařazujeme obvyklá, často používaná slova, která jsou dítěti známá. Dítě by mělo být schopno opakování např. jednoduchých rýmů.

**Sluchová analýza a syntéza** - Zde dítě určí, jestli se rýmuje slovo nebo dvojice slov, rozpočítá na slabiky slova v delší větě, z připravených podkladů vybere dvě slova, která se rýmují. Jednoslabičné slovo dokáže rozdělit na písmena (hlásky). A naopak z hlásek složí slovo.

**Vnímání rytmu** - Dítě s normálním vývojem sluchového vnímání určí krátké a dlouhé rytmické struktury, umí napodobit rytmus, ovládá princip rozpočítadla.

## 1.4 Socializace

Stejně jako emocionálně vyspělé dítě úspěšně zahájí školní docházku, tak také dítě sociálně zdatné bude mít start do školy velmi usnadněn. Pro rozvoj sociálních dovedností je potřeba dítěti poskytnout spousty možností kontaktu se svými vrstevníky,

---

<sup>11</sup> Tamtéž, s. 54.

určit pravidla slušného chování, vystavovat dítě situaci opuštění bezpečí rodinného prostředí na určitý čas, dávat mu dostatečný prostor a zároveň vymezovat hranice.

Socializací obecně je nazýván jev nebo také proces, kdy se jedinec nějakým způsobem začleňuje do kolektivu a to jak nápodobou, tak i identifikací. Socializace je proces, kdy si dítě začíná osvojovat kulturní prostředí nejprve rodiny a později dalších skupin, kterých se stane členem. Samozřejmě si také v této prvotní skupině osvojuje vzorce chování. Zkušenosti dítěte tak vytvářejí psychický základ, který ovlivňuje chování i emoce. Právě emoce jsou důležitým prvkem v období do tří či čtyř let života. Špatný emoční život dokáže napáchat nevratné škody, jako je emoční nestabilita, podceňování se apod. Dítě se tak v rodině naučilo používat systém hodnot. Další socializace už začíná probíhat ve vrstevnických skupinách. Zde se proces socializace začíná projevovat hrou a prací. Dítě tak navazuje kontakty s dětmi stejného věku a také stejného stupně vývoje<sup>12</sup>.

Socializace je celoživotní proces, který probíhá pomocí různých mechanismů, mezi něž řadíme:

- sociální činnost
- nápodobu
- identifikaci
- sugescí

Socializace u dětí mentálně postižených probíhá mnohem pomaleji, děti mají omezené možnosti socializace, těžko nacházejí vhodné vzorce pro svoje chování, často si osvojí jeden vzorec chování a ten se snaží aplikovat na všechny situace. Způsoby sociálního chování dětí s mentálním postižením jsou většinou pomalé, jednoduché. Rodinné prostředí u dětí s mentálním postižením hraje v průběhu socializace samozřejmě velkou roli<sup>13</sup>.

---

<sup>12</sup> KOŤÁTKOVÁ, Soňa. Dítě a mateřská škola. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. Pedagogika (Grada). s.54. ISBN 9788024715681.

<sup>13</sup> Tamtéž.

## 1.5 Hra a kresba

Od narození až do zahájení školní docházky převažuje v činnostech dítěte hra. Je to ta nepřírozenější a nejzákladnější činnost. Právě prostřednictvím hry získává dítě zkušenost se světem lidí, věcí, toho jak fungují. Pomocí her děti rozvíjejí vlastně všechny složky svojí osobnosti – vnímání, intelekt, pohybové dovednosti, sociální dovednosti. V různém věku mají přednost určité druhy her se svými specifickými projevy. Hry se také v různých obdobích mění, co se kvality týče. Podle Šimíčkové-Čížkové<sup>14</sup> odráží hra vztahy dítěte k prostředí, ve kterém se pohybuje. Patří tedy mezi hlavní činnosti, ve kterých probíhá proces socializace. Zároveň je významným motivačním činitelem a základní psychickou potřebou.

Prvotní hra je taková, kde si dítě trénuje základní obratnosti rukou, později natahuje účelově ruce po různých předmětech a především hračkách. Díky tomu, že motorika pokročila a dítě rozšířilo svůj prostor působnosti a dokáže se obracet, později lézt, velmi často již předmětem jeho her je prostředí například jednotlivých částí nábytku nebo místnosti bytu (otvírá a vyhazuje obsah skříní, zásuvek). V této době také dítě nachází prvního partnera ve hře – vyhazuje hračky a dospělý je sbírá. Jedná se o vědomé navazování kontaktu s dospělým<sup>15</sup>.

V období prvního až druhého roku přichází na řadu hra s vodou, pískem, bahnem. Dítě nadšeně osahává a manipuluje se vším. Ideální možností se jeví dávat věci na sebe nebo do sebe, navlékat, naplňovat, vyprazdňovat. Na konci tohoto období začínají děti přitahovat hračky, věci a jevy, které vydávají jakýkoliv zvuk nebo se pohybují. Chůze v tomto období je již rozvinutá a tak dítě může za sebou tahat hračky na provázku, dojít samostatně k prolézačce. Do tohoto období patří také tzv. sběratelské období, kdy dítě sbírá vše, co uvidí a různě si s tím hraje (kamínky, větvičky, klacíky). V tomto věku již obratně listuje knihou<sup>16</sup>.

---

<sup>14</sup> ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka, ŠMARDOVÁ, Vlasta. *Přehled vývojové psychologie: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008, s. 38-45. Dětská naučná edice. ISBN 9788024421414.

<sup>15</sup> Tamtéž, s. 50.

<sup>16</sup> Tamtéž, s. 52.

V dalším období, mezi druhým a třetím rokem, jsou v popředí hry pohybové a částečně manipulační. Dítě staví kostky na sebe, navléká velké kruhy na sebe. Dochází k prvním projevům na papíře – čmárání. Na konci třetího roku začíná období napodobovacích her. Napodobuje něco nebo někoho. Krmí panenku, uklízí, myje nádoby, napodobuje zatloukání hřebíků<sup>17</sup>.

Nemalý význam má také v tomto období rozvíjející hra, kterou nazýváme symbolická – hra „jen jako“. Například krabice je „jako domeček“, jiná krabice je „jako kůň“, polštář je „jako auto“. Pro toto období je typické, že dítě si brání svoje hračky, pozoruje hru ostatních a někdy na určitý časový úsek se k nim přidá. Tento jev nazýváme hrou paralelní<sup>18</sup>.

Mezi třetím a čtvrtým rokem převažují v oblíbenosti dítěte prostředky ke hře, které se pohybují (tříkolka, kočárek, vozík). Hry charakteristické pro tento časový úsek vývoje jsou převážně napodobující skutečné jevy v životě (na vaření, na doktorku, na školku). V tomto období dítě již dokáže po krátkou dobu zapojit rozvíjející se sociální vztahy a hrát si společně s ostatními. Mezi čtvrtým a pátým rokem dítě potřebuje více prostoru a pohybu. Obecně se totiž s věkem mění akční rádius her. Menší dítě si spíše hraje na jednom místě, nevyžaduje velký prostor a častější změnu. Starší dítě potřebuje změnu, střídání a ve hře více uplatňuje touhu po nezávislosti, v tomto věku např. rádo jezdí na tříkolce, na kole, šplhá po prolézačkách, běhá, skáče, hraje si s míčem. Zlepšující se manuální zručnost mu umožňuje obratnější ovládnutí nůžek, tužky, štětce, tvarování z hlíny, těsta, vytrhávání, lepení stavění ze stavebnice, skládání mozaiky. Dítě stále více vyhledává hry, při kterých si může hrát se svými kamarády (hry pohybové, konstruktivní, námětové, převleky). Některé děti se již dokážou zapojit a vydržet u jednoduchých her se střídáním (jako pexeso, domino, loto)<sup>19</sup>.

Mezi pátým a šestým rokem už pomalu dítě začíná lyžovat, plavat, bruslit. Je to umožněno vysokým stupněm vývoje pohybové koordinace. Rozvíjí se také jemná

---

<sup>17</sup> LANGMEIER, Josef, KREJČÍŘOVÁ Dana. *Vývojová psychologie: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let.* 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, s. 105-106. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

<sup>18</sup> Tamtéž, s. 108.

<sup>19</sup> BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a ŠMARDOVÁ, Vlasta. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy.* Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2010, s. 59. ISBN 9788025125694.

motorika a tak výrobky z hlíny, papíru apod. jsou opracovanější a dokonalejší. Vzhledem k tomu, že se dítě přibližuje školní docházce, nabývají na významu didaktické hry, jejichž záměrem je pomocí hry rozvíjet poznávací schopnosti a funkce. Bednářová a Šmardová<sup>20</sup> uvádějí, že didaktické hry jsou nenásilným přechodem mezi hrou a činností úkolového typu.

Kresba je pro dítě předškolního věku prostředek k tomu, aby mohlo vyjádřit své představy, obavy, přání a to takovým způsobem, který je dítěti vlastní a je touto činností spontánně přitahováno<sup>21</sup>.

Vágnerová a kol.<sup>22</sup> uvádí, že hra, stejně jako kresba, plní neverbální symbolickou funkci. Kresba lidské postavy je již po dlouhou dobu zařazována jako důležitý podklad pro diagnostiku školní připravenosti. Vývoj kresby prochází několika fázemi:

- A. Presymbolická, senzomotorická fáze, která je typická pro období batolícího věku, kdy dítě zajímá „čmárání „samo o sobě
- B. Fáze přechodu na symbolickou úroveň, pro kterou je typické dodatečné pojmenování produktu na základě výrazného znaku
- C. Fáze primárního symbolického vyjádření již znamená uskutečnění úmyslu dítěte nakreslit něco konkrétního

Předmětem pokusů kresby je u dětí mezi třetím a čtvrtým rokem lidská postava. Vágnerová<sup>23</sup> popisuje tyto tři fáze kresby, které zobrazují celkový rozvoj dětské psychiky:

- Stádium hlavonožce je prvním stádiem kresby lidské postavy. V tomto stádiu má pro dítě největší význam lidský obličej a končetiny, které jsou důležité pro jakoukoliv aktivitu

---

<sup>20</sup> Tamtéž, s. 60.

<sup>21</sup> ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka, ŠMARDOVÁ, Vlasta. *Přehled vývojové psychologie: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. 2. vyd. Olomouc: Unverzita Palackého v Olomouci, 2008, s. 46. Dětská naučná edice. ISBN 9788024421414.

<sup>22</sup> VÁGNEROVÁ, Marie, PROVAZNÍK, Kamil, HEJCMANOVÁ, Ludmila. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2007, s. 82. ISBN 978-80-246-1318-5.

<sup>23</sup> Tamtéž, s. 83.

- Stádium subjektivně fantazijního zpracování je typické pro děti mezi čtvrtým a pátým rokem. Tyto kresby již obsahují existenci trupu. Děti kreslí pupík, knoflíky nebo obsah břicha. Časté jsou také průhledné kresby. Dítě v kresbě zdůrazňuje osobně významné detaily.

- Stádium realistického zobrazení se objevuje právě na konci předškolního věku a kresba se stále víc podobá skutečnosti, resp. tomu, co dítě vidí.

## 1.6 Dítě předškolního věku s mentálním postižením

Děti s mentálním postižením tvoří velmi různorodou skupinu, což je dáno zejména různorodou etiologií mentálního postižení. Heterogenost lze stejnou měrou přičítat i rozmanitosti výchovného prostředí – rodiny, školky, dětského domova a samozřejmě také osobnosti každého jednotlivého dítěte. Mentální retardaci můžeme charakterizovat jako „vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí, demonstrující především snížení kognitivních, řečových, pohybových a sociálních dovedností s prenatální (období těhotenství), perinatální (období při porodu a během porodu) a postnatální (období po narození) etiologií“<sup>24</sup>.

Mentální retardace může být u dítěte stanovena pouze do dvou let věku dítěte, v pozdějším věku již soubor těchto příznaků charakterizujeme jako demenci. Dle stupně závažnosti charakterizujeme podle Mezinárodní klasifikace nemoci:

F 70 lehká mentální retardace (IQ 69 – 50)

F 71 Středně těžká mentální retardace (IQ 49 – 35)

F 72 Těžká mentální retardace (IQ 34-20)

F 73 Hluboká mentální retardace (IQ 19 a níže)

F 78 Jiná mentální retardace

F 79 Nespecifikovaná mentální retardace.

Přídavkem kódu 0 (žádné nebo minimální výkyvy v chování) nebo 1 (výrazné obtíže v rámci chování) pak charakterizujeme tyto přídavné obtíže v pásmu chování. M.

---

<sup>24</sup> VALENTA, Milan a MÜLLER, Oldřich. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 1. vyd. Praha: Parta, 2003, s. 281. Psyché (Grada). ISBN 8073200392.

Dolejší<sup>25</sup> uvádí, že v oblasti inteligence, která byla naměřena, je možné dosáhnout vhodnými psychologickými a výchovnými prostředky významného bodového nárůstu.

### 1.6.1 Charakteristika dítěte s mentálním postižením

V diagnostice dětí s mentálním postižením je velmi důležité zachycení individuálního neuropsychologického profilu, který by měl být východiskem pro terapii a rehabilitaci. Tzv. „klasická“ diagnostika dětí s mentální retardací (tj. prosté určení stupně postižení) je v současnosti výrazně kritizována jako „diagnostika“ pro diagnózu, ale bez dostatečného vztahu k dalšímu vedení dítěte a komplexní pomoci celé rodině. Určení celkové úrovně výkonů a profilu jeho dílčích schopností je samozřejmě vždy povinnou součástí vyšetření, samo o sobě však není dostačující<sup>26</sup>.

Odborná práce Řičan a Krejčířová<sup>27</sup> uvádí, že diagnostika lehké mentální retardace bývá velmi často stanovována právě v předškolním věku, nebo těsně na začátku školní docházky. Právě kolem období konce předškolního věku je po dítěti požadováno řešení některých úkolů (i když třeba pomocí hry), kde děti s lehkou mentální retardací již bývají zřetelně pomalejší či úplně neúspěšné. Mezi výrazné neschopnosti patří možnost či schopnost logického úsudku a také samozřejmě abstrakce. Závažnosti těchto selhávání samozřejmě také závisí na druhu lehké mentální retardace a jejích syndromů.

Černá a Krejčířová<sup>28</sup> rozlišují nejvýrazněji se projevující syndromy, které doprovázejí lehkou mentální retardaci:

- Downův syndrom
- Rettův syndrom
- Turnerův syndrom
- Angelmanův syndrom
- Williamsův syndrom
- Syndrom fragilního X chromozomu

---

<sup>25</sup> DOLEJŠÍ, Mojmír. *K otázkám psychologie mentální retardace*. 2. uprav. a dopl. vyd. Praha: Avicenum, 1978, s. 22.

<sup>26</sup> Tamtéž, s. 23.

<sup>27</sup> ŘÍČAN, Pavel, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Dětská klinická psychologie: přehled současných poznatků*. 4., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, c2006, s. 202. Psyché (Grada). ISBN 8024710498.

<sup>28</sup> ČERNÁ, Marie, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2008, s. 103. Psyché (Grada). ISBN 9788024615653.

### **Charakteristika dětí s lehkou mentální retardací:**

Diagnostika kolem pátého roku především v mateřských školách. Dítě bývá přerazováno do mateřské školy speciální. V tomto období také bývá opožděn vývoj řeči. Dítě má malou slovní zásobu, nevykazuje žádnou vynalézavost, jsou zpomaleny (nebo absentují) sociální dovednosti. Téměř sto procent dětí s lehkou mentální retardací dosáhne plné samostatnosti v oblasti sebeobslužnosti (oblékání, stolování, stravování). Tato schopnost je však poněkud pozdržena. Děti v tomto pásmu si osvojí řeč, jsou schopny ji aplikovat a většina také akceptuje sociální prostředí. Výskyt osob s lehkou mentální retardací představuje v celkovém počtu osob s mentální retardací osmdesát procent<sup>29</sup>.

### **Charakteristika dětí se středně těžkou mentální retardací:**

U jedinců, kteří jsou později charakterizováni jako jedinci v pásmu středně těžké mentální retardace, je ve většině případů přítomna organická etiologie. Velmi častý je také výskyt tělesného postižení, epilepsie a pervazivních, všezasahujících poruch<sup>30</sup>. Podle Říčana a Krejčířové<sup>31</sup> je zpoždění ve vývoje jedince zachyceno již v kojeneckém, nejdéle však v batolecím věku. Vývoj řeči velmi záleží na osobnosti každého dítěte, sebeobsluha je pouze částečná. Pipeková<sup>32</sup> uvádí, že celkový výskyt osob se středně těžkou mentální retardací v celkovém počtu osob s mentální retardací činí dvanáct procent.

### **Charakteristika dětí s těžkou mentální retardací:**

Tento typ mentální retardace téměř vždy souvisí s organickým postižením centrální nervové soustavy. K přídavným znakům patří i poměrně vysoká narušenost motoriky. Říčan a Krejčířová<sup>33</sup> uvádějí, že postižení těžkou mentální retardací se velmi často pojí s kombinovaným postižením dětí. Řeč se nevyvine, dítě zůstává na úrovni pudových a

---

<sup>29</sup>PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky. 2., rozš. a přeprac. vyd.* Editor Jarmila Pipeková. Brno: Paido, 2006, 237- 242 s. ISBN 978-807-3151-201.

<sup>30</sup>ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče.* Vyd. 4., přeprac. Praha: Portál, 2011, s. 79-82. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 9788073678890.

<sup>31</sup>ŘÍČAN, Pavel, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Dětská klinická psychologie: přehled současných poznatků.* 4., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, c2006, s. 238. Psyché (Grada). ISBN 8024710498.

<sup>32</sup>PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky. 2., rozš. a přeprac. vyd.* Editor Jarmila Pipeková. Brno: Paido, 2006, 237- 242 s. ISBN 978-807-3151-201.

<sup>33</sup>ŘÍČAN, Pavel, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Dětská klinická psychologie: přehled současných poznatků.* 4., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, c2006, s. 239. Psyché (Grada). ISBN 8024710498.



hlasových projevů<sup>34</sup>. Pipeková<sup>35</sup> uvádí, že lidé s těžkou mentální retardací tvoří pouhých sedm procent z celkového počtu jedinců s mentální retardací.

### **Charakteristika dětí s hlubokou mentální retardací:**

Podobně jako u dětí s těžkou mentální retardací, i zde bývá zjištěna organická příčina poškození. Je narušena motorika, vnímání zraku i sluchu. U dětí s hlubokou mentální retardací je zaznamenáváno ve zvýšené míře sebepoškozování. V celkovém počtu osob s mentální retardací tvoří osoby s hlubokou mentální retardací jedno procento<sup>36</sup>.

I v těch nejtěžších případech mentální retardace samozřejmě nepřestává pracovat psychika, která se vyvinula do konkrétního stadia. Proces učení zůstává i v tomto případě základní podmínkou psychického vývoje<sup>37</sup>. *„Každé vývojové období musí být bráno se stejnou důležitostí, s dostatkem vhodných podnětů, neboť každé vývojové stadium je nejen výslednicí dosavadního vývoje, nýbrž také základem pro další fázi, kterou svým charakterem modifikuje“*<sup>38</sup>.

---

<sup>34</sup> BENDO VÁ, Petra, ZIKL, Pavel. *Dítě s mentálním postižením ve škole: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, s. 26-29. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024738543.

<sup>35</sup> PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Editor Jarmila Pipeková. Brno: Paido, 2006, 237- 242 s. ISBN 978-807-3151-201.

<sup>36</sup> Tamtéž.

<sup>37</sup> ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha: Portál, 2011, s. 82. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 9788073678890.

<sup>38</sup> VÁGNEROVÁ, Marie, PROVAZNÍK, Kamil, HEJCMANOVÁ, Ludmila. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2007, s. 112. ISBN 978-80-246-1318-5.

## 2 ŠKOLNÍ PŘIPRAVENOST

*„I když podle školských předpisů je možné, aby do první třídy nastoupilo dítě, které dosáhne věku šesti let teprve do konce kalendářního věku, stává se dnes jen výjimečně, že by rodiče něco takového žádali. Ještě před dvaceti lety to byla běžná věc. Dříve také rodiče přijímali návrh poradny na odložení školní docházky většinou tak, jako by to bylo na úkor dítěte. Dnes naopak nejsou žádnou vzácností případy, kdy rodiče žádají odklad školní docházky pro dítě i nadprůměrně vyspělé...“<sup>39</sup>.*

Z výše uvedených slov je patrné, že v poslední době došlo k pomyslnému obratu v chápání připravenosti na školní docházku. Nástupem do školy dítě zahajuje novou etapu života a cílem dospělých je mu před tím vytvořit tak podnětné prostředí, aby vstup do školy byl co možná nejspontánnější.

### 2.1 Charakteristika pojmu školní připravenost

Zápis dítěte do školy ovlivňuje představy dítěte o škole, seznamuje dítě s prostředím školy. Je ale rozhodujícím momentem i pro rodiče dítěte, učitele mateřských i základních škol. Podle Šmardové a Bednářové<sup>40</sup> plní však ještě několik dalších funkcí:

- je to legislativní úkon, zákonný zástupce v něm plní svoji zákonnou povinnost
- dochází k diagnostice dítěte ze strany školy
- zápis také podrobně informuje rodiče a veřejnost o tom, co je od dítěte očekáváno za dovednosti a vědomosti

*„Zákonný zástupce je povinen přihlásit dítě k zápisu k povinné školní docházce, a to v době od 15. ledna do 15. února kalendářního roku, v němž má dítě zahájit povinnou školní docházku.“<sup>41</sup>*

---

<sup>39</sup> MATĚJČEK, Zdeněk, ŽIKL, Pavel. *Praxe dětského psychologického poradenství: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 1. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991. Pedagogika (Grada), s. 113. ISBN 8004245269.

<sup>40</sup> BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a ŠMARDOVÁ, Vlasta. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2010, s. 11. ISBN 9788025125694.

<sup>41</sup> Česká republika. Školský zákon. In: č. 561/2004 Sb. 24. 9. 2004. Dostupné z: <http://zakony.centrum.cz/skolsky-zakon>.

Školní zralost je fyzická a duševní připravenost dítěte pro vstup do školy. Požaduje se, aby se dítě dokázalo vypořádat se změnou prostředí a lidí kolem sebe, způsobu zaměstnání, kdy místo her nastává soustavná organizovaná práce. Pro dítě je často nezajímavá, vyžadující soustředění a snahu o výsledek (výsledek se hodnotí a kontroluje). Také se mění role dítěte - dítě plní roli žáka a nese disciplinovanost a musí se podřídit zájmu většiny. Musí se rovněž naučit odřict zábavu, pamatovat si a plnit úkoly a řádně si připravovat věci do školy<sup>42</sup>.

Pedagogické pojetí definuje školní zralost takto: „*znamená stav dítěte projevující se v takové úrovni jeho organismu, která mu umožňuje adaptaci na prostředí školy. Toto pojetí vychází z teorií vývojové psychologie, které vysvětlují, jak dítě dozrává ve své centrální nervové soustavě, ve svých mentálních schopnostech, vnímání, pozornosti, řečových a komunikativních dovednostech....*“<sup>43</sup>.

V knize Emoční inteligence Goleman<sup>44</sup> uvádí, že dítě které považujeme školně zralé, připravené, musí ovládat jedinou věc, která zní velmi jednoduše – učit se. Aby dítě mohlo tento nelehký úkol zvládat musí jeho um obsahovat dle Golemana těchto sedm příznaků této schopnosti:

1. Sebevědomí – odvaha pustit se do úkolu, vědomí, že učitel mu pomůže
2. Zvědavost – lákavý pocit poznávání nového a touha toto poznávat
3. Schopnost jednat účelově. To znamená, že dítě vynakládá úsilí na dosažení nějakého cíle, často i vytrvale.
4. Sebeovládání – ovládá svoje chování přiměřeně k věku, pomalu se rozvíjí oblast sebekontroly
5. Schopnost pracovat s ostatními – uvědomuje si svoje postavení vůči spolužákům a naopak postavení spolužáků k němu samému.
6. Schopnost komunikace – dítě je schopno (a také si přeje) komunikovat s ostatními, důvěřuje lidem kolem

---

<sup>42</sup> TOMÁŠOVÁ, Alexandra. *Mateřskou školou ke školní připravenosti*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2012, s. 10-15. ISBN 978-80-7464-231-9.

<sup>43</sup> PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška, MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 243. ISBN 80-7178-772-8.

<sup>44</sup> GOLEMAN, Daniel. *Emoční inteligence*. Vyd. 2., (V nakl. Metafora 1.). V Praze: Metafora, 2011, s. 161. ISBN 978-80-7359-334-6.

7.Schopnost spolupracovat – potřeba dítěte a potřeba ostatních je v rovnováze

## **2.2 Složky školní zralosti**

### **2.2.1 Fyzická zralost**

Fyzickou zralost, nebo-li somatický vývoj, posuzuje dětský lékař. Zaměřuje se především na celkový vzhled dítěte, kde ustupuje předškolní zaoblenost, objevuje se pas, ustupuje čelo, hrudník se výrazně odděluje od břicha, prodlužují se končetiny, na první pohled je patrné zrání také centrální nervové soustavy dítěte. Měla by být zahájena také výměna mléčného chrupu, dítě váží kolem dvaceti kilogramů a měří kolem 120 centimetrů. Koordinuje své pohyby i mimiku. Vyšetření somatického vývoje je chápáno jako aktuální stav rozvoje těla dítěte<sup>45</sup>.

Když dítě dovrší pěti let, je pozváno na preventivní pětiletou prohlídku. Náplní tohoto kontrolního vyšetření je zhodnocení psychomotorického vývoje dítěte. Dítě je zváženo, změřeno, je vyšetřen zrak a sluch, stav dentice, držení těla. Součástí této pětileté prohlídky je i první orientační zkouška školní zralosti. Jsou zjišťovány znalosti v rozlišení barev, znalosti řeči, je posuzován první výtvarný (grafický) projev<sup>46</sup>. Mezi dříve velmi oblíbené orientační zkoušky školní zralosti patřila tak zvaná Filipínská míra, která je již dnes méně používaná a které se budu ve své práci ještě věnovat během výzkumu u připravenosti dětí s lehkým mentálním postižením na školní docházku.

### **2.2.2 Duševní, rozumová zralost**

Pojem duševní, rozumová zralost označuje spoustu různých aspektů. Zde vyžadujeme od dítěte připraveného ke školní docházce určitou kapacitu paměti, realistické chápání, snížení fantazijních představ. Dochází k přechodu myšlení od názorných představ k logickým úsudkům. Rovněž důležitý moment pozorování je rozvoj řeči (bohatá slovní zásoba, eliminace poruch výslovnosti, také správná gramatika). Na určité úrovni je rozvinuté sluchové a zrakové vnímání, vnímání prostoru

---

<sup>45</sup> OPATŘILOVÁ, Dagmar. *Pedagogicko-psychologické poradenství a intervence v raném a předškolním věku u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2006, s. 28. ISBN 9788021039773.

<sup>46</sup> Tamtéž.

i času. U dítěte tohoto věku vidíme první jasné matematické představy. Zkoumáme pracovní zralost – dítě by mělo pomalu začít dávat přednost činnosti napodobující učení před hrou. Věnujeme se rozvoji vyspělé grafomotoriky, která je nezbytným předpokladem pro rozvoj úspěšného psaní<sup>47</sup>.

### **2.2.3 Emocionální, motivační a sociální zralost**

Emocionální zralost se vyznačuje zejména větší emoční stabilitou než v raném předškolním věku, která byla charakteristická častým kolísáním či střídáním nálad. Dítě reaguje na nezdar či nespravedlnost přiměřeně a nikoliv například výbuchem vzteku nebo pláče. Rozhořčení či vztek dítě zralé pro školní docházku ventiluje spíše slovními výlevy než záchvaty vzteku.

Dítě těsně před nástupem do školní docházky již umí potlačit afekt. Umí regulovat svá přání, potřeby a chování. V této době již dítě dokáže na krátký čas opustit bezpečí své rodiny, dochází k prvnímu navazování vtažů právě mimo rodinu, které ho má připravit na školu a také na začleňování mezi své vrstevníky. Většina předškoláků se v této době již naučilo podřizovat autoritě.

---

<sup>47</sup> KUSÁK, Pavel, DAŘÍLEK, Pavel. *Pedagogická psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001, s. 83-88. ISBN 8024402947.

### 3 DIAGNOSTIKOVÁNÍ ŠKOLNÍ PŘIPRAVENOSTI

Pedagog se v průběhu diagnostického procesu zaměřuje především na posuzování osobnosti dítěte v aktuálním čase. Zelinková<sup>48</sup> velice uspořádaně znázornila zkoumané oblasti diagnostiky:

motivace, zraková percepce, rozumové schopnosti, sluchová percepce, temperament, pravolevá orientace, úroveň koncentrace, prostorová orientace, vnímání sebe samého, kinestetické vnímání, prožitky a zkušenosti, hmat, paměť, jemná motorika, řeč, hrubá motorika, zájmy, grafomotorika, sebepojetí, zdravotní obtíže.

Jednotlivé složky diagnostiky byly již výše popsány a také budou předmětem praktické části této práce. Cílem speciálního pedagoga je popsat jednotlivé oblasti vývoje a jejich vzájemnou propojenost. Bereme v úvahu to, že jednotlivé funkce nejsou izolované, že na každé funkci se podílí více či méně jiných faktorů, jsou navzájem ovlivněné a vzájemně se podporují. Pokud nalezneme jednu z oblastí nedokonalou, budou v tomto věku vždy narušeny i oblasti ostatní a to v různé míře.

#### 3.1 Diagnostické metody

Děti stejného věku se mohou lišit ve fyzické vyspělosti, kognitivních předpokladech, tedy zjednodušeně řečeno ve zralosti pro školní docházku. V potaz musíme samozřejmě brát i významné činitele, jakými jsou rozdíly v rodinném zázemí, míra podpory<sup>49</sup>. K odbornému určení aktuálního stavu dítěte používáme v pedagogické diagnostice speciální a ověřené metody:

##### **Filipínská míra**

Filipínská míra v současné době používána jako orientační zkouška, většinou lze v rodině také použít formou hry. Školní zralost – tělesnou – můžeme zcela spolehlivě

---

<sup>48</sup> ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, s. 20. Pedagogická praxe (Portál). ISBN 807178544x.

<sup>49</sup> BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a ŠMARDOVÁ, Vlasta. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2010, s. 1. ISBN 9788025125694.

zjistit i bez Filipínské míry, přesto má v pedagogické diagnostice své nezastupitelné místo a ve svém výzkumu jsem jí věnovala poměrně rozsáhlou část. Filipínská míra je tedy schopnost dítěte dosáhnout prsty pravé ruky při ohnuté paži přes temeno hlavy na levý ušní boltec. Souvisí se změnou proporcionality těla kolem šestého roku (přechod z období první tělesné plnosti do období první tělesné vytáhlosti). Prostřednictvím Filipínské míry tedy zjišťujeme, zda ve fyzickém vývoji dítěte již došlo ke změně tělesných proporcí, konkrétně k protažení končetin. Změny tak zvaného „vytáhnutí „ si samozřejmě všimnou nejprve rodiče a také pedagogové ve školce. Filipínská míra je tedy hrubě orientační diagnostická metoda<sup>50</sup>.

### **Kern – Jiráskův test školní zralosti**

K neznámějším a nejužívanějším testům školní zralosti patří česká verze Kernova testu, vypracovaná Jiráskem, Orientační test školní zralosti. Orientační test školní zralosti Jaroslava Jiráska vznikl na základě modifikace testu pedagoga Artura Kerna (Gründleistungstest). Kernův test obsahoval celkem šest úloh:

1. Dítě „píše“ psaníčko: Čmárání se liší podle temperamentu dítěte, podle stupně rozvinutí jeho vizuálně motorické koordinace a podle schopnosti vyvinout cílevědomou aktivitu.
2. Obkreslení krátké věty napsané psacím písmem. Zjišťujeme schopnost analýzy bohatě členěného tvaru, úsilí o zvládnutí namáhavého úkolu, úmyslnou koncentraci pozornosti, vizuálně motorickou koordinaci.
3. Nakreslení dětské postavy jako projev obecné inteligence, dosažení přiměřeného stupně tvarové představitivosti a vizuálně motorické koordinace.
4. Obkreslení skupiny teček k posouzení schopnosti analýzy a syntézy, schopnosti vyvinout úsilí při práci na úkolu.
5. Vzít z rozhozených kostek požadovaný počet (simultánní postižení množství – do pěti).

---

<sup>50</sup> BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Kapitoly ze specifických poruch učení: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2004, s. 35. Pedagogická praxe (Portál). ISBN 8021036133.

6. Určit počet bodů na ukázané kartičce (simultánní postižení množství – do pěti)<sup>51</sup>.

Vzhledem k tomu, že Kernův test byl příliš časově náročný jak pro dítě, tak i pro hodnotitele, přepracoval ho Jirásek do efektivní podoby. Tento test se používá již po desetiletí a jeho platnost je prověřena spoustou respondentů i hodnotitelů. Jiráskův orientační test školní zralosti obsahuje tři úkoly: kresbu mužské postavy, napodobení psacího písma, obkreslení skupiny bodů.

Tento test má především depistážní funkci, je poměrně spolehlivý pro stanovení zralosti, sám o sobě však nestačí pro spolehlivé posouzení školní nezralosti. Výkon dítěte v testu se označuje jako nadprůměrný, průměrný a podprůměrný. Děti, které dosáhly podprůměrného výsledku, je třeba podrobněji vyšetřit. Výhodou testu je jeho jednoduchost a časová nenáročnost<sup>52</sup>.

#### **Kapalínův test školní zralosti**

Kapalínův index zjišťuje poměr míry a hmotnosti dítěte. V ideálním případě má školsky zralé dítě měřit 120 cm a vážit 20 kg. Tím získáme ideální věk  $120:20 = 6$  let, čím větší výsledek, tím větší zralost<sup>53</sup>.

### **3.2 Instituce a školy zabývající se vzděláváním dětí s mentálním postižením**

Speciální školy poskytují pomocí zvláštních výchovných a vyučovacích metod, prostředků a forem výchovu a vzdělávání žákům mentálně, smyslově nebo tělesně postiženým, žákům s vadami řeči, žákům s více vadami, žákům obtížně vychovatelným a žákům nemocným a oslabeným, umístěným ve zdravotnických zařízeních; připravující tyto žáky k začlenění do pracovního procesu a života společnosti. Výuku na speciálních školách zabezpečují pedagogové se speciálně pedagogickým zaměřením a působí zde i zdravotní, sociální a psychologičtí pracovníci. Celý systém vzdělávání

---

<sup>51</sup> KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008, s. 45. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024715681.

<sup>52</sup> KREJČÍŘOVÁ, Dana, VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009, s. 129. Pedagogika (Grada). ISBN 9788073675660.

<sup>53</sup> KROPÁČKOVÁ, Jana. *Budeme mít prvňáčka: pro rodiče dětí od 5 let*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, s. 24. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 9788073673598.



zdravotně postižených dětí existoval již před rokem 1989, kdy se postižení žáci mohli vzdělávat ve školách pro žáky vyžadující zvláštní péči. V současné době mohou žáci s postižením navštěvovat jednak speciální školy, jednak mohou být zařazeni do speciálních a specializovaných tříd běžných škol, případně být integrováni do běžných tříd mezi děti zdravé. Speciálními školami jsou základní školy a střední speciální školy; vzdělání získané v těchto školách je rovnocenné vzdělání získanému v základní škole a ostatních středních školách.

Typy speciálních škol jsou:

*„a) mateřská škola pro zrakově postižené, základní škola pro zrakově postižené, střední škola pro zrakově postižené (střední odborné učiliště pro zrakově postižené, odborné učiliště pro zrakově postižené, praktická škola pro zrakově postižené, gymnázium pro zrakově postižené, střední odborná škola pro zrakově postižené), konzervatoř pro zrakově postižené,*

*b) mateřská škola pro sluchově postižené, základní škola pro sluchově postižené, střední škola pro sluchově postižené (střední odborné učiliště pro sluchově postižené, odborné učiliště pro sluchově postižené, praktická škola pro sluchově postižené, gymnázium pro sluchově postižené, střední odborná škola pro sluchově postižené),*

*c) mateřská škola pro hluchoslepé, základní škola pro hluchoslepé,*

*d) mateřská škola pro tělesně postižené, základní škola pro tělesně postižené, střední škola pro tělesně postižené (střední odborné učiliště pro tělesně postižené, odborné učiliště pro tělesně postižené, praktická škola pro tělesně postižené, gymnázium pro tělesně postižené, střední odborná škola pro tělesně postižené), e) mateřská škola logopedická, základní škola logopedická,*

*f) mateřská škola speciální, základní škola praktická, základní škola speciální, odborné učiliště, praktická škola,*

*g) základní škola pro žáky se specifickými poruchami učení, základní škola pro žáky se specifickými poruchami chování, h) mateřská škola při zdravotnickém zařízení,*

*základní škola při zdravotnickém zařízení, základní škola speciální při zdravotnickém zařízení*<sup>54</sup>.

### **3.3 Ustanovení vyplývající ze Školského zákona**

VYHLÁŠKA č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy stanoví podle § 7 odst. 3, § 19, § 23 odst. 3, § 26 odst. 4 a § 56 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon):

#### **ČÁST PRVNÍ OBECNÁ USTANOVENÍ § 1**

*„(1) Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen "speciální vzdělávání") a vzdělávání dětí, žáků a studentů (dále jen "žák") mimořádně nadaných se uskutečňuje s pomocí podpůrných opatření, která jsou odlišná nebo jsou poskytována nad rámec individuálních pedagogických a organizačních opatření spojených se vzděláváním žáků stejného věku ve školách, které nejsou samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením (dále jen "běžná škola").*

*(1) Vzdělávání dětí, žáků a studentů (dále jen "žák") se speciálními vzdělávacími potřebami a vzdělávání žáků mimořádně nadaných se uskutečňuje s využitím vyrovnávacích a podpůrných opatření.*

*(2) Vyrovnávacími opatřeními při vzdělávání žáků se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním se pro účely této vyhlášky rozumí využívání pedagogických, případně speciálně pedagogických metod a postupů, které odpovídají vzdělávacím potřebám žáků, poskytování individuální podpory v rámci výuky a přípravy na výuku, využívání poradenských služeb školy a školských poradenských zařízení, individuálního vzdělávacího plánu a v případě žáků se sociálním znevýhodněním služeb asistenta pedagoga. Cílem je vyrovnat znevýhodnění žáků, aby se mohli vzdělávat zejména ve školách, které nejsou samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením (dále jen*

---

<sup>54</sup> Česká republika. Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků, studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. 2005.

„běžná škola“). Škola tato opatření poskytuje na základě pedagogického posouzení vzdělávacích potřeb žáka, průběhu a výsledků jeho vzdělávání, případně ve spolupráci se školským poradenským zařízením.

(3) *Podpůrnými opatřeními při speciálním vzdělávání se pro účely této vyhlášky rozumí využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb,*

1) *zajištění služeb asistenta pedagoga,*

2) *snižování počtu žáků ve třídě nebo studijní skupině nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáka.*

a) *formou individuální integrace,*

b) *formou skupinové integrace,*

c) *ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením (dále jen "speciální škola"), nebo*

d) *kombinací forem uvedených pod písmeny a) až c).*

(2) *Individuální integrací se rozumí vzdělávání žáka a) v běžné škole, nebo b) v případech hodných zvláštního zřetele ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení.*

(3) *Skupinovou integrací se rozumí vzdělávání žáka ve třídě, oddělení konzervatoře nebo studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení.*

(4) *Žák se zdravotním postižením se přednostně vzdělává formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá jeho potřebám a možnostem a podmínkám a možnostem školy.*

(5) Žáci bez zdravotního postižení se nevzdělávají podle vzdělávacího programu pro vzdělávání žáků se zdravotním postižením. (6) Žáci bez zdravotního postižení se výjimečně mohou vzdělávat ve škole, třídě či studijní skupině samostatně zřízené pro žáky nebo studenty se zdravotním postižením, pokud dlouhodobě selhávají při vzdělávání v běžné škole i při zohledňování individuálních vzdělávacích potřeb a uplatňování vyrovnávacích opatření podle § 1 odst. 2; ustanovení § 9 odst. 1 a § 10 odst. 2 nejsou dotčeny.“

Doporučení k odkladu povinné školní docházky:

„Není-li dítě po dovršení šestého roku věku tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé a požádá-li o to písemně zákonný zástupce dítěte, odloží ředitel školy začátek povinné školní docházky o jeden školní rok, pokud je žádost doložena doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení a odborného lékaře (viz § 37 odst. 1 školského zákona). Začátek povinné školní docházky lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, ve kterém žák dovrší osmi let věku. Pokud se u žáka v prvním roce plnění povinné školní docházky projeví nedostatečná tělesná nebo duševní vyspělost k plnění povinné školní docházky, může ředitel školy se souhlasem zákonného zástupce žákovi dodatečně v průběhu prvního pololetí školního roku odložit začátek plnění povinné školní docházky na následující školní rok (viz § 37 odst. 3 školského zákona). Pokud ředitel školy rozhodne o odkladu povinné školní docházky podle odstavce 1 nebo 3, doporučí zároveň zákonnému zástupci dítěte vzdělávání dítěte v přípravné třídě základní školy nebo v posledním ročníku mateřské školy, pokud lze předpokládat, že toto vzdělávání vyrovná vývoj dítěte (viz § 37 odst. 4 školského zákona.“)<sup>55</sup>

---

<sup>55</sup> Česká republika. Školský zákon. In: č. 561/2004 Sb. 24. 9. 2004. Dostupné z: <http://zakony.centrum.cz/skolsky-zakon>.

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 4 CÍLE A METODIKA VÝZKUMU

### 4.1 Cíle šetření

Cílem výzkumu mé diplomové práce bude zjistit, kolik dětí s lehkou mentální retardací se zúčastňuje zápisu do prvních ročníků základní školy, zda tyto děti začínají navštěvovat běžné základní školy, pomocné třídy, základní školy praktické apod. Celý výzkum bude orientován na vybrané mateřské školy v Libereckém kraji, jež souhlasily s participací na dotazníkovém šetření a poskytnutí základních statistických informací. Dalším cílem šetření bude dále zjistit, jaké nároky jsou kladeny na znalosti a dovednosti širokého spektra těchto dětí při zápisu do základních škol a do jaké míry je tyto děti splňují. Přičemž část výzkumu budu věnovat dětem s mentální retardací z rodin, které jim vytvářejí podnětné prostředí, a část bude zaměřena na děti s mentálním postižením.

V následující kapitole bude rovněž rozebírána úloha školských poradenských zařízení při posuzování školní zralosti a připravenosti k zahájení povinné školní docházky dítěte s mentálním postižením. V závěrečné části výzkumu se chci také věnovat významu přípravných tříd základních škol a přípravnému stupni základních škol speciálních.

Z rámcového cíle vycházejí tyto dílčí otázky výzkumu:

- Kolik dětí z celkového počtu předškolních dětí, které přicházejí k zápisu je po odkladu povinné školní docházky? (údaje zjišťované u vybraných škol v Libereckém kraji)
- Co je nejčastějším důvodem odkladu povinné školní docházky?
- Jsou mezi dětmi mateřských škol, které přicházejí k zápisu i děti s diagnostikovaným mentálním postižením?
- Jak se u dětí s diagnózou mentálního postižení posuzuje školní zralost a připravenost k zahájení povinné školní docházky?

Na základně vlastní třicetileté praxe stanovuji i následující výzkumné hypotézy, jejichž platnost se budu během svého šetření snažit ověřit:

H 1 – Nejčastějším důvodem odkladu povinné školní docházky je nedostatečná školní zralost dětí v oblasti řečového projevu.

H 2 - Děti s diagnostikovaným mentálním postižením jsou převážně přijímány k základnímu vzdělávání do základních škol hlavního vzdělávacího proudu.

H 3 – Školní zralost a připravenost dětí s mentálním postižením pro zahájení povinné školní docházky posuzují školská poradenská zařízení.

## **4.2 Metodika výzkumu**

V rámci výzkumu bude provedeno dotazníkové šetření v Libereckém kraji v běžných mateřských školách a v mateřských školách speciálních týkající se zápisu žáků k základnímu vzdělávání.

Rovněž bude v rámci tohoto kraje realizováno pozorování dětí ve vybraných speciálních mateřských školách před zahájením školní docházky za účelem zjištění jejich připravenosti pro školní vzdělávání. Zde také proběhne hrubě orientační diagnostika školní zralosti Filipínská míra a to v červnu 2014, září 2014 a lednu 2015 u stále stejného vzorku respondentů. Ve speciální mateřské škole poté proběhne měření Kern- Jiráskova testu.

Za účelem zjištění role jednotlivých zařízení, proběhnou ve školských poradenských centrech, přípravných třídách a mateřských školách rozhovory s tamními pracovníky na téma systém posuzování školní připravenosti dětí s mentálním postižením. Do diplomové práce budou rovněž zakomponovány osobní poznatky vyplývající z pozorování a z přímé práce s mentálně postiženými žáky a ze získané zkušenosti z vlastní třicetileté praxe a také ze spolupráce s rodiči.

## **5 PRAKTICKÉ OVĚŘOVÁNÍ CÍLŮ VÝZKUMU**

Tato část práce se skládá ze dvou dílčích kapitol, z nich první se věnuje kvantitativnímu šetření prostřednictvím distribuovaného dotazníku do vybraných mateřských škol. Druhá sekce je následně věnována výsledkům kvalitativního šetření, které proběhlo v podobě dlouhodobého pozorování předškolních dětí a strukturovaných rozhovorů s pracovníky relevantních zařízení.

### **5.1 Kvantitativní výzkum zahrnující vybrané školy Libereckého kraje**

Výzkumný soubor v této části tvořily mateřské školy z Libereckého kraje. Do průzkumné skupiny respondentů – mateřských škol byly zahrnuty 3 běžné mateřské školy, mezi nimiž MŠ Pampeliška, MŠ Pohoda a MŠ ul. Švédská (všechny v Jablonci nad Nisou), a dvě mateřské školy speciální (MŠ Sluníčko Turnov, MŠ Lužická Liberec).

Celkem tedy bylo do výzkumu zařazeno pět mateřských škol:

1. MŠ speciální Sluníčko Turnov
2. MŠ speciální Lužická Liberec
3. MŠ Pampeliška Jablonec nad Nisou
4. MŠ Pohoda Jablonec Nad Nisou
5. MŠ Švédská Jablonec nad Nisou

Základní metodou pro ověření stanovených hypotéz bylo dotazníkové šetření ve jmenovaných mateřských školách. Dotazník obsahoval jednoduché otázky, které se týkaly především statistického zjišťování počtu žáků přijímaných k základnímu vzdělávání, počtu žáků s odkladem a počtu žáků s mentálním postižením.

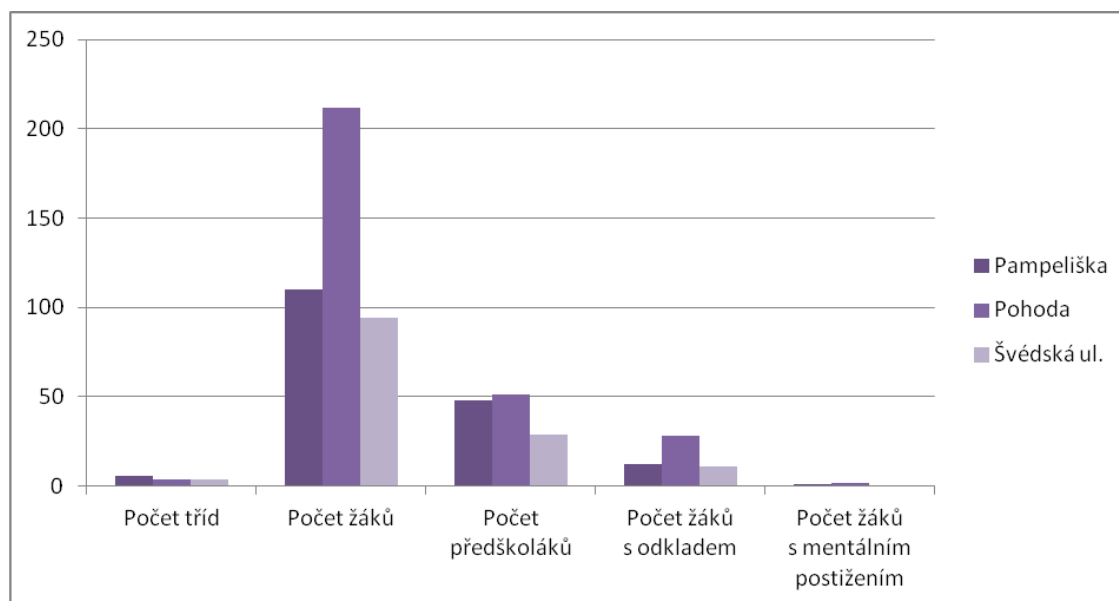
### 5.1.1 Výsledky šetření pro běžné MŠ

Tabulka č. 1: Složení žáků běžné MŠ

Mateřská škola	Počet tříd	Počet žáků	Počet předškoláků	Počet žáků s odkladem	Počet žáků s mentálním postižením
Pampeliška	6	110	48	12	1
Pohoda	4	212	51	28	2
Švédská ul.	4	94	29	11	0

Zdroj: autorka práce, 2015 (vlastní šetření)

Graf č. 1: Počty dětí ve zkoumaných běžných MŠ



Zdroj: autorka práce, 2015 (vlastní šetření)

Z výše uvedených údajů (Tabulka č.1, Graf č.1) vyplývá, že v těchto třech vybraných běžných mateřských školách v Libereckém kraji by v roce 2015 mělo zahájit povinnou školní docházku 128 žáků, což je 21% z celkového počtu, přičemž počet žáků s odkladem představuje 9%. V celkovém vzorku těchto běžných mateřských škol se objevily pouze tři děti s mentálním postižením.



### 5.1.2 Výsledky šetření pro speciální MŠ

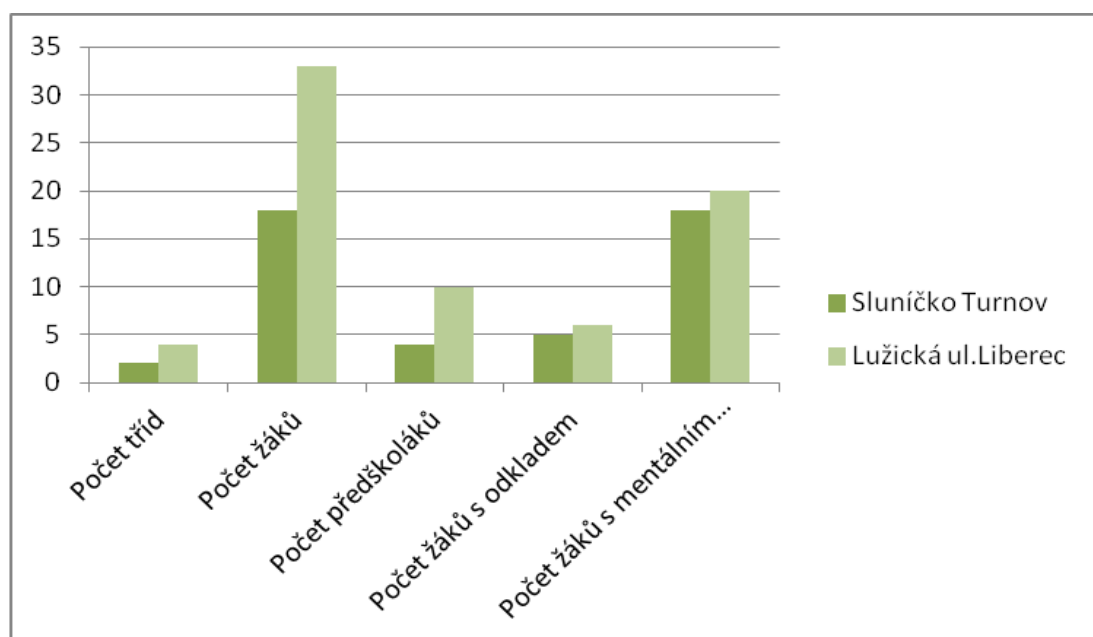
Z mého šetření vyplynulo, že z celkového počtu 51 dětí ve zkoumaných speciálních mateřských školách, 27% tvoří předškoláci a 22% děti s odkladem povinné školní docházky, přičemž děti s mentálním postižením byly zastoupeny 75%. Podrobnější výsledky jsou uvedeny v Tabulce č. 2 a v Grafu č. 2.

Tabulka č. 2: Složení žáků speciální MŠ

Mateřská škola	Počet tříd	Počet žáků	Počet předškoláků	Počet žáků s odkladem	Počet žáků s mentálním postižením
Sluníčko Turnov	2	18	4	5	18
Lužická ul. Liberec	4	33	10	6	20

Zdroj: autorka práce, 2015 (vlastní šetření)

Graf č. 2: Počty dětí ve zkoumaných speciálních MŠ



Zdroj : autorka práce, 2015 ( vlastní šetření)

### 5.1.3 Zápisy do 1.ročníku základního vzdělávání dle MŠMT

Z důvodu komplexnějšího otestování hypotéz jsem se rovněž rozhodla analyzovat data oficiálně vydaná MŠMT (Tabulka č.3)<sup>56</sup>

Tabulka č. 3: Zápisy do 1. ročníku základního vzdělávání - podle zdravotního postižení

Tabulka 5: Zápisy do 1. ročníku základního vzdělávání – podle zdravotního postižení										
Podle stavu k 28. 2. 2013										
	Zapisování		Zapsaní						S žádostí o odklad docházky	
			celkem		z toho na dané škole		z toho převedení na jinou školu			
	celkem	z toho dívky	celkem	z toho dívky	celkem	z toho dívky	celkem	z toho dívky	celkem	z toho dívky
<b>Děti celkem</b>	<b>138 178</b>	<b>64 066</b>	<b>120 592</b>	<b>57 956</b>	<b>116 376</b>	<b>55 948</b>	<b>4 216</b>	<b>2 008</b>	<b>16 672</b>	<b>5 510</b>
bez postižení	134 579	62 907	117 899	57 099	113 785	55 119	4 114	1 980	15 769	5 209
mentálně postižené	542	191	401	141	385	137	16	4	140	50
sluchově postižené	133	61	99	45	96	43	3	2	34	16
zrakově postižené	96	50	76	37	75	37	1	–	20	13
v tom s vadami řeči	1 433	438	1 113	340	1 071	327	42	13	320	98
tělesně postižené	126	51	100	38	100	38	–	–	26	13
s více vadami	609	232	406	154	390	149	16	5	202	77
s vývojovými poruchami učení	99	41	90	38	87	37	3	1	9	3
s vývojovými poruchami chování	179	26	143	20	136	20	7	–	36	6
autisté	382	69	265	44	251	41	14	3	116	25

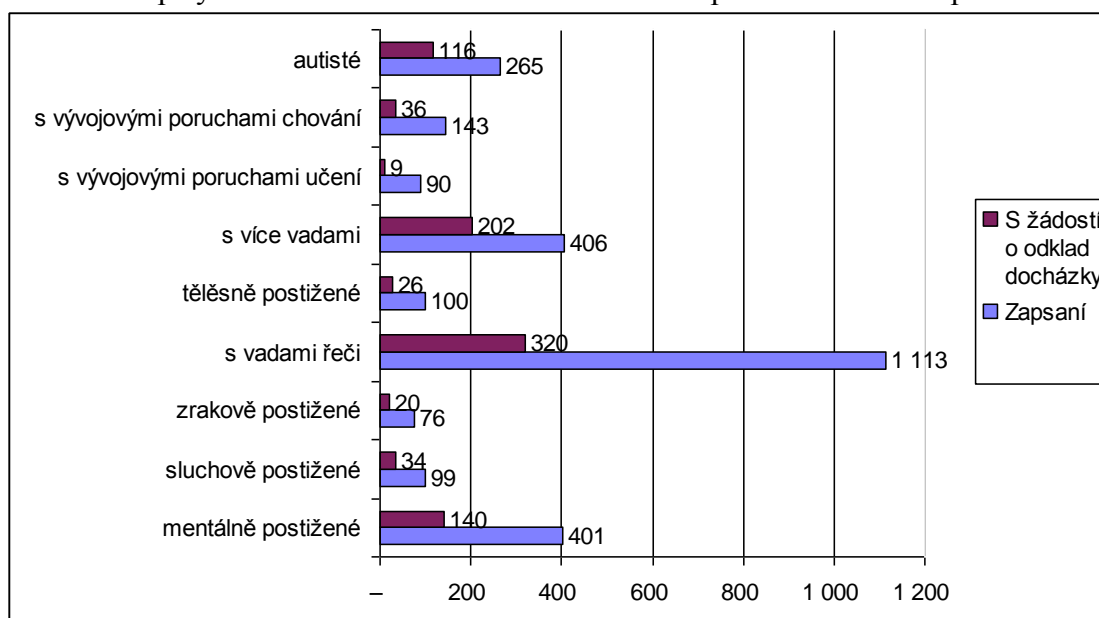
Zdroj : MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY, *Základního vzdělávání Zápisy do 1. ročníků základního vzdělávání* [online]. [cit. 2015-05-27]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/zapisy-do-1-rocniku-zakladnich-skol>.

V roce 2013 ( poslední aktuální údaj MŠMT) nastoupilo k zápisu zahájení povinné školní docházky celkem 138 178 dětí. Z tohoto počtu bylo drtivá část, 96,4 %, byly děti bez postižení. Mentálně postižené děti v počtu 542 (Graf č.3) představovaly 0,37 %, sluchově postižené děti v počtu 133 činily 0,10 %, zrakově postižené děti dále 0,08 % z celkového počtu zapisovaných dětí, děti s vadami řeči v počtu 1433 odpovídaly 0,93 %, tělesně postižené děti pak s počtem 126 představovaly 0,09 %. Děti s více vadami v počtu 609 činily 0,46 %, žáci s vývojovými poruchami učení v počtu 99 představovaly 0,10 %, děti s vývojovými poruchami chování s počtem 179 pak 0,14 % a autisté s počtem 382 představovali 0,30 % z celkového počtu dětí, které přišly na zápis k zahájení povinné školní docházky.

<sup>56</sup> MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY, *Základního vzdělávání Zápisy do 1. ročníků základního vzdělávání* [online]. [cit. 2015-05-27]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/zapisy-do-1-rocniku-zakladnich-skol>.

Z tohoto počtu všech dětí pak 1767 dětí (1,4 %) přišlo k zápisu na zahájení povinné školní docházky do 1. ročníku ZŠ samostatně zřízené pro žáky se SVP. Děti bez postižení bylo 134, dětí mentálně postižených bylo 408, sluchově postižených 64, zrakově postižených 24, s vadami řeči 452. tělesně postižených 11, s více vadami 428, s vývojovými poruchami učení 39, s vývojovými poruchami chování 39 a 168 autistů. Sledované kategorie, dětí s mentálním postižením bylo z celkového počtu dětí zapisovaných na tuto školu 408, což činí 23 %. Zapsáno bylo ve zkoumané komoditě 312 dětí s mentálním postižením, což činí 76 %, zbylým 95 dětem (24 %) byl doporučen odklad školní docházky.

Graf č. 3: Zápisy do 1. ročníku základního vzdělávání - podle zdravotního postižení



Zdroj : vlastní zpracování dle údajů MŠMT

Rozborem výsledků MŠMT jsem opět dospěla k potvrzení hypotézy č. 1, tedy k tomu, že počet dětí s vadami řeči stoupá. Zároveň však nebyla potvrzena hypotéza č.2 tedy, že žáci s mentálním postižením se vzdělávají ve školách hlavního vzdělávacího proudu.

## **5.2 Kvalitativní výzkum - dlouhodobé pozorování skupiny předškoláků**

Předmětem této části mého výzkumu byla konkrétní skupina respondentů tvořená žáky mateřské školy speciální v Jablonci nad Nisou. Pozorování úzkého vzorku respondentů v počtu dvanácti až patnácti dětí probíhalo v období září 2013 až leden 2015. Využila jsem obě složky této metody a to jak pozorování nezúčastněné, tak i pozorování zúčastněné. Celý můj výzkum směřoval k získání představy, kolik z těchto dětí má šanci uspět u zápisu k přijetí k základnímu vzdělávání do škol pro děti mentálně postižené a především na to, jaké množství a jaká kvalita požadavků na jejich znalosti a dovednosti je na nich nárokována.

V další části výzkumu jsou analyzovány strukturované rozhovory s pracovníky školských poradenských pracovišť, s učiteli a řediteli těchto typů škol, s asistenty pedagoga a také s romskou asistentkou v přípravné třídě základní školy. Účastníci strukturovaného rozhovoru odpovídají na otázky připravenosti dětí s lehkým mentálním postižením na zahájení povinné školní docházky. Jsou jim kladeny také otázky, které se týkají významu předškolního vzdělávání v mateřských školách speciálních, přípravného stupně základních škol speciálních a přípravných tříd základních škol. V roli pozorovatele při nezúčastněném pozorování jsem se stala zároveň i posuzovatelem. Odděleně od probíhající situace ve třídě jsem kódovala na základě pomocných symbolů chování vzorku respondentů. Toto jsem dlouhodobě zaznamenávala a pravidelně vyhodnocovala.

Při samotném zúčastněném pozorování jsem se jako pozorovatel stala součástí sociálního organismu – třídy mateřské školy. Byť v roli učitele jsem v tomto sociálním prostředí zkoumala společenské vazby a opět chování sledovaného vzorku, avšak z jiného úhlu pohledu. Ve vyhodnocení celého dvouletého měření mi napomohlo chování a jednání dětí, jejich fyzický růst, spousta praktických činností a v neposlední řadě výkresů, výrobků a společně stráveného času.

### **5.3 Charakteristika respondentů**

#### **Respondent č.1 :**

Chlapec narozen v lednu 2009, v době měření ve stáří 4 roky a deset měsíců, 5 let a 2 měsíce, 5 let a 8 měsíců a 6 let 4 měsíce. Respondent byl přeřazen z běžné mateřské školy z důvodu pomalého vývoje chlapce na základě žádosti rodičů, lehká mentální retardace ještě nebyla diagnostikována. K této diagnostice došlo až po pětileté preventivní prohlídce, při zápisu byl doporučen odklad školní docházky o jeden rok.

#### **Respondent č.2 :**

Chlapec, narozen v květnu 2009, v době měření 4 roky a čtyři měsíce, 4 roky a sedm měsíců, 5 let a tři měsíce, 5 let a devět měsíců zařazen do mateřské školy speciální na doporučení školského poradenského pracoviště – speciálně pedagogického centra z důvodu opožděného vývoje způsobeného nepodnětným prostředím. Později doporučení odklad školní docházky o jeden rok .

#### **Respondent č .3 :**

Chlapec narozen v únoru 2009, v době měření stáří 4 roky a sedm měsíců, 4 roky a deset měsíců, 5 let a čtyři měsíce, 5 let a deset měsíců. Jedná se o dítě s hydrocefalem. Později v lednu 2015 doporučen odklad zahájení školní docházky o jeden rok .

#### **Respondent č. 4 :**

Dívka narozena v říjnu 2008. V době měření stáří 4 roky a jedenáct měsíců, 5 let a dva měsíce, pět let a sedm měsíců, šest let a jeden měsíc. U zápisu v lednu 2015 prokázány schopnosti a dovednosti, které umožnily nástup školní docházky do základní školy v řádném termínu.

#### **Respondent č. 5 :**

Chlapec, narozen v lednu 2009, v době měření stáří 4 roky a osm měsíců, 4 roky a jedenáct měsíců, 5 let a pět měsíců a šest let. Přeřazen do mateřské školy speciální na základě doporučení speciálně pedagogického centra. Problémy v sociálně emoční oblasti. V lednu 2015 doporučen odklad zahájení povinné školní docházky o jeden rok.

**Respondent č. 6:**

Dívka narozena v lednu 2009. V době měření 4 roky a 8 měsíců, 4 roky a jedenáct měsíců, 5 let a pět měsíců a šest let. V lednu 2015 doporučen odklad zahájení povinné školní docházky z důvodu problémů v socializaci (podezření na Aspergerův syndrom) .

**Respondent č. 7:**

Dívka narozena v červnu 2009, v době měření stáří 4 roky a 4 měsíce, 4 roky a 8 měsíců, 5 let a 4 měsíce, 5 let a 11 měsíců. V lednu 2015 povolen zápis k zahájení povinné školní docházky ve speciální škole. Doporučeno ještě kontrolní logopedické vyšetření.

**Respondent č. 8:**

Dívka narozena v prosinci 2008. V době měření 4 roky a 11 měsíců, 5 let a tři měsíce, 5 let a 9 měsíců, 6 let a 5 měsíců. Dívka zařazena do mateřské školy speciální na základě opožděného vývoje z důvodu nevyhovujícího sociálního a především málo podnětného prostředí. V lednu 2015 povolen zápis do běžného typu základní školy. Dívka rozumově nad průměrem. Díky podnětnému prostředí mateřské školy speciální a novému pobytu v dětském domově vyrovnala své opoždění. Mentální postižení nediodagnostikováno v žádném pásmu.

**Respondent č. 9:**

Chlapec, narozen v listopadu 2008, v době měření 5 let a jeden měsíc, pět let a 5 měsíců, pět let a 11 měsíců, šest let a 6 měsíců. Lehké mentální postižení zjevné a těžká logopedická vada. V lednu 2015 udělen odklad jednoho roku k zahájení povinné školní docházky.

**Respondent č. 10:**

Dívka, narozena v červnu 2009, v době měření 4 roky a tři měsíce, 4 roky a sedm měsíců, 5 roků a 2 měsíce, 5 roků a 8 měsíců. Dívka přeřazena z běžného typu mateřské školy z důvodu opožděného vývoje. Oba rodiče s lehkým mentálním postižením. V lednu 2015 doporučeno zařazení do přípravného ročníku speciální základní školy.

**Respondent č.11:**

Chlapec narozený v červnu 2009. Stáří v době měření 4 roky a tři měsíce, 4 roky a 7 měsíců, 5 let a 2 měsíce, 5 let a 9 měsíců. Chlapec zařazen do speciální mateřské školy nejprve na diagnostický pobyt v trvání tří měsíců a později z důvodu podezření na pozdější diagnostikování hluboké mentální retardace trvale. V lednu 2015 na doporučení pedagogicko psychologické poradny, speciálně pedagogického centra a s přihlédnutím k požadavkům zákonných zástupců dítěte, bylo zahájeno jednání o osvobození od povinné školní docházky.

**Respondent č. 12:**

Chlapec narozený v srpnu 2009. Stáří v době měření 4 roky a jeden měsíc, 4 roky a 4 měsíce, 4 roky a 11 měsíců, 5 let a 6 měsíců. V lednu 2015 prokázání školní nezralosti a nepřipravenosti a to ve směru tělesného vývoje, kognitivních funkcí, pracovních předpokladů a celkové úrovně zralosti osobnosti dítěte .

**5.4 Metoda 1. - Filipínská míra**

Filipínská míra je schopnost dítěte dosáhnout prsty pravé ruky při ohnuté paži přes temeno hlavy na levý ušní boltec. Souvisí se změnou proporcionality těla kolem šestého roku, kde dochází k přechodu z období plnosti do období první tělesné vytáhlosti. Tuto metodu jsem na sledovaném vzorku měřila čtyřikrát v časovém horizontu přibližně roku a půl. Jak vyplývá z následující tabulky, tato stará, hrubě orientační diagnostická metoda má stále svůj význam i validitu. Většina pediatriů ji stále používá při preventivní pětileté prohlídce dítěte .

Měření probíhalo původně u patnácti dětí MŠ speciální v Jablonci nad Nisou. Během výzkumu pak některé děti změnilo bydliště a jiné v době měření dlouhodobě chyběly ve třídě. Souhrnné měření se tedy podařilo uskutečnit u vzorku 12 dětí.

Jedná se o časo-sběrný výsledek a u stejného počtu dětí byly pak vyhodnocovány i další testy. Ve zprůměrované podobě pak procenta výsledků odpovídala i orientačním dotazníkům, které byly rozeslány do mateřských a základních škol speciálních v Libereckém kraji. Celkem se vrátilo vyplněných 86 dotazníků včetně provedení Kern - Jiráskova testu, a také malého testu (dokreslení zubů v rozevřené tlamě krokodýla),

kde bylo zkoumáno, jaký má dítě předpoklad ke zvládnutí šikmých čar, zda dokáže v jednom pohybu změnit směr a zda jsou zuby špičaté či oblé.

Měření probíhalo v klidném a uvolněném prostředí, postupně, tak jak to účast dětí v mateřské škole dovolovala. Před tímto vyšetření byli vždy rodiče o depistáži informováni a také jim bylo doporučeno, aby formou hry trénovali s dětmi nácvik této staré hrubě orientační zkoušky školní zralosti.

Tabulka č. 4: Filipínská míra

<b>Respondent č. :</b>	<b>Září 2013</b>	<b>Prosinec 2013</b>	<b>Červen 2014</b>	<b>Leden 2015</b>
<b>1</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>splňuje</b>
<b>2</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Splňuje částečně</b>	<b>Splňuje částečně</b>
<b>3</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>
<b>4</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Splňuje</b>
<b>5</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Splňuje</b>
<b>6</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Splňuje</b>
<b>7</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Splňuje</b>
<b>8</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Splňuje částečně</b>	<b>Splňuje</b>
<b>9</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Splňuje</b>
<b>10</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Splňuje</b>
<b>11</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Splňuje částečně</b>	<b>Splňuje</b>
<b>12</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Nesplňuje</b>	<b>Splňuje</b>

Zdroj : autorka práce, 2015 ( vlastní šetření)

**Vysvětlivky :**

Nesplňuje (neobratné provedení , k dosáhnutí na ucho zbývá přibližně polovina vzdálenosti)

Splňuje částečně (s ohnutím hlavy a jejím nepatrným vychýlením s obtížemi plní)

Splňuje ( v naprosto vzpřímené poloze, s uvolněním dosáhne na ucho)



### **Vyhodnocení měření :**

Z uvedených výsledků je zřejmé, že tato hrubě orientační zkouška testu školní zralosti má stále svoje místo v oblasti rychlého posouzení školní zralosti dítěte. Velká část pediatriů se ve svých ordinacích v rámci preventivní pětileté prohlídky zkoušce Filipínská míra stále věnuje. Nyní již tento způsob posuzování školní zralosti – tělesné složky – již sice ustupuje do pozadí a je nahrazován modernějšími vyšetřovacími metodami, ale jako hrubá orientace v problému je stále platným testem. Tělesná vyspělost dítěte, kdy se má na mysli jeho váha a výška sice nikdy nemůže být brána jako důležitý ukazatel v rozvoji školní zralosti, ale bereme ji na zřetel. Příliš drobné dítě může mít pocity slabosti, méněcennosti, ohrožení, případně ještě v kombinaci s neobratností či bojácností se může stát terčem posměchu ze strany silnějších, agresivnějších dětí. Někdy se podceňuje význam somatických nedostatků<sup>57</sup>.

Jednotlivé výsledky měření mi v průběhu časového horizontu přibližně jednoho a půl roku jasně ukázaly, že děti kolem věkového období tří a čtyř let jsou pro tuto metodu ještě nedostatečně zralé. Žádný z mých respondentů si před pátým rokem pravou rukou na ušní boltec přes hlavu nedosáhl. Jak je z tabulky jasně patrné, předposlední období měření byl červen rok 2014, kdy naprostá většina respondentů měla v tabulce hodnocení „nesplňuje“ a při posledním měření v lednu 2015, tedy v měsíci kdy dochází k zápisu dětí k zahájení školní docházky, mělo deset respondentů z dvanácti hodnocení „splňuje“. Celý tento skokový posun je samozřejmě způsoben právě pro tento věk typickým „vytáhnutím „ dlouhých kostí a také větší obratností dítěte a především ladností prováděných pohybů. Čtyř a pětileté děti při měření Filipínské míry různě padaly, potácely se a měly tendence se různě přidržovat. Po půlročním měření, na prahu šestého roku, bylo provedení celého měření již s větší elegancí.

Z výzkumu na vzorku dvanácti respondentů, žáků mateřské školy speciální, dále vyšlo, že mentální postižení nijak neovlivňuje somatický vývoj a ve většině případů mnou sledovaných dětí byl tělesný vývoj podle Filipínské míry v pořádku, přesto byl udělen odklad k zahájení školní docházky z důvodu nezralosti či nepřipravenosti v jiných oblastech.

---

<sup>57</sup> BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a ŠMARDOVÁ, Vlasta. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2010, 2. ISBN 9788025125694.

Z dotazníkového šetření vyšly stejné výsledky. Téměř v devadesáti dvou procentech jednotlivých měření u dětí tohoto věku v různých mateřských školách speciálních a přípravných třídách základních škol byl patrný skok v dosažení pravou rukou na levé ucho přes temeno hlavy právě těsně kolem šestého roku. V dotazníkovém šetření jsem měřila pouze dvakrát- v červnu roku 2014 a poté v lednu 2015. Ze sto dětí jich 92 v lednu 2015 ke dni zápisu k zahájení povinné školní docházky absolvovalo Filipínskou míru úspěšně. Zatímco v červnu roku 2014 stejný počet stejného vzorku dětí byl úspěšný pouze v 47 procentech.

## 5.5 Metoda 2. – Kern-Jiráskův test školní zralosti

Jedná se o metodu popisovanou již výše. Tuto metodu jsem aplikovala záměrně jednou v říjnu 2013 a nyní jednou v lednu 2015 na stejném vzorku respondentů. Téměř jeden a půl kalendářního roku tak bylo dostatečné časové období na to, aby se ukázal posun dovedností dětí směrem ke školní zralosti. Všechny děti byly žáky mateřské školy speciální a pracovaly tak v podnětném prostředí. Opět se jedná o vzorek dvanácti respondentů popsaných výše. Krátká charakteristika jednotlivých respondentů i jejich prací je v Tabulce č. 5. Během celého měření byly děti pozorovány, zda kreslí se zájmem a velkým nadšením, byl pozorován také úchop tužky. Obsah kresby byl rovněž podrobně monitorován stejně jako různorodost námětů.

Tabulka č.5: Výsledky Kern – Jiráskova testu

	Říjen 2013			Leden 2015		
	Postava pána	Obkres skupiny teček	Napod. psacího písma	Postava pána	Obkreslit skupiny teček	Napodobení psacího písma
Respondent č.1	N	N	N	U	N	N
Respondent č.2	N	N	N	U	U	N
Respondent č.3	N	N	N	U	N	N
Respondent č.4	U	N	N	U	U	U
Respondent č.5	N	N	N	U	U	N
Respondent č.6	N	N	N	N	N	N
Respondent č.7	N	N	U	U	U	U
Respondent č.8	N	N	N	U	U	U
Respondent č.9	N	N	N	U	N	N

<b>Respondent č.10</b>	<b>N</b>	<b>N</b>	<b>N</b>	<b>U</b>	<b>N</b>	<b>N</b>
<b>Respondent č.11</b>	<b>N</b>	<b>N</b>	<b>N</b>	<b>N</b>	<b>N</b>	<b>N</b>
<b>Respondent č.12</b>	<b>N</b>	<b>N</b>	<b>N</b>	<b>N</b>	<b>N</b>	<b>N</b>

Zdroj : autorka práce, 2015 ( vlastní šetření)

**Vysvětlivky :**

**U – úspěš**

**N – neúspěš**

### **Vyhodnocení Kern – Jiráskova testu školní zralosti :**

Vzhledem k tomu, že existuje řada testů školní zralosti, ale jejich provedení je velmi časově náročné, zvolila jsem tento test pro jeho snadné použití pro danou potřebu. Také mi vyhovuje dobrá možnost porovnání v průběhu sledovaného období. Výsledky měření ukázaly, že kresba je důležitá pro další osvojení psaní. „*V předškolním věku je úroveň jemné motoriky, grafomotoriky, vizuomotoriky jedním z důležitých kritérií pro posuzování způsobilosti k zahájení školní docházky*“<sup>58</sup>. Při výzkumu za použití testu Kern –Jiráskova jsem došla k následujícím poznatkům :

#### **Úkol č.1 – kompetence :**

Nakreslená postava musí mít hlavu, trup a končetiny. Hlava je s trupem spojena krkem a není větší než trup. Na hlavě jsou vlasy (popř. je zakrývá čepice nebo klobouk) a uši, v obličeji oči, nos a ústa. Paže jsou zakončeny pětiprstou rukou. Nohy jsou dole zahnuté. Vyjádření mužského oblečení. Postava je nakreslena tzv. syntetickým způsobem.

#### **Úkol č.1 – realita:**

Kresba postavy pána se u jednotlivých respondentů značně odlišovala. Některé děti kreslily neobratně, bez nadšení a mezi vrstevníky byly značné rozdíly. Dvě děti kresbu trvale odmítaly. Linie kresby byly často nerovné, kostrbaté, neplynulé. U jednoho dítěte byla opakovaně při obou měřeních vždy nakreslena hlava větších rozměrů jak trup při prvním měření nemělo žádné dítě nakreslenou postavu syntetickým způsobem dle očekávání u dětí s lehkým mentálním postižením zůstal „hlavonožec“ i při druhém měření kolem šestého roku věku.

<sup>58</sup> BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a ŠMARDOVÁ, Vlasta. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2010, s.13. ISBN 9788025125694.

**Úkol č.2:** Nápodoba psacího písma - zjišťujeme schopnost analýzy bohatě členěného tvaru, vyvinutí volního úsilí při náročném a málo přitažlivém úkolu, koncentraci pozornosti a vizuo-motorickou koordinaci. Děti mají napodobit slabiky „Eva je tu“.

**Kompetence:** Zcela čitelné napodobení předlohy. První písmeno je větší. Všechna písmena jsou spojena ve tři slova. Nechybí tečky na j. Je patrná vodorovná linie. Ještě čitelné napodobení. Na velikosti písmen ani na dodržení vodorovné linie nezáleží. Jsou si podobná alespoň dvě písmena, celek ještě tvoří řádku.

**Realita:** Tento úkol v obou případech měření se jevil jako nejtěžší. Děti kolem šestého roku, převážně děti s lehkým mentálním postižením, neuměly opsat (nakreslit) větu. Převažovaly následující chyby: U většiny respondentů nebyla zachována vodorovná linie. Absence spojení písmen. Celek netvořil řádku. Výsledek testu popsán podrobněji u každého z respondentů .

**Úkol č. 3 :** Obkreslení skupiny teček - Zjišťujeme schopnost analýzy a syntézy, volní úsilí. Úkolem dítěte je napodobit skupinu teček podle předlohy.

**Kompetence:** Téměř dokonalé napodobení předlohy. Toleruje se malé vychýlení 1 bodu, zmenšení i zvětšení obrazce. Musí být rovnoběžný s předlohou. Obrazec odpovídá předloze, lze prominout vychýlení 3 teček. Celek se podobá předloze, teček musí být správný počet.

**Realita :** Výsledek testu popsán u každého jednotlivce viz tabulka č.2

**Závěrečné hodnocení výsledků Kern- Jiráskova testu :** Děti, kterých se týká zápis k zahájení povinné školní docházky, mohou jen s obtížemi zvládnout požadavky , které jsou na ně kladeny.

## **5.6 Metoda 3. – Test kreslení ostrých obrátů**

Kreslení zubů předpokládá zvládnutí šikmých čar a změny směru ve vedení čáry. Pokud dítě nedokáže v jednom pohybu změnit směr, tzn. při vedení čáry ruku pozastavit a nezvedat, poté změnit směr a pokračovat v čáře, pak zuby nejsou špičaté, ale

zakulacené<sup>59</sup>. Tento test jsem si zvolila také pro svůj sledovaný vzorek dvanácti respondentů. Měření jsem provedla jedenkrát za sledované období a to v lednu 2015. Výsledky jsou zobrazeny v Tabulce č.6. Práce jednotlivých respondentů jsou uloženy v příloze č. A.

**Tabulka č. 6: Test kreslení ostrých obrátů**

Respondent č. 1	Nezvládnutí šikmých čar, silný tlak na tužku, hroty oblé
Respondent č.2	Patrné pokroky v grafomotorice, udrží šikmou čáru , potíže s velikostí prvků
Respondent č.3	Nezvládnutí kresby, čmárání, nepochopení úkolu
Respondent č.4	Zvládnutí grafomotoriky dobré, dokonce udržena velikost prvků
Respondent č.5	Zde odpovídá provedení věku respondenta, zdařilý výsledek testu
Respondent č.6	Nezvládnutí šikmých čar ani velikosti prvků, tlak na tužku
Respondent č.7	Zde odpovídá výsledek věku respondenta
Respondent č.8	Nezvládnutí šikmých čar, špatný sklon, dobrá velikost prvků
Respondent č.9	Oblé hroty zubů, nestejná velikost prvků
Respondent č.10	Nezvládnutí šikmých čar, čmárání
Respondent č.11	Čmárání, úkol nesplněn
Respondent č.12	Nezvládnutí šikmých čar, různých prvků .

Zdroj : autorka práce, 2015 ( vlastní šetření)

#### **Závěrečné zhodnocení testu:**

Při sledování grafomotorického rozvoje sledovaných dětí ve speciální mateřské škole bylo patrné, že děti s lehkým mentálním postižením se rozvíjejí pomaleji a to ve všech oblastech školního zrání. Výsledky, které jsem porovnávala s kresbou dětí zapisovaných do běžných typů základních škol byly patrné. K dosažení schopnosti

<sup>59</sup> BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a ŠMARDOVÁ, Vlasta. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2010, s.17. ISBN 9788025125694.

provést přesně grafomotorické prvky dochází u tohoto typu dětí na konci druhé třídy speciálních či praktických škol.

## **5.7 Strukturované rozhovory**

Další metodou, kterou jsem chtěla zmapovat význam předškolního vzdělávání v mateřských školách speciálních, byl strukturovaný rozhovor, jež obsahoval předem stanovené otázky. Vyhodnocením odpovědí na tyto otázky jsem se snažila zjistit názor odborníků, pedagogů, rodičů a asistentů pedagoga na význam předškolního vzdělávání ve speciálních mateřských školách, dále názor na odklad školní docházky a také na integraci dětí s mentálním postižením do mateřských a základních typů škol.

### **Otázky, které obsahoval strukturovaný rozhovor:**

1. Jaké je Vaše vzdělání ?
2. Jaká je Vaše aprobace ?
3. Jak dlouho působíte v oboru ?
4. Jaký je Váš názor na význam vzdělávání v mateřských školách speciálních?
5. Jaká je úloha školských poradenských pracovišť při posuzování školní zralosti dětí s mentálním postižením ?
6. Jaké jsou podle Vás nejčastější důvody odložení školní docházky u dětí s mentálním postižením ?
7. Jaký je Váš názor na přípravné třídy základních škol a přípravný stupeň základních škol speciálních ,
8. Ztotožňujeme se s cestou integrace dětí s mentálním postižením mezi děti na běžných typech základních škol ?

Strukturovaného rozhovoru se zúčastnilo celkem osm respondentů: ředitelka základní školy speciální, učitelka mateřské školy speciální, učitelka, pracovnice speciálně pedagogického centra, romská asistentka pedagoga, maminka dítě s Aspergerovým syndromem, maminka dítěte s mentálním postižením, učitelka 1. ročníku základní školy normálního vzdělávacího proudu, maminka na mateřské dovolené.

### **5.7.1 Analýza realizovaných rozhovorů**

#### **1. Jaké je vaše vzdělání?**

Na tuto otázku odpověděli čtyři z respondentů, že mají vysokoškolské vzdělání pedagogického směru se specializací speciální pedagogika, tedy úplné požadované vzdělání. Romská asistentka pedagoga má střední zdravotnickou školu a kurz pedagogického minima minima a nyní nově také kurz pro asistenty pedagoga. Maminka dítěte s Aspergerovým syndromem je lékařka, maminka dítěte s mentálním postižením pracuje jako prodavačka. Maminka na mateřské dovolené, která zastupovala běžnou populaci, vykonává profesi účetní a pracuje ve státní správě. Věkový průměr dotazovaných byl 44 let .

#### **2. Jaká je Vaše aprobace ?**

Viz odpověď na otázku č.1, pouze učitelka 1.ročníku základní školy speciální má aprobaci učitelství pro střední školy český jazyk a základy společenských věd, následně vystudovanou speciální pedagogiku. Ostatní mají vystudováno učitelství pro I. nebo II. stupeň základních škol a následně speciální pedagogiku.

#### **3. Jak dlouho působíte v oboru ?**

Pracovníci školství působili v oboru 30,19,12 a 8 let, pracovnice speciálně pedagogického centra 11 let. Vzhledem k fluktuaci pedagogů v oboru speciálního školství jsou tato čísla velmi příznivá. Maminky s dětmi, které mají mentální postižení se o obor přirozeně zajímají od diagnostikování jejich dětí samozřejmě v rámci svých vlastních mentálních schopností a charakterových archetypů. Náhodný respondent – maminka na mateřské dovolené, pracuje mimo obor a tento se jí zatím nijak nedotýká.

#### **4. Jaký je Váš názor na význam vzdělávání v mateřských školách speciálních?**

Z odpovědí mých respondentů vyšlo jasně najevo, že všichni zúčastnění vítají dnes již zaběhlý typ škol – školy mateřská a základní speciální. Kromě pedagogů, u kterých se automaticky předpokládá pozitivní názor na tento typ vzdělávání , tak i samozřejmě maminky dětí z mentálním postižením kvitovaly s potěšením zavedení tohoto typu mateřských škol.Ředitelka základní školy speciální ještě ve svém rozhovoru zdůraznila,

že veřejnost často nechápe poslání této školy. V laické veřejnosti převládá názor, že mateřské školy speciální jsou pouze pro děti s mentálním postižením.

Působnost těchto škol je však mnohem širší. Ředitelka uvedla, že mateřské školy speciální jsou i pro děti s nerovnoměrnými psychomotorickým vývojem, pro děti které mají problémy v oblasti sociálních dovedností, pro děti s řečovými obtížemi, nepřiměřenými citovými reakcemi, sníženou úrovní rozumových schopností, hyperaktivním nebo hypoaktivním chováním, pro děti, které selhávají z různých důvodů v mateřské škole, pro děti se zdravotním oslabením a zvláštnostmi podobného typu.

V problematice se orientovala i zástupkyně laické veřejnosti - maminka na mateřské dovolené, která ihned jmenovala mateřské školy pro sluchově a zrakově postižené děti. Pracovnice speciálně pedagogického centra samozřejmě vítá mateřské školy speciální a dobře rozumí jejich významu. Jmenovala důležité podmínky, které jsou v těchto školách pro děti vytvořeny – nižší počet žáků, speciální pedagogy, vybavení třídy, prostorové uzpůsobení).

##### **5. Jaká je úloha školských poradenských pracovišť při posuzování školní zralosti dětí s mentálním postižením ?**

Všichni respondenti se speciálně pedagogickým centrem spolupracují a tak je jim jeho význam dobře znám. Pracovnice speciálního pedagogického centra zdůraznila, že právě toto centrum může speciálně pedagogickou péčí maximálně zmírnit příčiny odkladu školní docházky. Zpracovává podklady, vyhodnocuje údaje a společně s řediteli škol stanovuje optimální formu vzdělávání pro každého žáka.

Maminky dětí s mentálním postižením shodně odpověděly, že za největší přednost Speciálně pedagogického centra považují v jejich situacích považují revokaci rozhodnutí osvobození od školní docházky, které bylo v minulosti vydáno, zvláště pokud dojde k progresivnímu a perspektivnímu psychomotorickému vývoji. Pedagogičtí pracovníci úlohu speciálně pedagogického centra znají a vzájemně úzce spolupracují.

##### **6. Jaké jsou podle Vás nejčastější důvody odložení školní docházky u dětí s mentálním postižením ?**



Dle pracovnice speciálně pedagogického centra je to nezralost a nepřipravenost v některé ze čtyř oblastí, které jsou kritériem pro posuzování školní zralosti – oblast tělesného vývoje, oblast kognitivních funkcí, oblast úrovně zralosti osobnosti emočně sociální a úroveň pracovních předpokladů. Učitelka mateřské školy speciální konstatovala, že děti s mentálním postižením se rozvíjejí podstatně pomaleji, některé věci si osvojují podstatně déle, především řeč, která bývá v tomto rozhodném období opět zásadním problémem. Záleží také na podnětném prostředí. Na podnětné prostředí a jeho význam měla stejný názor i romská asistentka pedagoga. Ředitelka základní školy speciální upozornila, že problém předčasného zaškolení má u dětí s mentálním postižením fatální následky, ze kterých pak do konce školní docházky už je málokdy cesta k nápravě .

#### **7. Jaký je Váš názor na přípravné třídy základních škol a přípravný stupeň základních škol speciálních ?**

Romská asistentka pedagoga zřízení přípravných tříd vítá. Děti z různých sociokulturních prostředí tak mají šanci vyrovnat rozdíly v používání jazyky, komunikace, sebeobsluhy a sociální návyky. Podle jejího vyjádření jde o unikátní řešení některých situací. Maminky dětí s mentálním postižením znají výuku v těchto přípravných stupních základních škol speciálních a zástupkyně veřejnosti – maminka na mateřské dovolené se neorientovala v rozdílech mezi přípravnou třídou a přípravným stupněm základních škol speciálních. Mylně odpovídala, že jde o vzdělávání romských dětí.

#### **8. Ztotožňujete se s cestou integrace dětí s mentálním postižením mezi děti na běžných typech základních škol ?**

Zde byli moji respondenti naprosto jednotní v odpovědi, která podpořila integraci mentálně postiženého dítěte do běžného typu základní školy. Ředitelka základní školy speciální však zdůraznila, že úspěšně integrovat mentálně postižené dítě je jedna nejjednodušší věc, především v okamžiku, kdy integrovaný žák ukončí 1. stupeň. Do té doby se o něho stará většinou jedna učitelka, dítě si je relativně blízké minimálně věkově se svými spolužáky, nevstupuje do hry puberta. Integrace dítěte do druhého stupně základní školy normálního vzdělávacího proudu je již záležitost složitější. Zde je

také vysvětlení dobře známého jevu a sice toho, že klidné a dobře ovladatelné děti prvního stupně většinou absolvují tento v klidu a bez problémů. Teprve na druhém stupni, kdy k potížím s učením přistupuje ještě puberta, se děti náhle přesouvají do základních škol speciálních, případně praktických. V tomto období je již integrace velmi složitá a také často nebývá úspěšná.

Speciálně pedagogická centra se však dle sdělení pracovnice tohoto zařízení o dítě starají ve smyslu zajištění speciálně pedagogické péče, přechází s ním na druhý stupeň většinou jeho asistent. Učitelka mateřské školy speciální upozorňuje, že je možné založit speciální třídu, do níž by chodilo více integrovaných dětí, které by na některé předměty chodily do běžných tříd – například na výchovy. Rodiče také mohou přejít s dítětem do některé z alternativních škol – waldorfské, montessoriovské, které metodami práce často mají k integraci postižených blízko. Maminka na mateřské dovolené ve svých odpovědích zdůraznila, že celá integrace je velmi humánní, protože současní spolužáci integrovaného dítěte mohou být v budoucnu lidé, kteří budou mentálně postižené osoby zaměstnávat. V dětství si již tento integrační krok odzkouší a v dospělosti jim bude připadat naprosto přirozený. Ve své praxi i během práce na diplomové práci jsem se s podobným názorem mladých rodičů setkávala stále častěji.

Z odpovědí na uvedené otázky je vidět, že v oboru speciálního vzdělávání pracují odborníci s jasným názorem na vzdělávání dětí se speciálními potřebami a také lidé s několikaletými zkušenostmi s prací s dětmi. Jak vyplynulo z rozhovorů, za nedílnou součást celého systému se považují také rodiče mentálně postižených dětí. Zde opět během praktické části mé práce došlo k mnoha situacím, kdy jsem si znovu uvědomila, jak tato skupina – rodiče dětí s mentálním postižením – hraje velmi významnou roli v rámci celého výchovně vzdělávacího procesu.

Kromě rodičů, kteří bývají zneklidněni neodpovídající chováním a vývojem svého dítěte, pak právě školská poradenská zařízení, speciálně pedagogická centra a pedagogicko psychologické poradny v praxi provádějí depistáže a poskytují následnou pomoc rodičům dětí s mentálním postižením v určení nejvhodnějšího způsobu vzdělávání. První depistáže, jak už bylo výše uvedeno provádějí kromě rodičů, učitelky

v mateřské škole. Speciálně pedagogická centra posílají dotazníky, na základě kterých odborníci v podobě speciálních pedagogů předškolního vzdělávání depistáž provádějí.

Učitelky mateřských škol mohou, a velmi často tak činí, napomoci úspěšnému řešení otázky školní zralosti. Mohou upozornit rodiče, jejichž dítě v některé sledované oblasti vykazuje známky vývojových odlišností, podat srovnání s vrstevníky. Proto je nutné, aby pracovaly na rozvoji dovedností pedagogické diagnostiky. Je to právě učitelka mateřské školy, kdo může prostřednictvím déletrvající zkušenosti s dítětem a srovnání s ostatními dát rodičům signál, že není vše v pořádku. Speciálně pedagogická centra jsou si dobře vědoma důležitosti pedagogické diagnostiky prostřednictvím učitelek mateřské školy. I přes přímý screening prostřednictvím SPC, mají pozorování učitelek mateřské školy nezastupitelnou roli. Zároveň ve všech mateřských školách speciálních, které jsem během výzkumu navštívila, byl velký důraz kladen na logopedickou výchovu. Vývojová dysfázie a v neposlední řadě poruchy dysfluence, dysartie a ostatní logopedické problémy patří právě k důvodům rozhodnutí o odkladu k zahájení povinné školní docházky.

Z rozhovorů a přímého pozorování vyplynulo, že zatímco v pedagogicko psychologických poradnách provádí diagnostiku školní zralosti u dětí s mentálním postižením nejčastěji psycholog. To znamená, že například zjišťuje tzv. školní zralost dítěte, diagnostikuje specifické poruchy učení (dysgrafie, dyslexie), právě zde jsou diagnostikovány děti s mimořádným nadáním. Také u posledně jmenovaných je doporučen po poradě se zákonnými zástupci další způsob vzdělávání. Dále vytváří nápravné programy a individuální plány pro děti s poruchami učení.

Pokud je dítě posláno do pedagogicko psychologické poradny, bývá zde často naráženo na odpor rodičů, protože ve společnosti návštěva pedagogicko psychologické poradny často znamená, že by snad dítě mohlo“ být hloupé, či špatně vyvinuté“. Týká se to například vyšetření školní zralosti. Přitom školní zralost je termín, kdy neměříme inteligenci, ale spíše sociální a motorickou vyspělost. Jelikož se každé jednotlivé dítě vyvíjí jinou rychlostí je na rodičích, aby akceptovali tempo vývoje, které nelze nijak urychlit. A zde je nutno poznamenat, že rodiče zde často působí vzhledem k subjektivnímu pohledu na problematiku školní zralosti kontraproduktivně.

S výše zmíněným tématem souvisí i odklad školní docházky. Po zápisu k zahájení povinné školní docházky pak přicházejí do škol žádosti o povolení odkladu k nástupu povinné školní docházky. Škola vyžaduje vždy nejméně dvě hodnocení aktuálního stavu dítěte. Při pozorování a rozhovorech v Libereckém kraji jsem zaznamenala, že část rodičů požadovala odklad pouze z jakéhosi prodloužení dětství dítěti. Pedagogicky psychologickou poradnu bylo často rodičům vhodně vysvětleno, že nemá cenu nechávat zdravě vyvinuté dítě ve sledovaných oblastech mimo nástup k plnění povinné školní docházky. Opět rodiči ne vždy přijímáno souhlasně.

Dítě v takovém to stavu je nemotivované, připravené se tohoto těžkého období zhostit. S odkladem by se tato schopnost mohla zmírnit. Podobně jako PPP i SPC provádí diagnostiku žáka, vytváří vzdělávací individuální plány. Pomáhá rozvíjet psychomotorické dovednosti. Nabízí konzultace rodičům a pedagogům. Koordinuje činnost s dalšími odborníky.

V roce 2009 byl do vzdělávací soustavy České republiky vložen termín : přípravný stupeň základní školy speciální. Umožňuje nezbytnou přípravu na vzdělávání dětem s těžším mentálním postižením a právě vzdělávání v přípravném stupni speciálních škol umožňuje zohledňovat zvláštnosti těchto dětí k nástupu plnění povinné školní docházky. V Libereckém kraji, kde probíhal můj výzkum, tvoří přípravný stupeň speciálních škol významný mezník v důležité době zahájení povinné školní docházky vzhledem k speciálním vzdělávacím potřebám těchto dětí.

Při depistáži v mateřské školce jsou děti vytypované a mohou již v pěti letech začít tento přípravný stupeň navštěvovat a po dobu tří let být jeho součástí. Školní vzdělávací program „přípravného stupně“ vychází z RVP předškolního vzdělávání. Děti zde neplní ale povinnou školní docházku, nedostávají tedy vysvědčení. Po ukončení tříletého pobytu (nebo kdykoliv v průběhu, např. po dozrání některé ze sledovaných oblastí) může dítě přejít k dalšímu nejvhodnějšímu způsobu vzdělávání ( základní škola speciální, integrace individuální či skupinová, individuální vzdělávací plán).



## **DISKUSE KE ZVOLENÝM HYPOTÉZÁM**

**Hypotéza č.1: Nejčastějším důvodem odkladu povinné školní docházky je nedostatečná školní zralost dětí v oblasti řečového projevu.**

Na základě prováděného výzkumu bylo zjištěno, že řada dětí je velmi nezralá v oblasti řečového projevu. Ze statického šetření pomocí dotazníku jednoznačně vyplynulo, že nezralost v oblasti řečového projevu bývá nejčastěji důvodem pro odklad povinné školní docházky. Dále pak následuje kresba. Mezi nejčastější poruchy patří opožděný vývoj řeči celkově. Hypotéza č.1 se plně potvrdila .

Doporučení pro pedagogickou praxi :

Dbát na logopedické vzdělávání učitelek především v mateřských školách a provádět důslednou a opakovanou depistáž dětí s pomalým vývojem řeči. Zároveň zajišťovat pro školky a školy dostatek logopedických pomůcek. Důrazně a v etapách spolupracovat s dalšími odborníky jako je ORL, foniatr apod.

**Hypotéza č.2: Děti s diagnostikovaným mentálním postižením jsou převážně přijímány k základnímu vzdělávání do základních škol hlavního vzdělávacího proudu.**

Děti, které již mají diagnostikováno mentální postižení jsou v posledních dvou letech stále častěji zařazovány do škol hlavního vzdělávacího proudu. Tento vývoj má vzrůstající tendenci. Přesto naprostá většina žáků s diagnostikovaným mentálním postižením stále nastupuje do škol speciálních či praktických a v naprosté většině se souhlasem a často i na žádost zákonného zástupce. Tato hypotéza se nepotvrdila .

Doporučení pro pedagogickou praxi :

Dětem, kterým bylo diagnostikováno mentální postižení umožňovat kvalitní vzdělávání ve školách pro žáky vyžadující zvláštní péči. Tyto školy mají i přizpůsobené prostředí kromě jiného i pro praktické činnosti a trávení volného času. Pomocí individuálních vzdělávacích plánů podněcovat silné a rozvíjející se stránky konkrétního dítěte.

**Hypotéza č. 3: Školní zralost a připravenost dětí s mentálním postižením pro zahájení povinné školní docházky posuzují školská poradenská zařízení.**

První depistáž školní zralosti a připravenosti kromě rodičů provádějí učitelky mateřské školy. Středně těžké a těžké mentální postižení už bývá v tomto věku diagnostikováno. Oficiálně pak provádějí posouzení zralosti a připravenosti na školu pedagogové základní školy při zápisu k zahájení povinné školní docházky. U dětí s mentálním postižením jsou to pracovníci školských poradenských zařízení, kdo ve finálové podobě posuzují školní zralost a připravenost těchto dětí. Jedná se o Pedagogicko psychologické poradny a Speciálně pedagogická centra. Závěrečné výroky jejich odborníků jako jsou psychologové a speciální pedagogové jsou v této fázi mezní. Tato hypotéza se rovněž plně potvrdila.

Závěry pro pedagogickou praxi :

Především v mateřských školách speciálních zaměstnávat odborníky – speciální pedagogy, provádět rannou depistáž a doporučovat děti k odborníkům do školských poradenských zařízení a to pravidelně v různých časových odstupech pro lepší posouzení vývoje školní připravenosti a zralosti.

## ZÁVĚR

Jak již bylo několikrát zmíněno, je vstup dítěte do školy považován za důležitý mezník jak v životě dítěte, tak i v životě celé rodiny. Vždyť v mnoha případech bývá první den nástupu do plnění povinné školní docházky tak slavnostním dnem. Nová pozice dítěte - zahájení povinné školní docházky - není pozice, kterou si dítě mohlo vybrat. Získává ji dosažením školního věku .

V našich podmínkách má zkoumání školní zralosti a připravenosti téměř padesátiletou tradici, ale v historii lidstva sahá daleko hlouběji . Již Jan Amos Komenský se zabýval ve svém díle Velká didaktika školní zralostí dítěte. Jeho testování , které bylo složeno z podání jablka dítěti v jedné ruce a mince v ruce druhé. Pokud si dítě vybralo minci, považovalo se dostatečně zralé na školní docházku. Tato metoda v nás již dnes budí pousmání, přesto se však této problematice usilovně věnujeme a nepřestáváme posuzovat pomocí různých testů a moderních metod .

V celé své práci jsem si opět ověřila vše to, co mi třicetiletá práce v oboru dříve ukázala. Jedná se především o velký význam předškolního vzdělávání, o důležitost prostředí ze kterého dítě přichází . Výzkum ukázal na důležitost přípravných tříd, na význam mateřských škol speciálních a samozřejmě na význam škol pro děti vyžadující speciální péči.

V rámci mé diplomové práce jsem zkoumala připravenost dětí s mentálním postižením k zahájení školní docházky. Z přiložené praktické části je zřejmé, že vzdělávání dětí s mentálním postižením probíhá kromě v rámci vzdělávání v běžných typech škol také v rámci speciálního vzdělávání, ve speciálních typech škol. Žáci s mentálním postižením spadají do kategorie žáků se zdravotním postižením, jedné ze tří kategorií žáků, kteří vyžadují speciální vzdělávací potřeby. Kromě této jsou ještě kategorie žáků se zdravotním znevýhodněním a žáci se sociálním znevýhodněním.

Výzkum poukázal na důležitost přípravných tříd, na význam mateřských škol speciálních a samozřejmě na význam škol pro děti vyžadující speciální péči. Pravděpodobně největším problémem připravenosti dětí s mentálním postižením na



školní docházku je problém logopedie. Logopedické problémy, jak je z výzkumu patrné, jsou stále častější. Děti mají méně rozvinutou jak regulativní část řeči tak i pozdější nástup expresivní složky řeči. Tyto problémy pak způsobují dětem při nástupu do školy velké problémy. První třída buduje dítěti vztah ke školnímu vyučování na další roky.

Chceme proto aby v lavicích prvních tříd zasedly každé září děti opravdu zralé, dobře školně připravené. Zároveň je cílem nové školské politiky aby se o tyto děti starali kvalifikovaní odborníci s hlubokými znalostmi somatopedie, etopedie, surdopedie, psychopedie, tyflopedie, psychologie a samozřejmě a především se znalostmi v oblasti speciální pedagogiky .

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Kapitoly ze specifických poruch učení: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2004. Pedagogická praxe (Portál). ISBN 8021036133.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a ŠMARDOVÁ, Vlasta. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2010. ISBN 9788025125694.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2007. Dětská naučná edice. ISBN 9788025118290.

BENDOVÁ, Petra, ZIKL, Pavel. *Dítě s mentálním postižením ve škole: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024738543.

ČERNÁ, Marie, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2008. Psyché (rada). ISBN 9788024615653.

DOLEJŠÍ, Mojmír. *K otázkám psychologie mentální retardace*. 2. uprav. a dopl. vyd. Praha: Avicenum, 1978.

GOLEMAN, Daniel. *Emoční inteligence*. Vyd. 2., (V nakl. Metafora 1.). V Praze: Metafora, 2011. ISBN 978-80-7359-334-6.

KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024715681.

KREJČÍŘOVÁ, Dana, VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. Pedagogika (Grada). ISBN 9788073675660.

KROPÁČKOVÁ, Jana. *Budeme mít prvňáčka: pro rodiče dětí od 5 let*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 9788073673598.

KUSÁK, Pavel, DAŘÍLEK, Pavel. *Pedagogická psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. ISBN 8024402947.

LANGMEIER, Josef, KREJČÍŘOVÁ Dana. *Vývojová psychologie: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

LEBL, Jan, PROVAZNÍK, Kamil, HEJCMANOVÁ, Ludmila. *Preklinická pediatrie*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, 2007. ISBN 9788072624386.

MATĚJČEK, Zdeněk, ZIKL, Pavel. *Praxe dětského psychologického poradenství: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 1. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991. Pedagogika (Grada). ISBN 8004245269.

OPATŘILOVÁ, Dagmar. *Pedagogicko-psychologické poradenství a intervence v raném a předškolním věku u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2006. ISBN 9788021039773.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Editor Jarmila Pipeková. Brno: Paido, 2006. ISBN 978-807-3151-201.

PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška, MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8.

PTÁČEK, Radek, KUŽELOVÁ, Hana. *Vývojová psychologie pro sociální práci*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2013. ISBN 978-80-7421-060-0.

ŘÍČAN, Pavel, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Dětská klinická psychologie: přehled současných poznatků*. 4., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, c2006. Psyché (Grada). ISBN 8024710498.

ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka, ŠMARDOVÁ, Vlasta. *Přehled vývojové psychologie: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. Dětská naučná edice. ISBN 9788024421414.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha: Portál, 2011 Speciální pedagogika (Portál). ISBN 9788073678890.

TOMÁŠOVÁ, Alexandra. *Mateřskou školou ke školní připravenosti*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2012. ISBN 978-80-7464-231-9.

VÁGNEROVÁ, Marie, PROVAZNÍK, Kamil, HEJCMANOVÁ, Ludmila. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

VALENTA, Jiří. *Školské zákony a prováděcí předpisy s komentářem 2013: vzdělávání, výchova, sociální péče*. 5. aktualiz. vyd. Olomouc: ANAG, c2013, s. 31-56. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-760-7.

VALENTA, Milan a MÜLLER, Oldřich. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 1. vyd. Praha: Parta, 2003, Psyché (Grada). ISBN 8073200392.

*Vstup do školy*. Praha: Raabe, c2012, Školní zralost. ISBN 978-80-87553-53-4.

ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001 Pedagogická praxe (Portál). ISBN 807178544x.

ŽÁČKOVÁ, Hana, JUCOVIČOVÁ, Drahomíra. *Smyslové vnímání*. 2. vyd. Praha: D H, 2007, Metody reedukace specifických poruch učení. ISBN 9788090357990.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

Česká republika. Školský zákon. In: *č. 561/2004 Sb.* 24. 9. 2004. Dostupné z: <http://zakony.centrum.cz/skolsky-zakon>.

Česká republika. Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků, studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. 2005.  
Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-73-2005-sb-1>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY,. *Základního vzdělávání Zápisy do 1. ročníků základního vzdělávání* [online]. [cit. 2015-05-27].  
Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/zapisy-do-1-rocniku-zakladnich-skol>.

# SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

## Seznam tabulek

Tabulka 1: Složení žáků běžné MŠ .....	39
Tabulka 2: Složení žáků speciální MŠ .....	40
Tabulka 3: Zápisy do 1. ročníku základního vzdělávání - podle zdravotního postižení .....	41
Tabulka 4: Filipínská míra.....	47
Tabulka č.5: Výsledky Kern – Jiráskova testu.....	49
Tabulka č. 6: Test kreslení ostrých obrátů.....	52

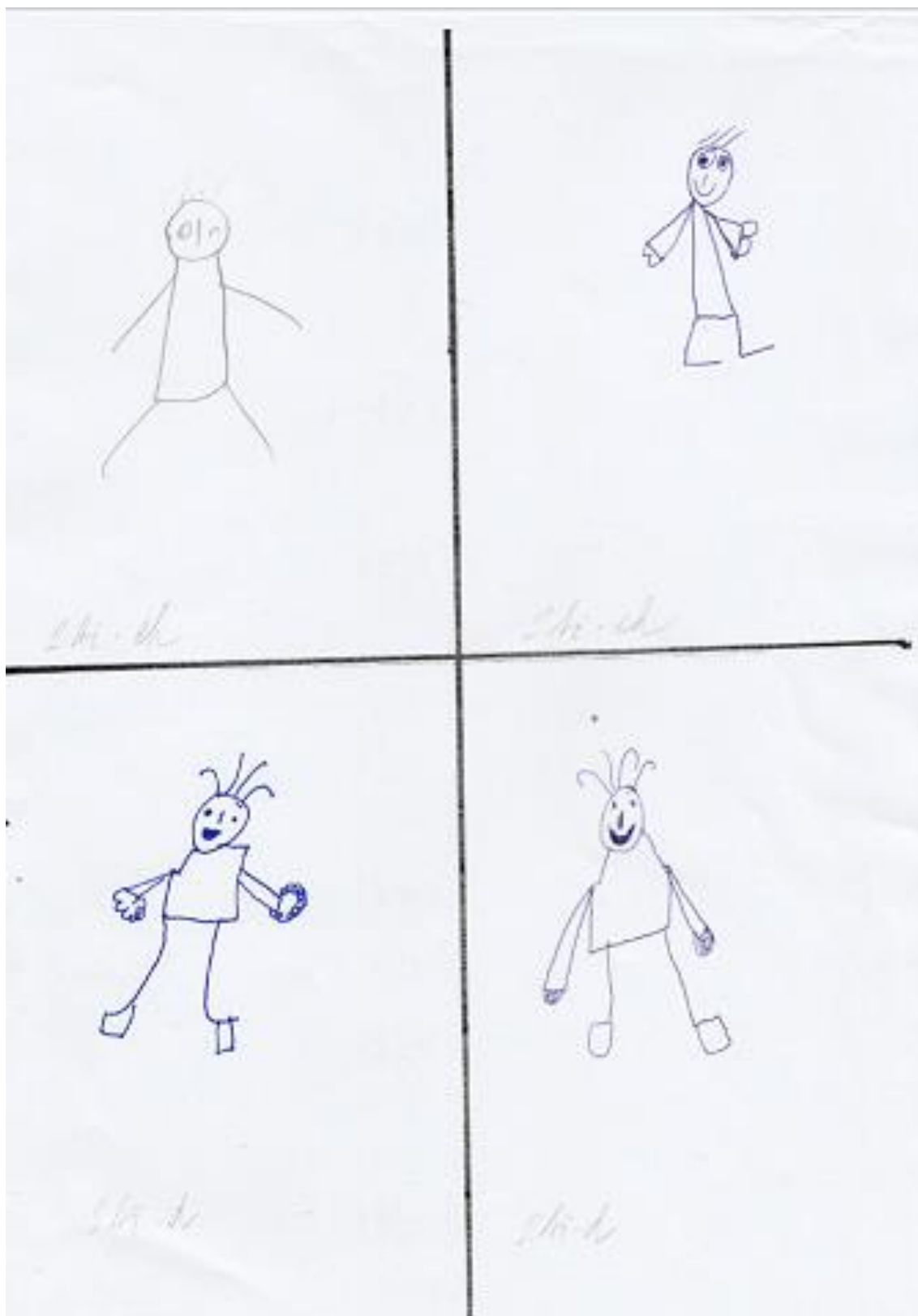
## Seznam grafů

Graf 1: Počty dětí ve zkoumaných běžných MŠ.....	39
Graf 2: Počty dětí ve zkoumaných speciálních MŠ.....	40
Graf 3: Zápisy do 1. ročníku základního vzdělávání - podle zdravotního postižení.....	42

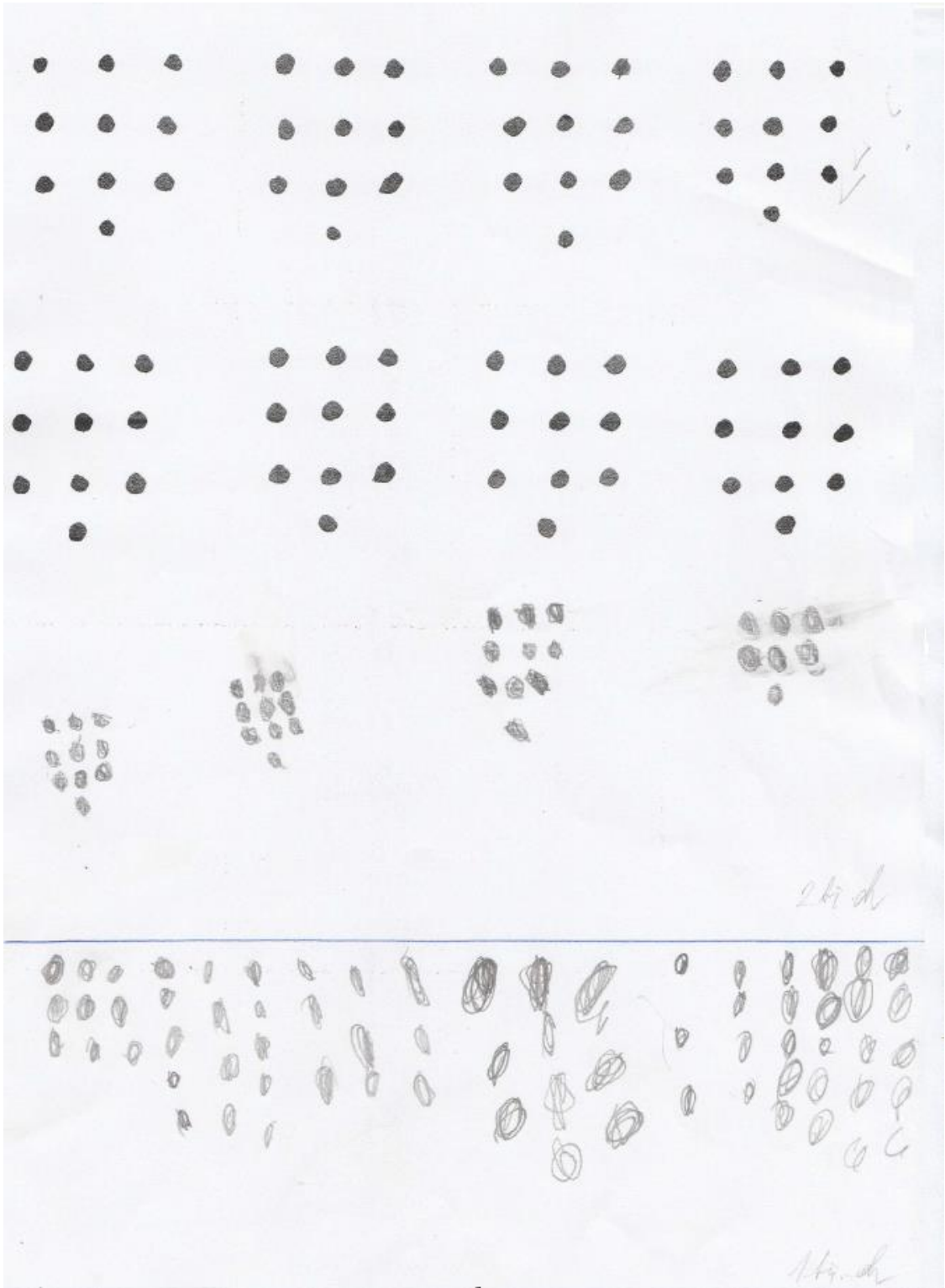
## **SEZNAM PŘÍLOH**

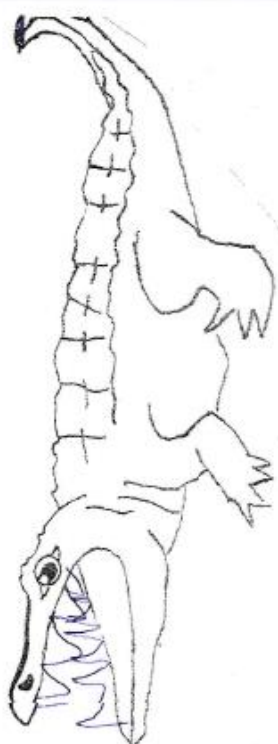
Příloha A - Kern-Jiráskův test - kresby .....	I
-----------------------------------------------	---

Příloha A - Kern-Jiráskův test - kresby





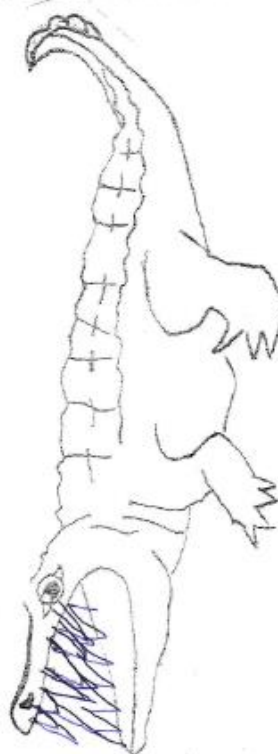




A. B. U. H.



A. B. U. H.



<p><b>Eva je su.</b></p> <p><i>shd</i> Eva je su.</p>	<p><b>Eva je su.</b></p> <p><i>shd</i> Eva je su.</p>
<p><b>Eva je su.</b></p> <p><i>shd</i> Eva je su.</p>	<p><b>Eva je su.</b></p> <p><i>shd</i> Eva je su.</p>
<p><b>Eva je su.</b></p> <p><i>shd</i> Eva je su.</p>	<p><b>Eva je su.</b></p> <p><i>shd</i> Eva je su.</p>
<p><b>Eva je su.</b></p> <p><i>shd</i> Eva je su.</p>	<p><b>Eva je su.</b></p> <p><i>shd</i> Eva je su.</p>

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Bc. Blanka Semerádová**

**Obor: Speciální pedagogika - učitelství**

**Forma studia: Magisterské kombinované studium**

**Název práce: Přípravenost dětí s mentálním postižením k zahájení povinné školní docházky**

**Rok: 2015**

**Počet stran textu bez příloh: 57**

**Celkový počet stran příloh: 4**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 26**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 1**

**Počet internetových zdrojů: 3**

**Vedoucí práce: PaedDr. Stanislava Dyršmíková**