TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní
a pedagogická

Děti v riziku specifických poruch učení v mateřských školách

Diplomová práce

Studijní program: N7506 – Speciální pedagogika
Studijní obor: 7506T002 – Speciální pedagogika

Autor práce: **Bc. Veronika Legnerová**
Vedoucí práce: Ing. Zuzana Palounková, Ph.D.

Liberec 2018

Technická univerzita v Liberci
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická
Akademický rok: **2016/2017**

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení:	**Bc. Veronika Legnerová**
Osobní číslo:	**P16000521**
Studijní program:	**N7506 Speciální pedagogika**
Studijní obor:	**Speciální pedagogika**
Název tématu:	**Děti v riziku specifických poruch učení v mateřských školách**
Zadávající katedra:	**Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

Zásady pro vypracování:

Cíl diplomové práce: Zjistit, zda a jak probíhá screening dětí v mateřských školách za účelem odhalení rizika specifických poruch učení.
Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.
Metody: Dotazování, testová metoda pro zjištění rizika specifických poruch učení.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

BARTOŇOVÁ, M., 2012. Specifické poruchy učení. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-232-1.
MICHALOVÁ, Z., 2016. Specifické poruchy učení. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš. ISBN 978-80-7311-166-3.
POKORNÁ, V., 2010. Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování. 4. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-817-3.
ŠLAPAL, R., 2007. Vývojová neurologie pro speciální pedagogy. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-160-7.
ZELINKOVÁ, O., 2008. Dyslexie v předškolním věku? 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-321-5.
ZELINKOVÁ, O., 2007. Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-326-0.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Zuzana Palounková, Ph.D.**
Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání diplomové práce: **3. dubna 2017**
Termín odevzdání diplomové práce: **30. dubna 2018**

prof. RNDr. Jan Picek, CSc.
děkan

L.S.

Ing. Zuzana Palounková, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 3. dubna 2017

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé diplomové práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum:

Podpis:

Poděkování

Děkuji Ing. Zuzaně Palounková, Ph.D. za vedení práce.
Děkuji ředitelkám mateřských škol, které mi umožnily realizovat výzkum.
Děkuji učitelkám, které se staly objektem mého výzkumu.
Děkuji své rodině za podporu, které se mi v průběhu tvorby diplomové práce dostávalo.

Název diplomové práce: Děti v riziku specifických poruch učení v mateřských školách
Jméno a příjmení autora: Bc. Veronika Legnerová
Akademický rok odevzdání diplomové práce: 2017/18
Vedoucí diplomové práce: Ing. Zuzana Palounková, Ph.D.

Anotace

Diplomová práce se zabývala problematikou dětí v riziku specifických poruch učení v mateřských školách. Jejím cílem bylo zjistit, zda a jak probíhá screening dětí v mateřských školách za účelem odhalení rizika specifických poruch učení. Práce byla rozdělena na část teoretickou a praktickou. V teoretické části diplomové práce jsme se zabývali specifickými poruchami učení z pohledu etiologie, deficitů dílčích funkcí, sociálních dopadů a prevence. Dále jsme se zabývali diagnostickým procesem v mateřské škole, jeho významem, metodami a způsoby záznamu. Nedílnou součástí kapitoly byl výčet testových metod vhodných pro diagnostiku rizika specifických poruch učení v předškolním věku. Poslední kapitola této části se zabývala profesí učitele mateřské školy, protože právě učitele považujeme za hlavního činitele v procesu odhalování dětí v riziku specifických poruch učení.

V rámci praktické části diplomové práce jsme zpracovali odpovědi učitelů běžných mateřských škol, kterých jsme se pomocí dotazníku ptali, zda jsou schopni identifikovat dítě v riziku specifických poruch učení, jaké metody k tomu využívají a zda tyto děti cíleně vyhledávají. Metody využívané k identifikaci a při cíleném vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení byly následně dány do souvislosti s nejvyšším dosaženým vzděláním respondentů. Součástí praktické části diplomové práce bylo také porovnání předpokladů učitelek mateřských škol, které na riziko specifických poruch učení u dětí usuzovaly převážně z pozorování, s výsledky testových metod. Výzkum prokázal, že nadpoloviční většina učitelů mateřských škol screening provádí a využívá k tomu různé metody. V rámci navrhovaných opatření jsme doporučili průběžné zvyšování diagnostických kompetencí učitelů mateřských škol, jejich kvalifikace a prohloubení znalostí problematiky specifických poruch učení, včetně možnosti užívání testových metod.

Klíčová slova: riziko specifických poruch učení, diagnostika, testové metody, profesní kompetence, kvalifikace.

Title of the diploma thesis: Children at Risk of Specific Learning Difficulties in Kindergartens

Author´s name and surname: Bc. Veronika Legnerová

Academic year of the diploma thesis submission: 2017/18

Supervizor: Ing. Zuzana Palounková, Ph.D.

Summary

The diploma thesis focused children at risk of specific learning difficulties in kindergartens. Its aim was to find out whether and how is screening of children in kindergartens takes place in order to identify risk of specific learning difficulties. The work was dividend into part theoretical and practical. In the theoretical part of the diploma thesis we dealt with specific learning difficulties from the point of view of etiology, dificits of partial functions, social impacts and prevention. We also dealt with the diagnostic process in kindergarten, its significance, methods and methods of recording. An integral part of the chapter included a list of test methods suitable for diagnosing the risk of specific learning difficulties in preschool age. The last chapter of this section dealt with the nursery teacher's profession, because we consider teachers to be the main factor in the process of detecting children at risk of specific learning difficulties.

In the practical part of the diploma thesis we worked out the answers of teachers of normal kindergartens, which we asked through the questionnaire whether they are able to identify the child at risk of specific learning difficulties, what methods they use and whether these children are targeting. The methods used to identify and target children at risk of specific learning difficulties were subsequently linked to the highest education attained by respondents. Part of the practical part of the thesis was also a comparison of the prerequisites of kindergarten teachers, who predict the risk of specific learning difficulties mainly from observation, with the results of test methods. Research has shown that the majority of kindergarten teachers performs screening and uses for it different methods. Within the framework of the proposed measures, we recommended the continuous improvement of the diagnostic competencies of kindergarten teachers, their qualification and the deepening of the knowledge of specific learning difficulties, including the possibility of using test methods.

Key words: risk of specific learning difficulties, diagnostics, test methods, professional competence, qualifications.

Obsah

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK 9
SEZNAM TABULEK 10
SEZNAM OBRÁZKŮ 11
SEZNAM GRAFŮ 12
ÚVOD 13
TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU 15
1 Specifické poruchy učení 15
1.1 Etiologie a výskyt specifických poruch učení 16
1.2 Popis deficitů dílčích funkcí 20
1.3 Sociální dopady specifických poruch učení na dítě 26
1.4 Prevence specifických poruch učení 28
2 Diagnostika v mateřské škole 30
2.1 Pedagogicko-psychologická diagnostika v mateřské škole 32
2.1.1 Význam pedagogicko-psychologické diagnostiky 33
2.1.2 Metody pedagogicko-psychologické diagnostiky 35
2.1.3 Způsoby záznamu pedagogicko-psychologické diagnostiky 39
2.2 Diagnostika rizika specifických poruch učení 41
3 Učitel v mateřské škole 43
3.1 Profesní činnosti a role učitele v mateřské škole 44
3.2 Kvalifikace učitele mateřské školy 46
3.3 Osobnost učitele mateřské školy 49
PRAKTICKÁ ČÁST 51
4 Cíl praktické části 51
4.1 Výzkumné otázky a hypotézy 51
5 Metodologie výzkumu 53
5.1 Dotazník 53
5.2 Testové metody 54
5.2.1 Předcházíme poruchám učení 54
5.2.2 Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky 56
5.3 Interview 58

5.4 Pozorování 59
5.5 Analýza výsledků činností a produktů dítěte 59
6 Výzkumné šetření 60
6.1 Charakteristika zkoumaného vzorku v dotazníkovém šetření 60
6.2 Charakteristika zkoumaného vzorku v empirickém šetření 60
6.3 Popis místa výzkumného šetření 61
7 Průběh výzkumu 63
7.1 Fáze přípravy před vlastním výzkumným šetřením 63
7.2 Organizace a průběh empirického výzkumu 63
7.2.1 Třída A 63
7.2.2 Třída B 65
7.2.3 Třída C 67
8 Výsledky výzkumu a jejich interpretace 68
8.1 Výzkumná otázka V1 68
8.2 Výzkumná otázka V2 69
8.3 Výzkumná otázka V3 75
8.4 Výzkumná otázka V4 80
8.5 Výzkumná otázka V5 83
8.6 Výzkumná otázka V6 89
9 Shrnutí výsledků praktické části a diskuze 93
ZÁVĚR 101
NÁVRH OPATŘENÍ 104
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ 105
SEZNAM PŘÍLOH 110

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

DOV	Dílčí oslabení výkonu
ICT	Informační a komunikační technologie
IVP	Individuální vzdělávací program
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
NSP	Národní soustava povolání
OŠD	Odklad školní docházky
PLPP	Plán pedagogické podpory
RVP PV	Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání
SPU	Specifické poruchy učení
ŠVP	Školní vzdělávací program
TVP	Třídní vzdělávací program

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Názvy tříd, označení respondentů a OŠD
Tabulka č. 2: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů v korelaci s vyhledáváním dětí v riziku SPU
Tabulka č. 3: Kontingenční tabulka empirických četností vyhledávání dětí v riziku SPU
Tabulka č. 4: Kontingenční tabulka teoretických četností vyhledávání dětí v riziku SPU
Tabulka č. 5: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů v korelaci s požitím testové metody při vyhledávání dětí v riziku SPU
Tabulka č. 6: Kontingenční tabulka empirických četností používání testových metod při vyhledávání dětí v riziku SPU
Tabulka č. 7: Kontingenční tabulka teoretických četností používání testových metod při vyhledávání dětí v riziku SPU
Tabulka č. 8: Konkrétní oblasti, podle kterých učitelé usuzují na riziko SPU
Tabulka č. 9: Ukazatele rizika SPU podle učitelky a výběr dětí podle těchto kritérií
Tabulka č. 10: Výsledky testových metod a odhad rizika SPU učitelkou
Tabulka č. 11: Předpoklad rizika SPU učitelkou v korelaci s výsledky testových metod

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1: Model multidimenzionálního přístupu k etiologii specifických poruch učení
Obrázek č. 2: Profesiogram učitele mateřské školy

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Cílené vyhledávání dětí v riziku SPU
Graf č. 2: Způsoby seznámení se učitelů s problematikou SPU
Graf č. 3: Metodika používaná učiteli v mateřských školách při vyhledávání dětí v riziku SPU
Graf č. 4: Diagnostické testy používané učiteli mateřských škol při vyhledávání dětí v riziku SPU
Graf č. 5: Oblasti rozvoje dítěte, na které se zaměřují testy vytvořené učiteli mateřských škol za účelem vyhledávání dětí v riziku SPU
Graf č. 6: Poměr reálného rozložení stupně dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol a stupně dosaženého vzdělání zjištěného pomocí empirického výzkumu
Graf č. 7: Předpoklad učitelů mateřských škol, zda identifikují dítě v riziku SPU
Graf č. 8: Četnost používání, respektive nepoužívání testových metod při identifikaci dítěte v riziku SPU
Graf č. 9: Dílčí zjištění o dítěti, podle kterých učitelé usuzují na riziko SPU
Graf č. 10: Pravděpodobnost odhalení dítěte v riziku SPU bez použití testových metod

ÚVOD

Diplomová práce se zabývá problematikou dětí v riziku specifických poruch učení v mateřských školách. Cílem práce je zjistit, zda a jak probíhá screening dětí v mateřských školách za účelem odhalení tohoto rizika. Téma a cíl práce jsme si zvolili, protože jsme toho názoru, že včasným zachycením dětí již v předškolním věku můžeme přispět k minimalizaci důsledků vyplývajících ze specifických poruch učení ve věku školním i v dospělosti.

V předškolním období jsou děti v důležité fázi vývoje psychických funkcí, které jsou potřebné nejen pro nácvik čtení a psaní. Včasné zachycení deficitů ve vývoji dítěte může být proto určující pro jeho další vzdělávací cestu. Díky včasné diagnostice může být následně zahájena včasná speciálně pedagogická péče, v rámci které mohou být deficity odstraněny nebo zmírněny. U dětí v riziku se samotná porucha nemusí rozvinout vůbec nebo je její průběh v mnoha ohledech příznivější.

Mateřské školy považujeme z hlediska odhalování těchto deficitů za velmi vhodné prostředí. V příhodném věku sem dochází značná část populace, se kterou je v dlouhodobém kontaktu učitel. Učitele považujeme za hlavního činitele, na kterém záleží, zda budou děti v riziku specifických poruch učení již v předškolním věku identifikovány. Proto se problematikou učitelské profese zabýváme v jedné z kapitol teoretické části diplomové práce.

Celá práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část obsahuje 3 kapitoly, ve kterých se zabýváme problematikou specifických poruch učení a jejich rizikem v předškolním věku, pojednáváme o možnostech diagnostiky v mateřské škole a o již zmíněné profesi učitele. V kapitole o specifických poruchách učení se věnujeme základnímu vymezení problematiky. Pojednáváme zde o terminologii a členění podle Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize. Další podkapitoly se zabývají etiologií a výskytem specifických poruch učení, popisem deficitů dílčích funkcí, které jsou považovány za jednu z možných příčin obtíží při nácviku čtení, psaní a počítání. Za důležitou oblast v problematice specifických poruch učení považujeme jejich sociální dopady, které mohou negativně ovlivňovat další psychosociální vývoj dítěte a jeho vztahy

s rodiči i s vrstevníky. Poslední část této kapitoly se věnuje prevenci, díky které můžeme nerovnoměrně rozvinuté nebo oslabené dílčí funkce posilovat tak, aby se specifické poruchy učení nerozvinuly nebo byly jejich účinky minimalizovány.

Druhá kapitola se zabývá diagnostikou v mateřské škole. Nejprve zde vysvětlujeme pojmy diagnostika, diagnóza, pedagogická diagnostika, pedagogicko-psychologická diagnostika, ale také jejich souvislost s evaluací, respektive autoevaluací. Dále rozvíjíme problematiku pedagogicko-psychologické diagnostiky v mateřské škole, kdy se zabýváme jejím významem, metodami a způsoby záznamu. Samostatnou kapitolu tvoří výčet a stručný popis testových metod sestavených odborníky za účelem zjištění rizika specifických poruch učení u dětí v předškolním věku. Poslední kapitola teoretické části se věnuje osobě učitele, jeho profesním činnostem, socioprofesním rolím, kompetencím, jeho osobnosti a kvalifikačním požadavkům. Podle našeho názoru je právě učitel hlavním činitelem při včasné identifikaci dítěte v riziku specifických poruch učení.

Praktická část diplomové práce vychází z teoretických poznatků. Hlavní cíl práce jsme zde rozpracovali do několika dílčích cílů, výzkumných otázek a hypotéz, prostřednictvím kterých jsme ověřovali, jestli jsou učitelé v mateřských školách schopni identifikovat dítě v riziku specifických poruch učení, jaké metody za tímto účelem využívají a zda tyto děti cíleně vyhledávají. Zjištěná data jsme následně dali do souvislosti s nejvyšším dosaženým vzděláním učitelů. Součástí této části diplomové práce je také porovnání předpokladů učitelek mateřských škol, které na riziko specifických poruch učení u konkrétních dětí usuzovaly převážně z pozorování, s výsledky testových metod. Výzkum má smíšený charakter, jeho metodologie obsahuje kvantitativní i kvalitativní metody.

V rámci empirické části diplomové práce prezentujeme výsledky výzkumu pomocí tabulek a grafů, zjištěné skutečnosti dále interpretujeme a zasazujeme do kontextu. Také o nich diskutujeme a navrhujeme opatření.

TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU

1 Specifické poruchy učení

Pojem **specifické poruchy učení** nebo také **vývojové poruchy učení** či **specifické vývojové poruchy** je souhrnné označení pro specializovanější termíny, jakými jsou:

- **dyslexie** – specifická porucha čtení;
- **dysgrafie** – specifická porucha psaní;
- **dysortografie** – specifická porucha pravopisu;
- **dyskalkulie** – specifická porucha matematických schopností;
- **dysmúzie –** specifická porucha vnímání a reprodukce hudby;
- **dyspinxie** – specifická porucha kreslení;
- **dyspraxie** – specifická porucha motorické koordinace (Pokorná 2010, s. 59–61).

Zcela přesně definovat specifické poruchy učení je nelehká záležitost. V průběhu více než 100 let, kdy se tato problematika zkoumá, docházelo k obměnám jejich definice z pohledu etiologie, projevů, možností reedukace i prevence. Terminologie a názory na tuto problematiku se vyvíjeli v závislosti na momentálních poznatcích vědeckého zkoumání. Dnes můžeme říci, že se jedná o soubor heterogenních obtíží, které jsou mimointelektového původu a je splněn požadavek přiměřeného sociokulturního zázemí dítěte. Obtíže se projevují při osvojování školních dovedností, kdy je dítě vyučováno běžnými výukovými metodami. Mezi intelektovými možnostmi a školními dovednostmi, kterými jsou čtení, psaní a počítání, vzniká nápadný nepoměr. Obtíže vznikají také v oblasti řečové a motorické. Tento stav může nepříznivě ovlivňovat vzdělávací rozvoj dítěte, ale i jeho rozvoj osobnostní (srov. Bartoňová 2010, s. 158–160; Michalová 2016, s. 31–37; Pokorná 2010, s. 68–73).

Před nástupem dítěte do základní školy, tedy v předškolním období, kdy ještě nebyla zahájena výuka čtení a psaní odpovídajícími metodami, hovoříme o dětech v **riziku specifických poruch učení**. Dítě může být rizikové z různých hledisek, kterými se budeme dále zabývat v kapitole 1.1 Etiologie a výskyt specifických poruch učení (Zelinková 2008, s. 75–80).

Osoby se specifickou poruchou učení tvoří **heterogenní skupinu** lidí, tzn., že jejich obtíže jsou různorodé. Kromě omezené schopnosti nebo neschopnosti osvojit si čtení, psaní a počítání běžnými výukovými metodami, se vyskytují deficity v percepčních a percepčně-motorických dovednostech, v jazykových dovednostech a přítomen může být také deficit pozornosti. Jednotlivé deficity nepůsobí ojediněle a jejich projevy se mohou kombinovat. Klinický obraz každého jedince je tak originální. Specifické poruchy učení odlišujeme od **nespecifických poruch učení**, které vznikají na základě snížených rozumových schopností, smyslových vad nebo při působení nepodnětného prostředí na dítě (Bartoňová 2012, s. 15–19).

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize spadají specifické poruchy učení do poruch psychického vývoje s diagnózou F80–F89, které jsou dále členěny následovně:

- F80 – Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka;
- F81 – Specifické vývojové poruchy školních dovedností;
  - F81.0 – Specifická vývojová porucha čtení;
  - F81.1 – Specifická porucha psaní a výslovnosti;
  - F81.2 – Specifická porucha počítání;
  - F81.3 – Smíšená porucha školních dovedností;
  - F81.8 – Jiná vývojová porucha školních dovedností;
  - F81.9 – Vývojová porucha školních dovedností nespecifikovaná;
- F82 – Specifická vývojová porucha motorických funkcí;
- F83 – Smíšené specifické vývojové poruchy (MKN–10 2009, 237–241).

Kompletní popis diagnóz F80–F83 podle MKN–10 nalezneme v příloze A.

1.1 Etiologie a výskyt specifických poruch učení

Etiologie specifických poruch učení je do značné míry stále ještě neuzavřenou kapitolou v procesu zkoumání těchto obtíží. Příčiny vzniku sledujeme z několika úhlů pohledu. Jedná se o pohled **biologicko-medicínský**, **behaviorální** a **kognitivní**. Každý z těchto přístupů přináší důležité poznatky, ale sám o sobě není schopen všechny příčiny objasnit. Jako relevantní se tedy jeví **multidimenzionální přístup**, kdy kombinujeme všechny výše zmíněné pohledy, které budou dále specifikovány (Michalová 2016, s. 44).

Biologicko-medicínský model se zabývá dědičností, genetickými vlivy na fungování centrální nervové soustavy a také zahrnuje neurologické pojetí. Model se zabývá encefalopatickými příčinami specifických poruch učení, které mohou vznikat v prenatálním, perinatálním nebo postnatálním věku. Důležitá je také funkce a spolupráce obou mozkových hemisfér, jejichž činnosti se budeme dále věnovat na konci této kapitoly. Etiologii specifických poruch učení zkoumá dále cerebrální teorie, kdy jsou shledávány příčiny v deficitu funkce mozečku. V neposlední řadě jsou zkoumány deficity neurotransmiterů, které v nervové soustavě přenášejí jednotlivé impulzy. Vliv na vznik specifických poruch učení je spatřován také v hormonálních změnách, konkrétně jde o vyšší hladinu testosteronu (Bartoňová 2010, s. 163–166; Šlapal 2007, s. 35, 36; Zelinková 2003, s. 21–26).

Behaviorální pohled na etiologii specifických poruch učení zkoumá nepříznivé vlivy rodiny a školy na dítě, tedy zabývá se sociálními příčinami. Z aktuálních poznatků vyplývá, že vnější vliv prostředí může projevy specifických poruch učení zmírnit, nebo naopak umocnit, ale sám o sobě nemůže být jejich příčinou (Michalová 2016, s. 48, 49).

Kognitivní model spatřuje příčiny vzniku specifických poruch učení v **deficitech dílčích funkcí**. Jednotlivé dílčí funkce jsou řízeny příslušnými oblastmi v mozku. Jejich poškození, vyzrálost nebo nevyzrálost tedy mají vliv na kvalitu zpracování přijímaných informací. Poruchy dílčích funkcí, jejich koordinace a integrace, má vliv na schopnost, nebo neschopnost integrovat různé informace v jeden celek. Jde o následující deficity: fonologický, vizuální, deficit v oblasti jazyka a řeči, narušena může být paměť, proces automatizace, deficit může být v serialitě nebo intermodalitě a možné jsou jejich rozličné kombinace. Popis deficitů dílčích funkcí a jejich vliv na nácvik trivia bude předmětem následující kapitoly 1.2 Popis deficitů dílčích funkcí (Michalová 2016, s. 49; Vágnerová 2005, s. 66).

Model **multidimenzionálního** přístupu k etiologii specifických poruch učení vznikl již v 70. letech 20. století. Přiložený obrázek č. 1 shrnuje teoretická i výzkumná východiska, tak abychom na tuto problematiku mohli nazírat v celé její šíři. První etiologická rovina představuje dispozice a jejich omezení, které si dítě přináší na svět při svém narození. Může jít o smyslová postižení (i když jsme výše uvedli, že smyslová poškození

zapříčiňují spíše nespecifické poruchy učení, proto zde tuto kategorii vnímáme jako dřívější širší vymezení problematiky), encefalopatické vlivy, vliv prostředí, tedy socio-kulturní aspekty rodiny, ale také všeobecné školní podmínky, včetně osobnosti učitele, o které pojednáváme v kapitole 3.3 Osobnost učitele mateřské školy. Tyto nepříznivé okolnosti ovšem samy o sobě specifické poruchy učení nezpůsobují, proto jsou v tabulce označeny jako vlivy nepřímé. Do hry nám zde vstupuje vnitřní nastavenost dítěte, plasticita jeho nervové soustavy a kompenzační mechanismy, které tyto příčiny vyrovnávají, nebo nevyrovnávají. Pokud nepřímé příčiny nejsou překonány, posouváme se do druhé etiologické roviny, kde jsou prezentovány přímé příčiny specifických poruch učení. Ty se projevují jako funkční deficity v kognitivní složce osobnosti, v mimokognitivní složce (v prožívání) a jako vývojová opoždění. Vzájemná souvislost a provázanost mezi těmito složkami se podílí na vzniku jednotlivých deficitů. Kognitivní schopnosti jsou ovlivněny vývojovou úrovní, souvisí také s pozorností, s motivací i s volním a emočním nasazením. V poslední rovině tabulky čteme vlastní projevy specifických poruch učení (Pokorná 2010, s.77–79).

<table>
<tr><th>Formy, projevy poruch učení</th><th>Kvantitativní poruchy výkonu</th><th>Kvalitativní poruchy výkonu</th><th>Výkyvy ve výkonech</th></tr>
<tr><td>fenomenologická rovina symptomatiky
↑</td><td>tempo
počet chyb</td><td>analýza chyb</td><td></td></tr>
<tr><td>funkční deficity</td><td>obtíže v kognitivní oblasti</td><td>vývojová opoždění</td><td>obtíže v mimo-kognitivní oblasti</td></tr>
<tr><td>2. etiologická rovina sekundárních příčin
- - -
přímé příčiny poruch učení
↑</td><td>deficit paměťový
deficit ve funkci myšlení
dispoziční (konstituční) omezení</td><td>deficit ve vnímání (syntéza, členění, diferenciace, prostorová orientace)
řečový deficit</td><td>dynamické faktory (motivace, koncentrace)
nepříznivý vliv prostředí</td><td>emocionální faktory, poruchy chování</td></tr>
<tr><td>primární příčiny</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>1. etiologická rovina
- - -
nepřímé příčiny poruch učení</td><td>smyslové postižení
poškození mozku
netypická dominance hemisfér</td><td colspan="2">podmínky rodinného prostředí (socio-ekonomické aspekty)
podmínky školního prostředí (všeobecné školní podmínky, vyučovací metody, osobnost učitele)</td></tr>
</table>

Obrázek č. 1: Model multidimenzionálního přístupu k etiologii specifických poruch učení (Müller in Pokorná 2010, s. 78)

Výskyt specifických poruch učení kolísá mezi 5 a 15 % populace, v závislosti na kritériích, která pro jejich diagnostiku stanovíme. Ve většině vyspělých států je uváděn výskyt u 10 % populace. Významný rozdíl je v zastoupení dívek a chlapců, kteří jsou specifickými poruchami učení zasaženi. Výzkumně se prokázalo, že výskyt chlapců v této skupině je 4–10 krát vyšší než výskyt dívek. Tento nepoměr je vysvětlován prostřednictvím specializace mozkových hemisfér. Každá z mozkových polokoulí se specializuje na zpracování jiných podnětů, přičemž platí, že pravá hemisféra řídí činnosti levé části těla a naopak. Pravák má tedy dominantní levou hemisféru, jejíž funkce je rozpoznávat v řeči slabiky, slova a věty, shluk písmen znamenajících slovo, zajišťovat analyticko-syntetickou činnost a rozpoznávat melodii. Pravou hemisféru „zaměstnává“ rozpoznávání přírodních zvuků, jednotlivých hlásek, prostorových vztahů, tvarů a rytmu, poznávání obličejů, vnímání emocionální složky a podněty celostné. Specializace mozkových hemisfér určuje tzv. **lateralitu**, tedy preferenci jednoho z párových hybných orgánů v souvislosti s párovými smyslovými orgány. Jednostranná lateralita usnadňuje koordinaci jednotlivých dílčích funkcí, kdežto nevyhraněná nebo zkřížená lateralita bude pravděpodobně jednou z příčin specifických poruch učení. Ovlivněna bude rychlost čtení a rychlost a správnost psaní stranově obrácených písmen nebo číslic, jako je např. b, d nebo 6, 9 (Matějček 1995, s. 34–38; Michalová 2016, s. 38–41; Vágnerová 2005, s. 73).

Dívky jsou z funkčního hlediska vybaveny univerzálnějším mozkem, který dozrává rychleji než mozek chlapecký. Výhodu mají dívky také v tom, že propojení obou mozkových hemisfér není zatíženo jejich předčasnou specializací. Tato specializace probíhá dříve u chlapců, kteří jsou díky tomu schopni lépe plnit úkoly, které „řeší“ jen jedna hemisféra, ale činnosti, které vyžadují spolupráci obou polokoulí, mohou být problematické. Pokud spolu tedy mozkové hemisféry nespolupracují, vede to ke specifickým poruchám učení, protože čtení a psaní jsou činnosti, na kterých se podílí obě mozkové polokoule (Michalová 2016, s. 38–41).

1.2 Popis deficitů dílčích funkcí

Tato kapitola se věnuje popisu deficitů dílčích funkcí, tak jak byly vyjmenovány v předcházející kapitole. Jde o deficit fonologický, vizuální, deficit v oblasti jazyka a řeči, v paměti, v procesu automatizace, v serialitě a intermodalitě. Vysvětlujeme zde příčinu jejich vzniku, projevy a následky, které díky tomuto nedostatku mohou vznikat při nácviku čtení, psaní a počítání. Specifické poruchy učení jsou způsobovány kombinací níže uváděných deficitů, přičemž platí, že čím více deficitů jedinec má, tím obtížnější je jejich překonávání prostřednictvím reedukace nebo hledání kompenzačních mechanismů. Nejčastější kombinací jsou deficity v oblasti fonologické, v řeči, v paměti a v procesu automatizace. U jednotlivých deficitů uvádíme oblasti mozku, které jsou zodpovědné za jejich fungování, nebo za případný deficit. V příloze B nalezneme obrazový materiál, který má sloužit k lepší orientaci v mozkových oblastech (Michalová 2016, s. 58; Zelinková 2003, s. 31).

Fonologický deficit ovlivňuje jak čtení, tak kvalitu písemného projevu. Je zde narušena dovednost sluchové orientace v mluvené řeči. Dítě vnímá mluvenou řeč jako celek, nechápe, že jednotlivá slova jsou složena ze slabik a fonémů. Vývojově dochází nejprve k odlišení řečových fonémů a neřečových zvuků. Na toto **fonologické uvědomění** mají vliv hudební zvuky. Dítě nejprve odlišuje zvuky výrazně jiné, následně dochází k tzv. rýmovému uvědomění, pak ke slabičnému uvědomění a až nakonec tato funkce dozrává k uvědomění si jednotlivých fonémů. Do této fáze dospívá dítě asi v 6,5 letech, nejdéle v 8,5 letech. Deficit **fonologické diferenciace** vzniká u dětí, které mají opožděný vývoj řeči nebo specifické artikulační problémy. Zaměňují podobné hlásky, např. sykavky s, š a z, ž, nerozlišují měkké a tvrdé slabiky dy, ty, ny a di, ti, ni, nediferencují krátké a dlouhé slabiky. Příčina deficitu fonologické diferenciace může být v narušení sluchového Magno systému, kdy je postižena mozková kůra v pravostranném temenním laloku. Problém může vznikat také narušením spánkových laloků v obou hemisférách, kde jsou automaticky zachytávány změny ve sluchových podnětech. Zachycením takové změny se aktivuje mozková kůra v čelním laloku, která má za úkol k takovému podnětu obrátit pozornost. Narušená fonologická diferenciace může být také součástí **poruchy pro rytmus**. Děti s tímto deficitem nerozlišují krátké a dlouhé hlásky, mají problém

s vnímáním i s reprodukcí rytmu, který je potřebný jak při verbálním projevu, tak při čtení a psaní (Michalová 2016, s. 49–52; Vágnerová 2005, s. 67, 68, 72).

Fonologický deficit prezentuje také **porucha fonologické analýzy** a **syntézy.** To znamená, že dítě má problémy zachytit jednotlivé stavební jednotky řeči v takovém pořadí, v jakém jsou prezentovány. Dítě má problémy určit pořadí hlásky ve slově, slova ve větě, nedokáže složit slovo z odděleně prezentovaných hlásek. Příčiny těchto obtíží jsou v narušení funkce oblastí v kůře čelního a temenního laloku mozku. Rozlišování hlásek a schopnost jejich manipulace ovlivňuje také **fonologická pozornost** a **paměť**. Na slyšené informace je potřeba soustředit fonologickou pozornost a slova uchovat v krátkodobé paměti. Obtížné soustředění a narušení fonologické paměti je způsobeno narušením funkcí korových oblastí, které jsou umístěny na rozhraní spánkového a temenního laloku v obou hemisférách a v levém čelním laloku (Michalová 2016, s. 49–52; Vágnerová 2005, s. 68, 69).

Vizuální deficit zahrnuje poruchy zrakové diferenciace, analýzy a syntézy, deficit v postřehování a změněné jsou také oční pohyby. Problémy způsobené zrakovým deficitem vznikají při čtení, kdy má dítě dekódovat vizuálně prezentované grafémy, ale zvýšené množství chyb se vyskytuje i při psaní. Při deficitu ve **zrakové diferenciaci** dítě nevnímá rozdíly mezi podobnými grafémy, jako je např. p, b nebo d, b. Rozpoznávání jednotlivých hlásek mají na starosti určité oblasti v pravé hemisféře. Při zpracování slabik, slov a vět se ale aktivuje levá hemisféra a to na hranici týlní a temenní kůry mozkové. Při poruše **vizuální analýzy** a **syntézy** má dítě problémy rozlišit jednotlivé grafémy ve slově a jejich správné pořadí. Chybnou lokalizaci písmen, slabik nebo záměny jejich pořadí způsobuje obecnější porucha sekvenční analýzy. Tu způsobuje narušení komplexní funkce v kůře čelního a temenního mozkového laloku (Michalová 2016, s. 55, 56; Vágnerová 2005, s. 69–71).

Se zrakovou percepcí souvisí tzv. **postřehování**. To je rychlé zpracování vizuálních informací. Pomalé zpracování zrakových podnětů má za následek pomalé čtení, protože děti s tímto deficitem postřehnou najednou pouze jedno nebo dvě písmena ze slova. Příčina tohoto deficitu je v poškození částí komplexu zrakového thalamu, kůry v zadní části temenního laloku a primární zrakové kůry v týlním laloku. V obou čelních a te-

menních lalocích se dále nacházejí centra, která jsou zodpovědná za **oční pohyby** při čtení. Oko se pohybuje zleva doprava v tzv. sakádách. Jedna sakáda trvá asi 10–20ms a oko jí obsáhne asi osm znaků v textu. Mezi jednotlivými sakádami dochází k fixaci vnímaného textu, což je doba asi 200–250 ms, než následuje další dopředná sakáda. Doba fixace, kdy z textu získáváme informace, činí 90–95 % z celkového času čtení. Na konci řádku proběhne jedna nebo dvě zpětné sakády, kterými dostaneme náš zrak na začátek dalšího řádku. Zpětné sakády, zvané regrese, se vyskytují i na řádce, to když se potřebujeme vrátit na již přečtený text. Poměr sakád a fixací závisí na obtížnosti textu, čím je čtenář vyspělejší, tím méně potřebuje fixací. U dyslektiků nacházíme delší a nepravidelné sakády, více fixací i více regresí. Oční pohyby jsou také ovlivněny určitou složkou pozornosti, která je řízena stejnými oblastmi mozku jako oční pohyby. Ovšem funkce mozku v té chvíli nemusí být totožná (Jošt 2011, s. 186 – 194; Michalová 2016, s. 55, 56; Vágnerová 2005, s. 72).

Stejně jako u fonologického deficitu, tak i u vizuálního deficitu hraje roli **pozornost** a **paměť**. Narušení vizuální pozornosti se projevuje vynecháváním, přidáváním nebo záměnami v dekódovaném textu. Děti se specifickými poruchami učení mají problémy s rozdělením a s přenášením pozornosti. Příčinu nacházíme ve funkci mozkové kůry v zadní části temenního laloku a čelního laloku. Porušená vizuální paměť znesnadňuje dětem zapamatování tvarů jednotlivých grafémů, slabik nebo seskupení. Důsledkem je zvýšená chybovost jak při čtení, tak při psaní. Podobně jako u deficitu ve fonologické pozornosti a paměti, tak i při narušení vizuální pozornosti a paměti má dítě potíže zaměřit zrakovou pozornost a slova uchovat v krátkodobé paměti (Vágnerová 2005, s. 69–71).

Další oblastí deficitů, které způsobují specifické poruchy učení, je **oblast jazyka** a **řeči**. O souvislosti řeči se specifickými poruchami učení jsme se již zmiňovali u fonologického deficitu. Zde jsme napsali, že u dětí, které mají opožděný vývoj řeči nebo specifické artikulační problémy, bude ovlivněno jak čtení, tak kvalita písemného projevu. Porozumění čtenému textu, ale i verbálnímu sdělení nebo obsahu vyprávění, je jedním z předpokladů pro další rozvoj jazykových schopností a dovedností dítěte a pro orientaci v sociálním prostředí. Pokud dítě významově nerozumí obsahu jednotlivých slov,

těžko bude chápat obsah celého sdělení. Takovýto deficit je zřejmě spojen s funkcí Wernickeho řečového centra, které se nachází v levé hemisféře na rozhraní čelní, spánkové a temenní kůry mozkové. Specifické poruchy učení se tedy mohou vyskytnout na podkladě **narušené komunikační schopnosti**, ať už se jedná o diagnózu opožděný vývoj řeči nebo vývojová dysfázie. Deficit nacházíme v jedné nebo více jazykových rovinách. Jedná se o rovinu foneticko-fonologickou, která prezentuje zvukovou stránku řeči, rovinu lexikálně-sémantickou, která představuje aktivní a pasivní slovní zásobu a porozumění obsahu slov, dále rovinu morfologicko-syntaktickou, což je gramatická stránka řeči a pragmatickou rovinu, která představuje dovednost sociálního uplatnění komunikace (Klenková 2006, s. 37–41; Vágnerová 2005, s. 71).

Pro potřeby diagnostiky specifických poruch učení se soustředíme na poruchy řeči a jejího vývoje v oblasti artikulace, v oblasti narušeného jazykového citu, vliv na vznik specifických poruch učení má také nižší slovní zásoba dítěte a narušená komunikační kompetence. Obtíže v oblasti **artikulace** dále dělíme na **artikulační neobratnost**, kdy dítě tvoří správně jednotlivé fonémy i slova, ale protože je narušena artikulace a koordinace mluvidel, není dítě schopné správně vyslovit těžší slova typu podplukovník, paroplavba atd. Vliv na artikulační neobratnost má také fonologický deficit, jak jsme o něm psali výše. Druhou oblastí narušené artikulace jsou **specifické asimilace**, při kterých dochází ke špatnému vyslovování artikulačně nebo zvukově podobných hlásek, pokud se vyskytují blízko sebe. Typicky jde o sykavkové spodoby ve slovech švestky/šveštky, žížeň/žížeň, šustí/šuští. U měkčených spodob, kdy je záměna d, t, n za ď, ť, ň, uveďme jako příklad hodiny/hodyny (Michalová 2016, s. 52–55).

Vliv na obtíže při nácviku čtení, psaní a počítání má také rozvoj **jazykového citu**. Jde o osvojení gramatických pravidel, ke kterému dochází spontánně vlivem nápodoby a zkušenosti. Po 4. roce života by dítě již mělo mluvit gramaticky správně, v opačném případě zvažujeme návštěvu logopeda, který doporučí způsob rozvoje jazykových kompetencí. Narušený jazykový cit je jedním ze symptomů specifických poruch učení, negativně je ovlivněna rychlost čtení a učení cizím jazykům. Také **nižší slovní zásoba**, jak aktivní, tak pasivní, ovlivňuje zvládání výukových požadavků. Příčinou malé slovní zásoby může být nedostatek komunikačních příležitostí, celkově nižší komunikační

kompetence, jak o ní budeme hovořit dále nebo porucha řeči a také snížené vyhledávání četby. Rozsah slovní zásoby je primárně ovlivněn rozumovými a osobnostními předpoklady jedince a sociálním prostředím, kde jedinec vyrůstá. **Komunikační kompetence** má dvě složky. Pragmatická složka představuje schopnost odpovídajícím způsobem užívat jazyk a řeč v sociálním kontextu při vzájemném dorozumívání, jazyková složka představuje správné ovládání jazykového systému (Klenková 2006, s. 32–34; Michalová 2016, s. 53–55).

Deficit v oblasti **paměti** je dalším faktorem, který určuje míru obtíží dětí se specifickými poruchami učení. Krátkodobá paměť, nazývaná také pracovní paměť nebo operační paměť, uchovává momentálně získávané informace a v intervalu několika vteřin až minut je dokáže znovu vybavit. Úskalím pro krátkodobou paměť je velké množství informací, které přichází zrakovou nebo sluchovou cestou rychle za sebou. Deficit v krátkodobé paměti způsobuje obtíže při zpracování těchto podnětů. V případě dětí se specifickými poruchami učení je úskalí v tom, že si nezapamatují pokyn, co mají vlastně udělat, nezapamatují si část slova, které momentálně čtou atd. Krátkodobá paměť je v těchto případech narušena častěji než dlouhodobá paměť, jejíž deficit nedovoluje využívat poznatky z dřívějška. Dlouhodobé uchovávání informací v mozku je lokalizováno nejprve do oblasti hippokampu v mozkovém kmeni. Až po několika týdnech přechází do mozkové kůry (Michalová 2016, s. 57, 58; Grant 2010, s. 7–9; Zelinková 2003, s. 30; Zelinková 2008, s. 61).

Poruchy procesu **automatizace** jsou také jednou z dílčích funkcí, která má vliv na dovednost čtení, psaní a počítání. Během dne děláme, plně nebo částečně automaticky, mnoho úkonů. To znamená, že nad nimi nemusíme přemýšlet, nepodléhají neustálé vědomé kontrole, a tak má mozek větší „kapacitu“ na plnění těžších úkolů. U dětí se specifickými poruchami učení zapříčiňuje porušená automatizace zapamatování si spojení foném–grafém, tedy propojení fonologické a vizuální. Proces automatizace také negativně ovlivňuje využívání gramatických pouček, které děti se specifickými poruchami učení i při dobrém osvojení nejsou sto využít v praxi. Automatizace je potřebná při osvojování vědomostí a dovedností ve všech vzdělávacích oblastech, včetně motorických dovedností. Poruchy automatizace, ve spojení s poruchami v serialitě, zapřičiňují

zpomalené psychomotorické tempo a celkovou neobratnost (Michalová 2016, s. 56, 57; Zelinková 2003, s. 29).

Deficit v **serialitě**, tedy snížená schopnost nebo neschopnost dodržet určitou časovou posloupnost, je další problematickou oblastí při osvojování čtení, psaní a počítání. Jednotlivé činnosti musí následovat v přesném sledu za sebou tak, aby byly efektivní. U dětí se specifickými poruchami učení je oslabená schopnost v serialitě zodpovědná za nemalé potíže, negativně je ovlivněna rychlost kognitivních procesů. Deficit v serialitě ovlivňuje také orientaci v čase, protože to je také sled údajů jdoucích za sebou (Krejčová et al. 2014, s. 80–82; Michalová 2016, s. 49).

Může se stát, že žádná dílčí funkce nevykazuje nápadnější deficit, přesto je proces osvojování trivia narušen. Jde o poruchu souhry jednotlivých funkcí, o deficit v **intermodalitě**. Intermodální koordinace a integrace znamená vnímat více smysly naráz a tato smyslová data převádět do jednoho uspořádaného celku. Tento celek není možné chápat jako pouhý součet jednotlivých smyslových vzruchů, ale jako novou veličinu, která je nositelem významu. Podstata čtení a psaní je v takovémto propojování a skládání do celků. Při čtení propojujeme vizuální vjem tvaru písmena s mluvenou řečí, při psaní převádíme slyšené informace do grafické podoby. Deficit v intermodalitě v tomto případě způsobuje nedostatečná spolupráce mozkových hemisfér, protože řečové podněty zpracovává levá hemisféra, kdežto zrakové pravá. O spolupráci hemisfér jsme pojednávali v kapitole 1.1 Etiologie a výskyt specifických poruch učení (Pokorná 2010, s. 168–170, 182, 183; Vágnerová 2005, s. 73).

Z předchozího textu vyplývá, že jednotlivé dílčí funkce se navzájem ovlivňují. Proto není možné z výčtu deficitů vynechat ani další oblasti vývoje dítěte, které ale již nebudeme rozebírat dopodrobna. Jde o úroveň hrubé motoriky, která určuje celkovou pohyblivost dítěte. Její narušení má za následek oslabení jemné motoriky, motoriky mluvidel, potažmo rozvoje řeči. Hrubá motorika také souvisí s vnímáním tělesného schématu, s prostorovým vnímáním a pravolevou orientací. Úroveň jemné motoriky ovlivňuje grafomotoriku. Z kognitivních funkcí jsme se ještě nezmínili o myšlení, které je úzce spjato s řečí. Jejich vliv je vzájemný. Myšlení umožňuje rozvoj řeči a rozvinutější řeč dále rozvíjí myšlení. O paměti a pozornosti jsme již hovořili v souvislosti s fonologickým

a vizuálním deficitem. Poslední oblast, kterou zde připomeneme je motivace. Motivace je důležitým činitelem při jakémkoliv snažení, takže i při učení. Opakovaný neúspěch ve škole spojený s negativním hodnocením dokážou motivaci změnit v demotivaci až k odporu ke škole a ke vzdělávání vůbec. Následky, které může školní neúspěch způsobovat, budeme dále probírat v příští kapitole, která pojednává o sociálních dopadech specifických poruch učení na dítě, na jeho rodinu i další sociální okolí (Kucharská, Švancarová 2004, s. 27–29, 48, 49; Zelinková 2003, s. 46–49, 73).

1.3 Sociální dopady specifických poruch učení na dítě

Specifické poruchy učení mohou negativně zasáhnout do života dítěte a ovlivnit jeho další psychosociální vývoj, jeho sebepojetí a sebehodnocení, jeho vzdělávací cestu a mohou mu znesnadňovat život i v dospělosti. Specifické poruchy učení se mohou stát sociálním stigmatem. Na dítě i na jeho rodinu působí neustálý tlak, který postupně mění jejich vzájemné vztahy i vztahy mezi dítětem a jeho vrstevníky.

Vstup do základní školy znamená pro dítě zvýšení jeho sociální prestiže. Být v roli školáka znamená mnohem více než být předškolákem. Jedná se o důležitý mezník jeho života nejen pro něho samotného. Také rodiče mají různá očekávání od školy, ale hlavně od svého školáka. Skrze jeho úspěch dochází k potvrzení jejich rodičovských kvalit, a protože dítě je součástí identity rodičů, tak i k vlastní seberealizaci. Úspěch ve škole do značné míry ovlivní budoucnost jejich potomka, proto je pro ně školní úspěšnost významnou hodnotou. Představy rodičů o schopnostech a dovednostech vlastního dítěte mohou být reálné, ale také idealizované, mohou se do nich promítat jejich vlastní zkušenosti se školou (Matějček, Vágnerová a kol. 2006, s. 117–126).

Dítě do školy přichází s očekáváním něčeho nového, příjemného. Pokud se ale projeví specifické poruchy učení, dítě selhává již v začátcích povinné školní docházky. Je třeba, aby mu jeho rodiče pomáhali již v prvním pololetí 1. ročníku, ovšem ani neúměrně dlouhá a namáhavá domácí příprava nevede ke zlepšení jeho školních výsledků. Dítě se specifickými poruchami učení totiž odolává standardním metodám výuky. Na takovou situaci není rodič zpravidla připraven, a tak zažívá pocity zklamání, viny, bezmoci, napětí a stres. Také dítě tuto situaci vnímá jako zatěžující, protože jeho vlastní sebehodno-

cení dosud probíhalo, a ještě nějakou dobu bude probíhat, prostřednictvím přebírání názorů od svých nejbližších, od svých autorit, tedy od rodičů. Mluvíme o období sugesce, kdy dítě ještě není schopno vlastní sebereflexe a sebehodnocení. Když rodiče dítěti důvěřují, vytvářejí v něm předpoklady pro vlastní sebedůvěru, ale pokud se dostávají do tak obtížné situace, jakou je školní neúspěch jejich potomka hned na začátku školního vzdělávání, začíná se měnit jejich vzájemný vztah. Ubývá příležitostí, kdy spolu zažívají spontánní radost, naopak přibývá chvil plných napětí, stresu a výčitek. Nezřídka začínají rodiče podmiňovat oblíbené činnosti dětí nebo jejich obdarování dobrými školními výsledky. Vzájemný emocionální vztah se začíná měnit nejen ve vztahu dítě–rodič, ale i ve vztahu dítě–sourozenec. Rodiče často srovnávají sourozence, a pokud je jeden z nich ve škole výrazně neúspěšný stává se, že je negativně posuzován nejen jeho výkon, ale i jeho povahové vlastnosti a charakter (Matějček, Vágnerová a kol. 2006, s. 117–126; Pokorná 2010, s. 20–27).

Pokud není rodičům poskytnuto adekvátní profesionální poradenství a u dítěte zahájena reedukace, mohou školní obtíže, které způsobují specifické poruchy učení, vézt až k demotivaci a k odporu k učení, i ke vzdělávání vůbec, jak jsme o tom hovořili v minulé kapitole. Dítě zažívající stálý neúspěch postupně přestává spolupracovat se svými učiteli a vychovateli, chodí do školy nerado, nerado dělá úkoly. Často se také dostaví **sekundární symptomatologie specifických poruch učení**, která zahrnuje **neurotické příznaky**, jako jsou bolesti břicha, hlavy, nechutenství, poruchy spánku, které pramení z neustále zažívaného napětí. Dlouhodobá frustrace z neúspěchů a absence pozitivního přijímání dítěte okolím v něm vyvolávají obranné reakce. **Obranné reakce** můžeme rozdělit na **únik**, kdy se dítě uzavírá do vlastního světa, a na **útok**, kdy se dítě ke svému okolí chová agresivně. Jako sekundární symptom specifických poruch učení se tedy mohou vyvinout **poruchy chování** (Pokorná 2010, s. 23–27)

Kromě problémů v rodinných vztazích může mít dítě také problematické vztahy se svými vrstevníky, a to proto, že není schopné dosahovat stejných výsledků jako oni a děti si ho proto mohou dobírat, dělat si z něho legraci nebo se mu posmívat. Pokud je navíc dítě se specifickými poruchami učení prezentováno učitelem jako problematické, přebírají ostatní děti tento náhled na něj (Matějček, Vágnerová a kol. 2006, s. 38–51).

Prognóza specifických poruch učení, respektive vývoje dítěte s těmito obtížemi, je závislá na mnoha faktorech. Mezi základní faktory patří **včasná diagnostika** specifických poruch učení ihned na počátku školního vzdělávání nebo ještě lépe **diagnostika rizika specifických poruch** učení již v předškolním věku. Dále je to kvalita prováděné reedukace, respektive odborná pomoc při reedukaci, přístup učitelů k dítěti, přístup, trpělivost a vytrvalost dítěte i jeho rodičů a tolerance ze strany vrstevníků. V průběhu docházky do základní školy většinou dojde k úpravě obtíží spojených se specifickými poruchami učení, pozitivně může vývoj dítěte ovlivnit adolescence. V této době se mění způsob uvažování, mohou se tedy více rozvinout kompenzační způsoby překonávání školních obtíží a dítě je také psychicky mnohem odolnější k zátěži. Některé problémy ovšem mohou přetrvávat i navzdory pozitivnímu přístupu všech zúčastněných a kvalitně prováděné reedukaci. Následky specifických poruch učení mohou lidé pociťovat i v dospělosti a mohou jim dělat potíže v zaměstnání. Lidé s dyslexií většinou nejsou dobrými čtenáři, neradi čtou, mohou mít mezery ve vědomostech, protože jejich informace jsou kusé, slovní zásoba malá. U dysgrafiků nebo dysortografiků mohou nedostatky v písemném projevu evokovat u ostatních spolupracovníků zdánlivou nevzdělanost (Matějček, Vágnerová a kol. 2006, s. 38–40; Pokorná 2010, s. 20–27, Reid 2009, s. 48, 49).

1.4 Prevence specifických poruch učení

Předcházet různým obtížím je vždy lepší, než je později řešit. Stejně je tomu i u specifických poruch učení, u kterých je ovšem záludné, že jejich prevence spadá do předškolního období, kdy si mnozí rodiče neuvědomují, že je třeba takovou činnost cíleně provádět. Prevenci v oblasti specifických poruch učení dělá nevědomky každý, kdo je s dítětem v interakci, kdo mu nabízí motorickou, percepční nebo kognitivní činnost a to již od samého narození dítěte. Podpora všestranného a rovnoměrného vývoje je tedy prevencí specifických poruch učení. Cíleně bychom se měli prevencí zabývat právě v předškolním věku dítěte, kdy máme ještě dostatek času na podporu normálního psychomotorického vývoje a na aktivizaci nepravidelně rozvinutých dílčích funkcí. Mluvíme zde o **primární prevenci**, kdy se cílenou činností snažíme vzniku specifických poruch učení zamezit. Cílovou skupinou jsou v primární prevenci všichni předškoláci v posledním roce před nástupem do základní školy, respektive všechny děti s odkladem

školní docházky a všechny děti na začátku 1. ročníku ve škole základní (Michalová 2016, s. 225, 226).

Primární prevencí se zabývají pedagogové v mateřských školách, pedagogicko-psychologické poradny, které organizují kurzy předškolní přípravy, soukromé organizace nebo samotné základní školy, které organizují tzv. kluby předškoláků. Děti zde mohou absolvovat některý z ucelených preventivních programů, které probíhají individuální nebo skupinovou formou. V České republice se realizuje převážně program **Dílčí oslabení výkonu (DOV),** na jehož základě byla vypracována cvičení s názvem **Percepční a motorická oslabení ve školní praxi**, **Feuersteinova metoda** instrumentálního obohacování kognitivních funkcí, stimulační program **HYPO**, řada programů **KUPROG**, která obsahuje samostatné programy **KUPREV**, **KUMOT** a **KUPOZ**, program **MAXÍK**, **Metoda dobrého startu**, **Předcházíme poruchám učení** nebo **Trénink jazykových schopností podle D. B. Elkonina** nazvaný **V krajině slov a hlásek**. Primární prevence by ovšem z velké části měla probíhat v rodině, protože právě rodiče jsou ti, kteří jsou zodpovědní za vztah dítěte ke vzdělávání. Jejich snaha o předcházení výukovým obtížím by měla být adekvátně podpořena ze strany profesionálů ve školách nebo školských poradenských zařízeních (Michalová 2016, s. 225, 226, 247–254; Šauerová, Špačková, Nechlebová 2012, s. 141–145; Zelinková 2008, s. 95, 96).

Pokud je již dítě školou povinné a projevily se u něho specifické poruchy učení, hovoříme o **sekundární prevenci**, která se zabývá stimulací, reedukací a kompenzací dílčích obtíží. **Terciální prevence** se pak zabývá péčí o jedince, u kterých se následkem dosavadního nesprávného působení rozvinuly sekundární symptomy, jak jsme o nich psali v předcházející kapitole 1.3 Sociální dopady specifických poruch učení na dítě (Michalová 2016, s. 225, 226).

2 Diagnostika v mateřské škole

V této kapitole se budeme zabývat diagnostikou jako procesem, který v mateřských školách provádíme za různým účelem. V mateřských školách diagnostikujeme jednotlivé děti, třídy jako skupiny, zkoumáme vnější podmínky výchovy a vzdělávání a také hodnotíme práci učitele. Jde tedy o několik různých oblastí diagnostiky, pro které má literatura **různou terminologii**. Pro potřeby této diplomové práce využíváme pojem diagnostika, pokud hovoříme o diagnostickém procesu v edukační realitě, který se týká různých oblastí. Pro diagnostiku jednotlivého dítěte budeme využívat pojem pedagogicko-psychologická diagnostika, i když v odborné literatuře se spíše používá pojem pedagogická diagnostika. Oprávněnost využití tohoto termínu bude vysvětleno v kapitole číslo 2.1 Pedagogicko-psychologická diagnostika v mateřské škole. V závěru této kapitoly bude také objasněn vztah termínu diagnostika a evaluace, respektive autoevaluace.

Diagnostika je proces poznávání jevů a procesů nebo jejich vlastností v edukační realitě. Jde o vědeckou disciplínu, která se zabývá teorií a metodologií diagnostikování v edukačním procesu. Posloupným prováděním různých odborných činností docházíme k diagnóze. **Diagnóza** vyjadřuje aktuální stav, který se v čase mění, a proto je potřeba diagnostickou činnost provádět opakovaně. Z časového hlediska hovoříme tedy o diagnostice vstupní, průběžné a výstupní. Každý diagnostický proces má také různé etapy, které na sebe navazují, vyskytují se paralelně, případně se opakují (Kucharská 2010, s. 79–81, 84; Průcha 2006, s. 132–136; Tomanová 2006, s. 18–22).

Dělení diagnostiky podle časového hlediska:

- **vstupní diagnostika** – napomáhá nám poznat osobnost dítěte na začátku institucionálního vzdělávání, tedy v době nástupu dítěte do mateřské školy;
- **průběžná diagnostika** – sledujeme pokroky a změny ve vývoji dítěte, ale také se zaměřujeme na zhodnocení efektivity použitých metod při práci s dítětem a na naplňování vzdělávacího programu;
- **výstupní diagnostika** – závěrečné zhodnocení průběhu a výsledků edukačního procesu ve vztahu ke školní zralosti. Pokud je dítě k vyšetření školní zralosti odesláno do pedagogicko-psychologické poradny, je mateřská škola vyzvána ke spolupráci. Některé mateřské školy předávají cenné diagnostické údaje o dítěti do školy základ-

ní, kde se stávají cenným vstupním materiálem, zejména u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami (Kucharská 2010, s. 84).

Etapy diagnostického procesu:

1. **přípravná etapa** – zahrnuje několik činností:
   - uvážíme, proč budeme diagnostikovat, koho a kdy a k čemu budou získaná data sloužit;
   - vybereme vhodné metody – např. rodinnou a osobní anamnézu, pozorování, explorační metody, testové metody, diagnostické zkoušky… (blíže viz kapitolu 2.1.2 Metody pedagogicko-psychologické diagnostiky);
   - promyslíme a připravíme způsob evidence získávaných dat;
   - naplánujeme způsob zpracování získaných údajů;
   - zvolené postupy konzultujeme s kolegy;
2. **realizační etapa** – samotné získávání dat;
3. **zpracování získaných údajů** – setřídění a uspořádání:
   - kvantitativní zpracování – sumarizace, statistické zpracování;
   - kvalitativní zpracování – portfolio, kazuistika;
   - kvalitativně-kvantitativní – kombinace obojího zpracování;
4. **vyhodnocení a interpretace dat** – posuzování získaných dat v souvislostech:
   - interindividuální porovnání zjištěných údajů – srovnáváme údaje konkrétního jedince s jeho vlastními údaji zjištěnými v jiném čase, v jiné situaci…;
   - intraindividuální porovnání – srovnáváme zjištěné údaje se srovnatelným populačním vzorkem;
   - formulujeme diagnostický nález;
5. **formulace prognózy** – stanovení dalšího postupu:
   - rozhodujeme o souboru opatření, která mají vézt k pozitivní změně;
   - sdělíme závěry a opatření kompetentním osobám podle dohodnutých pravidel – kolegům, rodičům, dítěti, další instituci (Šauerová, Špačková, Nechlebová 2012, s. 49; Tomanová 2006, s. 18–20).

Pojem diagnostika souvisí s termínem **evaluace**, respektive **autoevaluace**. Jak se uvádí v RVP PV, autoevaluace je proces, při kterém pedagog mateřské školy průběžně, systematicky, pravidelně, komplexně a podle připraveného plánu hodnotí svou práci. Cílem evaluace je sledovat, jestli vzdělávání v konkrétní mateřské škole probíhá podle požadavků RVP PV. Jedná se o zpětnou vazbu, která má vést k úpravě vlastních činností a sloužit jako východisko pro další práci pedagogů. Pedagogové by se měli zaměřit na kvalitu podmínek vzdělávání, na naplňování cílů ŠVP, respektive TVP, které jsou v souladu s RVP PV, na způsob zpracování a realizaci obsahu vzdělávání, hodnotit svoji vlastní práci a výsledky vzdělávání. Evaluace probíhá na úrovni školy nebo na úrovni třídy (RVP PV 2017, s. 38, 39).

Oblasti, které pedagog v rámci autoevaluace v mateřské škole také vyhodnocuje, jsou vzdělávací výsledky jednotlivých dětí. V dalších kapitolách budeme o této oblasti hovořit jako o individualizované pedagogicko-psychologické diagnostice. Pojmy diagnostika a autoevaluace se tedy prolínají, neexistuje mezi nimi ostrá hranice, obě vědecké oblasti mohou využívat stejné metody. Průcha konstatuje, že panuje terminologická nejednotnost, přesto diagnostiku můžeme pojímat jako kvalitativní hodnocení jednotlivců, evaluaci jako kvantitativní uchopení zkoumaných jevů, které se nesoustředí na jednotlivce, ale na celek. RVP PV uvádí pedagogickou diagnostiku, v naší terminologii pedagogicko-psychologickou diagnostiku, jako důležitou oblast autoevaluace (Průcha 2006, s. 132–136; RVP PV 2017, s. 38, 39).

2.1 Pedagogicko-psychologická diagnostika v mateřské škole

K posouzení edukačních potřeb každého dítěte provádíme v podmínkách mateřské školy pedagogicko-psychologickou diagnostiku, i když v odborné literatuře se spíše používá pojem pedagogická diagnostika. Podle okruhů, kterými se diagnostika zabývá, ji sice můžeme dělit na pedagogickou a psychologickou, ale v praxi je nutné obě disciplíny propojovat. Abychom se dostali ke komplexnímu, tedy holistickému náhledu na dítě, musíme sledovat všechny roviny jeho osobnosti, tj. bio-psycho-sociálně-spirituální. Budeme tedy nadále používat pojem **pedagogicko-psychologická diagnostika**, přesto nejprve uvedeme jednotlivé oblasti zájmu zvlášť pedagogické a zvlášť psychologické diagnostiky (Kucharská 2010, s. 79–81, 83, 84).

Pedagogická diagnostika v mateřské škole zahrnuje převážně hodnocení vědomostí, dovedností a návyků, které si dítě osvojilo v rodině, ve škole i mimo školu. Psychologická diagnostika se zabývá zkoumáním psychických zvláštností dětí, jejich obecnými dispozicemi, jako je inteligence, paměť, pozornost. Dále temperamentovými a povahovými vlastnostmi, sociálními návyky, psychickými stavy a také se zabývá odchylkami v chování i v prožívání. I když pedagog v mateřské škole nemá k dispozici stejné diagnostické nástroje, jako psycholog, přesto je v rámci holistického vidění dítěte nutné tyto okruhy procesů a jevů diagnostikovat. Pedagog hodnotí vzdělávací výsledky individualizovaně, nesrovnává výkony dětí mezi sebou ani s žádnou normou, mluvíme tedy o **individualizované diagnostice**, která tvoří základ pedagogicko-psychologické diagnostiky v mateřských školách (Kucharská 2010, s. 79–81; Tomanová 2006, s. 9).

Cílem pedagogicko-psychologické diagnostiky v mateřských školách, je zjistit aktuální úroveň rozvoje každého dítěte a na tomto podkladě vytvářet optimální podmínky pro jeho další rozvoj po stránce fyzické, psychické i sociální. Kvalitní pedagogicko-psychologická diagnostika je východiskem k **individualizaci výchovy a vzdělávání**, kterou požaduje RVP PV. Tento typ edukace představuje maximální podporu rozvojových možností každého dítěte, kdy vzdělávání je přizpůsobeno **individuálním** potřebám a možnostem dítěte. Každému dítěti, včetně dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, nevyjímaje děti nadané, je tak poskytována adekvátní péče, která má mimo jiné zajistit, aby dítě ve svém vývoji nestagnovalo. Kvalitní edukací také pomáháme dítěti zmírnit nebo vyrovnávat důsledky opožděného vývoje nebo kompenzovat vývoj nerovnoměrný. Dětem, které to potřebují, je tak poskytnuta **včasná speciálně pedagogická péče** (Průcha, Koťátková 2013, s. 88; RVP PV 2017, s. 6, 7).

2.1.1 Význam pedagogicko-psychologické diagnostiky

Jak jsme se již zmínili v předcházející kapitole, pedagogicko-psychologická diagnostika v mateřské škole má sloužit převážně k poznávání individuálních potřeb dítěte, protože podrobné poznávání silných a slabých stránek v jeho vývoji nezbytně předchází kvalitní a přiměřené nabídce edukačních činností. Pedagog je s dítětem téměř v každodenním kontaktu, má tedy možnost pozorovat ho průběžně, opakovaně, při běžných činnostech a v běžných situacích a tak ho **neformálně diagnostikovat**. Na denním pořádku by mě-

la také být diagnostická metoda rozhovoru, analýza hry nebo rozbor průběhu a výsledku činností. Sledovaných okruhů je mnoho, a kdyby sledování neprobíhalo pravidelně a cíleně, mohli bychom v průběhu vývoje dítěte přehlédnout některé podstatné signály, ukazující na rodící se problém. Průběžným sledováním dítěte je možné odhalit drobné smyslové vady, neurotické projevy nebo zachytit signály, které mohou ukazovat na riziko specifických poruch učení (Opravilová 2016, s. 128–134; Tomanová 2006, s. 8, 9).

U dětí, kde zaznamenáváme vývojová opoždění nebo speciální vzdělávací potřeby, je systematické sledování vývoje konkrétních oblastí a jejich zaznamenávání do portfolia nutností, pro určení dalšího postupu při edukaci. Na takovou diagnostiku je potřeba se dopředu připravit. Jedná se o **formální diagnostiku**, kdy si musíme dopředu stanovit cíl sledování, určit oblasti, které budeme momentálně diagnostikovat, připravit záznamový arch. Svá pozorování by pedagog měl konzultovat s dalšími kolegy, aby se vyvaroval diagnostických chyb. Předčasné a unáhlené závěry by mohly dítě stigmatizovat a zkomplikovat mu v mnoha směrech cestu dalšího rozvoje. Naše postoje k dítěti, sdělování negativních zjištění, ovlivňují mínění a chování ostatních účastníků edukačního procesu. Dítě se tak může stát ve třídě neoblíbené a může začít naplňovat naše negativně predikované předpoklady (Opravilová 2016, s. 128–134; Tomanová 2006, s. 8, 9).

Kromě individuální úpravy edukačních nabídek tkví význam pedagogicko-psychologické diagnostiky v mateřské škole ve včasném rozpoznání odchylek ve vývoji dítěte. V tomto případě je potřeba taktně sdělit svá podezření nebo zjištěné skutečnosti rodičům a domluvit se s nimi na dalším postupu. Podle druhu našeho zjištění jim můžeme doporučit vyšetření na specializovaném pracovišti. Bude to zejména pedagogicko-psychologická poradna, speciálně pedagogické centrum, pediatr nebo jiný odborný lékař. Jak již bylo řečeno výše, je dobré vše nejprve konzultovat s kolegy, a také si dobře rozmyslet co a jak rodiči sdělíme. V některých případech je možné situaci dokladovat připraveným portfoliem dítěte, o kterém budeme hovořit v kapitole 2.1.3 Způsoby záznamu pedagogicko-psychologické diagnostiky. V každém případě s rodiči jednáme jako s partnery, zachováváme klid a pedagogický takt. Vhodné je schůzku s rodiči sjednat předem (Lipnická 2017, s. 13, 14; Opravilová 2016, s. 128–135, RVP PV 2017, s. 7).

2.1.2 Metody pedagogicko-psychologické diagnostiky

Tato kapitola nám přiblíží některé metody, které mohou pedagogům v mateřských školách pomoci ke kvalitnímu provádění pedagogicko-psychologické diagnostiky. Není naším cílem popsat všechny metody vyčerpávajícím způsobem, spíše se budeme soustředit na ty, které jsou reálně využitelné v praxi mateřských škol. Z následujícího textu vyplývá, že kombinace jednotlivých metod je vhodná a žádoucí a to podle předem určených cílů, kterých má být pomocí diagnostického procesu dosahováno. Formulace cílů, příprava záznamových archů a promyšlení způsobu zpracování získaných dat vždy předchází samotnému využití diagnostické metody.

Rodinná a **osobní anamnéza** dovoluje pedagogům zasadit další zjištěné skutečnosti do kontextu života dítěte. Kromě dosavadního vývoje dítěte zjišťujeme rodinné podmínky a podmínky v prostředí, ze kterého dítě do mateřské školy přichází:

- ptáme se na zdravotní stav dítěte, jestli prodělalo nějaká vážná onemocnění nebo traumata, jestli má alergie na potraviny;
- zjišťujeme rodinnou situaci, kdo všechno žije s dítětem v jedné domácnosti, jestli jsou přítomni sourozenci, jestli jsou obtíže s výchovou;
- zda dítě navštěvovalo nějakou výchovně vzdělávací instituci;
- ptáme se na jeho individuální potřeby atd. (Tomanová 2006, s. 20–22, 50–52).

Základní metodou pedagogicko-psychologické diagnostiky v mateřských školách je **pozorování**. Pozorování jako metodu musíme odlišit od běžného vnímání a pozorování reality. Pozorování jako diagnostická metoda je vždy prováděno s určitým cílem, který si předem definujeme, vždy jde o pozorování záměrné a plánovité. Pomocí pozorování můžeme zachytit edukační realitu v její celistvosti nebo se můžeme orientovat na jednotlivce či skupinu, které pozorujeme v kontextu situace. Metoda je to velmi náročná a může probíhat mnoha způsoby. Jejich výčet uvádíme v příloze C (Kucharská 2010, s. 84–86; Tomanová 2006, s. 32–40).

Škálování je metoda, pomocí které měříme kvalitu jevů a procesů, které se vyskytují v edukační realitě. Typické využití škálování je v mateřské škole při pravidelném hodnocení dětí, které probíhá minimálně jednou za půl roku. Pedagog, určením polohy na

škále, která může být vyjádřena číselně nebo slovy, zaznamenává do připravených archů vývojovou úroveň dítěte v mnoha oblastech, které jsou pravidelně sledovány. Škálování tedy navazuje na metodu pozorování a může se stát nástrojem pro záznamy z pozorování. Škálování může být také použito v rámci explaračních metod, kdy může škálovat rodič např. ve vstupním dotazníku, který bude sloužit k zaznamenání rodinné a osobní anamnézy (Tomanová 2006, s. 40–46)

Explaračí metody zahrnují formu **dotazníku** a **rozhovoru**. V podmínkách mateřské školy bude pravděpodobně více využívána metoda rozhovoru, i když dotazník může také napomoci k utvoření celkového obrazu o dítěti jako celistvé bytosti, nahlížené holistickým způsobem. Dotazník můžeme předložit rodičům, jak jsme se již zmínili výše, při nástupu dítěte do mateřské školy. Dotazník může obsahovat otázky uzavřené, polozavřené i otevřené. Rodiče se také mohou pomocí dotazníku vyjadřovat ke kvalitě vzdělávání v mateřské škole, ale toto téma není předmětem předkládaného textu. Dotazník může vyplňovat také pedagog, typicky v kontaktu se specializovaným pracovištěm, které si vyžádá informace o dítěti jako součást dokumentace pro následné odborné posouzení dítěte. V praxi si takové dotazníky žádá pedagogicko-psychologická poradna nebo speciálně pedagogické centrum. V běžném provozu mateřské školy budeme pravděpodobně mnohem více než dotazník využívat metodu rozhovoru a to jak s dítětem, tak s rodiči, ostatními pedagogy nebo s odborníky. Rozhovor může mít podobu strukturovanou, polostrukturovanou i nestrukturovanou. Před započetím rozhovoru si musíme, jako při ostatních metodách, formulovat cíl, tedy ujasnit si, co se chceme pomocí rozhovoru dozvědět. Na zřeteli musíme mít vhodnou formulaci otázek, abychom s respondentem mluvili v rámci jeho komunikačních dovedností. Jinak budeme hovořit s dítětem ve věku 3 roky, jinak s dítětem ve věku 6 let a jinak s dospělou osobou. Pro úspěch při rozhovoru může být také rozhodující jeho načasování. I správně položené otázky mohou být v nevhodný okamžik zodpovězeny zcela odlišně, než kdybychom počkali na příznivé okolnosti (Kucharská 2010, s. 84–86; Tomanová 2006, s. 46–50, 53–56).

Analýza hry hraje v předškolním velkou roli při poznávání silných a slabých stránek ve vývoji dítěte. Protože spontánní hra je sebevyjadřujícím prostředkem dítěte, získáváme

díky ní informace o jeho aktuálním psychickém stavu, o prožitcích a zkušenostech. Základní součástí této metody je pozorování. V zásadě máme možnost pozorovat 4 situace. Jak si dítě hraje samo, jak si hraje s ostatními dětmi, jak si hraje s dalším dospělým a jak si hraje s dospělým, který současně pozoruje. Tuto poslední variantu, kdy je vyšetřující osoba v přímé interakci s dítětem nebo se skupinou dětí, nazýváme participační hra. Pozorování hry může mít za cíl analyzovat všechny oblasti rozvoje dítěte, tedy fyzický vývoj, kognitivní, sociální, emoční vývoj a vývoj řeči a komunikačních dovedností. Analyzovat můžeme i průběh hry pedagogicky záměrně navozené. Jako u jiných metod je důležité mít předem připravený záznamový arch, který bude mít různou podobu podle toho, jaký cíl touto diagnostickou metodou sledujeme, viz přílohy D, E, F (Kucharská 2010, s. 84–86; Šírová 2010, s. 95–97; Tomanová 2006, s. 57–62).

Kresba dítěte prochází několika stádii vývoje, proto jí považujeme za nástroj vhodný ke zjištění vývojové úrovně dítěte. To, co a jakým způsobem dítě kreslí, je závislé na jeho mentální vyspělosti, kognitivních schopnostech, na zrakovém vnímání, jemné motorice a grafomotorice. Kresba, stále míněno jako volná, také odráží temperamentové a osobnostní vlastnosti dítěte, jeho emotivitu a sociální zkušenosti. Pokud v kresbě shledáme vývojové odchylky, může se jednat o opožděný, nebo zrychlený vývoj dítěte v některé z oblastí, která se do kreslení promítá. Pro určení vývojového stupně je ale nutné tuto metodu kombinovat s dalšími diagnostickými technikami, např. s anamnézou, pozorováním, rozhovorem nebo s jinými testovými metodami. Pokud dítě rádo nekreslí, měli bychom hledat příčinu tohoto stavu, který může být intelektového, motorického nebo smyslového původu. Nevyrovnaný výkon v kreslení je často patrný u dětí s poruchami pozornosti, s hyperaktivitou nebo s nevyhraněnou lateralitou. **Volná kresba** je vyhodnocována kvalitativně, k lepšímu zhodnocení vývojové úrovně ale přispívá také kvantitativní vyhodnocování kresby, které svou povahou spadá do další oblasti, což jsou výkonové testy. Jedná se o **výkonové kresebné testy**, které představují v předškolním věku rozsáhlý diagnostický nástroj. Testy mohou být tematické, nebo atematické povahy. Základním druhem **tematického testu** je **kresba postavy** jako standardizovaná zkouška, koncipovaná již v roce 1982 Šturmou a Vágnerovou, kde hodnotíme obsahovou a formální stránku. Obsahová stránka se zabývá kvalitou a počtem detailů v kresbě, formální stránka hodnotí proporce postavy, vedení jednotlivých čar, symetrii atd. Poměr

mezi dosaženým skóre v obsahové a ve formální stránce kresby determinuje oblast, která je narušena. Tato standardizovaná zkouška se využívá při diagnostice:

- úrovně dílčích psychických funkcí;
- úrovně jemné motoriky, grafomotoriky a senzomotoriky;
- rozumových schopností dítěte;
- při diagnostice školní zralosti;
- při testech osobnosti (Kucharská 2002, s. 58–84).

Z tohoto výčtu je patrné, jakou výpovědní hodnotu o dítěti kresba má. Při její interpretaci však nesmíme zapomínat, že jediná kresba nebo jediný test mají pouze orientační výpovědní hodnotu, která by neměla být přeceňována, zároveň však musíme dát pozor, abychom některé signály, v kresbě obsažené, nepřehlíželi. Stále máme na paměti, že tato metoda musí být vždy doplněna dalšími druhy diagnostiky, jak bylo zmíněno výše. **Atematické kresebné testy** představují metodu testování, do které se promítá senzomotorická souhra, úroveň analýzy a syntézy, neverbální inteligence a zralost CNS. Všechny tyto faktory jsou potřebné pro **obkreslování podle předlohy**. Při komplexním poznávání předškoláka může být prospěšné užít metodu **kresba rodiny** nebo kresba začarované rodiny. Nedílnou součástí této metody je rozhovor s dítětem, který následuje bezprostředně po nakreslení obrázku (Kucharská 2002, s. 58–84).

Analýza produktů činnosti zahrnuje v mateřské škole především modelování, stříhání, lepení a další výtvarnou činnost. Pozorování dítěte během práce a následné posouzení hotového výrobku, případně doplněné o rozhovor s dítětem ohledně jeho počínání, tvoří cenný díl ve skládance, zvané komplexní pedagogicko-psychologická diagnostika dítěte (Kucharská 2010, s. 87, 88).

Testové metody, jinak řečeno **testy**, jsou nástrojem diagnostiky, pomocí kterých zjišťujeme momentálně dosaženou úroveň v různých oblastech osobnosti respondenta nebo ve vzdělávání. Testy můžeme dělit podle různých kritérií, také je můžeme rozlišovat na různé druhy. V testech respondent řeší testové úlohy, kterými jsou úkol, otázka nebo problém. Třídění a druhy testů uvádíme v přílohách G, H, dělení testových úloh v příloze I. Mezi testové metody, které v předškolním vzdělávání využíváme, patří např. kresebné testy, které byly popsány výše. Na místě je připomenout, že testové metody mají

v preprimárním vzdělávání v podmínkách mateřské školy sloužit k individualizované diagnostice, nikoliv ke srovnávání dítěte s ostatními dětmi. Testové metody, převážně **standardizované**, mohou být ale také využity proškolenými odborníky např. při psychologické diagnostice, kdy ke srovnávání dochází. Použití standardizovaných testů předpokládá určitou míru odbornosti při jejich realizaci a interpretaci. Nevhodné zacházení s takovým testem by mohlo znehodnotit nebo omezit jeho objektivitu, proto jsou mnohem častěji než v mateřských školách využívány odborníky zejména v pedagogicko-psychologických poradnách nebo ve speciálně pedagogických centrech. Kromě **objektivity**, tedy věcného a nezaujatého posouzení musí standardizované testy disponovat určitou mírou **validity** a **reliability**. Validitou míníme platnost testu, tedy jestli nástroj hodnotí to, co hodnotit má. U reliability jde o přesnost a spolehlivost testu. Konkrétní testy vhodné pro diagnostiku rizika specifických poruch učení v předškolním věku budou předmětem kapitoly 2.2 Diagnostika rizika specifických poruch učení (Kucharská 2010, s. 81; Tomanová 2006, s. 64–69; Zelinková 2007, s. 35–39).

2.1.3 Způsoby záznamu pedagogicko-psychologické diagnostiky

Pro zaznamenávání pedagogicko-psychologické diagnostiky v mateřských školách využíváme záznamové archy nebo karty. Archy může mít každá mateřská škola koncipované trochu jinak, podle vzdělávacího programu, který se ve škole uplatňuje. Obecně však sledujeme tyto oblasti, které vychází z RVP PV:

- rozvoj hrubé motoriky, jemné motoriky, grafomotoriky;
- lateralitu;
- míru sebeobsluhy, samostatnost, hygienu, pracovní návyky;
- zrakovou, sluchovou percepci, percepci rytmu;
- rozvoj kognitivních funkcí – paměť, pozornost, myšlení, prostorovou orientaci, řeč;
- rozvoj vědomostí;
- časovou orientaci;
- předmatematické představy;
- rozvoj sociálních dovedností.

Každá oblast je pak více rozpracována do konkrétních činností, které pravidelně sledujeme a vyhodnocujeme. Hodnotící škála bývá součástí záznamového archu, který by mělo mít každé dítě v mateřské škole. Průběžně tvoříme takzvané **portfolio**, což je složka, která kromě záznamového archu obsahuje ukázky plnění úkolů, tzv. pracovní listy, volnou kresbu, kresbu postavy, případně rodiny, grafomotorický výkon atd. I když se jedná o tzv. nepovinný dokument, tak jde o velmi vhodně naplněný požadavek RVP PV o dokumentaci rozvoje dítěte a jeho osobních vzdělávacích pokrocích (Kratochvílová 2013; Kucharská 2010, s. 87, 88; RVP PV 2017, s. 38, 39).

Všechny záznamy v portfoliu nezapomínáme opatřit datem, na záznamy z pozorování je vhodné poznamenat místo, čas, kdo pozoroval, kdo údaje zaznamenal. Kresbu a pracovní listy opatříme popisem zadání a případným komentářem dítěte. Do portfolia patří také dotazník vyplněný rodiči před nástupem dítěte do mateřské školy a uchováváme zde také záznamy z odborných vyšetření, které nám rodiče poskytli pro možnost lepšího poznání dítěte. Pestré portfolio podává komplexní obrázek o dosažené vývojové úrovni dítěte, o jeho osobnosti a rozvoji jeho učení (Kratochvílová 2013; Kucharská 2010, s. 87, 88; Zelinková 2007, s. 45, 46).

Jak vyplývá z výše uvedených skutečností, tak portfolio, které vytváříme dlouhodobě a pravidelně ho doplňujeme o nové poznatky, je neocenitelným pomocníkem pedagoga při efektivním plánování dalších edukačních postupů v individualizovaném vzdělávání a při tvorbě IVP nebo PLPP. Písemnou dokumentaci o dítěti využijeme také při spolupráci s odborníky, např. jako podklad pro pedagogicko-psychologickou poradnu při návrhu na odklad školní docházky nebo při jiné potřebné intervenci odborné pomoci. Nashromážděný materiál můžeme využít také při konzultaci s rodiči, jak bylo zmíněno v kapitole 2.1.1 Význam pedagogicko-psychologické diagnostiky. Při společném prohlížení portfolia se rodič dozvídá, které oblasti ve vývoji dítěte jsou na dobré úrovni a kde by dítě potřebovalo podpořit. Také pro samotné dítě má portfolio význam. Když vidí své práce, je konfrontováno s vlastními výsledky, a dochází k sebehodnocení, což je jednou z kompetencí, ke které dítě vedeme. Výsledky vlastních činností jsou pro další snažení dítěte také motivační. Na místě je upozornit na fakt, že portfolio je důvěrný ma-

teriál, ke kterému mají mít přístup pouze pedagogové, rodiče dítěte, dítě a Česká školní inspekce (Kratochvílová 2013; Kucharská 2010, s. 83, 84; RVP PV 2017, s. 38, 39).

2.2 Diagnostika rizika specifických poruch učení

Včasnou diagnostiku dětí v riziku specifických poruch učení již v předškolním věku, respektive podchycení deficitů dílčích funkcí, propagují čeští i zahraniční odborníci, kteří se touto problematikou zabývají po mnoho let. Je to např. Bartoňová, Kucharská, Michalová, Reid, Sindelarová, Švancarová, Zelinková a další. Cílem diagnostiky rizika specifických poruch učení není přidělení diagnózy dítěti, ale získání informací potřebných pro zahájení včasné intervence (Bartoňová 2012 s. 107–109; Kucharská, Švancarová 2012, s. 8, 9; Michalová 2016, s. 247–254; Reid 2009, s. 48, 49; Sindelarová 2013, s. 6–14; Zelinková 2008, s. 75, 76).

Diagnostiku rizika specifických poruch učení v předškolním věku provádíme sledováním úrovně jednotlivých dílčích funkcí u dítěte a to prostřednictvím různých metod, které jsme prezentovali v kapitole 2.1.2 Metody pedagogicko-psychologické diagnostiky. Za vhodnou metodu jsme zde označili testy neboli testové metody, díky kterým můžeme v krátkém časovém úseku získat ucelený obrázek o úrovni mnoha dílčích funkcí. V následujícím textu proto představíme některé testové metody sestavené odborníky přímo za účelem zjištění rizika specifických poruch učení u předškolních dětí v posledním roce před nástupem povinné školní docházky.

Prediktivní baterie čtení, kterou z francouzského originálu Andrého Inizana přeložila a ověřila psycholožka Bohumíra Lazarová, obsahuje 2 testovací okruhy. Jedná se o oblast řeči a o časově-prostorové zkoušky. Celkem jde o 10 subtestů, z nichž 6 může být provedeno skupinově v počtu 6–8 dětí. Administrace této části trvá cca 45 minut, administrace individuální části cca 25 minut. Testování je možné rozdělit podle únavy dítěte, nejpřirozeněji na část skupinovou a individuální. Dosažené výsledky převedeme na steny a ze standardizované tabulky, rozdělené podle věku dítěte, přečteme, v jakém pásmu se dítě nachází, zda je v riziku, či nikoliv. Výsledky by měly být podnětem k individuální stimulaci dítěte, vedoucí ke zlepšení jeho psychických funkcí (Inizan 1999, s. 5–9; Zelinková 2008, s. 76–80).

Diagnostický program **Předcházíme poruchám učení** psycholožky a psychoterapeutky Brigitte Sindelarové je zároveň preventivním i stimulačním v oblasti rozvoje dílčích funkcí. Podrobným popisem jednotlivých subtestů a jejich administrací se zabýváme v praktické části diplomové práce, v rámci popisu metodologie výzkumné části, v kapitole 5.2.1 (Sindelarová 2013, s. 31).

Sheffieldský screeningový test dyslexie pro české prostředí z anglického originálu převedla a upravila docentka speciálně pedagogických věd Olga Zelinková. Test obsahuje 10 úkolů a jeho administrace trvá cca 10 minut. Podle věku dítěte a počtu získaných bodů je určen kvocient rizika. Z výsledků v jednotlivých subtestech je také sestaven profil dítěte, od kterého se odvíjí následná individuální stimulace (Zelinková 2008, s. 84–86).

Škála rizika dyslexie pro předškolní věk je diagnostický dotazník, který vyplňují rodiče nebo učitel v předškolním zařízení. Podmínkou je dobrá znalost dítěte a metodická připravenost. Autorkou materiálu, který obsahuje 21 otázek a jeho administrace trvá cca 10 minut, je polská psycholožka Marta Bogdanowicz (Zelinková 2008, s. 80–82)

Dalším dostupným testem je **Test rizika čtení a psaní pro rané školáky**. Jedná se o standardizovaný test speciální pedagožky Daniely Švancarové a psycholožky Anny Kucharské. Podrobně o tomto testu, o jeho využití i administraci, pojednáváme v rámci praktické části práce, v samostatné kapitole 5.2.2 (Švancarová, Kucharská 2012, s. 4).

Většina autorů těchto diagnostických testů se shoduje v tom, že výsledky získané testováním mají učitelům a rodičům podat informace o tom, v kterých oblastech je potřeba u dítěte zahájit záměrnou stimulaci. Při zjištění závažnějších odchylek je potřeba, aby bylo dítě hloubkově vyšetřeno v pedagogicko-psychologické poradně. Zde mají specializovaní pracovníci k dispozici množství diagnostického materiálu, prostřednictvím kterého mohou dítě diagnostikovat mnohem přesněji než pedagog v podmínkách mateřské školy (Zelinková 2008, s. 76–82).

3 Učitel v mateřské škole

V této kapitole se budeme věnovat profesi učitele mateřské školy. Je to totiž právě učitel, který v rámci instituce mateřské školy poskytuje dětem odbornou péči. Vykonávat profesi učitele znamená ovládat mnoho specifických odborných znalostí a profesních kompetencí, které se částečně nabývají vzděláváním a které se zdokonalují a prohlubují vykonáváním praxe. Budeme se proto věnovat sociálním rolím, profesním činnostem, profesní přípravě a také osobnosti učitele. Toto vše má, mimo jiné, vliv na kvalitu výuky a učitelem poskytovanou péči v mateřské škole.

Učitelem v mateřské škole je pedagogický pracovník, který vykonává přímou pedagogickou činnost. Co je přímá pedagogická činnost definuje zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících. Jde o přímé vyučování, přímou výchovu, přímou speciálně pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost, při které pedagogický pracovník přímo působí na vzdělávaného, a tak uskutečňuje výchovu a vzdělávání podle zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). I když jde o velmi feminizovanou skupinu lidí, budeme používat pojem „učitel“, který v rámci této diplomové práce chápeme jako označení profese, nikoliv pohlaví (Zákon č. 563/2004 Sb., § 2).

Potřeba poskytovat kvalitní péči dětem v předškolním věku narůstá s významem mateřské školy jako instituce, která v České republice zajišťuje první formální vzdělávání dětí. Podle *Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2020* jde o jeden ze základních pilířů v konceptu **celoživotního učení**, na který budou děti při dalších vzdělávacích etapách navazovat. Podle statistických údajů MŠMT, viz přílohu J, projde mateřskými školami cca 90 % populace předškolních dětí. Předpokládáme, že se toto číslo bude nadále zvyšovat, vzhledem k aktuálně zavedené povinné docházce v posledním ročníku mateřské školy. Poskytování předškolního vzdělávání je podle školského zákona veřejnou službou (Opravilová 2016, s. 185; MŠMT 2017; MŠMT 2018, s. 3, 25; Zákon č. 561/2004 Sb., § 2, odst. 3).

3.1 Profesní činnosti a role učitele v mateřské škole

Sociální role učitele mateřské školy vychází z činností, které učitel v rámci své profese vykonává a z jeho sebepojetí při výkonu této profese. Tyto role si učitel nevolí, jsou dány výchovně-vzdělávací, diagnostickou, poradenskou, kulturní, osvětovou a socializační funkcí školy.

Při **výchovně vzdělávací funkci** je úkolem instituce, potažmo učitelů, doplňovat a podporovat rodinnou výchovu, obohacovat ji o mnohostranné a přiměřené podněty, které přispívají k aktivnímu rozvoji dítěte a jeho učení. Další funkcí mateřské školy je **diagnostika**. Jejím prostřednictvím se učitel snaží získat ucelený obraz o všech složkách osobnosti dítěte, jak bylo popsáno v kapitole 2 Diagnostika v mateřské škole. Návaznost spatřujeme ve **funkci poradenské**, kdy učitel na základě svých zjištění nabízí rodičům poradenský servis ohledně dalšího edukačního působení na dítě, dává doporučení k návštěvě odborných pracovišť atd. (Jeřábková 1993, s. 55–57; Lipnická 2017, s. 13, 14; RVP PV 2017, s. 6, 7).

Kulturní a osvětová funkce mateřská školy spočívá v pořádání společných aktivit pro děti a rodiče. Jedná se zejména o besídky, přednášky, semináře nebo workshopy, kde se rodiče mohou dozvídat informace týkající se otázek předškolních dětí, nejen co se týká jejich edukace. Při takových setkáních se prolíná poradenská, kulturní, osvětová i **socializační funkce** mateřské školy. Socializace je pro děti jednou z nepostradatelných zkušeností. Děti se zde učí základní pravidla chování ve skupině, učí se toleranci k druhým, zkoušejí, jak se sociálně přijatelnou formu prosadit, kdy je dobré se podřídit, učí se dodržovat pravidla a také blíže poznávají své vrstevníky, kteří budou za několik let jejich potencionálními životními partnery (Jeřábková 1993, s. 55–57; RVP PV 2017, s. 4).

Role, které z těchto funkcí vyplývají, můžeme označit jako socioprofesní, protože na jedné straně naplňují sociální status učitelské profese a na druhé straně její specifičnost. Činnosti, ze kterých socioprofesní role vycházejí, jsou specifikované v katalogu popisu povolání v **Národní soustavě povolání (NSP)**, což je databáze spravovaná Ministerstvem práce a sociálních věcí (MPSV). Jejich soupis obsahuje příloha K. Tyto činnosti můžeme dále konkretizovat, jak to ve svém výzkumu učinila Burkovičová. Ta analyzo-

vala téměř 100 aktivit, které by měl učitel mateřské školy vykonávat na určité úrovni. Jejich soupis uvádíme v příloze L. Burkovičová tyto konkrétní pracovní činnosti dále kategorizovala do dvou hlavních skupin. První skupinu tvořili **přípravné činnosti**, druhou skupinu **činnosti realizační**. Tímto způsobem vytvořila **profesiogram** (Burkovičová 2012, 78–80; Syslová 2017, s. 79–83; Vašutová 2004, s. 72).

Obrázek č. 2: Profesiogram učitele mateřské školy
(Syslová 2017, s. 81)

Sociokulturní role učitele od tohoto profesiogramu odvozujeme. Jedná se o roli **socializační a kultivační, roli angažované osobnosti, roli diagnostickou a evaluační, roli projektanta, facilitátora, konzultanta a administrátora**. Jejich podrobný popis uvádíme v příloze M (Syslová 2017, s. 82, 83).

3.2 Kvalifikace učitele mateřské školy

Kvalifikace je způsobilost pro vykonávání určité pracovní činnosti. Pro učitelskou profesi je získání, prohloubení a zvýšení kvalifikace vymezeno právními předpisy, zejména zákonem č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících. Získávání odborné kvalifikace učitelů mateřských škol je v České republice možné několika způsoby. Na středoškolské úrovni, v nástavbovém studiu nebo vysokoškolským vzděláním na bakalářské i na magisterské úrovni. Učitelé v mateřských školách jsou tak jediní v České republice, kteří pro výkon učitelské profese nepotřebují vysokoškolské vzdělání (Průcha, Walterová, Mareš 2009, s. 137; Zákon č. 563/2004 Sb., § 6).

Pojem kvalifikace úzce souvisí s pojmem **kompetence**, respektive **profesní kompetence**. Soubor profesních kompetencí, které učitel ovládá, je součástí jeho kvalifikace. Tyto dovednosti, znalosti, postoje a hodnoty se časem vyvíjejí a mohou se měnit. Ke klíčovým kompetencím učitele mateřské školy patří:

- **kompetence předmětová** – učitel má systematické znalosti v oboru předškolní pedagogiky, dokáže transformovat poznatky z vědních oborů v edukační činnosti, vyhledává a zpracovává informace ze svého oboru, má uživatelské znalosti ICT;
- **kompetence didaktická a psychodidaktická** – učitel má metodický repertoár strategií, které využívá při edukaci, metody umí přizpůsobit individuálním potřebám dítěte, jeho znalosti jsou teoretické i praktické, zná RVP PV, vytváří ŠVP, TVP, zná psychologické aspekty hodnocení a umí je využívat vzhledem k vývojovým a individuálním zvláštnostem dětí, umí využívat ICT při učení dětí;
- **kompetence pedagogická** – učitel v teoretické i praktické rovině ovládá procesy a podmínky výchovy ve spojení s psychologickými, sociálními a multikulturními aspekty, orientuje se v edukačních trendech, umí podporovat rozvoj individuálních potřeb dětí, respektuje práva dítěte;
- **kompetence diagnostická a intervenční** – učitel dokáže diagnostikovat individuální potřeby dětí, sociální vztahy v kolektivu, vyhledává děti se speciálními vzdělávacími potřebami a umí přizpůsobit metody edukace jejich možnostem, pracuje s dětmi nadanými, rozpozná sociálně patologické projevy, šikanu, uplatňuje prevenci

těchto jevů a zná metody jejich nápravy, řeší výchovné situace a problémy dětí ve škole;

- **kompetence sociální, psychosociální a komunikační** – učitel na základě znalostí sociálních vztahů dětí a spolupracovníků spoluvytváří příznivé klima ve škole, třídě, v těchto vztazích se orientuje, pomáhá dětem socializovat se ve skupině, využívá pedagogickou komunikaci ve škole, třídě, efektivně komunikuje a spolupracuje s rodiči, zná problematiku rodinné výchovy;
- **kompetence manažerská a normativní** – učitel se orientuje v zákonech a vyhláškách souvisejících s výkonem jeho profese, je obeznámen se vzdělávací politikou státu, vykonává administrativní úkony, řídí a organizuje edukační proces, pracuje v týmu, spolupracuje, rozvíjí strategii rozvoje školy, provádí evaluaci vzdělávacích podmínek;
- **kompetence profesně a osobnostně kultivující** – učitel má všeobecné znalosti, které dokáže dětem vhodným způsobem zprostředkovat, má osvojenou profesní etiku, dokáže reprezentovat profesi učitele, argumentuje ohledně svých pedagogických postupů, je schopen autoevaluace, dokáže se přizpůsobit změněným edukačním podmínkám (Vašutová 2004, s. 106–109).

Profesní kompetence nebo klíčové profesní činnosti vycházejí z pojetí učitelské profese a jejich prostřednictvím jsou stanoveny **profesní standardy**. Tyto standardy mají být východiskem pro počáteční i další vzdělávání učitelů, jejich sebehodnocení a odměňování v tzv. **kariérním systému**. Naplňování všech požadavků na učitelskou profesi dělá z učitele **profesionála**. V České republice nejsou k dnešnímu dni profesní standardy ani kariérní systém zcela zavedeny. Podle *Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2020* mají být rozvíjena opatření s cílem obě oblasti dokončit a zavést do praxe (Průcha, Walterová, Mareš 2009, s. 223; Syslová 2017, s. 98–102, MŠMT 2018, s. 26, 27).

Národní soustava povolání uvádí profesní kompetence učitele jako jeden z kvalifikačních požadavků. Jsou zde definovány **obecné dovednosti**, které zahrnují počítačovou a numerickou způsobilost, ekonomické a právní povědomí, jazykovou způsobilost v češtině a angličtině. Dále **odborné znalosti**, které se skládají z didaktiky a didaktic-

kých technik, z obecné pedagogiky a předškolního vzdělávání a výuky. **Odborné dovednosti** představují rozvíjení rozumových, jazykových, výtvarných, tělesných dovedností a zručností předškolních dětí, vedení předškolních dětí k osvojování hygienických návyků a učení předškolních dětí říkankám, básničkám, písničkám. A tzv. **měkké kompetence**, ke kterým patří efektivní komunikace, kooperace, kreativita, flexibilita, uspokojování zákaznických potřeb, výkonnost, samostatnost, řešení problémů, plánování a organizování práce, celoživotní učení, aktivní přístup, zvládání zátěže, objevování a orientace v informacích, vedení lidí a ovlivňování ostatních. Konkretizované požadavky a jejich úroveň uvádíme v přílohách N, O, P (MPSV 2017).

Z výše uvedených požadavků na učitele, vyplývá široké spektrum odborných, speciálně pedagogických i sociálních znalostí a dovedností. Také z kompetencí, ze socioprofesních rolí a z výčtu činností, které je potřeba uplatňovat v každodenním styku s edukační realitou, vyplývá velmi vysoká náročnost na osobu učitele mateřské školy. I přesto poměr středoškolsky vzdělaných učitelů mnohonásobně převyšuje učitele vzdělané vysokoškolsky. V posledních 10 letech se sice tento počet zvýšil ze 3,5 % na 19,4 %, ale v roce 2016 bylo 74,9 % učitelů mateřských škol stále pouze se středním vzděláním. Učitelů s vyšším odborným vzděláním bylo 4,8 %. Vývoj poměru nejvyššího dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol bez ředitelů a zástupců ředitelů uvádíme v příloze Q (MŠMT 2017).

Národní soustava povolání považuje za nejvhodnější přípravu pro zvládnutí všech předepsaných dovedností, znalostí, postojů a hodnot v odpovídající kvalitě **vysokoškolské vzdělání na magisterské úrovni** v oboru předškolní a mimoškolní pedagogika. Ostatní druhy vzdělání, tedy středoškolské s maturitní zkouškou, vyšší odborné a bakalářský studijní program vždy v oboru předškolní a mimoškolní pedagogika, jsou považovány pouze za alternativu (MPSV 2017).

Autoři odborné literatury se kloní k potřebě terciálního stupně vzdělání, jsou publikovány výzkumy ze zahraničí i z českého edukačního prostředí, které dokladují profesionálnější přístup k výkonu profese učitele mateřské školy u učitelů s vyšším vzděláním. Některé zahraniční studie, které hovoří o pozitivním vztahu kvality práce učitele a jeho kvalifikace, uvádí ve své publikaci Syslová 2017. Ze studií vyplývá mimo jiné také to,

že samotné zvýšení přípravného vzdělávání učitelů nepostačuje ke zkvalitnění poskytovaných služeb, tedy ke zkvalitnění předškolního vzdělávání, protože na profesním rozvoji učitele je, v souladu s konceptem celoživotního učení, potřeba pracovat neustále. Některé výzkumy z českého prostředí publikoval Průcha a kol. 2016. Z jednoho z nich vyplývá, že učitelky se středoškolským vzděláním při reflexi vlastní činnosti vykazují nižší hladinu myšlenkových operací než učitelky s vysokoškolským vzděláním (Průcha a kol. 2016, s. 185–195; Syslová 2017, s. 103, 104).

Legislativní ukotvení vysokoškolského vzdělání na bakalářské úrovni požadovala již v roce 2001 *Bílá kniha*. Tento návrh měl být chápán také jako krok ke zvýšení sociálního a profesního statusu učitelů, nicméně se ho nepodařilo dosáhnout. *Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2020* toto téma také otevírá, ale pouze v rovině diskuse, nikoliv v rovině požadavku (Bílá kniha 2001, s. 45–47; MŠMT 2018, s. 14, 15).

3.3 Osobnost učitele mateřské školy

Vedle kvalifikačních předpokladů je v profesi učitele mateřské školy důležitá také **osobnost** učitele. Každý z nás má určité vlohy, schopnosti a temperament, vlastnosti a rysy, které jsou do určité míry determinující pro naše chování a jednání. Typy lidských povah rozdělil na čtyři základní již Hippokrates. Jsou to **sangvinik, cholerik, flegmatik** a **melancholik**. Orientačně tak můžeme rozdělit i osobnosti jednotlivých učitelů, ale protože je každá osobnost velice individuálně uspořádaným celkem, tak do celkového obrazu o typu učitele vstupuje také jeho vztah k dětem. Podle tohoto kritéria rozlišujeme typ učitele **autoritativního, liberálního** a **demokratického**. V dnešním pojetí předškolní výchovy se jeví jako vyhovující typ demokratický, který má přiměřené nároky na dítě, je důsledný, laskavý a vstřícný. Podle zaměření může být učitel **paidotrop**, nebo **logotrop**. První z nich má prioritně zájem o dítě a jeho problémy, druhý je zaměřený na výkon, tedy na výsledky vzdělávání. Někteří učitelé jsou **systematičtí**, druzí postupují spíše **intuitivně** (Opravilová 2016, s. 186–188).

Typ učitele je pouze jedním z faktorů utvářejících osobnost. Na osobních dispozicích lze pracovat. Ten kdo zná svoje předpoklady, může je vědomě využívat a rozvíjet, stejně jako je možné být předem připraven na úskalí plynoucí z vlastních nedostatků.

V učitelské profesi je sebepoznání, sebehodnocení a náhled na vlastní práci velmi důležitým faktorem pro zvyšování kvality vlastní práce. Jde o **autoevaluaci**, o které jsme již hovořili v kapitole 2 Diagnostika v mateřské škole. Autoevaluace je tedy způsob, který má učitelům umožnit uvědomovat si v čem je jejich síla a kde je nutné hledat nová řešení a překonávat problémy (Opravilová 2016, s. 186–188, RVP PV 2017, s. 38, 39).

Jedním z dalších aspektů důležitých pro vykonávání profese učitele je **autorita**. Děti vnímají spíše přirozenou autoritu, která vychází z osobnostních rysů a charakterových vlastností učitele. Děti očekávají, že učitel bude uspokojovat jejich potřeby, že bude laskavý, chápající, bude jim umět naslouchat, bude je mít rád. Děti v mateřské škole vnímají učitele jako osobu blízkou, téměř příbuznou. Představuje pro ně vůdčí osobnost, vzor, prostřednictvím, kterého se učí hodnotit sami sebe. Učitel je zde také představitelem společenských vztahů a pravidel. Od učitele se očekává, že bude mít vlastnosti jako je otevřenost, empatie, citlivost, vyrovnanost, sebeovládání nebo trpělivost. Přirozenou autoritu podporuje odpovědný přístup k učitelské profesi a snaha o profesionalitu, do které zahrnujeme odborné vzdělání, míru zvládání profesních kompetencí a zastávání socioprofesních rolí, o kterých jsme hovořili v minulých kapitolách. Učitel do určité míry představuje autoritu i pro rodiče. V dnešním pojetí předškolního vzdělávání jsou však rodiče chápáni jako partneři, se kterými mateřská škola spolupracuje při edukaci jejich dětí. Přesto, nebo právě proto, by učitel měl před nimi vystupovat profesionálně, uplatňovat pedagogický takt, pedagogický optimismus a v kombinaci s odpovídajícím vzděláním a komunikačními schopnostmi vytvářet vztahy založené na důvěře, otevřenosti, vstřícnosti, porozumění a respektu (Opravilová 2016, s. 186–188; RVP PV 2017, s. 34, 35).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Cíl praktické části

Cílem praktické části diplomové práce bylo **zjistit, zda a jak probíhá screening dětí v mateřských školách za účelem zjištění rizika specifických poruch učení**.

Tématiku screeningu dětí v riziku specifických poruch učení v mateřských školách jsme dále rozpracovali do **dílčích cílů**:

- Zjistit, jestli nejvyšší dosažené vzdělání učitelů mateřských škol ovlivňuje vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení a výběr metodik používaných za tímto účelem.
- Zjistit, zda má používání testových metod při vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení v mateřských školách své opodstatnění.

Pro dosažení hlavního i dílčích cílů výzkumu jsme problematiku screeningu rizika specifických poruch učení v mateřských školách rozpracovali do několika výzkumných otázek. K vybraným otázkám jsme formulovali hypotézy, prostřednictvím kterých byly tyto otázky zodpovězeny. Hypotézy mají vždy nulovou a alternativní podobu.

4.1 Výzkumné otázky a hypotézy

V1 Jaká část učitelů mateřských škol cíleně vyhledává děti v riziku specifických poruch učení?

V2 Jaký je vztah mezi stupněm dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol a cíleným vyhledáváním dětí v riziku specifických poruch učení?

$H1_0$: Cílené vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení nezávisí na stupni dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol.

$H1_1$: Cílené vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení závisí na stupni dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol.

V3 Jakou metodiku a v jaké míře používají učitelé mateřských škol k vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení?

V4 Jaký vliv má stupeň dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol na používání testových metod při cíleném vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení?

$H2_0$: Použití testových metod k cílenému vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení nezávisí na stupni dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol.

$H2_1$: Použití testových metod k cílenému vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení závisí na stupni dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol.

V5 V jaké míře si učitelé mateřských škol myslí, že identifikují dítě v riziku specifických poruch učení a podle čeho tak usuzují?

V6 S jakou pravděpodobností učitelky mateřských škol správně identifikují dítě v riziku specifických poruch učení a podle čeho tak usoudí za předpokladu, že nepoužijí testovou metodu?

5 Metodologie výzkumu

Pro dosažení cíle diplomové práce, kterým bylo zjistit, zda a jak probíhá screening dětí v mateřských školách za účelem zjištění rizika specifických poruch učení, jsme zvolili **smíšený výzkum**. Učitelům běžných mateřských škol jsme distribuovali **dotazník**, pomocí kterého jsme chtěli od většího počtu respondentů zjistit, zda cíleně vyhledávají děti v riziku specifických poruch učení, jakých metodik k tomu využívají, případně jakým jiným způsobem jsou schopni takové dítě identifikovat. Nedílnou součástí dotazníku byl dotaz na nejvyšší dosažené vzdělání respondenta. Položky z dotazníku byly později vyhodnoceny jak **kvantitativními**, tak **kvalitativními metodami**.

Součástí metodologie byly **testové metody**, prostřednictvím kterých jsme provedli diagnostiku dětí v mateřských školách, které by mohly být v riziku specifických poruch učení. Jednalo se o nestandardizovaný test Brigitte Sindelarové *Předcházíme poruchám učení* a standardizovaný *Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky* autorek Daniely Švancarové a Anny Kucharské. Diagnostické výsledky jsme následně porovnali s výroky učitelek získaných prostřednictvím **interview**. Jako doplňkové metody jsme při záměrném výběru dětí pro testové metody využili **pozorování** a **analýzu výsledků činností a produktů dítěte**.

5.1 Dotazník

Jednou z použitých metod byl dotazník. Jedná se o metodu získávání dat, kdy výzkumník klade otázky písemnou formou, a respondenti písemnou formou odpovídají. Výhodou dotazníku je sebrání relativně velkého množství dat za krátkou dobu a také to, že není nutný přímý kontakt výzkumníka s respondenty. Nevýhodou může být, že respondent nepopisuje pedagogickou realitu objektivně, ale tak, jak ji sám vidí nebo jak chce, aby byla viděna. Stejným způsobem popisuje také sám sebe (Chráska 2007, s. 163, 164; Maňák, Švec, Švec 2007, s. 20).

Pro účely této diplomové práce jsme sestavili nestandardizovaný dotazník, prostřednictvím kterého jsme od respondentů získávali odpovědi na otázky týkající se problematiky screeningu dětí v riziku specifických poruch učení v mateřských školách. Další zpracování zjištěných údajů vedlo k zodpovězení výzkumných otázek. Dotazník obsahoval

celkem 10 položek, viz přílohu R. Otevřené otázky obsahoval 2, polouzavřených 7 a 1 uzavřenou. Zásadními položkami pro výzkum byly otázky č. 4, 6 a 10.

Otázka č. 4 zněla: „Myslíte si, že dokážete rozpoznat předškolní dítě v riziku specifických poruch učení?“ Při kladné odpovědi bylo požadováno vysvětlení, podle čeho respondent takové dítě pozná. Otázka č. 6 zněla: „Vyhledáváte cíleně děti, které by mohly být v riziku specifických poruch učení?“ Při kladné odpovědi bylo požadováno sdělení, jakou metodiku k tomu využívá. Na výběr byly 3 odpovědi: a – konkrétní diagnostický test sestavený odborníkem, včetně uvedení jeho názvu, b – vlastní test sestavený za účelem vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení, včetně oblastí rozvoje dítěte, na které se test zaměřuje, c – respondent doporučí rodičům dítěte vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně. Otázka č. 10 zjišťovala nejvyšší dosažené vzdělání respondenta, včetně oboru, který studoval. Respondenti měli na výběr: a – střední pedagogická škola, b – středoškolské nástavbové pomaturitní studium pedagogického oboru, c – diplomovaný specialista, d – vysokoškolské bakalářské vzdělání, e – vysokoškolské magisterské vzdělání, f – jiné vzdělání.

5.2 Testové metody

5.2.1 Předcházíme poruchám učení

Předcházíme poruchám učení je publikace rakouské psycholožky a psychoterapeutky Brigitte Sindelarové. V publikaci prezentovaný diagnostický nástroj je vhodný k odhalení deficitů dílčích funkcí u předškolních dětí a dětí v 1. třídě. Předkládaný nástroj autorka sestavila a s několika spolupracovníky výzkumně ověřila již v letech 1977–79. Výzkumu se zúčastnilo 200 dětí, které právě začínaly povinnou školní docházku. Některé soubory úkolů byly následně modifikovány (Sindelarová 2013, s. 15).

Publikace *Předcházíme poruchám učení* je rozdělena do 3 kapitol. V první kapitole se autorka věnuje teoretickým východiskům metodiky. Pomocí kazuistik vysvětluje, co to jsou dílčí funkce, a jak se mohou projevovat jejich deficity ve vztahu k učení se číst a psát. Vše je psáno tak, aby problematice porozuměli rodiče předškolních dětí, kteří si tak mohou sami zjistit, jaké úrovně momentálně dílčí funkce u jejich dítěte dosahují.

Druhá kapitola již obsahuje samotnou metodiku ke zjištění deficitů dílčích funkcí. Jde o 19 subtestů, které jsou zaměřeny na schopnost zrakové diferenciace, optické členění, verbálně akustickou diferenciaci, verbálně akustické členění, sluchovou diferenciaci figury a pozadí, intermodální opticko-akustické spojení, optickou paměť, verbálně akustickou paměť, intermodální výkon paměti na sérii obrázků, intermodální výkon paměti na sérii slov, motoriku mluvidel, visuomotoriku, zaměřenost optické pozornosti, zaměřenost akustické pozornosti, schéma těla a prostorovou orientaci (Sindelarová 2013, s. 16–30).

Před započetím práce s dítětem není potřeba speciálního zaškolení, postačí prostudování samotné publikace. Diagnostika je tak vhodná jak pro rodiče, tak pro učitele v mateřských školách. Dalším kladem diagnostického nástroje je jeho relativní časová nenáročnost. Na konci předškolního období by dítě mělo všechny úkoly zvládnout v rozpětí 30–40 minut. U mladších dělí lze práci rozdělit do kratších časových úseků podle jeho možností tak, aby výkon nebyl ovlivněn únavou. S každým dítětem pracujeme individuálně.

Za každý splněný úkol v subtestu získává dítě 1 bod. Dosažené bodové hodnocení je zaznamenáváno graficky do obrazce stromu, ke kterému autorka na začátku publikace připodobňuje vývoj dítěte, viz přílohu S. Ihned po ukončení testu tak vidíme, která z dílčích funkcí je oslabená a dítě potřebuje při jejím rozvoji podpořit. Náměty pro cvičení jednotlivých schopností obsahuje kapitola č. 3. Programy nácviku jsou diferencovány do 3 stupňů od jednodušších po složitější. K dalšímu stupni nácviku přistupujeme až poté, co dítě bez problémů zvládá nižší úroveň (Sindelarová 2013, s. 31).

Před realizací diagnostiky je nejprve potřeba, jak už bylo řečeno výše, prostudovat publikaci *Předcházíme poruchám učení*. U každého subtestu jsou přesné pokyny, které má dospělá osoba dodržet s vysvětlením proč má právě takovýmto způsobem postupovat. Některým úkolům předchází zacvičení, kdy je formou příkladu dítěti vysvětleno jaký úkol bude plnit. Kromě publikace si vyšetřující připraví obrazový materiál, který je nedílnou součástí publikace, obyčejnou tužku a 2 barevné náramky nebo 2 barevné stužky. Také si nakopírujeme obraz stromu k administraci testu a obrazové materiály, do kterých bude dítě kreslit. Některé materiály je potřeba předem nastříhat.

Diagnostickou metodiku Brigitte Sindelarové považujeme za nástroj vhodný při kvalitativní diagnostice dítěte. V tomto případě sledujeme vývoj dítěte individuálně a jeho výkony srovnáváme pouze s výkony jeho samého v předcházejícím období. Z toho vyplývá, že testování tímto nástrojem je možné po určitém čase zopakovat, abychom zjistili, jestli dochází ke zlepšení. V následném testování můžeme využít pouze subtesty, orientované na dílčí funkce, které byly problematické.

5.2.2 Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky

Test rizika čtení a psaní pro rané školáky je standardizovaný test, který je možné využívat jako screeningového materiálu při vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení. Test diagnostikuje deficity dílčích funkcí, které se podílejí na schopnosti dítěte naučit se číst a psát. Jedná se o jediný standardizovaný test, který mohou po absolvování kurzu akreditovaného MŠMT, využívat učitelé v mateřských školách. Další standardizované testy jsou přístupné pouze pracovníkům na specializovaných pracovištích, především v pedagogicko-psychologických poradnách (Švancarová, Kucharská 2012, s. 5).

Sestavení testu trvalo autorkám, Daniele Švancarové a Anně Kucharské, cca 5 let, po kterých následovaly 4 roky jeho standardizace. Ta započala ve školním roce 1995/96, kdy jím bylo vyšetřeno 159 chlapců a 147 dívek. Celkem tedy 306 dětí, které nastupovaly do 1. třídy základní školy. Ukončení standardizace testu proběhlo, po vyhodnocení poslední etapy longitudinálního zkoumání, na konci školního roku 1998/99 (Švancarová, Kucharská 2012, s. 12–16).

Test je koncipován pro děti od 6 let 0 měsíců, proto je možné jím vyšetřovat kromě dětí nastupujících do základní školy, také děti v mateřské škole, které tohoto věku již dosáhly. Skóre, kterého dítě v testu dosáhne, je podle normované tabulky převedeno na steny, podle kterých zjistíme, v jakém pásmu se výkon dítěte nachází. Stenové normy, respektive převod získaného skóre, jsou diferencovány podle pohlaví a věku dítěte. Chlapci a dívky jsou pro určení dosaženého stenu dále rozřazeni do věkových kategorií, z nichž každá má na výkon dítěte jiné požadavky. Jde o věkové rozpětí od 6 let 0 měsíců do 6 let a 6 měsíců, další kategorie zahrnuje věkovou skupinu 6 let a 7 měsíců až 7 let a poslední skupinou jsou děti od 7 let a 1 měsíce výše. Testovat je možné děti opakova-

ně s určitými časovými prodlevami, s tím, že poslední možné testování je koncem listopadu ve školním roce, kdy dítě nastoupilo do základní školy. Toto období je limitující pro využití testu jako standardizovaného ke srovnání výkonu dítěte s normou (Švancarová, Kucharská 2012, s. 17, 30).

Test je v předškolním období vhodným nástrojem pro posouzení školní zralosti, protože napomáhá odhalit deficity dílčích funkcí, které se podílejí na schopnosti naučit se číst a psát. V případě získání nízkého počtu bodů, které spadají do stenu 1 a 2 je na místě uvažovat o odkladu školní docházky a je nanejvýš žádoucí, aby dítě bylo vyšetřeno v pedagogicko-psychologické poradně. Pro celkovou interpretaci problematiky školní zralosti nebo rizika specifických poruch učení je u dětí spadajících do této kategorie nutné zahrnout také celkové pozorování dítěte (Švancarová, Kucharská 2012, s. 17).

Děti, které dosáhnou stenu 3 a 4 se nacházejí v rizikové oblasti a pravděpodobně budou mít při nácviku čtení a psaní problémy. I u těchto dětí doporučujeme rodičům konzultaci v pedagogicko-psychologické poradně ohledně odkladu školní docházky. Rok navíc před vstupem do základní školy je pak potřeba využít ke stimulaci dílčích funkcí, které vykazují deficit a k podpoře celkového rozvoje dítěte aby bylo zamezeno školnímu selhávání a byly minimalizovány negativní sociální dopady, jak jsme o nich psali v kapitole 1.3 Sociální dopady specifických poruch učení na dítě. Děti, které získaly 5 nebo 6 stenů dosáhly průměrného výkonu, od 7 do 10 stenů se jedná o pásmo vyššího průměru, nadprůměru nebo výrazného nadprůměru (Švancarová, Kucharská 2012, s. 17).

Test je kromě standardizované podoby možné využít také při kvalitativní diagnostice, kdy sledujeme pokroky jednotlivce vztažené k jeho vlastním předchozím výkonům. Když sledujeme, jak se dítě vyvíjí v oblastech, které byly problematické, není nutné opakovat celý test, použijeme pouze subtesty, které se ke sledované oblasti vztahují. Při kvalitativním využití testu také neplatí časové omezení, kdy je test možné u dítěte 1. třídy naposledy použít, a to je listopad. Kvalitativním způsobem můžeme test využít také jako vstupní a výstupní diagnostický materiál pro zhodnocení efektivity a pokroků dítěte, které se pravidelně účastní některého ze stimulačních nebo intervenčních programů. Těmto programům jsme věnovali kapitolu 1.4 Prevence specifických poruch učení v teoretické části diplomové práce (Švancarová, Kucharská 2012, s. 30).

Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky obsahuje 13 subtestů, které zahrnují 56 položek. Jednotlivé subtesty se zaměřují na sluchovou analýzu a diferenciaci hlásek a slabik, zrakovou paměť, zrakové rozlišování, plošné zrakové vnímání, pravolevou orientaci, artikulační oblast, grafomotoriku, intermodalitu a rýmování (Švancarová, Kucharská 2001, s. 5, 6).

Před vlastním provedením testu je potřeba nachystat si testový materiál, záznamový arch k administraci testu, bzučák a obyčejnou tužku pro testovanou osobu. Většina subtestů obsahuje zácvik, kdy dítěti na konkrétním příkladu vysvětlíme, co je jeho úkolem. Při zácviku mu můžeme poradit nebo pomoci s odpovědí. Při vlastním testování již dítěti neradíme, pouze ho slovně podporujeme, aby úkol dokončilo. S každým dítětem pracujeme individuálně, testování trvá podle schopností dítěte cca 20–30 minut (Švancarová, Kucharská 2001, s. 5 – 7).

Při plnění testových úkolů dítě pozorujeme a zaznamenáváme si jeho projevy, které by mohly být rizikovým faktorem pro nástup dítěte do základní školy, respektive pro učení se čtení a psaní. Jedná se hlavně o pracovní tempo, samostatnost, soustředěnost, nevyhraněnou lateralitu, špatný úchop tužky, logopedické vady, nízkou komunikační schopnost a nervovou labilitu (Švancarová, Kucharská 2001, s. 7).

Testové úlohy zadáváme v pořadí, které je dáno záznamovým archem, při použití obrazového materiálu odkrýváme jednotlivé úkoly postupně. Za každou správnou odpověď získává dítě 1 bod. Zápis do záznamového archu provádíme tak, aby na něj dítě neviděl a nebylo frustrováno svými případnými špatnými odpověďmi. Po dokončení testu převedeme dosažené skóre na steny podle normované tabulky, jak bylo popsáno výše. Ihned po skončení testu tak známe jeho výsledek (Švancarová, Kucharská 2001, s. 7).

5.3 Interview

Interview je jedna z metod získávání dat o pedagogické realitě. Výhodou interview je osobní kontakt výzkumníka s respondenty a možnost hlubšího vhledu do motivů a postojů respondenta k problematice. Nedílnou součástí interview je sledování reakcí respondenta, podle kterých lze usměrňovat jeho další průběh (Chráska 2007, s. 182–184).

Pro účely této diplomové práce jsme zvolili **polostrukturované interview**, kdy základ dotazování tvořily otázky z dotazníku. Interview se postupně zúčastnily 4 učitelky, v jejichž třídách jsme dále provedli pozorování a diagnostiku dětí zaměřenou na zjištění rizika specifických poruch učení. Cílem interview bylo zjistit, podle jakých ukazatelů učitelka usuzuje na riziko specifických poruch učení u konkrétních dětí v mateřské škole.

5.4 Pozorování

Metoda pozorování byla již popsána v teoretické části práce, proto zde jen připomeneme, že se jedná o velmi náročnou metodu získávání dat v pedagogické realitě. V rámci této diplomové práce není pozorování stěžejní metodou, využili jsme ji pouze jako doplňkovou metodu k ostatním použitým metodám (Chráska 2007, s. 151, 152).

Pozorování dětí mělo podobu **přímého zúčastněného** a **strukturovaného pozorování**, za účelem identifikace dítěte v riziku specifických poruch učení. Pozorování probíhalo způsobem, který jsme popsali v kapitole 2.1.1 Význam pedagogicko-psychologické diagnostiky, jako formální diagnostiku dětí v mateřských školách. Vybrané děti jsme dále podrobili testovým metodám vhodným ke zjištění rizika specifických poruch učení, jak o nich budeme hovořit v následujících kapitolách.

5.5 Analýza výsledků činností a produktů dítěte

Metoda analýzy výsledků činností a produktů dítěte se většinou využívá k doplnění údajů získaných pomocí pozorování a interview při kvalitativním způsobu vedení výzkumu. Jde o analýzu písemných materiálů, které vytvořila sama zkoumaná osoba nebo osoba, která má k této osobě vztah (Gavora 2010, s. 209, 210).

Stejným způsobem jsme tuto metodu použili také v našem případě. Jednalo se o analýzu pedagogické dokumentace jednotlivých dětí, prezentovanou dlouhodobě vedenými portfolii. Analýza výsledků činností a produktů dětí přispěla k vybrání dětí, které byly následně diagnostikovány pomocí testových metod.

6 Výzkumné šetření

6.1 Charakteristika zkoumaného vzorku v dotazníkovém šetření

Respondenty pro dotazníkové šetření jsme vybrali náhodně ze základního souboru, který tvořili všichni učitelé běžných mateřských škol v Libereckém kraji. Rozdali jsme 100 dotazníků učitelům z 26 mateřských škol. Jejich distribuce probíhala osobním předáním ředitelce nebo jedné učitelce z mateřské školy, které dále dotazníky rozdávaly svým kolegyním. Sběr dotazníků byl opět osobní v domluveném termínu.

Každý dotazník byl uložený v obálce, kterou mohl respondent po vyplnění zalepit, nebo nechat otevřenou. Přiložení obálky mělo respondentům zajistit anonymitu, a tak zvýšit jejich motivaci k vyplnění dotazníku. Přesto bylo zpět vybráno pouze 68 dotazníků z 24 mateřských škol. Návratnost byla tedy 68 %, 4 dotazníky musely být z dalšího zpracování vyřazeny z důvodu nevyplnění položek zásadních pro výzkum. Do statistického zpracování bylo zahrnuto 64 % dotazníků.

6.2 Charakteristika zkoumaného vzorku v empirickém šetření

Pro potřeby empirické části výzkumu jsme provedli záměrný výběr 4 učitelek, které si myslí, že rozpoznají předškolní dítě v riziku specifických poruch učení. Učitelky jsme vybírali ve dvou mateřských školách v Libereckém kraji. Dalším kritériem pro výběr bylo různé vzdělání učitelek. Záměrně jsme vybrali 2 učitelky se středoškolským pedagogickým vzděláním a 2 s vysokoškolským bakalářským vzděláním, jedna v oboru speciální pedagogika předškolního věku, druhá v oboru předškolní pedagogika.

Dále jsme do výzkumu zařadili 7 dětí ve věku 6–7 let. Jejich výběr proběhl také záměrně. Jednalo se o děti, které označily 4 vybrané učitelky ve svých třídách za rizikové ve smyslu specifických poruch učení. Takto byly vybrány 4 děti. Do skupiny testovaných dětí přibyly ještě ty, které jako rizikové označila, na základě pozorování a analýzy výsledků činností a produktů dítěte, autorka tohoto výzkumu. Celkový počet dětí otestovaných nestandardizovaným diagnostickým nástrojem *Předcházíme poruchám učení* a standardizovaným *Testem rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky* byl 7, jednalo se o 2 dívky a 5 chlapců.

Pro zachování anonymity respondentů výzkumu jsme změnili názvy tříd i jména učitelek a dětí. Třídy jsme označili písmenem v abecedním pořadí, jména učitelek jsme vybrali nahodile, děti jsme označili písmenem – chlapce CH, dívky D a pořadovým číslem. To vše, včetně věku a označení dětí s odkladem školní docházky (OŠD) zobrazuje tabulka č. 1.

Tabulka č. 1: Názvy tříd, označení respondentů a OŠD

	třída	učitelka	děti	věk dítěte	OŠD
1. MŠ	A	Anastázie	D1	6 let a 8 měsíců	
			CH2	7 let a 2 měsíce	OŠD
	B	Barbara a Berenika	CH3	6 let a 11 měsíců	OŠD
			CH4	6 let a 8 měsíců	
			CH5	6 let a 3 měsíce	
2. MŠ	C	Cecílie	CH6	7 let a 4 měsíce	OŠD
			CH7	7 let a 5 měsíců	OŠD

Z první mateřské školy jsme do výzkumu zařadili učitelku Anastázii se třídou A. Jako rizikoví zde byli označeni 1 dívka a 1 chlapec. Druhou třídu z téže mateřské školy jsme nazvali B. Ve třídě B pracovaly učitelky Barbara a Berenika, testovou metodou zde prošli 3 chlapci. Z druhé mateřské školy jsme do výzkumu zařadili třídu C s učitelkou Cecílií. Zde prošli testováním 1 dívka a 1 chlapec.

6.3 Popis místa výzkumného šetření

Empirická část výzkumu probíhala ve dvou mateřských školách v Libereckém kraji. První mateřská škola je pětitřídní s kapacitou 140 dětí. Čtyři třídy se nacházejí v hlavní budově, pátá třída je umístěna v prostorách nedaleké základní školy. Do výzkumu byla zapojena jedna třída z hlavní budovy a jedna třída na odloučeném pracovišti, každá s 28 zapsanými dětmi. Obě třídy měly v době výzkumu homogenní složení. První třídu navštěvovaly děti ve věku 5–7 let, z nichž některé v následujícím školním roce odcházely

do základní školy. Druhá třída byla složená z dětí ve věku 6–7 let a byl předpoklad, že všechny tyto děti v září 2017 započnou povinnou školní docházku. V každé ze tříd pracují 2 učitelky, ale výzkumu se účastnily pouze 3 z nich.

Druhá mateřská škola, ve které jsme prováděli výzkum, je dvoutřídní s celkovou kapacitou 48 dětí. Do výzkumu byla zapojena pouze jedna třída, kde bylo zapsáno 24 dětí. Složení této třídy je heterogenní, věkové rozpětí dětí bylo 4–6 let. Ve třídě pracují 2 učitelky, do výzkumu byla zařazena 1 z nich.

Obě mateřské školy poskytují předškolním dětem vzdělávání podle vlastního školního vzdělávacího plánu, který byl sestaven v souladu s RVP PV. Jednotlivé třídy pak děti vzdělávají podle vlastního třídního vzdělávacího plánu, který připravují učitelky. Směny učitelek jsou uzpůsobené tak, aby bylo denně zajištěno jejich souběžné působení v rozsahu 3 hodin.

Pobyt dětí je v obou mateřských školách umožněn shodně, ve všední dny od 6,30 hod. do 16,30 hod. V odloučeném pracovišti první mateřské školy je provoz zajištěn od 7 hod. do 16 hod.

Všechny navštívené třídy jsou vybaveny hračkami, didaktickými pomůckami a dalším materiálem vhodným pro podporu rozvoje dětí. Obě mateřské školy mají také vlastní kuchyň. Děti z odloučeného pracoviště se stravují v budově základní školy. K budovám mateřských škol vždy přiléhá školní zahrada, která je vybavená herními prvky vhodnými pro věkovou kategorii předškolních dětí.

7 Průběh výzkumu

7.1 Fáze přípravy před vlastním výzkumným šetřením

Výzkumné šetření probíhalo od března do prosince 2017. Distribuce a sběr dotazníků probíhala od června do prosince 2017, vlastní empirické šetření od dubna do června 2017. Březen jsme věnovali přípravě na výzkum. V tomto období jsme sestavili první verzi dotazníku, který jsme později upravili a následně distribuovali. Dále jsme dohodli spolupráci s ředitelkami mateřských škol, kde měla proběhnout empirická část výzkumu a také jsme připravili testové metody do aplikační podoby.

Následovaly individuální schůzky s učitelkami, které se empirického výzkumu účastnily. Tyto informační schůzky proběhly vždy v odpoledních hodinách přímo na pracovišti vybrané učitelky. Zde jsme jim vysvětlili záměr, který výzkumem sledujeme, cíle výzkumu a použité metody. Poté jsme s nimi uskutečnili polostrukturované interview, jehož základem byly otázky z dotazníku. Cílem interview bylo zjistit, podle čeho učitelka usuzuje na riziko specifických poruch učení u konkrétních dětí ve třídě. S učitelkou jsme si také dohodli harmonogram návštěv, kdy budeme provádět pozorování a testování dětí. Při první návštěvě nám učitelky sdělily, o kterých dětech si myslí, že jsou v riziku specifických poruch učení.

7.2 Organizace a průběh empirického výzkumu

Empirický výzkum probíhal v průběhu dubna až června 2017, kdy jsme docházeli do 3 různých tříd ve 2 mateřských školách podle dohodnutého harmonogramu. Po vybrání dětí pro testové metody byli se záměrem zařadit toto dítě do výzkumu seznámeni rodiče. Učitelky dětí byly tak laskavé, že rodičům vysvětlily cíle a metody výzkumu a předložily jim k podpisu informovaný souhlas.

7.2.1 Třída A

Ve třídě A pracovala učitelka Anastázie. Je to učitelka s 20letou praxí a středoškolským pedagogickým vzděláním. Myslí si, že pozná dítě v riziku specifických poruch učení, a to podle jeho slovního projevu při vyprávění pohádky a podle chybovosti v pracovních listech, které se zaměřují na řazení, třídění, počítání. Diagnostickou metodiku

k ověření svého předpokladu nepoužívá. Rodičům takového dítěte doporučí vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně. Anastázie neoznačila žádné dítě ve třídě jako rizikové.

V této třídě jsme uskutečnili 7 návštěv v rozmezí 4 týdnů. První 3 návštěvy jsme pozorovali děti a učitelku při denních činnostech. Ve třídě jsme byli přítomni od 7 hod do 11,30 hodin. Při čtvrtém setkání jsme již pozorovali konkrétní dívku a konkrétního chlapce, které jsme následně zařadili do skupiny dětí diagnostikovaných výše zmíněnými testovými metodami. Těmto dětem jsme v rámci zúčastněného pozorování nabízeli činnosti a dělali si poznámky o jejich výkonech. Děti měli skládat puzzle, navlékat korálky v určitém pořadí, určovat větší, menší, zazpívat písničku a u toho rytmicky tleskat a pleskat, složit příběh z obrázků a následně ho vyprávět, říci co je pod, nad, vedle atd. U učitelky jsme si vyžádali portfolia těchto dvou dětí, abychom zhodnotili jejich pokroky v minulých obdobích.

Dívka D1 spolupracovala s chutí, ale spíše než plnění úkolů jí bavila interakce s námi. S každým úkolem chtěla pomáhat a spontánně u toho vyprávěla příběhy o sobě a o své rodině. Její řečový projev byl na dobré úrovni, jemná motorika také, ale vázlo pochopení principu střídání barev nebo většího a menšího. Dívce se také nepodařilo dobře sestavit obrázky pro vypravování příběhu a nechápala, že některé události předcházejí jiným. Také nedokázala odpovídat na doplňující otázky co kde je, co kdo dělá a proč. Neustále se vracela ke svému spontánnímu vyprávění.

Chlapec CH2 nejprve příliš nespolupracoval. Nebyl ochoten uklidit stavebnici a jít „pracovat“ ke stolečku. Do úkolů se mu nechtělo. Když si měl vybrat mezi skládáním puzzle a navlékáním korálků říkal: „Jó, to umí, to umí!“, ale nakonec ani jeden úkol nedokončil. Po předložení kartiček, které měl srovnat posloupně za sebou, prohlásil, že je to těžké a že neví. Ponechali jsme tedy pouze 2 obrázky se situacemi, které jdou za sebou. Ani nyní se nedokázal rozhodnout, který obrázek bude první a který druhý. Jeho řečový projev byl pod úrovní jeho věku. Netvořil souvětí, v mluvě bylo mnoho dysgramatismů, hledal slova pro pojmenování běžných věcí. Také jsme zaznamenali narušený jazykový cit, nesprávné skloňování a vytváření novotvarů. Mluva obsahovala mnoho slovních vmetků, v hlase byla přítomna zvýšená nosovost. Narušena byla také rytmizace

a celková koordinace pohybů. Podle sdělení učitelky byli rodiče upozorněni na potřebu docházet na logopedii již v chlapcových 4 letech, na logopedii ale dosud nedochází.

Při páté a šesté návštěvě třídy A, které následovaly 2 dny za sebou, jsme provedli s dívkou D1 a s chlapcem CH2 diagnostiku pomocí metodiky *Předcházíme poruchám učení*. Testování probíhalo v dopoledních hodinách v místnosti, kde děti obvykle odpočívají. Potřebovali jsme místnost, kde by vyšetřující a vyšetřovaný mohli pracovat v klidu o samotě, což nám tento prostor poskytnul. Vzhledem k unavitelnosti obou dětí byl test rozdělen na 2 části do 2 dnů. Dívka D1 měla z našeho setkání radost a úkoly plnila s chutí. Chlapec CH2 byl motivován odměnou, kterou měl za spolupráci slíbenou. Celkový čas testování byl u dívky D1 40 minut, u chlapce CH2 45 minut.

Diagnostika pomocí standardizovaného *Testu rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky* proběhlo za necelý týden. Testovali jsme opět v klidné místnosti, kterou byla „lehárna“. Přítomni byli vždy pouze vyšetřující a vyšetřovaný. Čas potřebný pro otestování byl 30 minut u obou dětí.

7.2.2 Třída B

Ze třídy B jsme do výzkumu zařadili obě učitelky. Barbara je učitelka s 30letou praxí v běžných i speciálních mateřských školách. V mládí vystudovala střední pedagogickou školu a cca po 20 letech praxe si zvýšila kvalifikaci na vysoké škole studiem bakalářského oboru speciální pedagogiky. Ke studiu byla nucena okolnostmi udržení pracovního místa. Barbara si myslí, že dítě v riziku specifických poruch pozná podle jeho celkového projevu, který je nesoustředěný a dítě má snížené kognitivní schopnosti. Svoje předpoklady neověřuje žádnou diagnostickou metodikou, doporučí rodičům vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně. Barbara označila jako rizikového chlapce CH3.

Druhou učitelkou ve třídě B byla Berenika. Jde o učitelku s vysokoškolským vzděláním na úrovni bakaláře v oboru předškolní pedagogika. Berenika více než 10 let pracovala v nepedagogickém oboru, vysokou školu studovala při zaměstnání, nyní učí 4 roky. Myslí si, že dítě v riziku specifických poruch učení pozná z jeho projevů, které jsou pod úrovní jeho věku. Sleduje hlavně narušení řeči, zrakové a sluchové vnímání, rytmizaci,

soustředěnost a zapamatování. Dále se řídí podle výsledků diagnostiky školní zralosti podle Bednářové a Šmardové. Berenika označila jako rizikového chlapce CH4.

Do třídy B jsme docházeli v rozmezí 3 týdnů a jednalo se o 6 pobytů ve třídě v dopoledních i odpoledních hodinách. Každá z učitelek označila za rizikové jiné dítě. Zajímavé je, že Barbara nepřistoupila na to, že by chlapec CH4 mohl být rizikový, kdežto Berenika připustila, že chlapec CH3 vykazuje nerovnoměrný vývoj, a tak by rizikový být mohl. Naše pozorování se soustředilo nejprve na všechny děti a učitelky, při třetí návštěvě jsme se blíže soustředili na chlapce, kterého jsme později označili CH5. Po prohlédnutí jeho portfolia a po zhodnocení výsledků při skládání puzzle, navlékání korálků, určování větší, menší, stejný a podle jeho řečového projevu při popisu obrázku, jsme se rozhodli tohoto chlapce podrobit testovým metodám.

Čtvrtou až šestou návštěvu ve třídě B jsme již věnovali diagnostice. S dětmi jsme pracovali individuálně v klidné místnosti, kde byl přítomen vždy pouze vyšetřující a vyšetřovaný. Vzhledem k prostorovému uspořádání třídy jsme si pracoviště vytvořili přinesením stolu do místnosti, kde se ukládají postele a ložní prádlo. Šlo o světlou místnost s oknem, která je dostatečně prostorná. Děti místnost znají, protože si zde každý den vyzvedávají ložní prádlo na odpočinek. Testování pomocí metodiky *Předcházíme poruchám učení* bylo opět rozděleno do dvou dnů jdoucích za sebou. Třetí den jsme provedli diagnostiku pomocí *Testu rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky*. Testovali jsme v dopoledních hodinách.

Chlapec CH3 byl z našeho setkání nervózní, dalo mu velkou práci se soustředit, ale úkoly plnil s chutí a měl radost ze svého úspěchu. Chlapec CH4 se velice snažil. Bylo na něm vidět, že je zvyklý pracovat individuálně s dospělou osobou. Podle sdělení učitelek se mu hodně věnují rodiče. Chlapec CH5 byl nejprve z individuální práce nadšený, ale po splnění několika prvních úkolů již nechtěl pokračovat. Pro jeho rychlou unavitelnost jsme museli test rozdělit na 3 díly. V druhém dni jsme s ním pracovali jako s prvním, kdy chlapec splnil třetinu úkolů a následně jsme si chlapce pozvali cca za 1 hodinu k dokončení testování. Celkový diagnostický čas se u chlapce CH4 i CH5 pohyboval kolem 45 minut, chlapec CH3 zvládnul úkoly za 35 minut.

Poslední den jsme provedli testování pomocí *Testu rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky*. Vyšetření probíhalo ve stejné místnosti jako předchozí dny, čas potřebný k dokončení testu byl 30 minut u každého dítěte. Chlapci CH5 byl test rozdělen na 2 části s hodinovou prodlevou.

7.2.3 Třída C

Ve třídě C pracovala učitelka Cecílie. Jde o učitelku s více než 30letou praxí, která má středoškolské pedagogické vzdělání. Děti v riziku specifických poruch učení, podle svého sdělení, pozná z jejich celkového projevu. Sleduje všechny oblasti rozvoje dítěte, konkrétně soustředění, sluchové a zrakové vnímání, rytmizaci, kresbu, grafomotoriku, paměť a řečové dovednosti. K ověření nevyužívá žádnou diagnostickou metodiku. Rodičům doporučí vyšetření dítěte v pedagogicko-psychologické poradně. Tato učitelka ve své třídě označila jako rizikové chlapce CH6 a dívku D7.

Tuto třídu jsme navštívili celkem 5 krát v časovém rozpětí 1 týdne, vždy od 7 hod do 13 hod. První 2 dny jsme se věnovali pozorování učitelky a pozorování dětí, další návštěvu jsme pracovali s několika jinými dětmi, než které označila Cecílie. Konkrétně se jednalo o 2 chlapce, o kterých jsme s Cecílií diskutovali, a také jsme prostudovali jejich portfolia. Následně jsme chlapcům nabízeli činnosti a hry, při kterých jsme je pozorovali. Opět se jednalo o běžné činnosti a hry, které se dětem v mateřských školách nabízejí. Složit puzzle, rytmizovat básničku, popsat obrázek, navlékat korále v určitém pořadí, ukázat co je nad, pod, vedle atd. Všechny úkoly tito chlapci zvládali na dobré úrovni, proto jsme se rozhodli otestovat pouze ty děti, které označila Cecílie.

Testování metodikou *Předcházíme poruchám učení* proběhlo v jednom dni, ale bylo rozděleno na 2 části. Jedna část testu byla provedena v ranních hodinách, druhá před polednem. Celkový čas potřebný pro diagnostiku byl u obou dětí cca 45 minut. *Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky* byl proveden o den později a to v ranních hodinách. Délka testování byla opět shodná, 30 minut. Testování probíhalo v klidné místnosti, která je v mateřské škole určena pro individuální práci s dítětem.

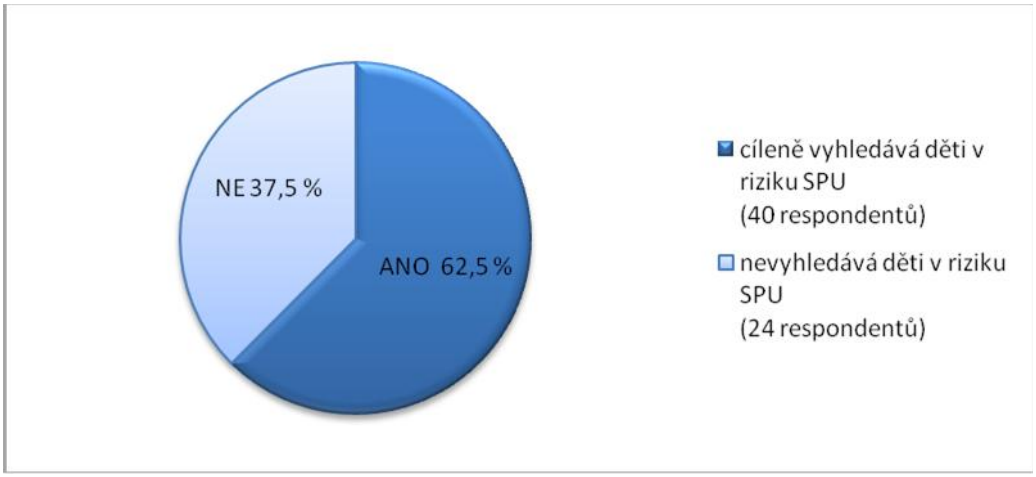
8 Výsledky výzkumu a jejich interpretace

8.1 Výzkumná otázka V1

Výzkumná otázka V1: Jaká část učitelů mateřských škol cíleně vyhledává děti v riziku specifických poruch učení?

V dotazníkovém šetření se k výzkumné otázce V1 vztahovala položka č. 6. Dotaz pro respondenty zněl takto: „Vyhledáváte cíleně děti, které by mohly být v riziku specifických poruch učení?“ Při kladné odpovědi byl respondent požádán o sdělení, pomocí jaké metodiky takto činí. Vyhodnocení metodik bude předmětem výzkumné otázky V3, v jedné z dalších kapitol.

Z celkového počtu 64 respondentů se 40 vyjádřilo kladně, tedy že vyhledává cíleně děti, které by mohly být v riziku specifických poruch učení, 24 respondentů označilo odpověď NE. Vyjádřili se tedy, že nevyhledávají děti, které by mohly být v riziku specifických poruch učení. V procentuálním vyhodnocení se 62,5 % učitelů mateřských škol vyjádřilo, že cíleně vyhledává děti v riziku specifických poruch učení, 37,5 % učitelů mateřských škol se vyjádřilo, že takové děti cíleně nevyhledává. Výsledky vzešlé z dotazníkového šetření prezentujeme v grafu č. 1.



Graf č. 1: Cílené vyhledávání dětí v riziku SPU

Shrnutí a interpretace výzkumné otázky V1: Jaká část učitelů mateřských škol cíleně vyhledává děti v riziku specifických poruch učení?

Konstatujeme, že **62,5 % učitelů mateřských škol cíleně vyhledává děti, které by mohly být v riziku specifických poruch učení.** Pro tento včasný screening dětí v riziku specifických poruch učení již v mateřských školách se vyslovuje mnoho odborníků, kteří se problematikou specifických poruch učení zabývají dlouhodobě. Jedná se např. o Bartoňovou, Kucharskou, Michalovou, Reida, Sindelarovou, Švancarovou, Zelinkovou a další. Diagnostiku rizika specifických poruch učení neprovádíme proto, abychom dítě označili za rizikové, ale abychom mu mohli poskytnout včasnou speciálně pedagogickou péči. Podchycení deficitů dílčích funkcí a bezodkladné zahájení jejich stimulace ještě před nástupem dítěte do základní školy může zcela eliminovat nebo alespoň zmírnit nepříznivé dopady specifických poruch učení. (Bartoňová 2012 s. 107–109; Kucharská, Sindelarová 2013, s. 6–14; Švancarová 2012, s. 8, 9; Michalová 2016, s. 247–254; Reid 2009, s. 48, 49; Zelinková 2008, s. 75, 76).

Vzhledem k dosaženým výsledkům by bylo vhodné zjistit, jaké faktory působí na to, zda učitel děti v riziku specifických poruch učení vyhledává, či nikoliv. Předpokládáme, že jedním z faktorů, který tuto situaci ovlivňuje, je stupeň dosaženého vzdělání učitele. Proto se tímto tématem budeme zabývat v rámci následující výzkumné otázky V2. Diskuse nad zjištěnými výsledky proběhne v rámci kapitoly 9 Shrnutí výsledků praktické části a diskuse.

8.2 Výzkumná otázka V2

Výzkumná otázka V2: Jaký je vztah mezi stupněm dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol a cíleným vyhledáváním dětí v riziku specifických poruch učení?

Pro zodpovězení výzkumné otázky V2 jsme formulovali nulovou a alternativní hypotézu $H1_0$ a $H1_1$.

Hypotéza $H1_0$: Cílené vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení nezávisí na stupni dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol.

Hypotéza $H1_1$: Cílené vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení závisí na stupni dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol.

Pro zjištění platnosti hypotézy $H1_0$, že cílené vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení nezávisí na stupni dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol, nebo k jejímu vyvrácení a potvrzení platnosti hypotézy $H1_1$, cílené vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení závisí na stupni dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol, jsme provedli **analýzu nezávislosti** dosaženého vzdělání učitelů a cíleného vyhledávání, respektive nevyhledávání dětí, které by mohly být v riziku specifických poruch učení. K posouzení nezávislosti, respektive závislosti, jsme učinili výpočet pomocí statistické metody zvané **chí-kvadrátový test**. Empirické údaje jsme od respondentů získali pomocí položky č. 6 a č. 10 v dotazníkovém šetření.

Položka č. 6 zjišťovala, zda respondent vyhledává děti v riziku specifických poruch učení. Skutečnosti zjištěné pomocí této položky jsme již prezentovali v rámci vyhodnocení výzkumné otázky V1 v předcházející kapitole. Položka č. 10 se týkala nejvyššího dosaženého vzdělání respondentů. Dotazovaní měli označit jaké je jejich nejvyšší dosažené vzdělání a v jakém oboru. Na výběr jsme jim dali takové druhy vzdělání, které je podle § 6 zákona č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících opravňují vykonávat profesi učitele v mateřské škole. Všichni respondenti uvedli, že jejich nejvyšší dosažené vzdělání je středoškolské s maturitou v pedagogickém oboru, středoškolské nástavbové pomaturitní studium pedagogického oboru, vyšší odborné vzdělání spojené se získáním neakademického titulu DiS., vysokoškolské bakalářské nebo magisterské vzdělání. Možnost jiného vzdělání neuvedl žádný respondent. Od konkrétních pedagogických oborů, studovaných respondenty, v tomto výzkumu abstrahujeme.

Vzdělání učitelů, zjištěné z dotazníkové položky č. 10, a jeho četnost v korelaci s odpovědí ANO/NE na dotaz, zda cíleně vyhledávají děti v riziku specifických poruch učení, prezentujeme v tabulce č. 2 na následující straně. Zde uvádíme data tak, jak byla zjištěna pomocí dotazníkového šetření.

Tabulka č. 2: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů v korelaci s vyhledáváním dětí v riziku SPU

	střední škola	nástavbové pomaturitní studium SŠ	DiS.	Bc.	Mgr.
vyhledává děti v riziku SPU	22	5	2	7	4
nevyhledává děti v riziku SPU	12	4	0	7	1
respondentů celkem	34	9	2	14	5

Analýzu nezávislosti cíleného vyhledávání, respektive nevyhledávání, dětí v riziku specifických poruch učení a nejvyššího dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol jsme vypočítali pomocí **chí-kvadrátového testu**. Tento test porovnává 2 různé proměnné tak, že srovnává empiricky získaná data s očekávanými výsledky. Díky nízkému počtu respondentů v jednotlivých skupinách jsme nejprve empiricky získaná data sloučili do 2 kategorií – **sekundární vzdělání** (střední škola, nástavbové pomaturitní studium SŠ) a **terciární vzdělání** (DiS., Bc. Mgr.) a následně jsme vytvořili čtyřpolní kontingenční tabulku. První proměnnou v tabulce je vyjádření ANO/NE k otázce, zda učitel cíleně vyhledává děti v riziku specifických poruch učení. Druhou proměnnou je nejvyšší dosažené vzdělání respondentů dotazníkového šetření. Kontingenční tabulka empirických četností následuje pod číslem 3.

Tabulka č. 3: Kontingenční tabulka empirických četností vyhledávání dětí v riziku SPU

	sekundární vzdělání	terciární vzdělání	celkem
vyhledává děti v riziku SPU	27	13	40
nevyhledává děti v riziku SPU	16	8	24
celkem	43	21	64

Jak již bylo řečeno, pro výpočet nezávislosti proměnných potřebujeme znát očekávané hodnoty, tedy teoretickou četnost. Tyto teoretické četnosti, které prezentujeme v tabulce č. 4, jsme vypočítali z empiricky naměřených četností podle vzorce: $m_{ij} = \frac{n_{.i}\, n_{j.}}{n}$, kde

m je teoretická četnost, **n** – empirická četnost, **i –** řádek, **j –** sloupec. Osa **r** v této tabulce prezentuje první proměnnou – vyhledává/nevyhledává děti v riziku specifických poruch učení, osa **s** druhou proměnnou – nejvyšší dosažené vzdělání respondentů dotazníkového šetření. Všechny teoretické četnosti splňují kritérium pro další výpočet a to, že všechna čísla jsou vyšší než 5 (Hendl 2012, s. 321–323).

Tabulka č. 4: Kontingenční tabulka teoretických četností vyhledávání dětí v riziku SPU

	s_1	s_2	celkem
r_1	26,875	13,125	40
r_2	16,125	7,875	24
celkem	43	21	64

Další výpočty jsme provedli podle vzorce $¡^2 = \sum_{i=1}^{r}\sum_{j=1}^{s}\frac{(n_{ij} - m_{ij})^2}{m_{ij}}$, kde χ^2 je testové kritérium chí-kvadrátového testu, **r –** počet řádků, **s** – počet sloupců. Průběh a výsledky výpočtu testového kritéria prezentujeme v příloze T (Hendl 2012, s. 321–323).

Zjistili jsme, že konečná hodnota chí-kvadrátu je 0,005. Tento výsledek jsme porovnali s hladinou významnosti $\alpha = 0{,}05$ a stupněm volnosti 1 z přílohy U. Stupeň volnosti testové statistiky jsme vypočítali podle vzorce $v = (r - 1) \times (s - 1) = 1 \times 1 = 1$. V příslušném řádku a sloupci jsme nalezli kritickou hodnotu 3,84 (Hendl 2012, s. 321–323). Námi vypočítaný $\chi^2 = 0{,}005$ je pod zjištěnou kritickou hodnotou. **0,005 < 3,84** a to značí, že se **nejedná o signifikantní výsledek**. Zkoumané veličiny nevykazují závislost.

Pomocí kontingenčních tabulek obsahujících empirické a teoretické četnosti jsme dále vypočítali p-hodnotu, tedy pravděpodobnost. Výpočet jsme provedli pomocí funkce Microsoft Excel – CHITEST, **p-hodnota = 0,945**. Jelikož se toto číslo blíží 1, jedná se o velmi vysokou míru pravděpodobnosti. Zároveň je **p > α**, **0,945 > 0,05**. Konstatujeme tedy, že pravděpodobnost sledovaného jevu bude 94,5 %. S takto vysokou mírou pravděpodobnosti naše zjištění zapadají do nulové hypotézy.

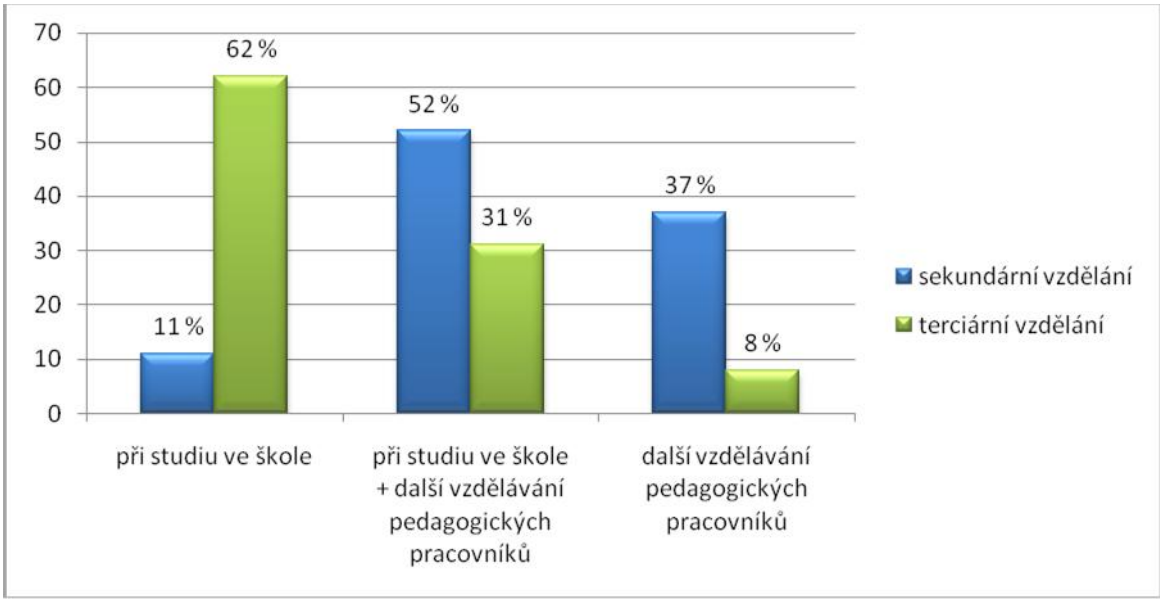
Shrnutí a interpretace výzkumné otázky V2: Jaký je vztah mezi stupněm dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol a cíleným vyhledáváním dětí v riziku specifických poruch učení?

Konstatujeme, že na základě výpočtu chí-kvadrátového testu, $\chi^2 = 0{,}005 < 3{,}84$, kdy testové kritérium je pod kritickou hodnotou 3,84 a díky vysoké míře pravděpodobnosti, p-hodnota = 0,945, **nemáme žádný důvod zamítnout nulovou hypotézu $H1_0$: Cílené vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení nezávisí na stupni dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol.** Zároveň tak vylučujeme platnost hypotéza $H1_1$: Cílené vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení závisí na stupni dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol.

Díky výsledkům, ke kterým jsme zde došli, musíme konstatovat, že faktor dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol není určujícím faktorem, který zapříčiňuje cílené vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení učiteli mateřských škol. Toto naše zjištění není v plném souladu s tvrzením Syslové, která ve své publikaci prezentuje některé zahraniční studie. Z těchto studií vyplývá, že úroveň kvalifikace učitele má vliv na zkvalitnění jeho práce, ale zároveň dodává, že samotné zvýšení vzdělanostního stupně není jediným faktorem, který k tomu přispívá. Do hry zde vstupuje velmi široké spektrum faktorů, včetně potřeby kontinuálního rozvoje profesních kompetencí v průběhu celé kariéry učitele (Syslová 2017, s. 102–104). Zmíněné zvyšování profesních kompetencí učitelů považujeme za jeden z faktorů, díky kterému jsme v rámci tohoto výzkumu dospěli ke zjištění, že cílené vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení přímo nezávisí na stupni dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol.

Respondenti tohoto výzkumu se sekundárním vzděláním, kteří cíleně vyhledávají děti v riziku specifických poruch učení, se totiž ve velké míře vyjádřili, že se s problematikou seznámili nejen v rámci studia na střední škole, ale také prostřednictvím kurzů celoživotního vzdělávání nebo formou samostudia z dostupné odborné literatury. Tímto způsobem si zvýšili své profesní kompetence. Tato zjištění dokladujeme v grafu č. 2, který zobrazuje výsledky položky č. 8. z dotazníkového šetření. Respondentů jsme se zde ptali, jakým způsobem se seznámili s problematikou specifických poruch učení. Ti mohli označit několik možností z nabízených variant, kterými bylo studium ve škole,

kurzy celoživotního vzdělávání, samostudium nebo jiná forma získání znalostí. Sebraná data jsme sloučili do 3 kategorií – seznámení s problematikou v rámci **studia ve škole**, v rámci **dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků** a **kombinace obojího**. Z grafu č. 2 vyplývá, že sekundárně vzdělaní učitelé, kteří cíleně vyhledávají děti v riziku specifických poruch učení, si ve velké míře své profesní kompetence zvýšili v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků. Terciárně vzdělaní učitelé, kteří cíleně vyhledávají děti v riziku specifických poruch učení, uvedli jako zdroj svých znalostí převážně studium ve škole, také si ale své profesní kompetence zvyšují v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků, i když v nižší míře, než sekundárně vzdělaní učitelé.



Graf č. 2: Způsoby seznámení se učitelů s problematikou SPU

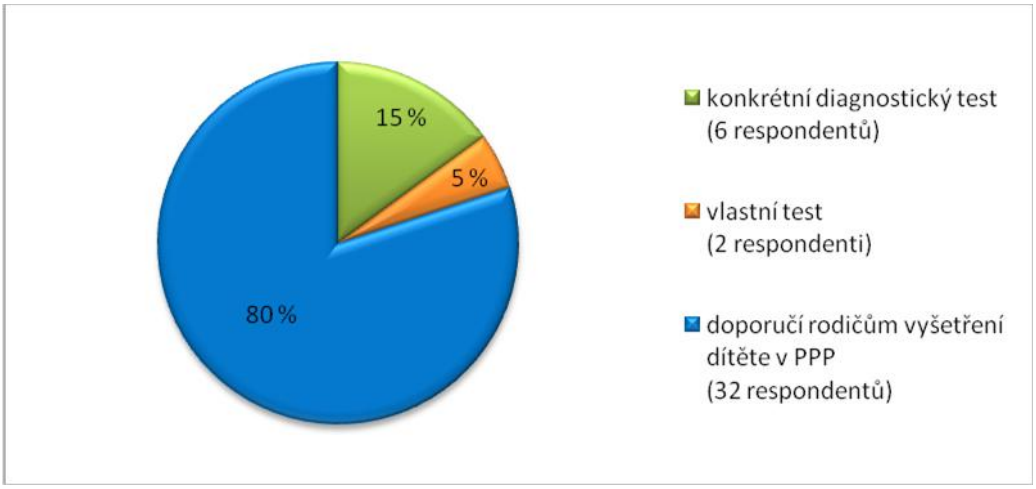
Diskuze nad výsledky zjištěnými v rámci výzkumné otázky V2 a nad dalšími faktory, které mohou ovlivňovat cílené vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení učiteli v mateřských školách, proběhne v rámci kapitoly 9 Shrnutí výsledků praktické části a diskuse.

8.3 Výzkumná otázka V3

Výzkumná otázka V3: Jakou metodiku a v jaké míře používají učitelé mateřských škol k vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení?

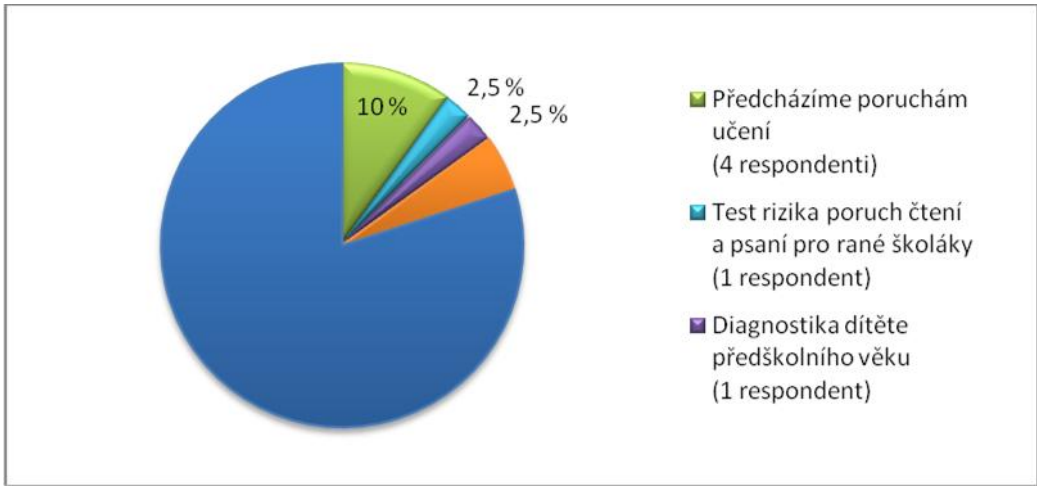
K zodpovězení výzkumné otázky V3 jsme vyhodnotili odpovědi respondentů, kteří se v dotazníku vyjádřili kladně u položky č. 6, zda cíleně vyhledávají děti, které by mohly být v riziku specifických poruch učení. Těmto respondentům byl dále položen dotaz, jaké metodiky k tomuto vyhledávání používají, označit mohli jednu nebo více variant. První nabízená možnost byla, že používají konkrétní diagnostický test, sestavený odborníkem. Při zvolení této odpovědi byl respondent požádán o název tohoto nástroje. Druhou možností, jak vyhledávat děti v riziku specifických poruch učení, je sestavení vlastního testu. Při zvolení této varianty měl respondent napsat, na jaké oblasti rozvoje dítěte se jeho test zaměřuje. Poslední nabízenou možností bylo, že respondent doporučí rodičům dítěte vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně.

Počet respondentů, kteří se vyjádřili k metodice používané k vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení, byl 40. Četnost jednotlivých odpovědí a jejich procentuální vyhodnocení z těch respondentů, kteří se vyjádřili, že cíleně vyhledávají děti, které by mohly být v riziku specifických poruch učení, sumarizujeme v grafu č. 3.



Graf č. 3: Metodika používaná učiteli v mateřských školách při vyhledávání dětí v riziku SPU

Jak z grafu č. 3 vyplývá, 6 učitelů mateřských škol uvedlo konkrétní diagnostický nástroj, který využívají při vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení. Jednalo se o 3 různé diagnostické nástroje – nestandardizovanou metodiku autorky Brigitte Sindelarové *Předcházíme poruchám učení*, standardizovaný *Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky* autorek Daniely Švancarové a Anny Kucharské a *Diagnostiku dítěte předškolního věku* autorek Jiřiny Bednářové a Vlasty Šmardové. V grafu č. 4 dokladujeme počty respondentů a jejich procentuální zastoupení z výše uvedených 15 %, kteří konkrétní diagnostický test používají.

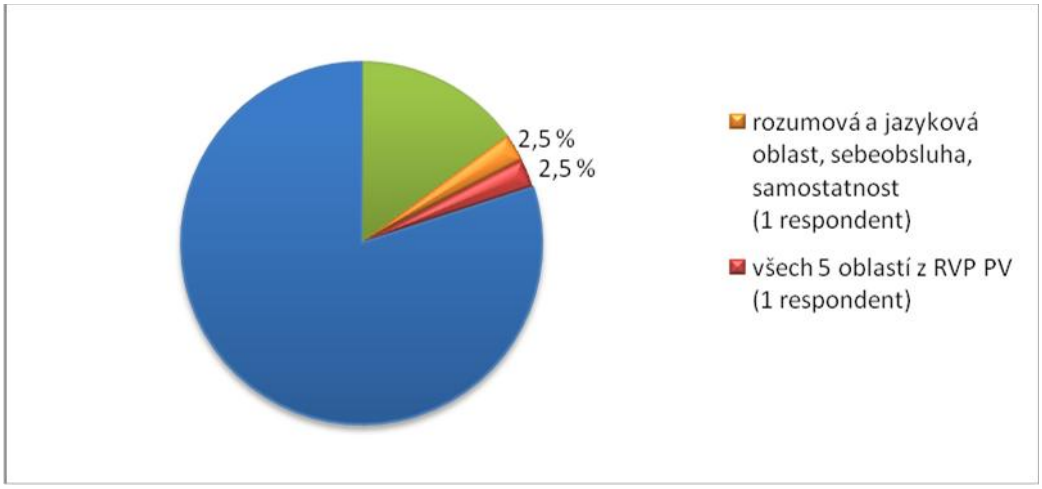


Graf č. 4: Diagnostické testy používané učiteli mateřských škol při vyhledávání dětí v riziku SPU

V této skupině se 2 respondenti zároveň vyjádřili, že na základě výsledků provedené diagnostiky zváží doporučení rodičům nechat dítěte vyšetřit v pedagogicko-psychologické poradně. Jeden z nich využívá metodiku *Předcházíme poruchám učení*, druhý *Diagnostiku dítěte předškolního věku*.

Využití testů, které si učitelé sestavili za účelem vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení, avizovali 2 respondenti výzkumu. Každý z nich uvedl jiné oblasti, na které se při testování dětí zaměřuje. První respondent testuje děti v rozumové a jazykové oblasti, v sebeobsluze a samostatnosti. Zároveň uvádí, že následně doporučí rodičům vyšetření dítěte v pedagogicko-psychologické poradně. Druhý respondent uvedl, že testuje děti ve všech 5 oblastech podle RVP PV – dítě a jeho tělo, dítě a jeho psychika, dítě a ten druhý, dítě a společnost, dítě a svět. Tento respondent se taktéž vyjádřil, že se na

základě svých zjištění rozhodne, zda doporučí rodičům vyšetření dítěte v pedagogicko-psychologické poradně. Sumarizaci testů vytvořených učiteli za účelem vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení a jejich procentuální vyjádření z 5 % těch, kteří vlastní testy používají, uvádíme v grafu č. 5.



Graf č. 5: Oblasti rozvoje dítěte, na které se zaměřují testy vytvořené učiteli mateřských škol za účelem vyhledávání dětí v riziku SPU

Shrnutí a interpretace výzkumné otázky V3: Jakou metodiku a v jaké míře používají učitelé mateřských škol k vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení?

Konstatujeme, že učitelé mateřských škol používají při vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení v **15 % diagnostické testy**, které byly sestaveny odborníky. V **5 % vlastní testy** a v **80 %** volí variantu, při které **doporučí rodičům vyšetření dítěte v pedagogicko-psychologické poradně**. Diagnostické testy sestavené odborníky používají učitelé mateřských škol 3 druhy. Jedná se o nestandardizovaný test ***Předcházíme poruchám učení*** autorky Brigitte Sindelarové, který využívá 10 % respondentů, kteří cíleně vyhledávají děti, které by mohly být v riziku specifických poruch učení. Ve 2,5 % z tohoto počtu se jedná o standardizovaný ***Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky*** autorek Daniely Švancarové a Anny Kucharské a ve 2,5 % o ***Diagnostiku dítěte předškolního věku*** od Jiřiny Bednářové a Vlasty Šmardové. Učitelé mateřských škol také k otestování rizika specifických poruch učení u dítěte využívají vlastní testy, které se zaměřují na oblast rozumovou, jazykovou, na sebeobsluhu a samostatnost a dále na vzdělávací oblasti podle RVP PV. Jednotlivé testy byly zjištěny vždy u 2,5 %

respondentů, kteří se k této otázce vyjadřovali. **Nejčastěji zmíněnou variantou** při vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení bylo doporučení rodičům, aby nechali **dítě vyšetřit v pedagogicko-psychologické poradně**, kde diagnostiku provádí odborník. Vyšetření doporučí na základě svých zjištění také všichni respondenti tohoto výzkumu, kteří k otestování využívají vlastní testy, 1 respondent, který používá metodiku *Předcházíme poruchám učení* a respondent, který používá *Diagnostiku dítěte předškolního věku*.

Námi zjištěné výsledky korespondují s mnohaletým systémem zakotveným ve školském zákoně, který stanovuje, že zajišťování diagnostických služeb dětem, žákům, studentům a jejich zákonným zástupcům poskytuje školské poradenské zařízení, tedy pedagogicko-psychologická poradna nebo speciálně pedagogické centrum. Zde pracují vyškolení pracovníci, kteří mají potřebnou kvalifikaci a oprávnění k nakládání s vhodným diagnostickým materiál, prostřednictvím kterého zjišťují, v jakých oblastech je potřeba zahájit stimulaci a podpořit tak rozvoj těch dílčích funkcí, které jsou u dítěte oslabené (Vyhláška č. 72/2005 Sb., § 3; Zákon č. 561/2004 Sb., § 116).

Autoři testových metod pracují také s předpokladem, že na základě zjištěných výsledků bude zahájena vhodná intervence. K vyšetření ve školském poradenském zařízení by mělo dojít až při zjištění závažnějších odchylek ve vývoji dítěte (Zelinková 2008, s. 76–82). Z výzkumu vyplynulo, že někteří respondenti tento metodický postup praktikují, tedy že děti nejprve otestují, ať už prostřednictvím metodického materiálu určeného pro screening dětí v riziku specifických poruch učení nebo prostřednictvím vlastních testů a teprve podle těchto výsledků doporučí rodičům vyšetření dítěte v pedagogicko-psychologické poradně. Tento postup považujeme ve shodě s Kucharskou, Švancarovou, Zelinkovou za vyhovující.

V souvislosti s § 16 školského zákona č. 561/2004 Sb., respektive s vyhláškou č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, je možné diagnostické testy a jejich výsledky využít jako podklad pro stanovení postupu a cíle intervence v rámci 1. stupně podpůrných opatření, které poskytuje mateřská škola. Teprve o eventuálním přiznání 2.–5. stupně rozhoduje školské poradenské zařízení. Tento postup je však v platnosti teprve od 01.09.2016, a proto by bylo vhodné zjistit, jaká dílčí zjištění o dítěti vedou učitele k doporučení vyšetřit dítě v poradně

a k jakým závěrům z vyšetření pracovníci školských poradenských pracovišť dochází. Jaký stupeň podpůrných opatření navrhují a zda by u některých dětí postačovalo situaci řešit právě v rámci poskytování 1. stupně podpůrných opatření přímo v mateřské škole (Vyhláška č. 27/2016 Sb., § 2; Zákon č. 561/2004 Sb., § 16).

Na učitele mateřských škol, kteří se rozhodují, jaký metodický postup při cíleném vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení použijí, zajisté působí mnoho faktorů. Jedním z nich může podle našeho názoru být stupeň jeho vzdělání, dále způsoby vedení mateřských škol, počet dětí ve třídě a motivovanost k výkonu profese. V rámci výzkumné otázky V4 budeme proto zjišťovat, zda má na metodický postup učitele vliv nejvyšší dosažené vzdělání.

Z metodik vhodných ke screeningu dětí v riziku specifických poruch učení, které jsme stručně popsali v kapitole 2.2 Diagnostika rizika specifických poruch učení, respondenti tohoto výzkumu v praxi využívají pouze 2 z nich. Jedná se o *Předcházíme poruchám učení* a *Test rizika čtení a psaní pro rané školáky*. Zbylé metodiky nepoužívají. Jde o *Prediktivní baterii čtení*, S*heffieldský screeningový test dyslexie* a *Škálu rizika dyslexie pro předškolní věk* (Bartoňová 2012, s. 109–112). Jedním z důvodů proč tomu tak podle našeho názoru může být, je dostupnost jednotlivých metodik na trhu.

Mezi metodikami doporučenými ke screeningu předškolních dětí neuvádíme *Diagnostiku dítěte předškolního věku*. Jeden z respondentů ji přesto využívá jako diagnostický nástroj při cíleném vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení. I když se nejedná o materiál primárně určený k diagnostice rizika specifických poruch učení, považujeme, v souladu s Bartoňovou, jeho využití jako jednu z možností (Bartoňová 2012, s. 109–112). Problematiku využívání různých testových metod, včetně testů vytvořených učiteli, budeme dále diskutovat v rámci kapitoly 9 Shrnutí výsledků praktické části a diskuse.

Závěrem konstatujeme, že vzhledem k nízkému počtu respondentů, kteří se vyjádřili, že využívají testovou metodu, ať už vlastní nebo sestavenou odborníky, nelze míru využívání jednotlivých testů zobecnit. Proto považujeme procentuální vyhodnocení diagnostických testů platné pouze pro tento výzkum.

8.4 Výzkumná otázka V4

Výzkumná otázka V4: Jaký vliv má stupeň dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol na používání testových metod při cíleném vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení?

Pro zodpovězení výzkumné otázky V5 jsme formulovali nulovou a alternativní hypotézu $H2_0$ a $H2_1$.

Hypotéza $H2_0$: Použití testových metod k cílenému vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení nezávisí na stupni vzdělání učitelů mateřských škol.

Hypotéza $H2_1$: Použití testových metod k cílenému vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení závisí na stupni vzdělání učitelů mateřských škol.

Pro zjištění platnosti hypotézy $H2_0$, že použití testových metod k cílenému vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení nezávisí na stupni vzdělání učitelů mateřských škol, respektive pro její zamítnutí a přijetí hypotézy $H2_1$, že použití testových metod k cílenému vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení závisí na stupni vzdělání učitelů mateřských škol, jsme provedli **analýzu nezávislosti** pomocí **chí-kvadrátového testu**. Empirické údaje jsme získali od 40 respondentů, kteří se vyjádřili kladně k položce č. 6 v dotazníkovém šetření, tedy že cíleně vyhledávají děti v riziku specifických poruch učení a dále pomocí položky č. 10, která zjišťovala nejvyšší dosažené vzdělání respondentů. Četnost použití, respektive nepoužití testové metody k vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení v korelaci s nejvyšším dosaženým vzděláním učitelů dokladujeme v tabulce č. 5 na následující straně. Údaje jsme zde uvedli tak, jak jsme je zjistili pomocí dotazníkových položek.

Pro výpočet **analýzy nezávislosti** používání testových metod při vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení a nejvyššího dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol, pomocí **chí-kvadrátového testu**, jsme opět sestavili čtyřpolní kontingenční tabulku, která obsahuje empiricky naměřené četnosti. Díky nízkému počtu respondentů v jednotlivých skupinách jsme opět data sloučili do 2 kategorií – **sekundární vzdělání** (střední škola, nástavbové pomaturitní studium SŠ) a **terciární vzdělání** (DiS., Bc. Mgr.). První proměnnou v tabulce je údaj používá/nepoužívá při cíleném vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení testovou metodu. Druhou proměnnou je nejvyšší

dosažené vzdělání respondentů dotazníkového šetření. Kontingenční tabulka empirických četností následuje pod číslem 6.

Tabulka č. 5: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů v korelaci s požitím testové metody při vyhledávání dětí v riziku SPU

	SŠ	nástavbové pomaturitní studium SŠ	DiS.	Bc.	Mgr.
používá testovou metodu	2	2	1	2	1
nepoužívá testovou metodu	20	3	1	5	3
celkem respondentů	22	5	2	7	4

Tabulka č. 6: Kontingenční tabulka empirických četností používání testových metod při vyhledávání dětí v riziku SPU

	sekundární vzdělání	terciární vzdělání	celkem
používá testovou metodu	4	4	8
nepoužívá testovou metodu	23	9	32
celkem	27	13	40

Kontingenční tabulka č. 7 obsahuje teoretické četnosti. U jedné položky zde není splněno kritérium, že všechna čísla mají být vyšší než 5. Další výpočty jsme tedy provedli s vědomím, že bude snížena síla tohoto testu. Postup a popis výpočtu teoretických četností je shodný s postupem, který jsme prezentovali v kapitole 8.2 Výzkumná otázka V2, proto ho zde již nebudeme detailně popisovat, stejně jako výpočet testového kritéria chí-kvadrátového testu.

Tabulka č. 7: Kontingenční tabulka teoretických četností používání testových metod při vyhledávání dětí v riziku SPU

	s_1	s_2	celkem
r_1	5,4	2,6	8
r_2	21,6	10,4	32
celkem	27	13	40

Výpočet a výsledek teoretického kritéria chí-kvadrátového testu uvádíme v příloze V. Zjistili jsme, že konečná hodnota $\chi^2 = 1{,}396$, na hladině významnosti $\alpha = 0{,}05$ při stupni volnosti 1 z přílohy U, která je 3,84, se **nejedná o signifikantní výsledek**. Jelikož **1,396 < 3,84** nepotvrdila se závislost zkoumaných veličin.

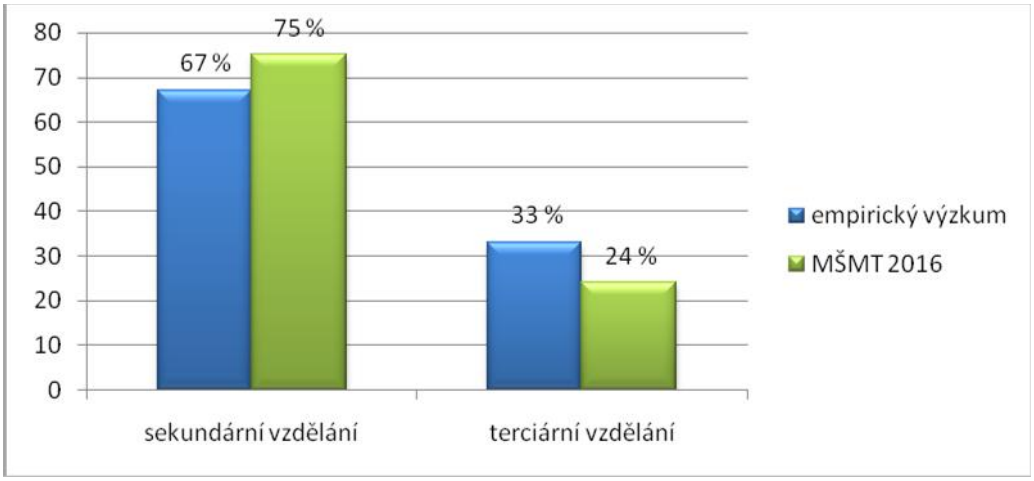
Také jsme provedli výpočet pravděpodobnosti. Pomocí kontingenčních tabulek obsahujících empirické a teoretické četnosti a funkce Microsoft Excel – CHITEST, jsme došli k **p-hodnotě = 0,237**. Konstatujeme, že **p > α**, **0,237 > 0,05** a to znamená, že zůstává v platnosti hypotéza $H2_0$.

Shrnutí a interpretace výzkumné otázky V4: Jaký vliv má stupeň dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol na používání testových metod při cíleném vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení?

Konstatujeme, že na základě výpočtu chí-kvadrátového testu, 1,396 < 3,84, kdy testové kritérium je pod kritickou hodnotou 3,84 a zhledem míře pravděpodobnosti, p-hodnota = 0,237, **nemáme žádný důvod zamítnout nulovou hypotézu $H2_0$: Použití testových metod k cílenému vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení nezávisí na stupni dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol**. Zároveň tak vylučujeme platnost hypotézy $H2_1$: Použití testových metod k cílenému vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení závisí na stupni dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol.

Dále konstatujeme, že výsledky zjištěné pomocí této výzkumné otázky považujeme, vzhledem k nízkému počtu respondentů, za platné pouze pro tento výzkum. Při vyšším počtu respondentů nelze vyloučit možnost, že bychom dospěli přesně k opačnému vý-

sledku. Toto tvrzení můžeme podložit dalšími výpočty. Již 3 násobek respondentů, kteří by odpovídali ve shodě s námi zjištěnými daty, by způsobil významnou závislost. Jelikož procentuální rozložení sekundárně a terciárně vzdělaných respondentů, kteří se zúčastnili výzkumu, je značně podobné reálnému zjištění MŠMT z roku 2016, viz graf č. 6, je možné předpokládat, že data sebraná od více respondentů by mohla kopírovat námi sebraná data. Výsledek by byl následující. $\chi^2 = 4{,}188 > 3{,}84$, a zároveň p-hodnota $< \alpha$, $0{,}041 < 0{,}05$. V tomto případě bychom měli signifikantní důvody k přijetí hypotézy, která hovoří o závislosti stupně dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol. Diskuze proběhne v rámci kapitoly 9 Shrnutí výsledků praktické části a diskuse.

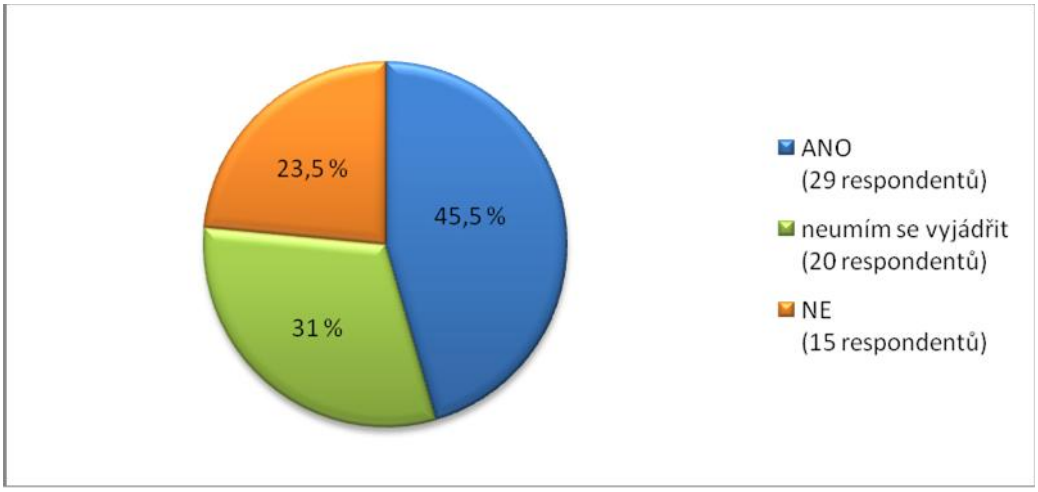


Graf č. 6: Poměr reálného rozložení stupně dosaženého vzdělání učitelů mateřských škol a stupně dosaženého vzdělání zjištěného pomocí empirického výzkumu

8.5 Výzkumná otázka V5

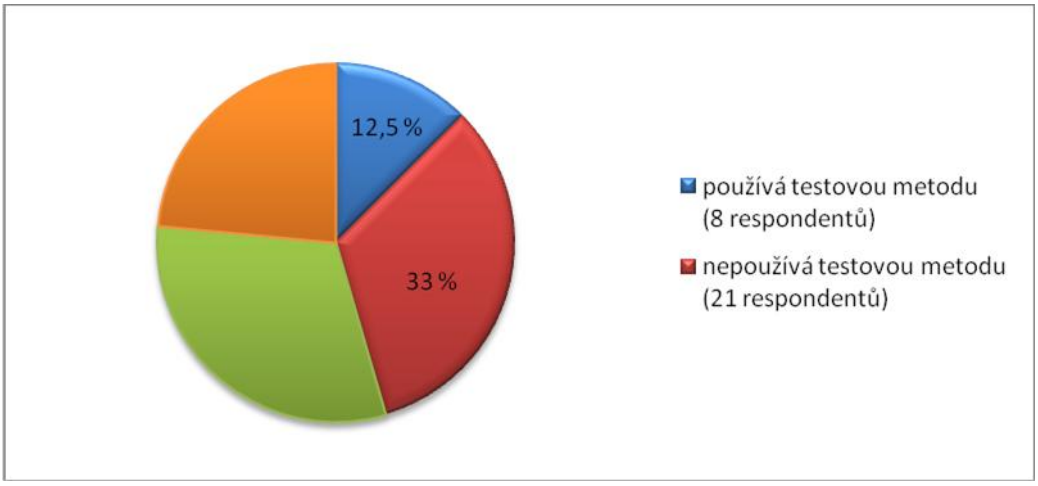
Výzkumná otázka V5: V jaké míře si učitelé mateřských škol myslí, že identifikují dítě v riziku specifických poruch učení a podle čeho tak usuzují?

K zodpovězení výzkumné otázky V5 jsme vyhodnotili odpovědi respondentů, kterých jsme se prostřednictvím položky č. 4 v dotazníku ptali, jestli si myslí, že poznají dítě v riziku specifických poruch učení. Možné odpovědi byly tyto – ano, neumím se vyjádřit, ne. Při kladné odpovědi byli respondenti požádáni, aby uvedli, podle čeho takové dítě poznají. Sumarizaci odpovědí všech 64 respondentů výzkumného šetření, jejich četnost a procentuální vyjádření shrnujeme v grafu č. 7.



Graf č. 7: Předpoklad učitelů mateřských škol, zda identifikují dítě v riziku SPU

Z grafu č. 7 vyplývá, že 29 respondentů si myslí, že pozná dítě v riziku specifických poruch učení, což činí 45,5 % ze 64 respondentů. Tyto respondenty jsme dále rozdělili do 2 kategorií, podle toho jakým způsobem dítě identifikují. Jednu kategorii tvoří ti respondenti, kteří dítě v riziku specifických poruch učení identifikují podle výsledků testových metod. Tato kategorie nazvaná „používá testovou metodu“ zahrnuje respondenty, kteří používají diagnostické testy sestavené odborníky i vlastní diagnostické testy. Druhá kategorie, nazvaná „nepoužívá testovou metodu“, zahrnuje respondenty, kteří si myslí, že dítě v riziku poznají podle dílčích zjištění o dítěti. Následující graf č. 8 tyto kategorie zobrazuje, včetně počtu respondentů a procentuálního vyjádření z 64 účastníků výzkumného šetření.



Graf č. 8: Četnost používání, respektive nepoužívání testových metod při identifikaci dítěte v riziku SPU

Počet respondentů, kteří v rámci položky č. 4 v dotazníku uvedli, že poznají dítě v riziku specifických poruch učení podle výsledků testových metod, koresponduje s odpověďmi těchto respondentů v položce č. 6. Zde byli respondenti dotazováni, jakou metodu používají při cíleném vyhledávání dětí, které by mohly být v riziku specifických poruch učení. Tato položka byla vyhodnocena v rámci výzkumné otázky V3. Shodu v odpovědích respondentů považujeme za ověření validity jejich odpovědí.

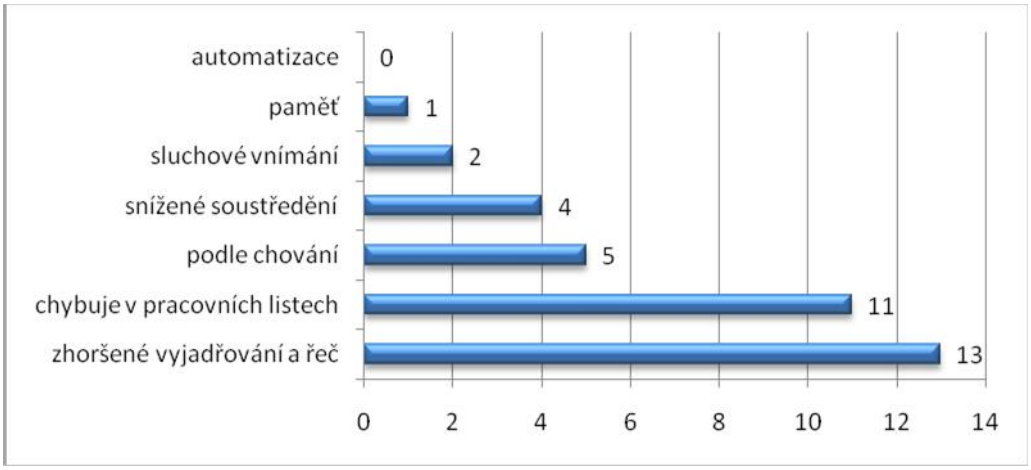
Respondenti, zařazení do kategorie „nepoužívá testovou metodu“, uváděli jako způsob identifikace dítěte v riziku specifických poruch učení jednotlivá dílčí zjištění o dítěti. Většina odpovědí pro nás bohužel neměla velkou vypovídající hodnotu, protože je respondenti dostatečně nespecifikovali. Např. často uváděnou oblastí byla zvýšená chybovost v pracovních listech. Žádný z respondentů ale neuvedl, na jaké oblasti rozvoje dítěte se pracovní listy zaměřují, proto nebylo možné vyhodnotit, zda výkon dítěte při vypracování pracovních listů můžeme považovat za relevantní ukazatel rizika specifických poruch učení.

Nadpoloviční většina respondentů, kteří si myslí, že rozpoznají dítě v riziku specifických poruch učení podle jeho dílčích výkonů, dále uvedla, že jedním z ukazatelů je zhoršené vyjadřování a řeč. Narušenou komunikační schopnost opravdu považujeme za riziko specifických poruch učení, ale je otázkou, jaké konkrétní vady řeči měli jednotliví respondenti na mysli. Např. dyslalie nemusí podle odborníků specifické poruchy učení zapříčinit. Naopak špatná výslovnost, malá slovní zásoba a problémy s artikulací, tak jak to jeden respondent uvedl, ukazatelem být může (Klenková 2006, s. 37–41; Vágnerová 2005, s. 71).

Někteří respondenti uvedli, že ukazatelem rizika specifických poruch učení je chování dítěte, bohužel již nespecifikovali, o jaké chování se jedná. Jestli je dítě např. neklidné, podrážděné, odmítá některé činnosti dělat. Takové chování může mít mnoho příčin a může ukazovat na různé obtíže ve vývoji dítěte, nejen na riziko specifických poruch učení (Zelinková 2008, s. 91–93). Několik respondentů uvedlo jako ukazatel rizika specifických poruchu učení snížené rozumové schopnosti, s čímž nemůžeme souhlasit. Další sdělení pro nás měly nevypovídající hodnotu, když se respondent vyjádřil, že roz-

poznává děti v riziku specifických poruch učení podle pozorování, podle deficitů v základních oblastech, podle jeho schopností nebo tak, že srovnává děti mezi sebou.

V grafu č. 9 prezentujeme nejčastěji uváděné oblasti, podle kterých respondenti výzkumu identifikují dítě v riziku specifických poruch učení. Jde o oblast řeči, výkony při zpracování pracovních listů, o chování a snížené soustředění. Oblast sluchového vnímání, paměť a automatizaci zde uvádíme, protože se jedná o nejčastěji oslabené oblasti, které specifické poruchy učení způsobují. Deficit ve sluchovém vnímání uvedli pouze 2 respondenti, deficit v paměti poznamenal pouze 1 respondent, proces automatizace neuvedl žádný respondent (Michalová 2016, s. 58).



Graf č. 9: Dílčí zjištění o dítěti, podle kterých učitelé usuzují na riziko SPU

V tabulce č. 8 na následující stráně sumarizujeme konkrétní odpovědi respondentů, kteří k identifikaci dítěte v riziku specifických poruch učení nepoužívají testové metody, ale sledují jednotlivé oblasti ve vývoji dítěte. Z tabulky je patrné, že respondenti uvedli mnoho různých kombinací jednotlivých dílčích oblastí, které při vývoji dítěte sledují.

Tabulka č. 8: Konkrétní oblasti, podle kterých učitelé usuzují na riziko SPU

podle deficitu v základních projevech, schopnostech, dovednostech, které ostatní děti nemají
chování dítěte, reakce na podnět, kresba, schopnosti
chování dítěte, úroveň rozumových, pohybových a řečových schopností
chování, vyjadřování, celkový projev
narušení řeči, špatné zrakové a sluchové vnímání
nesoustředěnost, hyperaktivita, opožděný vývoj řeči, logopedické vady řeči, chybuje ve zrakovém vnímání
neumí se vyjádřit, chybuje v pracovních listech
nižší úroveň pracovních listů, řeči, nesoustředí se
podle chování a výsledků v pracovních listech
podle množství úspěchů a neúspěchů, podle schopnosti se soustředit
podle projevů v řeči, v pracovních listech, hyperaktivita
pozorování dítěte, porovnávání výsledků jeho činnosti, pracovních listů
projevy při vypracovávání samostatných pracovních listů
při samostatné práci, v pracovních listech
řeč, chování, motorika, rozumová oblast, pracovní listy
špatná rytmizace, narušená řeč, oslabené zrakové a sluchové vnímání, horší grafomotorika…
špatná řeč, chyby v pracovních listech, hyperaktivita
špatná řeč, nesoustředěnost, rozumová oblast, pracovní listy
špatná výslovnost, malá slovní zásoba, problémy s artikulací, špatně kreslí, špatné ponětí o počtech, malá matematická představivost, neklid, impulzivnost atd.
špatné pamatování básniček
chybuje v pracovních listech, neumí nebo obtížně reprodukuje pohádku, chybuje v řazení, seskupení

Shrnutí a interpretace výzkumné otázky V5: V jaké míře si učitelé mateřských škol myslí, že identifikují dítě v riziku specifických poruch učení a podle čeho tak usuzují?

Konstatujeme, že **45,5 % učitelů mateřských škol si myslí, že dokáže poznat dítě v riziku specifických poruch učení.** Dalších 31 % respondentů se k otázce neumělo vyjádřit a 23,5 % dotazovaných si myslí, že takové dítě nepozná. Z respondentů, kteří si myslí, že rozpoznají dítě v riziku specifických poruch učení, jich **12,5 % takové dítě identifikuje pomocí testových metod, 33 % diagnostickou testovou metodu nepoužívá.** Respondenti, kteří identifikují dítě v riziku specifických poruch učení prostřednictvím **výsledků testových metod**, se stejným způsobem vyjádřili také v rámci dotazníkové položky č. 6, která byla zpracována v rámci výzkumné otázky V3, což považujeme za zvýšení validity jejich odpovědí. Respondenti, kteří testové metody nepoužívají, **usuzují na riziko specifických poruch učení podle dílčích zjištění o dítěti**. Respondenti uvedli mnoho kombinací jednotlivých projevů dítěte, mezi které patří zhoršené vyjadřování a řeč, zhoršené zrakové a sluchové vnímání, narušená rytmizace, nižší míra soustředění, hyperaktivita, narušení grafomotoriky, zhoršený kresebný výkon dítěte a další. Některé dílčí výpovědi respondentů pro nás neměli vysokou vypovídající hodnotu. Např. u chybovosti v pracovních listech není jasné, na jakou oblast rozvoje dítěte je takový pracovní list zaměřen, další zmíněné oblasti nemají s rizikem specifických poruch učení souvislost. Nejčastější kombinaci deficitů dílčích v oblasti fonologické, v řeči, v paměti a v procesu automatizace neuvedl žádný z respondentů (Michalová 2016, s. 58).

Je tedy otázkou, zda učitelé sledují opravdu relevantní oblasti, jejichž deficity mohou být ukazatelem rizika specifických poruch učení. Bylo by vhodné ověřit, zda je předpoklad učitelky založen na realistickém základě a dítě se opravdu v riziku specifických poruch učení nachází, respektive nenachází. Prostřednictvím výzkumné otázky V6 proto budeme ověřovat, zda předpoklad učitelky, která na riziko specifických poruch učení usoudí na základě dlouhodobé znalosti dítěte, z jeho pozorování, dílčích zjištění a analýzy produktů a činností dítěte, koresponduje s reálným rizikem specifických poruch učení ověřeným pomocí testových metod. V rámci kapitoly 9 Shrnutí výsledků praktické části a diskuse budeme o problematice dále diskutovat.

8.6 Výzkumná otázka V6

Výzkumná otázka V6: S jakou pravděpodobností učitelky mateřských škol správně identifikují dítě v riziku specifických poruch učení a podle čeho tak usoudí za předpokladu, že nepoužijí testovou metodu?

K zodpovězení výzkumné otázky V6 jsme provedli empirické šetření, tak jak bylo popsáno v kapitole 7.2 Organizace a průběh empirického výzkumu. Děti vybrané učitelkami a výzkumníkem na základě pozorování, dílčích zjištění a analýzy produktů a činností dětí, jsme následně podrobili testovým metodám. Výsledky testů jsme následně porovnali s předpokladem učitelek, zda se konkrétní dítě nachází, respektive nenachází v riziku specifických poruch učení. V rámci interview jsme zjistili konkrétní kritéria, která jednotlivé učitelky považují za ukazatele rizika specifických poruch učení. Tato kritéria a seznam vybraných dětí prezentujeme v tabulce č. 9.

Tabulka č. 9: Ukazatele rizika SPU podle učitelky a výběr dětí podle těchto kritérií

<table>
<tr><th>třída</th><th>učitelka</th><th>ukazatele rizika SPU podle učitelky</th><th>děti označené učitelkou za rizikové</th><th>děti označené výzkumníkem za rizikové</th></tr>
<tr><td rowspan="2">A</td><td rowspan="2">Anastázie</td><td>slovní projev při vyprávění pohádek</td><td rowspan="2">neoznačila žádné dítě za rizikové</td><td>D1</td></tr>
<tr><td>chybovost v pracovních listech zaměřených na řazení, třídění, počítání</td><td>CH2</td></tr>
<tr><td rowspan="8">B</td><td rowspan="2">Barbara</td><td>nesoustředěnost</td><td rowspan="2">CH3</td><td rowspan="8">CH5</td></tr>
<tr><td>snížené kognitivní schopnosti</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Berenika</td><td>narušení řeči</td><td rowspan="6">CH4</td></tr>
<tr><td>deficit ve zrakovém a sluchovém vnímání</td></tr>
<tr><td>narušená rytmizace</td></tr>
<tr><td>nedostatečné soustředění</td></tr>
<tr><td>horší zapamatování</td></tr>
<tr><td>projevy dítěte pod úrovní jeho věku</td></tr>
<tr><td rowspan="6">C</td><td rowspan="6">Cecílie</td><td>Soustředění</td><td rowspan="3">CH6</td></tr>
<tr><td>sluchové a zrakové vnímání</td></tr>
<tr><td>rytmizace</td></tr>
<tr><td>kresba a grafomotorika</td><td rowspan="3">D7</td></tr>
<tr><td>paměť</td></tr>
<tr><td>řečové dovednosti</td></tr>
</table>

Děti označené učitelkou nebo výzkumníkem za rizikové ve smyslu specifických poruch učení, jsme podrobili 2 testovým metodám. Nejprve jsme děti testovali pomocí nestandardizované metodiky *Předcházíme poruchám učení* a posléze standardizovaným *Testem rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky*. Výsledky testování, bodové ohodnocení a dosažené steny, podle kterých jsme dále určili, které děti se nacházejí v riziku specifických poruch učení, jsme sumarizovali v tabulce č. 10. Kompletní administraci testů za všechny respondenty uvádíme v příloze W.

Tabulka č. 10: Výsledky testových metod a odhad rizika SPU učitelkou

respondent	Předcházíme poruchám učení	Test rizika čtení a psaní pro rané školáky BODY	Test rizika čtení a psaní pro rané školáky STEN	podle testových metod v riziku SPU	podle učitelky v riziku SPU
D1	115	32	4	ANO hraniční pásmo	NE
CH2	116	32	4	ANO hraniční pásmo	NE
CH3	124	36	5	NE průměr	ANO
				NE průměr	NE
CH4	104	28	3	ANO podprůměr	NE
				ANO podprůměr	ANO
CH5	115	30	4	ANO hraniční pásmo	NE
				ANO hraniční pásmo	NE
CH6	108	28	4	ANO hraniční pásmo	ANO
D7	103	27	3	ANO podprůměr	ANO

V tabulce č. 10 vidíme, že 2 děti dosáhly stenu 3, což je podprůměrný výsledek, a tyto děti se nacházejí v riziku specifických poruch učení. Stenu 4, který považujeme za nižší průměr, a jde tedy o hraniční pásmo rizika specifických poruch učení, dosáhly 4 děti. Jeden chlapec dosáhl na sten 5, což je průměrný výsledek a nenachází se v riziku speci-

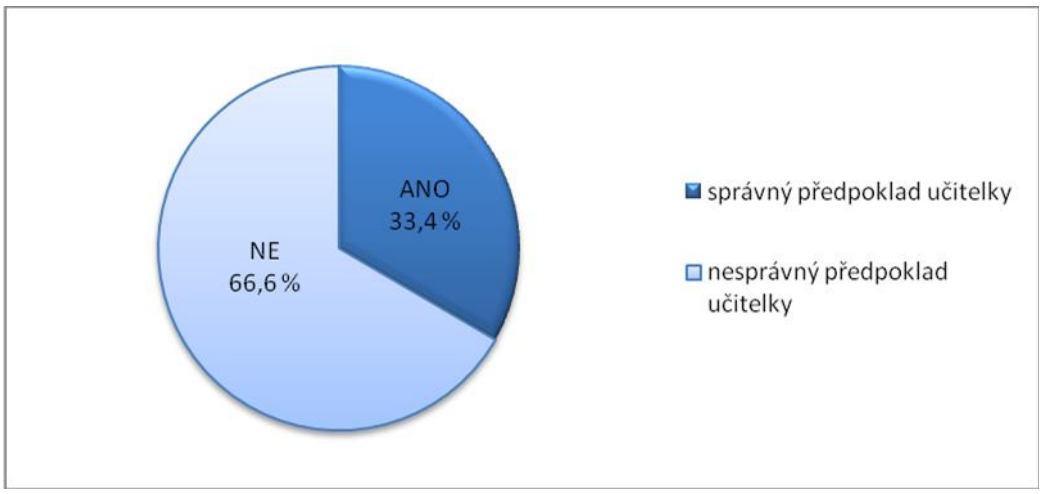
fických poruch učení. Dále v tabulce uvádíme, jaký byl předpoklad učitelky, co se týká rizika specifických poruch učení bez použití testových metod. K respondentům s označením CH3, CH4 a CH5 se vyjadřovaly 2 učitelky, proto uvádíme srovnání reálného rizika specifických poruch učení s předpokladem učitelky vždy ve 2 řádcích.

V následující tabulce č. 11 sumarizujeme shody a neshody v předpokladu učitelky a reálného zjištění rizika specifických poruch učení. Z výše zmíněných důvodů, hodnocení 3 dětí dvěma učitelkami, je celkový počet hodnocení 10.

Tabulka č. 11: Předpoklad rizika SPU učitelkou v korelaci s výsledky testových metod

riziko SPU	předpoklad učitelky, že dítě je v riziku SPU	předpoklad učitelky, že dítě není v riziku SPU
dítě v riziku ANO	3	5
dítě v riziku NE	1	1

Ke shodě předpokladu učitelky s reálným zjištěním rizika specifických poruch u dítěte došlo ve 4 případech, v 6 případech se učitelka ve svém předpokladu mýlila. V procentuálním vyjádření jsme došli k výsledku, že v 33,4 % učitelky správně identifikovaly dítě v riziku specifických poruch učení bez použití testových metod. V 66,6 % se zmýlily. Výsledky sumarizujeme v grafu č. 10.



Graf č. 10: Pravděpodobnost odhalení dítěte v riziku SPU bez použití testových metod

Shrnutí a interpretace výzkumné otázky V6: S jakou pravděpodobností učitelky mateřských škol správně identifikují dítě v riziku specifických poruch učení a podle čeho tak usoudí za předpokladu, že nepoužijí testovou metodu?

Konstatujeme, že učitelky mateřských škol **správně identifikovaly riziko specifických poruch učení u dítěte bez použití testových metod v 33,4 %**. Učitelky, které se ve svém předpokladu nemýlily, se u dětí dlouhodobě zaměřují na sledování mnoha oblastí v jejich vývoji. Mezi hlavní oblasti patří **soustředění, sluchové a zrakové vnímání, rytmizace, kresba, grafomotorika a řečové dovednosti**. Případně sledují především **deficit ve zrakovém a sluchovém vnímání, narušenou rytmizaci, nedostatečné soustředění, proces zapamatování a celkové projevy dítěte pod úrovní jeho věku**. Učitelka, která se ve svém předpokladu mýlila, byla zaměřená na slovní projev dítěte při vyprávění pohádky a na chybovost v pracovních listech zaměřených na řazení, třídění a počítání. Další učitelka sledovala soustředěnost a kognitivní schopnosti, tedy pozornost, paměť, řeč.

Podle výsledků, ke kterým jsme zde došli, **doporučujeme využívání testových metod k ověření, zda se dítě nachází v riziku specifických poruch učení**. Učitelky, které testové metody nepoužily, se ve svém předpokladu zmýlily v 66,6 % případů. Závěrem konstatujeme, že díky malému počtu respondentů, kteří se tohoto výzkumu zúčastnili, považujeme výsledky za platné pouze v rámci této diplomové práce. Zjištěné skutečnosti budou dále diskutovány v kapitole 9 Shrnutí výsledků praktické části a diskuse.

9 Shrnutí výsledků praktické části a diskuze

V praktické části diplomové práce jsme odpovídali na výzkumné otázky týkající se vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení v mateřských školách. Za tímto účelem jsme pomocí **kvantitativních** a **kvalitativních** metod provedli **smíšený výzkum**. Jeho součástí bylo vyhodnocení odpovědí učitelů běžných mateřských škol, kterým jsme prostřednictvím dotazníku pokládali otázky související s problematikou vyhledávání dětí, které by mohly být v riziku specifických poruch učení. Další součástí výzkumu bylo otestování dětí předškolního věku testovými diagnostickými nástroji, které jsou určeny k diagnostice rizika specifických poruch učení. Výsledky testování jsme následně porovnali s předpoklady učitelek, které na riziko specifických poruch učení usuzovaly z dlouhodobého pozorování, dílčích zjištění a analýzy produktů a činností dítěte.

V rámci výzkumného šetření jsme zjistili, že 62,5 % učitelů mateřských škol cíleně vyhledává děti, které by mohly být v riziku specifických poruch učení. Podle našeho názoru se nejedná o příliš uspokojivý výsledek, vzhledem k tomu, že včasná diagnostika specifických poruch učení, respektive jejich rizika, je určující pro další vývoj situace. Matějček a Vágnerová hovoří o negativních dopadech specifických poruch učení na psychosociální vývoj dítěte, jeho sebepojetí a sebehodnocení. Upozorňují na zhoršující se sociální vztahy s rodiči i s vrstevníky, čímž je ovlivněna další vzdělávací cesta dítěte jako taková. Pokorná připomíná, že se ke specifickým poruchám učení mohou přidružit sekundární symptomy, včetně poruch chování.

V souladu s Bartoňovou, Kucharskou, Michalovou, Reidem, Sindelarovou, Švancarovou a Zelinkovou jsme toho názoru, že včasné zachycení dětí v riziku specifických poruch učení umožňuje zahájení včasné speciálně pedagogické péče, díky které se projevy poruchy nemusí vůbec rozvinout nebo jsou mírnější. Prognóza specifických poruch učení je totiž mimo jiné závislá právě na včasné diagnostice. Cílem diagnostiky není označení dítěte za rizikové, nejedná se pouze o administrativní úkon. Prostřednictvím diagnostiky získáváme informace o tom, které dílčí oblasti jsou u dítěte oslabené a je zapotřebí je záměrně stimulovat a tím podpořit jejich rozvoj.

Diagnostiku zaměřenou na zjištění rizika specifických poruch učení provádíme převážně v posledním předškolním roce dítěte, tedy rok před tím, než má nastoupit povinnou školní docházku. V této době máme při zjištění rizika ještě dostatek času na podporu celkového rozvoje dítěte bez toho, aby bylo stresováno školním neúspěchem. Pokud je ovšem riziko specifických poruch učení, prezentované deficity dílčích funkcí, zjištěno později nebo v rámci intervence nedojde k potřebnému zlepšení u dítěte, může to být indikátorem odkladu školní docházky. Tím získáváme rok navíc, který by rodiče i pedagogové měli využít k aktivizaci a podpoře nerovnoměrně rozvinutých dílčích funkcí u dítěte. Díky včasné a kvalitní diagnostice máme informace o tom, které dílčí funkce podporu potřebují, aby dítě při nástupu povinné školní docházky bylo v maximální možné míře připraveno na nácvik čtení a psaní.

Vzhledem k tomu, že 37,5 % učitelů mateřských škol děti v riziku specifických poruch učení cíleně nevyhledává, jsme nuceni se zamyslet nad tím, proč tomu tak je. Jaké faktory mohou ovlivňovat učitele při výkonu jeho profese a mít tak vliv na vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení v mateřských školách? Může to být stupeň dosaženého vzdělání, když víme, že v České republice profesi učitele v mateřských školách vykonávají jak sekundárně, tak terciárně vzdělaní učitelé? V rámci tohoto výzkumu jsme na tuto otázku hledali odpověď. Pomocí chí-kvadrátového testu jsme provedli analýzu nezávislosti cíleného vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení a nejvyššího dosaženého vzdělání respondentů výzkumu. Podle našich výpočtů se tato závislost nepotvrdila. Syslová, která ve své publikaci porovnává některé zahraniční studie, sice uvádí, že úroveň kvalifikace má vliv na kvalitu práce učitele, ale roli zde hraje mnoho dalších aspektů. Mezi jinými je to průběžné zvyšování profesních kompetencí učitelů, které se podle našeho názoru také promítlo do výsledků předkládaného výzkumu (Syslová 2017, s. 102–104). Zjistili jsme, že sekundárně vzdělaní učitelé, kteří cíleně vyhledávají děti v riziku specifických poruch učení, si své profesní kompetence týkající se této problematiky, zvýšili v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků. Terciárně vzdělaní učitelé, se s problematikou seznámili převážně při studiu ve škole, ale také si své profesní kompetence dále zvyšují, i když v nižší míře, než sekundárně vzdělaní učitelé.

Z výzkumů, které Syslová dále uvádí, vyplývá, že na kvalitu práce učitele má vliv mnoho faktorů, jak endogenních, tak exogenních. Může se jednat o pracovní podmínky, které učitelům vytváří jak státní, tak školní management, odborná podpora ze strany ředitele mateřské školy např. zvyšuje kvalitu výkonu učitele. Dále jde o počet dětí ve třídě, jejich věkové složení, prostorové uspořádání budovy a v neposlední řadě hraje roli motivovanost učitele k výkonu jeho profese. Všechny tyto faktory a jistě mnohé další, mohou ovlivňovat učitele nejen v tom, jestli vyhledává děti, které by mohly být v riziku specifických poruch učení, ale také při výběru metodického postupu, který k vyhledávání využívá. V tomto ohledu jsme zjistili, že pouze 15 % respondentů, kteří cíleně vyhledávají děti v riziku specifických poruch učení, diagnostikuje děti v mateřské škole pomocí testových metod, které byly za tímto účelem zkonstruovány odborníky. Dalších 5 % respondentů, kteří diagnostikují děti v podmínkách mateřských škol, si vytvořilo vlastní testy. Plných 80 % respondentů se vyjádřilo, že rodičům dítěte doporučí jeho vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně.

V rámci zjišťování metodických postupů učitelů při cíleném vyhledávání dětí, které by mohly být v riziku specifických poruch učení, nás zajímalo, jestli a jak zde působí faktor nejvyššího dosaženého vzdělání. Proto jsme opět provedli výpočet závislosti pomocí chí-kvadrátového testu. Závislost mezi výběrem metodiky, respektive používáním testových metod při cíleném vyhledávání dětí, které by mohly být v riziku specifických poruch učení, a nejvyšším dosaženým vzděláním respondentů se podle našich výpočtů také nepotvrdila. Tento výsledek ovšem považujeme za platný pouze v rámci tohoto výzkumu, díky nízkému počtu respondentů, kteří se k používané metodice vyjadřovali. Při výpočtech provedených pro vyšší počet respondentů s analogickým vzděláním jako byli respondenti tohoto výzkumu, již k závislosti dochází. Nemůžeme proto vyloučit, že závislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a používáním testových metod existuje.

To, že velké procento učitelů testové metody nepoužívá a netestuje děti přímo v mateřské škole, podle našeho názoru souvisí s mnohaletým systémem zakotveným ve školském zákoně, který stanovuje, že diagnózu může určit pouze kvalifikovaný pracovník ve školském poradenském zařízení. Ovšem diagnostiku rizika specifických poruch učení neprovádíme za účelem vyřčení diagnózy, ale k získání podrobných informací o do-

saženém stavu ve vývoji jednotlivých dílčích funkcí u dítěte. Takovou diagnostiku může provádět i učitel v mateřské škole. Na základě pozitivních výsledků při testování, tedy zjištění, že se dítě nachází v riziku, by pak měla bezodkladně následovat intervence, tedy zahájení včasné speciálně pedagogické péče. V platných legislativních podmínkách jde o přiznání 1. stupně podpůrných opatření, který náleží dětem se speciálními vzdělávacími potřebami a který zajišťuje právě mateřská škola. Autoři testových metod právě s takovýmto předpokladem pracují a vyšetření dítěte v pedagogicko-psychologické poradně doporučují až při zjištění závažnějších odchylek ve vývoji dítěte. Také někteří respondenti tohoto výzkumu se vyjádřili, že tento postup v praxi používají. Tedy, že nejprve dítě otestují a podle svých zjištění zváží doporučení rodičům nechat dítě vyšetřit v pedagogicko-psychologické poradně. Tento postup považujeme v souladu s Kucharskou, Švancarovou, Zelinkovou za vyhovující. Vyšetření v poradně je v legislativních podmínkách České republiky ovšem nutností při žádosti o odklad školní docházky (Kucharská, Švancarová 2012, s. 4; Zákon č. 561/2004 Sb., § 16, § 116; Zelinková 2008, s. 76–82).

Vzhledem k velkému počtu dětí odesílaných do pedagogicko-psychologických poraden bez předchozího otestování v mateřské škole, navrhujeme zjistit, k jakým závěrům zde odborní pracovníci dochází, jaký stupeň podpůrných opatření navrhují a zda by se podle jejich názoru mohlo s některými dětmi pracovat v mateřské škole v rámci poskytnutí 1. stupně podpůrných opatření bez nutnosti vyšetření. Jelikož § 16 školského zákona č. 561/2004 Sb. byl v době provádění tohoto výzkumu v platnosti teprve cca 1,5 roku, jsme toho názoru, že by učitelé mateřských škol měli být informováni o možnosti využití testových metod pro účely přiznání 1. stupně podpůrných opatření dětem, které to potřebují. Pokud by učitel měl k dispozici výsledek z některé testové metody, měl by tak jasně stanovené okruhy, na které je potřeba se při podpoře rozvoje dítěte zaměřit.

Nicméně učitelé, kteří posílají děti do pedagogicko-psychologické poradny, musí k tomuto kroku přistoupit také na základě určitých diagnostických postupů a 1. stupeň podpůrných opatření dítěti přiznat. Máme na mysli převážně dílčí zjištění o dítěti získávaná průběžně a dlouhodobě, prostřednictvím pozorování a analýzou produktů a činností dítěte. V mateřských školách je běžnou praxí tato zjištění zaznamenávat a minimálně

jednou za půl roku hodnotit pokroky dítěte v mnoha oblastech jeho vývoje, jak jsme o tom psali v kapitole 2.1.3 Způsoby záznamu pedagogicko-psychologické diagnostiky. Ze záznamových archů, uvedených v přílohách D, E, F však vyplývá, že se průběžná diagnostika zaměřuje na různé oblasti vývoje dítěte. Podle našeho názoru by otestování dítěte mohlo tuto formu diagnostiky zpřesnit, protože testové metody považujeme za spolehlivý ukazatel dosažení vývojového stupně v těch oblastech, které jsou potřebné pro nácvik čtení a psaní.

Z výzkumu vyplynulo, že učitelé mateřských škol k otestování dětí, které by mohly být v riziku specifických poruch učení, využívají pouze některé metodiky. Jedná se o *Předcházíme poruchám učení* a *Test rizika čtení a psaní pro rané školáky*. Stejné metodiky jsme použili v rámci řešení výzkumných otázek této diplomové práce i my, ke zjištění úrovně dílčích funkcí u dětí předškolního věku. My jsme děti testovali oběma metodami, což není nutné. Metodu *Předcházíme poruchám učení* jsme zvolili proto, že ji učitel může použít bez dalšího zaškolení a také proto, že publikace obsahuje návrhy cvičení, které vedou k posílení oslabených funkcí. *Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky* jsme použili z důvodu jeho standardizace, abychom přesně diagnostikovali riziko specifických poruch učení. Oba tyto testy můžeme doporučit k vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení s tím, že druhý zmiňovaný test lze používat až po absolvování akreditovaného kurzu. U učitelů mateřských škol, kteří jsou podle § 24 zákona č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících povinni se dále vzdělávat, můžeme takový kurz brát jako vhodný způsob zvyšování jejich profesních kompetencí v diagnostické a intervenční oblasti.

Ostatní doporučované metodiky, které jsme popsali v kapitole 2.2 Diagnostika rizika specifických poruch učení, respondenti tohoto výzkumu v praxi nepoužívají. Jde o *Prediktivní baterii čtení*, S*heffieldský screeningový test dyslexie* a *Škálu rizika dyslexie pro předškolní věk*. Jedním z důvodů proč tomu tak podle našeho názoru může být, je dostupnost jednotlivých metodik na trhu. Zatímco metodiku *Předcházíme poruchám učení* lze běžně zakoupit v knihkupectví a na *Test rizika čtení a psaní pro rané školáky* se pořádají pravidelné kurzy akreditované MŠMT, ostatní materiály na trhu dostupné nejsou. *Prediktivní baterii čtení* je sice v odborné literatuře uváděná jako vhodný nástroj dia-

gnostiky rizika specifických poruch učení, ale primárně byla určena pro pracovníky pedagogicko-psychologických poraden. Lazarová, která test přeložila a ověřila pro použití v České republice, sice píše, že je možné jej využít i v mateřské škole, ale pouze za předpokladu spolupráce s psychologem. Jak vyplynulo z našeho výzkumu, test není u učitelů mateřských škol využíván. S*heffieldský screeningový test dyslexie* jsme na běžném trhu nesehnali, také jsme ho poptávali v několika pedagogicko-psychologických poradnách, v Institutu pedagogicko-psychologického poradenství ČR i ve společnosti Psychodiagnostika, která se tradičně zabývá distribucí psychodiagnostických a didaktických testů. Poslední doporučovanou metodikou byla *Škála rizika dyslexie pro předškolní věk*, která není podle našeho názoru testovou metodou, tak jak ji chápeme v rámci této diplomové práce. Tedy, že testujeme dítě, které plní určité úlohy. *Škála rizika dyslexie pro předškolní věk* je diagnostický dotazník, který vyplňují rodiče nebo učitel v předškolním zařízení. Navíc byl koncipován v Polsku, kde je zaveden jiný školský systém, v rámci kterého se děti učí poznávat písmena a rozkládat slova na hlásky již v předškolním věku. Na otázky v dotazníku tedy není možné odpovědět beze zbytku (Inizan 1999, s. 9; Zelinková 2008, s. 80–82).

Jeden z respondentů výzkumu se vyjádřil, že jako testovací materiál při cíleném vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení využívá *Diagnostiku dítěte předškolního věku*. Tuto metodiku jsme v rámci kapitoly 2.2 Diagnostika rizika specifických poruch učení neuvedli, protože se nejedná o diagnostický nástroj primárně určený k odhalování rizika specifických poruch učení. Podle metodiky zjišťujeme úroveň rozvoje řeči a dalších oblastí ve vývoji dítěte před jeho vstupem do základní školy. Protože je ale diagnostika velmi široce zaměřená a lze podle ní zhodnotit všechny dílčí funkce potřebné pro pozdější nácvik čtení a psaní, tak ji v souladu s Bartoňovou považujeme za určitou alternativní možnost při zjišťování rizika specifických poruch učení (Bartoňová 2012, s. 109–112). Díky širokému zaměření a obsáhlosti materiálu předpokládáme určitou časovou náročnost. Proto by pedagog nebo rodič měl metodiku využívat spíše k dlouhodobé práci s dítětem než jako screeningový materiál.

Někteří respondenti výzkumu se vyjádřili, že při vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení využívají testy, které si za tímto účelem sami sestavili. Objektivitu, validi-

tu a reliabilitu testů nemůžeme zhodnotit, protože je nemáme plně k dispozici, ale obecně můžeme konstatovat, že při těchto postupech musí učitel dbát na to, aby neopomenul sledovat úroveň některé dílčí funkce, která je pro nácvik čtení a psaní potřebná. Respondenti tohoto výzkumu se vyjádřili, že se jejich testy zaměřují v jednom případě na oblast rozumovou, jazykovou, na sebeobsluhu a samostatnost a v druhém případě na vzdělávací oblasti podle RVP PV. Zároveň se oba respondenti vyjádřili, že kromě otestování dítěte v mateřské škole, doporučí rodičům vyšetření dítěte v pedagogicko-psychologické poradně. Předpokládáme, že tak učiní podle výsledků, které z jejich testování vzejde, což považujeme za správný postup, pokud je zároveň zahájena potřebná intervence. Závěrem konstatujeme, že míru využívání jednotlivých metodik nelze zobecnit vzhledem k nízkému počtu respondentů, kteří se k problematice vyjadřovali.

Respondentů výzkumu jsme se dále ptali, zda si myslí, že identifikují dítě v riziku specifických poruch učení a podle čeho tak usoudí. K otázce se neumělo vyjádřit 31 % respondentů, 23,5 % se domnívá, že takové dítě nepozná a 45,5 % podle svého vyjádření takové dítě pozná. Z těch, kteří si myslí, že dítě v riziku specifických poruch učení poznají, jich k identifikaci použije testovou metodu 12,5 %. V číselném vyjádření se jedná o stejný počet 8 respondentů, kteří testové metody využívají také při cíleném vyhledávání dětí. Zbylých 33 % usuzuje na riziko specifických poruch učení podle dílčích zjištění. Každý z respondentů uvedl jinou kombinaci sledovaných dílčích funkcí. Nejčastěji považují respondenti výzkumu za rizikovou oblast řeči a vyjadřování, což je v souladu s dosavadními poznatky vědy (např. Bartoňová 2012, s. 31, Michalová s. 58). Na druhém místě byly zmíněny výkony v pracovních listech, což pro nás nemělo velkou vypovídající hodnotu, vzhledem k tomu, že respondenti neuvedli, na jaké oblasti jsou úkoly v pracovních listech zaměřeny. Další sledované projevy dětí uváděli respondenti v různých kombinacích. Jednalo se např. o zrakové a sluchové vnímání, soustředěnost, hyperaktivitu, grafomotoriku, úroveň kresby atd. Michalová jako nejčastější kombinaci deficitů dílčích funkcí uvádí oblast fonologickou, řeč, paměť a proces automatizace (Michalová s. 58). Tuto kombinaci neuvedl žádný respondent tohoto výzkumu, stejně jako proces automatizace. Paměť uvedl pouze 1 respondent a deficit ve fonologické oblasti 2 respondenti.

Je tedy na místě se ptát, zda respondenti, kteří si myslí, že identifikují dítě v riziku specifických poruch učení podle dílčích zjištění, se ve svém předpokladu nemýlí. Respektive zda sledují a vyhodnocují takové oblasti ve vývoji dítěte, které jsou relevantními ukazateli rizika specifických poruch učení. V rámci tohoto výzkumu jsme proto ověřili předpoklady 4 učitelek, které na základě dlouhodobé znalosti, pozorováním, dílčími zjištěními a analýzou produktů a činností vybraly ve své třídě rizikové děti ve smyslu specifických poruch učení. Následně jsme tyto děti podrobili testovým metodám a jejich výsledky jsme porovnali s předpoklady učitelek. Došli jsme k výsledku, že identifikace dítěte v riziku specifických poruch učení bez použití testových metod je z 10 případů úspěšná pouze v 33,4 %. Ve zbylých 66,6 % se učitelky, které se tohoto výzkumu účastnily, ve svém předpokladu zmýlily.

Podle našeho názoru je tedy pro spolehlivou diagnostiku rizika specifických poruch učení v mateřských školách vhodné testové metody využívat. Metodiky zkonstruované odborníky za tímto účelem nám dávají jistotu, že jejich prostřednictvím zhodnotíme rozvoj těch dílčích funkcí, které jsou potřebné pro pozdější nácvik čtení a psaní. Další klady používání testových metod vidíme v tom, že učitel během velice krátké doby zjistí úroveň mnoha dílčích funkcí u dítěte. Tato zjištění pak mohou být východiskem pro přípravu intervence, která má bezprostředně následovat. Výsledky testových metod také považujeme za zpřesnění průběžné pedagogicko-psychologické diagnostiky prováděné a zaznamenávané v mateřských školách pravidelně minimálně jednou za půl roku. Na základě kvalitní pedagogicko-psychologické diagnostiky může také docházet k individualizaci výchovy a vzdělávání, kterou požaduje RVP PV. Při zopakování diagnostiky pomocí testové metody můžeme po určité době zhodnotit a dokladovat pokroky dítěte.

Výsledky testových metod mohou učitelům dále pomáhat v rozhodování, zda doporučí rodičům vyšetření dítěte v pedagogicko-psychologické poradně. V souladu s autory screeningových testů jsme toho názoru, že by testování na riziko specifických poruch učení mělo probíhat v mateřských školách, následně má být zahájena intervence poskytovaná v rámci 1. stupně podpůrných opatření a teprve při zjištění závažnějších odchylek ve vývoji má být dítě vyšetřeno na odborném pracovišti (Kucharská, Švancarová 2012, s. 4; Zelinková 2008, s. 76–82).

ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývala tématem dětí v riziku specifických poruch učení v mateřských školách. O dětech v riziku hovoříme v předškolním věku, kdy nebyla ještě zahájena povinná školní docházka a tedy ani výuka čtení, psaní a počítání. Přesto již v tomto období můžeme pomocí diagnostických metod odhalit obtíže, které mohou po nástupu do základní školy způsobovat školní neúspěch. Cílem této práce bylo zjistit, zda a jak probíhá screening dětí v mateřských školách za účelem odhalení rizika specifických poruch učení. Dílčími cíli bylo zjistit, jestli nejvyšší dosažené vzdělání učitelů mateřských škol ovlivňuje vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení a používání testových metod k tomuto účelu a dále, zda má používání testových metod při vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení v mateřských školách své opodstatnění.

V teoretické části práce jsme se věnovali problematice specifických poruch učení převážně prostřednictvím kognitivního modelu, který se zabývá dílčími funkcemi, jejichž deficity zapříčiňují obtíže při nácviku trivia. Jednotlivé dílčí funkce jsme detailně popsali, také jsme se věnovali etiologii a výskytu specifických poruch učení v populaci. Nedílnou součástí kapitoly o specifických poruchách učení byli sociální dopady poruchy na vzdělávací cestu dítěte, která je negativně ovlivněna změnou v psychosociálním vývoji způsobenou specifickými poruchami učení. V části textu jsme také apelovali na prevenci a včasné zachycení dětí v riziku těchto poruch.

V druhé kapitole teoretické části jsme se zabývali diagnostikou v mateřských školách. Velký prostor jsme věnovali pedagogicko-psychologické diagnostice předškolních dětí, zdůraznili jsme zde její význam, uvedli jsme mnoho metod a nastínili způsoby záznamu. Nedílnou součástí této kapitoly byl výčet metodik doporučovaných v odborné literatuře k určení rizika specifických poruch učení u dětí předškolního věku. Třetí kapitolu jsme věnovali těm, kteří diagnostiku v mateřských školách provádějí, tedy učitelům. Zabývali jsme se obsahem profesních činností a kompetencí učitele, jeho socioprofesními rolemi, kvalifikací a také typy jeho osobnosti. Chtěli jsme zde upozornit na fakt, že vykonávat profesi učitele v mateřské škole předpokládá mnohé odborné znalosti, dovednosti a vědomosti, které společně s osobností učitele utváří úroveň jeho profesních kompetencí.

V praktické části diplomové práce jsme výše zmíněné téma rozpracovali do výzkumných otázek a k některým z nich jsme dále formulovali hypotézy. Následovala kapitola věnovaná metodologii výzkumu, kde jsme představili jednotlivé metody smíšeného výzkumu. Jako hlavní metody zde jmenujme dotazníkové šetření, kterého se zúčastnilo 68 učitelů mateřských škol z Libereckého kraje. Zjištěné údaje byly následně zpracovány pomocí kvantitativních a kvalitativních metod. Nedílnou součást výzkumu tvořila diagnostika dětí předškolního věku, kterou jsme provedli ve 2 mateřských školách. Výsledky získané pomocí nestandardizované metodiky *Předcházíme poruchám učení* autorky Brigitte Sindelarové a standardizovaného *Testu rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky* autorek Daniely Švancarové a Anny Kucharské jsme posléze konfrontovali s předpoklady učitelek, které se k riziku specifických poruch učení u dětí vyjadřovaly pouze na základě dlouhodobého pozorování, dílčích zjištěních a analýzy produktů a činností dítěte.

V rámci praktické části diplomové práce jsme zjistili, že screening dětí v mateřských školách za účelem zjištění rizika specifických poruch učení probíhá v 62,5 %. Z části respondentů, kteří cílené vyhledávání provádějí, jich 15 % za tímto účelem používá některou z testových metod sestavených odborníky. Dalších 5 % respondentů k tomuto účelu používá vlastní testy, většina respondentů, celých 80 %, doporučí rodičům dítěte vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně.

Metodické materiály, které učitelé při vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení používají, jsou z části shodné s těmi, které jsme v práci použili i my, při testování dětí. Jednalo se o *Předcházíme poruchám učení* a *Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky*. Tyto metody byly sestaveny za účelem vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení, a proto splňují všechna kritéria potřebná pro kvalitní diagnostický materiál. Jeden z respondentů výzkumu při vyhledávání rizikových dětí využívá *Diagnostiku dítěte předškolního věku* autorek Jiřiny Bednářové a Vlasty Šmardové. Tato publikace sice není primárně určena ke screeningu rizika specifických poruch učení, ale díky jejímu širokému zaměření může tuto diagnostickou funkci plnit.

V rámci dosažení dílčích cílů jsme se zabývali možností závislosti mezi dvěma proměnnými, z nichž jedna byla vždy nejvyšší dosažené vzdělání učitele. Z výzkumu vy-

plynulo, že cílené vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení na stupni dosaženého vzdělání nezávisí, stejně jako používání testových metod. U metodických postupů ale musíme konstatovat, že díky nízkému počtu respondentů, kteří se k otázce vyjadřovali, je potřeba výpočet chí-kvadrátového testu brát s určitými výhradami. Tím pádem nemůžeme vyloučit možnost, že zde závislost existuje.

Dalším dílčím cílem práce bylo zjistit, zda má používání testových metod při vyhledávání dětí v riziku specifických poruch učení v mateřských školách své opodstatnění. Došli jsme k názoru, že ano, jelikož výsledky těchto testů umožňují učitelům okamžitý náhled na momentálně dosaženou úroveň těch dílčích funkcí, které jsou později potřebné pro nácvik čtení a psaní. Tímto typem diagnostiky také zpřesňujeme pedagogicko-psychologickou diagnostiku, prostřednictvím které učitelé pravidelně hodnotí pokroky dětí v mnoha oblastech jejich vývoje. Na základě otestování může učitel vypracovat PLPP a díky výsledkům z testu ihned vidí, na jaké oblasti je potřeba se při podpoře rozvoje dítěte zaměřit. Teprve pokud jsou přijatá opatření nedostačující nebo jsou zjištěny závažnější odchylky ve vývoji dítěte, je vhodné doporučit rodičům vyšetření dítěte v pedagogicko-psychologické poradně. Tento postup považujeme ve shodě s Kucharskou, Švancarovou, Zelinkovou za vyhovující.

Umět číst, psát a počítat považujeme v podmínkách Evropy 21. století za základní předpoklad pro další učení a vzdělávání, které má velký vliv na sociální postavení člověka a jeho profesní uplatnění. Včasnou diagnostikou rizika specifických poruch učení můžeme dětem usnadnit jejich další vzdělávací cestu a pomoci jim se později uplatnit v takovém oboru, pro který mají další předpoklady.

NÁVRH OPATŘENÍ

V rámci empirické části diplomové práce navrhujeme několik opatření, která mají podpořit učitele mateřských škol v teoretických znalostech i praktických dovednostech týkajících se problematiky specifických poruch učení, respektive jejich rizika. Edukace by se měla týkat jak teoretických poznatků o specifických poruchách učení, tak praktických dovedností. V rámci zvyšování diagnostické a intervenční kompetence doporučujeme edukaci zaměřit na prakticky upotřebitelné oblasti, mezi které patří zvládnutí diagnostických testových metod, možnosti preventivního působení na dítě předškolního věku a také způsoby intervence při zjištění rizika specifických poruch učení. Navrhujeme zvyšovat diagnostické a intervenční kompetence učitelů mateřských škol jak v rámci získávání kvalifikace, tak průběžně formou dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků.

Testování na riziko specifických poruch učení doporučujeme provádět u dětí v posledním roce před nástupem povinné školní docházky, a to formou testových metod, které byly za tímto účelem zkonstruovány odborníky a jsou vhodné pro tuto věkovou skupinu. Podle výsledku testů je třeba bezodkladně zahájit speciálně pedagogickou péči v mateřské škole, kterou může v rámci PLPP poskytovat učitel. Pokud jsou zjištěny závažnější odchylky ve vývoji dítěte nebo jsou opatření v rámci 1. stupně podpůrných opatření nedostatečná doporučíme rodičům vyšetření dítěte v pedagogicko-psychologické poradně.

Dále navrhujeme výzkumné šetření mezi učiteli mateřských škol zopakovat a zjistit jaké další faktory, kromě jejich vzdělání, působí na to, zda cíleně vyhledávají děti v riziku specifických poruch učení a z jakých důvodů je nevyhledávají. Také navrhujeme zjistit, zda by intervence u některých dětí, které jsou vyšetřeny v pedagogicko-psychologické poradně, mohla probíhat pouze v rámci poskytnutí 1. stupně podpůrných opatření bez nutnosti tohoto vyšetření. Při vyšším počtu respondentů výzkumu by také bylo možné diferencovat je do více skupin, např. podle typu školy a oboru, který studovali, podle jejich věku, délky praxe atd.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

BARTOŇOVÁ, M., 2010. Specifické poruchy učení. In: PIPEKOVÁ, J., et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, s. 157–178. ISBN 978-80-7315-198-0.

BARTOŇOVÁ, M., 2012. *Specifické poruchy učení*. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-232-1.

BÍLÁ KNIHA 2001. *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice*. Praha: Ústav pro informace ve vzdělávání. ISBN 80-211-0372-8.

BOGNANOWICZ, M., SWIERKOSZOVÁ, J., 1998. *Metoda dobrého startu*. 1. vyd. Ostrava: Kasimo. ISBN 80-902497-0-1.

BURKOVIČOVÁ, R., 2012. *Profesní činnosti učitelů mateřských škola jejich výzkum*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7464-168-8.

GAVORA, P., 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. rozš. české vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.

GRANT, D., 2010. *That´s the Way I Think: dyslexia, dyspraxia, ADHD and dyscalculia explained*. 2nd edition. London and New York: Routledge. ISBN 0-203-85796-8.

HENDL, J., 2012. *Přehled statistických metod: analýza a metaanalýza dat*. 4. rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0200-4.

CHRÁSKA, M., 2007. *Metody pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1369-4.

INIZAN, A., 1999. *Prediktivní baterie čtení: Metodický materiál IPPP ČR*. 1. vyd. Praha: IPPP ČR.

JEŘÁBKOVÁ, B., 1993. Mateřská škola jako životní prostor I. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně. ISBN 80-210-0830-X.

JOŠT, J., 2011. *Čtení a dyslexie*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3030-1.

KLENKOVÁ, J., 2006. *Logopedie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1110-9.

KOPECKÝ, M., a kol., 2010. *Somatologie*. 1.vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2271-8.

KRATOCHVÍLOVÁ, J., 2013. Jak vést portfolio s dětmi v mateřské škole? In: *vys-edu.cz* [on line]. [vid. 08.10.2017]. Dostupné z: http://www.vys-edu.cz/assets/File.ashx?id_org=600139&id_dokumenty=5696.

KREJČOVÁ, L., et al., 2014. *Specifické poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie*. 1. vyd. Brno: Edika. ISBN 978-80-266-0600-0.

KUCHARSKÁ, A., 2002. Kresebné diagnostické metody. In: HADJ-MOUSSOVÁ, Z., DUPLINKSÝ, J., a kol. *Diagnostika*. 1. vyd. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, s. 56 –93. ISBN 80-7290-101-X.

KUCHARSKÁ, A., 2010. Přehled pedagogicko-psychologické diagnostiky dětí předškolního věku. In: MERTIN, V., GILLERNOVÁ, I., eds. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, s. 79–91. ISBN 978-80-7367-627-8.

KUCHARSKÁ, A., ŠVANCAROVÁ, D., 2004. *Bezstarostné roky? Kroky a krůčky předškolním věkem*. 1. vyd. Praha: Scientia. ISBN 80-7183-291-X.

KUCHARSKÁ, A., ŠVANCAROVÁ, D., 2012. *Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky*. 2. dopl. vyd. Praha: DYS-centrum. ISBN 978-80-904494-9-7.

LIPNICKÁ, M., 2017. *Poradenská činnost učitele v mateřské škole*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1179-2.

MAŇÁK, J., ŠVEC, Š., ŠVEC, V. (ed.) 2005. *Slovník pedagogické metodologie*. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-102-2.

MATĚJČEK, Z., 1995. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*. 3. upr. a rozš. vyd. Jinočany: H&H. ISBN 80-85787-27-X.

MATĚJČEK, Z., VÁGNEROVÁ, M., ed. a kol., 2006. *Sociální aspekty dyslexie*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-1173-2.

MICHALOVÁ, Z., 2016. *Specifické poruchy učení*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš. ISBN 978-80-7311-166-3.

MKN–10, 2009. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů* [on line]. [vid. 24.10.2017]. Dostupné z: http://www.uzis.cz/system/files/mkn-tabelarni-cast.pdf.

MPSV, 2017. Učitel mateřské školy. In: *Národní soustava povolání*. [on line]. [vid. 17.10.2017]. Dostupné z: http://katalog.nsp.cz/p/ucitel-materske-skoly/30417.html.

MŠMT, 2017. Předškolní vzdělávání, vývoj mateřských škol. In: *Vývojová ročenka školství 2006/07–2016/17* [on line]. [vid. 17.10.2017]. Dostupné z: http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/vyvojova-rocenka-skolstvi-2006-07-2016-17.

MŠMT, 2018. *Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2020*. [on line]. [vid. 15.01.2018]. Dostupné z:http://www.msmt.cz/ministerstvo/strategie-vzdelavaci-politiky-2020.

OPRAVILOVÁ, E., 2016. *Předškolní pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5107-8.

POKORNÁ, V., 2010. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. 4. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-817-3.

PRŮCHA, J., 2006. *Přehled pedagogiky: úvod do studia oboru*. 2. aktual. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-944-5.

PRŮCHA, J., KOŤÁTKOVÁ, S., 2013. *Předškolní pedagogika: učebnice pro střední a vyšší odborné školy*. 1.vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0495-4.

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J., 2009. *Pedagogický slovník*. 7. aktual. a rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0403-9.

PRŮCHA, J., a kol., 2016. *Předškolní dítě a svět vzdělávání. Přehled teorie, praxe a výzkumných poznatků*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7552-323-5.

RAABE, J., 2012. Záznamový arch. In: RAABE, J. *KuliFerda*. Praha: Nakladatelství Dr. Josef Raabe. ISSN 1804-9273.

REID, G., 2009. *Dyslexia A Practicioner´s Handbook*. 4th edition. Chichester: Wiley-Blackwell Publishing. ISBN 978-0-470-76040-6.

RVP PV, 2017. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha: Výzkumný ústav pedagogický.

SINDELAROVÁ, B., 2013. *Předcházíme poruchám učení*. 5. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-736-1.

SYSLOVÁ, Z., 2013. *Profesní kompetence učitele mateřské školy*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4309-7.

SYSLOVÁ, Z., 2017. *Učitel v předškolním vzdělávání a jeho příprava na profesi*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-8475-9.

ŠAUEROVÁ, M., ŠPAČKOVÁ, K., NECHLEBOVÁ, E., 2012. *Speciální pedagogika v praxi: komplexní péče o děti se SPUCH*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4369-1.

ŠÍROVÁ, E., 2010. Metody poznávání a rozvíjení individuálních potřeb předškolních dětí v interakci s dospělými. In: MERTIN, V., GILLERNOVÁ, I., eds. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, s. 93–112. ISBN 978-80-7367-627-8.

ŠLAPAL, R., 2007. *Vývojová neurologie pro speciální pedagogy*. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-160-7.

TOMANOVÁ, D., 2006. *Úvod do pedagogické diagnostiky v mateřské škole*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-1426-0.

VÁGNEROVÁ, M., 2005. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-1074-4.

VAŠUTOVÁ, J., 2004. *Profese učitele v českém vzdělávacím kontextu*. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-082-4.

Vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. In: *Zákony pro lidi.cz* [on line]. [vid. 15.01.2018]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27.

Vyhláška č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: *Zákony pro lidi.cz* [on line]. [vid. 15.01.2018]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-72.

Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Zákony pro lidi.cz* [on line]. [vid. 23.09.2017]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561.

Zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících. In: *Zákony pro lidi.cz* [on line]. [vid. 23.09.2017]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563.

ZELINKOVÁ, O., 2003. Poruchy učení: specifické vývojové poruchy čtení, psaní a dalších školních dovedností. 10. zcela přeprac. a rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-800-7.

ZELINKOVÁ, O., 2007. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-326-0.

ZELINKOVÁ, O., 2008. *Dyslexie v předškolním věku?* 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-321-5.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A: Kompletní popis diagnóz F80–F83 podle MKN–10
Příloha B: Mozkové oblasti
Příloha C: Způsoby pozorování
Příloha D: Herní dotazník
Příloha E: Záznamový arch pro dynamické vyšetření dítěte předškolního věku
Příloha F: Záznamový arch pro konkretizované očekávané výstupy v předškolním vzdělávání
Příloha G: Třídění testů
Příloha H: Druhy testů
Příloha I: Dělení testových úloh v didaktických testech
Příloha J: Podíl populačního ročníku na celkovém počtu dětí v mateřských školách
Příloha K: Pracovní činnosti učitele mateřské školy podle NSP
Příloha L: Druhy profesních činností reálně vykonávané učitelem mateřské školy
Příloha M: Socioprofesní role učitele mateřské školy
Příloha N: Obecné dovednosti učitele mateřské školy podle NSP
Příloha O: Odborné znalosti a dovednosti učitele mateřské školy podle NSP
Příloha P: Měkké kompetence podle NSP
Příloha Q: Vzdělání učitelů mateřských škol bez ředitelů a zástupců ředitelů
Příloha R: Dotazník
Příloha S: Strom pro vyhodnocení deficitů dílčích funkcí
Příloha T: Výpočet a výsledek testového kritéria chí-kvadrátového testu pro hypotézu H1
Příloha U: Kritické hodnoty χ^2 rozdělení
Příloha V: Výpočet a výsledek testového kritéria chí-kvadrátového testu pro hypotézu H2
Příloha W: Administrace testových metod

Příloha A: Kompletní popis diagnóz F80–F83 podle MKN–10

PORUCHY PSYCHICKÉHO VÝVOJE (F80–F89)
Poruchy uvedené pod F80–F89 mají tyto společné vlastnosti:
(a) začátek je vždy v kojeneckém věku nebo v dětství;
(b) postižení nebo opoždění ve vývoji funkcí, které mají silný vztah k biologickému zrání centrální nervové soustavy;
a (c) stálý průběh bez remisí a relapsů.
Ve většině případů je postižena řeč, prostorová orientace a motorická koordinace. Opoždění nebo poškození je obvykle přítomno již velmi časně, může být spolehlivě zjištěno a postupně se mírní s přibývajícím věkem dítěte, i když drobnější defekty často přetrvávají až do dospělého věku.

F80	**Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka**
Jsou to poruchy, kde normální způsob osvojení jazyka je narušen od časných vývojových stadií. Tyto stavy nelze přímo přičítat neurologickým abnormalitám nebo poruchám řečového mechanismu, smyslovému poškození, mentální retardaci nebo faktorům prostředí. Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka jsou často následovány přidruženými problémy, jako jsou obtíže ve čtení a psaní, obtíže v meziosobních vztazích a poruchy emocí a chování.	
F80.0	**Specifická porucha artikulace řeči**
	Vývojová porucha, kdy dítě užívá řečových zvuků pod úrovní svého mentálního věku, ačkoliv řečová dovednost je na normální úrovni.
	Vývojová:
	– fonologická porucha
	– porucha artikulace řeči
	Dyslalie
	Funkční porucha artikulace řeči
	Lalie (opakování jedné hlásky)
	Nepatří sem
	porušení artikulace řeči (způsobené):
	– afázií NS (R47.0)
	– apraxií (R48.2)
	– ztrátou sluchu (H90–H91)
	– mentální retardací (F70–F79)
	– s vývojovou poruchou řeči:
	– expresivní (F80.1)
	– receptivní (F80.2)

F80.1	**Expresivní porucha řeči**
	Specifická vývojová porucha, při které schopnost dítěte užívat expresivně mluvenou řeč je zřetelně pod úrovní jeho mentálního věku, ale jazykové chápání je normální. Mohou být, ale nemusejí, poruchy artikulace.
	Vývojová afázie nebo dysfázie, expresivní typ
	Nepatří sem:
	získaná afázie s epilepsií (Landau–Kleffner) (F80.3)
	dysfázie a afázie:
	– NS (R47.0)
	– receptivní, vývojová (F80.2)
	elektivní mutismus (F94.0)
	mentální retardace (F70–F79)
	pervazivní vývojové poruchy (F84.–)
F80.2	**Receptivní porucha řeči**
	Specifická vývojová porucha, kdy chápání řeči dítětem je pod úrovní jeho mentálního věku. Téměř ve všech případech je také výrazně porušena expresivní řeč a jsou časté též poruchy tvorby slova a zvuku.
	Vrozená neschopnost vnímat sluchem
	Vývojová:
	– dysfázie nebo afázie, receptivní typ
	– Wernickeova afázie
	Slovní hluchota
	Nepatří sem:
	získaná afázie s epilepsií (Landau–Kleffner) (F80.3)
	autismus (F84.0–F84.1)
	dysfázie a afázie:
	– NS (R47.0)
	– vývojová, expresivní typ (F80.1)
	elektivní mutismus (F94.0)
	jazykové opoždění způsobené hluchotou (H90–H91)
	mentální retardace (F70–F79)
	pervazivní vývojové poruchy (F84.)
F80.3	**Získaná afázie s epilepsií (Landau–Kleffner)**
	Porucha, při které dítě, které předtím činilo normální pokrok ve vývoji řeči, ztrácí jak receptivní, tak expresivní dovednosti jazyka, ale všeobecná inteligence je zachována; začátek poruchy je spojen s epizodickými abnormalitami EEG a ve většině případů také s epileptickými záchvaty. Začátek je většinou mezi třemi a sedmi lety, se ztrátou dovedností během dní až týdnů. Časová souvislost mezi objevením záchvatů a ztrátou řeči je poněkud různá v tom, že jedno předchází druhému od několika měsíců ke dvěma létům. Etiologie před-

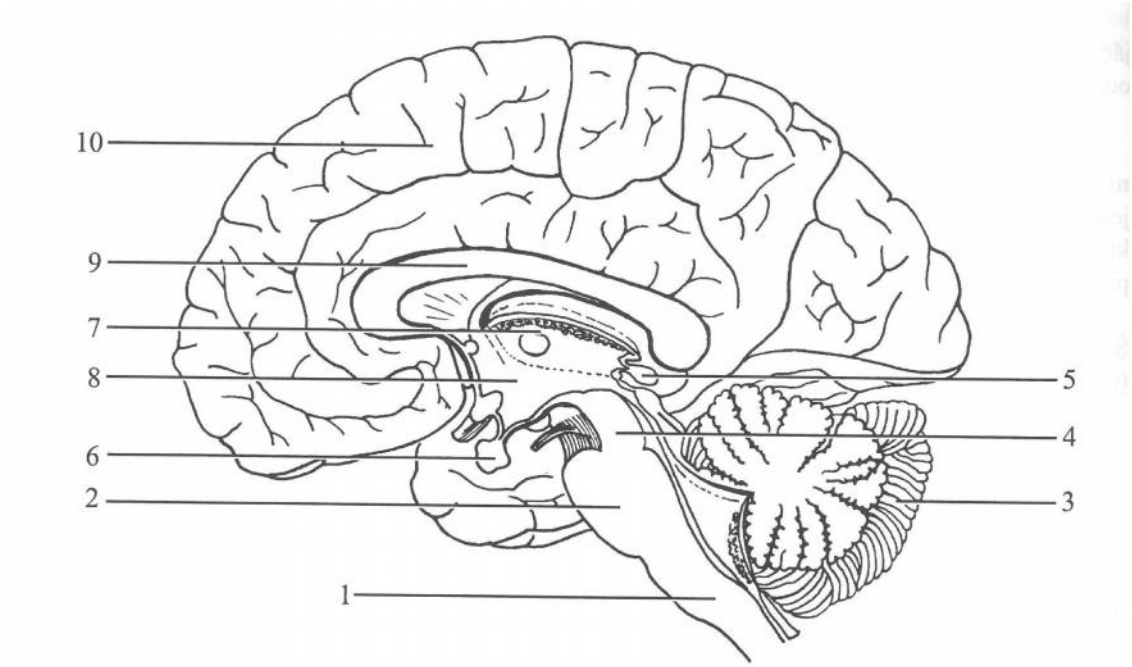
	pokládá možnost zánětlivého procesu mozku. Asi dvě třetiny dětí zůstávají s více nebo méně těžkou receptivní poruchou řeči.
	Nepatří sem:
	afázie (způsobená):
	– NS (R47.0)
	– autismem (F84.0–F84.1)
	– desintegračními poruchami dětství (F84.2–F84.3)
F80.8	**Jiné vývojové poruchy řeči nebo jazyka**
	Patlavost
F80.9	**Vývojová porucha řeči nebo jazyka NS**
	Porucha řeči nebo jazyka NS
F81	**Specifické vývojové poruchy školních dovedností**
Jsou to poruchy, kde normální způsob získávání dovedností je porušen od časné fáze vývoje. Postižení není prostým následkem nedostatku příležitosti k učení ani pouhým následkem mentální retardace a ani není způsobeno žádným získaným poraněním či onemocněním mozku.	
F81.0	**Specifická porucha čtení**
	Hlavním rysem je specifická a výrazná porucha ve vývoji schopnosti číst, která není způsobena pouze mentálním věkem, problémy ostrosti zraku nebo nedostačující výukou. Chápání čteného, pochopení čteného slova, znalost hlasitého čtení a odpovídat na otázky vyžadující čtení, vše může být postiženo. Se specifickými poruchami čtení jsou často spojeny potíže s psaním, které často zůstávají až do dospívání, i když je dosaženo určitého pokroku ve čtení. V anamnéze zjišťujeme, že specifické vývojové poruchy čtení jsou předcházeny poruchou vývoje řeči nebo jazyka. V období školní docházky jsou často přidruženy poruchy chování a emocí.
	„Čtení pozpátku”
	Vývojová dyslexie
	Specifická retardace čtení
	Nepatří sem:
	alexie NS (R48.0)
	dyslexie NS (R48.0)
	sekundární poruchy čtení při emočních poruchách (F93.)
F81.1	**Specifická porucha psaní a výslovnosti**
	Hlavní vlastností této poruchy je specifické a výrazné poškození vývoje dovednosti psát, aniž by byla přítomna nějaká specifická porucha čtení, a které nelze přičítat pouze nízkému mentálnímu věku, špatnému vidění čteného textu, nebo nepostačující výuce. Schopnost orální výslovnosti a správně vypisovat slova, obojí je porušeno.
	Specifická retardace schopnosti psaní (bez poruchy čtení)

	Nepatří sem:
	agrafie NS (R48.8)
	obtíže s psaním:
	– sdružené s poruchou čtení (F81.0)
	– vlivem nepostačující výuky (Z55.8)
F81.2	**Specifická porucha počítání**
	Tato porucha se týká specifické poruchy schopnosti počítat, která není vysvětlitelná pouze mentální retardací nebo nepostačující výukou. Defekt je především v neschopnosti běžného počítání, sčítání, odčítání, násobení a dělení, spíš než abstraktnějších početních úkonů, jako je algebra, trigonometrie, geometrie nebo vyšší matematika.
	Vývojová:
	– akalkulie
	– porucha aritmetického počítání
	– Gerstmannův syndrom
	Nepatří sem:
	akalkulie NS (R48.8)
	poruchy počítání:
	– spojené s poruchou čtení nebo psaní (F81.3)
	– způsobené nepostačující výukou (Z55.8)
F81.3	**Smíšená porucha školních dovedností**
	Je to nepřesně určená zbytková položka poruch, kde je výrazně postiženo jak počítání, tak čtení nebo psaní, ale kde tato porucha není vysvětlitelná pouze celkovou mentální retardací nebo nepostačující výukou. Může být užita pro poruchy, které splňují kritéria jak pro F81.2, tak pro F81.0 nebo F81.1.
	Nepatří sem:
	specifická:
	– porucha počítání (F81.2)
	– porucha čtení (F81.0)
	– porucha psaní (F81.1)
F81.8	**Jiná vývojová porucha školních dovedností**
	Vývojová porucha expresivního psaní
F81.9	**Vývojová porucha školních dovedností NS**
	Neschopnost získávání znalostí NS
	Učení:
	– neschopnost NS
	– porucha NS

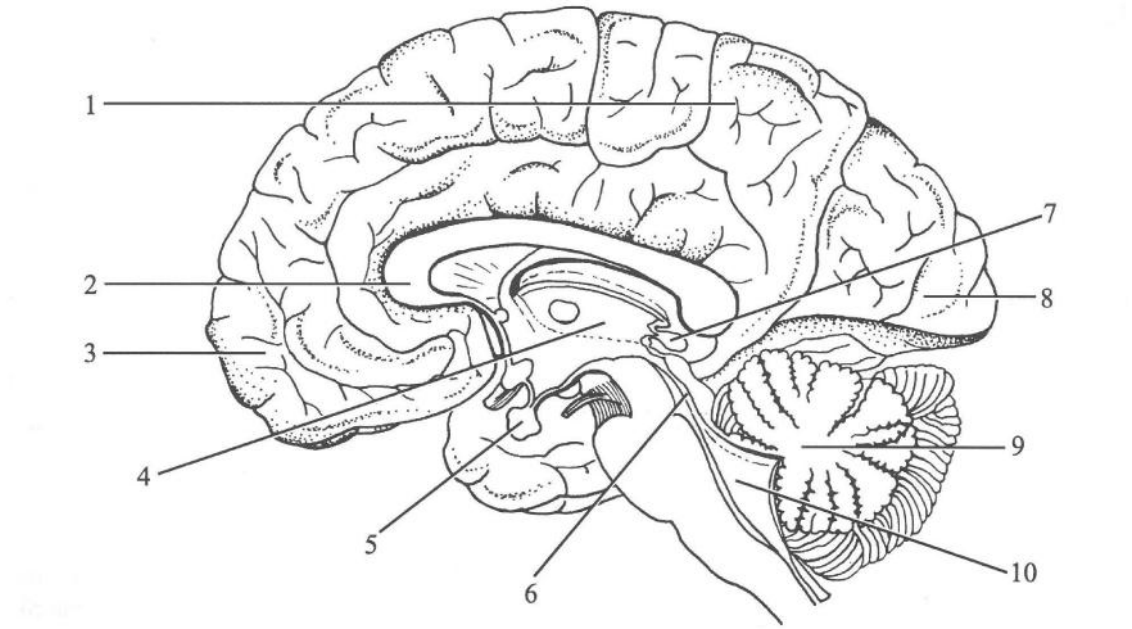
F82	**Specifická vývojová porucha motorických funkcí**
	Porucha, jejímž hlavním rysem je vážné poškození vývoje motorické koordinace, které není vysvětlitelné celkovou mentální retardací nebo nějakým vrozeným nebo získaným neurologickým onemocněním. Nicméně ve většině případů ukáže pečlivé klinické vyšetření zřetelné známky vývojové nervové nezralosti, jako jsou choreiformní pohyby nepodepřených končetin nebo zrcadlové pohyby a jiné současné motorické poruchy, včetně známek postižení jemné a hrubé motorické koordinace.
	Syndrom nemotorného dítěte
	Vývojová:
	– koordinační porucha
	– dyspraxie
	Nepatří sem:
	abnormality v držení těla a pohyblivosti (R26.)
	nedostatek koordinace (R27.)
	– sekundární k mentální retardaci (F70–F79)
F83	**Smíšené specifické vývojové poruchy**
	Je to zbytková položka pro poruchy, kde je určitá směs specifických vývojových poruch řeči a jazyka, školních dovedností a motorické funkce, ale žádná dostatečně nepřevažuje tak, aby umožnila hlavní diagnózu. Tato smíšená položka by měla být užita jen tehdy, když mezi specifickými vývojovými poruchami je velké překrývání. Uvedené poruchy jsou obvykle, ale ne vždy, současně spojeny s určitým stupněm poruchy kognitivních schopností. Tato kategorie by tedy měla být použita tam, kde dysfunkce splňují kritéria pro dvě nebo více poruch z F80., F81. a F82.

(MKN–10 2009, s. 237–241)

Příloha B: Mozkové oblasti



Obr. 12.4: Stavba mozku (řez ve střední rovině): 1 – prodloužená mícha, 2 – Varolův most, 3 – mozeček, 4 – střední mozek, 5 – šišinka, 6 – podvěsek mozkový, 7 – mezimozek, mezimozkový hrbol, 8 – mezimozek, podhrbolí, 9 – kalózní těleso, 10 – koncový mozek



Obr. 12.10: Vnitřní plocha mozku: 1 – temenní lalok, 2 – vazník, 3 – kůra čelního laloku, 4 – thalamus, 5 – hypofýza, 6 – Sylviův kanálek, 7 – epifýza, 8 – týlní lalok, 9 – mozeček, 10 – IV. mozková komora

(Kopecký a kol. 2010, s. 228, 238)

Příloha C: Způsoby pozorování

Přímé – pedagog pozoruje prostřednictvím vlastních smyslů, je na blízku pozorované situaci, do které může a nemusí zasahovat. Pak mluvíme o pozorování **zúčastněném** a **nezúčastněném.**
Nepřímé – zprostředkované pozorování např. prostřednictvím videozáznamu nebo audiozáznamu.
Krátkodobé – časově omezená situace, kdy pozorujeme určitý jev. Více krátkodobých pozorování může vézt k pozorování dlouhodobému.
Dlouhodobé – v podmínkách mateřské školy je to např. pozorování během tematického celku vzdělávacího programu, který může trvat od několika dní po několik měsíců, typické je pozorování, které vyhodnocujeme k pololetí nebo ke konci školního roku či ke konci vzdělávání v mateřské škole.
Strukturované – pozorujeme předem určené kategorie, které jsou důležité pro cíl, který jsme si vytyčili. Zjištěné údaje zaznamenáváme průběžně do předem připraveného pozorovacího archu.
Nestrukturované – pozorujeme edukační situaci jako celek, zaznamenáváme si pouze postřehy, kterými se budeme později zabývat detailněji. Nestrukturované pozorování slouží k orientaci v edukační situaci, kdy začínáme pozorovat nový problém, novou situaci nebo se chceme na danou skutečnost podívat zcela nově. Podrobný zápis, který je také možný, je velmi náročný.

(Tomanová 2006, s. 32–40)

Příloha D: Herní dotazník

A. Předmět hry dítěte

1) Hračky (stavebnice, autíčko, panenka aj.).
2) Hračky i děti (společné hry s hračkami).
3) Skupina dětí (scénky, společné cvičení, tanečky).

B. Potřeba kontaktu s dětmi při hře

1) Hraje si téměř výlučně samo.
2) Připojuje se ke hře ostatních dětí.
3) Jiné děti vtahuje do hry – až je „diriguje".

C. Zaujetí hrou

1) U zvolené hry dlouho vydrží.
2) Občas si přestává hrát, sleduje něco z okolí.
3) Od hry neustále odbíhá, nevydrží u ní.

D. Trpělivost, frustrační tolerance

1) Trpělivě se znovu pokouší o úspěch.
2) Nechá toho, co mu nejde. Dělá něco jiného.
3) Při neúspěchu se vzteká nebo pláče..

E. Hlučnost projevů

1) Tiché dítě.
2) Střední poloha hlučnosti.
3) Hlučné, ukřičené dítě.

F. Výraz spokojenosti

1) Výrazně šťastně se tvářící dítě, často se směje.
2) Běžně se střídají projevy spokojenosti a nespokojenosti.
3) Podmračený, smutný, vzpurný, nešťastný.

G. Frekvence pláče

1) Pláče výjimečně, jen z vážných důvodů.
2) Pláčem projevuje silnější nepříjemné pocity.
3) Nápadně uplakané dítě.

H. Průbojnost a útočnost

1) Dá se odstrčit, ostatní mu často ubližují.
2) Umí se ohradit, bránit, eventuálně žaluje.
3) Tvrdě se prosazuje.

I. Vztah k dětem

1) Zastává se slabších, pomáhá ostatním.
2) Stará se spíše jen o sebe.
3) Často agresivní, ubližuje dětem.

J. Vychovatelnost

1) Dobře zvládnutelné dítě, poslušné.
2) Potřebuje více pozornosti, větší přísnost.
3) Působí výchovné potíže, hůře zvládnutelné dítě.

K. Jiné kladné i nežádoucí znaky dítěte (výstižná charakteristika, popis chování).

(Tomanová 2006, s. 58, 59)

Příloha E: Záznamový arch pro dynamické vyšetření dítěte předškolního věku

Psychologie pro učitelky mateřské školy

Záznamový arch pro dynamické vyšetření dítěte předškolního věku

Vývojové oblasti	Jednotlivec	Hodnocení	Ve skupině	Hodnocení
Fyzický vývoj	síla		síla	
	pohyblivost		pohyblivost	
	rovnováha/postoj těla		rovnováha/postoj těla	
	koordinace celého těla		koordinace celého těla	
	dovednost hry s míčem		dovednost hry s míčem	
	prostorová orientace		prostorová orientace	
	koordinace zrak–ruka		koordinace zrak–ruka	
	jemná motorika		jemná motorika	
	další:		**další:**	
Vývoj řeči/ /komunikace	napodobování		napodobování	
	gestikulace/ukazování		gestikulace/ukazování	
	oční kontakt		oční kontakt	
	naslouchání (adekvátní odpověď)		naslouchání (adekvátní odpověď)	
	předřečové cílené sledování		předřečové cílené sledování	
	vokalizace		vokalizace	
	žvatlání, broukání		žvatlání, broukání	
	opakování		opakování	
	pojmenovávání (jednotlivá slova)		pojmenovávání (jednotlivá slova)	
	krátké věty (2–3 slova)		krátké věty (2–3 slova)	
	věty		věty	
	využívání větné skladby		využívání větné skladby	
	správná výslovnost		správná výslovnost	
	slovní zásoba		slovní zásoba	
	porozumění instrukci		porozumění instrukci	
	předčtenářské dovednosti		předčtenářské dovednosti	
			plus:	
			střídání se/sdílení (neverbální)	
			střídání se/sdílení (verbální)	
			hraní rolí	
			neverbální komunikace	
			verbální komunikace	
			udržení pozornosti	
			porozumění instrukci	
	další:		další:	

Metody poznávání a rozvíjení individuálních potřeb předškolních dětí v interakci s dospělými

Vývojové oblasti	Jednotlivec	Hodnocení	Ve skupině	Hodnocení
Kognitivní vývoj	třídění (barva, tvar, velikost)		třídění (barva, tvar, velikost)	
	přiřazování (barva, tvar, velikost)		přiřazování (barva, tvar, velikost)	
	určení posloupnosti (barva, tvar, velikost)		určení posloupnosti (barva, tvar, velikost)	
	početní představa		početní představa	
	logické myšlení		logické myšlení	
	schopnost zapamatovat si		schopnost zapamatovat si	
	schopnost předvídat		schopnost předvídat	
			plus:	
			skupinové řešení problémů	
	další:		**další:**	
Sociální vývoj	samostatnost		sdílení	
			střídání se	
			napodoboba	
			gestikulace/ukazování	
			schopnost navázat kontakt	
			vedení	
			schopnost podřídit se	
			akceptování vrstevníků	
			akceptace vrstevníky	
			akceptování dospělých	
			další:	
Emoční vývoj	schopnost zabavení se		sdílení	
	samo sebou		úsměv	
	úsměv		smích	
	smích		pláč	
	pláč		sebekontrola	
	sebekontrola		reakce na změnu emocí	
	reakce na změnu emocí		**další:**	
	další:			

Poznámky:

Datum hodnocení

(Širová 2010, s. 110, 111)

KuliFerda

ZÁZNAMOVÝ ARCH

Jméno dítěte ..... Školní rok .....

KONKRETIZOVANÉ OČEKÁVANÉ VÝSTUPY	číslo 1	číslo 2	číslo 3	číslo 4	číslo 5	číslo 6	POZNÁMKY
Grafomotorika a jemná motorika							
Tužku drží správně, tj. dvěma prsty, třetí podložený, s uvolněným zápěstím.							
Vede dobře stopu tužky při kresbě apod., vybarvuje bez přetahování.							
Napodobí základní geometrické obrazce, různé tvary, popř. písmena.							
Zvládá výtvarné a pracovní činnosti s tužkou, stříhá nůžkami.							
Poznatky							
Má poznatky z různých oblastí života v rozsahu podle toho, s čím se v praxi setkává, co kolem sebe vidí.							
Zná a dodržuje základní pravidla chování na chodníku a na ulici.							
Ví, jak se vyhnout nebezpečí, kam se v případě potřeby obrátit o pomoc, koho přivolat.							
Řeč a myšlení							
Používá jednoduchá souvětí, vyjádří myšlenku, popíše situaci, událost, vyjádří svoje pocity.							
Dokáže odhalit podstatné a nepodstatné znaky, charakteristické znaky předmětů, osob, zvířat.							
Dokáže porovnat a uspořádat předměty podle stanoveného pravidla.							
Dokončí příběh (vymyslí konec), navrhne další varianty řešení (co by se stalo, kdyby…).							
Orientuje se v časových údajích v rámci dne, týdne i roku.							
Chápe jednoduché hádanky a vtipy.							
Pozná a vyhledá antonyma, synonyma, homonyma.							
Předmatematické dovednosti							
Orientuje se v číselné řadě 1–10, vyjmenuje ji, porovná počet, chápe, že číslovka označuje počet.							
Dokáže posoudit početnost dvou souborů a určit počet do 6.							
Zná a dokáže napodobit základní geometrické znaky a tvary i některá písmena a číslice.							

Copyright © Nakladatelství Dr. Josef Raabe, s.r.o., Praha 2012

Součást pracovního sešitu KuliFerda, samostatně neprodejné.

Předmatematické dovednosti							
Rozlišuje a používá základní prostorové pojmy; orientuje se v prostoru podle slovních pokynů.							
Rozumí základním pojmům označujícím velikost a hmotnost a používá je.							
Zrakové vnímání							
Rozliší tvary předmětů, základní geometrické tvary, základní a složené barvy.							
Dokreslí chybějící části na obrázku, sestaví části v celek.							
Rozpozná odlišnosti v detailech, zaregistruje změny ve svém okolí.							
Sleduje a pojmenuje objekty očima zleva doprava a podle potřeby i zprava doleva, příp. v dalších směrech.							
Sluchové vnímání							
Rozkládá slova na slabiky.							
Vyčlení hlásku na počátku a na konci slova, později uprostřed slova.							
Rozliší krátké a dlouhé samohlásky.							
Pozná a najde k sobě slova, která se rýmují, doplní chybějící slovo rýmu.							
Emoční a sociální zralost							
Umí to, co prožívá, vyjádřit slovně, výtvarně, mimikou.							
Dokáže porozumět běžným projevům emocí a nálad, všímá si, co druhý potřebuje nebo si přeje.							
Rozlišuje společensky nežádoucí chování, vnímá, co je lež, nespravedlivost, ublužování, lhostejnost, agresivita.							
Reaguje přiměřeně dané situaci.							
Práce s pracovním sešitem							
Uposlechne pokynu dospělého a řídí se jím; plní činnosti podle instrukcí.							
Aktivně komunikuje s učitelkou i s druhými dětmi.							
Nenechá se vyrušit – neodbíhá od činnosti, pracuje v klidu.							
Rozliší některé jednoduché obrazné symboly, piktogramy a značky, chápe jejich význam a umí je používat.							
Vyřeší jednoduchý problém samostatně i ve spolupráci s kamarády, při složitějších se poradí.							

Copyright © Nakladatelství Dr. Josef Raabe, s.r.o., Praha 2012

Součást pracovního sešitu KuliFerda, samostatně neprodejné.

(Raabe 2012)

Příloha G: Třídění testů

Podle použitého materiálu – **verbální, neverbální, manipulační a přístrojové**.
Podle počtu ukazatelů, které testováním získáme – **jednoduché** nebo **komplexní** testy.
Podle typu položen – **málo strukturované**, u kterých je možné více řešení a **vysoce strukturované**, kde je správné řešení pouze jedno.
Podle psychické aktivity, kterou respondent vykazuje – **introspektivní**, kde se jedná o vlastní hodnocení, **extrospektivní**, kde posuzuje druhá osoba, **projektivní**, kde posuzujeme např. grafické, manipulační, ale i slovní výkony jedince, který do produktu projektuje své psychické stavy.
Testy výkonové – respondent provádí kognitivní, percepční nebo motorický úkon.

(Tomanová 2006, s. 64, 65)

Příloha H: Druhy testů

Z hlediska tematického rozsahu – **monotematické** a **polytematické**.
Podle měřené charakteristiky výkonu – testy, které sledují **úroveň výkonu**, kterou v mateřských školách sledujeme v mnoha oblastech rozvoje dítěte a testy **rychlosti**, u kterých je měřen čas, za který respondent úkol splní. Testy rychlosti jsou v předškolním vzdělávání využívané spíše výjimečně, častěji slouží při výzkumu.
Z hlediska metodologického zpracování – **standardizované**, **nestandardizované** a **kvazistandardizované**. Standardizované testy jsou využívány zejména v pedagogicko-psychologických poradnách nebo ve speciálně pedagogických centrech. Naproti tomu nestandardizované testy si vytváří každý pedagog podle vlastních potřeb. Kvazistandardizované testy představují mezistupeň mezi standardizovanými a nestan-dardizovanými testy. Vykazují určité kvality jako standardizované testy, ale nesplňují všechny předpoklady pro standardizaci. Takové testy jsou tvořeny pro potřeby konkrétní školy, konkrétního vzdělávacího programu.
Podle povahy činnosti respondenta – **kognitivní, psychomotorické, testy výsledků výuky** a **testy studijních předpokladů**. Za testy studijních předpokladů považujeme v mateřské škole testy školní zralosti.
Z hlediska interpretace výkonu – testy **rozlišující**, kde je výkon jedince srovnáván s ostatními jedinci, popřípadě s celou populací a testy **ověřující**, kdy sledujeme, jakého výkonu jedinec dosáhne. V preprimárním vzdělávání je využívání rozlišujících testů opět spíše v rukou odborníků než v rukou pedagoga přímo v mateřské škole. Jejich využití úzce souvisí s využíváním standardizovaných testů.
Z časového hlediska – testy **vstupní, průběžné** a **výstupní**, které jsou součástí vstupní, průběžné a výstupní diagnostiky.
Podle míry objektivity testování – rozlišujeme **objektivně** nebo **subjektivně** hodnocené testy. U objektivního hodnocení musí být test koncipován tak, že je jednoznačně jasné, která odpověď nebo řešení je správné. Subjektivní hodnocení přichází v úvahu ve chvílích, kdy nejsou stanovena jednoznačná pravidla pro skórování.

(Tomanová 2006, s. 65–68)

Příloha I: Dělení testových úloh v didaktických testech

Otevřené položky – kdy od respondenta očekáváme odpověď **stručnou**, která může být jednoslovná nebo tvořena jednou větou, nebo jde o položku se **širokou** odpovědí, kdy předpokládáme, že se jedinec více rozhovoří.
Uzavřené položky – tvoří úkoly **dichotomické, polynomické, přiřazovací** a **uspořádací**. Dichotomické úlohy předpokládají odpověď ano/ne, u polynomických jedinec vybírá z několika tvrzení jednu nebo více správných, případně špatných odpovědí. Přiřazovací úlohy požadují přiřazení předmětů, pojmů, které spolu určitým způsobem souvisí a konečně uspořádací úlohy vyžadují uspořádání předmětů, pojmů podle určitého kritéria, kterým může být např. velikost, barva atd.

(Tomanová 2006, s. 65–68)

Příloha J: Podíl populačního ročníku na celkovém počtu dětí v mateřských školách

	2008 /09	**2009 /10**	**2010 /11**	**2011 /12**	**2012 /13**	**2013 /14**	**2014 /15**	**2015 /16**	**2016 /17**
mladší než 2 roky	.	.	.	.	.	.	0,7%	0,8%	0,8%
2leté[1)]	24,8%	26,7%	27,4%	25,9%	26,7%	30,3%	33,9%	38,1%	39,3%
3leté	76,5%	76,1%	75,6%	75,3%	75,2%	77,2%	84,1%	82,5%	83,9%
4leté	89,4%	88,3%	86,7%	84,4%	86,9%	87,4%	89,4%	94,4%	91,0%
5leté	92,8%	91,4%	91,2%	89,1%	88,2%	90,4%	90,5%	91,8%	96,4%
6leté[2)]	21,0%	20,6%	20,5%	20,7%	18,0%	17,1%	16,5%	17,0%	17,0%
starší než 6 let	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,3%	0,4%	0,2%	0,2%	0,1%

1) Do školního roku 2013/14 děti mladší 3 let

(MŠMT 2017)

Příloha K: Pracovní činnosti učitele mateřské školy podle NSP

Výchova a vzdělávání zaměřené na získávání vědomostí, dovedností a hygienických a sociálních návyků dětí v rámci školního vzdělávacího programu mateřské školy.
Podpora rozvoje osobnosti dítěte předškolního věku, zdravého citového, rozumového a tělesného rozvoje, osvojení pravidel chování a životních hodnot.
Podněcování osobního vývoje dětí, vyrovnávání nerovností vývoje dětí před vstupem do základního vzdělávání, pedagogická konzultace o vzdělávání dětí s rodiči a diskutování o jejich pokrocích, spolupráce s odbornými partnery.
Vykonávání prací a úkolů souvisejících s přímou pedagogickou činností, včetně dohledu nad dětmi, vedení evidence o pedagogické činnosti, hodnocení účinnosti vzdělávacích programů, spolupráce se školskými a zdravotnickými zařízeními.
Tvorba vzdělávacího programu třídy mateřské školy.
Navrhování a aplikace vzdělávacích a výchovných metod včetně individuální práce s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami.
Tvorba a koordinace školního vzdělávacího programu mateřské školy nebo tvorba vzdělávacích programů pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami a individuálních vzdělávacích plánů, popř. stanovení koncepce rozvoje školních vzdělávacích programů mateřských škol a jejich koordinace v regionu.

(MPSV 2017)

Příloha L: Druhy profesních činností reálně vykonávané učitelem mateřské školy

Samostudium
Sebevzdělávání účastí v institucionálním vzdělávání
Administrativní činnosti spojené s konkrétním dítětem
Administrativní činnosti spojené s přímou pedagogickou činností učitelky MŠ
Plánování, projektování edukace dětí
Příprava a organizace podmínek pro přímou pedagogickou činnost s dětmi
Analýza a vyhodnocování výtvarných, grafických a jiných produktů dětí
Analýza a hodnocení výsledků dětí dosažených v kognitivní, emočně-sociální a psychomotorické oblasti v přímé pedagogické činnosti s dětmi a v profesionální péči o dítě
Sebereflexe a sebehodnocení průběhu své přímé pedagogické činnosti s dětmi a profesionální péče o dítě
Výzdoba a úprava třídy, školy
Odborná péče o kabinety, knihovny a další zařízení sloužící potřebám vzdělávání dětí i ostatních zaměstnanců MŠ

Přímá pedagogická činnost podle připraveného edukačního projektu, či jeho části, s třídou dětí zařazená podle uspořádání dne dětí v budově MŠ s převahou řízení a organizace
Přímá pedagogická činnost podle připraveného edukačního projektu, či jeho části, s třídou dětí zařazená podle uspořádání dne dětí v budově MŠ s převahou verbální i nonverbální komunikace s dětmi
Přímá pedagogická činnost podle připraveného edukačního projektu, či jeho části, s třídou dětí při pobytu venku s převahou řízení a organizace
Přímá pedagogická činnost podle připraveného edukačního projektu, či jeho části, s třídou dětí při pobytu venku s převahou verbální i nonverbální komunikace s dětmi

Přímá pedagogická činnost podle připraveného edukačního projektu, či jeho části, se skupinou dětí zařazená podle uspořádání dne dětí v budově MŠ s převahou řízení a organizace
Přímá pedagogická činnost podle připraveného edukačního projektu, či jeho části, se skupinou dětí zařazená podle uspořádání dne dětí v budově MŠ s převahou verbální i nonverbální komunikace s dětmi
Přímá pedagogická činnost podle připraveného edukačního projektu, či jeho části, se skupinou dětí při pobytu venku s převahou řízení a organizace
Přímá pedagogická činnost podle připraveného edukačního projektu, či jeho části, se skupinou dětí při pobytu venku s převahou verbální i nonverbální komunikace s dětmi

Přímá pedagogická činnost podle připraveného edukačního projektu, či jeho části, individuálně zaměřená zařazená podle uspořádání dne dětí v budově MŠ s převahou řízení a organizace

Přímá pedagogická činnost podle připraveného edukačního projektu, či jeho části, individuálně zaměřená zařazená podle uspořádání dne dětí v budově MŠ s převahou verbální i nonverbální komunikace s dětmi
Přímá pedagogická činnost podle připraveného edukačního projektu, či jeho části, individuálně zaměřená při pobytu venku s převahou řízení a organizace
Přímá pedagogická činnost podle připraveného edukačního projektu, či jeho části, individuálně zaměřená při pobytu venku s převahou verbální i nonverbální komunikace s dětmi

Profesionální péče o dítě včetně verbální i nonverbální komunikace s dítětem na základě analyzovaných potřeb dítěte v budově MŠ
Profesionální péče o dítě včetně verbální i nonverbální komunikace s dítětem na základě analyzovaných potřeb dítěte mimo budovu MŠ

Dohlížení na třídu dětí vycházející z uspořádání dne dětí v budově MŠ
Dohlížení na třídu dětí podle aktuální situace při pobytu venku
Dohlížení na třídu dětí odpovídající analyzovaným potřebám dětí

Dohlížení na skupinu dětí vycházející z uspořádání dne dětí v budově MŠ
Dohlížení na skupinu dětí podle aktuální situace při pobytu venku
Dohlížení na skupinu dětí odpovídající analyzovaným potřebám dětí

Dohlížení individuálně zaměřené vycházející z uspořádání dne dětí v budově MŠ
Dohlížení individuálně zaměřené podle aktuální situace při pobytu venku
Dohlížení individuálně zaměřené odpovídající analyzovaným potřebám dětí
Zajišťování bezpečnosti a ochrany zdraví dětí v budově MŠ
Zajišťování bezpečnosti a ochrany zdraví dětí mimo budovu MŠ

Vzájemná spolupráce, poradenská, metodická, konzultační a organizační činnost s učitelkou v kmenové třídě MŠ
Vzájemná spolupráce, poradenská, metodická, konzultační a organizační činnost s ostatními učitelkami i pedagogickými pracovníky i mimo MŠ
Vzájemná spolupráce, poradenská, metodická, konzultační a organizační činnost s nepedagogickými spolupracovníky MŠ i mimo MŠ, s dalšími subjekty
Vzájemná spolupráce, poradenská, metodická, konzultační a organizační činnost se zákonnými zástupci dětí
Vzájemná spolupráce, poradenská, metodická, konzultační a organizační činnost při vedení pedagogické praxe
Vzájemná spolupráce, poradenská, metodická, konzultační a organizační činnost při přípravě mimořádných akcí
Vzájemná spolupráce, poradenská, metodická, konzultační a organizační činnost při metodologické činnosti a metodologická činnost

(Burkovičová 2012, s. 131, 132)

Příloha M: Socioprofesní role učitele mateřské školy

role socializační a kultivační – učitel je vzorem kultivovaného a etického chování v mezilidských vztazích, viz činnosti poradenské, metodické, konzultační a organizační a sebevzdělávací;
role angažované osobnosti – učitel se podílí na kulturním životě v místě, kde působí, zapojuje se do odborných diskuzí, organizuje přednáškovou činnost, jeho společenské vystupování je v souladu s etickými principy učitelské profese, viz činnosti poradenské, metodické, konzultační a organizační, sebevzdělávací a činnosti spojené s participací na správě školy;
role diagnostická a evaluační – diagnostikujeme individuální potřeby a dosaženou úroveň ve vývoji jednotlivých dětí, třídy jako skupiny, provádíme autoevaluaci vlastní práce a evaluaci procesů ve vzdělávání, včetně podmínek vzdělávání a výsledků vzdělávání dětí, viz činnosti evaluační (viz kapitolu 2 Diagnostika v mateřské škole);
role projektanta – plánování vzdělávání jednotlivých dětí, které probíhá na základě diagnostických zjištění a cílené rozvíjení jejich potenciálu, viz plánovací a projektovací činnosti;
role facilitátora – učitel je průvodce dětí v procesu vzdělávání, vytváří jim optimální podmínky pro spontánní a řízené učení, podporuje děti v řešení učebních i sociálních problém, viz všechny realizační činnosti;
role konzultanta – učitel komunikuje s dětmi, rodiči, kolegy, s ostatními odborníky a s širokou veřejností, dokáže formulovat cíle a postupy, které v edukaci využívá, viz poradenské, metodické, konzultační a organizační činnosti;
role administrátora – vedení povinné dokumentace, diagnostických záznamů, evaluační činnosti, které mají být formálně i obsahově na vysoké úrovni. Jde o dokladování profesní úrovně a kvality vzdělávání, které učitel poskytuje, viz administrativní činnosti.

(Syslová 2017, s. 82, 83)

Příloha N: Obecné dovednosti učitele mateřské školy podle NSP

Název / Popis úrovně – nutná úroveň 0–3
Počítačová způsobilost – 3
ovládá pokročilejší ovládání počítače (databáze, převody mezi kancelářskými aplikacemi, řešení jednodušších problémů)
používá nové aplikace, uvědomuje si analogie ve funkcích a ve způsobu ovládání různých aplikací
využívá funkcí jednotlivých aplikací (vzorce, formátování, grafická animace)
Způsobilost k řízení osobního automobilu – 0
Numerická způsobilost – 3
provádí složitější aritmetické a geometrické výpočty a operace
provádí převody mezi různými měrovými soustavami
Ekonomické povědomí – 2
orientuje v ekonomických pojmech
orientuje se v běžných účetních dokladech (faktura, objednávka, příjemka apod.)
orientuje se v tvorbě kalkulací, vytvoří jednodušší rozpočty a pracuje v souladu s nimi
orientuje se v základních ekonomických ukazatelích obchodní činnosti (marže, zisk, náklady) a terminologii
zvládá vyhledat si a zajistit financování (úvěr) a pojištění
zvládá založit si a vést bankovní účet (internet banking, tele banking)
Právní povědomí – 2
zvládá posoudit a vysvětlit zásady právně přípustného jednání (co je z hlediska platných zákonů přípustné a co nikoliv)
zvládá práci s informacemi v oblasti práva (kde nalézt informace, na jaké instituce se v případě potřeby obrátit)
orientuje se v základech obchodně-smluvní problematiky (např. nákup, prodej a převody nemovitostí)
orientuje se v základech legislativy soukromého podnikání (daně, ustavování společnosti)
Jazyková způsobilost v češtině – 3
důkladně se orientuje a rozumí i náročným odborným textům, které se dané pracovní oblasti přímo nedotýkají, rozlišuje styl písemného projevu
plynule a spontánně reaguje, včetně komunikace s rodilými mluvčími, využívá jazykové prostředky pružně a efektivně pro nejrůznější účely (společenské, profesní), přesně formuluje své názory a vyjadřuje se i ke složitějším tématům
rozumí rozsáhlým i méně zřetelně strukturovaným výpovědím
sestaví strukturované podrobné písemné texty i na složitá témata, formálně a stylisticky přizpůsobí tyto texty danému účelu
Jazyková způsobilost v angličtině – 2
B1 – V hlavních rysech rozumí informacím o důvěrně známých věcech, se kterými se pravidelně setkává v práci, ve škole, ve volném čase apod., pokud jsou vyjádřeny zřetelným standardním způsobem. Umí se vypořádat s většinou situací, které mohou nastat při cestování na území, kde se daným jazykem hovoří. Umí vytvořit jednoduchý souvislý text o tématech, která dobře

zná nebo která ho osobně zajímají. Dokáže popsat zážitky a události, sny, naděje a touhy a stručně zdůvodnit a vysvětlit své názory a plány
B2 – Rozumí hlavním myšlenkám složitých textů jak s konkrétními, tak abstraktními náměty, včetně odborné diskuse o oboru své specializace. Dokáže se dorozumět tak plynule a spontánně, že může uspokojivě vést běžný dialog s rodilými mluvčími bez většího úsilí na obou stranách. Umí sestavit jasný podrobný text o širokém okruhu témat, vysvětlit stanovisko k aktuálním problémům a uvést výhody a nevýhody různých možností
Jazyková způsobilost v dalším cizím jazyce – 0

(MPSV 2017)

Příloha O: Odborné znalosti a dovednosti učitele mateřské školy podle NSP

Odborné znalosti
Popis znalostí – doporučená úroveň 1–8
didaktika a didaktická technika – 7
obecná pedagogika – 7
předškolní vzdělávání a výchova – 7
Odborné dovednosti
Popis dovedností – doporučená úroveň 1–8
Rozvíjení rozumových, jazykových, výtvarných, tělesných dovedností a zručnosti předškolních dětí – 7
Vedení předškolních dětí k osvojování hygienických návyků – 7
Učení předškolních dětí říkankám, básničkám, písničkám – 5

(MPSV 2017)

Příloha P: Měkké kompetence podle NSP

Název / Popis úrovně – nutná úroveň 0–5
Efektivní komunikace – 5
formulování myšlenek v písemné i ústní podobě je na výborné úrovni
praktikuje aktivní naslouchání bez výjimky za všech okolností
zdravé a přiměřené sebeprosazování je pro něj přirozené
dokáže prezentovat na velkém fóru a svým projevem dokáže druhé přesvědčit
dokáže od jiných získat jejich skutečné názory a pracovat s nimi
dokáže využívat konstruktivní konflikty
umí pracovat se zpětnou vazbou
komunikuje s jinými kulturami
Kooperace (spolupráce) – 4
aktivně působí na atmosféru a potřeby skupiny
významně přispívá k dosahování skupinových cílů
je schopen přebírat zodpovědnost za výsledky skupinové činnosti
sdílí, aktivně vyhledává a nabízí relevantní informace
Kreativita – 3
aktivně vyhledává příležitosti ke zlepšení či změně, je obdařen intuicí pro podnikatelské příležitosti
má dostatek odvahy a/nebo vytrvalosti k realizaci či prosazení svých nápadů resp. „zlepšováků“
rizika s nimi spojená sice vnímá, ale nezabývá se jejich systematickou prevencí
Flexibilita – 4
změny vítá, vidí v nich příležitosti, sám je vyhledává
nové myšlenky a podněty vítá, je otevřený všemu novému
nebojí se rizika nepoznaných cest
je připraven a ochoten učit se, má zájem dále se rozvíjet, obohacovat své znalosti a dovednosti
přispívá svými náměty a vylepšuje stávající stav
je schopen reagovat v nepředvídaných situacích a improvizovat
Uspokojování zákaznických potřeb – 4
je empatický, předvídá potřeby a očekávání zákazníka
jedná a komunikuje profesionálně
usiluje o spokojenost, důvěru a dlouhodobý prospěch zákazníků
dokáže účinně vyjednávat
zvládá konfliktní situace
přijímá osobní zodpovědnost
Výkonnost – 4
jeho výkon je vysoce spolehlivý a stabilní, je příkladem v osobním nasazení
orientuje se na výkon a na výsledek (přínos)
konstruktivně zpětnou vazbu přijímá i poskytuje

jeho osobní a týmové nebo firemní cíle jsou v souladu, zvyšuje efektivitu výkonu
je schopen sebekontroly a sebemotivace, včetně sebezdokonalování
Samostatnost – 4
dokáže cíl převést na kroky (úkoly) potřebné k jeho dosažení
při plnění úkolů řídí sám sebe, umí své síly odhadnout a rozložit
plánuje a je schopen se dlouhodobě koncentrovat
rychle a pružně se rozhoduje
v případě potřeby neváhá vyhledat pomoc, dokáže získat veškeré potřebné zdroje (informace apod.)
nebojí se nést osobní riziko, protože ho umí dobře posoudit
Řešení problémů – 5
jak samostatné, tak týmové řešení problémů je mu zcela vlastní, je schopen vést řešitelské týmy
na základě svých zkušeností se spoléhá na svou intuici, využívá kreativní myšlení
vytváří motivující prostředí pro řešení problémů
je schopen vytvářet nebo se podílet na tvorbě standardů, kterými předchází vzniku problémů
dokáže překonávat předsudky a stereotypy myšlení
Plánování a organizování práce – 4
plánuje krátkodobě i dlouhodobě v souladu s plány a potřebami okolí
snaží se svůj výkon neustále zlepšovat
rozhoduje na základě priorit, preferuje důležité před naléhavým
vytváří varianty plánu tak, aby efektivně směřovaly ke stanovenému cíli
pracuje s riziky
plánuje potřebné zdroje i jejich efektivní využití a čas
vyhodnocuje naplňování cílů, plánů a aktivit k nim směřujících a podle toho jedná
organizuje činnost svou a je schopen účinně zorganizovat činnost druhých
Celoživotní učení – 5
aktivně pracuje na prohlubování své odbornosti a profesionality, předvídá a může i ovlivňovat vývoj ve svém oboru
dokáže rozpoznat a definovat vzdělávací potřeby svého okolí
podporuje osobní rozvoj druhých
sdílí znalosti a zajišťuje, aby znalosti byly sdíleny (knowledge management)
Aktivní přístup – 5
je přirozeně aktivní, má pozitivní přístup k životu i k práci
ovlivňuje dění kolem sebe, aktivně vyhledává řešení, nové aktivity, postupy a možnosti
je připraven podstoupit osobní riziko, aby mohl dosáhnout cíle
předvídá situace a přijímá opatření
hledá řešení, dívá se dopředu, aby mohl vytvářet příležitosti
zapojuje ostatní do svých projektů
Zvládání zátěže – 4
podává velmi dobrý výkon i v zátěžových situacích, je vytrvalý

neúspěch chápe jako příležitost udělat to příště lépe
změny vnímá jako samozřejmost, vítá je
při překonání překážek analyzuje situaci, hledá alternativy a volí nejvhodnější řešení
nenechá se odradit
rutinní úkoly dokáže vykonávat po dlouhou dobu, má silnou vůli
ovládá své emoce, otevřeně vyjadřuje pocity
ví, co zvládne a důvěřuje svým schopnostem
Objevování a orientace v informacích – 4
cíleně vyhledává informace, ověřuje si důvěryhodnost zdrojů
v informacích dokáže vidět možné příležitosti
využívá netradiční zdroje informací
strukturuje a dokumentuje získané informace inovativním způsobem
umí pracovat s technologiemi pokrokově
Vedení lidí (leadership) – 4
Jednoznačně přebírá zodpovědnost za skupinový výkon i v případě neúspěchu, analyzuje úspěšný i neúspěšný výkon a navrhuje opatření
snaží se, aby všichni členové týmu pochopili a ztotožnili se se skupinovým cílem, s jeho posláním a programem – organizuje strategické mítinky
je vynikajícím příkladem pro druhé – tj. vzorem
chová se jako vůdce – nezalekne se obtíží, nevyhýbá se komplikovaným situacím, ostatní na něj mohou spoléhat, je věrohodný a spolehlivý vůdce
zapojuje jednotlivé členy do vedení porad a řízení
školí a trénuje své podřízené, dokáže jim připravit studijní materiály
dokáže podřízeným dát prostor a možnost převzít zodpovědnost za dílčí úkoly skupinového výsledku, deleguje jim pravomoci
hodnotí kompetence podřízených a navrhuje možnosti a příležitosti k osvojování dalších poznatků a k rozvoji jejich kompetencí, koučuje
Ovlivňování ostatních – 4
své jednání a prezentaci plánuje a připravuje tak, aby se přizpůsobil danému posluchači s cílem jej ovlivnit nebo přesvědčit
předvídá a připravuje se na reakce druhých
vytváří koalice, využívá třetích stran nebo poradců k ovlivňování druhých
záměrně poskytuje nebo neposkytuje informace, aby získal specifický vliv
jeho verbální prezentace v mateřském jazyce je vynikající, rovněž neverbální projev dokáže výrazně zaujmout posluchače
tréma nemá vliv na jeho dovednost zaujmout a přesvědčit ostatní
po přípravě je schopen prezentovat a jednat i v cizím jazyce
využívá různých forem a metod ovlivňování a přesvědčování

(MPSV 2017)

Příloha Q: Vzdělání učitelů mateřských škol bez ředitelů a zástupců ředitelů

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Střední a střední vzdělání s výučním listem	1,4 %	1,4 %	1,4 %	1,4 %	1,5 %	1,5 %	1,4 %	1,4 %	1,3 %	1,0 %	1,0 %
Střední vzdělání s maturitní zkouškou	93,6 %	92,7 %	91,3 %	89,7 %	87,0 %	85,1 %	83,2 %	81,4 %	78,4 %	76,5 %	74,9 %
Vyšší odborné vzdělání	1,5 %	1,5 %	1,9 %	2,1 %	2,4 %	2,6 %	3,0 %	3,2 %	4,1 %	4,5 %	4,8 %
Vysokoškolské vzdělání	3,5 %	4,4 %	5,4 %	6,8 %	9,0 %	10,8 %	12,4 %	14,0 %	16,2 %	18,0 %	19,4 %

Údaje o učitelích jsou uvedeny pouze za školy zřizované MŠMT, obcemi a kraji. Vzhledem k zavedení klasifikace CZ-ISCO od roku 2011 byla data za předchozí roky přepočtena tak, aby byla v jednotlivých letech porovnatelná. Z toho důvodu se publikovaná data mohou lišit od údajů zveřejněných v minulých letech

(MŠMT 2017)

Příloha R: Dotazník

Vážená paní učitelko. Dovoluji si Vás oslovit s prosbou o vyplnění dotazníku, jehož výsledky budou sloužit ke zpracování mé diplomové práce. Jmenuji se Bc. Veronika Legnerová a v diplomové práci zpracovávám téma **Děti v riziku specifických poruch učení v mateřských školách**. Dotazník je určen učitelkám běžných mateřských škol, které mají zkušenosti s dětmi v předškolním věku. Zvolenou odpověď zakroužkujte, můžete volit i více odpovědí na jednu otázku. Předem děkuji za Vaši spolupráci.

Bc. V. Legnerová

1. Počet tříd v mateřské škole, kde pracujete .....
2. Počet zapsaných dětí ve třídě, kde pracujete .....
3. Máte ve třídě dítě (děti) se speciálními vzdělávacími potřebami?

   NE

   ANO Prosím uveďte jejich počet a o jaké obtíže se jedná

   .....

   .....

4. Myslíte si, že dokážete rozpoznat předškolní dítě v riziku specifických poruch učení?

   NE

   NEUMÍM SE VYJÁDŘIT

   ANO Prosím uveďte podle čeho? .....

   .....

   .....

5. Probíhá ve Vaší třídě cílená prevence specifických poruch učení?

   NE

   ANO Prosím uveďte, jakými metodami s dětmi pracujete:

   - využívám konkrétní preventivní metodu v celém jejím rozsahu – uveďte její název .....
   - využívám pouze některé prvky z metod – uveďte jejich název .....

     .....
   - pracuji jinak – uveďte jak .....

     .....

     .....

   Prosím uveďte, jakými formami při prevenci s dětmi pracujete:

   - pracuji s celou třídou
   - pracuji s jednotlivci
   - pracuji se skupinkami o počtu dětí .....
   - pracuji jinak – uveďte jak .....

     .....

6. Vyhledáváte cíleně děti, které by mohly být v riziku specifických poruch učení?

NE

ANO Prosím uveďte, jakou metodu pro vyhledání používáte:

a) konkrétní diagnostický test – uveďte jeho název .....

b) používám vlastní test, který se zaměřuje na tyto oblasti rozvoje dítěte: .....

.....

c) doporučím rodičům vyšetření dítěte v pedagogicko-psychologické poradně

7. Pracuje v rámci Vaší mateřské školy s dětmi jiný specialista, než je učitelka? (Je zaměstnancem Vaší mateřské školy.)

NE

ANO Prosím označte. Pokud znáte jeho úvazek, prosím uveďte ho:

a) logoped – úvazek .....

b) psycholog – úvazek .....

c) školní speciální pedagog – úvazek .....

d) jiný odborník – doplňte jeho zaměření a úvazek.....

8. Jakým způsobem jste se seznámila s problematikou specifických poruch učení?

a) v rámci studia ve škole

b) v kurzu celoživotního vzdělávání

c) samostudiem – z čeho jste čerpala .....

d) jinak – uveďte jak.....

9. Kolik let pracujete v mateřské škole?

a) 1 – 3 roky
b) 3 – 5 let
c) 5 – 10 let
d) 10 – 20 let
e) více než 20 let

10. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

a) středoškolské s maturitou 3–4 letý pedagogický obor

b) středoškolské s maturitou – nástavbové pomaturitní studium pedagog. oboru

c) diplomovaný specialista (DiS.) v oboru .....

d) vysokoškolské (Bc.) v oboru .....

e) vysokoškolské (Mgr.) v oboru .....

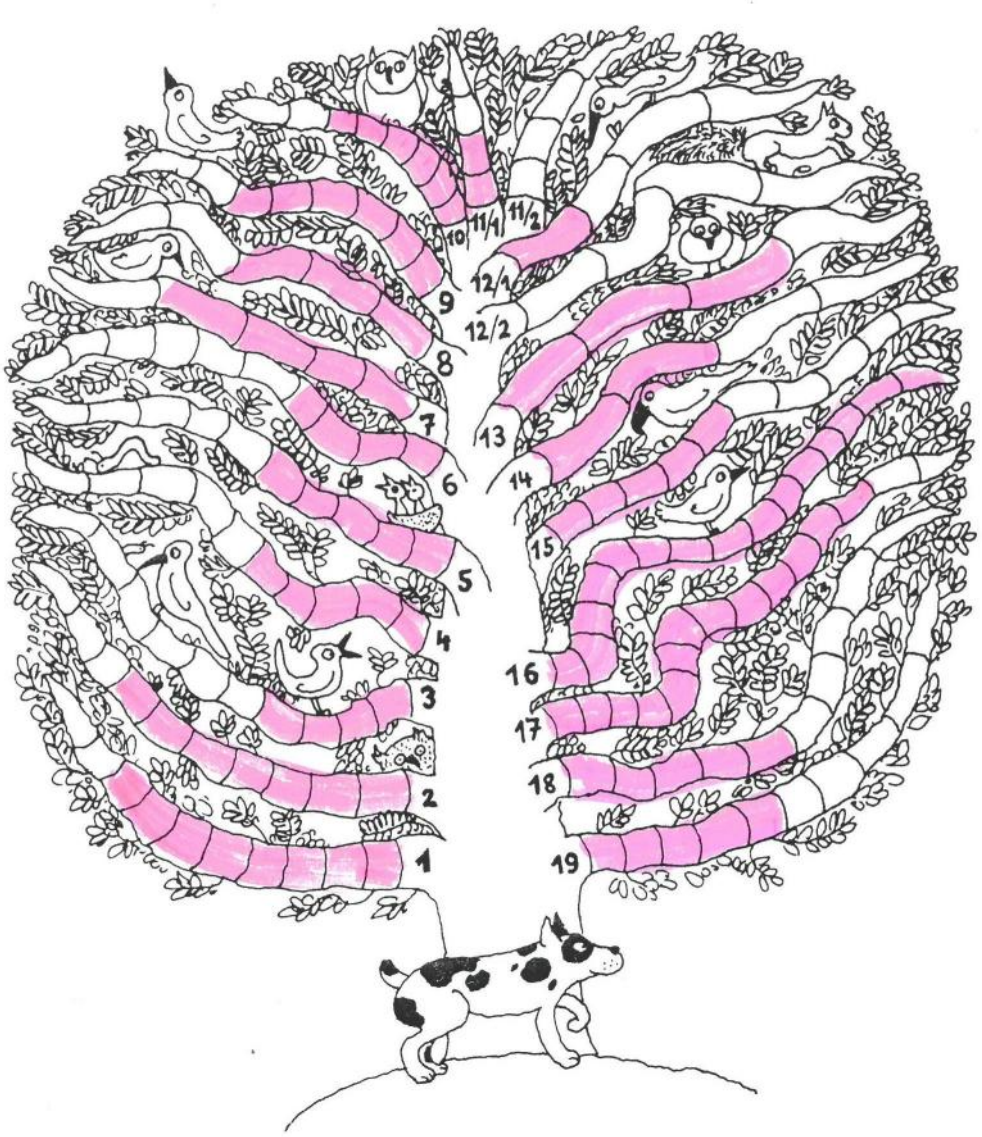
f) jiné – uveďte jaké .....

Pokud nyní studujete, označte ještě navíc typ této školy včetně oboru, s poznámkou STUDUJI.

Děkuji za Váš čas, který jste věnovala vyplnění dotazníku.

(zdroj vlastní)

Příloha S: Strom pro vyhodnocení deficitů dílčích funkcí



(Sindelrová 2013, s. 30)

Příloha T: Výpočet a výsledek testového kritéria chí-kvadrátového testu pro hypotézu H1

	empirická četnost	teoretická četnost	(empirická četnost - teoretická četnost)^2 / teoretická četnost
KATEGORIE	n	$m_{ij} = \frac{n_{.i}\, n_{j.}}{n}$	$\frac{(n_{ij} - m_{ij})^2}{m_{ij}}$
sekundární vzdělání + ANO	27	26,875	0,000581395
sekundární vzdělání + NE	16	16,125	0,000968992
terciární vzdělání + ANO	13	13,125	0,001190476
terciární vzdělání + NE	8	7,875	0,001984127
celkem	¡ 2 = $\sum_{i=1}^{r}\sum_{j=1}^{s} \frac{(n_{ij} - m_{ij})^2}{m_{ij}}$		0,004724991
zaokrouhleno			0,005

(zdroj vlastní)

Příloha U: Kritické hodnoty χ^2 rozdělení

st. v.	α						
	0,99	0,975	0,90	0,10	0,05	0,025	0,01
1	0,00016	0,00098	0,00393	2,7056	3,8416	5,0242	6,6354
2	0,02010	0,05064	0,10259	4,6054	5,9918	7,3783	9,2112
3	0,11483	0,21579	0,35184	6,2517	7,8153	9,3492	11,346
4	0,29710	0,48441	0,71071	7,7799	9,4884	11,144	13,278
5	0,55429	0,83119	1,1455	9,2369	11,071	12,834	15,088
6	0,87206	1,2373	1,6353	10,645	12,593	14,451	16,814
7	1,2390	1,6898	2,1673	12,018	14,068	16,015	18,478
8	1,6464	2,1796	2,7325	13,363	15,509	17,537	20,093
9	2,0878	2,7003	3,3250	14,685	16,921	19,025	21,669
10	2,5581	3,2468	3,9401	15,988	18,309	20,486	23,213
11	3,0533	3,8156	4,5746	17,276	19,677	21,923	24,729
12	3,5703	4,4035	5,2258	18,551	21,028	23,340	26,221
13	4,1066	5,0084	5,8916	19,814	22,365	24,739	27,693
14	4,6601	5,6284	6,5703	21,066	23,688	26,123	29,146
15	5,2289	6,2617	7,2605	22,309	24,999	27,492	30,583
16	5,8117	6,9072	7,9612	23,544	26,299	28,850	32,006
17	6,4072	7,5636	8,6712	24,771	27,591	30,196	33,415
18	7,0143	8,2301	9,3898	25,992	28,873	31,531	34,812
19	7,6320	8,9058	10,116	27,206	30,147	32,858	36,198
20	8,2596	9,5900	10,850	28,415	31,415	34,175	37,574
25	11,523	13,118	14,610	34,386	37,658	40,654	44,324
30	14,952	16,789	18,491	40,261	43,780	46,988	50,904
35	18,506	20,567	22,463	46,065	49,810	53,214	57,356
40	22,161	24,430	26,506	51,812	55,768	59,354	63,707
45	25,897	28,362	30,608	57,514	61,668	65,425	69,976
50	29,701	32,352	34,760	63,177	67,518	71,437	76,175
60	37,477	40,475	43,182	74,409	79,099	83,319	88,406
70	45,431	48,748	51,731	85,542	90,552	95,049	100,46
80	53,527	57,141	60,381	96,596	101,90	106,66	112,37
90	61,738	65,632	69,113	107,59	113,17	118,17	124,16
100	70,045	74,204	77,914	118,52	124,37	129,60	135,86

(Hendl 2012, s. 688)

Příloha V: Výpočet a výsledek testového kritéria chí-kvadrátového testu pro hypotézu H2

	empirická četnost	teoretická četnost	(empirická četnost - teoretická četnost)^2 / teoretická četnost
KATEGORIE	n	$m_{ij} = \frac{n_{\cdot i}\, n_{j\cdot}}{n}$	$\frac{(n_{ij} - m_{ij})^2}{m_{ij}}$
sekundární vzdělání + používá testovou metodu	4	5,4	0,362962962
sekundární vzdělání + nepoužívá testo-vou metodu	23	21,6	0,09074074
terciární vzdělání + používá testovou metodu	4	2,6	0,753846153
terciární vzdělání + nepoužívá testovou metodu	9	10,4	0,188461538
celkem	$i^2 = \sum_{i=1}^{r}\sum_{j=1}^{s} \frac{(n_{ij} - m_{ij})^2}{m_{ij}}$		1,396011393
zaokrouhleno			1,396

(zdroj vlastní)

Příloha W: Administrace testových metod

číslo úkolu	deficit	**max. počet bodů**	D1	CH2	CH3	CH4	CH5	CH6	D7
1	zraková diferenciace	**10**	8	7	10	8	9	8	8
2	zraková diferenciace	**10**	8	9	7	7	8	7	7
3	optické členění	**10**	4	5	6	4	4	6	4
4	verbálně akustická diferenciace	**10**	8	8	10	7	7	9	5
5	verbálně akustická diferenciace	**10**	8	6	10	6	7	5	5
6	verbálně akustické členění + sluchová diferenciace figury a pozadí	**10**	6	8	2	6	7	5	4
7	intermodální opticko-akustické spojení	**5**	4	4	5	3	5	3	4
8	intermodální opticko-akustické spojení	**5**	1	4	3	3	1	3	3
9	optická paměť	**8**	7	8	2	5	6	5	6
10	optická paměť	**8**	5	8	4	4	4	5	6
11a	verbálně akustická paměť	**4**	3	3	3	2	2	2	2
11b	verbálně akustická paměť	**4**	1	3	1	0	2	2	0
12a	verbálně akustická paměť	**4**	2	0	3	1	1	1	1
12b	verbálně akustická paměť	**4**	1	0	2	0	0	1	0
13	intermodální výkon paměti na sérii obrázků	**4**	2	3	2	2	4	2	3
14	intermodální výkon paměti na sérii slov	**4**	1	3	3	2	2	2	2
15	motorika mluvidel	**10**	6	1	10	8	8	5	5
16	visuomotorika	**15**	15	13	13	13	15	13	15
17	zaměřenost optické pozornosti	**15**	15	13	13	13	13	15	13
18	zaměřenost akustické pozornosti	**10**	5	5	10	5	7	4	5
19	schéma těla a prostorová orientace	**10**	5	5	5	5	3	5	5
	Předcházíme poruchám učení	**součet**	115	116	124	104	115	108	103
	Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky	**body**	32	32	36	28	30	28	27
		sten	4	4	5	3	4	4	3

(zdroj vlastní)