

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra primární a preprimární pedagogiky

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

Bc. Gabriela Bečková

**Možnosti pedagogické diagnostiky dětí v mateřské škole**

Possibilities of pedagogical diagnostics of children in the kindergarten

Olomouc 2023

Vedoucí práce: Mgr. Alena Srbená, Ph.D.

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Možnosti pedagogické diagnostiky dětí v mateřské škole“ zpracovala samostatně pod odborným vedením Mgr. Aleny Srbené, Ph.D., a použila jen prameny uvedené v seznamu bibliografických citací.

V Olomouci, dne 19. června 2023



podpis

## **Poděkování**

Na tomto místě bych chtěla poděkovat vedoucí práce Mgr. Aleně Srbené, Ph.D. za její cenné rady, připomínky a odborné vedení při vypracovávání diplomové práce. Další poděkování patří respondentům, kteří se ochotně zapojili do výzkumného šetření.

## Obsah

ÚVOD .....	6
TEORETICKÁ ČÁST .....	7
1 PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ .....	7
1.1 Klíčové kompetence a cíle předškolního vzdělávání .....	8
1.2 Individualizace .....	9
1.3 Učitel .....	10
2 DÍTĚ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU .....	12
2.1 Motorický a tělesný vývoj .....	12
2.2 Kognitivní vývoj .....	13
2.3 Emocionální a sociální vývoj .....	16
2.4 Školní zralost / školní připravenost .....	17
3 PEDAGOGICKÁ DIAGNOSTIKA .....	19
3.1 Metody pedagogické diagnostiky .....	19
3.2 Oblasti pedagogické diagnostiky .....	23
4 NÁSTROJE PEDAGOGICKÉ DIAGNOSTIKY .....	27
4.1 iSophi .....	27
4.2 Diagnostický program Bednářové a Šmardové .....	28
4.3 Klokanův kufr .....	31
4.4 Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV .....	32
4.5 Pedagogická diagnostika v mateřské škole autorek Janhubové a Kratochvílové .....	33
4.6 Předcházíme poruchám učení – Brigitte Sindelarová .....	34
4.7 Oregonská metoda hodnocení předškolních dětí .....	35
4.8 PREDICT .....	36
4.9 EdigUP .....	37
5 DÍTĚ S VYŠŠÍ POTŘEBOU PODPORY V MATEŘSKÉ ŠKOLE .....	39
5.1 Spolupráce s odborníky .....	39
5.2 Tvorba Plánu pedagogické podpory .....	39
5.3 Nástroje pro rozvoj – aplikace iSophi .....	40

5.4	Stimulační program pro předškoláky a děti s odloženou školní docházkou MAXÍK.....	40
5.5	HYPO.....	41
5.6	Metoda dobrého startu.....	41
5.7	Edukativně stimulační skupiny .....	41
6	EMPIRICKÁ ČÁST .....	42
6.1	Cíle výzkumu .....	42
6.2	Metodologie výzkumu .....	42
6.3	Dotazníkové šetření.....	43
6.4	Hypotézy .....	45
6.5	Charakteristika výzkumného vzorku.....	46
7	VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ .....	47
8	VERIFIKACE HYPOTÉZ.....	72
8.1	Hypotéza H1 .....	72
8.2	Hypotéza H2 .....	74
8.3	Hypotéza H3 .....	75
8.4	Hypotéza H4 .....	76
8.5	Hypotéza H5 .....	78
9	DISKUZE.....	80
	ZÁVĚR .....	82
	POUŽITÁ LITERATURA A ZDROJE.....	83
	SEZNAM ZKRATEK.....	
	SEZNAM TABULEK.....	
	SEZNAM GRAFŮ.....	
	SEZNAM PŘÍLOH.....	
	ANOTACE.....	

## ÚVOD

„Jakou diagnostiku v mateřské škole děláte? Jste s vaší diagnostikou spokojeni? Jak často ji děláte? Vyplatí se si zaplatit iSophi?“ otázky tohoto typu na sociálních sítích ve mně probudili zvědavost, a proto jsem si zvolila téma pedagogické diagnostiky v mateřské škole pro svou závěrečnou práci. Druhým důvodem byla nespokojenost s nástrojem pedagogické diagnostiky, který využíváme v naší mateřské škole. I přesto, že je pedagogická diagnostika povinnou součástí práce učitelů v mateřských školách již řadu let, tak má z tohoto procesu mnoho učitelů strach, jiní ji dělají, jen protože musí, ale žádný užitek jim nepřináší. Cílem této práce je poukázat na současnou problematiku pedagogické diagnostiky a přispět k lepšímu porozumění významu a efektivnímu využití pedagogické diagnostiky ve vzdělávání předškolních dětí a poskytnout doporučení pro pedagogickou praxi v oblasti pedagogické diagnostiky v mateřských školách. Cílem teoretické části je připravit teoretické linie pro empirickou část.

Teoretická část je členěna do 5 kapitol. První kapitola popisuje předškolní vzdělávání v České republice, cíle a kompetence předškolního vzdělávání a pojem individualizace, úzce spojený s pedagogickou diagnostikou. Autorka považuje za důležité zmínit osobnost učitele, který je důležitou součástí celého procesu diagnostikování. Druhá kapitola se zabývá vývojovými aspekty dítěte předškolního věku a také rozlišením pojmů školní zralost a školní připravenost. V kapitole následující se autorka zabývá metodami a oblastmi pedagogické diagnostiky. Nástroje pedagogické diagnostiky, které učitelé mateřských škol využívají, jsou shrnuty a popsány v kapitole čtvrté. Poslední kapitola teoretické části se věnuje prostředkům a stimulačním programům. Autorka považovala za nutné zahrnout tuto kapitolu do této práce, jelikož intervenční činnost navazuje na tu diagnostickou.

Empirická část diplomové práce využívá smíšený design, který kombinuje kvalitativní a kvantitativní přístup. Cílem empirické části je zjistit a porovnat znalost, využívání a účinnost diagnostických nástrojů mezi učiteli a učitelkami mateřských škol v České republice. Kvalitativní výzkum byl proveden během pilotáže, zatímco kvantitativní analýza tvoří základ samotného výzkumu. Vlastní výzkum byl uskutečněn pomocí dotazníkového šetření mezi učiteli a učitelkami mateřských škol. V empirické části jsou formulovány cíle a hypotézy. Následuje rozsáhlá kapitola, kde jsou deskriptivně popsány výsledky dotazníkového šetření a nakonec verifikovány hypotézy.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Vágnerová (2000) vymezuje předškolní období od 3 do přibližně 6 let věku dítěte. Konec tohoto období však podle autorky není určen věkem, nýbrž vývojovým milníkem, kterým je nástup do základní školy. Matějček (2005, s. 139) považuje název „předškolní“ za ne moc povedený. Podle autora se nejedná pouze o věkovou etapu přechodného rázu tzv. před školou, ale o „*velkou, vývojovou epochu, samostatnou a svébytnou*“.

Předškolní vzdělávání od 1.9.2020 v České republice podle školského zákona č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů je: „*organizováno pro děti ve věku od 2 do zpravidla 6 let, přičemž dítě mladší 3 let nemá na přijetí do mateřské školy právní nárok*“. Tento zákon uděluje povinnost vzdělávání dětí v posledním roce předškolního vzdělávání a to způsobem, že: „*Od počátku školního roku, který následuje po dni, kdy dítě dosáhne pátého roku věku, do zahájení povinné školní docházky dítěte, je předškolní vzdělávání povinné, není-li dále stanoveno jinak*“ (Zákon č. 561/2004 Sb.: Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, 2022, s. 29) Zákon také upravuje, jak popř. kde bude dítě v posledním roce předškolního vzdělávání vzděláváno. Jedná se o:

- mateřskou školu zařazenou v Rejstříku škol a školských zařízení
- individuální vzdělávání dítěte mimo MŠ
- přípravnou třídu základní školy, přípravný stupeň základní školy speciální podle § 47 a 48a školského zákona
- zahraniční školu na území České republiky podle náležitostí § 38a školského zákona. (Zákon č. 561/2004 Sb.: Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, 2022)

To, že je předškolní vzdělávání v České republice povinné má své opodstatnění. To dokazují i zahraniční výzkumy (ŠAHÍN, 2013), ve kterých se předškolní učitelé i učitelé prvního stupně základní školy shodují, že předškolní příprava je velmi důležitá pro školní připravenost. Na úspěšném zvládnutí přechodu z mateřské do základní školy se podílejí nejen děti a učitelé, ale zejména rodiče.

## 1.1 Klíčové kompetence a cíle předškolního vzdělávání

Jelikož jsou mateřské školy vzdělávacími institucemi, je zapotřebí, aby výstupy byly v nějaké míře kontrolovatelné. Školský zákon ukládá školám zapsaným v Rejstříku škol a školských zařízení řídit se rámcovými vzdělávacími programy pro daný stupeň vzdělávání. V případě mateřských škol se jedná o Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (dále jen RVP PV). RVP PV: „*stanoví zejména konkrétní cíle, formy, délku a povinný obsah vzdělávání, a to všeobecného a odborného podle zaměření daného oboru vzdělání, jeho organizační uspořádání, profesní profil, podmínky průběhu a ukončování vzdělávání a zásady pro tvorbu školních vzdělávacích programů, jakož i podmínky pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a nezbytné materiální, personální a organizační podmínky a podmínky bezpečnosti a ochrany zdraví*“.  
(Zákon č. 561/2004 Sb.: Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, 2022, s. 3)

Nejenže je práce s rámcovým vzdělávacím programem pro učitelky povinná, ona je navíc velmi přínosná a usnadňuje učitelům práci při plánování. Vzdělávání je systematické a komplexní. (Průcha, 2013)

Pokud se zaměříme na cíle předškolního vzdělávání, stanovuje RVP PV tři rámcové cíle:

1. Rozvíjení dítěte, jeho učení a poznání
2. Osvojení základů hodnot, na nichž je založena naše společnost
3. Získávání osobní samostatnosti a schopnosti projevat se jako samostatná osobnost působící na své okolí (RVP PV, 2021)

Dané cíle se nám jako výstupy promítají do klíčových kompetencí. Dítě ukončující předškolní vzdělávání by mělo být zdatné v následujících oblastech:

1. Kompetence k učení
2. Kompetence k řešení problému
3. Kompetence komunikativní
4. Kompetence sociální a personální
5. Kompetence činnostní a občanské

Výčet výstupů, které pod danou oblast kompetencí spadá je možné dohledat v RVP PV.



Pokud přejdeme z roviny obecné do roviny oblastní, tak učitelka při plánování činností pracuje s dílčími cíli rozdělenými do následujících oblastí:

1. Biologické
2. Psychologické
3. Interpersonální
4. Sociálně – kulturní
5. Enviromentální

Pro srozumitelnost byly v rámci vzdělávacího obsahu nazvány vzdělávací oblasti následně:

1. Dítě a jeho tělo
2. Dítě a jeho psychika
  - a. Jazyk a řeč
  - b. Poznávací schopnosti a funkce, představivost a fantazie, myšlenkové operace
  - c. Sebepojetí, city, vůle
3. Dítě a ten druhý
4. Dítě a společnost
5. Dítě a svět

Každá oblast je v RVP PV podrobněji rozpracovaná a obsahuje cíle, očekávané výstupy, rizika a vzdělávací nabídku.

Pokud chceme zjistit informace o fungování konkrétní mateřské školy (tj. identifikační údaje, charakteristiku školy, podmínky a organizaci vzdělávání, vzdělávací obsah a způsob evaluace), nahlédneme do školního vzdělávacího programu (dále jen ŠVP), který si na základě RVP PV tvoří každá MŠ sama. Tento dokument je povinný a závazný, a to jak pro učitele, tak i pro klienty MŠ (děti a jejich zákonné zástupce). (RVP PV, 2021), (Průcha, 2013)

## 1.2 Individualizace

Individualizace je pojem, který v posledních letech pronikl do českého školství. Podle slovníčku pojmů RVP PV (2021, s. 48) se jedná o: „*způsob vzdělávacího a výchovného působení zaměřený na svobodný rozvoj dítěte, respektující jeho potřeby a zájmy, vzdělávání a výchova zaměřená na dítě, diferenciovaný přístup učitele*

*k jednotlivému dítěti*". Autorky Krejčová, Kargerová a Syslová (2015) vysvětlují, že jde o vzdělávání, kdy dětem s různou úrovní dovedností umožňujeme vzdělávat se společně bez toho, abychom je členily do skupin. Právě individualizace výuky a vzdělávání je jedním z cílů RVP PV. Individualizace je rozsáhlý pojem, k jejíž realizaci řadí autorky publikace Individualizace v mateřské škole řadu podmínek důležitých pro úspěšný rozvoj každého jedince.

Individualizace se týká např.:

- Věnování se individuálním zvláštnostem každého dítěte
- Spolupráce s rodinou
- Respektování potřeb a zájmů dítěte
- Dostatečné a vhodné podpory dítěte
- Vhodnosti výběru činností (individuální x skupinová)
- Podporování samostatnosti dětí a možnosti vlastní volby
- Vytváření podnětného prostředí

Autorky v publikaci uvádějí příklady praxe, jak výše zmíněné podmínky implementovat do praxe. (Krejčová, 2015)

### **1.3 Učitel**

Učitel, tedy pedagogický pracovník s náležitou odbornou kvalifikací, plní při výchovně-vzdělávací práci podle Vašutové tři základní role. Šmelová (2018) tyto role popsala přímo pro učitele mateřských škol:

- inspirátor - navozuje podmínky pro individuální rozvoj dětí
- facilitátor - podporuje zvědavost dětí, je průvodcem
- konzultant - podporuje efektivní komunikaci, učí děti sebereflektovat

Tomanová se Šmelovou (2018) vypracovaly také další role s jednoznačnými významy: role pečovatele, komunikátora, učitele, vůdce, manažera, obhájce, poradce. Jednou z dalších významných rolí je role diagnostika, která již má úzkou spojitost s kompetencemi učitelů.

Syslová (2013) uvádí sedm kompetencí, které by měl učitel ovládat:

- předmětové

- pedagogické
- didaktické a psychodidaktické
- diagnostická a intervenční
- sociální, psychosociální a komunikační
- manažerská a normativní
- profesně a osobnostně kultivující

Pokud se zaměříme na kompetenci diagnostickou a intervenční, které jsou pro tuto práci stěžejní, zjistíme, že se netýká pouze diagnostikování výchovně vzdělávacího procesu, ale také práce s dětmi nadanými, s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami, ale i předcházení sociálně patologickým jevům atd. (Syslová, 2013) Na základě diagnostické činnosti může učitel systematiku plánovat a přizpůsobovat vzdělávání, včetně vhodných forem, metod a prostředků, dítěti. (Mykyteichuk, 2021)

## 2 DÍTĚ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

V této kapitole budou shrnuty vývojové aspekty dítěte předškolního věku v oblasti motorické, kognitivní a sociálně-emoční. Na konci této kapitoly budou definovány pojmy školní zralost a školní připravenost.

### 2.1 Motorický a tělesný vývoj

Motorický vývoj dítěte prochází velkým vývojem v batolecím věku. Při nástupu dítěte ve 3 letech do mateřské školy se očekává zvládnutá lokomoce. Další důležitou schopností, která ovlivňuje adaptaci, je ovládání vyměšování a při nástupu do MŠ by měla být zvládnuta. (Vágnerová, 2000) Motorický vývoj v předškolním věku je podle autorů Langmeiera a Krejčířové (1998) pouze ve fázi **zdokonalování**. Autoři také dokládají výčet toho, co by mělo pětileté dítě dobře zvládat. Jsou to dovednosti jako: „*utíkání, hbité seběhnutí schodů, skákání, lezení po žebříku, seskok z nízké lavičky, stání na jedné noze, házení míče, oblékání, svlékání, obouvání a snaha o zavázání tkaničky*“ (Langmeier, 1998, s. 85). Jak již bylo zmíněno výše, hra provází celé předškolní období. Manipulaci a zručnost například dítě rozvíjí při stavění kostek. Při úkolu stavění z kostek můžeme posoudit fázi nejen motorického, ale i kognitivního vývoje. Postupně dítě napodobuje různé tvary. Zpřesňuje se také kresba. Učitelky mohou postupně zařazovat i menší formáty papírů na kreslení. Nejen nápodoba tvarů, ale i samotná kresba je ale podle Matějčka (2005) projevem určité duševní vyspělosti. Obrázky jsou postupně propracovanější a mnohem detailnější. Důležitou měrou se na tom podílí také osifikace zápěstních kůstek, která je dokončena až kolem šestého roku života. (Plevová, 2012)

Během předškolního období v rámci rozvoje jemné motoriky sledujeme také lateralitu rukou, tedy kterou ruku dítě využívá přednostně. Do čtyř let věku je obvyklá ambidextrie (= obouručnost). Při pětileté preventivní prohlídce zjišťuje také pediatr, zda je dítě pro školní docházku zralé. Pro orientační posouzení dělá zkoušku, která se nazývá **filipínská míra**. Zkouška filipínské míry spočívá v tom, že dítě dosáhne rukou přes hlavu k protilehlému uchu. Autorka také zmiňuje otázku zdraví a to, jak často je dítě nemocné. (Otevřelová, 2016) V posledním roce předškolního vzdělávání děti vyrostou o cca 7 centimetrů a jejich postava se tak podstatně změní. Autorka právě toto období nazývá stádiem první vytáhlosti. Kolem 6. roku také probíhá obměna dentice. (Thorová, 2015)

## RVP PV a motorický a tělesný vývoj - cíle

- „uvědomění si vlastního těla
- rozvoj pohybových schopností a zdokonalování dovedností v oblasti hrubé i jemné motoriky (koordinace a rozsah pohybu, dýchání, koordinace ruky a oka apod.), ovládnutí pohybového aparátu a tělesných funkcí
- rozvoj a užívání všech smyslů
- rozvoj fyzické i psychické zdatnosti ad.“ (RVP PV, 2021, s. 15)

## 2.2 Kognitivní vývoj

### Myšlení

Vývojem poznávacích procesů především o myšlení během života jedince se ve 20. století zabýval švýcarský psycholog **Piaget**. Významní čeští vývojoví psychologové jako Vágnerová, Thorová nebo Langmeier se opírají právě o teorie Piageta. Ten označil způsob myšlení a uvažování dítěte předškolního věku jako **názorné** neboli **intuitivní**. Myšlení dítěte v této fázi zatím není logické, dítě obvykle usuzuje na základě vizuálního vjemu. To dokazuje i experiment, kdy dítě dostane 2 stejně vysoké sklenice naplněné korálky do stejné výšky. Dítě si pohledem ověří, zda je v nich koráleků stejně a následně dospělá osoba přesype obsah jedné sklenice do nižší sklenice se širším dnem. Dítě, které ještě uvažuje prelogicky, označí sklenici s užším dnem jako tu, ve které je koráleků více. (Langmeier, 2006) Pro toto období Piaget určil několik charakteristických znaků myšlení. Vágnerová (2000) zmiňuje, že v myšlení dítěte předškolního věku se objevuje:

- **egocentrismus** – dítě na svět nahlíží pouze ze subjektivního pohledu a všechno vztahuje pouze ke své osobě; jak uvádí Thorová: „svět existuje jen kvůli dítěti, všechny události ve světě se dějí kvůli němu (např. voda teče v řece, aby do ní mohlo házet kamínky)“ (Thorová, 2015, s. 387-388)
- **fenomenismus** – jedinec se drží toho, co vidí, a tak o světě také uvažuje; s tím také souvisí **prezentismus**, kdy jedinec váže své myšlení s ohledem pouze na přítomnost
- **magičnost** – ta se váže na velký rozvoj fantazijních představ v tomto věku a dítě pak má problém rozlišovat mezi nimi a skutečností

- **absolutismus** – tzn. že všechno, co bylo řečeno, je jednoznačně platné a nic to nemůže změnit
- **animismus, popř. antropomorfismus** – tzn. polidšťování neživých věcí (Vágnerová, 2000)

Thorová (2015) doplňuje ještě další rysy, např.:

- **centrace** – dítě nedokáže pracovat s množinami a podmnožinami a zaměřuje se na jednu vlastnost; autorka uvádí příklad dítěte, které nechápe, že babička je i maminky maminka
- **neschopnost tvoření sylogismů** – tj. tvoření logických závěrů ze dvou jednoduchých informací

### Percepce

Smyslové vnímání se během předškolní docházky značně rozvíjí, a to především zrakové a sluchové. Zpočátku dítě vidí lépe spíše na dálku, během předškolního období se však rozvíjí i vidění na blízko a děti tak postupně častěji postřehují i detaily. Rozlišování tvarů, písmen, atd. je důležité pro pozdější čtení a psaní na základní škole. (Šmelová, 2012)

### Představitost

Jak již bylo zmíněno výše, představy jsou bohaté na fantazii a dítě mezi nimi a realitou mnohdy nedokáže dělat rozdíly. Jev, kdy dítě neodlišuje fantazijní představy od skutečnosti nazývá (Plevová, 2012) **eidetismem**. Např. když o něčem dítě zarputile hovoří a z pohledu dospělého se jedná o lež, nemůžeme říci, že by dítě záměrně lhalo. Autoři uvádí, že tyto nepravé lži, tzv. konfabulace provází dítě nejvíce okolo 6. roku a vymizí v mladším školním věku.

### Paměť

Psychologický slovník definuje paměť jako: „*schopnost přijímat, podržet a znovu oživit minulé vjemy*“. (Hartl, 2004, s. 171) Bez této vloh bychom nemohli normálně existovat. Tak jako Piaget byl průkopníkem v oblasti myšlení člověka, paměť a s ní spojené zapomínání podrobně prozkoumával v druhé polovině 19. století německý psycholog Ebbinghaus. (Plháková, 2004) Čtyřleté dítě si již dokáže uvědomit, že čím více si toho musí zapamatovat, tím je to obtížnější. (Håkansson, 2010) Paměť předškoláka je bezděčná a mechanická. Dítě si informace zapamatovává např. během hry. Dokáže

využívat paměť jak sluchovou (např. při učení písniček), zrakovou (např. při hraní pexesa), tak pohybovou (např. nácvik tanečku nebo básničky s pohybem). Pokud není vjem příliš emočně vypjatý, převažuje u dětí do 6 let spíše paměť krátkodobá. S nástupem na základní školu začíná být dítě schopno využívat dlouhodobou paměť. (Bednářová, 2017)

## Řeč

Řeč, která je podle autorů Pedagogického slovníku (Průcha, 2003) hlavním prostředkem komunikace, je úzce propojena se všemi výše zmíněnými kognitivními procesy. Z hlediska vývoje řeči prochází řeč dítěte během předškolního vzdělávání několika stádií. Po třetím roce života dítěte se jedná o stádium logických pojmů – do slov se dostávají abstraktní výrazy a slova již nejsou vázána na konkrétní situace. Poté přichází období otázek „Proč?“ a „Kdy?“. (Bytešnicková, 2012) Klenková (2006) stejně jako další autoři mluví v předškolním věku o velkém rozvoji slovní zásoby. Ve 4 letech tvoří aktivní slovní zásoba dítěte cca 1500 slov, v šesti letech to je 2 500 – 3 000 slov. Jako poslední stádium vývoje řeči zmiňuje Bytešnicková (2012) intelektualizaci řeči. Tento proces rozvoje nikdy nekončí a podle autorky zahrnuje: *„chápání obsahu, rozlišování konkrétních a abstraktních pojmů, zpřesňování gramatických forem, zkvalitňování řečového projevu a rozšiřování slovní zásoby“*. (Bytešnicková, 2012, s. 20)

V oblasti rozvoje řeči v předškolním období považujeme za důležité zmínit specifika jazykových rovin a jejich rozvoje. **Rovina foneticko-fonologická** se, jak již z názvu vyplývá, zabývá fonémy, tedy hláskami. Autorka zmiňuje teorii Schulze, která přibližuje vývoj řeči od samohlásek, přes artikulaci retných souhlásek až po vyslovování souhlásek hrdelních. (Bytešnicková, 2012) Tabulka rozvoje hlásek, kterou ve své publikaci předkládá Bytešnicková (2012) předpokládá rozvoj všech hlásek včetně hlásky „Ř“ do 6 let.

Druhá **lexikálně – sémantická rovina** se týká rozvoje slovní zásoby a obsahu pojmů. Nárůst slovní zásoby v předškolním věku byl zmíněn výše. Do této roviny se zařazuje znalost synonym, homonym, antonym, slov nadřazených a podřazených. (Bytešnicková, 2012)

Vývojem z hlediska gramatiky si zabývá **morfologicko – syntaktická rovina**. V této fázi je důležitý správný mluvní vzor, který dítě napodobuje. Při nástupu do mateřské školy ve třech letech dítě začíná skládat víceslovné věty, které během předškolní docházky zdokonaluje. Do této roviny se zařazuje správné užívání rodu, čísla, pádu a slovosled ve větách. (Bytešnicková, 2012)

**Pragmatická rovina** řeči se uplatňuje v sociálních interakcích, tedy v komunikaci. Zahrnuje neverbální projevy a schopnost držet se komunikačního tématu. Bytešníková (2012) upozorňuje na milník mezi 2. a 3. rokem, kdy se dítě vědomě stává komunikačním partnerem. V rámci rozvoje pragmatické roviny doporučují autoři nejen rozhovor, ale také rozvoj pomocí dramatizace či reprodukce pohádek.

### **RVP PV a kognitivní vývoj - cíle**

- „rozvoj řečových schopností a jazykových dovedností receptivních (vnímání, naslouchání, porozumění) i produktivních (výslovnosti, vytváření pojmů, mluvního projevu, vyjadřování)
- rozvoj, zpřesňování a kultivace smyslového vnímání, přechod od konkrétně názorného myšlení k myšlení slovně-logickému (pojmovému), rozvoj paměti a pozornosti, přechod od bezděčných forem těchto funkcí k úmyslným, rozvoj a kultivace představivosti a fantazie
- osvojení si elementárních poznatků o znakových systémech a jejich funkci (abeceda, čísla)
- vytváření základů pro práci s informacemi, ad.“ (RVP PV, 2021, s. 17, 19)

## **2.3 Emocionální a sociální vývoj**

Dítě ve třech letech života přechází z primární rodiny, kde jsou pro něj rodiče popř. sourozenci sociálním i emocionálním vzorem, do mateřské školy, kde jej čeká převzetí nové sociální role. Role „kamaráda“ přináší také učení chovat se **prosociálně**. (Vágnerová, 2000) Hartl (2004, s. 202) definuje prosociální chování jako: „*sklon pomáhat druhému člověku*.“ Vágnerová (2000) toto chování označuje jako respektující k ostatním, což je pro dítě, které při nástupu do mateřské školy přemýšlí egocentricky, obtížné. Autorka považuje pro rozvoj prosociálního chování za důležité tři aspekty. Je to: uspokojená potřeba jistoty a bezpečí, jistá úroveň rozvoje kognice a dobrý sociální vzor, jelikož se dítě učí nápodobou. Podle Thorové (2015) se rozvíjí kooperativní a sociodramatická hra. Autorka k předškolnímu věku ve spojitosti se sociálním vývojem zmiňuje nezáměrné lhaní, často označované jako konfabulace (tj. spojení reality a fantazie) již zmíněné výše. (Vágnerová, 2000) Langmeier v procesu socializace, který probíhá právě v předškolním období, definuje tři vývojové aspekty, kterými je **sociální reaktivita** (= vztah k lidem), **sociální kontroly** (= přijetí norem) a **sociální role** (= chování



se na základě určitých vzorců, které jsou očekávány). Vývoj sociálních rolí můžeme u dětí sledovat např. při hře, která naplňuje celý předškolní věk. Postupně se dítě od hry paralelní dostává ke hře kooperativní. (Langmeier, 1998)

Jak zmiňuje Šulová (2015) emoční projevy se v předškolním období teprve formují. Definovat je můžeme jako intenzivní, měnící se v krátkém čase. Vývoj citů je ovlivněn vývojem socializace zmíněné výše. Langmeier s Krejčířovou (1998) naráží na důležitou skutečnost, že emoční zralost je velmi úzce spjata se zralostí mentální. U lidí obecně se s každou situací rozvíjí **emoční inteligence**, kterou lze chápat jako orientaci v emocích, regulaci vlastních emocí a schopnost empatie. (Vágnerová, 2007)

### **RVP PV a emocionální a sociální vývoj - cíle**

- „získání relativní citové samostatnosti
- rozvoj schopnosti sebeovládání
- posilování prosociálního chování ve vztahu k ostatním lidem
- rozvoj kooperativních dovedností
- seznamování se světem lidí, kultury a umění, osvojení si základních poznatků o prostředí, v němž dítě žije, ad.“ (RVPPV, 2021, s. 21, 23, 25)

## **2.4 Školní zralost / školní připravenost**

Ze studia odborné pedagogické i psychologické literatury je zřejmé, že někteří autoři pojmy školní zralost a školní připravenost odlišují, jiní je popisují pod jedním z těchto pojmů, jako například Hartl (2004, s. 271-2) v psychologickém slovníku u výkladu pojmu školní zralost dodává: „*nověji školní připravenost*“. Otevřelová (2016) pojmy sice odlišuje, ale sama uznává, že se do jisté míry překrývají. V následujících odstavcích budou pojmy definovány podle autorů jednotlivě.

Podle Vágnerové (2000) je **školní zralost** důležitá pro vstup dítěte do základní školy a jedná se o určitý stupeň vyzrálosti centrální nervové soustavy, který ovlivňuje kvalitu zrakového vnímání, sluchového vnímání, motoriky, laterality, senzomotoriky. Vyzrálost se projevuje: „změnou celkové reaktivity, zvýšením emoční stability a odolnosti vůči zátěži“ (Vágnerová, 2000, s. 96).

Podle Otevřelové (2016) **školní připravenost** souvisí se socializací, přijetím norem, sebeobslužnými aktivitami, emočním prožíváním a motorikou. U připravenosti sledujeme, zda dítě dokáže přijmout novou sociální roli bez větších obtíží.

Zelinková (2001) ve své publikaci zmiňuje výzkumy ze 60. let minulého století, které prováděli známí psychologové Langmeier a Matějček, kteří se na základě špatného prospěchu žáků na základních školách shodli, že pouze dovršení věku 6 let (podle Matějčka dokonce 6 let a 4 měsíce) není dostatečný ukazatel toho, že dítě může nastoupit k povinnému školnímu vzdělávání. V roce 1964 vytvořil Jirásek modifikaci testu Artura Kerna a vznikl tak Jiráskův test školní zralosti. Tento test se využívá dodnes. Test obsahuje tři úkoly doplněné rozhovorem s dítětem:

- Kresba lidské postavy
- Obkreslování věty
- Obkreslování skupiny teček

Jako znaky nezralosti vidí Zelinková (2001) nesamostatnost, hravost, nekázeň a nesoustředěnost.

### 3 PEDAGOGICKÁ DIAGNOSTIKA

Autoři pedagogického slovníku definují diagnostiku jako: „posloupnost činností vedoucí k diagnóze“. (Průcha, 2003) Pokud bychom pojem zúžili pouze na pedagogickou diagnostiku, jedná se o vědeckou disciplínu, která se zaměřuje na výchovně vzdělávací proces, jejímž cílem je zjistit stav rozvoje žáka. Kucharská dokonce uvádí, že učitelky mateřských škol provádí pedagogicko-psychologickou diagnostiku. Ta psychologická stránka diagnostiky je zastoupena v menší míře, než ve které diagnostikuje psycholog, ale zastoupena v mateřské škole je také, a to v podobě zkoumání osobnostních dispozic dítěte. (Mertin, 2015) Podle Kollárikové a Pupaly (2001) se diagnostika nesoustředí pouze na nedostatky, ale měla by vyhledávat také pozitivní vlastnosti.

V ideálním případě se diagnostika provádí 3x za školní rok. Autoři ji dělí na:

- **vstupní** – zjištění vývojových charakteristik a přizpůsobení výuky každému jedinci
- **průběžná** – posouzení pokroků, které dítě udělalo
- **výstupní** – zhodnocení procesu vzdělávání s odkazem na školní zralost, připravenost a nástup do 1. třídy (Mertin, 2015)

Zelinková (2001) uvádí, že v mateřských školách probíhá diagnostika **dlouhodobá** (= diagnostice průběžné), protože učitelka sleduje dítě během celého výchovně-vzdělávacího procesu v každodenních situacích. Jako **krátkodobou** diagnostiku můžeme považovat např. diagnostiku školní zralosti prováděnou v pedagogicko-psychologických poradnách.

#### 3.1 Metody pedagogické diagnostiky

V této kapitole budou popsány metody pedagogické diagnostiky, které jsou učiteli a učitelkami z praxe aktivně při diagnostickém procesu využívány. Jak bude dále zmíněno, nejedná se pouze o metody přímé interakce mezi učitelem a žákem. Pro úspěšné provádění pedagogické diagnostiky je důležitá kombinace různých metod.

##### **Pozorování**

Pozorování je proces, při kterém učitel systematicky sleduje a zaznamenává projevy dítěte. Jak uvádí Zelinková (2001), neposuzujeme přímé psychické procesy,

ale pouze to, co se projeví v jednání a chování dítěte. Právě v přítomnosti pozorovatele může docházet ke zkreslování daného chování. Pozorování dělíme na:

- krátkodobé a dlouhodobé,
- vlastní (přímé) a nevlastní,
- standardizované a nestandardizované.

Aby bylo pedagogické pozorování účinné, je potřeba, aby pozorovatel (tj. v tomto případě učitel, speciální pedagog, psycholog, ad.) dokázal odpovědět na otázky, které Chráska (2007) doplňuje k vlastnostem pozorování:

- „Co pozorujeme?“ – objekt pozorování,
- „Co zjišťujeme?“ – cíl pozorování,
- „Jak toho dosáhneme?“ – organizovanost pozorování,
- „Jak to zachytíme?“ – záznam pozorování. (Chráska, 2007)

Autorky Bednářová a Šmardová se specializují na diagnostiku dětí předškolního věku a ve své publikaci (2015) specifikují, že: „sledování a pozorování dítěte při každodenních situacích a přirozených interakcí je podkladem hodnocení dítěte“.

Aby nebylo pozorování bezvýznamné, je zapotřebí výsledky zaznamenat. Pozorovatel si může vybrat z několika způsobů, přičemž vhodná je i jejich kombinace:

- písemné záznamy (slovní popis, záznamové archy, standardizované metody pro pozorování a hodnocení chování dětí)
- obrazové záznamy (videodokumentace, fotodokumentace)
- hlasové záznamy (záznamy z diktafonu, hlasové záznamy z videa) (Krejčová, 2015)

Jelikož je pozorování velmi rozsáhlý proces, který nese prvky subjektivity, můžeme narazit na rizika, která mohou ovlivnit jeho kvalitu. Zde předkládáme vybrané chyby v diagnostikování:

- haló efekt
- pygmalion efekt
- efekt pořadí
- centrální tendence
- logická chyba
- perseverační tendence

- posuzovací tendence (Tomanová, 2018)

### **Dotazník**

Dotazníková metoda se skládá z písemného kladení otázek a získávání odpovědí od většího množství respondentů. Dotazníky se využívají od 10 let věku. Otázky v dotazníku mohou být uzavřené, polouzavřené a otevřené. (Zelinková, 2001) Šafránková (2019) ještě uvádí 4. typ otázek. Jedná se o škálové otázky, při kterých respondent odpovídá pomocí hodnotících intervalových škál. V mateřské škole můžeme dotazníky použít např. na získávání informací o dětech od zákonných zástupců.

### **Rozhovor**

Rozhovor, též také interview, je metoda, při které klademe otázky ústně. Stejně jako v dotazníku mohou být otázky otevřené, uzavřené a polouzavřené. (Zelinková, 2001) Samotný rozhovor může být strukturovaný, kdy má výzkumník otázky a alternativy odpovědí předem připravené nebo využíváme polostrukturovaný rozhovor, kdy se tazatel přímo nemusí držet počtu a pořadí otázek a navíc může respondent objasňovat a doplňovat odpovědi a nadržet se pouze nabízených možností odpovědi. Poslední možností je nestrukturovaný neboli otevřený rozhovor, u něhož je dané pouze téma a výzkumník s respondentem na něj volně hovoří. U všech typů rozhovoru je nutné odpovědi zaznamenávat. Využít pro to můžeme nejen písemného záznamu, který by mohl být zdoluhavý, ale i diktafonu či počítače. (Šafránková, 2019)

### **Anamnéza**

Další metodou, při které o dítěti získáváme informace, je anamnéza. Anamnestické údaje získáváme na základě rozhovoru či dotazníku. U dětí běžně rozdělujeme anamnézu osobní, rodinnou a školní. U osobní anamnézy zjišťujeme informace o perinatálním, perinatálním vývoji a následném vývoji v oblastech motoriky, řeči, zdravotním stavu, zájmech a případném vývoji obtíží dítěte. Rodinná anamnéza se ptá na rodinné prostředí, vztahy v rodině, výchovu, vztahy mezi sourozenci, popř. na výchovné obtíže. Školní anamnéza se více využívá až na základní škole a věnuje se právě předškolnímu věku, adaptaci na MŠ i ZŠ, vztahy s učiteli, postoji učitelů a prvním obtížím. (Zelinková, 2001) V příloze č. 1 můžete vidět ukázkou anamnestického dotazníku z pedagogicko-psychologické poradny jako pomocník pro posouzení školní zralosti u dítěte v posledním roce předškolního vzdělávání. (Krajská pedagogicko-psychologická poradna Zlín, 2016)

## Testování

Autoři pedagogického slovníku definují testování jako: „*metodu pedagogické a psychologické diagnostiky spočívající v zadávání pečlivě vybraných testových úloh, které se provádí za standardních podmínek a hodnotí se podle předepsaných pravidel*“ (Průcha, 2003, s. 250) Jak uvádí autorky Syslová a Kratochvílová (2017), v mateřské škole se využívají testy zaměřující se na posuzování školní zralosti. Nepatří mezi ně ale testy psychologické, jako je Jiráskův test školní zralosti, který provádí pouze odborníci z pedagogicko-psychologické poradny. Jako diagnostický nástroj lze využít test Předcházíme poruchám učení Sindelarové. Tomuto nástroji bude věnována pozornost v kapitole 4.6.

## Portfolio dítěte

Portfolio dítěte je složka, která může sloužit pouze jako shromaždiště výkresů a pracovních listů z celého školního roku, ke kterému podle uvážení učitelek mohou mít přístup jak děti tak rodiče, a to buď kdykoliv nebo v pouze vymezeném čase (např. při konzultačních hodinách). Tyto práce si zpravidla děti odnášely na konci roku domů. Další možností portfolio je složka s diagnostickými listy, kresbou postavy atd., která slouží pouze učitelce a není na žádném volně dostupném místě. (Bednářová, 2017) V některých mateřských školách se autorka této práce setkala s dalším typem portfolio. Jednalo se o desky, které si děti doma společně s rodiči vyzdobily, vložily do nich např. rodinné fotografie nebo společně nakreslený obrázek a desky přinesly do MŠ. Následně do nich v průběhu roku vkládaly „pro ně“ důležité obrázky a fotografie. Toto portfolio s dětmi putovalo celou předškolní docházkou a na konci si ho odnesly jako vzpomínku na MŠ. V průběhu adaptačního období sloužilo portfolio s fotografiemi jako citová podpora při stesku po rodičích. Kratochvílová (2013) nazývá tento typ portfolio výběrové popř. reprezentační. Všechny typy portfolio plní funkce, které jsou významné pro všechny osoby v edukačním procesu (dítě, rodič, učitel). Je to:

- funkce informační,
- funkce motivační,
- funkce komunikační,
- funkce autoregulační (rozvojová),
- funkce diagnostická.

S vyspělostí informačních technologií poukazují autorky na 2 druhy portfolií – papírové a elektronické. V počítačové složce můžeme mít uloženy videa a audiozáznamy či fotografie. Toto portfolio také zpřístupňujeme rodičům. (Bednářová, 2017)

### **3.2 Oblasti pedagogické diagnostiky**

V této kapitole budou vypsány základní oblasti, kterých se pedagogická diagnostika v předškolním období týká. Tento obsah úzce propojují také vývojová hlediska dětí v kapitole 2 a možnosti záznamů pedagogické diagnostiky v kapitole následující. Je potřeba zmínit, že obsah diagnostiky není určen žádnými zákony, kurikulárními ani jinými dokumenty, proto i při analýze diagnostických nástrojů bylo zjištěno, že oblasti jsou velmi úzce propojeny. Každá mateřská škola a dokonce každá paní učitelka, pokud jí to ředitelka dovolí, může mít ve své diagnostice to, co uzná za vhodné a důležité. K obsahu pedagogické diagnostiky se může vyjádřit kontrola z České školní inspekce, jak se autorka této práce mohla přesvědčit v rámci své praxe.

#### **Hrubá motorika**

Do této oblasti zařazují autoři diagnostických baterií dovednosti jako koordinaci těla při přirozených lokomočních pohybech, udržení rovnováhy, bezpečnou orientaci v prostoru, zdolávání překážek. (Smolíková a kol., 2007) Bednářová a Šmardová (2015) se zaměřují také na skoky, chůzi po schodech (zahrnující střídání nohou) a chůzi na vyvýšené ploše. Podle Otevřelové (2016) bychom neměli sledovat pouze to, zda dítě dovednost umí, ale také to, jakým způsobem ji provádí. Pohyby mohou být křečovitě, neharmonické a neohrabané nebo naopak plynulé a zautomatizované. Všechny tyto charakteristiky je nutné do diagnostických archů zaznamenávat. Oregonská metoda zahrnuje také jízdu na koloběžce, tříkolce, či kole. Autorky testového souboru Pedagogická diagnostika v mateřské škole (Janhubová a Kratochvílová, 2020) se na rozdíl od jiných autorů zaměřují více na propojování mozkových hemisfér pomocí různých pohybových cvičení a na stabilitu pohybu. Zajícová (2020) u dětí zkoumá také obratnost s míčem.

## **Jemná motorika**

V oblasti jemné motoriky a grafomotoriky se většina autorů stejně tak jako Bednářová se Šmardovou (2015) zabývá obratností ruky a prstů spojenou s navlékáním korálků, manipulací s drobnějšími předměty a stříháním. Oregonská metoda (Škardová, 2014) si zakládá na aktivním zúčastňování na těchto činnostech a doplňuje je o práci s papírem (skládání, vytrhávání atd.). U nástroje iSophi je úroveň jemné motoriky společně se zvládnutím úchopu tužky zkoumána u vyplňování pracovních listů v oblasti grafomotorické. (Žižlavská, 2022) Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV se pak zaměřuje v této oblasti na držení tužky a spojuje tedy jemnou motoriku s grafomotorikou a koordinací ruka – oko. Diagnostický nástroj PREDICT se oblastí jemné motoriky věnuje pouze v tom, zda dítě upřednostňuje při činnostech pravou nebo levou ruku. Pokud se zaměříme na spontánní kresbu nebo kresbu postavy, zjistíme, že přímo v testových bateriích se jimi zabývají pouze autorky Bednářová se Šmardovou a Janhubová s Kratochvílovou.

## **Řeč**

Další diagnostikovanou oblastí, která je velmi rozsáhlá je řeč. Bednářová (2007-2022) ve svých obou publikacích zkoumá tuto oblast velmi důkladně. Zaměřuje se nejen na artikulační obratnost a výslovnost, ale i pojmenovávání věcí, skloňování, tvorbu nadřazených a podřazených slov, homonym a mnoho dalšího. Oregonská metoda (2014) zkoumá spíše komunikaci s ostatními a zájem o řeč. Diagnostický nástroj PREDICT (2018a) se na komunikaci zaměřuje v jedné ze svých zkoumaných oblastí. Autoři do ní zařadili správnou výslovnost, ovládání dechu, schopnost vést rozhovor včetně správného formulování otázek, učení se básní, tvorbu rýmů, antonym, homonym a aktivní komunikaci. Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV (2007) se zaměřuje na slovní zásobu a kvalitu verbálního projevu včetně stavby vět, gramatické správnosti atd.

## **Matematické představy**

Během hodnocení pokroků dítěte v oblasti základních matematických představ zjišťují diagnostické nástroje Bednářové a Šmardové (2015), Janhubové a Kratochvílové (2020), iSophi (2022) a Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV (2007). Očekávané výstupy se zaměřují na chápání základních matematických pojmů (geometrické tvary, velikost) a chápání číselné řady. U prvních 3 zmíněných nástrojů jsou výstupy rozpracované do podob porovnávání, seřazování a schopnost určit množství. Diagnostický



program Janhubové a Kratochvílové a iSopfi na rozdíl od ostatních ve svých testových bateriích zjišťují také schopnost počítání pouhým pohledem. Nástroj PREDICT (2018a) udává pouze kritérium orientace v elementárních počtech do deseti.

### **Sluchové vnímání**

Bednářová (2022) zmiňuje důležitost správného rozvoje sluchového vnímání pro počáteční čtení a psaní. Předkládá také výčet toho, co sluchové vnímání zahrnuje. Jedná se o paměť, analýzu a syntézu, diferenciaci, naslouchání, vnímání rytmu a rozlišení figury a pozadí. Všechny tyto oblasti se dotýká při diagnostikování dítěte. Úkoly se tedy zaměřují na vytleskávání, fonologické uvědomování, skládání, porovnávání stejnosti a odlišnosti slyšeného a rozkládání slov na hlásky. Nástroj PREDICT (2018) pouze zjišťuje, zda dítě umí rozlišit začáteční a koncovou hlásku ve slově. Soubor diagnostických úkolů Janhubové a Kratochvílové (2020) se zabývá pamětí na slova, rozdíly ve slyšeném a opakováním rytmu. Diagnostický nástroj Sindelarové (1996) obsahuje úkoly, ve kterých má dítě také hledat rozdíly ve slyšeném. Pro zjišťování však pracuje jak s běžnými slovy, tak se slovy nemajícími smysl.

### **Zrakové vnímání**

Autorky Janhubová a Kratochvílová (2020) spojují zrakové vnímání s matematickými představami. Děti během činností hledají kartičky lišící se v detailech, přičemž kontrola probíhá na základě počítání pouhým pohledem, již zmíněného výše. Další úkoly spočívají v testování zrakové paměti a jsou propojené s geometrickými tvary a pojmenovávání barev. Bednářová se Šmardovou (2022) se dále zaměřují také na odstíny barev, horizontální a vertikální otočení obrázku a skládání obrázků z několika částí. Stejně jako autorky předchozího nástroje se i nástroj PREDICT (2018) zaměřuje na pohyby očí na řádku. EdigUP (2021) zařazuje uvědomění si a využívání smyslů a schopnost rozlišit detaily.

### **Časoprostorová orientace**

Většina autorů testových baterií, stejně jako PREDICT (2018), zařazuje jako výstup předškolního vzdělávání orientaci v čase (včera, dnes, zítra) a orientaci v prostoru a správné používání prostorových pojmů (nahore, dole, vpravo, vlevo ...). Úkoly z diagnostického nástroje Janhubové a Kratochvílové (2020) v rámci prostorové orientace se zaměřují na orientaci na ploše. Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV (2007)

doplňuje také časovou orientaci v částech dne. Bednářová se Šmardovou (2022) mají podle věku rozpracované správné užívání předložkových vazeb.

## **Hra**

Pedagogická diagnostika Janhubové a Kratochvílové (2020) se v oblasti hry zabývá nejen výběrem hry z vývojového hlediska, ale také dodržováním pravidel či přijutím prohry. Bednářová se Šmardovou (2022) hodnotí každé vývojové hledisko hry v daném věku. Přidávají také soustředění na hru. Další diagnostické nástroje, jako např. Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV (2007) se na hru zaměřují převážně z pohledu spolupráce. EdigUP (2021) navíc hodnotí šetrné zacházení s hračkami. Oregonská metoda (2014) se zaměřuje na hraní rolí a vyvíjení vlastní iniciativy během her.

## **Sebeobsluha**

Diagnostický nástroj VÚP (Smolíková a kol., 2007) se zabývá sebeobslužnými činnostmi při hygieně, stolování a oblékání. PREDICT (Syslová, 2018a) se zajímá také o nepořádek a jeho úklid. EdigUP (2021) spojuje sebeobsluhu s pracovními návyky. Bednářová se Šmardovou (2011) mají opět sebeobsluhu při hygieně, umývání, oblékání a stolování pečlivě rozpracovanou a učitel tak může hodnotit aktivity jako je pití z hrnčku, zapínání zipu ad. přesně podle věku dítěte. Oregonská metoda (2014) sebeobsluhu propojuje s uvědoměním si vlastního úspěchu.

## **Sociální dovednosti**

Oregonská metoda (2014), PREDICT (2018) i EdigUP (2021) se sociálními dovednostmi zabývají podobně. Jedná se o dovednosti jako spolupráce, kontakt s dospělým, zdvořilé chování, navazování a udržování přátelství a chápání odlišností. EdigUP se oproti ostatním diagnostickým nástrojům věnuje také výstupům v oblasti citové a emoční.

## 4 NÁSTROJE PEDAGOGICKÉ DIAGNOSTIKY

Na základě diskuzních fór ve skupinách pro předškolní pedagogy na sociální síti Facebook, výzkumu Karlovy univerzity v Praze (Kropáčková, 2019) a vlastní zkušeností s diagnostickými archy autorka této práce zvolila zabývat se následujícími nástroji pedagogické diagnostiky.

### 4.1 iSopfi

Pedagogická diagnostika iSopfi (2021) vytvořená autorkami Pekárkovou a Švandovou ve spolupráci s Pedagogicko-psychologickou poradnou STEP je nástroj pro zjišťování úrovně dovedností u dětí a to buď v přímé interakci dítěte s pedagogem nebo na základě pozorování dítěte. Diagnostiku rozdělily autorky do 3 kategorií podle věku:

- Pedagogická diagnostika 3-4 let
- Pedagogická diagnostika 4-5 let
- Pedagogická diagnostika školní zralosti 5-7 let.

Pedagogická diagnostika je rozdělena do 13 následujících oblastí, přičemž úkoly, které dítě dostává v podobě pracovních listů a kartiček s obrázky, se přímo týkají pouze prvních sedmi:

- Grafomotorika
- Předmatematické představy
- Prostorová představivost
- Časová orientace
- Zrakové vnímání
- Sluchové vnímání
- Verbální myšlení
- Sociální porozumění
- Sebeobsluha
- Jemná motorika
- Hrubá motorika
- Pozornost a řeč (iSopfi, 2021)

Pokud se mateřská škola rozhodne pracovat s tímto programem po zaplacení daného balíčku nebo kompletu všech věkových kategorií, obdrží testové kartičky společně s boxem na pomůcky, záznamovými listy pro učitele, pracovními listy a průvodcem pro učitele. Tento průvodce by měl podle tvůrců nahradit školení, které podle tvůrců není nutné. Autoři uvádějí, že práce s tímto testovým souborem je intuitivní, přesto pokud by měla některá z mateřských škol zájem, může konzultanty iSophi oslovit a proškolení následně proběhne přímo v jejich mateřské škole. Potencionální zájemci o diagnostický nástroj iSophi se mohou přihlásit na krátký webinář, který absolvovala i autorka této práce a část poznatků zde uvedla. Cena za diagnostický nástroj iSophi je poměrně vysoká, ale z diskuzí na facebookových skupinách a referencí na webových stránkách iSophi vyplývá, že se tato investice vyplatí. Cena za diagnostický nástroj je 13 500 Kč/jedna věková skupina.

Tento diagnostický nástroj se od ostatních odlišuje možností digitální nadstavby. Výhoda spočívá v usnadňování záznamů, vyhodnocení a interpretaci výsledků. Generováním reportů v rámci aplikace učitel získává možnost tisknutí pracovních listů přímo pro oslabené funkce. V příloze č. 2 můžeme vidět individuální report dosažené úrovně dovedností dítěte, který je hodnocený škálou VÝRAZNÝ PODPRŮMĚR – PODPRŮMĚR – PRŮMĚR – NADPRŮMĚR. Dále si učitel může stáhnout také srovnávací report, ve kterém může vidět graficky znázorněný progres či regresi daných funkcí. Další možností je skupinový report v rámci třídy a poslední je přehledný report pro rodiče, kteří vidí pouze hodnocení PŘIMĚŘENÁ NEBO VELMI DOBRÁ ÚROVEŇ – SNÍŽENÁ ÚROVEŇ – NÍZKÁ ÚROVEŇ DOVEDNOSTÍ. Z dostupných informací na webových stránkách diagnostického nástroje iSophi lze říci, že rozdíly mezi nástrojem pro mladší věkové skupiny a skupinu v posledním roce předškolního věku jsou pouze v obtížnosti úkolů na základě vývojových dispozic. (iSophi, 2021)

Výše zmíněnou digitální nadstavbu získávají uživatelé k základnímu balíčku zdarma pouze na 4 měsíce. Následně si ji mateřské školy musí doplácet a částka za ni je závislá na počtu dětí a rozsahu funkcí. (iSophi, 2021)

## **4.2 Diagnostický program Bednářové a Šmardové**

Autorky Bednářová a Šmardová (2011) vytvořily rozsáhlou metodiku s názvem Diagnostika dítěte předškolního věku – Co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let. Jelikož

je tento diagnostický soubor určený nejen učitelům, ale také rodičům, je publikace volně dostupná na trhu s knihami. Mateřské školy si mohou pořídit také elektronickou verzi knihy a učitelka si tak může vytisknout a pracovat pouze s úkoly pro danou věkovou skupinu a nemusí stránky z knihy složitě kopírovat. Autorky rozdělily zkoumané dovednosti do následujících oblastí, které dále obsahují několik podoblastí:

- Motorika, grafomotorika, kresba
  - Hrubá motorika
  - Jemná motorika
  - Hmatové vnímání
  - Spontánní kresba
  - Grafomotorické prvky
  - Návyky při kreslení
  - Vizuomotorika
  - Lateralita ruky
  - Lateralita oka
- Zrakové vnímání a paměť
  - Barva
  - Figura a pozadí
  - Zrakové rozlišení
  - Část a celek
  - Zraková paměť
  - Pohyby očí na řádku
- Vnímání prostoru a prostorové představy
- Vnímání času
- Řeč
  - Lexikálně-sémantická rovina
  - Morfologicky-syntaktická rovina
  - Pragmatická rovina
  - Prvky neverbální komunikace
  - Foneticko-fonologická rovina
- Sluchové vnímání a paměť
  - Naslouchání
  - Sluchové rozlišování

- Sluchová paměť
- Sluchová analýza a syntéza
- Vnímání rytmu
- Základní matematické představy
  - Porovnávání, vztahy, pojmy
  - Třídění, tvoření skupin
  - Řazení
  - Množství
  - Tvary
- Sociální dovednosti
- Hra
  - Hra
  - Soustředění na hru
- Sebeobsluha – samostatnost
  - Hygiena
  - Umývání
  - Oblékání
  - Stolování (Bednářová, 2011)

Kniha obsahuje také náměty pro rozvoj schopností a dovedností oslabených funkcí rozdělené podle věku pro děti 3 až 4 roky, 4 až 5 roků a 5 až 6 roků. Úroveň rozvoje se s tímto diagnostickým nástrojem zpravidla sleduje v následující 3stupňové škále: NEZVLÁDÁ – ZVLÁDÁ S DOPOMOCÍ – ZVLÁDÁ SAMOSTATNĚ.

Záznamové archy tohoto nástroje najde učitel v knize (Bednářová, 2011) na 21 stranách rozdělených podle oblastí, nikoliv podle věku. Jak můžeme vidět na záznamovém archu Vnímání prostoru a prostorové představy (viz. příloha č. 3 ) najde učitel dovednosti pro celý předškolní věk a každý rok se k danému archu vrací, aby doplnil aktuální údaje. Na tomto archu je také zřejmé, že u některých oblastí se hodnotící škála liší. Autorky doporučují si buď kolonku barevně vybarvit nebo do ní zapisovat datum. Zároveň je důležité do archů zapisovat poznámky k tomu, jak dítě úkol plní, počty opakování, pozornost atd. U každé oblasti uvádějí Bednářová se Šmardovou podkategorie, vývojové aspekty (obvykle od narození až po předškolní věk) a co způsobuje oslabení dané funkce při nástupu do 1. třídy ZŠ a vývojové škály. Vývojové škály obsahují dovednosti, které by mělo dítě zvládnout, popis způsobu zadávání úkolu dítěti, číslo přílohy, kterou k řešení

jedinec potřebuje. Všech 70 barevných listů s úkoly najde učitel či rodič na konci knihy v přílohách. Oproti předchozímu není tento diagnostický nástroj finančně náročný, stačí pouze zakoupení publikace, kopírování záznamových archů a popř. laminování pomůcek (pracovních listů z příloh). Bednářová také nabízí akreditované kurzy a webináře vztahující se k diagnostice školní zralosti. Aktuální nabídku mohou zájemci nalézt na webových stránkách zařízeních pro další vzdělávání pedagogických pracovníků nebo na <https://klokanovkurzy.luzanky.cz/kurzy-bednarova-diagnostika>.

### 4.3 Klokanův kufr

Dalším diagnostickým nástrojem v předškolním vzdělávání je Klokanův kufr, který úzce navazuje na předchozí Diagnostiku dítěte předškolního věku autorek Bednářové a Šmardové. Krejčí se společně se SVČ Lužánky rozhodla tématu věnovat více z praktické stránky a společně s ilustrátorem Šmardou, Bednářovou a Šmardovou dali výše zmíněnému nástroji praktickou podobu. Jedná se o poměrně velkou uzamykatelnou skříňku na kolečkách pro usnadnění manipulace mezi třídami, ve které nalezneme publikaci Diagnostika dítěte předškolního věku, 10 kusů záznamových archů a 3 boxy s pomůckami (skládačky, vkládačky, diagnostické karty). Dovednosti, které učitel diagnostikuje, jsou stejné jako v již zmíněné knize. Pořizovací cena „kufru“ je 29 990 Kč, a tak se předpokládá, že ji budou využívat mateřské školy nikoliv rodiče. Pro rodiče tvůrci doporučují využívat tzv. Klokanovy kapsy, které jsou pomůckou pro rozvíjení oslabených funkcí. (Lužánecký obchod, 2021) Autoři publikace Pohledy na diagnostiku školní zralosti označují Klokanův kufr jako „*diagnosticko-intervenční nástroj, který naučí dítě všemu, co potřebuje umět před nástupem do školy*“. Díky třem variantám (rozděleno dle obtížnosti) úkolů je Klokanův kufr vhodný pro celý předškolní věk i pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami. (Vítová, 2021, s. 38)

S rozmachem digitálních technologií doplnilo SVČ Lužánky tento diagnostický nástroj o online aplikaci „KLOKANŮV KUFR“, která je dostupná na Google Play a App Store. Zájemci ji mohou v rámci demoverze vyzkoušet zdarma. Následná cena se pro MŠ určuje podle počtu dětí – 5 Kč/dítě/ měsíc + 100 Kč/měsíc jako paušální poplatek za administraci + DPH. Výhodou pro mateřské školy může být forma úhrady ze Šablon (OP JAK). Pro učitelky může být velmi atraktivní funkce, která umožňuje hodnotit více dětí najednou. (Lužánecký obchod, 2021)

#### 4.4 Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV

Tento nástroj s podtitulem „Metodika pro podporu individualizace vzdělávání v podmínkách mateřské školy“ vznikl jako inspirace pro diagnostikování v MŠ již v roce 2007. Vytvořen byl týmem učitelů pod vedením Smolíkové pod záštitou Výzkumného ústavu pedagogického v Praze (dále jen VÚP), a to na základě povinnosti vyplývající z RVP PV diagnostiku provádět a jeho úkolem bylo pomoci předškolním učitelům tuto obligaci ulehčit. Autoři uvádí, že: „*metodika není povinná, či závazná*“. K posouzení úrovně vývoje dítěte slouží vývojové řady, na jejichž základě vypracovali autoři několik záznamových archů, do kterých učitel zaznamenává individuální pokroky v dovednostech dítěte od 3 do 7 let. Jelikož byly vývojové řady vypracovány na základě vzdělávacích oblastí RVP PV (viz. kapitola 1.1), vyčlenila autorka také záznamový arch osobnostních charakteristik dítěte (ukázka viz. příloha č. 5). Vývojové škály jsou pětistupňové, jak můžeme vidět na ukázce záznamového archu v příloze č. 6, přičemž hodnocení 5 znamená nejvyšší možnou dosaženou úroveň. (2007)

VÚP vyčlenilo jeden ze záznamových archů pro děti v posledním roce předškolního vzdělávání. Je určen pro děti od 5 let a autoři ho doporučují také pro děti s odkladem povinné školní docházky. I přesto, že může učitel udělat čtyři záznamy, metodika radí využívat arch pro záznam dovedností na začátku školního roku a poté maximálně 2x. Oproti méně obsáhlému záznamovému archu pro mladší děti, obsahuje tento 57 dovedností, které mají být hodnoceny a používá se pro ně jiná, následující stupnice hodnocení:

- 1 – dosud nezvládá
- 2 – zvládá s vynaložením maximálního úsilí
- 3 – přetrvávající problémy
- 4 – zvládá spolehlivě, bezpečně
- N – není hodnoceno

Národní pedagogický institut ČR v 1. pololetí roku 2023 zajišťuje v každém kraji 22hodinové kurzy s názvem „Pedagogická diagnostika v mateřské škole“, ve kterých se lektoři věnují nejen samotnému diagnostikování, ale také formativnímu hodnocení, individualizaci, práci s portfolií atd. (Metodika pro podporu individualizace vzdělávání v podmínkách mateřské školy, 2022)



#### 4.5 Pedagogická diagnostika v mateřské škole autorek Janhubové a Kratochvílové

Další diagnostickým programem je Pedagogická diagnostika v mateřské škole od autorek Janhubové a Kratochvílové. K využívání této testové baterie je nutný akreditovaný kurz MŠMT, který lektorují pouze autorky programu. Účastník školení obdrží soubor, který obsahuje teoretické ukotvení, instrukce k zadávání úkolů, záznamový arch a pomůcky. Kurz je rozdělen do dvou částí – teoretické a praktické. Při praktické části si každý účastník vyzkouší provádění diagnostiky pro různé věkové skupiny, při kterém lektorky kontrolují správnost provádění. Diagnostikování podle tohoto programu z velké části probíhá na základě přímé interakce dítěte s učitelem. Záznamový arch se skládá z 5 stran a obsahuje všechny věkové kategorie, tj. 3 až 4 roky, 4 až 5 let a 5 až 7 let. Hodnotící škála má 3 stupně: NEZVLÁDÁ – ZVLÁDÁ ČÁSTEČNĚ (MÉNĚ OBRATNĚ, S OPAKOVÁNÍM) – ZVLÁDÁ SAMOSTATNĚ. učitel by si měl během diagnostikování zapisovat do záznamového archu různé poznámky ke způsobu provádění úkolů (lateralita, obratnost ...). Diagnostický nástroj obsahuje 11 zkoušek:

- Motorika
- Grafomotorika
- Vnímání prostoru
- Zrakové vnímání
- Matematické představy
- Sluchové vnímání
- Vnímání času
- Řeč a myšlení
- Hra
- Sebeobsluha
- Sociální dovednosti a sebehodnocení. (Janhubová, 2020)

Záznam k posledním třem oblastem se dělá na základě pozorování dítěte. Pomůcky, které učitel k diagnostikování potřebuje přispívají k tomu, že zkoušení probíhá formou hry. Autorky preferují, aby diagnostika probíhala v tichém prostředí, kde bude pouze učitelka a dítě. (Janhubová, 2020) Touto otázkou v procesu diagnostikování se zabývá i Zelinková (2001), která větší klid na práci vidí jako možný důvod k podávání lepších výsledků např. v PPP.

Autorka této práce prošla kurzem Pedagogická diagnostika v mateřské škole a zavázala se k respektování autorských práv, především tedy nešíření obsahu v žádné podobě, proto ani v přílohách není zobrazen záznamový arch. Zveřejnění všech výše poskytnutých informací je odsouhlaseno autorkou PaedDr. Zdeňkou Janhubovou na základě e-mailové komunikace.

#### **4.6 Předcházíme poruchám učení – Brigitte Sindelarová**

Nástroj rakouské psycholožky Sindelar (1996), který se na českou scénu dostal díky Věře Pokorné, mohou využívat učitelky u dětí v posledním roce předškolního vzdělávání, ale také učitelky prvních tříd na základních školách. Kniha, která obsahuje i úkoly v podobě příloh, je nyní na českém trhu nedostupná. Publikace je rozdělena na dvě části – diagnostickou a intervenční (tzv. programy nácviku). Autorka vývoj myšlení a učení přirovnává ke stromu, který má kořeny, kmen a korunu. Kořeny a kmen zastupují základní schopnosti a dovednosti. Větve, které tvoří korunu, představují zkušenosti, které dítě získává. U kmene stromu, jak můžeme vidět na obr. v příloze 7 je pes, který je bdělý a čeká na každý nový podnět.

Pro využívání tohoto diagnostického nástroje v praxi nepotřebuje učitelka mateřské ani základní školy žádné školení. Autorka knihy však upozorňuje na důsledné prostudování instrukcí k zadávání jednotlivých úkolů. Sindelarová také připomíná, že dítě má úkoly vykonávat v klidu, v místnosti pouze s učitelem, který nemá být netrpělivý a v žádném případě se na dítě nemá zlobit, ba dokonce v něm vzbuzovat strach.

#### **Diagnostická část je rozdělena do následujících 19 úkolů:**

- Rozdíly v párových obrázcích
- Rozdíly v párových tvarech
- Ukryté tvary
- Rozdíly mezi dvěma slovy
- Rozdíly mezi dvěma slovy nemající smysl
- Ukrytá slova
- Spojení mezi viděným a slyšeným vjemem
- Spojení mezi slyšeným a viděným vjemem
- Paměť na obrázky

- Paměť na tvary
- Paměť na řadu slov
- Paměť na řadu slabik
- Zapamatovat si obrázky – vyjádřit se slovy
- Zapamatovat si slova – vyhledat k nim obrázky
- Pohotovost mluvidel
- Koordinace ruky a oka při psaní
- Vyhledávání obrázků
- Vyhledávání slov
- Vnímání vlastního těla a prostoru (1996)

U každého úkolu nalezne učitel odborné pojmenování oblasti, kterou při zadávaném cvičení diagnostikuje, dále důležité poznámky k zadávání, číslo souboru úkolů, který bude využívat, následně přímou instrukci pro dítě a nakonec hodnocení úkolu. Zde je příklad instrukce pro dítě, která je jasná a stručná: „*Budu ti říkat slova. Pozorně mě poslouchej a zkus po mně každé slovo opakovat. Některá slova budou těžká, ale přesto se pokus je vyslovit*“. (Sindelar, 1996, s. 25-26) Do záznamového archu (popř. na čistý papír) zaznamenává učitelka počet chybných odpovědí podle návodu k hodnocení. Následně vybarví větve v koruně stromu – každá chybná odpověď znamená nevybarvenou část větve u daného úkolu.

#### **4.7 Oregonská metoda hodnocení předškolních dětí**

Tento diagnostický nástroj (Škardová, 2014) vychází z myšlenky programu Začít spolu (také známé jako Step by Step), která klade důraz na tzv. nekognitivní dovednosti, odpovědnost, individualitu každého dítěte. Tyto znaky se objevují v oregonské metodě hodnocení, která se zaměřuje na sociální, emocionální a osobnostní dovednosti dítěte. Hodnocení probíhá na základě pozorování, přičemž je zaznamenáváno do záznamových archů a klasifikováno na škále od 1 do 5. Autoři doporučují vyplňovat záznamové archy barevnými pastelkami, a to z důvodu větší přehlednosti a možnosti sledování individuálních pokroků ve vývoji jedince. Diagnostický nástroj, sestavený Saiferem, obsahuje 60 položek k hodnocení. Česká verze obsahuje pouze zkrácenou formu s 35 položkami rozdělenými do následujících kategorií:

- Hra

- Sebeobsluha
- Sebeříjetí – sebedůvěra, představy o sobě
- Sociální dovednosti
- Jazyk a komunikace
- Motorika
- Předpoklady dítěte
- Poznávání řešení problémů
- Poznávání v oblasti matematických představ
- Poznávání v oblasti jazyka (2014)

Záznamový arch včetně vysvětlivek k hodnotícím škálám je součástí této práce v příloze č. 8. Na základě této metody hodnocení vytváří učitelka individuální plán pro dítě (viz. příloha č. 9).

## 4.8 PREDICT

PREDICT (2018) je diagnostický nástroj vytvořený autorkami Syslovou a Kratochvílovou, který vznikl v rámci projektu „Good Start to School“ a financován byl z finančních prostředků Evropské unie. Na projektu spolupracovaly také mateřské školy v České republice, Slovenské republice a Maďarsku.

Autorky v publikaci Školní zralost (Bednářová, 2017) uvádí, že zaznamenávání individuálních výsledků by mělo být průběžné a pouze tento diagnostický nástroj nestačí k posuzování školní připravenosti dítěte. Syslová s Kratochvílovou doporučují PREDICT kombinovat s diagnostickým nástrojem Sindelarové nebo Školní zralostí od autorek Bednářové a Šmardové. Oblasti v záznamovém archu vychází z Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání. V deseti následujících oblastech je obsaženo 44 kompetencí:

- Gramotnost
- Zdraví
- Komunikace
- Sebepojetí
- Respekt
- Aktivita

- Samostatnost
- Přístup k učení
- Pravidla
- Řešení problémů (Syslová, 2018d)

Záznam prováděné pedagogické diagnostiky může učitel provádět pomocí počítače a předpřipravené tabulky v programu Excel nebo může využít papírovou formu záznamu. Do záznamového archu uvádí učitel datum splnění dané dovednosti nebo pouze barevně označí políčko. Škála hodnocení je tedy pouze dvoustupňová – NESPLNIL – SPLNIL. K využívání tohoto nástroje nepotřebuje učitel žádné školení, podle autorů postačuje pouze pečlivé prostudování metodiky pro učitele. (Syslová, 2018c)

## 4.9 EdigUP

EdigUP (2021) je online webová aplikace pro pedagogickou diagnostiku v mateřských školách vyvinutá týmem z pedagogické fakulty univerzity Palackého v Olomouci: prof. Eva Šmelová, PhDr. Dominika Provázková Stolinská, PhDr. Pavlína Částková a Ludmila Smékalová Ph.D. a kolektiv. Na vývoji se také podíleli učitelé a ředitelé vybraných mateřských škol v Olomouci. Tato aplikace zatím nebyla uvedena na trh a je ve fázi testování několika mateřskými školami v okolí Olomouce. Tato aplikace slouží nejen jako diagnostický nástroj, ale i jako prostředek komunikace mezi mateřskou školou a rodiči ohledně individuálního rozvoje každého dítěte s možností přidání pracovní listů. Zájemci mají možnost shlédnout prezentaci na webové stránce <https://www.edigup.cz/> a případně kontaktovat řešitelský tým. Sledované výstupy jsou rozdělené podle oblastí vzdělávacího obsahu dle RVP PV a následně takto:

- Dítě a jeho tělo
  - Hrubá motorika
  - Jemná motorika
  - Práce smyslů
  - Pracovní návyky a sebeobsluha
  - Pojmová a poznatková vybavenost v oblasti lidského těla a zdraví
- Dítě a jeho psychika
  - Jazyk a řeč
  - Poznávací schopnosti a funkce

- Sebepojetí, city, vůle
- Dítě a ten druhý
  - Překročení rámce vlastní rodiny
  - Aspekty spolupráce
  - Přiměřená úroveň vývoje citů
- Dítě a společnost
  - Návyky v sociálním kontaktu
  - Porozumění situaci a kontextu
  - Rozvoj sounáležitosti
  - Rozvoj emocionality
- Dítě a svět
  - Orientace v prostředí
  - Upevnění běžných aktivit a činností
  - Ukotvení v prostředí (Šmelová, 2021)

Učitel má dále v aplikaci edigUP možnost přidat vlastní očekávaný výstup, který chce hodnotit. Hodnotící škála je čtyřstupňová - NESPLŇUJE – SPÍŠE NESPLŇUJE – SPLŇUJE ČÁSTEČNĚ – ZCELA SPLŇUJE. Poslední možností je volba pole NELZE HODNOTIT. Po zaškrtnutí daného hodnocení se učiteli zobrazí indikátor hodnocení, ve kterém musí doplnit poznámku týkající se hodnocení daného výstupu a možnost individuálního rozvoje dítěte. Tato poznámka může být viditelná také pro rodiče dítěte. (EdigUP, 2021)

## **5 DÍTĚ S VYŠŠÍ POTŘEBOU PODPORY V MATEŘSKÉ ŠKOLE**

Pro děti s vyšší potřebou podpory, na základě diagnostických výsledků, je potřeba využít některý z prostředků popsaných v této podkapitole. Při nejmenším se jedná o individuální rozvoj jedince (proces individualizace v předškolním vzdělávání byl popsán již v kapitole 1.2). Autoři jako Bednářová (2015), Bytešnicková (2012) nebo Krejčová (2015) mluví také o úzké spolupráci s rodiči. Na tomto základu je také postaveno několik následujících stimulačních programů. Na trhu existuje také velké množství materiálů a knih, které mohou využívat nejen učitelé, ale i rodiče. Jedná se o ne tolik systematické programy. Pro příklad můžeme zmínit pracovní sešity „Dětská naučná edice“ od Bednářové nebo náměty pro rozvoj v knize Komunikace předškolního věku od Bytešnickové.

### **5.1 Spolupráce s odborníky**

Pokud budeme s diagnostickými nástroji pracovat podle pokynů, mohou odhalit kdejaký problém. Syslová s dalšími autorkami (2018b) uvádí fakt, že inkluzivní vzdělávání, které je v posledních letech v České republice usilovně podporováno, přenáší na učitele větší nároky právě na práci s pedagogickou diagnostikou. Pokud má učitel z dostupných záznamů podezření na přítomnost specifických poruch učení, odesílá dítě k odborníkovi. Těmito pracovišti jsou zpravidla:

- Pedagogicko-psychologická poradna (PPP)
- Speciálně pedagogické centrum (SPC)

Michalová (2012) zmiňuje odborníky, jako jsou pediatři, neurologové, logopedi a kliničtí psychologové.

### **5.2 Tvorba Plánu pedagogické podpory**

Plán pedagogické podpory se tvoří pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Jedná se však pouze o děti, u kterých byl přiznám 1. stupeň podpůrných opatření nebo pokud si chce učitelka u dítěte s vyšší potřebou podpory vést systematické záznamy jeho rozvoje. Plán pedagogické podpory je tvořen učitelkami mateřské školy ve spolupráci s poradenským pracovníkem školy (např. školním speciálním pedagogem). (Musová, 2020)

### **5.3 Nástroje pro rozvoj – aplikace iSophi**

#### **Nástroj CIRIL**

Pedagogicko-psychologická poradna STEP vytvořila podpůrný nástroj CIRIL pro rozvoj inforatického myšlení, jehož úroveň se ve všech jeho částech (zrakové vnímání, prostorová představivost, matematické dovednosti, časové vnímání, posloupnosti a algoritmy) zjišťuje právě pomocí diagnostického nástroje iSophi, na jejímž základě se vybere úroveň tohoto vzdělávacího nástroje, která je pro dítě vhodná. (ISophi, 2021)

#### **Nástroj SMART**

Tento nástroj nijak nenavazuje na diagnostický program, ale propojuje dětský svět kostek a stavebnici s pomocí digitálního zařízení – tabletu. Rozvíjí zrakové vnímání, prostorovou orientaci, matematické dovednosti a inforatické a algoritmicke myšlení. (ISophi, 2021)

#### **Myšák počítá**

Myšák počítá je aplikace určená pro tablety a mobilní zařízení, která u dětí od 4 až 5 let rozvíjí předmatematické představy. (ISophi, 2021)

### **5.4 Stimulační program pro předškoláky a děti s odloženou školní docházkou MAXÍK**

Autorky stimulačního programu Maxík Bubeníčková a Janhubová tento program, jak již z názvu vyplývá, nedoporučují pouze dětem s odloženou školní docházkou, ale všem dětem v posledním roce předškolního vzdělávání. Jedná se o soubor cvičení uspořádaných do 15 lekcí. Každá lekce se procvičuje tak dlouho, dokud je potřeba. Velký důraz je kladen na dýchání a držení tužky při grafomotorických činnostech. Každá obsahuje tři úkoly – pohybový, grafomotorický a hru. Hrou mohou být např. Maxíkovy hádanky, které podporují rozvoj sluchového vnímání, paměti a pozornosti, na jejichž příklade ilustrují podobu programu autoři publikace Znevýhodněný žák. (Valenta, 2020, s. 152-154) Každé dítě si vede Maxíkův deníček, ve kterém si na konci týdne samo hodnotí, jak se mu jednotlivé úkoly během týdne dařily. Stimulační program Maxík se mimo rozvoje motoriky a grafomotoriky zaměřuje na rozvoj funkcí v oblasti zrakové, sluchové, prostorové orientace, intermodality, seriality a koncentrace pozornosti. Jak Otevřelová (2016), tak autorky na svých webových stránkách zdůrazňují, že nácvik je zaměřen na vytváření správných pohybových stereotypů, jako je úchop tužky, či správné sezení. V tomto programu je důležitá spolupráce dítěte, učitele a rodičů.



## **5.5 HYPO**

Program prevence specifických poruch učení v předškolním a raném školním věku je určen také pro děti od 5 let. Během plnění úkolů děti rozvíjí pozornost a percepci, vizuomotorickou koordinaci. Stejně jako u stimulačního programu Maxík je důležitá spolupráce s rodiči, kteří úkol každý den s dítětem opakuji. (Otevřelová, 2016) Celý program je tvořen deseti až dvanácti lekcemi, z nichž každá obsahuje 6-7 úloh. Program autorky Michalové je využíván především pracovníky školských poradenských zařízení, ale to neznamena, že je nemohou využívat i učitelé MŠ, kteří prošli jednodenním kurzem. Před a po zahájení kurzu udělá učitel s dítětem krátké screeningové vyšetření silných a slabých stránek v oblastech, které jsou následně během programu posilovány. (Valenta, 2020)

## **5.6 Metoda dobrého startu**

Polský program pro rozvíjení kognitivních funkcí se od přechozích liší tím, že probíhá převážně ve skupině. Aktivitry jsou spojené s hudbou a doporučují se opakovat 2krát – 3krát týdně. V každé lekci děti rozvíjí komunikační dovednosti, percepci, pravolevou orientaci a rytmus. (Valenta, 2020) Trelová (2010) představuje na portále wiki.rvp.cz část první lekce, kterou provází lidová píseň „Pec nám spadla“. Z příkladu práce je zřejmé, že se jedná o řízenou činnost v mateřské škole a spolupráce rodičů u tohoto programu není zapotřebí.

## **5.7 Edukativně stimulační skupiny**

Dalším programem pro děti před zahájením povinné školní docházky jsou Edukativně stimulační skupiny autorek Bednářové a Šmardové. Během intervence, která obsahuje 10 lekcí, se program zaměřuje na jemnou motoriku, grafomotoriku, rozvoj řeči, vnímání, prostorovou orientaci a rozvoj matematických představ. Důležitá je spolupráce učitele a rodičů, kteří během jednotlivých lekcí pracují s dítětem doma. (Bytešniková, 2012) Bednářová se Šmardovou uvádějí, že úkoly v lekcích mají charakter diagnostický i preventivní. Lekce je důležité nepřeskakovat, postupovat přesně a k další lekci přecházet až po splnění té předchozí, jednodušší. Pro zařazení programu Edukativně stimulační skupiny musí učitel projít dvacetičtyřhodinovým akreditovaným kurzem v PPP Brno. (Pedagogicko-psychologická poradna Brno)

## **6 EMPIRICKÁ ČÁST**

Empirická část diplomové práce je tvořena popisem hlavních a dílčích cílů, metodologií výzkumu a informacemi o dotazníkovém šetření. Stěžejní částí bude kapitola 7, ve které budou interpretovány výsledky dotazníkového šetření. V závěru empirické části jsou verifikovány hypotézy.

### **6.1 Cíle výzkumu**

Hlavním cílem dotazníkového šetření je zjistit a porovnat znalost, využívání a účinnost diagnostických nástrojů mezi učiteli a učitelkami mateřských škol v České republice.

#### **Dílčí cíle:**

1. Zjistit, jaké aspekty (dosažené vzdělání, pedagogická praxe, proškolení práce s diagnostickým nástrojem a věkové složení třídy) ovlivňují práci s diagnostickými nástroji.
2. Zjistit přehled učitelů a učitelek o různých typech diagnostických nástrojů.
3. Zjistit jaké prostředky a formy práce využívají učitelé u dětí s potřebou podpory v předškolním vzdělávání.
4. Zjistit, do jaké míry se požadavky učitelů na diagnostické nástroje shodují s náležitostmi těch, které učitelé využívají ve své praxi.

### **6.2 Metodologie výzkumu**

Pro empirickou část této práce byl zvolen smíšený design výzkumu. Chrástka (2007) definuje tři úrovně výzkumu, kterých se autorka práce držela. První fází je pilotáž, na níž navazuje předvýzkum, a poté následuje vlastní výzkum. Pilotáž byla realizována pomocí kvalitativního šetření. Během pilotáže autorka náhodně oslovila učitelky mateřských škol, se kterými proběhl krátký polostrukturovaný rozhovor pomocí webové aplikace Google Meet. Na základě pilotáže byl vytvořen nestandardizovaný dotazník, který se stal součástí předvýzkumu, během kterého byly náhodně osloveny mateřské školy pomocí e-mailových adres a požádány o vyplnění dotazníků s následnou zpětnou vazbou. Návratnost dotazníků se zpětnou vazbou byla 43%. Na základě jejich odpovědí byly

pro větší srozumitelnost přeformulovány odpovědi v otázkách č. 15 a 17. Na základě nevědomosti některých respondentů o názvu jejich diagnostického nástroje, bylo k otázce č. 7 doplněno video s názvy a obrázky diagnostických nástrojů a jejich záznamových archů. Pro vlastní výzkum byla zvolena metoda kvantitativního výzkumu. Respondenti na otázky odpovídali prostřednictvím dotazníkového šetření. Dotazník je podle Gavory (2000, s. 121) „způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí“. Otázky v dotazníku byly formulovány jako uzavřené a polouzavřené. Dobře sestavený dotazník se vyznačuje reliabilitou a validitou. (Chráška, 2007) Odpovědi byly následně tříděny, u odpovědí na polouzavřené otázky proběhlo kódování. Během statistického třídění dat bylo využito třídění prvního, druhého i třetího stupně. Nominální i ordinální data byla následně statisticky vyhodnocena.

Během verifikace hypotéz byly použity následující statistické metody:

- Test nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^n \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

- U-Test Manna a Whitneyho

$$Z = \frac{U - \mu + c}{\sigma}$$

### 6.3 Dotazníkové šetření

Dotazník, určený pro učitele a učitelky mateřských škol, byl sestaven na základě teoretických poznatků týkajících se tématu. Dotazník obsahuje 18 otázek, přičemž všechny jsou pro respondenty povinné. Pro vytvoření dotazníků, následný sběr a vyhodnocení odpovědí byl využit online nástroj Survio, který v placené verzi Standard umožňuje autorce práce filtrovat a segmentovat výsledky, což je pro praktickou část této práce stěžejní.

Autorka v úvodu požádala respondenty o vyplnění anonymního dotazníku a seznámila je s hlavním cílem diplomové práce.

Otázky 1-3 se zaměřují na respondenta, jeho pohlaví, nejvyšší dosažené vzdělání a délku praxe v mateřské škole. I přes malé zastoupení mužů, jako učitelů v mateřských školách, se autorka rozhodla zařadit identifikátor „pohlaví“ do dotazníku s předpokladem, že muži mohou např. na důležité vlastnosti diagnostických nástrojů nahlížet jinak. Otázka č. 4 slouží také pro segmentaci výsledků a zaměřuje se na věkové složení třídy, se kterou učitel pracuje. Další otázky se doptávají na četnost diagnostikování v jejich mateřské škole.

Otázky 7-9 se týkají přímo diagnostických nástrojů, které jsou popsány v kapitole 4. 7. otázka se ptá na nástroj, se kterým učitelka pracuje. V otázce následující zjišťuje autorka přehled učitelů o různých nástrojích pro diagnostiku dětí předškolního věku a v 9. otázce respondenti volí ten nejvhodnější.

Otázky č.10 a 11 se zaměřují na proškolení práce s diagnostickým nástrojem a tím, kdo učitelkám určuje, s jakým nástrojem budou pracovat.

Otázka č. 12 se zabývá intervencí, kterou učitelky po zjištění neuspokojujících výsledků zahájí (jedná se např. o stimulační programy určené pro děti v posledním roce předškolního vzdělávání, popř. pro děti s odkladem školní docházky). S touto otázkou souvisí také otázka č.14, týkající se změny přístupu v diagnostikování v posledním roce předškolního vzdělávání.

Otázky č. 13, 15, 16, 17, 18 a 19 se zaměřují na formální stránku diagnostických nástrojů a jejich záznamových archů. Respondenti odpovídají na otázky, týkající se jejich diagnostického nástroje, ale i na to, co by jim obecně vyhovovalo nejvíce.

Na konci dotazníkového šetření bylo respondentům poděkováno za jejich součinnost.

### **Distribuce dotazníku**

Distribuce dotazníků probíhala dvěma způsoby. V prvním případě se jednalo o distribuci přes sociální síť Facebook a Instagram. Ve facebookových skupinách pro učitele mateřských škol autorka zavěsila odkaz s prosbou o vyplnění, na Instagramu probíhala prosba přes profil @skolkohrani\_s\_gabi. V druhém případě využila autorka e-mailových adres z adresáře škol a školských zařízení, dostupné na <http://stistko.uiv.cz/registr/vybskolrn.asp>, kontaktovala e-mailem ředitele a ředitelky mateřských škol, popř. v případě sloučených subjektů ředitele a ředitelky základních škol.

V e-mailu byli ředitelé požádáni o rozposlání e-mailu s odkazem na dotazník učitelům své mateřské školy.

## 6.4 Hypotézy

Na základě výše stanoveného cíle výzkumu a dílčích cílů byly stanoveny následující hypotézy. Pro statistické ověřování dat bylo významné určit jak nulové, tak i alternativní hypotézy.

**H1:** učitelé, kteří byli proškoleni pro práci s diagnostickým nástrojem, tento nástroj považují za nejvhodnější častěji než učitelé, kteří s diagnostickým nástrojem nebyli proškoleni.

**H0:** Učitelé, kteří byli proškoleni pro práci s diagnostickým nástrojem, tento nástroj nepovažují za nejvhodnější častěji než učitelé, kteří s diagnostickým nástrojem nebyli proškoleni.

**HA:** Učitelé, kteří byli proškoleni pro práci s diagnostickým nástrojem, tento nástroj považují za nejvhodnější častěji než učitelé, kteří s diagnostickým nástrojem nebyli proškoleni.

**H2:** Přehled o různých typech nástrojů pedagogické diagnostiky závisí na stupni dosaženého vzdělání.

**H0:** Učitelé s vysokoškolským vzděláním nemají větší přehled o nástrojích pedagogické diagnostiky než učitelé se středním vzděláním.

**HA:** Učitelé s vysokoškolským vzděláním mají větší přehled o nástrojích pedagogické diagnostiky než učitelé se středním vzděláním.

**H3:** Mezi délkou praxe učitelů a větší mírou znalosti různých diagnostických nástrojů je vztah.

**H0:** Délka praxe učitelů a větší míra znalosti různých diagnostických nástrojů na sobě není závislá.

**HA:** Délka praxe učitelů a větší míra znalosti různých diagnostických nástrojů je na sobě závislá.

**H4:** Mezi mírou využívání podpůrných prostředků pro děti s vyšší potřebou podpory v předškolním vzdělávání a věkovým rozložením třídy je vztah.

**H0:** Vyšší míra využívání prostředků a forem práce u dětí s vyšší potřebou podpory v předškolním vzdělávání není závislá na věkovém rozložení třídy.

**HA:** Vyšší míra využívání prostředků a forem práce u dětí s vyšší potřebou podpory v předškolním vzdělávání je závislá na věkovém rozložení třídy.

**H5:** Vyšší spokojenost učitelů s požadavky na diagnostické nástroje je závislá na tom, zda mají učitelé nebo ředitelka mateřské školy pravomoc rozhodovat o výběru diagnostických nástrojů.

**H0:** Vyšší spokojenost učitelů s požadavky na diagnostické nástroje není závislá na tom, zda mají učitelé nebo ředitelka mateřské školy pravomoc rozhodovat o výběru diagnostických nástrojů.

**HA:** Vyšší spokojenost učitelů s požadavky na diagnostické nástroje je závislá na tom, zda mají učitelé nebo ředitelka mateřské školy pravomoc rozhodovat o výběru diagnostických nástrojů.

## **6.5 Charakteristika výzkumného vzorku**

Z přímého odkazu dotazník navštívilo 1868 osob. Z tohoto počtu se do výzkumného šetření zapojilo 1385 respondentů, kteří odeslali kompletně vyplněný dotazník. Míra úspěšnosti vyplnění byla tedy poměrně vysoká – 74,1%. Z počtu 1385 vyplněných dotazníků musely být hned na začátku analýzy výsledků 2 vyřazeny, a to na základě podrobnější analýzy otázek, kde bylo zjištěno, že respondentky v mateřské škole působily na pozici asistentů pedagoga, pro které nebyl tento dotazník určen. Možnost vyplnění dotazníku měli respondenti od 23. února 2023 do 10. března 2023.

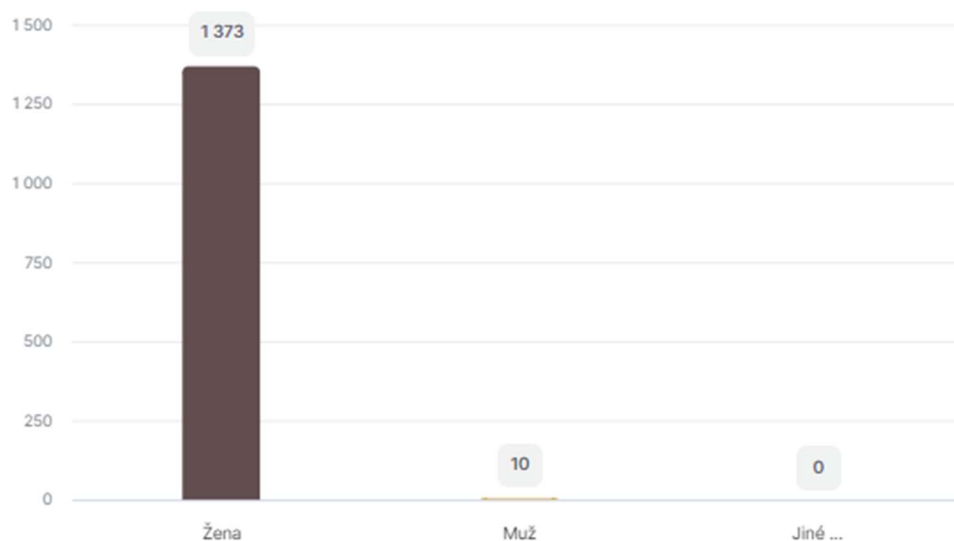
## 7 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

V následujících podkapitolách jsou graficky znázorněny a deskriptivně popsány výsledky dotazníkového šetření. Pro lepší přehlednost se autorka práce rozhodla využít různé stupně barev následně:

- Nesegmentované výsledky – stupně hnědé až žluté
- Segmentované výsledky dle určitého filtru – stupně rudé až růžové

Graf 1: Otázka č. 1 v dotazníkovém šetření - pohlaví

### 1. Jsem ...

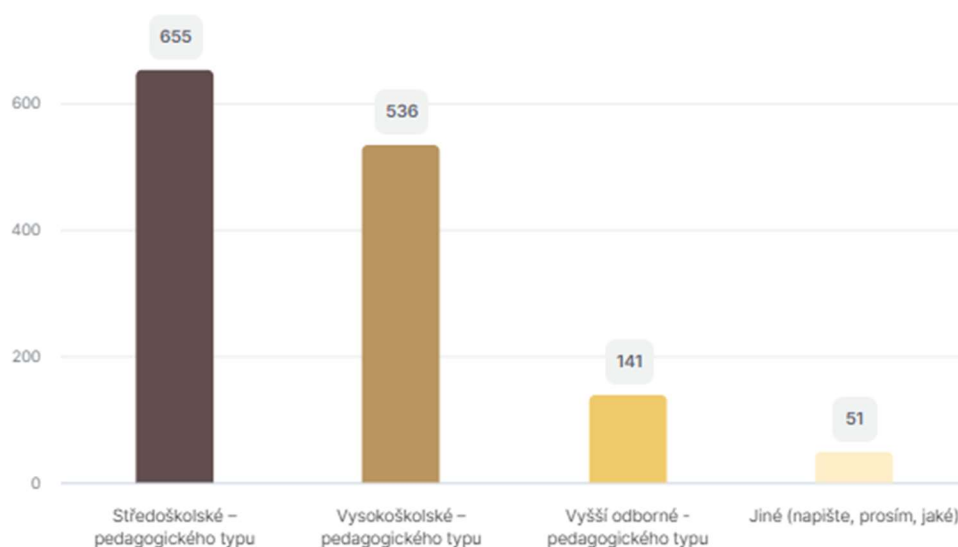


Zdroj: vlastní

Komentář: Jak můžeme vidět na grafu č. 1, do výzkumu se zapojilo 1373 žen a 10 mužů. V procentuálním vyčíslení se výzkumu zúčastnilo 0,72 % mužů. Tento údaj se téměř shoduje s výsledky Českého statistického úřadu, podle kterého ve školním roce 2021/2022 učilo v mateřských školách 0,69 % učitelů – mužů. (Školy a školská zařízení 2021/22, 2022) Z tohoto hlediska jsou v dotazníku zastoupeny obě pohlaví relevantně.

Graf 2: Otázka č. 2 v dotazníkovém šetření - nejvyšší dosažené vzdělání

## 2. Moje nejvyšší vzdělání je



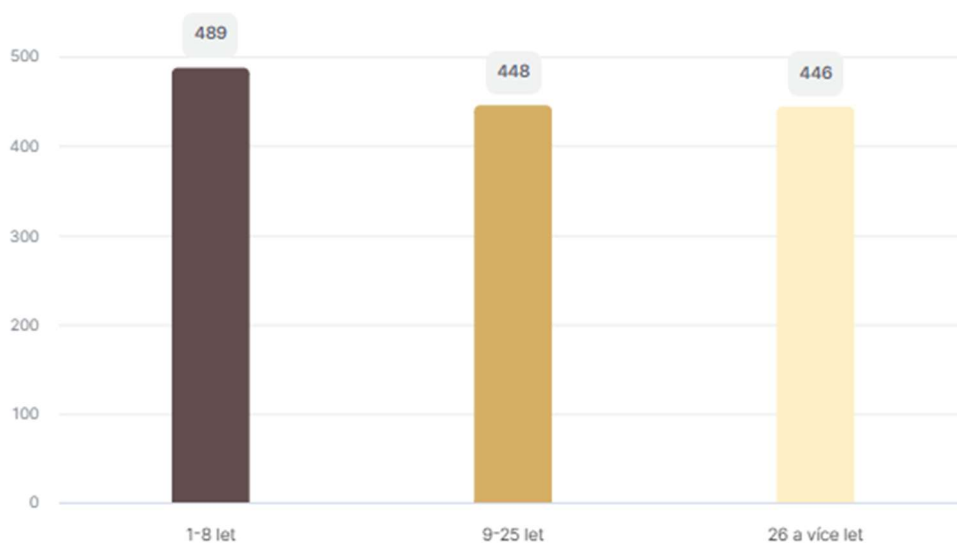
Zdroj: vlastní

Komentář: V druhé otázce byli respondenti dotazováni na nejvyšší dosažené vzdělání. Graf č. 2 znázorňuje, že 655 (tj. 47,36 %) respondentů vystudovalo střední školu pedagogického typu, 536 (tj. 38,75 %) dotazovaných má vysokoškolské pedagogické vzdělání, 141 (tj. 10,19 %) respondentů dokončilo vzdělání na vyšší odborné škole pedagogického typu. 51 dotázaných učitelů označilo možnost „Jiné“. Po roztřídění do skupin se v přibližně stejném počtu (kolem 5) objevovaly následující odpovědi: zdravotnické, humanitní, management, gymnázium, sociální vzdělání. Někteří respondenti svou odpověď neupřesnili, jiní byli úplně z jiného oboru. Čtyři respondentky uvedly, že si v současné době pedagogické vzdělání doplňují. V souboru odpovědí „Jiné“ také autorka našla odpovědi, které by se mohly zařadit do ostatních třech kategorií, např. studium speciální pedagogiky. Nástroj Survio neumožňuje přesunutí odpovědi do jiné kategorie. V celkovém množství respondentů jsou tyto odpovědi zanedbatelné, a proto se je autorka práce rozhodla nevyřazovat.



Graf 3: Otázka č. 3 v dotazníkovém šetření - délka praxe v MŠ

### 3. Moje praxe v mateřské škole je ...

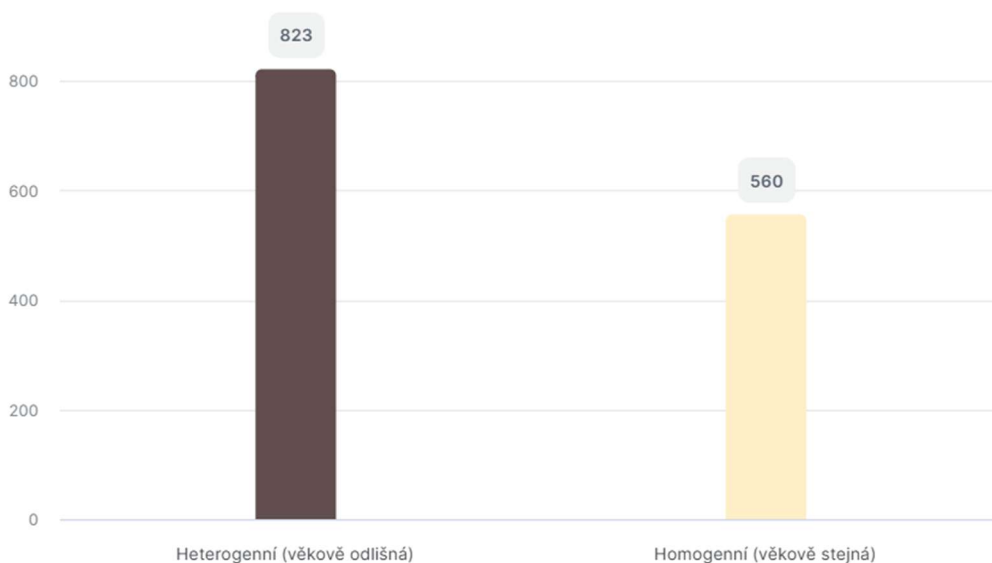


Zdroj: vlastní

Komentář: Výsledky otázky č. 3, znázorněné grafu výše, ukazují, že nejvíce dotazník vyplňovali učitelé do 8 let praxe. Bude to pravděpodobně způsobeno tím, že vyplňování dotazníku probíhalo on-line pomocí digitálních technologií, které jsou spíše využívány mladšími generacemi. Nicméně rozložení skupin podle délky praxe je téměř stejné. V kategorii „1-8 let“ odpovědělo 489 respondentů (tj. 35,36 %), „9-25 let“ praxe uvedlo 448 učitelů (tj. 32,39 %) a v poslední kategorii „26 let a více“ vyplnilo 446 respondentů (tj. 32,25 %).

Graf 4: Otázka č. 4 v dotazníkovém šetření – věkové složení třídy

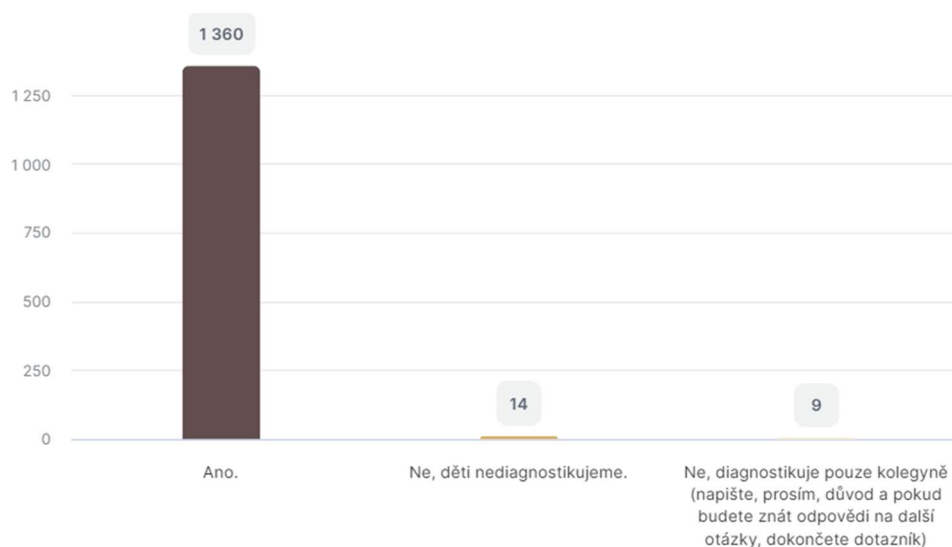
#### 4. Třída, se kterou pracuji, je ...



Zdroj: vlastní

Komentář: Čtvrtá otázka, týkající se věkového složení třídy, dopadla pro tento výzkum ideálně. 823 respondentů (tj. 59,5 %) pracuje s heterogenní třídou, 560 učitelů (tj. 40,5 %) naopak s dětmi jedné věkové kategorie. Tato otázka je determinantem pro ověření hypotézy H4, týkající se různé míry využívání prostředků pro děti s vyšší potřebou podpory.

## 5. Provádíte pedagogické diagnostikování dětí?

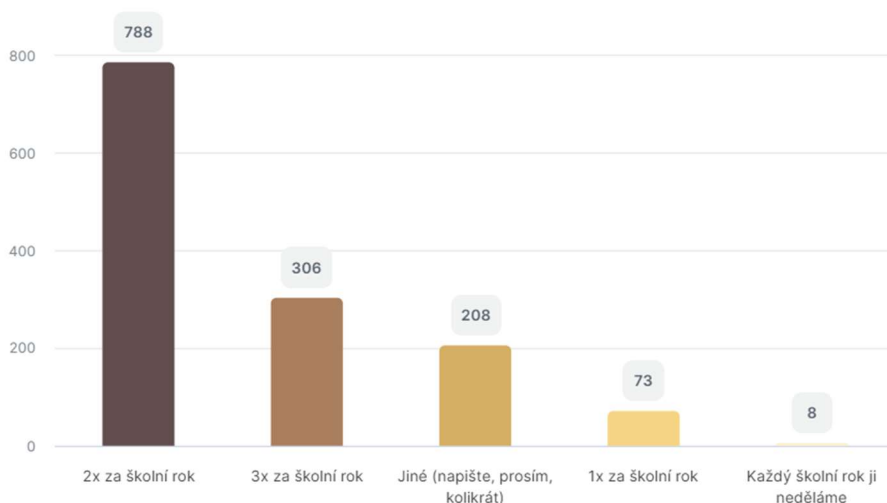


Zdroj: vlastní

Komentář: Otázka č. 5, dotazující se, zda v MŠ provádí pedagogickou diagnostiku, byla do dotazníku zařazena pouze jako kontrolní. Autorka této práce předpokládala, že téměř 100 % odpovědí bude „Ano“. Tento předpoklad byl potvrzen. 1360 učitelů (tj. 98,35 %) děti v mateřské škole diagnostikuje, 14 respondentů (tj. 1 %) odpovědělo, že pedagogickou diagnostiku nedělají a 9 učitelek (tj. 0,65 %) uvedlo, že na třídě diagnostikuje pouze kolegyně. Jako důvody zmiňovaly respondentky práci na pozici ředitelky, a s tím spojenou sníženou přímou pedagogickou prací u dětí nebo naopak, že mateřské škole pracují krátce a teprve se zaučují. Dvě učitelky dále uvedly, že v mateřské škole nepracují na plný úvazek a tak jim nepřísluší diagnostiku provádět. Respondentka, pracující s diagnostickým nástrojem Předcházíme poruchám učení Sindelarové, uvedla: „*Diagnostikuje kolegyně metodou, kterou může s dětmi dělat jen jeden člověk. Rozbor provádíme společně.*“

Graf 6: Otázka č. 6 v dotazníkovém šetření – četnost diagnostikování

## 6. Kolikrát za rok provádíte diagnostiku?



Zdroj: vlastní

Komentář: Výsledky četnosti diagnostikování jsou znázorněny na grafu č. 6. Nejvíce učitelů – 788 (tj. 56,9 %) provádí diagnostikování 2x za školní rok. 306 respondentů (tj. 22,1 %) provádí diagnostiku 3x ročně, 73 učitelů (tj. 5,28 %) pouze 1x za školní rok. 208 odpovědí typu „Jiné“ bylo roztríděno a výsledky je možné vidět v tabulce č. 1.

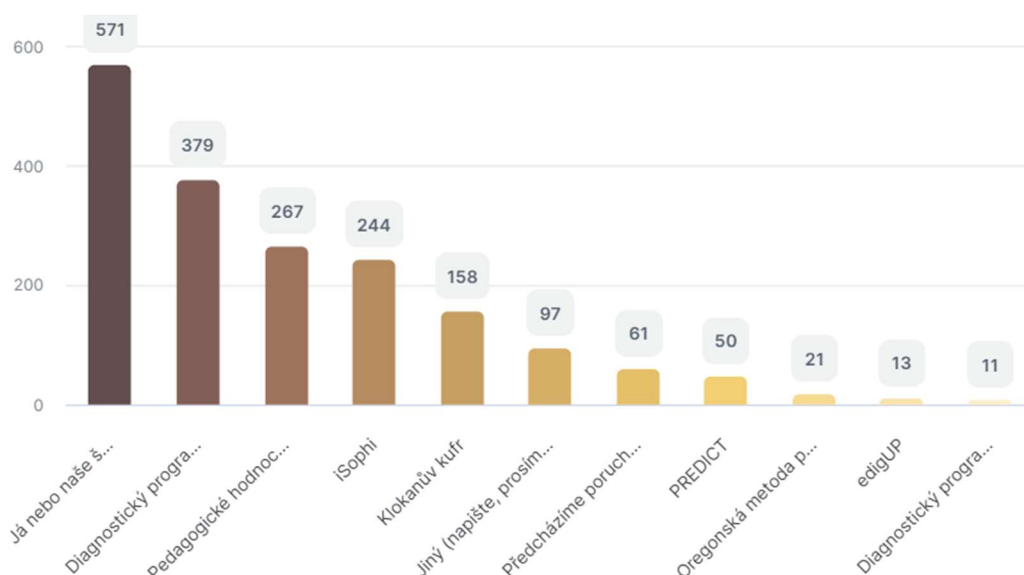
Tabulka 1: Odpovědi "Jiné" z otázky č. 6 v dotazníkovém šetření

ODPOVĚĎ	ČETNOST ABSOLUTNÍ	ČETNOST PROCENTUELNÍ
Průběžně	133 odpovědi	9,62 %
Individuálně	11 odpovědi	0,8 %
Každý měsíc	16 odpovědi	1,16 %
Denně	5 odpovědi	0,36 %
4x za školní rok	17 odpovědi	1,23 %
5x za školní rok	10 odpovědi	0,72 %
6x za školní rok	1 odpověď	0,07 %
1x – 2x za školní rok	2 odpovědi	0,14 %
2x – 3x za školní rok	5 odpovědi	0,36 %
Nespecifikováno	4 odpovědi	0,29 %
Špatně zařazeno (tzn. 1x, 2x nebo 3x za školní rok)	4 odpovědi	0,29 %

Zdroj: vlastní

Graf 7: Otázka č. 7 v dotazníkovém šetření – diagnostický nástroj využívaný učitelem/učitelkou v současné době

## 7. Jaký diagnostický nástroj využíváte při diagnostikování?



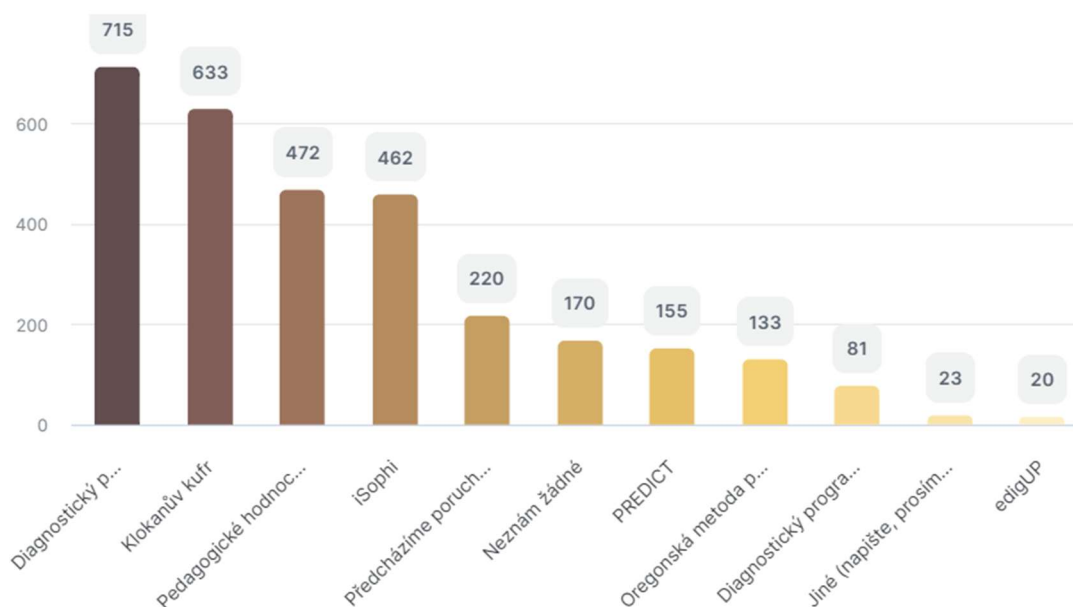
Zdroj: vlastní

Komentář: Na grafu č. 7 četnost odpovědí respondentů na otázku č. 7 v dotazníkovém šetření. Učitelé vybírali z nabídky nebo doplňovali název diagnostického nástroje, se kterým v současné době v mateřské škole pracují. Účastníci dotazníkového řízení mohli také volit kombinaci nástrojů. Limit pro počet odpovědí nebyl omezen. Nejčastěji byla volena odpověď, že respondenti využívají diagnostický nástroj, který byl vytvořen mateřskou školou, ve které pracují nebo si ho vytvořili sami. Takto odpovědělo 571 učitelů a jedná se tak o 41,28 % odpovědí. Po dalším třídění bylo zjištěno, že 85 učitelů současně se svým diagnostickým nástrojem používají Diagnostický program Bednářové a Šmardové, 19 z nich ho doplňuje o praktické pomůcky z Klokanova kufru. Můžeme se pouze domnívat, zda využívají více nástrojů najednou nebo si svůj vlastní vytvořili na základě jiného. 43 učitelů svůj diagnostický nástroj doplňují o pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV. Na grafu můžeme vidět, že velmi rozšířeným je právě Diagnostický program Bednářové a Šmardové, který je využíván 379 učiteli (tj. 27,4 %) z dotazníkového šetření. 267 učitelů (tj. 19,31 %) pracuje s Pedagogickým hodnocením v pojetí RVP PV. Rozšířeným, i přes vyšší pořizovací cenu, je on-line diagnostický nástroj iSophi, ten využívá 244 respondentů (tj. 17,64 %). S praktickými pomůckami Klokanův

kufří pracuje 158 učitelů (tj. 11,42%), z nichž 50,63 % současně využívá Diagnostický nástroj Bednářové a Šmardové s teoretickou oporou. 97 učitelů odpovědělo variantou „Jiný“. Autorka se rozhodla netřídit odpovědi přesně dle četnosti, protože některé odpovědi by se daly zařadit jinam. Jedná se o odpovědi typu: „*vlastní inspirovaný Klokanovým kufřem*“ nebo „*vlastní úprava VÚP*“. Objevovaly se zde také diagnostické nástroje pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami – Edukačně hodnotící profil dítěte s PAS – Žampachová. Několik paní učitelek u této otázky zmiňovalo, že využívají Kern-Jiráskův test školní zralosti nebo jeho úpravu. Nejčastěji se v odpovědích vyskytovaly slovní hodnocení typu „Co dovedu a co už umím“ a záznamové archy v aplikacích Správa MŠ nebo Naše MŠ. Z dalších diagnostických nástrojů to byla Pedagogická diagnostika Zajícové – Předškolní poradna a SUKY.

Graf 8: Otázka č. 8 v dotazníkovém šetření – znalost dalších diagnostických nástrojů

## 8. Znáte i jiné nástroje? Zaškrtněte, prosím, ty o kterých jste již slyšeli nebo přímo využívali?



Zdroj: vlastní

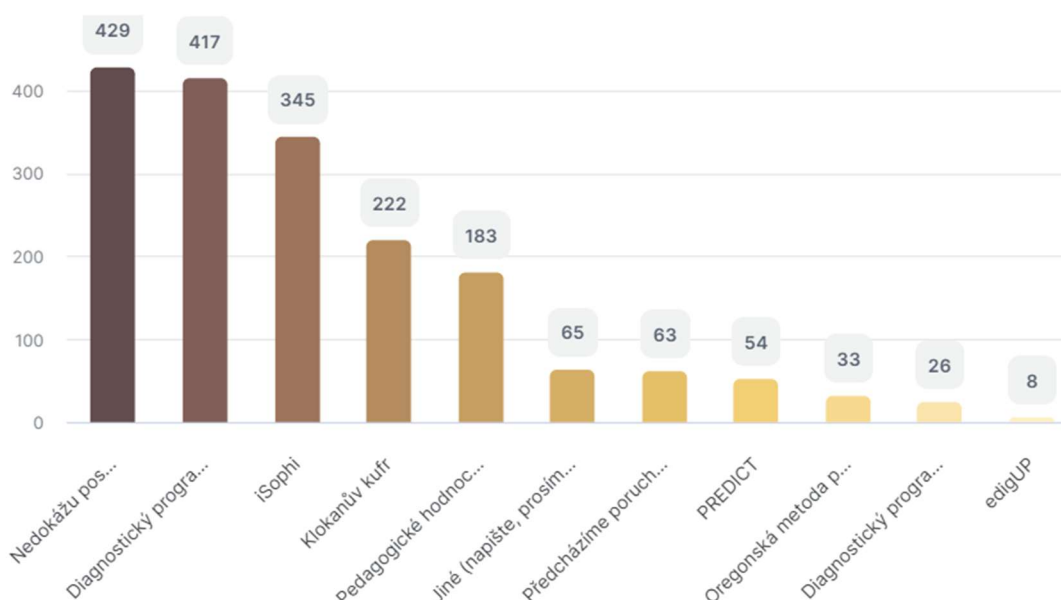
Komentář: Mezi učiteli mateřských škol je neznámější, jak můžeme vidět na grafu č. 8, diagnostický program Bednářové a Šmardové. O něm má povědomí 715 respondentů z dotazníkového šetření, a jedná se tak o 51,7 % účastníků. 633 dotazovaných (tj. 45,77 %) zná také didaktické pomůcky Klokanův kufr. Mezi další známe můžeme zařadit Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV, o kterém slyšelo nebo jej využívalo 472 učitelů (tj. 34,13 %) a systém pedagogické diagnostiky iSophi, který zná 462 respondentů (tj. 33,4 %). 220 učitelů (tj. 15,91 %) se také setkalo s programem Předcházíme poruchám učení Brigitte Sindelarové. 155 účastníků (tj. 11,21 %) dotazníkového šetření zná diagnostický nástroj PREDICT. Oregonskou metodu hodnocení dětí zná 133 učitelů (tj. 9,62 %). Autorka v interpretaci výsledků předchozí otázky nezmiňovala využívání Diagnostického nástroje Janhubové a Kratochvílové, neboť procento využívání bylo 0,79 %. V tuto chvíli je ale na místě uvést, že nástroj zná 81 učitelů (tj. 5,86 %), kteří se dotazníkového šetření zúčastnili. To znamená, že pouze 13,58 % učitelů, kteří nástroj znají, tak ho využívají. Je pravděpodobné, že nástroj není využíván z důvodu nutnosti proškolení každého učitele, a to pouze autorkami diagnostického nástroje. Mezi dalšími nástroji, které jsou mezi učiteli známé, se objevila

již zmíněná Pedagogická diagnostika Zajícové – Předškolní poradna, Správa MŠ, SUK y a samozřejmě také vlastní diagnostické nástroje vytvořené učitelkami MŠ. Dalším nástrojem, se kterým by mohli učitelé pracovat je „Až na vrchol pyramidy? – z předškoláka školákem“ od autorek Jucovičové a Žáčkové. Nástroj edigUP, který je pouze ve fázi testování zná pouze 20 respondentů (tj. 1,45 %).

Poměrně vysoká přijde autorce četnost odpovědí „Neznám žádné“, a to u 170 učitelů z daného vzorku. Autorka práce tedy zkoumala, jestli některé z aspektů (délka praxe a nejvyšší dosažené vzdělání) nějakým způsobem ovlivňují četnost odpovědí „Neznám žádné“. Na základě třídění 2. stupně zjistila, že dosažené vzdělání ovlivňuje míru znalosti dalších nástrojů pedagogické diagnostiky. Z výše zmíněných 170 učitelů mělo 60% střední pedagogické vzdělání.



## 9. Pokud máte přehled o více nástrojích, zaškrtněte ten, který si myslíte, že je nejvhodnější .



Zdroj: vlastní

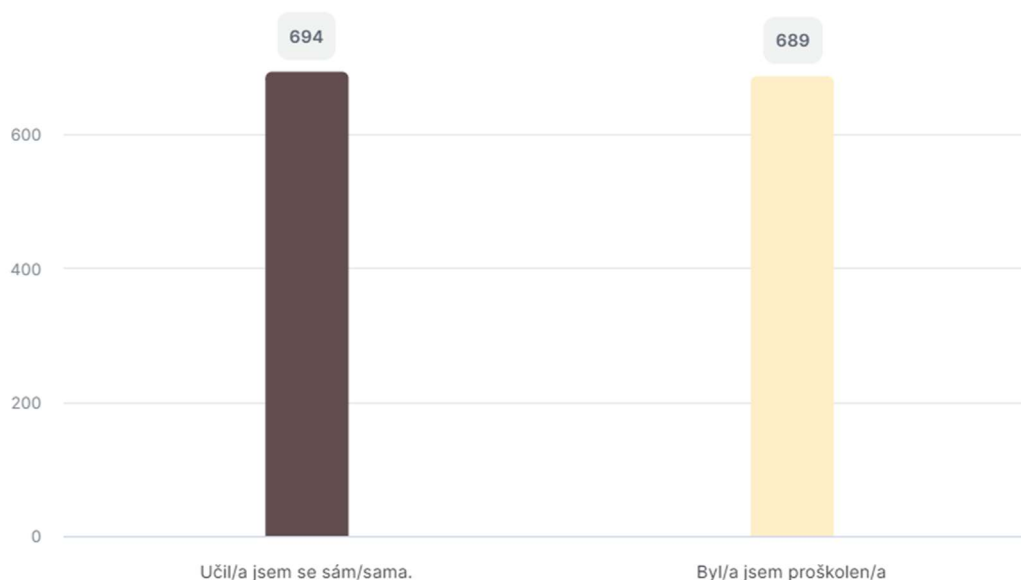
Komentář: Výsledky četností otázky č. 9 považuje autorka práce za překvapivé. 429 respondentů (tj. 31,02 %) zaškrtnulo odpověď „Nedokážu posoudit, neznám jiné diagnostické nástroje“. V předchozí otázce však odpovědělo pouze 12,29 % učitelů, že nezná, ani neslyšelo o jiných diagnostických nástrojích, proto lze předpokládat, že zbylých 259 respondentů pouze nedokáže vhodnost nástrojů pedagogické diagnostiky posoudit. Také 225 učitelek, které takto odpověděly, využívá diagnostický nástroj sestavený jimi samotnými nebo mateřskou školou, ve které pracují.

Na grafu výše lze vidět, že nejlépe hodnotí učitelé Diagnostický program Bednářové a Šmardové. Těchto 417 respondentů (tj. 30,15 %) pravděpodobně uvítá tematicky rozšířený soubor aktivit, který je doplněn v druhém dílu publikace. 345 učitelů (tj. 24,95 %) hodnotí jako nejlepší nástroj iSopHi, 222 učitelů (tj. 16,05 %) Klokanův kufr, 183 respondentů (tj. 13,23 %) Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV. Jako další nejvhodnější nástroje pedagogické diagnostiky zmiňovali učitelé ty, které již byly vypsány u analýzy výsledků otázky č.8 zařazené do odpovědí „Jiné“. Mezi méně známými a používanými diagnostickými nástroji hodnotilo 63 učitelů (tj. 4,56 %)

jako nejlepší nástroj Předcházíme poruchám učení, 54 učitelů (tj. 3,9 %) by si zvolilo diagnostický nástroj PREDICT, 33 respondentů (tj. 2,39 %) Oregonskou metodu pedagogického hodnocení, 26 učitelů (tj. 1,88 %) považuje za nejlepší Diagnostický program Janhubové a Kratochvílové a 8 učitelů (tj. 0,58 %) nejlépe hodnotí edigUP. Jedna z respondentek uvedla k vhodnosti diagnostických nástrojů svůj názor: „Žádný není dokonalý, co se týče digitalizace - často nejsou finance k nákupu, starší ročníky s ní neumí nebo se jí bojí“. Paní učitelka (možná ředitelka) pravděpodobně narážela na vyšší pořizovací cenu diagnostického nástroje iSophi.

V příloze č. 12 můžeme přehledně vidět, do jaké míry jsou diagnostické nástroje považovány za nejlepší. Výsledky mohou být do jisté míry zkráceny již výše zmíněnou vysokou četností odpovědí „Nedokážu posoudit“.

## 10. Byl/a jste proškolen/a nebo jste se s diagnostickým nástrojem „učil/a“ sam/a?



Zdroj: vlastní

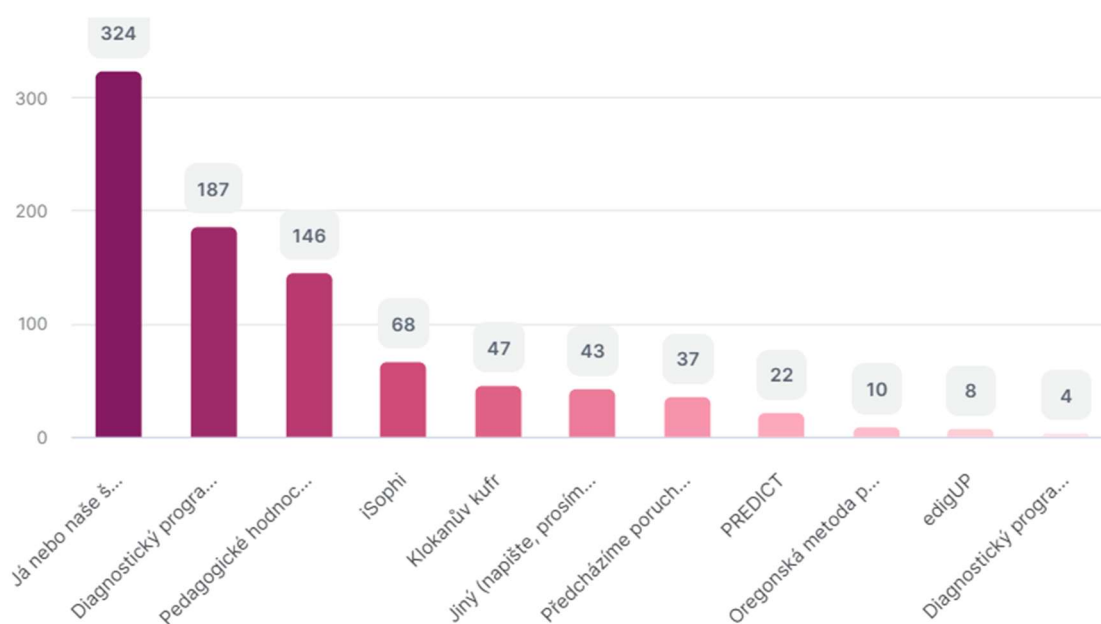
Komentář: Na grafu č.10 můžeme vidět znázorněnou četnost odpovědí na otázku č. 10 v dotazníkovém šetření, týkající se proškolenosti učitelů pro práci s diagnostickým nástrojem popř. záznamovým archem. Ze všech zúčastněných v dotazníkovém šetření se 694 učitelů (tj. 50,18 %) učilo se záznamovým archem samo, 689 učitelů (tj. 49,82 %) bylo pro práci s nástrojem proškolen. Odpovědi na tuto otázku jsou determinantem pro hypotézu H1.

Na grafu č. 11 jsou v grafu znázorněny diagnostické nástroje, které využívají učitelé, u kterých neproběhlo žádné školení či seminář a s diagnostickým nástrojem se učili sami. Naopak na grafu č. 12 můžeme vidět ty odpovědi, které zvolili respondenti, kteří byli proškoleni. Jak si můžeme povšimnout, u diagnostických nástrojů, které si paní učitelky nebo mateřské školy vytváří samy, proškolení spíše neprobíhá, rozdíl však není nijak výrazný. Taktéž je to např. u Diagnostického programu Bednářové a Šmardové a Pedagogického hodnocení v rámci RVP PV a dalších. Autorku této práce překvapily výsledky ohledně diagnostických nástrojů iSophi, Klokanův kufr a Pedagogická diagnostika Janhubové a Kratochvílové. Z teoretické části je již známo, že k využívání diagnostického nástroje Janhubové a Kratochvílové je nutná účast na kurzu. I přes tuto

skutečnost, odpověděly 4 respondentky, že se s diagnostickým nástrojem učily samy. Jedná se o 36,36 % učitelek, které se zúčastnily dotazníkového řízení a označily, že tento nástroj v současnosti využívají. Naopak tvůrci iSophi a Klokanova kufru školení nepovažují za nutné, a přesto na grafu č. 12 můžeme pozorovat vysokou míru proškolení práce s nástrojem.

Graf 11: Dotazníkovém šetření – proškolení práce s diagnostickým nástrojem - třídění 2. stupně – otázka č. 10 - "Učil/a jsem se sám/a"

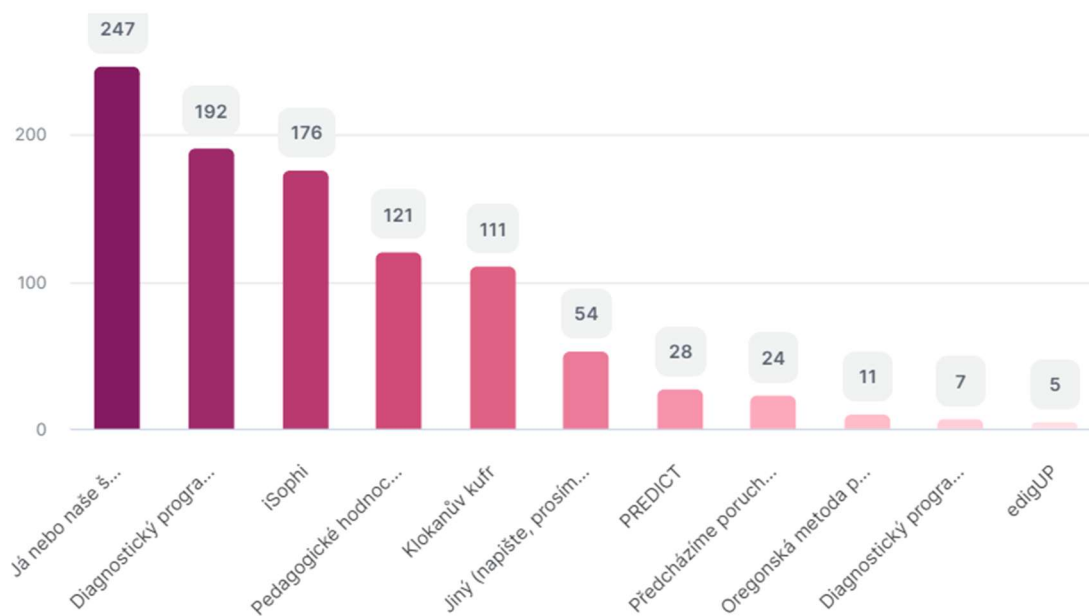
## 7. Jaký diagnostický nástroj využíváte při diagnostikování?



Zdroj: vlastní

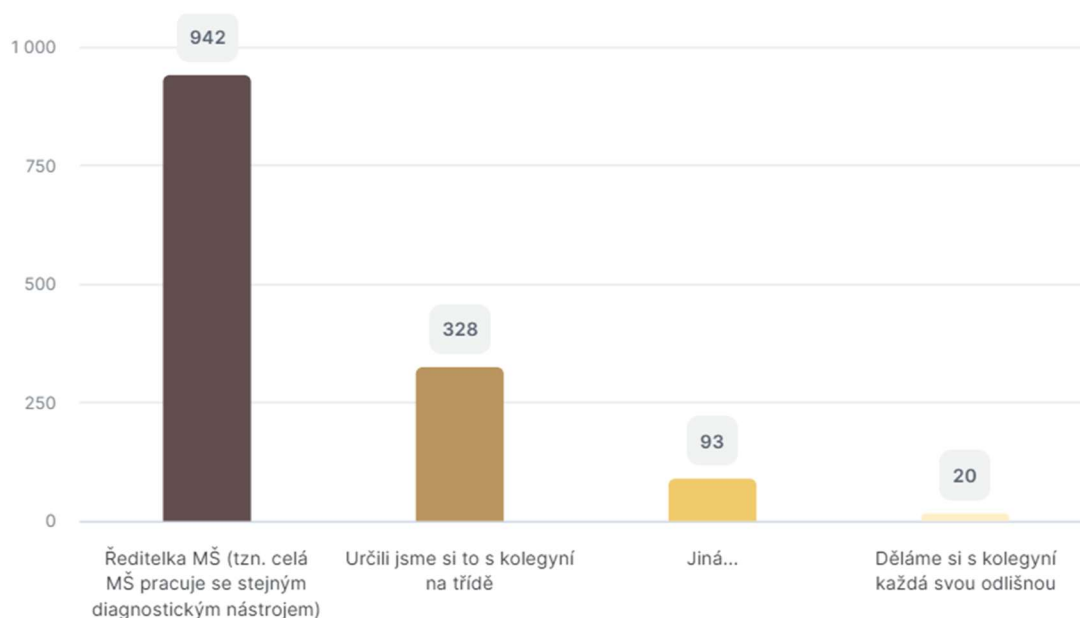
Graf 12: Dotazníkové šetření – proškolení práce s diagnostickým nástrojem - třídění 2. stupně – otázka č. 10 - "Byl/a jsem proškolen/a"

## 7. Jaký diagnostický nástroj využíváte při diagnostikování?



Zdroj: vlastní

## 11. Kdo vám určuje, jaký diagnostický nástroj budete využívat?



Zdroj: vlastní

Komentář: Výsledky otázky č. 11 můžeme vidět na grafu č. 13. 942 respondentů (tj. 68,11 %) pracuje s diagnostickým nástrojem, který jim určí ředitelka školy. Možnost „Určili jsme si to s kolegyní na třídě“ zvolilo 328 učitelů (tj. 23,72 %). 20 učitelů (tj. 1,45 %) nepracuje se stejným diagnostickým nástrojem jako kolegyně na třídě. Sice se jedná o malé procento účastníků dotazníkového šetření, ale i tak by bylo zajímavé se dozvědět více o důvodech a organizaci pedagogické diagnostiky v daných třídách.

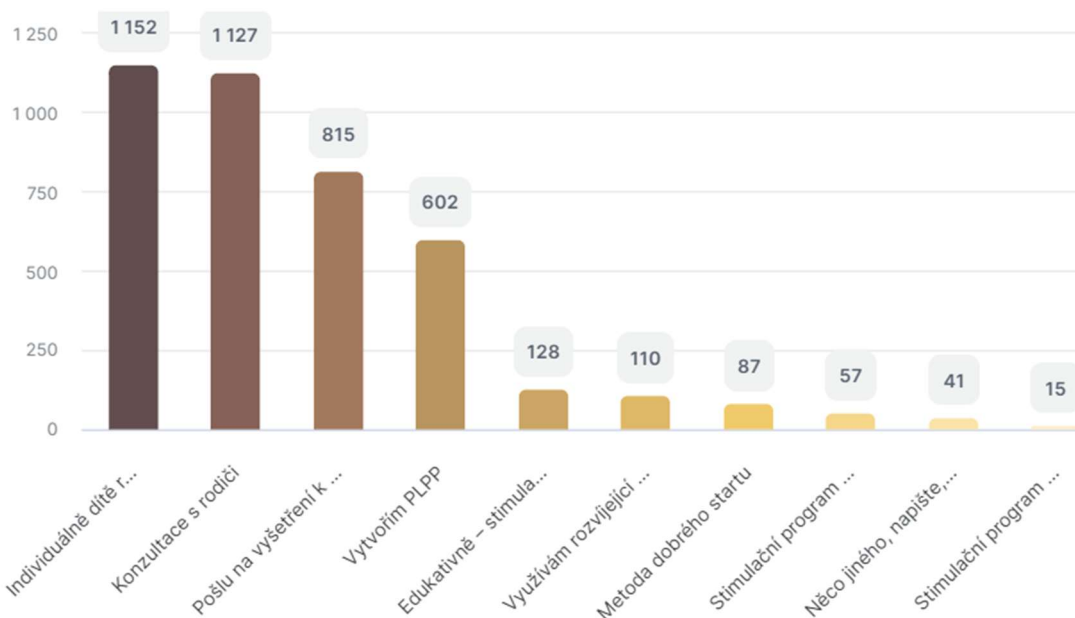
93 respondentů (tj. 6,72 %) zvolilo odpověď jiné. Odpovědi těchto respondentů byly roztrženy do následujících dvou kategorií:

- Dohoda celého pedagogického sboru
- Doporučení SPC, ČŠI

Z výše uvedeného vyplývá, že celá mateřská škola pracuje se stejným diagnostickým nástrojem a odpovědi „Jiné“ bychom mohli zařadit do této kategorie odpovědí.

Graf 14: Otázka č. 12 v dotazníkovém šetření – zahájení podpory

## 12. Jak dále pracujete s dítětem, u kterého zjistíte, že je potřeba zahájit podporu?



Zdroj: vlastní

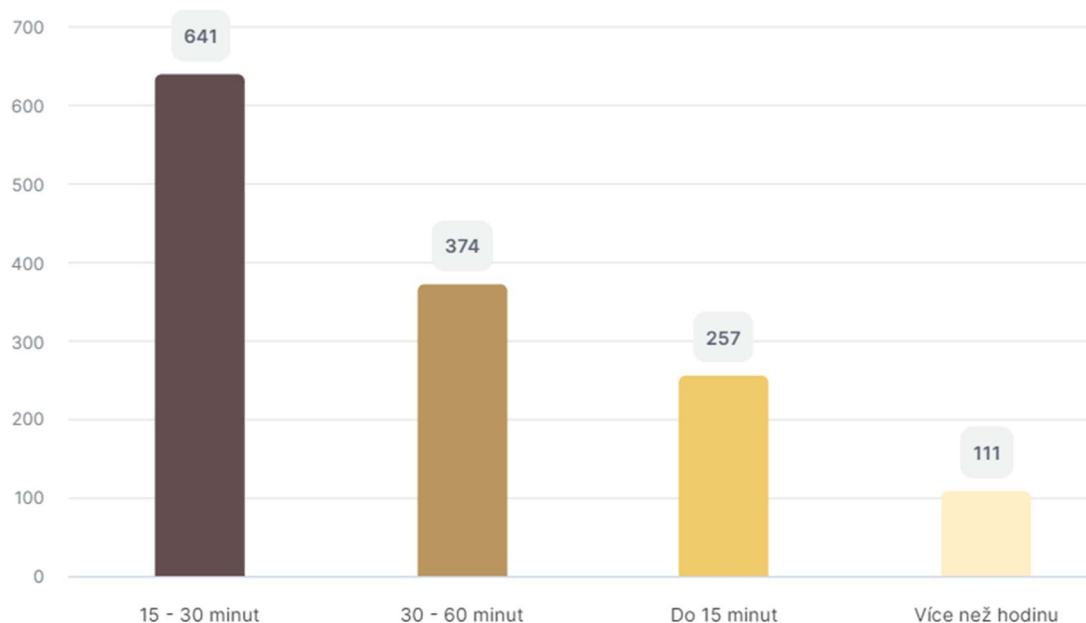
Komentář: Další otázka v dotazníkovém šetření se týkala typů podpory, které učitelka při práci s dětmi využívá. Nejčastěji označovanou odpovědí bylo, že učitel zahájí individuální podporu. Takto odpovědělo 1152 respondentů (tj. 83,3 %). 1127 učitelů (tj. 81,5 %) v případě potřeby konzultuje problém s rodiči. 815 respondentů (tj. 58,9 %) posílá dítě na vyšetření k odborníkovi. 602 učitelů (tj. 43,5 %), v případě potřeby zahájit podporu, vytvoří Plán pedagogické podpory. Na grafu č. 14 můžeme dále vidět, že další odpovědi byly méně četné. Četnost odpovědí mohl částečně ovlivnit fakt, že neodpovídali pouze učitelé dětí v posledním roce předškolního vzdělávání, pro které jsou tyto stimulační kurzy povětšinou určeny. Program edukativně – stimulační skupiny využívá ve své praxi 128 respondentů (tj. 9,3 %) z dotazníkového šetření. 110 učitelů (tj. 8 %) dále pracuje se stimulačními programy navazujícími na určitý diagnostický nástroj např. iSophi. 87 učitelů (tj. 6,3 %) zahajuje podporu pomocí programu Metoda dobrého startu. 57 učitelů (tj. 4,1 %) využívá stimulační program Maxík a 15 učitelů (tj. 1,1 %) stimulační program HYPO. Všechny tyto stimulační metody a programy jsou teoreticky popsány v kapitole 5.

Jako další možnosti podpory uvedli učitelé:

- Trénink fonemického uvědomování dle D. B. Elkonina
- Feuersteinova metoda instrumentálního obohacování
- Individuální logopedická a speciálně pedagogická péče
- **ROzvoj PRAcovního TEMpa** - tzv. ROPRATEM
- Využití práce a konzultace s asistentem pedagoga



### 13. Jak dlouho vám průměrně zabere diagnostikování jednoho dítěte?

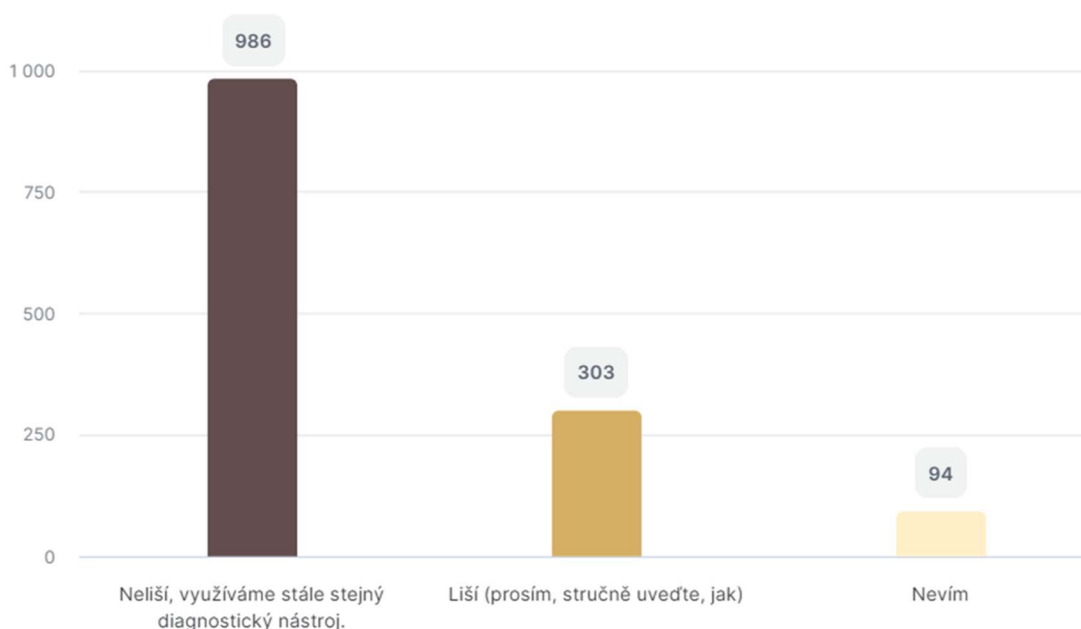


Zdroj: vlastní

Komentář: Otázka č. 13, týkající se průměrné doby diagnostikování jednoho dítěte, přinesla zatím nejrozmanitější výsledky. 257 učitelů (tj. 18,6 %) provádí pedagogickou diagnostiku maximálně 15 minut. Jedná se převážně (v 49 %) o diagnostické nástroje, které si učitelé vytváří sami. Nejčastěji učitelé hodnotí individuální pokroky jedince 15 - 30 minut. Tuto odpověď zvolilo 641 respondentů (tj. 46,3 %). 30 – 60 minut provádí pedagogickou diagnostiku 374 respondentů (tj. 27 %) z vybraného vzorku učitelů. 111 učitelů (tj. 8 %) diagnostikuje jedno dítě více než hodinu času. Na základě třídění 2. stupně nebyl zjištěn žádný diagnostický nástroj, který byl všemi učiteli využíván ve velmi krátkém nebo naopak dlouhém čase. Dá se tedy říci, že čas diagnostikování je založen na osobnosti učitele a individualitě každého diagnostikovaného dítěte.

Graf 16: Otázka č. 14 v dotazníkovém šetření – přístup k diagnostikování v posledním roce předškolního vzdělávání

## 14. Liší se ve vaší MŠ přístup v diagnostikování v posledním roce předškolního vzdělávání?



Zdroj: vlastní

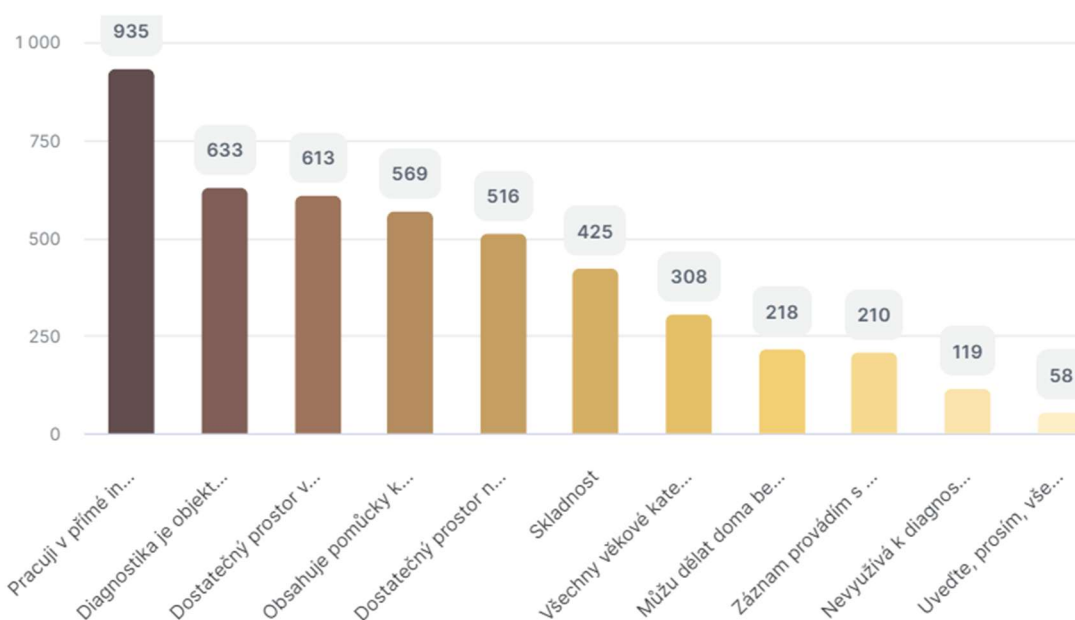
Komentář: Výsledky otázky č. 14 na grafu č. 16 vypovídají, že 986 učitelů (tj. 71,29 %) MŠ pro poslední rok předškolního vzdělávání nemění diagnostický nástroj a používají stejný jako u mladších věkových kategorií. 94 respondentů (tj. 6,8 %) odpovědělo „Nevím“. Zajímavé je, že 50 učitelů z tohoto počtu pracuje s heterogenní třídou, kde by pravděpodobně měli diagnostikovat i děti v posledním roce předškolního vzdělávání. Také by se mohlo jednat Záznamové archy pedagogické diagnostiky v mateřské škole o mateřské školy s heterogenními třídami, kde jsou děti připravující se na povinnou školní docházku ve třídě odděleně. V mateřských školách u 303 učitelů (tj. 21,91 %) z dotazníkového šetření se přístup v diagnostikování v posledním roce liší. Kategorizace byla poměrně obtížná, jelikož u některých odpovědí nebylo jasné, zda se jedná o jiný diagnostický nástroj nebo o diagnostický nástroj navíc ke stávajícímu. Výsledky můžeme vidět v tabulce č. 2. Někteří respondenti uváděli takové odpovědi, které se vůbec nevztahovaly k podstatě otázky. Tyto odpovědi autorka práce zařadila do kategorie „Nespecifikováno“. Několikrát se v dotazníkovém šetření objevila odpověď následujícího typu: „*Diagnostikujeme společně s dětmi a jejich rodiči,*

*připravujeme stanoviště pro děti a rodiče*“. Toto je zajímavá forma diagnostikování, avšak pravděpodobně velmi náročná na organizaci. Dále musí být zabezpečeno to, že rodič dítěti nepomáhá k lepšímu výsledku. Jedna paní učitelka ke změně nástroje pedagogické diagnostiky uvedla: „*Určujeme si ho společně na základě vyhodnocení pedagogické diagnostiky před zahájením nového školního roku*“. Autorka této práce předpokládala, že tato paní učitelka bude mít opravdu velký přehled o různých diagnostických nástrojích, to se však nepotvrdilo. Respondentka u otázky č. 7 uvedla aktivní využívání Klokanova kufru, Diagnostického programu Bednářové a Šmardové a vlastního nástroje, dále u otázky č. 8 znalost iSopli.

*Tabulka 2: Kategorizace odpovědí "Diagnostika se v posledním roce liší"*

	Počet respondentů
Je podrobnější	109
Jiný nástroj	106
Individuálně dle potřeb dětí	9
Liší se pouze věkovou skupinou	25
Diagnostika navíc (např. diagnostika školní zralosti)	41
Nespecifikováno	13

## 15. Které vlastnosti vystihují diagnostický nástroj, se kterým v mateřské škole pracujete?



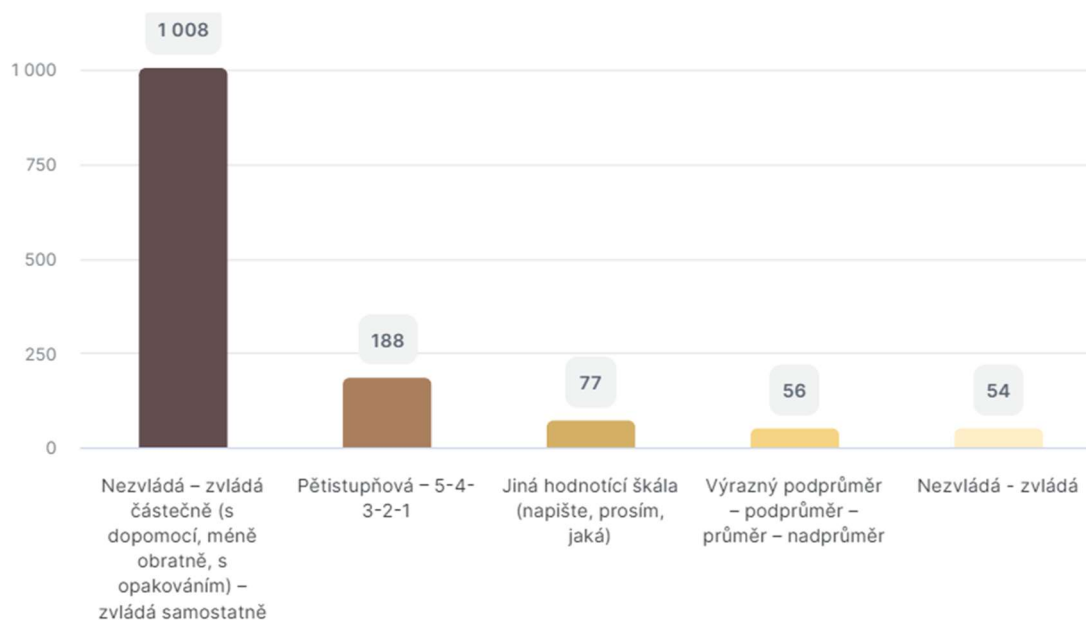
Zdroj: vlastní

Komentář: Na grafu č. 17 můžeme vidět četnost odpovědí, kterými respondenti specifikovali vlastnosti diagnostického nástroje, se kterým aktuálně pracují. Bylo předpokládáno, že odpovědi „Pracuji v přímé interakci s dítětem“ a „Diagnostika je objektivní (dítě dostane úkol, já vidím, zda umí nebo neumí)“ budou mít přibližně stejný počet odpovědí. Autorka této práce se domnívá, že se v podstatě jedná o jedno a to samé. Přímou práci s dítětem zvolilo 935 respondentů (tj. 67,6 %) a objektivitu diagnostického nástroje 633 respondentů (tj. 45,77 %). Pouze 613 učitelů (tj. 44,32 %) zvolilo možnost, že mají v záznamovém archu dostatečný prostor pro hodnocení několikrát za rok. Tato skutečnost vůbec neodráží výsledky otázky č. 6, kdy 1131 učitelů provádí diagnostiku vícekrát jak jednou za školní rok. Můžeme se tedy pouze domnívat, zda respondenti zapomněli tuto možnost zaškrtnout, nebo využívají několik záznamových archů ročně. Možnost „Obsahuje pomůcky k diagnostikování“ zvolilo 569 respondentů (tj. 41,14 %) převážně pracujících s nástrojem iSophi, Diagnostickým programem Bednářové a Klokánův kufr. Pouze 29,77 % diagnostických nástrojů vytvořených učiteli nebo MŠ využívá pomůcky k diagnostikování. Dostatečný prostor pro poznámky má ve svých

diagnostických arších 516 respondentů (tj. 37,31 %). Ani toto procento není příliš vysoké, pokud si vezmeme, že většina autorů diagnostických nástrojů doporučuje dělat si poznámky k průběhu diagnostikování. Bylo zjištěno, že ve 43,78 % diagnostických nástrojích, vytvořených mateřskými školami, je dostatečný prostor na poznámky. Pokud si tedy záznamové archy vytvářeli učitelé sami, pravděpodobně to pro ně bylo důležité. Zda je to důležité pro všechny respondenty v dotazníkovém šetření, bude vyhodnoceno u otázky č. 17. 425 učitelů (tj. 30,73 %) považuje svůj diagnostický nástroj za skladný. Pokud ale provedeme třídění 2. stupně, zjistíme, že odpovědi jsou velmi subjektivní a u žádného diagnostického nástroje nepřevyšuje odpověď „Skladnost“ 50 % odpovědí. 308 respondentů má při diagnostikování na záznamovém archu všechny věkové kategorie. To přispívá k usnadnění při posuzování individuálních pokroků každého jedince. V 56,81% se jedná o věkově smíšené třídy. 218 respondentů může záznam diagnostikování dělat doma, bez přítomnosti dítěte. Tato odpověď byla nejvýraznější u učitelů, kteří pracují s diagnostickým nástrojem edigUP a Oregonskou metodou pedagogického hodnocení. 210 učitelů (tj. 15,18 %) provádí diagnostiku za pomoci digitálního zařízení. Jedná se především o učitele pracující s programem iSophi a edigUP. Pouze 26 učitelů, využívající Klokanův kufr, také zvolilo tuto možnost. Je vidět, že je aplikace na trhu pouze krátce. Pokud bude aplikace autory více propagována, mohla by se zvýšit také poptávka. Také 11 učitelů, kteří diagnostikují nástrojem PREDICT, vytváří hodnocení pomocí naprogramované tabulky Excel. 119 učitelů (tj. 8,6 %) nepotřebuje k diagnostikování žádné pomůcky. Jedná se o část učitelů pracujících s Pedagogickým hodnocením v pojetí RVP PV a část učitelů, kteří si diagnostický nástroj vytvořili sami. Mezi další vlastnosti vystihující diagnostické nástroje uváděli respondenti:

- Přehlednost, systematickosti, komplexnost
- Zapojení dítěte do hodnocení (sebehodnocení)
- Možnost srovnání (individuální a skupinové reporty)
- Vypovídajícnost
- Stručnost
- Efektivnost
- Přílišná obsáhlost
- Flexibilita.

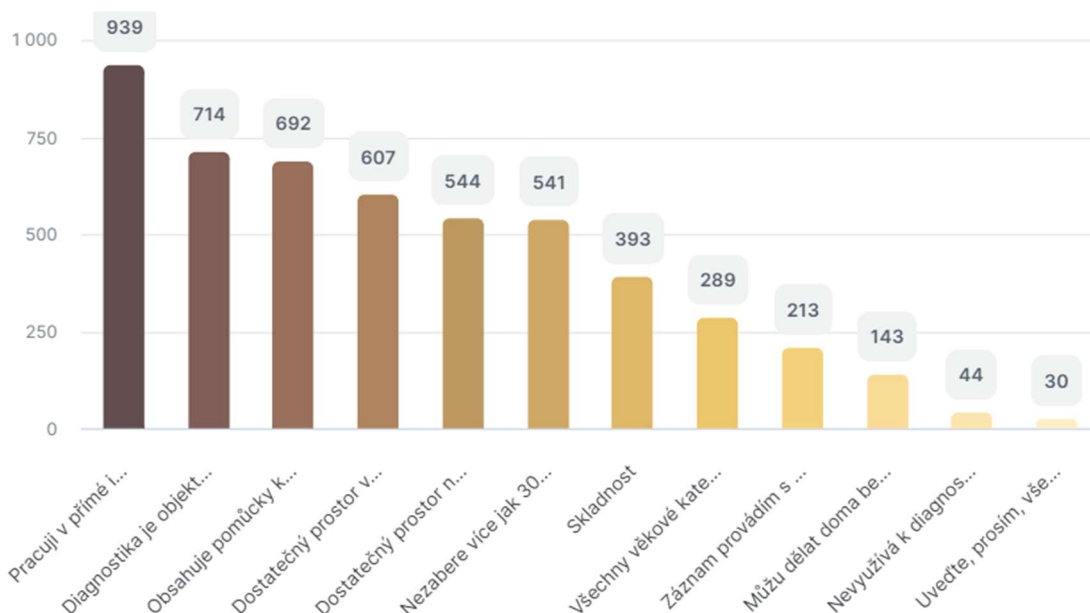
## 16. Která hodnotící škála vám vyhovuje nebo by Vám vyhovovala nejvíce?



Zdroj: vlastní

Komentář: Výsledky otázky č. 16 ukazují, že učitelé MŠ upřednostňují třístupňovou škálu NEZVLÁDÁ – ZVLÁDÁ ČÁSTEČNĚ (S DOPOMOCÍ, MÉNĚ OBRATNĚ, S OPAKOVÁNÍM) – ZVLÁDÁ SAMOSTATNĚ. Hodnocení pomocí této škály by při diagnostikování upřednostnilo 1008 respondentů z dotazníkového šetření (tj. 72,89 %). 188 respondentů (tj. 13,59 %) zvolilo za nejlepší pětistupňovou škálu 5 – 4 - 3 – 2 – 1. Učitelů, kterým by nejvíce vyhovovala čtyřstupňová škála VÝRAZNÝ PODPRŮMĚR – PODPRŮMĚR – PRŮMĚR – NADPRŮMĚR, bylo 56 (tj. 4,05 %). 54 respondentů (tj. 3,9 %) označilo jako nejlepší škálu NEZVLÁDÁ – ZVLÁDÁ. Další 77 učitelů by upřednostnilo jinou škálu hodnocení. Jednalo se především o slovní hodnocení, dále třístupňové škály jinak nazvané (např. A – B – C nebo 0 – 1 – 2). Jedna respondentka také zmínila využívání škály 1 – 10. Autorka této práce považuje výsledky této otázky za velmi podnětné pro autory diagnostických nástrojů.

## 17. Jaké vlastnosti považujete obecně u diagnostických nástrojů za důležité?



Zdroj: vlastní

Komentář: Níže budou pouze deskriptivně popsány výsledky otázky č. 17, které lze vidět na grafu č. 19. Komparace požadavků s vlastnostmi těch, které učitelé využívají bude součástí další kapitoly. 939 respondentů (tj. 67,9 %) považuje za důležité, aby pracovali v přímé interakci s dítětem, naopak 143 respondentů (tj. 10,34 %) by chtělo diagnostiku dělat doma bez přítomnosti dítěte. 714 učitelů (tj. 51,63 %) chce, aby diagnostika byla objektivní. Pro 692 učitelů (tj. 50,04 %) je důležité, aby diagnostický nástroj obsahoval pomůcky k diagnostikování. Naopak 44 učitelů (tj. 3,18 %) nepotřebuje žádné pomůcky. 607 respondentů (tj. 43,89 %) potřebuje mít v záznamovém archu dostatečný prostor pro hodnocení vícekrát za školní rok. S tím spojený dostatečný prostor na poznámky je důležitý pro 544 respondentů (tj. 39,33 %). 541 učitelů (tj. 39,12 %) si přeje, aby diagnostikování nezabralo více jak 30 minut. 393 respondentů (tj. 28,42 %) považuje za důležitou skladnost diagnostického nástroje. Pouze 289 učitelů (tj. 20,9 %) považuje za významné, aby byly všechny věkové kategorie v jednom záznamové archu. 213 učitelů (tj. 15,4 %) chce záznam provádět pomocí digitálního zařízení. Mezi další důležité vlastnosti zařadili učitelé především zařazení zpětné vazby pro rodiče a námětů na stimulační cvičení, jako např. u diagnostického programu Předcházíme poruchám učení Sindelarové nebo iSophi.

## 8 VERIFIKACE HYPOTÉZ

V následující kapitole budou ověřovány hypotézy stanovené výše. Pro výpočet chí-kvadrát testu nezávislosti byly použity funkce Microsoft Excel a výpočty funkcí na webové stránce <https://www.statskingdom.com>.

### 8.1 Hypotéza H1

**H1:** Učitelé, kteří byli proškoleni pro práci s diagnostickým nástrojem, tento nástroj považují za nejvhodnější častěji než učitelé, kteří s diagnostickým nástrojem nebyli proškoleni.

**H0:** Učitelé, kteří byli proškoleni pro práci s diagnostickým nástrojem, tento nástroj nepovažují za nejvhodnější častěji než učitelé, kteří s diagnostickým nástrojem nebyli proškoleni.

**HA:** Učitelé, kteří byli proškoleni pro práci s diagnostickým nástrojem, tento nástroj považují za nejvhodnější častěji než učitelé, kteří s diagnostickým nástrojem nebyli proškoleni.

Pro verifikaci této hypotézy byla data získána pomocí třídění 2. stupně, která jsou vyobrazena v grafech níže. Data byla získána z odpovědí otázek č. 7, 8 a 10 v dotazníkovém šetření. Následně byla tato data dosazena do kontingenčních tabulek a dále byl proveden chí-kvadrát test nezávislosti. Testování proběhlo na hladině významnosti  $\alpha = 5\%$ .

Tabulka 3: Pozorovaná data pro ověření hypotézy H1

	Nástroj A	Nástroj B	Nástroj C	Nástroj D	Nástroj E	Nástroj F	Nástroj G	Nástroj H	Nástroj I	Celkový
Byl/a proškolen/a	148	50	124	5	60	4	13	12	1	417
Nebyl/a proškolen/a	56	49	68	0	18	4	17	12	2	226
Celkový	204	99	192	5	78	8	30	24	3	643



Tabulka 4: Očekávaná data pro ověření hypotézy H1

	Nástroj A	Nástroj B	Nástroj C	Nástroj D	Nástroj E	Nástroj F	Nástroj G	Nástroj H	Nástroj I	Celkový
Byl/a proškolen/a	132,3	64,2	124,52	3,24	50,58	5,19	19,46	15,56	1,95	417
Nebyl/a proškolen/a	71,7	34,8	67,48	1,76	27,42	2,81	10,54	8,44	1,05	226
Celkový	204	99	192	5	78	8	30	24	3	643

**Legenda:**

Nástroj A – iSophi

Nástroj B - Pedagogické hodnocení VÚP

Nástroj C - Diagnostický program Bednářové a Šmardové

Nástroj D - Diagnostický program Janhubové a Kratochvílové

Nástroj E - Klokanův kufr

Nástroj F - Oregonská metoda

Nástroj G - Předcházíme poruchám učení - Brigitte Sindelarová

Nástroj H - PREDICT

Nástroj I - edig UP

Na základě vyhodnocení získaných dat pomocí chí-kvadrát testu nezávislosti v tomto případě **existuje statisticky významný rozdíl** mezi pozorovanými a očekávanými daty. **P-hodnota = 0,00007758**. Na základě těchto dat byla **nulová hypotéza odmítnuta, ve prospěch přijetí hypotézy alternativní**. Bylo tedy zjištěno, že proškolení práce s diagnostickým nástrojem je předurčující k častějšímu doporučování daného diagnostického nástroje dalším učitelům.

## 8.2 Hypotéza H2

**H2:** Přehled o různých typech nástrojů pedagogické diagnostiky závisí na stupni dosaženého vzdělání.

**H0:** Učitelé s vysokoškolským vzděláním nemají větší přehled o nástrojích pedagogické diagnostiky než učitelé se středním vzděláním.

**HA:** Učitelé s vysokoškolským vzděláním mají větší přehled o nástrojích pedagogické diagnostiky než učitelé se středním vzděláním.

Pozn. Vzhledem k nízkému počtu respondentů s vyšším odborným vzděláním se tato hypotéza zaměřuje pouze na porovnání přehledu u učitelů s vysokoškolským a středoškolským vzděláním.

Tabulka 5: Pozorovaná data pro ověření hypotézy H2

	Nástroj A	Nástroj B	Nástroj C	Nástroj D	Nástroj E	Nástroj F	Nástroj G	Nástroj H	Nástroj I	Celkový
Středoškolské vzdělání	180	220	286	30	253	39	58	47	9	1122
Vysokoškolské vzdělání	222	191	334	38	296	77	141	95	7	1401
Celkový	402	411	620	68	549	116	199	142	16	2523

Tabulka 6: Očekávaná data pro ověření hypotézy H2

	Nástroj A	Nástroj B	Nástroj C	Nástroj D	Nástroj E	Nástroj F	Nástroj G	Nástroj H	Nástroj I	Celkový
Středoškolské vzdělání	178,77	182,78	275,72	30,24	244,15	51,59	88,5	63,15	7,12	1122
Vysokoškolské vzdělání	223,23	228,22	344,28	37,76	304,85	64,41	110,5	78,85	8,88	1401
Celkový	402	411	620	68	549	116	199	142	16	2523

V případě testování druhé hypotézy taktéž **existuje velmi silný statistický rozdíl** mezi přehledem o různých typech nástrojů pedagogické diagnostiky a stupni dosaženého vzdělání. **P-hodnota = 1,11094E-07**. Na hladině významnosti 5 % **odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní**, z čehož je zřejmé, že učitelé s vysokoškolským vzděláním mají větší přehled o nástrojích pedagogické diagnostiky, než učitelé se středoškolským vzděláním. Legenda diagnostických nástrojů viz. testování hypotézy H1. Pokud bychom se zaměřili pouze na jednotlivé nástroje, statisticky nejvýznamnější rozdíl v pozorovaných a očekávaných hodnotách byla u nástroje Předcházíme poruchám učení Brigitte Sindelarové. P-hodnota byla v tomto případě 1,35614E-05.

### 8.3 Hypotéza H3

**H3:** Mezi délkou praxe učitelů a větší mírou znalosti různých diagnostických nástrojů je vztah.

**H0:** Délka praxe učitelů a větší míra znalosti různých diagnostických nástrojů na sobě není závislá.

**HA:** Délka praxe učitelů a větší míra znalosti různých diagnostických nástrojů je na sobě závislá.

Tabulka 7: Ověření hypotézy H3

	Testovaná veličina	P - hodnota
A (0-8 let) – B (9-25 let)	0,431	0,665
A (0-8 let) – C (26 let a více)	0,1722	0,8633
B (9-25 let) – C (26 let a více)	0,1325	0,8946

Pro verifikaci této hypotézy byla použita vyhodnocená data z otázek č. 1 a č. 8. Tato hypotéza byla testována pomocí Mann-Whitneyova U-testu. Při testování bylo zjištěno, že neexistuje statisticky významný rozdíl mezi pozorovanými daty a nemáme tak dostatečné důkazy pro zamítnutí nulové hypotézy. Na základě testování hypotézy H3 na hladině významnosti 5% **přijímáme nulovou hypotézu**, tzn. že mezi věkem učitelek a znalostí různých diagnostických nástrojů není vztah.

## 8.4 Hypotéza H4

**H4:** Mezi mírou využívání podpůrných prostředků pro děti s vyšší potřebou podpory v předškolním vzdělávání a věkovým rozložením třídy je vztah.

**H0:** Vyšší míra využívání prostředků a forem práce u dětí s vyšší potřebou podpory v předškolním vzdělávání není závislá na věkovém rozložení třídy.

**HA:** Vyšší míra využívání prostředků a forem práce u dětí s vyšší potřebou podpory v předškolním vzdělávání je závislá na věkovém rozložení třídy.

Tabulka 8: Pozorovaná data pro ověření hypotézy H4

	Prostředek A	Prostředek B	Prostředek C	Prostředek D	Prostředek E	Prostředek F	Prostředek G	Prostředek H	Prostředek I	Celkový
Homogenní třída	471	456	324	236	38	27	27	21	6	1606
Heterogenní třída	681	671	491	366	72	60	30	107	9	2487
Celkový	1152	1127	815	602	110	87	57	128	15	4093

Tabulka 9: Očekávaná data pro ověření hypotézy H4

	Prostředek A	Prostředek B	Prostředek C	Prostředek D	Prostředek E	Prostředek F	Prostředek G	Prostředek H	Prostředek I	Celkový
Homogenní třída	452,02	442,21	319,79	236,21	43,16	34,14	22,37	50,22	5,89	1606
Heterogenní třída	699,98	684,79	495,21	365,79	66,84	52,86	34,63	77,78	9,11	2487
Celkový	1152	1127	815	602	110	87	57	128	15	4093

### Legenda:

Prostředek A – Individuální rozvoj jedince

Prostředek B – Konzultace s rodiči

Prostředek C – Pošlu na vyšetření k odborníkovi

Prostředek D – Vytvořím PLPP

Prostředek E – Rozvíjecí programy navazující na pedagogickou diagnostiku (např. iSopHi)

Prostředek F – Metoda dobrého startu

Prostředek G- Stimulační program HYPO

Prostředek H – Edukativně-stimulační skupiny

Prostředek I – Stimulační program Maxík

Data získaná z otázek č. 4 a č. 12 v dotazníkovém šetření byla vyhodnocena pomocí chí-kvadrát testu. P-hodnota byla v tomto případě 2,49775E-05, z čehož vyplývá, že **existuje statisticky významná souvislost** mezi proměnnými a na dané hladině významnosti, tj. 5 %, můžeme **zamítnout nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní**. Vyšší míra využívání prostředků a forem práce u dětí s vyšší potřebou podpory v předškolním vzdělávání je závislá na věkovém rozložení třídy.

Pokud bychom se zaměřovali na jednotlivé nástroje zvláště, zjistili bychom, že věkové složení třídy ovlivňuje práci s podpůrným prostředkem H, kterým jsou Edukativně-stimulační skupiny. Výsledek byl však tak statisticky významný, že ovlivnil verifikaci hypotézy H4.

## 8.5 Hypotéza H5

**H5:** Vyšší spokojenost učitelů s požadavky na diagnostické nástroje je závislá na tom, zda mají učitelé nebo ředitelka mateřské školy pravomoc rozhodovat o výběru diagnostických nástrojů.

**H0:** Vyšší spokojenost učitelů s požadavky na diagnostické nástroje není závislá na tom, zda mají učitelé nebo ředitelka mateřské školy pravomoc rozhodovat o výběru diagnostických nástrojů.

**HA:** Vyšší spokojenost učitelů s požadavky na diagnostické nástroje je závislá na tom, zda mají učitelé nebo ředitelka mateřské školy pravomoc rozhodovat o výběru diagnostických nástrojů.

Tabulka 10: Pozorovaná data pro ověření hypotézy H5

	Kritérium A	Kritérium B	Kritérium C	Kritérium D	Kritérium E	Kritérium F	Kritérium G	Kritérium H	Kritérium I	Kritérium J	Kritérium K	Celkový
Diagnostický nástroj si zvolili sami	87.67	79.31	67.29	42.85	79.41	88.88	41.17	67.68	76.52	68.02	67.66	766.51
Diagnostický nástroj zvolila ředitelka	81.40	61.56	65.96	60	70.40	71.15	66.35	65.72	76.74	68.92	59.10	747.35
Celkový	169.07	140.87	133.25	102.85	149.81	160.03	107.52	133.40	153.26	136.94	126.76	1513.86

Tabulka 11: Očekávaná data pro ověření hypotézy H5

	Kritérium A	Kritérium B	Kritérium C	Kritérium D	Kritérium E	Kritérium F	Kritérium G	Kritérium H	Kritérium I	Kritérium J	Kritérium K	Celkový
Diagnostický nástroj si zvolili sami	85.61	71.33	67.47	52.08	75.86	81.02	54.45	67.55	77.6	69.34	64.19	766.51
Diagnostický nástroj zvolila ředitelka	83.47	69.54	65.78	50.79	73.95	79.01	53.07	65.87	75.66	67.61	62.57	747.35
Celkový	169.07	140.87	133.25	102.85	149.81	160.03	107.52	133.40	153.26	136.94	126.76	1513.86

Při testování poslední hypotézy byla do kontingenční tabulky pro statistický chí-kvadrát test doplněna data v procentuálním vyčíslení na základě třídění 3. stupně. Postup zjišťování dat byl následující:

1. Byl zvolen filtr proměnné v řádcích (Diagnostický nástroj si zvolili sami/ Diagnostický nástroj zvolila ředitelka) = počet respondentů
2. Byl zvolen 2. filtr, a to u otázky č. 17 v dotazníkovém šetření, tedy kritérium, které učitel považuje u diagnostických nástrojů za důležité = počet respondentů = **p**
3. Byl zjištěn počet respondentů, kteří kritérium požadují, a přitom ho splňují i nástroj, který ve své praxi využívají, tj. otázka č. 15 v dotazníkovém šetření (popř. u jednoho z kritérií se pracovalo s výsledky otázky č. 13) = počet respondentů = **m**
4. Postupně byly podle následujícího vzorce vypočteny hodnoty pro každé kritérium, které byly následně dosazeny do kontingenční tabulky

$$= m/p*100$$

Po dosazení vypočítaných hodnot podle předchozího vzorce byla ověřována hypotéza H5 na dané hladině významnosti 5%. Z výsledné hodnoty **p = 0,167817937** můžeme hodnotit výsledek chí-kvadrát testu následně: pro hypotézu H5 **přijímáme nulovou hypotézu**. Znamená to tedy, že skutečnost, jestli je diagnostický nástroj zvolen ředitelkou mateřské školy nebo si ho učitelé volí sami, neovlivňuje spokojenost s požadavky na diagnostické nástroje.

#### **Legenda:**

Kritérium A – Pracuji v přímé interakci s dítětem

Kritérium B – Skladnost

Kritérium C – Obsahuje pomůcky k diagnostikování

Kritérium D – Nevyužívá k diagnostikování žádné pomůcky

Kritérium E – Můžu dělat doma bez přítomnosti dítěte

Kritérium F – Záznam provádím s pomocí digitálního zařízení

Kritérium G – Všechny věkové kategorie jsou na jednom záznamovém archu

Kritérium H – Diagnostika je objektivní (dítě dostane úkol, já vidím, zda umí nebo neumí)

Kritérium I – Nezabere více jak 30 minut

Kritérium J – Dostatečný prostor v záznamovém archu na hodnocení vícekrát za školní rok

Kritérium K – Dostatečný prostor na poznámky

## 9 DISKUZE

Diplomová práce, kterou autorka předkládá, se věnuje tématu využívání pedagogické diagnostiky v mateřské škole. Do vlastního výzkumu se zapojilo 1385 respondentů, z nichž pouze 2 byli vyřazeni. Takto vysoký počet respondentů považuje autorka této práce za dostatečně reprezentativní. Autorka práce považuje za nejzajímavější výsledek otázky číslo 16 z dotazníkového šetření. Bylo zjištěno, že třístupňová škála NEZVLÁDÁ – ZVLÁDÁ ČÁSTEČNĚ (S DOPOMOCÍ, MĚNĚ OBRATNĚ, S OPAKOVÁNÍM) – ZVLÁDÁ SAMOSTATNĚ by byla upřednostňována 72,89% účastníků dotazníkového šetření. Právě odpověď na tuto otázku by mohla být podnětná pro autory nových testových baterií.

Pro ověření stanovených hypotéz byly použity statistické metody – Chí-kvadrát test nezávislosti a U-Test Manna a Whitneyho. Z testování vzešly následující výsledky:

1. Učitelé, kteří byli proškoleni pro práci s diagnostickým nástrojem tento nástroj považují za nejvhodnější častěji než učitelé, kteří s diagnostickým nástrojem nebyli proškoleni.
2. Učitelé s vysokoškolským vzděláním mají větší přehled o nástrojích pedagogické diagnostiky než učitelé se středním vzděláním.
3. Délka praxe učitelů a větší míra znalosti různých diagnostických nástrojů na sobě není závislá.
4. Vyšší míra využívání prostředků a forem práce u dětí s vyšší potřebou podpory v předškolním vzdělávání je závislá na věkovém rozložení třídy.
5. Vyšší spokojenost učitelů s požadavky na diagnostické nástroje není závislá na tom, zda mají učitelé nebo ředitelka mateřské školy pravomoc rozhodovat o výběru diagnostických nástrojů.

Cíle diplomové práce byly naplněny. Přínos pro pedagogickou praxi vidí autorka v tom, že práce poskytuje učitelům ucelený pohled na diagnostiku, jako klíčový nástroj pro podporu rozvoje dětí. Jak již bylo zmíněno výše, výsledky této práce mohou být podkladem pro vznik dalších diagnostických nástrojů. Výzkum také poukázal na aspekty, které ovlivňují povědomí o diagnostických nástrojích a spokojenost s nimi. Na základě 4. hypotézy mohou učitelé a ředitelé mateřských škol lépe plánovat individuální rozvoj jedince. Autorka práce si myslí, že pouhé vyplnění dotazníku přispělo u některých učitelů k vyššímu zájmu o danou problematiku.



Pokud se zaměříme na individualizaci vzdělávání, kterou podle našeho výzkumu dělá 1152 respondentů (tj. 83,3 %), najdeme rozpor s výroční zprávou ČŠI (2022), podle níž správně individualizuje výuku pouze 21,8 % mateřských škol. Závěry ČŠI ukazují, že začínající pedagogové mají problémy s implementací individualizace. I když naše studie neposkytla přímé důkazy o kvalitě individualizace, zjistili jsme, že míra využívání individuálního rozvoje dětí byla ve všech skupinách (s ohledem na délku praxe) srovnatelná. (Výroční zpráva České školní inspekce, 2022)

Autorka této práce nenalezla výzkumy jiných autorů týkající se znalosti více diagnostických nástrojů. Ze své zkušenosti a výsledků výzkumu ale ví, že vysokoškolské studium a další vzdělávání pedagogických pracovníků velmi ovlivnilo pohled na pedagogickou diagnostiku a pokud by jí to pravomoce dovolily, určitě by ve své praxi zvolila jiný nástroj pedagogické diagnostiky než Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV. Tento nástroj má i z pohledu dalších učitelů, jak vyplývá z výsledků výzkumu, poměrně malou míru doporučení dalším učitelkám, a to 37,22 %.

Na tento výzkum by mohla navazovat dalších výzkumná šetření, jako např.:

- Kvalitativní výzkum zaměřující se na rozdíl mezi statickou a dynamickou diagnostikou
- Rozsáhlejší výzkum týkající se následné práce s pedagogickou diagnostikou (individualizace vzdělávání)
- Výzkum související s efektivním využíváním prostředků a stimulačních programů pro děti s vyšší potřebou podpory.

## ZÁVĚR

Předkládaná diplomová práce se věnuje tématu pedagogické diagnostiky v mateřských školách. Cílem práce bylo poukázat na současnou problematiku a přispět k lepšímu porozumění významu a efektivnímu využití pedagogické diagnostiky ve vzdělávání.

V teoretické části autorka předkládá 5 kapitol, které byly podkladem pro výzkum v části empirické. V první kapitole jsou představeny klíčové kompetence a cíle předškolního vzdělávání ve vztahu k RVP PV, proces individualizace, který je důležitou součástí pedagogické diagnostiky a osobnost učitele mateřské školy. Následující kapitola předkládá poznatky z vývojové psychologie a oblast školní zralosti a připravenosti. Ve třetí kapitole jsou popsány metody a oblasti pedagogické diagnostiky. V další kapitole jsou představeny diagnostické nástroje využívané v mateřských školách v České republice. Protože má pedagogická diagnostika v MŠ své opodstatnění, považovala autorka této práce za důležité v 5. kapitole teoreticky vymezit stimulační programy a prostředky pro rozvoj dětí s vyšší potřebou podpory.

Teoretická část poskytla linie pro empirický výzkum, který byl tvořen kvalitativní studií (v rámci pilotáže) a kvantitativním výzkumem (v rámci hlavního výzkumu). V rámci pilotáže proběhlo pět krátkých polostrukturovaných rozhovorů s učitelkami mateřských škol a na základě jejich rozboru byl vytvořen nestandardizovaný dotazník, který byl následně testován během předvýzkumu. Bohužel ani pilotáž, ani předvýzkum nepoukázaly na možnost vysokého procenta odpovědí „Naše mateřská škola si vytvořila vlastní diagnostický nástroj“. Budoucí výzkumy by se tedy mohly zaměřovat právě na diagnostické nástroje vytvořené mateřskými školami. V rámci empirické části se autorka zaměřila na formulaci cílů a na základě těchto cílů formulovala hypotézy. V 7. kapitole byly deskriptivně popsány výsledky dotazníkového šetření, doplněné o grafy. V následující kapitole autorka ověřovala hypotézy pomocí statistických metod. V případě hypotéz H1, H2 a H4 byla přijata alternativní hypotéza, u hypotéz H3 a H5 byla akceptována nulová hypotéza.

## POUŽITÁ LITERATURA A ZDROJE

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina, Eva DANDOVIČOVÁ, Jana KRATOCHVÍLOVÁ, Hana NÁDVORNÍKOVÁ, Zora SYSLOVÁ a Lenka ŠULOVÁ, 2017. *Školní zralost a její diagnostika*. Praha: Raabe. Školní zralost. ISBN 978-80-7496-319-3.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ, 2011. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. 1. vydání. Ilustroval Richard ŠMARDA. Brno: Computer Press. Moderní metodika pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-251-1829-0.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ, 2015. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. 2. vydání. Brno: Edika. Moderní metodika pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-266-0658-1.

BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona, 2012. *Komunikace dětí předškolního věku*. 1. vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3008-0.

*EdigUP: Online aplikace jako nástroj pedagogické diagnostiky a intervence v práci učitele mateřské školy s akcentem na školní připravenost* [online], 2021. [cit. 2023-06-13]. Dostupné z: <https://edig.upol.cz/>

GAVORA, Peter, 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-859-3179-6.

HÅKANSSON, Johan, 2010. *Developmental Psychology*. ISBN 9781616683429.

HARTL, Pavel, 2004. *Stručný psychologický slovník*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-717-8803-1.

CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4713-694.

*ISophi* [online], 2021. [cit. 2023-06-13]. Dostupné z: <https://isophi.cz/>

JANHUBOVÁ, Zdeňka a Jana KRATOCHVÍLOVÁ, 2020. *Pedagogická diagnostika v mateřské škole*. Zábřeh.

KLENKOVÁ, Jiřina, 2006. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1110-2.

KOLLÁRIKOVÁ, Zuzana a Branislav PUPALA, 2001. *Předškolná a elementárna pedagogika: Předškolní a primární pedagogika*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7178-585-7.

*Krajská pedagogicko-psychologická poradna Zlín* [online], 2016. [cit. 2022-11-08]. Dostupné z: <https://www.poradnazl.cz/index.php/vsetin/dokumenty-all/ostatni-dokumenty-all/category/5-ostatni-formulare>

KRATOCHVÍLOVÁ, Jana, 2013. *Jak vést portfolio s dětmi v mateřské škole: Metodický materiál* [online]. In: . [cit. 2022-11-19]. Dostupné z: [http://www.vys-educz/assets/File.ashx?id\\_org=600139&id\\_dokumenty=5696](http://www.vys-educz/assets/File.ashx?id_org=600139&id_dokumenty=5696)

KREJČOVÁ, Věra, Jana POCHE KARGEROVÁ a Zora SYSLOVÁ, 2015. *Individualizace v mateřské škole*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0812-9.

KROPÁČKOVÁ, Jana, Zora SYSLOVÁ a Martin ČAPEK ADAMEC, KOL., 2019. *Metodika předškolního vzdělávání zaměřená na didaktické aspekty práce s dětmi: aneb, Jak usnadnit přechod dětí z předškolního do primárního vzdělávání* [online]. Praha: Univerzita Karlova [cit. 2023-06-20]. ISBN 978-80-7290-923-0. Dostupné z: <https://pages.pedf.cuni.cz/sc1/files/2020/02/Methodika-PV.pdf>

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ, 1998. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-716-9195-X.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ, 2006. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

*Lužánecký obchod* [online], 2021. [cit. 2023-02-25]. Dostupné z: <https://obchod.luzanky.cz/klokanuv-kufr>

MATĚJČEK, Zdeněk, 2005. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte: normy vývoje a vývojové milníky z pohledu psychologa : základní duševní potřeby dítěte : dítě a lidský svět*. 1. vydání. Praha: Grada. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-0870-6.

MERTIN, Václav a Ilona GILLERNOVÁ, 2015. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 3. vydání. Portál. ISBN 978-80-262-0977-5.

Metodika pro podporu individualizace vzdělávání v podmínkách mateřské školy, 2022. *Metodický portál RVP.cz* [online]. [cit. 2023-06-13]. Dostupné z:

<https://clanky.rvp.cz/clanek/23352/METODIKA-PRO-PODPORU-INDIVIDUALIZACE-VZDELAVANI-V-PODMINKACH-MATERSKE-SKOLY.html>

MICHALOVÁ, Zdeňka, 2012. *Předškolák s problémovým chováním: projevy, prevence a možnosti ovlivnění*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0182-3.

MUSOVÁ, Kristýna, 2020. Tvorba plánu pedagogické podpory (PLPP) krok za krokem. In: *Zapojmevsechny.cz* [online]. Národní pedagogický institut České republiky [cit. 2023-06-07]. Dostupné z: <https://zapojmevsechny.cz/clanek/detail/tvorba-planu-pedagogicke-podpory-plpp-krok-za-krokem-cast-prvni>

MYKYTEICHUK, Khrystyna, Lyudmyla TYMCHUK a Valentyna ZVOZDETSKA, 2021. Pedagogical Diagnostics at the Stage of Preparing a Child for School in Poland. *ATEE 2020 - Winter Conference - Teacher Education for Promoting WellBeing in School* [online]. (16), 285-304 [cit. 2023-06-18]. ISSN 2601 – 2529. Dostupné z: doi:10.18662

OTEVŘELOVÁ, Hana, 2016. *Školní zralost a připravenost*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1092-4.

*Pedagogicko-psychologická poradna Brno* [online]. [cit. 2023-06-19]. Dostupné z: [www.pppbrno.cz](http://www.pppbrno.cz)

PLEVOVÁ, Irena, 2012. Psychologická charakteristika dítěte v předškolním věku. In: ŠMELOVÁ, Eva, Alena PETROVÁ a Eva SOURALOVÁ A KOL. *Připravenost dětí k zahájení povinné školní docházky v kontextu současného kurikula*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 51-67. ISBN 978-80-244-3345-5.

PLHÁKOVÁ, Alena, 2004. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia. ISBN 80-200-1387-3.

PRŮCHA, Jan a Soňa KOŤÁTKOVÁ, 2013. *Předškolní pedagogika: učebnice pro střední a vyšší odborné školy*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0495-4.

PRŮCHA, Jan, Jiří MAREŠ a Eliška WALTEROVÁ, 2003. *Pedagogický slovník*. 4. aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-717-8772-8.

*RVP PV* [online], 2021. [cit. 2023-06-05].

ŞAHİN, İkbal Tuba, Ramazan SAK a Nuran TUNCER, 2013. *A Comparison of Preschool and First Grade Teachers' Views about School Readiness*. 1708-1713. ISSN 13030485. Dostupné z: doi:10.12738/estp.2013.3.1665

SINDELAR, Brigitte, 1996. *Předcházíme poruchám učení: soubor cvičení pro děti v předškolním roce a v první třídě*. Praha: Portál. ISBN 80-852-8270-4.

SMOLÍKOVÁ A KOL., Kateřina, 2007. *Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV: metodika pro podporu individualizace vzdělávání v podmínkách mateřské školy* [online]. V Praze: VÚP [cit. 2022-12-27]. ISBN 978-80-87000-10-6. Dostupné z: <https://www.edu.cz/wp-content/uploads/2022/02/Pedagogicke-hodnoceni-v-pojeti-RVP-PV.pdf>

*Statistics Kingdom* [online]. [cit. 2023-06-20]. Dostupné z: <https://www.statskingdom.com/>

SYSLOVÁ, Zora, 2013. *Profesní kompetence učitele mateřské školy*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4309-7.

SYSLOVÁ, Zora a Jana KRATOCHVÍLOVÁ, 2018a. *PREDICT: Nástroj pro hodnocení pokroků dítěte v mateřské škole* [online]. Praha: Dr. Josef Raabe [cit. 2023-06-13]. ISBN 978-80-7496-358-2. Dostupné z: <http://www.pedagogicke.info/2018/07/predict-nastroj-predskolni-diagnostiky.html>

SYSLOVÁ, Zora a Jana KRATOCHVÍLOVÁ, 2018c. *Metodika pro učitele: Praktická příručka k diagnostickému nástroji PREDICT* [online]. 2018. Dr. Josef Raabe [cit. 2023-06-04]. ISBN 978-80-7496-358-2. Dostupné z: <http://www.pedagogicke.info/2018/07/predict-nastroj-predskolni-diagnostiky.html>

SYSLOVÁ, Zora a Jana KRATOCHVÍLOVÁ, 2018d. *Nástroj pro hodnocení pokroků dítěte v mateřské škole: PREDICT* [online]. 2018. Dr. Josef Raabe [cit. 2023-06-04]. ISBN 978-80-7496-358-2. Dostupné z: <http://www.pedagogicke.info/2018/07/predict-nastroj-predskolni-diagnostiky.html>

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

ŠAFRÁNKOVÁ, Dagmar, 2019. *Pedagogika. 2.*, aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5511-3.

ŠKARDOVÁ, Mirka, 2014. *Oregonská metoda hodnocení předškolních dětí*. Step by Step ČR, o.p.s.

Školy a školská zařízení 2021/22: Analytická část – 1. Předškolní vzdělávání, 2022. Český statistický úřad. Dostupné také z: <https://www.czso.cz/documents/10180/164606752/23004222a1.pdf/1368969f-9872-4661-9fc5-2a8478c9b050?version=1.5>

ŠMELOVÁ, Eva, Alena PETROVÁ a Eva SOURALOVÁ, 2012. *Připravenost dětí k zahájení povinné školní docházky v kontextu současného kurikula*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3345-5.

ŠMELOVÁ, Eva a Michaela PRÁŠILOVÁ, 2018. *Didaktika předškolního vzdělávání*. Vydání první. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1302-4.

ŠMELOVÁ, Eva, Dominika PROVÁZKOVÁ STOLINSKÁ, Pavlína ČÁSTKOVÁ a Michaela PRÁŠILOVÁ, 2021. *Online aplikace jako nástroj pedagogické diagnostiky a intervence v práci učitele mateřské školy s akcentem na školní připravenost*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5962-2.

THOROVÁ, Kateřina, 2015. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0714-6.

TOMANOVÁ, Danuška, 2018. Základy pedagogické diagnostiky. In: ŠMELOVÁ, Eva a Michaela PRÁŠILOVÁ. *Didaktika předškolního vzdělávání*. Vydání první. Praha: Portál, s. 179-202. ISBN 978-80-262-1302-4.

TRELOVÁ, Bohunka, 2010. METODA DOBRÉHO STARTU: ukázka z první lekce. In: *Metodický portál RVP.cz* [online]. [cit. 2023-06-06]. Dostupné z: [https://wiki.rvp.cz/Sborovna/5Pripravy\\_na\\_vyuku/1.Predskolni\\_vzdelavani/METODA\\_DOBR%C3%89HO\\_STARTU\\_-\\_uk%C3%A1zka\\_z\\_prvn%C3%AD\\_lekce](https://wiki.rvp.cz/Sborovna/5Pripravy_na_vyuku/1.Predskolni_vzdelavani/METODA_DOBR%C3%89HO_STARTU_-_uk%C3%A1zka_z_prvn%C3%AD_lekce)

VÁGNEROVÁ, Marie, 2000. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál. ISBN 80-717-8308-0.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2007. *Základy psychologie*. 2. dotisk 1.vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-0841-9.

VALENTA, Milan, Lenka KREJČOVÁ a Bibiána HLEBOVÁ, 2020. *Znevýhodněný žák: deficity dílčích funkcí a oslabení kognitivního výkonu*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0621-9.

VÍTOVÁ, Jitka, Martina MANĚNOVÁ a Janet WOLF, 2021. *Pohledy na diagnostiku školní připravenosti*. Červený Kostelec: Pavel Merart. ISBN 978-80-7465-508-1.

*Výroční zpráva České školní inspekce: Kvalita a efektivita vzdělávání a vzdělávací soustavy ve školním roce 2021/2022* [online], 2022. Praha: Česká školní inspekce [cit. 2023-06-19]. ISBN 978-80-88492-09-2. Dostupné z: [https://www.csicr.cz/cz/Dokumenty/Vyrocnizpravy/Kvalita-a-efektivita-vzdelavani-a-vzdelavaci-s-\(5\)](https://www.csicr.cz/cz/Dokumenty/Vyrocnizpravy/Kvalita-a-efektivita-vzdelavani-a-vzdelavaci-s-(5))

Zákon č. 561/2004 Sb.: Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání: školský zákon, 2022. In: *Sbírka zákonů*. ročník 2004, částka 190, číslo 561. Dostupné také z: <https://www.msmt.cz/dokumenty/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-ode-dne-1-2-2022>

ZELINKOVÁ, Olga, 2001. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. Praha: Portál. Pedagogická praxe. ISBN 80-717-8544-X.

ŽIŽLAVSKÁ, Tereza, 2022. *Diagnostika školní připravenosti dítěte za pomoci diagnostického nástroje iSophi a jeho využití v praxi*. Brno. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra primární pedagogiky. Vedoucí práce Mgr. Veronika Najvarová, Ph.D.



## **SEZNAM ZKRATEK**

Ad. – a další

Atd. – a tak dále

ČŠI – Česká školní inspekce

DPH – daň z přidané hodnoty

MŠ – mateřská škola

Např. – například

PAS – poruchy autistického spektra

PPP- Pedagogicko-psychologická poradna

RVP PV – Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

SPC – Speciálně pedagogické centrum

SVČ – Středisko volného času

ŠVP – Školní vzdělávací program

Tj. – to je

Tzn. – to znamená

Tzv. – tak zvaně

VÚP – Výzkumný ústav pedagogický

ZŠ – základní škola

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Odpovědi "Jiné" z otázky č. 6 v dotazníkové šetření	52
Tabulka 2: Kategorizace odpovědí "Diagnostika se v posledním roce liší"	67
Tabulka 3: Pozorovaná data pro ověření hypotézy H1	72
Tabulka 4: Očekávaná data pro ověření hypotézy H1	73
Tabulka 5: Pozorovaná data pro ověření hypotézy H2	74
Tabulka 6: Očekávaná data pro ověření hypotézy H2	74
Tabulka 7: Ověřování hypotézy H3	75
Tabulka 8: Pozorovaná data pro ověření hypotézy H4	76
Tabulka 9: Očekávaná data pro ověření hypotézy H4	76
Tabulka 10: Pozorovaná data pro ověření hypotézy H5	78
Tabulka 11: Očekávaná data pro ověření hypotézy H5	78

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Otázka č. 1 v dotazníkovém šetření - pohlaví	47
Graf 2: Otázka č. 2 v dotazníkovém šetření - nejvyšší dosažené vzdělání	48
Graf 3: Otázka č. 3 v dotazníkovém šetření - délka praxe v MŠ	49
Graf 4: Otázka č. 4 v dotazníkovém šetření – věkové složení třídy	50
Graf 5: Otázka č. 5 v dotazníkovém šetření – provádění pedagogické diagnostiky v MŠ	51
Graf 6: Otázka č. 6 v dotazníkovém šetření – četnost diagnostikování	52
Graf 7: Otázka č. 7 v dotazníkovém šetření – diagnostický nástroj využívaný učitelem/učitelkou v současné době	53
Graf 8: Otázka č. 8 v dotazníkovém šetření – znalost dalších diagnostických nástrojů	55
Graf 9: Otázka č. 9 v dotazníkovém šetření – nejvhodnější diagnostický nástroj/e	57
Graf 10: Otázka č. 10 v dotazníkovém šetření – proškolení práce s diagnostickým nástrojem	59
Graf 11: Dotazníkovém šetření – proškolení práce s diagnostickým nástrojem - třídění 2. stupně – otázka č. 10 - "Učil/a jsem se sám/a"	60
Graf 12: Dotazníkovém šetření – proškolení práce s diagnostickým nástrojem - třídění 2. stupně – otázka č. 10 - "Byl/a jsem proškolen/a"	61
Graf 13: Otázka č. 11 v dotazníkovém šetření – určení diagnostického nástroje	62
Graf 14: Otázka č. 12 v dotazníkovém šetření – zahájení podpory	63
Graf 15: Otázka č. 13 v dotazníkovém šetření – délka diagnostikování	65
Graf 16: Otázka č. 14 v dotazníkovém šetření – přístup k diagnostikování v posledním roce předškolního vzdělávání	66
Graf 17: Otázka č. 15 v dotazníkovém šetření – vlastnosti diagnostického nástroje	68
Graf 18: Otázka č. 16 v dotazníkovém šetření – hodnotící škála	70
Graf 19: Otázka č. 17 v dotazníkovém šetření – vlastnosti diagnostických nástrojů	71

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha 1: Ukázka anamnestického dotazníku

Příloha 2: Individuální report - iSopfi

Příloha 3: Záznamový arch - Diagnostika dítěte předškolního věku

Příloha 4: Klokanův kufr - ukázka diagnostického nástroje

Příloha 5: Přehled osobních charakteristik VÚP

Příloha 6: Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV - záznamový arch

Příloha 7: Předcházíme poruchám učení - záznamový arch

Příloha 8: Oregonská metoda hodnocení - záznamový arch s hodnotící škálou

Příloha 9: Oregonská metoda hodnocení - individuální plán pro dítě

Příloha 10: Dotazník kvantitativního výzkumu

Příloha 11: Výsledky dotazníkového šetření

Příloha 12: Hodnocení diagnostických nástrojů učitelkami MŠ

Příloha 13: Ověřování hypotéz

Příloha 1: Ukázka anamnestického dotazníku



Krajská pedagogicko-psychologická poradna a Zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků Zlín  
J. A. Bati 5520, Zlín 760 01  
tel.: 575 570 491 web: www.poradnazl.cz e-mail: pppz@poradnazl.cz IČ: 61716456

## Stručný anamnestický dotazník pro rodiče – školní zralost, předškolní věk

Vážení rodiče,  
požádali jste o vyšetření Vašeho dítěte v KPPP a ZDVPPZ, pracoviště..... Prosimě Vás, abyste nám pomohli pozorným vyplněním tohoto dotazníku. Vámi sdělené informace považujeme za důvěrné a poslouží k celkovému posouzení obtíží dítěte i k nalezení cesty k jejich odstranění.

Kde jsou odpovědi předtištěny, stačí podtrhnout Vaši odpověď, ostatní, prosím, doplňte.

Jméno dítěte:	<input type="text"/>	Datum narození:	<input type="text"/>
Bydliště, PSČ:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>
Škola (MŠ):	<input type="text"/>	Email:	<input type="text"/>
		Dětský lékař/ka:	<input type="text"/>

### RODINNÁ ANAMNÉZA:

Jméno matky:	Datum narození:	pravačka – levačka
Zaměstnání:	Vzdělání: ZŠ – vyučen – SŠ – VŠ	
Jméno otce:	Datum narození:	pravák – levák
Zaměstnání:	Vzdělání: ZŠ – vyučen – SŠ – VŠ	

Sourozenci (vlastní i nevlastní), jméno, datum narození, škola, třída, popř. zda jsou v naší péči nebo v péči jiného odborníka:

Rodina (charakteristika rodinného prostředí, kolikáté manželství rodičů, rozvod, vztahy v rodině, další osoby podílející se na výchově, zvláštnosti rodinného prostředí, významné události a změny, obtíže ve čtení, psaní, jiné u rodinných příslušníků):

Závažná onemocnění v rodině (tělesná, duševní onemocnění, jiné):

### OSOBNÍ ANAMNÉZA:

Těhotenství:
V normě – s komplikacemi:
Porod:
Komplikace při porodu:
Komplikace těsně po porodu:

**Vývoj dítěte:**

Kdy dítě začalo samo:	a) sedět:	b) stát:	c) chodit:
Řeč:	a) první slova/kdy:	b) první věty/kdy:	
Problémy s výslovností:	ano – ne	jaké:	
Logopedická péče:	ano – ne	od kdy:	
Vada zraku:	ano – ne	jaká:	nosí brýle: ano – ne
Vada sluchu:	ano – ne	jaká:	
Levák – pravák – střídá pravou a levou ruku			

**Zdravotní stav dítěte:**

Prodělané nemoci (úrazy, operace, pobyty v nemocnici, speciální vyšetření, časté bolesti, jiné):	
V péči jiného odborníka:	ano – ne jakého:
Užívá pravidelně léky:	ano – ne jaké:
Současný zdravotní stav:	

**ŠKOLA:**

MŠ:	Kam půjde k zápisu:
Případné obtíže (adaptace, chování):	

**Chování dítěte ve školce a doma:**

<b>Řeč:</b>	<i>Mluví později než ostatní děti stejného nebo podobného věku?</i>	ano - ne
	<i>Má potíže s výslovností?</i>	ano – ne
	<i>Jen pomalu si rozšiřuje slovník?</i>	ano – ne
	<i>Zopakuje příběh nebo pohádku?</i>	ano – ne
<b>Poznávání:</b>	<i>Umí vyjmenovat dny v týdnu, pozná barvy, tvary?</i>	ano – ne
	<i>Je spíše neklidné, snadno se roztáhne a rychle ztrácí pozornost?</i>	ano – ne
<b>Hrubá motorika:</b>	<i>Běhá dítě španě, je pohybově neobratné, španě se zapojuje do pohybových her, s obtížemi se učí jezdit na kole?</i>	ano – ne
	<i>Má dítě obtíže v sebeobsluze, např. při zapínání knoflíků, šněrování bot, při manipulačních hrách, jako je navlékání korálek?</i>	ano – ne
<b>Lateralita:</b>	<i>Používá dítě střídavě buď pravou, nebo levou ruku?</i>	ano – ne
	<i>Rozlišuje pravou a levou stranu na sobě?</i>	ano - ne
<b>Kreslení:</b>	<i>Podporujete zájem dítěte o kreslení?</i>	ano – ne
	<i>Jak?</i>	
<b>Vztahy k dětem:</b>	<i>Má dítě potíže ve styku s ostatními dětmi?</i>	ano – ne

**Osobnost dítěte** (celková charakteristika, temperament, zlozvyky, vlastnosti, trpělivost, jak snáší změny), **volný čas** (koníčky, co ho baví, zájmové kroužky, s čím si nejraději hraje):

--

Napište hlavní důvod, proč zvažujete odklad školní docházky:

--

Datum:

Podpis:

Aktualizováno dne 2.5.2018

Zdroj: (Krajská pedagogicko-psychologická poradna Zlín, 2016)



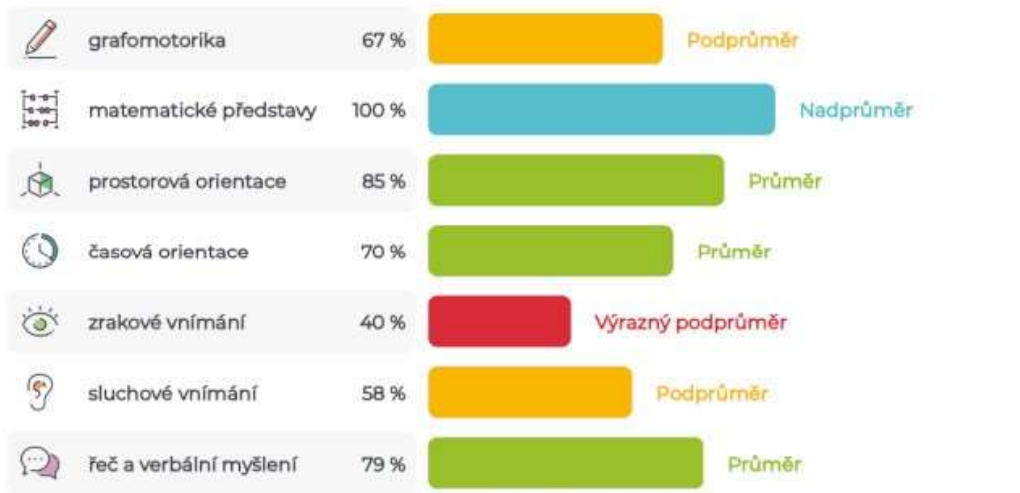
**Veronika Přátelská**

6 let 1 měsíc

Diagnostika ze dne: 12. června 2019

Jméno diagnostiky: Pedagogická diagnostika školní zralosti

### Základní přehled

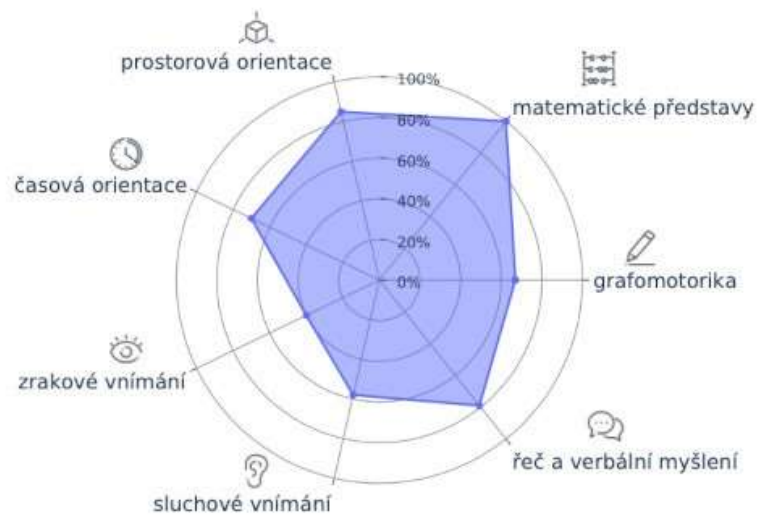


**Celkem**

**72 %**

**Průměr**

### Pavučinový přehled



*Příloha 3: Záznamový arch - Diagnostika dítěte předškolního věku*

	<b>Vnímání prostoru, pojmy</b>	<b>věk</b>	<b>nezvládá</b>	<b>ukáže v prostoru, na sobě</b>	<b>ukáže na formátu</b>	<b>pojmenuje</b>
1	Nahoře, dole	3				
2	Předložkové vazby na, do, v	3-4				
3	Níže, výše	3,5-4				
4	Vpředu, vzadu	4				
5	Předložkové vazby před, za, nad, pod, vedle, mezi	4-5				
6	Daleko, blízko	4-5				
7	První, poslední	4,5				
8	Uprostřed, prostřední, předposlední	5				
9	Orientace v okolí – dítě ví, jak se jde do obchodu, do školky...	4- 5				
10	Hned před, hned za	5				
11	Vpravo, vlevo na vlastním těle	5				
12	Vpravo, vlevo – umístění předmětu	5-5,5				
13	Vpravo nahoře – dvě kritéria	6				
14	Vpravo, vlevo na druhé osobě	7,5-8				

Zdroj: (Bednářová, 2011)



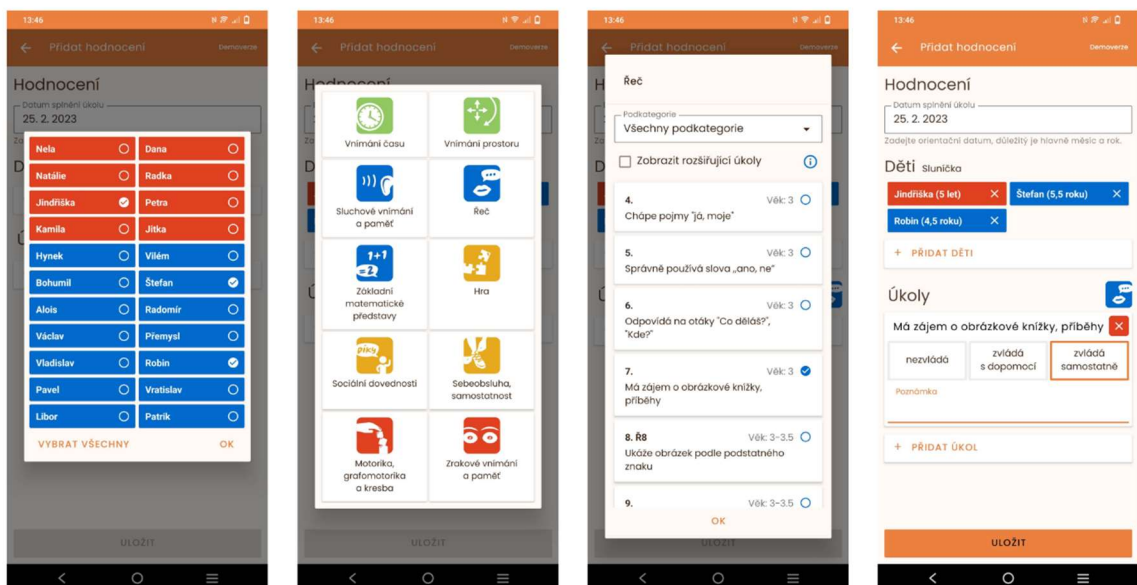
Příloha 4: Klokanův kufr - ukázka diagnostického nástroje

**Pomůcky – Klokanův kufr**



Zdroj: (Lužánecký obchod, 2021)

**Ukázka aplikace – Klokanův kufr**



Zdroj: vlastní

**1. Jak se dítě převážně projevuje v prostředí mateřské školy:**

- jako bojácné, nesmělé, uzavřené, poddajné, podřídivé, povolné
- jako vyrovnané, přiměřeně sebevědomé, přizpůsobivé
- jako nepřizpůsobivé, neústupné, tvrdohlavé
- jako aktivní, čínorodé, veselé
- jako pasivní, smutné
- jinak (jak)

**2. Jaké je psychomotorické tempo dítěte:**

- dítě je po stránce fyzické i psychické velmi živé, rychlé, někdy až zbrklé
- dítě je průměrně živé, reaguje rychle a svižně
- dítě je pomalejší, všechno mu trvá déle
- dítě je nápadně pomalé, ve všem bývá mezi posledními
- dítě se projevuje jinak (jak)

**3. Jaká je lateralita dítěte:**

- dítě se projevuje jako pravák
- dítě se projevuje jako levák
- lateralita je nevyhraněná, dítě ruce střídá

**4. Jaký je typ vnímání dítěte (jaké aktivity preferuje):**

- dítě je zrakový typ (preferuje prohlížení obrázků, hledání detailů na obrázcích, vyhledávání věcí v prostoru aj.)
- dítě je auditivní typ, preferuje poslech hudby, naslouchání příběhům, vyprávění aj.)
- dítě je kinestetický a hmatový typ (preferuje pohybové hry, manipulace s předměty aj.)
- dítě není v tomto smyslu vyhraněné (nepreferuje žádný typ aktivit)
- nelze říci (nelze poznat, zda a jakým aktivitám dává přednost)

**5. Jaký je vztah dítěte k učení:**

- dítě je velmi zvědavé, má zájem o nové poznatky, zpravidla se ptá se na věci, kterým nerozumí
- dítě je průměrně zvědavé, někdy projevuje zájem, jindy ne, občas se zeptá na něco, čemu nerozumí
- dítě neprojevuje zájem, zpravidla se na nic neptá
- dítě se projevuje jinak (jak)

**6. Jak se dítě projevuje při intelektových činnostech:**

- řeší úkoly a situace především na základě nápodoby a opakování
- rádo experimentuje a postupuje samostatně cestou pokusu a omylu
- snadno a rychle postřehuje změny (co je nového, co chybí)
- vede jednoduché úvahy a svoje myšlenkové pochody vyjadřuje (přemýšlí nahlas)
- je vynalézavé, nová řešení vymýšlí zcela spontánně
- jeho řešení úloh a situací je zpravidla velmi originální
- baví je řešit různé úlohy, rébusy, hádanky apod.
- dítě se projevuje jinak (jak)

Příloha 6: Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV - záznamový arch

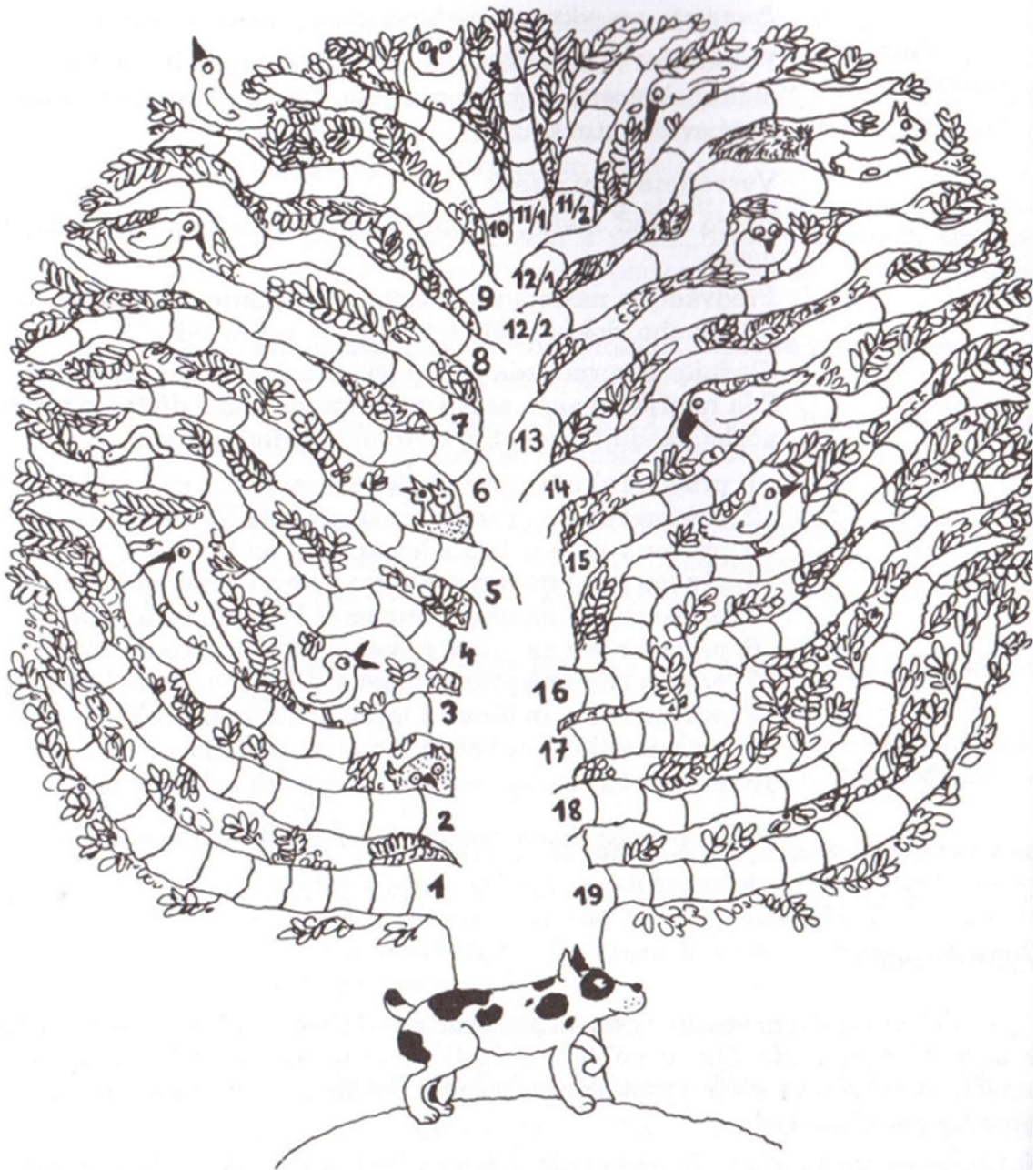
Dosažená úroveň	Dovednosti (způsobilosti)																						
	5																						
	4																						
	3																						
	2																						
	1																						
	Pohybová koordinace	Koordinace ruky a oka	Sebeobslužné činnosti	Držení tužky	Orientace v tělním schématu	Slovní zásoba	Form.vyspělost řeči	Gram. správnost řeči	Stavba vět	Verbální komunikace	Vnímání	Tvůrčnost a fantazie	Pozornost a soustředěnost	Paměť a učení	Řešení problémů	Matematické pojmy	Počtení operace	Matematické představy	Matematické pojmy	Orient v prostoru a čase	Grafické dovednosti	Kresba	Kresba lidské postavy

Dosažená úroveň	Dovednosti (způsobilosti)																						
	5																						
	4																						
	3																						
	2																						
	1																						
	Vůle a vytrvalost	Respektování pravidel	Instrukce a úkoly	Sebeovládání a přizpůsobivost	Společenská pravidla	City a jejich projevy	Sebeuvědomění	Navazování kontaktů s dospělým	Navazování kontaktů s dětmi	Zařazení do třídy	Zapojení do společných aktivit	Sociabilita a spolupráce	Poznatky a sociální informovanost	Adaptabilita ke změnám	Další ..								

Zdroj: (Metodika pro podporu individualizace vzdělávání v podmínkách mateřské školy, 2022)



Příloha 7: Předcházíme poruchám učení - záznamový arch



Zdroj: (Sindelar, 1996)

## ZÁZNAMY O POZOROVÁNÍ DÍTĚTE

Jméno dítěte:

Datum narození:

Datum pozorování:

Za pedagogický tým:

HRA	Poznámky
1. Během volného výběru hry se zapojuje do sociálně-dramatických her (hraní rolí) 1 2 3 4 5	
2. Aktivně se zúčastňuje mnoha různých herních činností (stavění z kostek, socio-dramatické, manipulační, jednoduché stolní společenské hry apod.). 1 2 3 4 5	
3. Projevuje vlastní iniciativu ve vyhledávání a výběru činností. Je schopno sebeřízení, vlastního rozhodování. 1 2 3 4 5	
<b>SEBEOBSLUHA</b>	
4. Ovládá základní hygienické návyky (myje si ruce, čistí si zuby, je samostatné na toaletě, samostatně se obléká apod.). 1 2 3 4 5	
5. Chce si samo poradit a uvědomuje si vlastní úspěch. 1 2 3 4 5	
<b>SEBEPŘIJETÍ – SEBEDŮVĚRA, PŘEDSTAVY O SOBĚ</b>	
6. Důvěřuje dospělým, kteří dítě podporují a jsou přiměřeně důslední. 1 2 3 4 5	
7. Slovně (a zdvořile) požádá o pomoc dospělé i vrstevníky, až když to skutečně potřebuje. 1 2 3 4 5	
8. Přijímá zodpovědnost za vlastní činy. 1 2 3 4 5	
9. Snadno se orientuje a přizpůsobuje přechodům od jedné činnosti k druhé. 1 2 3 4 5	
10. Uznává autoritu dospělého, respektuje pravidla ve třídě, ale umí prosazovat své názory a myšlenky. Přijímá vyjasněné a zdůvodněné povinnosti. 1 2 3 4 5	
<b>SOCIÁLNÍ DOVEDNOSTI</b>	
11. Účinně vyjednává s ostatními, dokáže se dohodnout. 1 2 3 4 5	

12. Pružně přejímá různé role (může hrát vedoucí roli i roli následovníka, pomahače), neulpívá rigidně na úloze muže či ženy.  1 2 3 4 5	
13. Navazuje a udržuje přátelství.  1 2 3 4 5	
14. Projevuje pozitivní vztahy k dospělým, včetně vyváženosti mezi závislostí, střední mírou závislosti a nezávislosti.  1 2 3 4 5	
15. Akceptuje lidi, kteří se od něj liší pohlavím, barvou pleti, určitým handicapem apod.  1 2 3 4 5	
<b>JAZYK A KOMUNIKACE</b>	
16. Naslouchá a přispívá do skupinových diskusí (např. v ranním kruhu, v době jídla a v ostatním společně stráveném čase).  1 2 3 4 5	
17. Vypravuje o svých zkušenostech a jednoduchých událostech v logické návaznosti.  1 2 3 4 5	
18. Projevuje zájem o říkadla, písničky, rozpočítadla apod.  1 2 3 4 5	
19. Komunikuje tak, že bývá pochopeno ostatními.  1 2 3 4 5	
<b>MOTORIKA</b>	
20. Aktivně se zúčastňuje činností rozvíjejících jemnou motoriku - kreslení, malování, mačkání, skládání papíru, vytrhávání, stříhání, manipulativní hry, aj.  1 2 3 4 5	
21. Rádo běhá, skáče, vylézá nahoru, jezdí na koloběžce, tříkolce, kole, bez častého padání a ztráty rovnováhy.  1 2 3 4 5	
22. Ochotně zkouší vlastní hbitost a sílu v hrubé i jemné motorice.  1 2 3 4 5	
<b>PŘEDPOKLADY DÍTĚTE</b>	
23. Projevuje zvědavost, zájem o nové věci, vyptává se, pozoruje apod.  1 2 3 4 5	
24. Má rádo riziko, ale dbá přitom na bezpečnost svou i ostatních dětí.  1 2 3 4 5	
<b>Zúčastňuje se s radostí tvořivých aktivit? Popište jak:</b>	
25. Umění (estetická výchova) 1 2 3 4 5	
26. Dramatická hra 1 2 3 4 5	
27. Motorika 1 2 3 4 5	
<b>POZNÁVÁNÍ ŘEŠENÍ PROBLÉMŮ</b>	
28. Vytvrá u obtížných úkolů navzdory neúspěchům (složitě puzzle, stavebnice Lego, hádanky).  1 2 3 4 5	



29. Samo si během volné hry vybírá činnosti a dokáže u nich vydržet 10 minut i více. 1 2 3 4 5	
30. Prokazuje vynalézavost, když čelí problémům a překážkám. Umí nacházet různá řešení, vytvářet a hledat další varianty. Např. když je dotázáno: Co jiného bys mohl ještě udělat? Jak by se tato situace dala vyřešit?) 1 2 3 4 5	
<b>POZNÁVÁNÍ V OBLASTI MATEMATICKÝCH PŘEDSTAV</b> 31. Dokáže porovnávat, uspořádat a třídít předměty (podle velikosti, druhu, barvy, tvaru atp.). 1 2 3 4 5	<i>Pozor jiné hodnocení!</i>
32. Dokáže kvantifikovat (hodně, málo, počítání "od - do", zvládá jednoduchou řadu). 1 2 3 4 5	<i>Pozor jiné hodnocení!</i>
<b>POZNÁVÁNÍ V OBLASTI JAZYKA</b> 33. Naslouchá celému příběhu během vyprávění či čtení. 1 2 3 4 5	
34. Projevuje zájem o tištěné slovo. Rádo si prohlíží knihy, vybírá si nejčastěji podle ilustrací, má své oblíbené knihy. Začíná rozpoznávat tvary jednotlivých písmen, některá písmena již pojmenovává nebo se na ně doptává. 1 2 3 4 5	
35. Piše, kreslí nebo používá symbolů a znaků (např. napíše své jméno nebo iniciály na výkres, napodobuje psaní během dramatické hry, na obrázcích, které kreslí, jsou rozpoznatelní lidé či předměty). 1 2 3 4 5	

**Jiný komentář:**

**VYSVĚTLIVKY KE ŠKÁLE:**

- 1) zřídka, vzácně, nebo vůbec ne
- 2) příležitostně, s velkou pomocí
- 3) někdy ano, někdy ne, nebo s částečnou pomocí
- 4) často nebo s malou pomocí
- 5) téměř vždy nebo samostatně bez pomoci

**V OBLASTI MATEMATICKÝCH PŘEDSTAV TAKTO:**

- 1) vůbec ne
- 2) nízká úroveň dovedností, chápe některé vztahy
- 3) střední úroveň, chápe asi polovinu vztahů
- 4) vysoká úroveň dovedností, chápe většinu vztahů
- 5) velmi vysoká úroveň, chápe všechny dané vztahy

Zdroj: (Škardová, 2014)



## INDIVIDUÁLNÍ PLÁN PRO DÍTĚ

Jméno dítěte:

Zájmy a silné stránky dítěte:

(Informace od rodičů též zahrnujte do hodnocení dítěte, jsou platné, i když mohou být odlišné od našich postřehů).

Hra:	Sebeobsluha:	Sebepřijetí:	Sociální dovednosti:
Oblast jazyka:	Motorika:	Předpoklady:	Řešení problémů:
Oblast matematických představ:	Oblast umění, zejm. hudební a výtvarnou:	Styl učení: aktivní - pasivní tichý - hlasitý závislý - nezávislý	pomalý - rychlý sluchový - ano/ne zrakový - ano/ne dotykový - ano/ne

<b>Cíle:</b> (včetně zdraví, bezpečnosti stravování, je-li nutno)	<b>Třídní strategie:</b> (spolupráce všech dospělých na rozvoji dítěte)	<b>Doporučení rodičům:</b>

## Diplomová práce

Dobrý den,

jmenuji se Gabriela Bečková a jsem studentkou magisterského oboru Předškolní pedagogika na Univerzitě Palackého v Olomouci.

Tento dotazník je zcela anonymní a slouží jako podklad pro vypracování diplomové práce. Hlavním cílem dotazníkového šetření je zjistit a porovnat účinnost diagnostických nástrojů mezi učiteli a učitelkami mateřských škol v České republice a proto Vás prosím o součinnost!

Děkuji.

Bc. Gabriela Bečková

### 1 Jsem ...

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Muž       Žena  
 Jiné ..

### 2 Moje nejvyšší vzdělání je

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Středoškolské – pedagogického typu     Vyšší odborné - pedagogického typu     Vysokoškolské – pedagogického typu  
 Jiné (napíšte, prosím, jaké)

### 3 Moje praxe v mateřské škole je ...

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- 1-8 let     9-25 let     26 a více let

### 4 Třída, se kterou pracuji, je ...

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Homogenní (věkově stejná)     Heterogenní (věkově odlišná)
-

## 5 Provádíte pedagogické diagnostikování dětí?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano.
  Ne, děti nediagnosticsujeme.
- Ne, diagnosticsujeme pouze kolegyně (napíšte, prosím, důvod a pokud budete znát odpovědi na další otázky, dokončete dotazník)

## 6 Kolikrát za rok provádíte diagnostiku?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- 1x za školní rok
  2x za školní rok
  3x za školní rok
  Každý školní rok ji neděláme
- Jiné (napíšte, prosím, kolikrát)

## 7 Jaký diagnostický nástroj využíváte při diagnostikování?

Nápověda k otázce: *Pokud využíváte současně více nástrojů, označte všechny. Ve videu můžete zhlédnout, jak vypadají diagnostické nástroje (záznamové archy), které jsou v nabídce níže.*Video: <https://www.youtube.com/watch?v=WVTLK9IxbV0>

- |   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> iSophi                       | <input type="checkbox"/> Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV - záznamový arch VÚP                         | <input type="checkbox"/> Diagnostický program Bednářové a Šmardové         | <input type="checkbox"/> Diagnostický program Janhubové a Kratochvilové |
| <input type="checkbox"/> Klokánův kufr                | <input type="checkbox"/> Oregonská metoda pedagogické diagnostiky   | <input type="checkbox"/> Předcházíme poruchám učení - Brigitte Sindelarová | <input type="checkbox"/> PREDICT  |
| <input type="checkbox"/> edigUP                       | <input type="checkbox"/> Já nebo naše školka jsme si vytvořili vlastní diagnostický nástroj a ten využíváme |  |   |
| <input type="checkbox"/> Jiný (napíšte, prosím, jaký) | <input type="text"/>  |  |   |

## 8 Znáte i jiné nástroje? Zaškrtněte, prosím, ty o kterých jste již slyšeli nebo přímo využívali?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí.*

- |   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> iSophi                       | <input type="checkbox"/> Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV - záznamový arch VÚP | <input type="checkbox"/> Diagnostický program Bednářové a Šmardové         | <input type="checkbox"/> Diagnostický program Janhubové a Kratochvilové |
| <input type="checkbox"/> Klokánův kufr                | <input type="checkbox"/> Oregonská metoda pedagogické diagnostiky                   | <input type="checkbox"/> Předcházíme poruchám učení - Brigitte Sindelarová | <input type="checkbox"/> PREDICT  |
| <input type="checkbox"/> edigUP                       | <input type="checkbox"/> Neznám žádné   |  |   |
| <input type="checkbox"/> Jiné (napíšte, prosím, jaké) | <input type="text"/>  |  |   |

## 9 Pokud máte přehled o více nástrojích, zaškrtněte ten, který si myslíte, že je nevhodnější.

Nápověda k otázce: *Můžete zaškrtnout i kombinaci několika diagnostických nástrojů.*

- |   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> iSophi                       | <input type="checkbox"/> Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV - záznamový arch VÚP | <input type="checkbox"/> Diagnostický program Bednářové a Šmardové         | <input type="checkbox"/> Diagnostický program Janhubové a Kratochvilové |
| <input type="checkbox"/> Klokánův kufr                | <input type="checkbox"/> Oregonská metoda pedagogické diagnostiky                   | <input type="checkbox"/> Předcházíme poruchám učení - Brigitte Sindelarová | <input type="checkbox"/> PREDICT  |
| <input type="checkbox"/> edigUP                       | <input type="checkbox"/> Nedokážu posoudit, neznám jiné diagnostické nástroje       |  |   |
| <input type="checkbox"/> Jiné (napíšte, prosím, jaké) | <input type="text"/>  |  |   |

## 10 Byl/a jste proškolen/a nebo jste se s diagnostickým nástrojem „učil/a“ sam/a?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Byl/a jsem proškolen/a     Učil/a jsem se sám/sama.

## 11 Kdo vám určuje, jaký diagnostický nástroj budete využívat?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ředitelka MŠ (tzn. celá MŠ pracuje se stejným diagnostickým nástrojem)     Určili jsme si to s kolegyní na třídě     Děláme si s kolegyní každá svou odlišnou
- Jiná...

## 12 Jak dále pracujete s dítětem, u kterého zjistíte, že je potřeba zahájit podporu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- Individuálně dítě rozvíjím     Vytvořím PLPP     Pošlu na vyšetření k odborníkovi     Konzultace s rodiči
- Využívám rozvíjející programy z diagnostiky (např. iSophi)     Stimulační program Maxik     Stimulační program HYPO     Metoda dobrého startu
- Edukativně – stimulační skupiny
- Něco jiného, napište, prosím, co...

## 13 Jak dlouho vám průměrně zabere diagnostikování jednoho dítěte?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Do 15 minut     15 - 30 minut     30 - 60 minut     Více než hodinu

## 14 Liší se ve vaší MŠ přístup v diagnostikování v posledním roce předškolního vzdělávání?

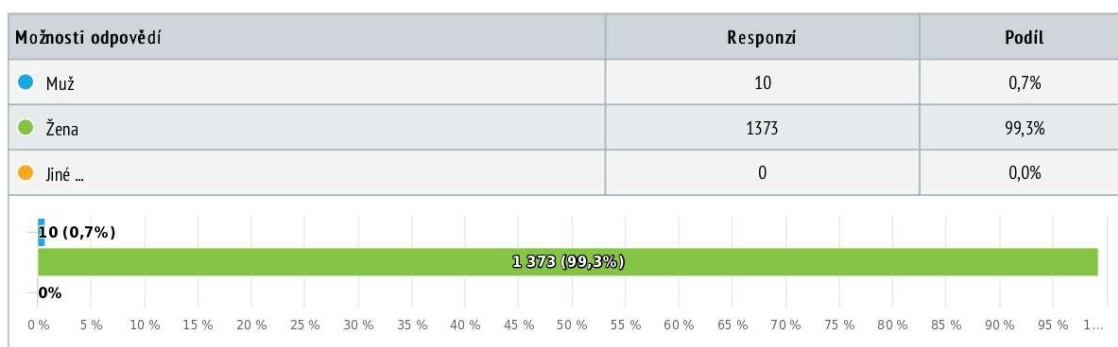
Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Neliší, využíváme stále stejný diagnostický nástroj.     Nevím
- Liší (prosím, stručně uveďte, jak)

## Výsledky

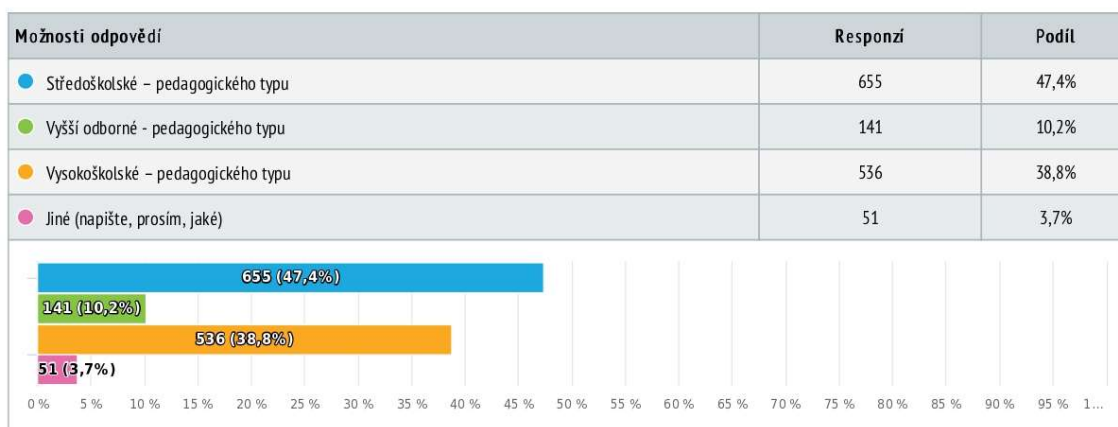
### 1 Jsem ...

Výběr z možností, zodpovězeno 1383 x, nezodpovězeno 0 x



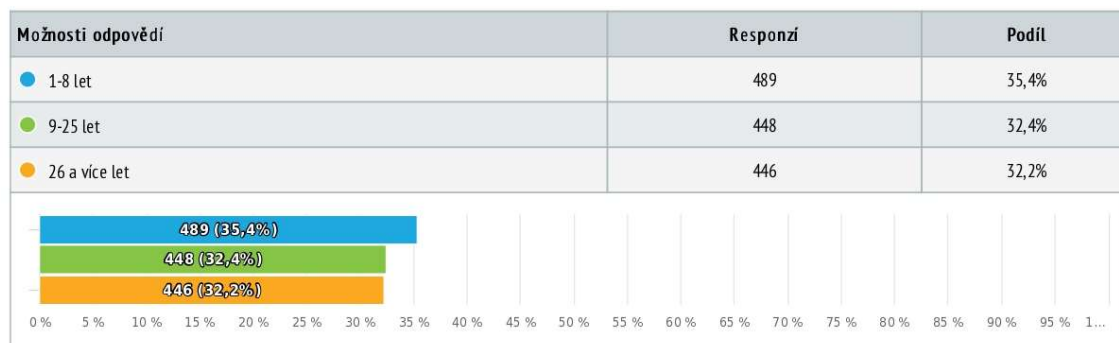
### 2 Moje nejvyšší vzdělání je

Výběr z možností, zodpovězeno 1383 x, nezodpovězeno 0 x



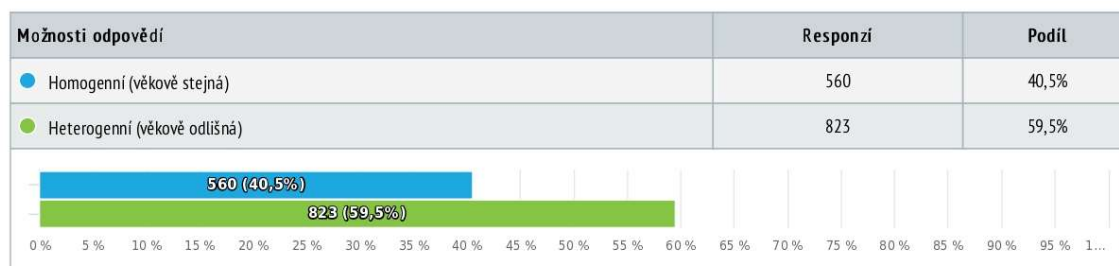
### 3 Moje praxe v mateřské škole je ...

Výběr z možností, zodpovězeno 1383 x, nezodpovězeno 0 x



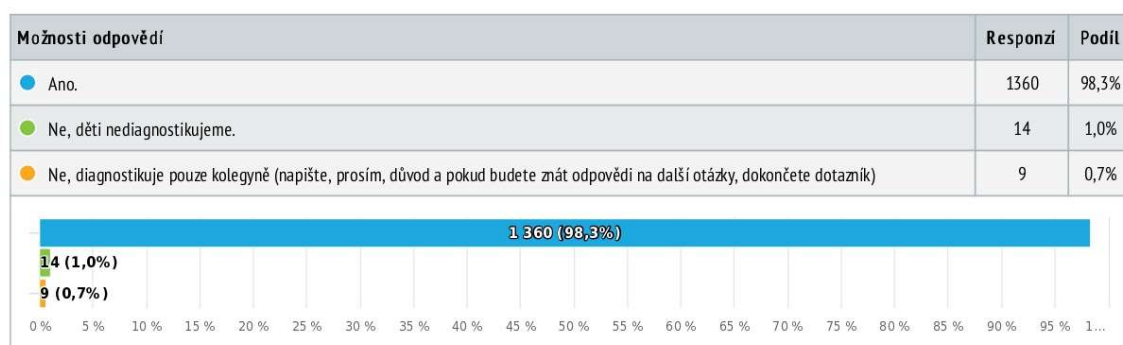
### 4 Třída, se kterou pracuji, je ...

Výběr z možností, zodpovězeno 1383 x, nezodpovězeno 0 x



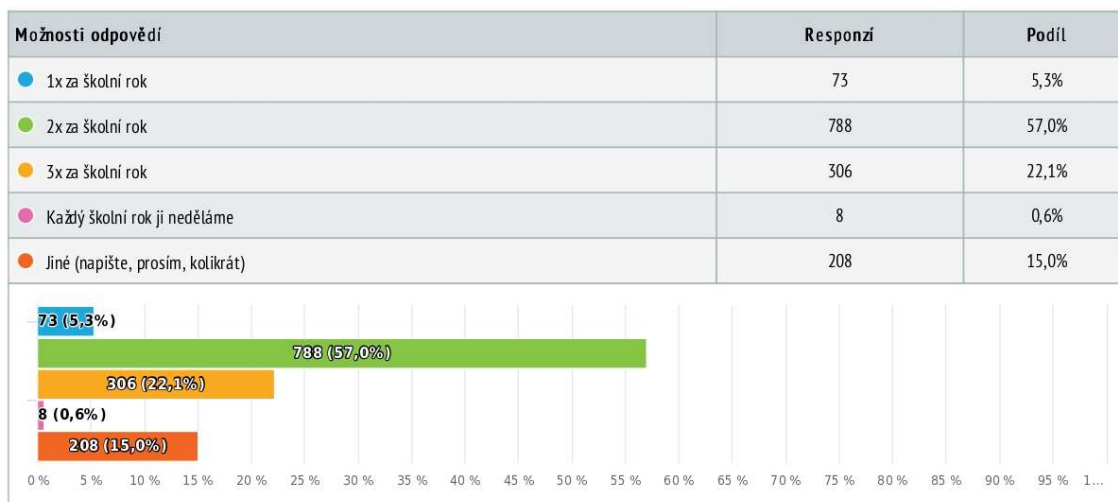
### 5 Provádíte pedagogické diagnostikování dětí?

Výběr z možností, zodpovězeno 1383 x, nezodpovězeno 0 x



## 6 Kolikrát za rok provádíte diagnostiku?

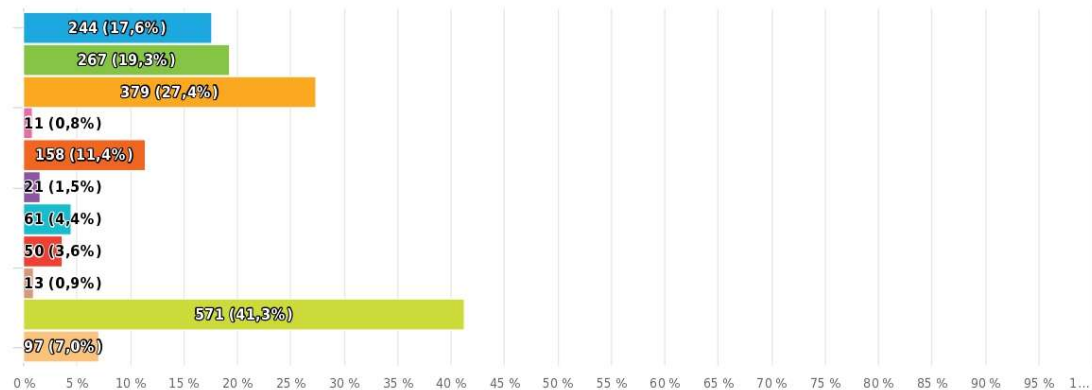
Výběr z možností, zodpovězeno 1383 x, nezodpovězeno 0 x



## 7 Jaký diagnostický nástroj využíváte při diagnostikování?

Výběr z možností, více možných, zodpovězeno 1383 x, ne zodpovězeno 0 x

Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
iSophi	244	17,6%
Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV - záznamový arch VÚP	267	19,3%
Diagnostický program Bednářové a Šmardové	379	27,4%
Diagnostický program Janhubové a Kratochvílové	11	0,8%
Klokanův kufr	158	11,4%
Oregonská metoda pedagogické diagnostiky	21	1,5%
Předcházíme poruchám učení - Brigitte Sindelarová	61	4,4%
PREDICT	50	3,6%
edigUP	13	0,9%
Já nebo naše škola jsme si vytvořili vlastní diagnostický nástroj a ten využíváme	571	41,3%
Jiný (napíšte, prosím, jaký)	97	7,0%

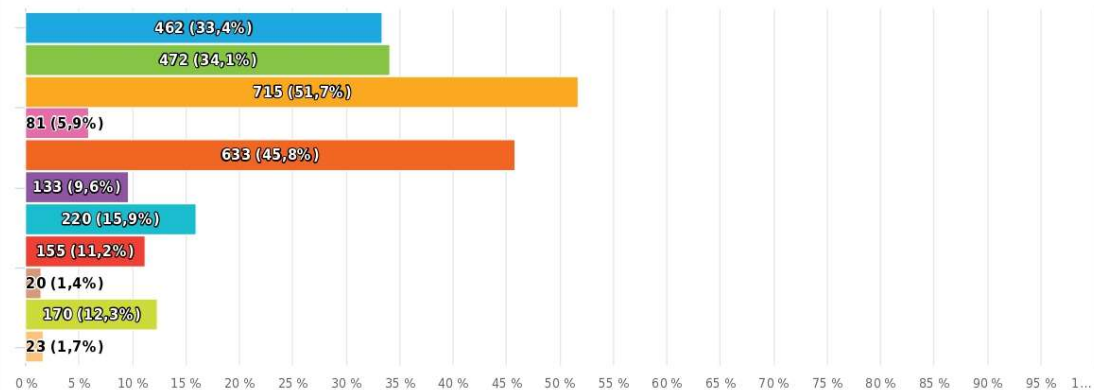




## 8 Znáte i jiné nástroje? Zaškrtněte, prosím, ty o kterých jste již slyšeli nebo přímo využívali?

Výběr z možností, více možných, zodpovězeno 1383 x, ne zodpovězeno 0 x

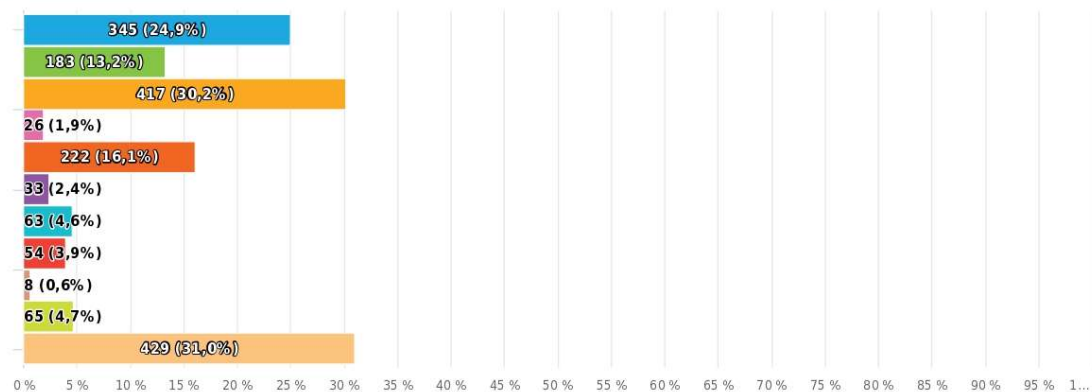
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
iSophi	462	33,4%
Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV - záznamový arch VÚP	472	34,1%
Diagnostický program Bednářové a Šmardové	715	51,7%
Diagnostický program Janhubové a Kratochvílové	81	5,9%
Klokanův kufr	633	45,8%
Oregonská metoda pedagogické diagnostiky	133	9,6%
Předcházíme poruchám učení - Brigitte Sindelarová	220	15,9%
PREDICT	155	11,2%
edigUP	20	1,4%
Neznám žádné	170	12,3%
Jiné (napíšte, prosím, jaké)	23	1,7%



## 9 Pokud máte přehled o více nástrojích, zaškrtněte ten, který si myslíte, že je nevhodnější .

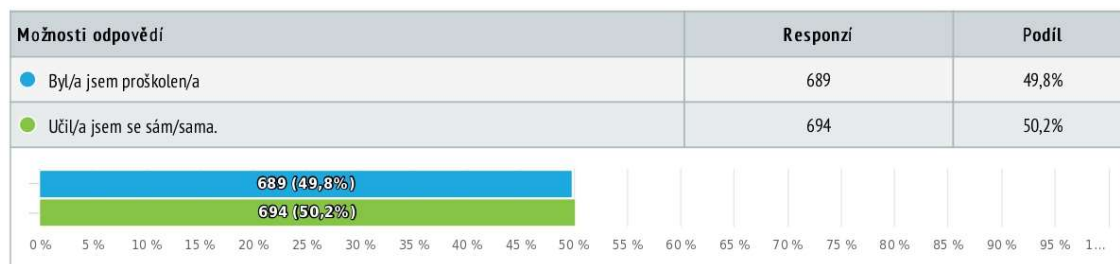
*Výběr z možností, více možných, zodpovězeno 1383 x, nezodpovězeno 0 x*

Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
iSophi	345	24,9%
Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV - záznamový arch VÚP	183	13,2%
Diagnostický program Bednářové a Šmardové	417	30,2%
Diagnostický program Janhubové a Kratochvílové	26	1,9%
Klokanův kufr	222	16,1%
Oregonská metoda pedagogické diagnostiky	33	2,4%
Předcházíme poruchám učení - Brigitte Sindelarová	63	4,6%
PREDICT	54	3,9%
edigUP	8	0,6%
Jiné (napíšte, prosím, jaké)	65	4,7%
Nedokážu posoudit, neznám jiné diagnostické nástroje	429	31,0%



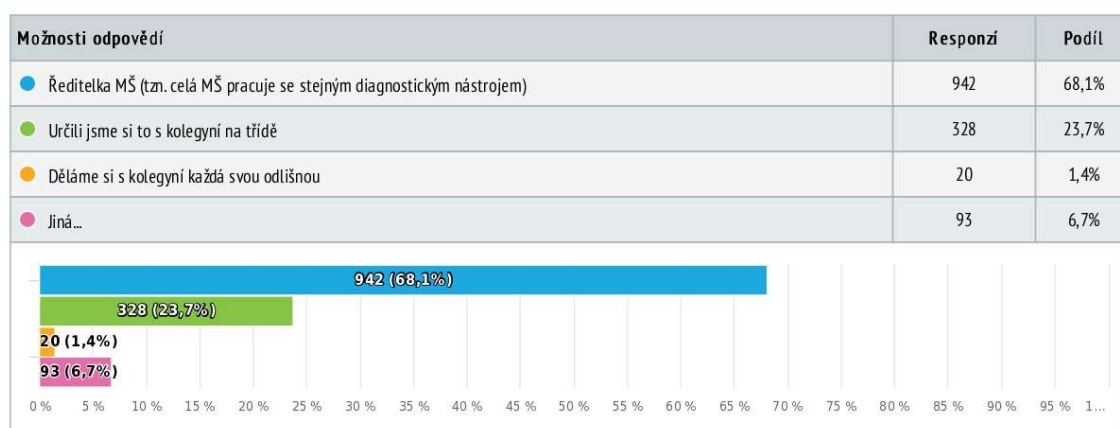
## 10 Byl/a jste proškolen/a nebo jste se s diagnostickým nástrojem „učil/a“ sam/a?

Výběr z možností, zodpovězeno 1383 x, nezodpovězeno 0 x



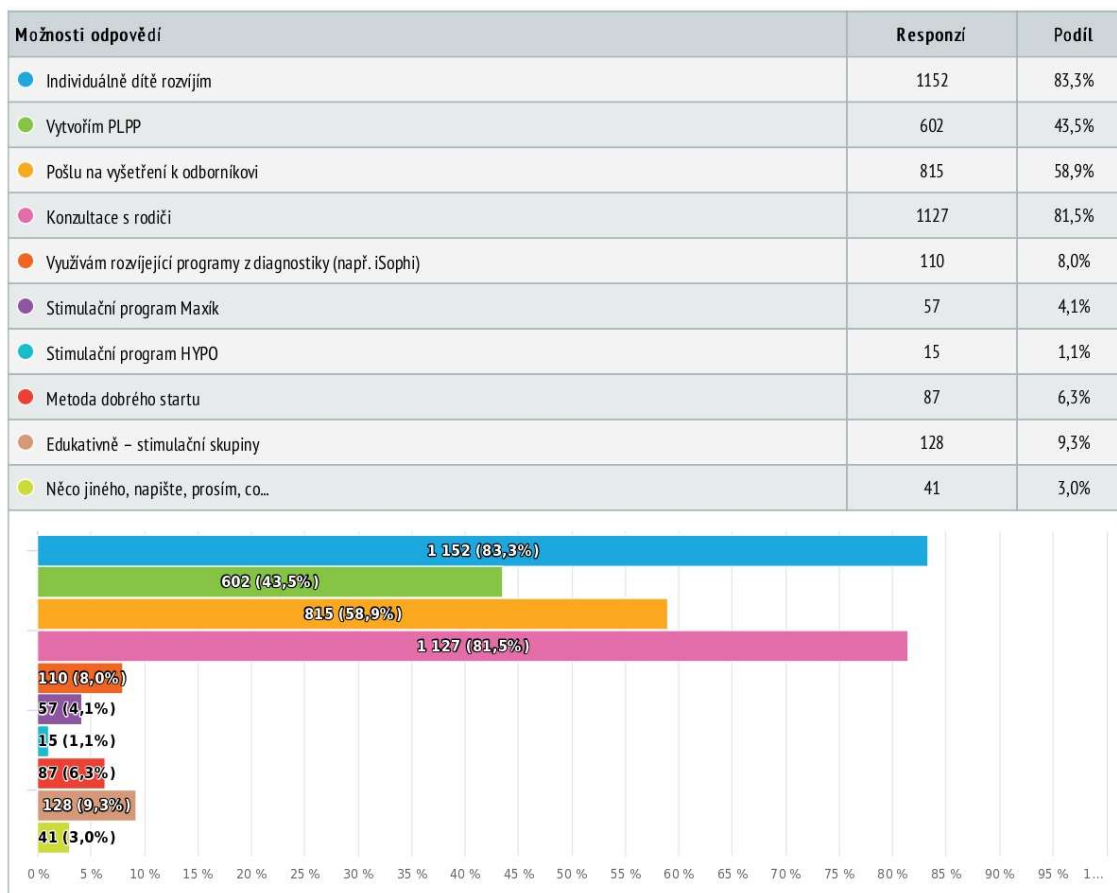
## 11 Kdo vám určuje, jaký diagnostický nástroj budete využívat?

Výběr z možností, zodpovězeno 1383 x, nezodpovězeno 0 x



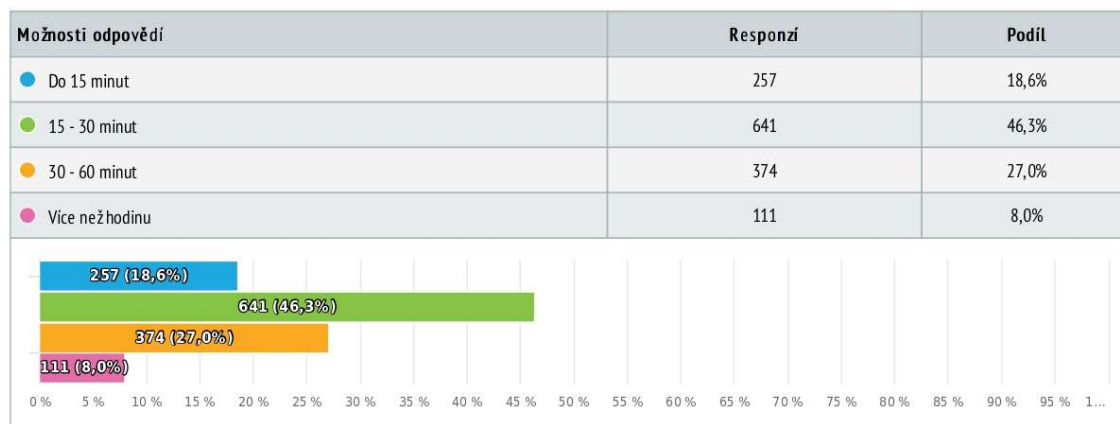
## 12 Jak dále pracujete s dítětem, u kterého zjistíte, že je potřeba zahájit podporu?

Výběr z možností, více možných, zodpovězeno 1383 x, ne zodpovězeno 0 x



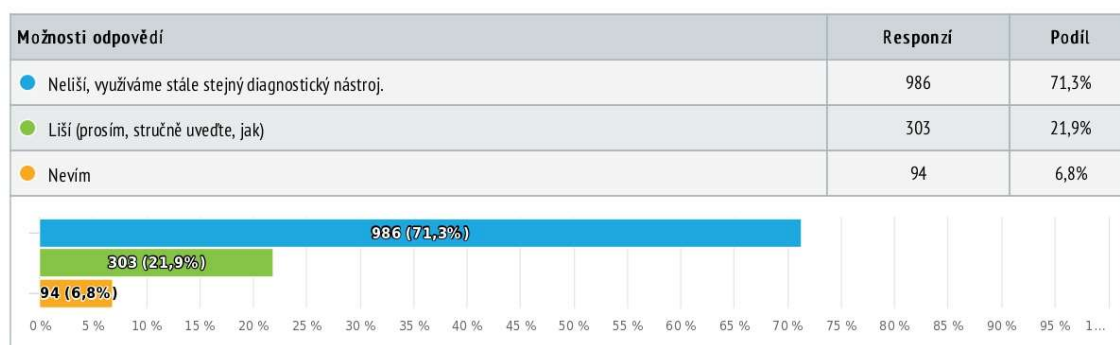
### 13 Jak dlouho vám průměrně zabere diagnostikování jednoho dítěte?

Výběr z možností, zodpovězeno 1383 x, nezodpovězeno 0 x



### 14 Liší se ve vaší MŠ přístup v diagnostikování v posledním roce předškolního vzdělávání?

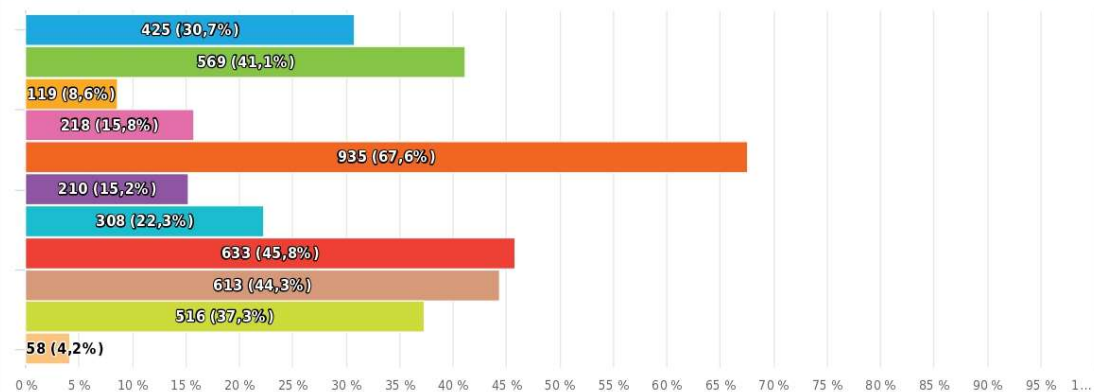
Výběr z možností, zodpovězeno 1383 x, nezodpovězeno 0 x



## 15 Které vlastnosti vystihují diagnostický nástroj, se kterým v mateřské škole pracujete?

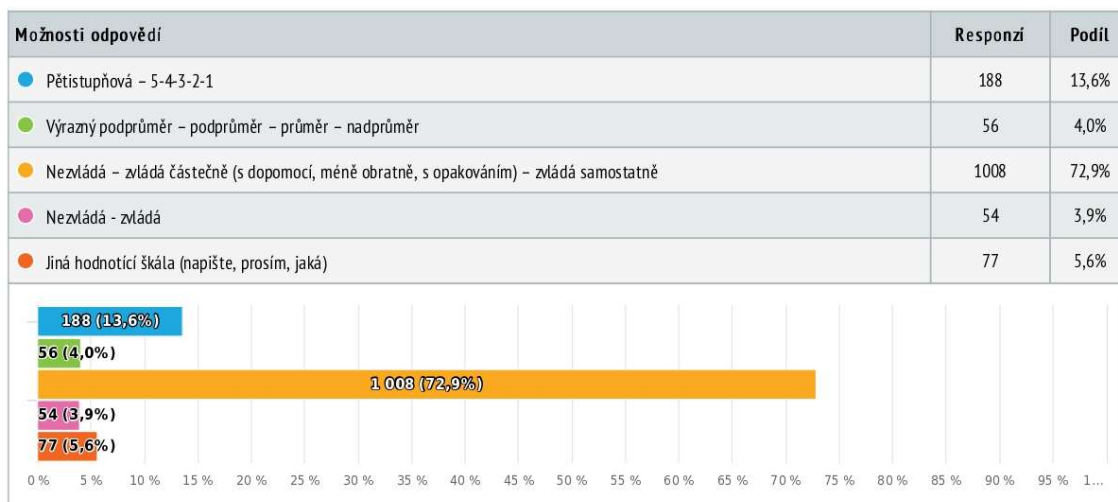
Výběr z možností, více možných, zodpovězeno 1383 x, ne zodpovězeno 0 x

Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
● Skladnost	425	30,7%
● Obsahuje pomůcky k diagnostikování	569	41,1%
● Nevyužívá k diagnostikování žádné pomůcky	119	8,6%
● Můžu dělat doma bez přítomnosti dítěte	218	15,8%
● Pracuji v přímé interakci s dítětem	935	67,6%
● Záznam provádím s pomocí digitálního zařízení	210	15,2%
● Všechny věkové kategorie jsou na jednom záznamovém archu	308	22,3%
● Diagnostika je objektivní (dítě dostane úkol, já vidím, zda umí nebo neumí)	633	45,8%
● Dostatečný prostor v záznamovém archu na hodnocení vícekrát za školní rok	613	44,3%
● Dostatečný prostor na poznámky	516	37,3%
● Uveďte, prosím, všechny další vlastnosti, které váš diagnostický nástroj vystihují.	58	4,2%



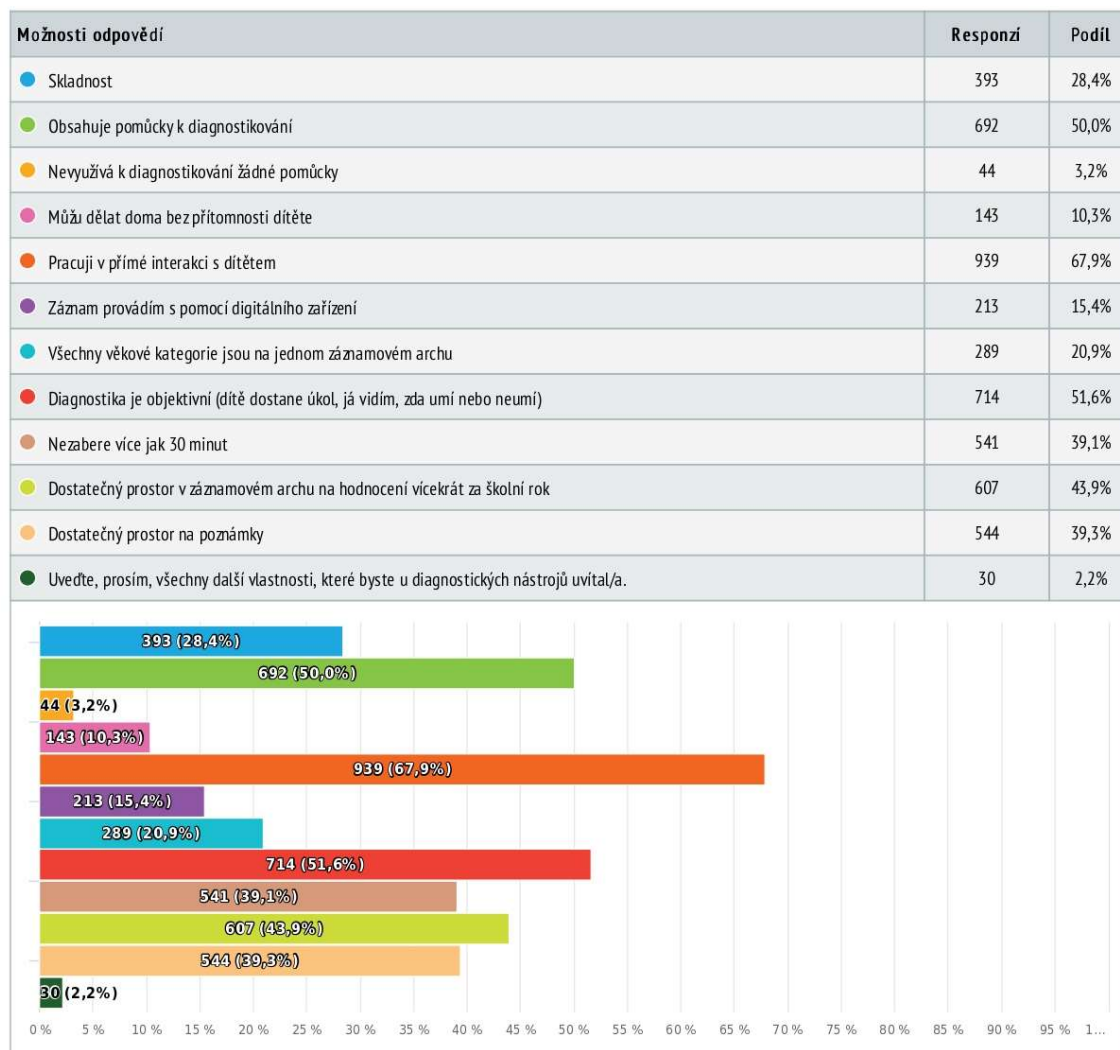
## 16 Která hodnoticí škála vám vyhovuje nebo by Vám vyhovovala nejvíce?

Výběr z možností, zodpovězeno 1383 x, nezodpovězeno 0 x



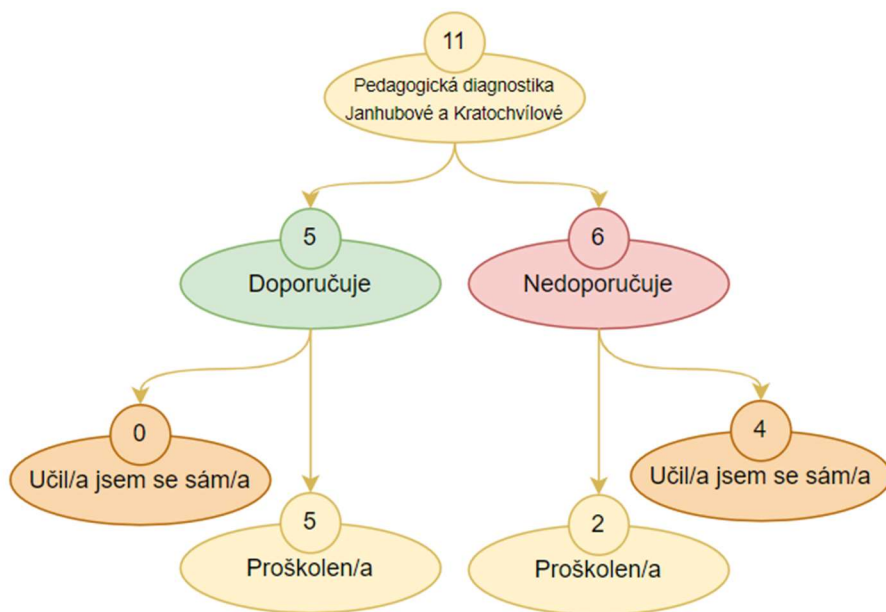
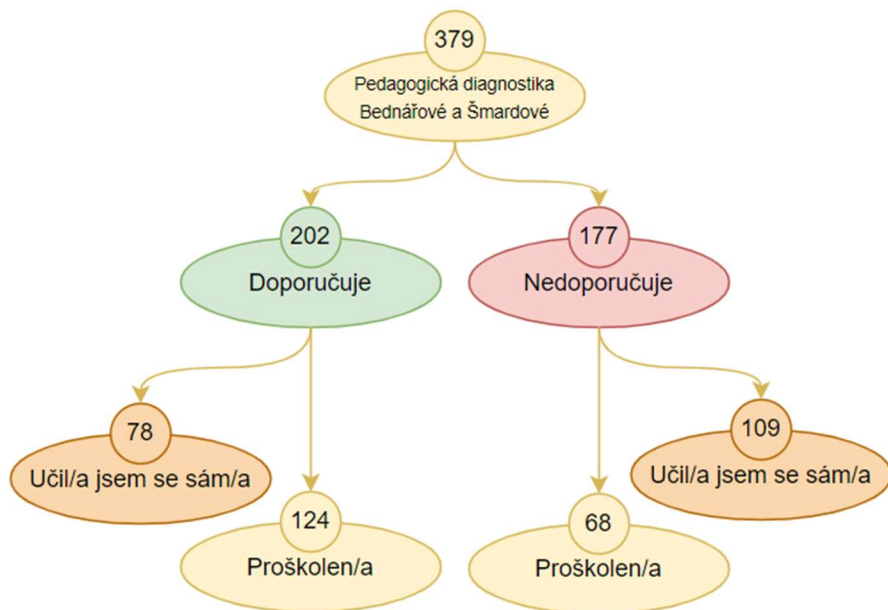
## 17 Jaké vlastnosti považujete obecně u diagnostických nástrojů za důležité?

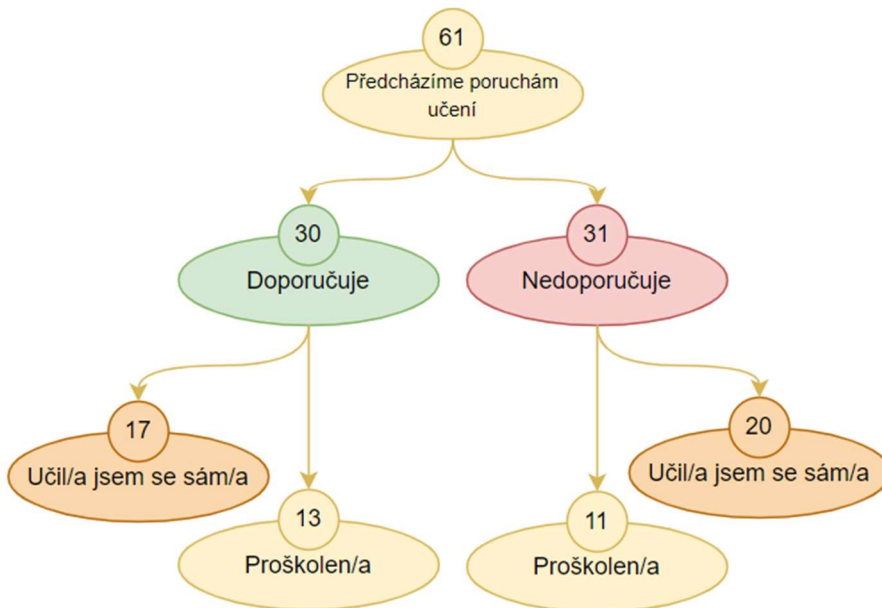
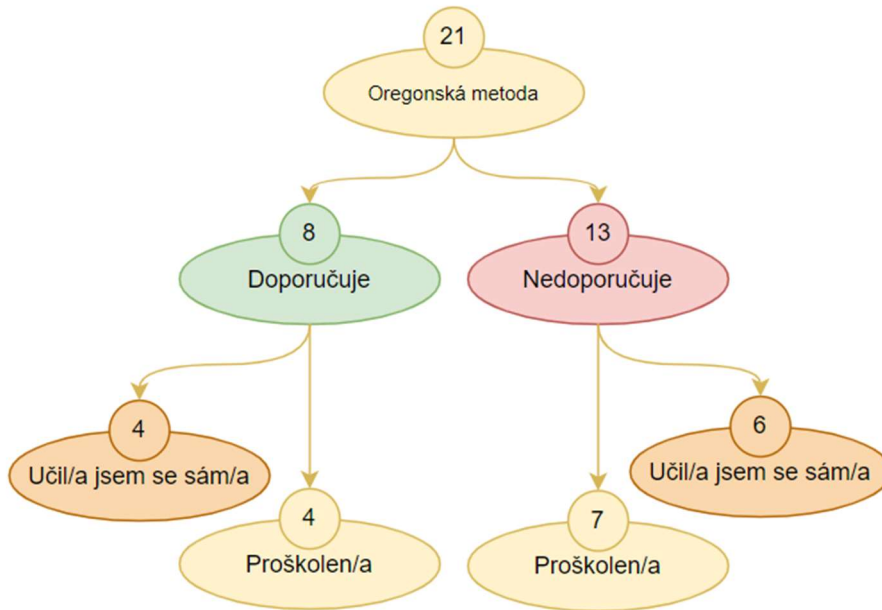
Výběr z možností, více možných, zodpovězeno 1383 x, ne zodpovězeno 0 x

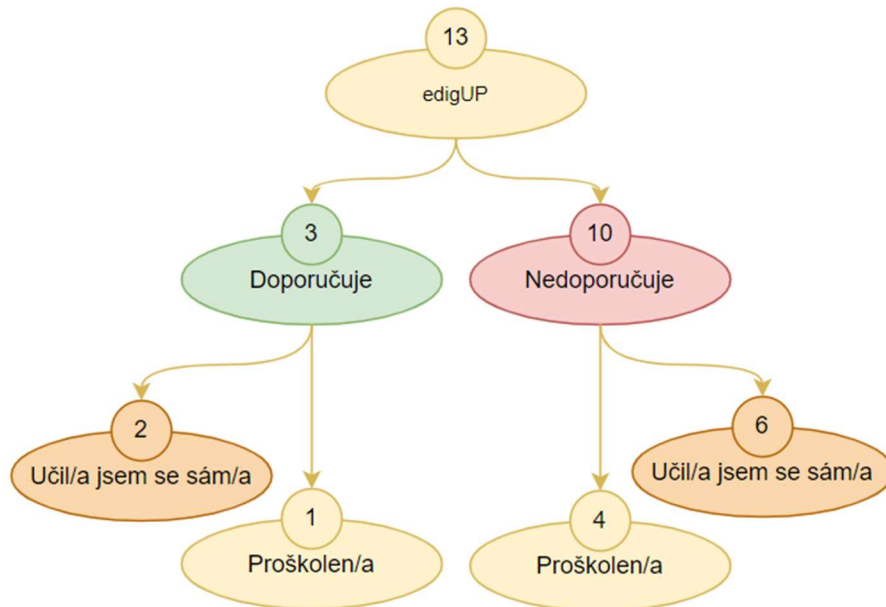
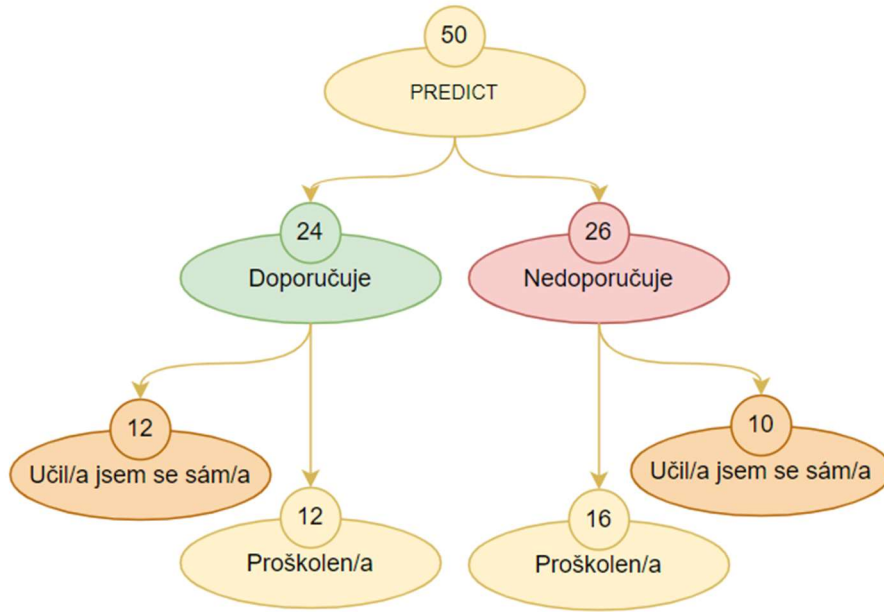


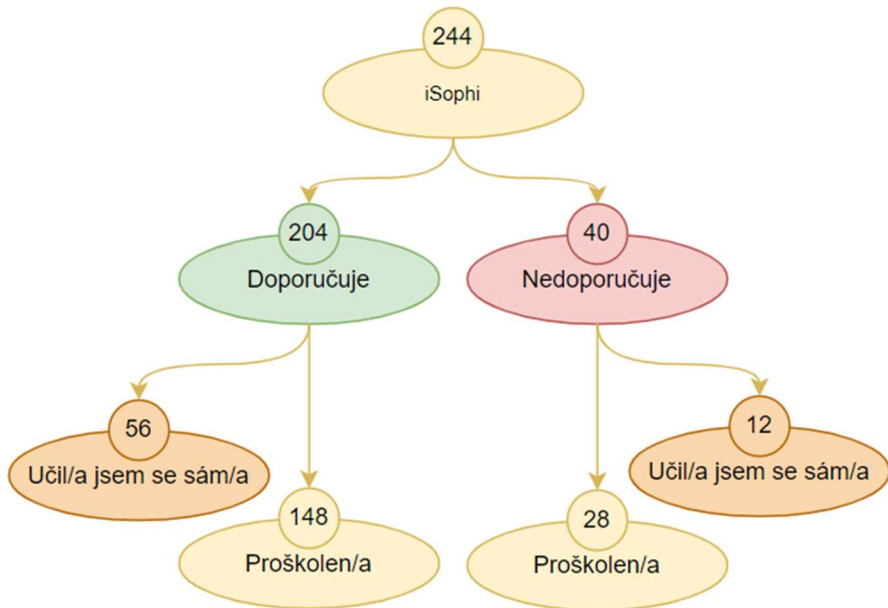
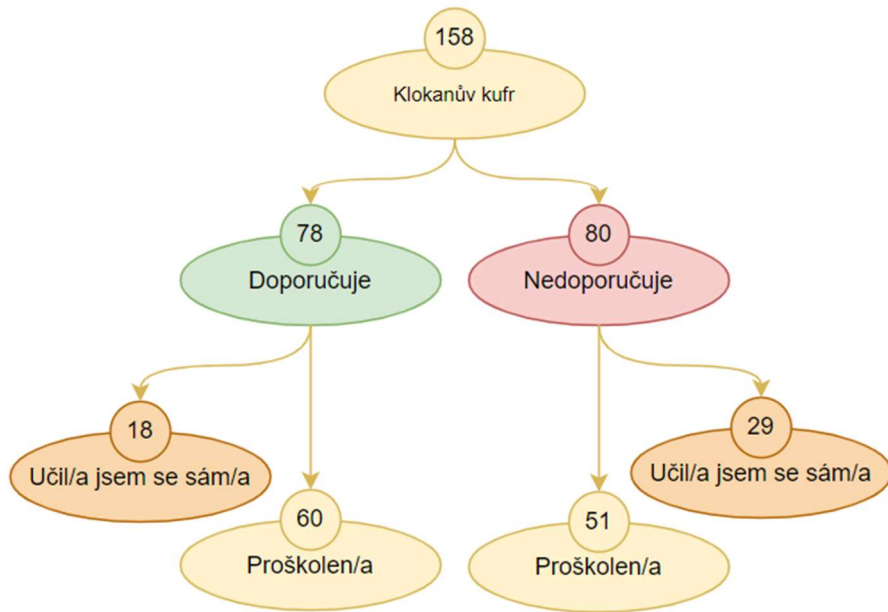


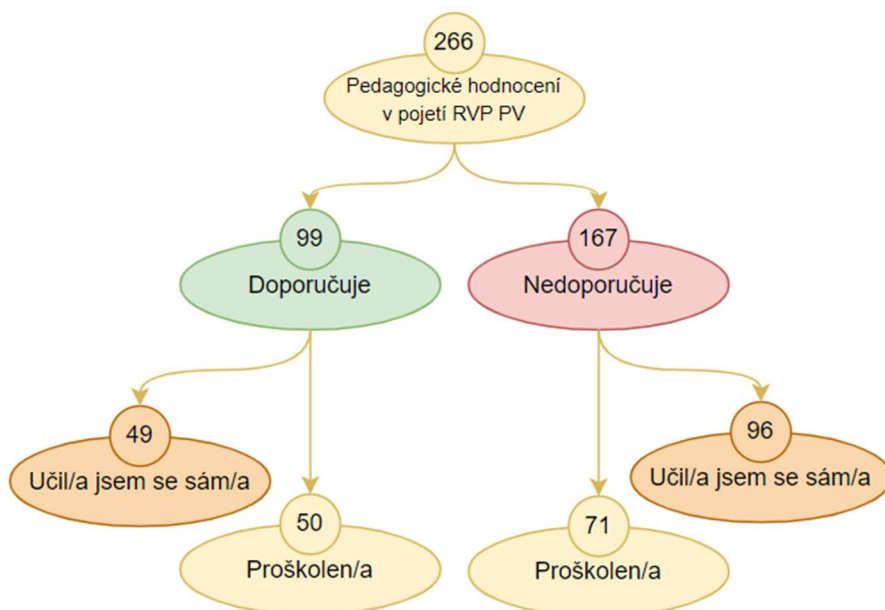
Příloha 12: Hodnocení diagnostických nástrojů učitelkami MŠ











Zdroj: vlastní

*Příloha 13: Ověřování hypotéz*

**Hypotéza 1**

k	9 x 2 = 18	Number of categories
n	643	Sample size
$\chi^2$	32.442672282004786	Chi square test statistic
DF	8	(Rows-1)*(Columns-1) = (2-1)*(9-1) = 8
Phi effect ( $\Phi$ )	0.224622	$\Phi = \sqrt{\chi^2/n}$
DF <sub>min</sub>	1	Min(Rows-1,Columns-1) = Min(2-1,9-1) = 1
Cramer's V effect	0.224622	$V = \Phi/\sqrt{DF_{min}}$

**Hypotéza 2**

k	9 x 2 = 18	Number of categories
n	2523	Sample size
$\chi^2$	47.732394119615584	Chi square test statistic
DF	8	(Rows-1)*(Columns-1) = (2-1)*(9-1) = 8
Phi effect ( $\Phi$ )	0.137546	$\Phi = \sqrt{\chi^2/n}$
DF <sub>min</sub>	1	Min(Rows-1,Columns-1) = Min(2-1,9-1) = 1
Cramer's V effect	0.137546	$V = \Phi/\sqrt{DF_{min}}$

**Hypotéza 4**

k	9 x 2 = 18	Number of categories
n	4093	Sample size
$\chi^2$	35.15274787735664	Chi square test statistic
DF	8	(Rows-1)*(Columns-1) = (2-1)*(9-1) = 8
Phi effect ( $\Phi$ )	0.0926742	$\Phi = \sqrt{\chi^2/n}$
DF <sub>min</sub>	1	Min(Rows-1,Columns-1) = Min(2-1,9-1) = 1
Cramer's V effect	0.0926742	$V = \Phi/\sqrt{DF_{min}}$

## Hypotéza 5

k	$11 \times 2 = 22$	Number of categories
n	1513.7600000000002	Sample size
$\chi^2$	14.118000933724579	Chi square test statistic
DF	10	$(\text{Rows}-1) \times (\text{Columns}-1) = (2-1) \times (11-1) = 10$
Phi effect ( $\Phi$ )	0.0965735	$\Phi = \sqrt{\chi^2/n}$
$DF_{\min}$	1	$\text{Min}(\text{Rows}-1, \text{Columns}-1) = \text{Min}(2-1, 11-1) = 1$
Cramer's V effect	0.0965735	$V = \Phi / \sqrt{DF_{\min}}$

Zdroj: vlastní, (Statistics Kingdom)

## ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Gabriela Bečková
Katedra:	Katedra primární a preprimární pedagogiky
Vedoucí práce:	Mgr. Alena Srbená, Ph.D.
Rok obhajoby:	2023

Název práce:	Možnosti pedagogické diagnostiky dětí v mateřské škole
Název práce v angličtině:	Possibilities of pedagogical diagnostics of children in the kindergarten
Anotace práce:	<p>Diplomová práce se zabývá problematikou pedagogického diagnostikování v mateřské škole. Cílem práce je přispět k lepšímu porozumění významu a efektivnímu využití pedagogické diagnostiky v předškolním vzdělávání. Práce je strukturována do dvou částí – teoretické a empirické. V teoretické části jsou vymezeny pojmy týkající se předškolního vzdělávání, osobnost učitele a charakterizovány vývojové aspekty rozvoje dětí předškolního věku. Další část je věnována pedagogické diagnostice, jejím metodám, obsahu a nástrojům. V poslední kapitole teoretické části jsou popsány prostředky, které mohou učitelé využívat u dětí s vyšší potřebou podpory a to zejména v posledním roce předškolního vzdělávání. Empirická část má podobu smíšeného designu. V rámci pilotáže je použit kvalitativní výzkum realizovaný pomocí rozhovorů. Vlastní výzkum je uskutečněn kvantitativním způsobem prostřednictvím dotazníkového šetření mezi učiteli mateřských škol. Cílem empirické části je zjistit a porovnat znalost, využívání a účinnost diagnostických nástrojů mezi učiteli a učitelkami mateřských škol v České republice. V závěru empirické části jsou verifikovány předem stanovené hypotézy.</p>
Klíčová slova:	pedagogická diagnostika v mateřské škole, individualizace, nástroje pedagogické diagnostiky, dítě předškolního věku
Anotace v angličtině:	The thesis addresses the issue of pedagogical diagnostics in preschool education. The aim of the study is to contribute to a better understanding of the significance and effective utilization of



	<p>pedagogical diagnostics in preschool education. The thesis is structured into two parts – theoretical and empirical. The theoretical part defines concepts related to preschool education, teacher personality, and characterizes developmental aspects of preschool children. Another section focuses on pedagogical diagnostics, its methods, content, and tools. The final chapter of the theoretical part describes strategies that educators can employ for children with higher support needs, particularly in the last year of preschool education. The empirical part follows a mixed design approach. The pilot study utilizes qualitative research conducted through interviews, while the main research employs a quantitative approach using questionnaires administered to preschool educators. The aim of the empirical part is to examine and compare the knowledge, utilization and effectiveness of diagnostic tools among teachers in Czech Republic's preschools. At the end of the empirical part, predetermined hypotheses are verified.</p>
Klíčová slova v angličtině:	pedagogical diagnostics in preschool, individualization, pedagogical diagnostic tools, preschool-aged children
Přílohy:	<p>Příloha 1: Ukázka anamnestického dotazníku</p> <p>Příloha 2: Individuální report - iSopfi</p> <p>Příloha 3: Záznamový arch - Diagnostika dítěte předškolního věku</p> <p>Příloha 4: Klokánův kufr - ukázka diagnostického nástroje</p> <p>Příloha 5: Přehled osobních charakteristik VÚP</p> <p>Příloha 6: Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV - záznamový arch</p> <p>Příloha 7: Předcházíme poruchám učení - záznamový arch</p> <p>Příloha 8: Oregonská metoda hodnocení - záznamový arch s hodnotící škálou</p> <p>Příloha 9: Oregonská metoda hodnocení - individuální plán pro dítě</p> <p>Příloha 10: Dotazník kvantitativního výzkumu</p> <p>Příloha 11: Výsledky dotazníkového šetření</p> <p>Příloha 12: Hodnocení diagnostických nástrojů učitelkami MŠ</p> <p>Příloha 13: Ověřování hypotéz</p>
Rozsah práce:	129
Jazyk práce:	CZ