



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní
a pedagogická

Pedagogická diagnostika v mateřské a základní škole

Diplomová práce

Studijní program: N7506 – Speciální pedagogika

Studijní obor: 7506T002 – Speciální pedagogika

Autor práce: **Bc. Hana Zahnová**

Vedoucí práce: Ing. Zuzana Palounková, Ph.D.



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická
Akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE
(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Hana Zahnová**
Osobní číslo: **P14000556**
Studijní program: **N7506 Speciální pedagogika**
Studijní obor: **Speciální pedagogika**
Název tématu: **Pedagogická diagnostika v mateřské a základní škole**
Zadávací katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl diplomové práce: Zmapovat rozdíly mezi pedagogickou diagnostikou v mateřské a základní škole a prakticky ověřit možnost návaznosti předškolní a školní pedagogické diagnostiky.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Nestandardizovaný dotazník.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

- BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V., 2008. Diagnostika dítěte předškolního věku. Dotisk 1. vyd. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-1829-0.
BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V., 2010. Školní zralost. 1. vyd. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-2569-4.
BUDÍKOVÁ, J., KRUŠINOVÁ, P., KUNCOVÁ, P., 2004. Je vaše dítě připraveno do první třídy? 1. vyd. Brno: Computer Press. ISBN 80-722-6637-3.
JEŘÁBKOVÁ, B., 1993. Mateřská škola jako životní prostor I. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně. ISBN 80-210-0830-X.
KUTÁLKOVÁ, D., 1996. Logopedická prevence. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-115-0.
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: 23. dubna 2015

Termín odevzdání diplomové práce: 29. dubna 2016



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.
děkan

L.S.



PaedDr. ICLic. Michal Podzimek, Th.D, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 23. dubna 2015

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: 20. 6. 2016

Podpis: Zahradníková

Poděkování

Velmi ráda bych chtěla poděkovat vedoucí práce Ing. Zuzaně Palounkové, Ph.D. za odborné vedení, poskytnutí cenných informací a rad, za podporu a trpělivost při tvorbě diplomové práce.

Dále bych chtěla poděkovat ředitelům základních škol ve Varnsdorfu, kteří mi umožnili šetření na školách, ředitelkám a učitelkám mateřských škol a rodičům předškoláků za jejich podnětné názory. V neposlední řadě děkuji mamince školáka Františka a jeho paní učitelce, které mi poskytly velmi cenné podklady pro dokončení celé diplomové práce.

Ráda bych tuto práci věnovala svému otci a poděkovala celé rodině, která mě po dobu studia a tvorby práce velmi podporovala.

Anotace

Název diplomové práce:

Pedagogická diagnostika v mateřské a základní škole

Jméno a příjmení autora: Bc. Hana Zahnová

Akademický rok odevzdání diplomové práce: 2015/2016

Vedoucí diplomové práce: Ing. Zuzana Palounková, Ph.D.

Tématem diplomové práce je problematika návaznosti předškolní pedagogické diagnostiky na pedagogickou diagnostiku v základní škole, a to nejenom u dětí intaktních, ale především u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a u dětí nadaných.

Práce je rozdělena do dvou částí, teoretické a empirické. Teoretická část vymezuje pojmy pedagogická diagnostika, diagnostický proces, metody a formy vedení pedagogické diagnostiky a její zdokumentování. Dále pak předkládá konkrétnější pohled na odlišnosti pedagogické diagnostiky v mateřské a základní škole a současně se zabývá návazností předškolního a základního vzdělávání z hlediska klíčových kompetencí. Teoretickou část uzavírají specifika pedagogické diagnostiky u jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami a jedinců nadaných.

Empirická část diplomové práce zjišťuje formou dotazníkového šetření pohledy a názory na formy vedení pedagogické diagnostiky na úrovni předškolní a školní a taktéž dotazníkovým šetřením zjišťuje pohledy na pedagogickou diagnostiku z pozice rodičů předškolních dětí. Kazuistikou dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami pak ukazuje na smysluplnost prostupu předškolní pedagogické diagnostiky do primárního vzdělávání.

Klíčová slova: jedinec nadaný, jedinec se speciálními vzdělávacími potřebami, diagnostické metody, diagnostický proces, klíčové kompetence, odklad školní docházky, pedagogická diagnostika, pedagogická dokumentace, školní zralost, povinná školní docházka.

Annotation

Title of diploma thesis:

Pedagogic Diagnostics in Kindergarten and Primary School

Name and surname: Bc. Hana Zahnová

Academic year of submission of the diploma thesis: 2015/2016

Supervisor: Ing. Zuzana Palouňková, Ph.D.

The thesis deals with the issue of continuity of preschool education diagnostics on pedagogical diagnostics in elementary school, not only intact children, but especially for children with special educational needs and gifted children.

The thesis is divided into two parts, theoretical and empirical. The theoretical part defines the concepts of educational diagnostic, diagnostic process, methods and forms of managing education diagnostics and its documentation. Next it presents a more concrete view of the differences in educational diagnostics in the nursery and primary school, while dealing with continuity of preschool and primary education in terms of key competencies. The theoretical part is closed by specifics of pedagogical diagnostics for individuals with special educational needs and gifted individuals.

The empirical part of the thesis investigates views and opinions on forms of managing education diagnostics at preschool and school level by means of a questionnaire survey and also detects views on pedagogical diagnostics from the position of the parents of preschool children, also by means of a questionnaire survey. A case report of a child with special educational needs shows the meaningfulness of transmission of preschool education diagnostics in primary education.

Keywords: gifted individuals, children with special educational needs, diagnostic methods, diagnostic process, key competencies, postponement of school attendance, educational diagnostics, pedagogical documentation, school readiness, compulsory school attendance.

Obsah

| | |
|---|----|
| Seznam grafů..... | 11 |
| Seznam tabulek..... | 13 |
| Seznam zkratk..... | 15 |
| ÚVOD..... | 16 |
| TEORETICKÁ ČÁST..... | 17 |
| 1 Pedagogická diagnostika..... | 17 |
| 1.1 Diagnostický proces..... | 19 |
| 1.2 Diagnostické metody..... | 19 |
| 1.3 Pedagogická dokumentace a portfolio..... | 22 |
| 2 Pedagogická diagnostika v mateřské škole..... | 23 |
| 2.1 Pedagogické hodnocení v pojetí Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání..... | 27 |
| 2.2 Školní zralost..... | 31 |
| 2.2.1 Zápis k povinné školní docházce..... | 33 |
| 2.2.2 Odklad školní docházky..... | 35 |
| 2.3 Přejchod z mateřské do základní školy..... | 36 |
| 3 Pedagogická diagnostika v primární škole..... | 37 |
| 4 Specifika diagnostiky u jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami..... | 39 |
| 4.1 Jedinci se zdravotním postižením a znevýhodněním..... | 43 |
| 4.2 Jedinci mimořádně nadaní..... | 48 |

| | |
|---|-----|
| 4.3 Školská poradenská zařízení..... | 51 |
| EMPIRICKÁ ČÁST..... | 54 |
| 5 Metodologická část..... | 54 |
| 5.1 Cíl empirické části a formulace hypotéz..... | 54 |
| 5.2 Použitá metoda výzkumu a technika sběru dat..... | 55 |
| 5.3 Popis výzkumného vzorku..... | 56 |
| 6 Výsledky a analýza dat..... | 58 |
| 6.1. Vyhodnocení dat z dotazníků určených učitelkám mateřských škol..... | 58 |
| 6.2 Vyhodnocení dat z dotazníků určených učitelkám 1. stupně základních škol..... | 67 |
| 6.3 Vyhodnocení dat z dotazníků určených rodičům předškoláků..... | 75 |
| 6.4 Kazuistika dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami..... | 81 |
| 6.4.1 Osobní a rodinná anamnéza | 81 |
| 6.4.2 Školní anamnéza..... | 82 |
| 6.4.3 Rozhovor s třídní učitelkou ZŠ..... | 83 |
| 6.4.4 Rozhovor s matkou..... | 87 |
| 6.4.5 Vlastní pohled autorky práce na kazuistiku dítěte..... | 88 |
| 7 Ověření hypotéz a diskuse..... | 89 |
| ZÁVĚR..... | 99 |
| NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ..... | 101 |
| SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ..... | 103 |
| SEZNAM PŘÍLOH..... | 107 |
| Příloha č. 1: Dotazník pro učitelky MŠ..... | 108 |

| | |
|---|-----|
| Příloha č. 2: Dotazník pro učitelky ZŠ..... | 113 |
| Příloha č. 3: Dotazník pro rodiče předškoláků..... | 118 |
| Příloha č. 4: Záznamový arch pedagogické diagnostiky MŠ u dítěte se SVP..... | 122 |
| Příloha č. 5: Písemný souhlas matky dítěte s předáním pedagogické diagnostiky MŠ do rukou třídní učitelky ZŠ..... | 129 |

Seznam grafů

| | |
|---|----|
| Graf 1: Analýza úkolu u žáka nadaného, průměrného a se SVP (Zelinková 2011, s. 43) | 22 |
| Graf 2: Povědomí o existenci metodiky „Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV“ mezi učitelkami MŠ | 59 |
| Graf 3: Využití „Metodiky pedagogického hodnocení“ v MŠ..... | 59 |
| Graf 4: Forma vedení záznamů pedagogické diagnostiky v MŠ | 60 |
| Graf 5: Frekvence záznamů pedagogické diagnostiky v MŠ | 60 |
| Graf 6: Sledované oblasti pedagogické diagnostiky v MŠ | 61 |
| Graf 7: Povědomí rodičů i záznamech pedagogické diagnostiky v MŠ | 62 |
| Graf 8: Další využití pedagogické diagnostiky MŠ | 62 |
| Graf 9: Zájem rodičů o předškolní pedagogickou diagnostiku | 64 |
| Graf 10: Komplexní zájem o pedagogickou diagnostiku dětí v MŠ | 64 |
| Graf 11: Zájem učitelek MŠ o předání pedagogické diagnostiky do ZŠ | 66 |
| Graf 12: Souhlas/nesouhlas učitelek MŠ s vedením portfolií dětí..... | 66 |
| Graf 13: Typy dotazovaných základních škol..... | 68 |
| Graf 14: Informovanost učitelek ZŠ o rozsahu pedagogické diagnostiky MŠ..... | 69 |
| Graf 15: Možnost seznámení se s konkrétní pedagogickou diagnostikou z MŠ..... | 69 |
| Graf 16: Informovanost učitelek ZŠ o případných obtížích, oslabeních a nadání dětí z pedagogické diagnostiky MŠ | 70 |
| Graf 17: Oblasti pedagogické diagnostiky z MŠ, o které by měla ZŠ zájem | 71 |
| Graf 18: Formy výstupů z pedagogické diagnostiky dětí z MŠ | 72 |

| | |
|---|----|
| Graf 19: Záznamy vzdělávacích obtíží, výchovných obtíží a nadání dětí | 72 |
| Graf 20: Postup pedagogické diagnostiky ZŠ do vyšších ročníků | 74 |
| Graf 21: Prospěšnost vedení portfolií na ZŠ | 75 |
| Graf 22: Přikládaná důležitost docházky do MŠ | 76 |
| Graf 23: Význam docházky do MŠ pro rodiče | 76 |
| Graf 24: Spokojenost/nespokojenost s aktivitami s dětmi v MŠ | 77 |
| Graf 25: Zájem rodičů o další aktivity s dětmi v MŠ | 77 |
| Graf 26: Podmínky souhlasu rodičů s předáváním podkladů o dětech do ZŠ | 78 |
| Graf 27: Formy předávání podkladů o dítěti do ZŠ | 79 |
| Graf 28: Oblasti prospěšných informací předávaných do ZŠ | 80 |
| Graf 29: Zájem rodičů o předávání podkladů o dítěti do ZŠ | 80 |
| Graf 30: Přijatelné způsoby předávání Podkladů mezi MŠ a ZŠ | 81 |
| Graf 31: Informovanost o způsobu a rozsahu předškolní pedagogické diagnostiky | 91 |

Seznam tabulek

| | |
|--|----|
| Tabulka 1: Kritéria diagnostiky dosaženého vývoje řeči (Krahulcová 2013, s. 48) | 25 |
| Tabulka 2: Vzdělávací oblasti a sledované dovednosti v předškolním věku | 29 |
| Tabulka 3: Obsahová stránka zápisů (Spáčilová 2009, s. 92-95) | 33 |
| Tabulka 4: Schéma IVP | 41 |
| Tabulka 5: Druhy speciálních škol a školských zařízení dle druhu postižení v Sasku | 43 |
| Tabulka 6: Podmínky pro předškolní vzdělávání dětí se SVP | 44 |
| Tabulka 7: Podmínky pro základní vzdělávání žáků se SVP | 47 |
| Tabulka 8: Výzkumný vzorek | 57 |
| Tabulka 9: Příklady označení dotazníků | 58 |
| Tabulka 10: Místa využití pedagogické diagnostiky MŠ | 62 |
| Tabulka 11: Zájemci o pedagogickou diagnostiku dětí v MŠ | 64 |
| Tabulka 12: Důvody nevyužívání ped. diagnostiky z MŠ | 65 |
| Tabulka 13: Názory učitelek MŠ na zavedení a vedení portfolií dětí v MŠ | 67 |
| Tabulka 14: Cesty předávání informací o dětech mezi MŠ a ZŠ | 70 |
| Tabulka 15: Důvody nepředávání ped. diagnostiky z MŠ do ZŠ | 72 |
| Tabulka 16: Oblasti pedagogické diagnostiky na 1. stupni ZŠ | 73 |

| | |
|---|----|
| Tabulka 17: Názory učitelů ZŠ, proč se pedagogická diagnostika z MŠ nepředává dál | 75 |
| Tabulka 18: Činnosti, které by ještě v MŠ uvítali rodiče předškoláků | 78 |
| Tabulka 19: Důvody nesouhlasu s postoupením pedagogické diagnostiky z MŠ do ZŠ | 79 |

Seznam zkratk

IVP – individuální vzdělávací plán

MŠ – mateřská škola

OŠD – odklad školní docházky

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

PT – přípravná třída

RVP PV – Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

RVP ZV – Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání

SPC – speciálně-pedagogické centrum

SVP – speciální vzdělávací potřeby

VÚP – Výzkumný ústav pedagogický

ZŠ – základní škola

ÚVOD

Diplomová práce se zabývá tématem pedagogické diagnostiky v mateřské a základní škole. Cílem práce je zmapovat rozdíly v obou typech diagnostiky a ověřit možnost její dostupnosti nejen u dětí intaktních, ale především u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí nadaných.

Teoretická část je členěná do čtyř kapitol, které se zabývají pedagogickou diagnostikou obecně, jejím procesem, metodami, vedením pedagogické dokumentace a portfolií. Druhá kapitola podrobněji rozebírá pedagogickou diagnostiku v mateřské škole, školní zralost, zápis k povinné školní docházce, odklad školní docházky a přechod z mateřské do základní školy. Třetí kapitola přibližuje pedagogickou diagnostiku v primární škole. Čtvrtá kapitola představuje specifika diagnostického procesu u jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami, zejména jedinců se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním a jedinců mimořádně nadaných a možnosti jejich podpory ve školských poradenských zařízeních.

Empirická část sleduje způsoby vedení pedagogické diagnostiky na úrovni předškolní a v počátcích základního vzdělávání. Cílem je zjistit možnosti a podmínky její návaznosti. Obrací se formou dotazníkového šetření na tři skupiny respondentů. Těmito respondenty jsou učitelky MŠ, učitelky 1. stupně ZŠ a rodiče předškolních dětí edukovaných v MŠ. Empirickou část uzavírá kazuistika dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami a ověření potřebnosti postoupení pedagogické diagnostiky z MŠ do ZŠ v praxi, kterou doplňují vyjádření nejen třídní učitelky, ale i matky dítěte.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Pedagogická diagnostika

Diagnostika v pedagogice dle Hrabala (2004, s. 189) je poznávání individuálních zvláštností a osobnosti vychovávaného za účelem optimalizace výchovy a využití jeho potenciálu na úrovni „**přirozené**“ **diagnostiky** (nespecifické poznávání žáka v interakci s učitelem a spolužáky), **pedagogické diagnostiky** (analýza a hodnocení činnosti, výkonů a chování žáka z hlediska cílů výchovy a požadavků školy) a **pedagogicko-psychologické diagnostiky** (analýza chování a sociopsychické dispozice žáka z hlediska jeho osobnosti a individuálních zvláštností).

„Chápání diagnostiky v pedagogice a ve vědách o výchově vychází ze samotné podstaty výchovy, tzn., že rozvoj osobnosti i skupiny je zabezpečován především výchovou, tedy cílevědomým a záměrným působením, přičemž diagnostika umožňuje efektivní řízení procesu jejího rozvoje“ (Kompolt 1992, s. 5).

Obdobně jako v jiných vědeckých disciplínách se i pedagogická diagnostika snažila zpočátku zformovat podle vzoru medicíny. Brzy se však ukázala nemožnost této představy. Vznik pedagogické diagnostiky je úzce spjatý s potřebami praxe, to znamená, že řešení vícero otázek se objevilo dříve, než bylo možné hledat počátky její konstituce jako vědecké disciplíny. Vliv na její zaměření měla psychodiagnostika. Pedagogická diagnostika na rozdíl od psychodiagnostiky vychází z pedagogických norem a odpovídajícího pedagogického rozvoje dítěte. *„Pedagogická diagnostika je procesem zjišťování a současně hodnocením dosaženého stavu rozvoje jedince“ (Kompolt 1992, s. 6).* Jde o komplex činností, ke kterým patří získávání informací, jejich zpracování, posuzování, vyhodnocování, klasifikace a mnohé další.

Tomanová (2006, s. 7) definuje pedagogickou diagnostiku jako *„vědeckou disciplínu, která se zabývá teorií a metodologií diagnostikování v edukačním prostředí“* a vědeckými postupy ověřuje platnost a spolehlivost metod při získávání, zpracování a interpretaci dat ve vzdělávací oblasti.

Zelinková (2011, s. 12) uvádí: „*Diagnostika není testování a diagnóza není přidělená nálepka. V ideálním školském systému, v němž by byly respektovány osobnostní charakteristiky a tempo dítěte, by se sice diagnostika prováděla, ale nebylo by nutné stanovit diagnózu pouze proto, aby žák postupoval pomaleji a učitel použil jiné metodické postupy*“.

Diagnostikují se složky kognitivní (osvojené vědomosti a intelektuální dovednosti), dále pak k životu nezbytně nutná osobnostní složka afektivní (citová) a psychomotorická (výcviková), složka osobnostně sociální (společenská) a složka hodnotové orientace (postojová) (Tomanová 2006, s.10).

Typy pedagogické diagnostiky dle Zelinkové (2011, s. 14-15)

- 1. Diagnostika normativní** slouží potřebám společnosti. Porovnává výsledek diagnostikování jedince s výsledky reprezentativního vzorku celé populace v určitých zkouškách. Zjišťuje tedy, zda žák a jeho výkony jsou srovnatelné s většinou populace stejného věku, zda zaostává apod.
- 2. Diagnostika kriteriální** určuje úroveň, ve které se žák nachází, jaké zvládá dovednosti a srovnává je s obecně stanovenými měřítky.
- 3. Diagnostika individualizovaná** nevyužívá žádné srovnávání, ale sleduje postup a dosaženou úroveň za určitý časový úsek u jednoho konkrétního jedince. Je předpokladem pro pozitivní motivaci k dalšímu snažení, rozvoji. Je velmi potřebná u méně úspěšných nebo jakýmkoliv způsobem handicapovaných jedinců. Správně stanovená diagnóza může předejít vzniku možných problémů ve vývoji.
- 4. Diagnostika diferenciální** slouží k rozlišení stávajících a přetrvávajících obtíží, které mohou mít stejné projevy, ale různé příčiny.

1.1 Diagnostický proces

Diagnostická činnost je uskutečňována v určité logické posloupnosti. Např. v základním vzdělávání je možné dle Spáčilové (2009, s. 10) uvést tyto etapy diagnostického postupu:

1. **Vymezení, upřesnění a formulace diagnostického cíle a předmětu.** Pedagog si klade otázku, co bude sledovat a vysloví předběžnou hypotézu.
2. **Sbírání a získávání diagnostických údajů.** Volba metod získávání dat a jejich rozsah potřebný k objektivnímu hodnocení.
3. **Zpracování diagnostických dat.** Získaná data je nutné roztřídit a analyzovat, kvalitativní a kvantitativní charakter analýzy je podmíněn volbou diagnostických metod.
4. **Interpretace údajů a jejich hodnocení.** Závěry diagnostiky musí korespondovat s diagnostickou otázkou. „*Diagnostik by měl rovněž dokázat porozumět příčinám faktů, chápat jejich vnější a vnitřní podmíněnosti*“. Hodnocení pak může mít podobu známky, hodnotícího soudu, písemného sdělení apod.
5. **Formulace diagnostických závěrů a návrhů pedagogických opatření.** Jde o určité vyústění procesu, ke kterému směřujeme. Diagnostické závěry však nejsou konečnou verzí. Jelikož je třeba provádět diagnostiku průběžně, pak i její závěry je nutné aktualizovat.

1.2 Diagnostické metody

Pozorování je jednou z nejdůležitějších a nejčastěji používaných metod pedagogické diagnostiky a také metodou nejpřirozenější. Jedná se o vnímání dítěte v průběhu celého dne, týdně, ale i celého školního roku. Může se jednat o krátkodobé pozorování i pozorování

dlouhodobějšího rázu. Pozorování je systematické sledování a zaznamenávání projevů dítěte s cílem rozhodnout o jeho optimálním vedení. „*Není omezeno na školní třídu, probíhá všude, kde dochází k interakci mezi dětmi, dětmi a dospělými, kde se dítě nějakým způsobem projevuje*“ (Zelinková 2011, s. 28).

Rozhovor tvoří otázky, které stejně tak jako v dotaznících mohou být uzavřené, polouzavřené či otevřené a odpovědi na ně. Rozhovor může být **strukturovaný** (otázky jsou předem připravené a mají určitý předem vytyčený cíl a cestu, kam chceme v rozhovoru dojít), nebo **nestrukturovaný** (zde se jedná spíše o volné vyprávění, u kterého je podporována aktivita mluvčího). Vedení rozhovoru není snadné. Vždy je třeba mít na paměti, proč a z jakého důvodu je veden a k jakému cíli chceme dospět (Zelinková 2011, s. 31).

Anamnéza je jednou z metod pedagogické diagnostiky, která poskytuje takové informace z uplynulého života žáka, které mohou pomoci objasnit současný stav. **Anamnéza může být osobní, rodinná a školní**. Do osobní anamnézy se zahrnují informace o prenatálním a perinatálním vývoji dítěte a o předškolním věku. Vždy je třeba citlivě vážit obsah a pořadí kladených otázek pro maximální eliminaci nepříjemných pocitů rodičů z rozhovoru. Rodinná anamnéza zahrnuje způsoby výchovy v rodině, vliv členů i širší rodiny na dítě, vztahy v rodině aj. Školní anamnéza je velmi důležitá pro schopnost řešení školních problémů. Jak si dítě zvykalo v MŠ, jak si počínalo v kolektivu vrstevníků, jak přijímalo autority, jaké byly jeho prvopočáteční zkušenosti na ZŠ, jak se zapojilo do kolektivu, ale také jaká je spolupráce s jeho rodiči (Zelinková 2011, s. 33-34).

Dotazníky tvoří jednu z možností získávání dat. Jde o **písemný způsob kladení otázek a získávání písemných odpovědí**. Tímto způsobem je možné získat údaje od velkého množství respondentů v poměrně krátkém čase. Používají se spíše u dětí na 2. stupni ZŠ, kde se již předpokládá určitá úroveň řeči a čtení, takže nejsou překážkou v zaznamenávání údajů dítětem. Jak uvádí Zelinková, dotazník by měl vyhovovat těmto požadavkům:

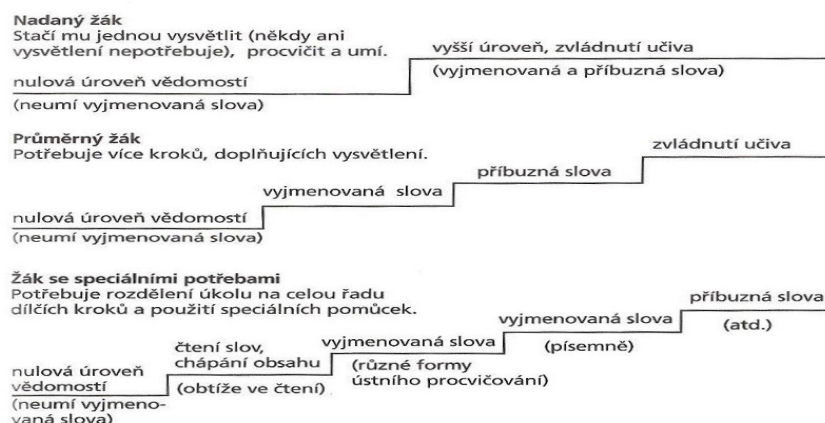
- „*dotazy musí být voleny tak, aby postihovaly zkoumaný předmět,*
- *formulace otázek musí být stručná a výstižná, nesmí připouštět různý výklad,*

- *otázky nesmějí obsahovat neznámé pojmy, nesmějí příliš zasahovat do soukromí respondentů,*
- *vyplnění dotazníků musí být časově úměrné“ (Zelinková 2011, s. 35).*

Testové metody jsou zkoušky zaměřené na zjištění úrovně v určité oblasti. Používají se nejen v pedagogice, ale i v psychologii, kde slouží jako nástroje pro měření schopností, nadání, výkonů, postojů, zájmů, kognitivních funkcí aj. Tvorba, zadávání a vyhodnocování testů podléhá přísným pravidlům, které z nich vytvářejí relativně spolehlivé nástroje měření (Zelinková 2011, s. 36).

Metody ověřování vědomostí a dovedností tvoří nedílnou součást pedagogického procesu. Tyto metody ověřování mají formu ustní a písemnou. *„V popředí stojí spíše vědomosti než dovednosti, které však mají z hlediska dalšího vývoje vyšší hodnotu, neboť jsou cestou k osvojování nových poznatků“* (Zelinková 2011, s. 39). Jedná se o **ověřování formou testu, ústního a písemného zkoušení**, jehož hodnocení a klasifikace je další nedílnou součástí pedagogického procesu. Má za úkol vytvořit zpětnou vazbu pro žáka a informovat ho o úrovni plnění zadaných úkolů. Hodnocení a klasifikace mohou být vyjádřeny číselnou formou (známkování), nebo formou slovního hodnocení, které je zvláště u dětí se SVP vhodné i jako doplňující, dále mají složku motivační a informativní, a to vzhledem k dítěti, rodičům i učiteli. Na druhé straně opakovaně negativní hodnocení a s ním spojená neúspěšnost může dítě demotivovat. Vždy je třeba se zabývat příčinou selhávání.

Analýza činností a výsledků činností má své nezastupitelné místo v pedagogické diagnostice. Sleduje nejenom výsledek činnosti dítěte při plnění úkolu, ale i samotný proces tohoto plnění. Analýza ve smyslu rozboru činnosti, ale i analýza jako *„rozklad na dílčí kroky, jejichž zvládnutí je podmínkou osvojení si celého postupu. Při dílčích krocích si pedagog uvědomuje psychické charakteristiky, které zvládnutí úkonu předpokládá“* (Zelinková 2011, 42-43).



Graf 1: Analýza úkolu u žáka nadaného, průměrného a se SVP (Zelinková 2011, s. 43)

1.3 Pedagogická dokumentace a portfolio

Pedagogická dokumentace tvoří doklad o vlastní práci s dítětem. Obsahovat by měla učební plány, osnovy, přípravy na výuku, ale také záznamy o žácích, pozorování, postřehy z výchovně-vzdělávacího procesu. Pedagogická dokumentace je nezbytná pro pedagogickou diagnostiku. Záznamy je třeba provádět přesně, neboť mnohdy bývají jediným podkladem, který je k dispozici pro postižení odchylky od normálního vývoje. Záznamy by měly být konkrétní, protože obecná vyjádření nemají diagnostickou hodnotu (Zelinková 2011, s. 45).

Portfolio je složka rozličných produktů dítěte/žáka, která dokumentuje jeho vývoj za určité období. Může mít formu desek či krabice, kde jsou uloženy žákovy písemné a výtvarné práce, záznamy učitele i rodičů. Hlavní funkcí portfolio je poznávat dítě, jeho silné, ale i slabé stránky, zjišťovat dovednosti a vzhledem k nim pak **adekvátně plánovat jeho následující rozvoj**. Portfolio je nástroj pro dlouhodobé shromažďování informací o rozvoji dítěte a dalších charakteristikách souvisejících s jeho výchovou a vzděláváním (Zelinková 2011, s. 45-46).

Vedení portfolio nebývá v naší společnosti běžnou záležitostí. „Zahraniční školy pracují s portfolio poměrně často. V českém prostředí však nemají příliš dlouhou tradici

a ve školách se využívají spíše výjimečně“ (Sedláčková, Syslová, Štěpánková 2012, s. 40). Důvodů proč tomu tak je, je více: např. „nedostatečná pozornost věnovaná hodnocení obecně, nedostatek odborné literatury o portfoliích, minimální odborná diskuse o portfoliovém hodnocení a hodnocení obecně, omezená metodická podpora při zavádění portfolií, časová zaneprázdněnost vyučujících, vysoký počet žáků ve třídách, malé zaměření výchovy obecně na samostatnost dětí“ (Sedláčková, Syslová, Štěpánková 2012, s. 40). Podstatné je, že zkušenosti ze škol, které portfolia používají, jsou spíše pozitivní, jejich přínos je především pro spolupráci s rodiči. Úskalím je jejich časová náročnost při tvorbě.

2 Pedagogická diagnostika v mateřské škole

„Předškolní věk zahrnuje období od dovršení třetího roku života dítěte do jeho vstupu do školy, to znamená přibližně do ukončení šestého roku života. Období je charakterizováno pozoruhodnými změnami v tělesných i pohybových funkcích, v poznávacích procesech, v citovém i společenském vývoji. Dochází ke změnám ve vývoji osobnosti dítěte“ (Klenková, Kolbábková 2003, s. 4).

Jeřábková (1993, s. 49) představuje vzdělávání v MŠ jako podporu zdravého tělesného, psychického a sociálního vývoje dítěte a vytváření optimálních podmínek pro jeho individuální osobnostní rozvoj.

- MŠ navazuje na výchovu dětí v rodině.
- MŠ působí také na děti zdravotně, výchovně a sociálně ohrožené, ale i na děti talentované.
- MŠ spolupracuje s rodiči či jinými zákonnými zástupci, ale také s dalšími občany za účelem prohloubení vzájemného výchovného působení mateřské školy, rodiny a veřejnosti.

- MŠ je místem rozvoje dětí podle jejich individuálních potřeb.
- MŠ je také místem, kde se dospělí poučí o vývoji dítěte a mezilidských vztazích vůbec.

„Mateřská škola nesmí být jen místem opatrování dětí. Nabízí jako jedno z mála míst reálné šance ovlivnit vznik psychických struktur a dispozic dorůstající generace a ev. i korigování nedostatků v rozvoji“ (Jeřábková 1993, s. 49). Činnosti s dětmi v MŠ jsou velmi dobře promyšlené a cílené na jejich komplexní rozvoj v daném věku. Rozvíjeny jsou především tyto oblasti:

Oblast hrubé a jemné motoriky

Hrubá motorika představuje vše, co souvisí s obratností a pohybem. Rozvoj hrubé motoriky probíhá především formou hry, která je pro dítě nejpřirozenější. Všestranný rozvoj pohybových dovedností je dobrým předpokladem pro správné zvládnutí jemné motoriky a grafomotoriky. *„Dobře rozvinutá jemná motorika umožňuje dětem ve škole rychle a čitelně psát bez velké námahy“*. *V předškolním věku trénujeme uvolnění paže, předloktí a zápěstí v souhře s jemnými pohyby prstů, které docílíme manipulací s drobnými předměty“* (Budíková, Krušinová, Kuncová 2004, s. 39).

Oblast zrakového a sluchového vnímání

Sluchové vnímání má zásadní význam pro vývoj řeči. Vlivem oslabeného sluchového vnímání mohou nastat problémy ve čtení, psaní, zapamatování a porozumění. Rozvoj sluchového vnímání se uskutečňuje při poslechu pohádek, hrami s lokalizací zvuku, nasloucháním a rozeznáváním zvuků, vnímáním rytmu, ale také učením básniček, písniček, rozpočítadel, říkanek s pohybovým doprovodem aj. **Zrakové vnímání** je nezastupitelné pro poznávání světa, ovlivňuje rozvoj myšlení, rozvoj řeči, vizuomotorickou koordinaci, prostorovou orientaci, základní matematické představy. Zrakové rozlišování nenásilným

způsobem procvičují hry jako pexeso, domino, mozaika, stavění ze stavebnic. Stejně tak zrakovou paměť je možné procvičovat formou hry (Bednářová, Šmardová 2010, s. 4).

Oblast komunikačních schopností

Řeč se u dítěte vyvíjí již od prenatálního období. Dítě prochází obdobím předřečovým (do 1 roku) a dále pak samotným rozvojem mluvené řeči. Ukončení vývoje se udává kolem 6 (7) let věku dítěte, kdy by mělo dítě zvládat správně vyslovovat všechny hlásky. Předškolní věk je obdobím, kdy dochází k maximálnímu rozvoji řeči ve všech jeho rovinách. Je tedy obdobím, kdy se řeč formuje a v případě, že neprobíhá vše tak, jak má, je nutné sjednávat nápravu. Jak uvádí Kutálková (1996, s. 187): „*Lidská řeč je z hlediska vývoje člověka jako živočišného druhu nejmladší funkcí. Proto je velmi snadno zranitelná. Čeština patří navíc gramatikou i hláskovou stavbou mezi poměrně obtížné jazyky. Proto se často stává, že přes veškerou snahu rodičů potřebují při vývoji řeči odbornou pomoc*“. Včasná logopedická intervence pozitivně ovlivňuje budoucí život dítěte.

Tabulka 1: Kritéria diagnostiky dosaženého vývoje řeči (Krahulcová 2013, s. 48)

| Věk | Rozvoj slovní zásoby | Vývoj výslovnosti |
|--------------|---|--|
| Do 1 roku | Dítě rozumí jednoduchým pokynům a začíná opakovat jednoduchá slova, která slyší. | m, b, p a, e, i, o, u d, t, n, j |
| Do 2 let | Tvoří jednoduché věty, od 2 let se ptá „ <i>co je to</i> “, rozšiřuje slovní zásobu. | k, g, h, ch ou, au, v, f |
| Do 3 let | Mluví ve větách, začíná si osvojovat gramatickou stavbu vět, ptá se „ <i>proč</i> “, získává nové kvality slovní zásoby, začíná tvořit verbální slovní paměť. | Musí zvládnout d, t, n, l, bě, pě, vě, mě . |
| Do 4 let | Dochází ke zpřesnění slovní zásoby a gramatické stavby vět, dítě již umí vyprávět, chápe strukturu děje. | Dokončuje se d', t', ň , začíná vývoj č, š, ž, c, s, z, r, ř . |
| Do 6 (7) let | Dítě chápe složité děje, má již poměrně velkou slovní zásobu, gramaticky zvládá jednoduchá souvětí. | Zvládá kombinaci č, š, ž, c, s, z . |

Oblast rozumových schopností

Oblast rozumových schopností a rovnoměrnost vývoje je velmi důležitá pro zvládnání triví (čtení, psaní a počítání). Kognitivní vývoj je ovlivňován především zráním dítěte, jeho učením, ale také rozvojem sociálních interakcí. Dítě dokáže v předškolním věku již uvažovat i mluvit o předmětech a událostech v symbolických pojmech. Charakteristická pro tento věk je vysoká míra fantazie, kterou je třeba využívat.

Zjišťování laterality dítěte

Ve slovníku cizích slov se dočteme, že jde o přednostní užívání jednoho z párových orgánů pohybového nebo smyslového ústrojí. *„Obecně jde o vztah pravé a levé strany organismu, o odlišnosti pravého a levého z párových orgánů“* (Bednářová, Šmardová 2009, s. 39). V životě dítěte jsou období, kdy dítě používá více jednu ruku a období, kdy ruce střídá, ale i období, kdy může používat obě ruce stejně. K vyhranění laterality dochází kolem 4. roku věku dítěte. Testy diagnostiky laterality se provádějí v PPP v období mezi 5.-6. rokem. Pokud je stanovena levorukost, nikdy nesmí být dítě přeučováno na výlučné používání pravé ruky. Přeučení by mohlo způsobit nemalé výukové, ale i psychické potíže dítěte (Kropáčková, Ležalová 2012, s. 15).

Rozvoj vnímání prostoru a času

Vnímání prostoru a času je důležité pro orientaci v prostředí, pro osvojování pohybových a sebeobslužných dovedností. *„Dítě obvykle nejprve chápe a posléze i aktivně užívá pojmy nahoře-dole, poté vpředu-vzadu a nakonec vpravo-vlevo“*. Vnímání prostoru zahrnuje nejen prostor vymezený třemi osami, ale patří sem i chápání a používání předložkových vazeb a takových pojmů, jako např. vysoko, nízko, daleko, blízko, první, prostřední, poslední. *„Orientace v čase je pak podmínkou pro uvědomování si časové posloupnosti, ale také posloupnosti úkonů při běžných činnostech, jako např. osvojování si jednotlivých kroků při sebeobsluze, při činnostech úkolového typu“* (Bednářová, Šmardová 2010, s. 5). Pomáhá orientovat se v ději, v ročních obdobích, chápat pojmy včera, dnes, zítra, ale i algoritmy a rituály.

Oblast sebeobsluhy

Sebeobsluha, zvládnutí hygieny, oblékání a stolování je důležitým prostředkem k autonomii a kompetenci dítěte. Autonomie představuje snahu o samostatnost a kompetence zahrnuje sebedůvěru. „*Čím více dítě samo dokáže, tím větší má odvahu pouštět se do dalších věcí, tím je také nezávislejší na pomoci rodiče. Nenásilné, postupné vedení k samostatnosti, zvykání na povinnosti dítěti velmi usnadní vstup do mateřské školy, do školy, do dospělosti*“ (Bednářová, Šmardová 2008, s. 62).

Výchovně-vzdělávací oblasti v MŠ mají za úkol nejen dítě komplexně rozvíjet, ale především ho připravit na vstup do školy. Při posuzování dítěte je třeba brát v úvahu **přípravenost na školu a školní zralost**. Dítě může být zralé a připravené. Může být také zralé a nepřipravené, pak je nutné tyto nedostatky „dohnat“ formou OŠD a IVP (Budíková, Krušinová, Kuncová 2004, s. 37).

2.1 Pedagogické hodnocení v pojetí Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání

„Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání vymezuje hlavní požadavky, podmínky a pravidla pro institucionální vzdělávání dětí předškolního věku. Tato pravidla se vztahují na pedagogické činnosti probíhající ve vzdělávacích institucích zařazených do sítě škol a školských zařízení. Jsou závazná pro předškolní vzdělávání v mateřských školách, v mateřských školách s programem upraveným podle speciálních potřeb dětí a v přípravných třídách základních škol“ (Smolíková 2004, s. 6).

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (dále RVP PV) akceptuje přirozená vývojová specifika dětí předškolního věku, umožňuje rozvoj a vzdělávání každého jednotlivého dítěte v rozsahu jeho individuálních možností a potřeb, zaměřuje se na vytváření základů klíčových kompetencí. Definiuje kvalitu předškolního vzdělávání. Poskytuje určitá kritéria pro vnitřní a vnější evaluaci MŠ i poskytovaného vzdělávání (Smolíková 2004, s. 6).

RVP PV je uspořádán do **pěti vzdělávacích oblastí**: biologické, psychologické, interpersonální, sociálně-kulturní a enviromentální. Oblasti jsou nazvané: Dítě a jeho tělo, Dítě a jeho psychika, Dítě a ten druhý, Dítě a společnost, Dítě a svět.

Ve Výzkumném ústavu pedagogickém v Praze vznikl v roce 2007 dokument nazvaný „Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV. **Metodika pro podporu individualizace vzdělávání v podmínkách mateřské školy**“ (dále jen **Metodika**), který úzce navazuje na RVP PV. Dokument je součástí programu napomáhajícího zavádění RVP PV do pedagogické praxe. Zabývá se otázkou, jak účinně využívat diagnostické a evaluační aktivity v pedagogickém procesu a jak s jejich pomocí přizpůsobovat vzdělávání rozdílným možnostem a potřebám dětí. Nabízí podněty k tomu, jak dítě sledovat a hodnotit.

Metodiku tvoří 4 části:

- 1. Popis, jak je možné získávat poznatky o dítěti**, o jeho osobnosti, individuálních potřebách, možnostech a osobních limitech v situacích, které se běžně objevují v životě a práci MŠ.
- 2. Komplexní a systematické sledování projevů dítěte**, pravidelné a opakované hodnocení vývoje a pokroku, způsoby vedení písemných záznamů a jejich využití pro výchovně-vzdělávací praxi.
- 3. Soupis vybraných dovedností předškolního dítěte a jejich využití** ke sledování a hodnocení vzdělávacích pokroků dětí.
- 4. Interpretace diagnostických poznatků** a jejich využití v pedagogické činnosti.

Metodika není povinná nebo závazná. Jde o určitou nabídku a jak kolektiv autorů uvádí: „Zůstává na každém jednotlivém pedagogovi, co si z ní vybere a využije ve své praxi. Kdo postupuje jinak a používá jiných metodických a diagnostických prostředků či evaluačních materiálů, může tak samozřejmě pracovat i nadále. Důrazně je však třeba odmítnout a z praxe vyloučit takové postupy, které by vedly k formálnímu hodnocení dětí, srovnávání jejich výkonů či k vytváření zbytečných a nefunkčních kartoték, bez jakéhokoli dopadu

na obsah a metody vzdělávání dětí, na tvorbu a naplňování vzdělávacích programů“ (Smolíková aj. 2007, s. 5).

V rámci této Metodiky je sledováno celkem **35 vybraných dovedností rozčleněných do pěti oblastí (vycházejících z RVP PV)**, které by měly být u dítěte ve věku 3-6 (7) let rozvíjeny a podle kterých je možné přesněji a spolehlivěji hodnotit vzdělávací pokroky dítěte. Jejich přehled uvádí tabulka č. 2.

Tabulka 2: Vzdělávací oblasti a sledované dovednosti v předškolním věku

| Vzdělávací oblasti | Dovednosti |
|-----------------------------|---|
| Dítě a jeho tělo | <ul style="list-style-type: none"> • pohyb a pohybová koordinace • nápodoba pohybů • koordinace ruky a oka • sebeobsluha • orientace v tělním schématu |
| Dítě a jeho psychika | <p><i>Jazyk a řeč</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • slovní zásoba • formální vyspělost řeči • gramatická správnost řeči • stavba vět • úroveň verbální komunikace • kvalita slovního projevu |
| | <p><i>Poznávací schopnosti a funkce</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • vnímání • pozornost, soustředěnost • paměť • tvořivost, vynalézavost, fantazie • rozlišování obrazných znaků a symbolů • grafické a výtvarné vyjadřování • časoprostorová orientace • základní matematické, číselné a početní pojmy a operace • číselné a matematické představy • řešení problémů a myšlení |

| | |
|--------------------------|---|
| | <p>Sebepojetí, city, vůle</p> <ul style="list-style-type: none"> • sebeuvědomění a sebeuplatnění • sebeovládání a přizpůsobivost • vůle, vytrvalost • respektování pravidel • city a jejich projevy |
| Dítě a ten druhý | <ul style="list-style-type: none"> • komunikace s dospělým • komunikace s dětmi • sociabilita a spolupráce |
| Dítě a společnost | <ul style="list-style-type: none"> • společenská pravidla a návyky • zařazení do třídy (skupiny dětí) • zapojení do společných her, spolupráce na činnostech |
| Dítě a svět | <ul style="list-style-type: none"> • adaptabilita ke změnám • poznatky, sociální informovanost • zdraví a bezpečí |

Každá dovednost uvedená v tabulce č. 2 je v *Metodice* podrobně specifikována. Pedagog má možnost se seznámit s očekávanými výstupy, tedy informacemi o tom, co by mělo dítě zvládnout. Další část tvoří postupy dítěte ve vývoji a zdokonalování. V této části je vždy upozornění, čeho si v daném zvládnání dovedností všimát, např. jaké má mít dítě držení těla, co a jak umí, jak drží tužku, jaká je jeho lateralita, zda se případné problémy dítěte váží k nějaké určité situaci. U správnosti řeči se sleduje, v kterých mluvnických kategoriích má dítě potíže. Jaký je jeho typ vnímání (jaké aktivity preferuje), jaké zná barvy, které pojmy postupně zvládá, čemu rozumí a co umí správně používat, co dovede rozpoznat, jak se projevuje při intelektových činnostech, jak je samostatné při řešení problémů, jak reaguje v situacích, které nezvládá, jak reaguje na neúspěch, jak se s případným neúspěchem vyrovnává. Dále pak jaké je dítě povahově, jestli je nesmělé, uzavřené, aktivní, neústupné. Jak se projevuje při zapojení do hry. Jaká je jeho partnerská role, pozice ve skupině, jak se chová k ostatním (Smolíková aj. 2007, s. 22-40).

Sledování a vyhodnocování dílčích aktivit plní funkci diagnostickou, evaluační i pedagogickou. Znalost daných vývojových řad by měla být pro pedagoga samozřejmostí,

která usnadní individuální přístup k dětem, tedy k vytváření vývojově přiměřené i individuálně diferencované vzdělávací nabídky (Smolíková aj. 2007, s. 41).

V rámci činností s oporou uvedených vývojových řad je vhodné vést přehledy o rozvoji a učení dítěte. Sama Metodika uvádí několik možností vedení diagnostických archů. Jednotlivé archy se od sebe odlišují tím, kolik informací nám o dítěti poskytují, jestli se jedná o přehled spíše orientační, nebo o přehled podrobnější, konkrétnější a komplexnější.

*„Hlavním smyslem a cílem pedagogického hodnocení není jen zachycovat a popisovat rozvojový stav dítěte, ale **určit aktuální vzdělávací potřeby dítěte** a podle těchto potřeb pak **plánovat pedagogickou práci s ním**. Znamená to, že volíme co **nejvhodnější metody a postupy**, vytváříme odpovídající vzdělávací nabídku a měníme prostředí dítěte tak, abychom vyvolali žádoucí výchovné a vzdělávací efekty“* (Smolíková aj. 2007, s. 44). Aby pedagogické hodnocení bylo skutečně smysluplné a užitečné, je třeba zachovávat ještě některé další podmínky, tj. **výsledky sledování a hodnocení správně a citlivě interpretovat a dodržovat pravidla profesní etiky**.

2.2 Školní zralost

Velmi důležitým momentem v životě dítěte je období vstupu do školy a adaptace na ni. *„Proto mezi specifické oblasti pedagogické diagnostiky žáka mladšího školního věku můžeme zařadit diagnostiku školní zralosti (otázky připravenosti žáka na vstup do školy) a diagnostiku žáka na počátku školní docházky (problematika adaptace žáka, diagnostika čtení, psaní a počítání)“* (Spáčilová 2009, s. 13). Důležitá je také prediagnostika specifických vývojových poruch učení. U dítěte v předškolním věku sledujeme:

- **Tělesný vývoj a zdravotní stav dítěte**, jehož posouzení je v kompetenci praktického nebo odborného lékaře.
- **Úroveň vyspělosti poznávacích (kognitivních) funkcí**, kam patří **vnímání** (zrakové, sluchové, dotykové, chuťové, čichové), **paměť** (schopnost vštípit si nové vjemy, uchovávat je, uvědomovat si je a podle potřeby si je vybavovat), **fantazie** (nezbytná pro hru, ale i pro každodenní situace), **myšlení, základní matematické představy**,

chápaní prostoru a času, vizuomotorika a grafomotorika (Klenková, Kolbábková 2003, s. 4). Dále pak **úroveň řeči**, na kterou jsou kladeny ve škole velké nároky. „*Řeč je důležitá z mnoha důvodů. Dítě potřebuje dobře rozumět, aby chápalo, co se po něm vyžaduje, aby rozumělo výkladu. Řeč se prolíná s myšlením, jejím prostřednictvím dítě projevuje, sděluje to, co myslí. Řeč je také důležitá pro soužití, postavení v kolektivu*“ (Bednářová, Šmardová 2010, s. 4).

- **Úroveň práceschopnosti** (pracovní předpoklady a návyky). Práce ve škole klade u dítěte nároky na schopnost koncentrace pozornosti na činnost, přiměřený smysl pro povinnost, zodpovědnost a nutnost dokončit úkol. U školáka se také předpokládá určitá míra samostatnosti při přechodu z jedné činnosti na druhou, schopnost připravit si věci, orientovat se v pomůckách. „*Práceschopnost je podmíněna zejména vyzrálostí centrální nervové soustavy, ale úzce souvisí i se zralostí osobnosti a také s tím, jak jsme dítě doposud vychovávali*“ (Bednářová, Šmardová 2010, s. 6).
- **Úroveň zralosti osobnosti** (emocionálně-sociální). Tuto oblast je velmi nelehké posoudit. Od dítěte před vstupem do školy se očekává dostatečná míra emocionální stability, zvládnání emocí přiměřených věku, sebeovládání a odolnost k frustraci (nezdaru, překážkám a neúspěchu). V tomto ohledu jsou mezi dětmi velké rozdíly. Některé děti jsou emocionálně vyrovnané a radostné a ke všem činnostem přistupují se zájmem a zvědavostí, se sebedůvěrou, beze strachu a případný nezdár je neodradí. Avšak jiné jsou ostýchavé, úzkostné, bojácné, snadno se rozplácí a s neúspěchem se vyrovnávají jen velmi těžko. Následně mohou rezignovat, nebo neovládnou zklamání a zlost a mohou se projevovat až agresivně.

Všechny tyto aspekty je potřeba pečlivě zvažovat nejen při posuzování školní zralosti, ale už v době, kdy přichází dítě k zápisu do školy.

2.2.1 Zápis k povinné školní docházce

„Zákonný zástupce je povinen přihlásit dítě k zápisu k povinné školní docházce, a to v době od 15. ledna do 15. února kalendářního roku, v němž má dítě zahájit povinnou školní docházku“ (Zákon č. 561/2004 Sb., § 36, odst. 4).

Zápis k povinné školní docházce probíhá na každé škole trochu jinak. Oblasti, které jsou při zápisu prověřované jsou však vesměs shodné. Ke zjišťování připravenosti dětí na školu patří i diagnostika zrakového a sluchového vnímání. Přehled hodnocených oblastí uvádí tabulka č. 3.

Tabulka 3: Obsahová stránka zápisů (Spáčilová 2009, s. 92-95)

| | | |
|-----------------------------------|--|--|
| Stránka tělesná a pohybová | <i>Jemná motorika</i> | Úroveň grafomotoriky. |
| | | Vizuomotorická koordinace. |
| | | Vyhraněná lateralita. |
| Úroveň řeči | | Vyjadřovací schopnosti. |
| | | Řeč bez logopedických vad. |
| Stránka rozumová | <i>Vědomosti dítěte</i> | Orientace v rodině, v bydlišti. |
| | | Znalost základních a doplňkových barev. |
| | | Poznatky a zkušenosti z okolního života. |
| | | Znalost dnů v týdnu a ročních období. |
| | | Vědět k čemu co slouží (nůž, pilka, míč). |
| | | Poznat co jsou písmena a číslice, znalost některých z nich. |
| | | Umět hrát jednoduché hry (domino, pexeso, člověče nezlob se). |
| | <i>Matematické představy</i> | Znalost číselné řady do 10, s mírnou orientací do 5. |
| | | Znalost základních geometrických tvarů. |
| | | Základní představa množství a velikosti. |
| | | Základní prostorová orientace. |
| | <i>Myšlení, myšlenkové operace a procesy</i> | Logické myšlení (schopnost jednoduchého logického uvažování), chápání a užívání symbolů (schopnost zobecňovat), poznat rozdíly a podobnost věcí. |
| | <i>Pozornost, soustředěnost</i> | Schopnost soustředit se na jednoduchou slovní instrukci. |
| | | Soustředit se na splnění určitého úkolu. |
| | | Nenechat se vyrušit, neodbíhat, nepřerušovat práci. |
| | | Dokázat pracovat bez přímého vedení. |

| | | |
|--------------------------------------|--|--|
| | Paměť, zraková a sluchová paměť | Schopnost zapamatovat si krátké povídky a pohádky. |
| | | Dokázat dřívější vyprávění jednoduše reprodukovat. |
| | | Mechanicky si zapamatovat básničky, říkanky, písničky. |
| | | Umět doplnit chybějící předmět na jednoduchých obrázcích (např. vozík bez kola). |
| Stránka citová a sociální | | Umět pozdravit, poprosit, poděkovat, počkat chvíli. |
| | | Schopnost odloučit se od rodičů, pobývat v novém prostředí. |
| | | Navázat kontakt s novými lidmi. |
| | | Zařadit se mezi vrstevníky ve skupině (lze sledovat při hromadném zápisu). |
| | | Ochota k plnění úkolů, vydržet sedět nad zadaným úkolem a dokončit ho (soustředit se alespoň 10-15 minut). |
| | | Klidné chování, bez projevů úzkosti. |

„Úkolem institucionálního předškolního vzdělávání je doplňovat rodinnou výchovu a v úzké vazbě na ni pomáhat zajistit dítěti prostředí s dostatkem mnohostranných a přiměřených podnětů k jeho aktivnímu rozvoji a učení. Předškolní vzdělávání má smysluplně obohacovat denní program dítěte v průběhu jeho předškolních let a poskytovat dítěti odbornou péči. Mělo by usilovat, aby první vzdělávací krůčky dítěte byly stavěny na promyšleném, odborně podepřeném a lidsky i společensky hodnotném základě, a aby čas prožitý v mateřské škole byl pro dítě radostí, příjemnou zkušeností a zdrojem dobrých a spolehlivých základů do života i vzdělávání“ (Smolíková 2004, s. 7). Dalším a neméně důležitým úkolem mateřské školy (dále MŠ) je diagnostika dítěte z důvodu vytváření vhodných předpokladů pro vstup do základního vzdělávání s maximální podporou individuálního rozvoje dítěte.

Na základě dlouhodobého a každodenního styku s dítětem i jeho rodiči může předškolní vzdělávání plnit i úkol diagnostický, zejména ve vztahu k dětem se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen SVP), dětem s nerovnoměrným vývojem, se zdravotním postižením či zdravotním znevýhodněním a na základě znalosti aktuální úrovně dítěte poskytuje včasnou speciálně pedagogickou péči a tím zlepšuje jejich vzdělávací i životní šance (Smolíková 2004, s. 8).

Předškolní diagnostika se zaměřuje nejen na to, co bylo, ale sleduje také možnou pozitivní perspektivu ve vzdělávání jedince, dále pak ideu a možnosti změny kvality

vzdělávání. Diagnóza není konečným stavem, „ale je nezbytným východiskem k sebehodnocení účastníků vzdělávání, pro kvalifikované pedagogické rozhodování o další činnosti účastníků, k projednávání dalšího vzdělávání“ (Tomanová 2006, s. 10).

2.2.2 Odklad školní docházky

Vstup do základní školy je pro každé dítě velikou změnou. Přechod z období her do období plnění školních povinností. „I když se zaváděním školních vzdělávacích programů do základní školy vzniká velký prostor pro zohlednění adaptačních nároků malých školáků a pro co nejplynulejší návaznost předškolního a základního stupně vzdělávání, přesto rodiče a děti cítí, že vstup do školy je velkou změnou“ (Kropáčková, Ležalová 2012, s. 11-12). Ležalová dále dodává poznatek jiných autorů, kteří uvádějí, že **obě instituce musí koordinovat své požadavky tak, aby se některé dovednosti získané v MŠ přechodem do ZŠ neztrácely, a aby naopak MŠ připravovala na faktické požadavky školy** (Kropáčková, Ležalová 2012, s. 12). Zde se již názory na návaznost různí, jak uvádí jedna z následujících kapitol.

Kritéria školní zralosti mohou být i vodítkem pro zvážení odkladu školní docházky (dále OŠD). Jde o děti, které jsou zdravotně oslabené, děti s významným opožděním kognitivního vývoje, děti s pomalejším nebo nerovnoměrným kognitivním vývojem, děti s výraznou nezralostí v některé z dílčích oblastí kognitivního vývoje, děti nezralé v oblasti práce schopnosti, děti nezralé v oblasti emocionálně-sociální (Bednářová, Šmardová 2010, s. 7).

Podmínky OŠD stanoví Zákon 561/2004 Sb. **Zákon o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)**. „Není-li dítě po dovršení šestého roku věku tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé a požádá-li o to písemně zákonný zástupce dítěte do 31. května kalendářního roku, v němž má dítě zahájit povinnou školní docházku, odloží ředitel školy začátek povinné školní docházky o jeden školní rok, pokud je žádost doložena doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení, a odborného lékaře nebo klinického psychologa“ (Zákon č. 561/2004 Sb., § 37, odst. 1). Dále pak stanoví: „Pokud se u žáka v prvním roce plnění povinné školní docházky projeví

nedostatečná tělesná nebo duševní vyspělost k plnění povinné školní docházky, může ředitel školy sesouhlasem zákonného zástupce žákovi dodatečně v průběhu prvního pololetí školního roku odložit začátek plnění povinné školní docházky na následující školní rok“ (Zákon č. 561/2004 Sb., § 37, odst. 3).

V případě doporučení poradenského zařízení o potřebě OŠD neponechává se vše osudu. Děti, které byly vzdělávány v MŠ jsou cíleně připravovány celý rok na skutečný vstup do školy. Učitelky v MŠ s nimi pracují podle IVP a přesně a systematicky rozvíjejí dílčí schopnosti a dovednosti, které byly důvodem k odkladu. Další možností je vzdělávání dětí s OŠD v přípravných třídách ZŠ, které pracují stejně jako MŠ podle RVP PV a i s těmito dětmi je po celý rok pracováno podle individuálních plánů. *„Systematická práce napomůže nejen zdárnému vývoji dítěte, ale předejde vzniku menších či větších problémů při vyučování (i ve smyslu vzniku specifických vývojových poruch učení) v 1. třídě, ale také v průběhu celé školní docházky. Vždyť dobrý start hned zpočátku ovlivní mnohé v budoucnosti, zážitek velkého neúspěchu může mít vliv nejen na přístup dítěte ke školní práci, ale i k práci vůbec a může ovlivnit celkové uplatnění v životě“ (Žáčková, Jucovičová 2008, s. 3-4).*

2.3 Přejchod z mateřské do základní školy

Přejchod z mateřské školy do základní školy tvoří v životě dítěte velmi významný mezník. K plynulému přechodu přispívá předškolní období tím, že má dítě možnost si hrát, hrou se učit a řešit samostatně různé úkoly, jednat tvořivě, respektovat pravidla, naslouchat druhým, ale také se srozumitelně vyjadřovat. *„Každodenní plynulá průběžná socializace a kultivace dítěte v běžných situacích je nejlepší způsob přípravy na školu“ (Kolláriková, Pupala 2001, s. 134).* K tomu, aby dítě ve škole uspělo, nepotřebuje jen určité poznatky a dovednosti, ale především důvěru ve své schopnosti a síly a zdravé sebevědomí při plnění přiměřených úkolů.

MŠ využívá i zvláštních hrových a stimulačně podpurných programů u dětí, které jsou vývojově opožděny nebo jsou z málo podnětného prostředí. MŠ vytváří u všech dětí podmínky dobrého startu pro přechod do základního školství. *„Odstranění pevné hranice mezi mateřskou a počáteční školou, zaručující postup vzdělávání podle individuálního*

tempa a sociální zralosti, znamená propojení předškolní výchovy s počáteční fází povinného vzdělávání, které může mít různou podobu“ (Kolláriková, Pupala 2001, s. 134).

3 Pedagogická diagnostika v primární škole

Rámcové vzdělávací programy definují na určitých úrovních klíčové kompetence nezbytné pro uplatnění v současné společnosti, tyto mají být rozvíjeny i v počátcích vzdělávání. Veškerá vzdělávací nabídka má za úkol respektovat individualitu dítěte, jeho potřeby, podporovat jeho aktivitu, umožnit samostatnou volbu, která vede k radostnému prožívání. Zároveň má být smysluplná, aby tyto klíčové kompetence rozvíjela. *„Určitá úroveň klíčových kompetencí před vstupem do základní školy je jedním z předpokladů úspěšného započetí povinné školní docházky“* (Kropáčková, Ležalová 2012, s. 2).

Pedagogická diagnostika je procesem zjišťování, ale současně i hodnocením dosaženého stavu rozvoje jedince. Je neoddělitelnou součástí výchovně-vzdělávacího procesu. Zahrnuje komplex činností, jako je posuzování, získávání informací, jejich zpracování vyhodnocování a na úrovni školy také klasifikování a mnohé další. Jejím úkolem je dle Spáčilové (2009, s. 8) rozpoznat určitý stav, stanovit příčiny stavu a navrhnout další výchovná opatření.

„Diagnostická činnost učitele primární školy má své specifické rysy, které vyplývají z věkových zvláštností dítěte mladšího školního věku a z cílů, které jsou kladeny na jeho rozvoj v rámci primární školy“. Specifika vycházejí z toho, že dítě vstupující do školy se po všech stránkách rychle vyvíjí a jeho osobnost se vytváří a formuje (Spáčilová 2009, s. 11).

Oblasti diagnostiky v základní škole dle Spáčilové:

1. Diagnostika osobnosti žáka

Osobnost žáka je možné chápat jako soubor dispozic, které určují jeho vývoj a které se významně podílejí na jeho školní úspěšnosti. V průběhu výchovně-vzdělávací činnosti učitel pozoruje a vyhodnocuje určité vnější projevy žáka, kterými jsou jeho chování a školní výkony v jednotlivých oblastech a s tím i **odhaluje jeho vnitřní osobnostní rysy, jaké jsou jeho schopnosti, postoje, sebehodnocení a i způsoby motivace**. Na základě tohoto průběžného sledování a vyhodnocování si postupně utváří vlastní obraz o žákovi. „*Problémem je, že u žáka učitel vnímá spíše vnější znaky a projevy, tzn. jak vypadá, jak je oblečen, výraz tváře, pohyby, obsahovou a formální stránku jeho řeči, výkon v jednotlivých předmětech*“ (Spáčilová 2009, s. 15). Na základě těchto projevů a aktivit hodnotí i to, co není možné bezprostředně vnímat, tedy jeho postoje, city, vlastnosti a odhaluje jeho schopnosti. Z hlediska struktury osobnosti žáka jsou pro učitele důležité především schopnosti žáka, jeho motivy, zájmy, postoje a temperament. Učitel zaměřuje svoji pozornost především na diagnostiku rozumového rozvoje, ale i diagnostiku motivační oblasti, zájmů žáka, jeho vztahově-hodnotovou orientaci, psychické a somatické vlastnosti (Spáčilová 2009, s. 15-16).

2. Diagnostika školního prostředí

Jak uvádí Spáčilová (2009, s. 22), skupina spolužáků tvořících kolektiv třídy, je nejdůležitějším faktorem. Z hlediska sociální psychologie je **školní třída formální sociální skupina, místo socializace žáka, kde dochází k učení i v jiné rovině, než je intelektuální rozvoj**. Žák se zde učí navazovat kontakt a komunikovat na úrovni rovnocenných partnerů. „*K diagnostice školní třídy mohou učitelé pomoci sociálně psychologické poznatky, týkající se společné činnosti a všech jevů souvisejících se sociálními vztahy*“. Metodami diagnostiky školního prostředí jsou především pozorování, sociometrické metody, dotazníky, rozhovory nebo vybrané projektivní metody.

3. Diagnostika rodinného prostředí

Diagnostika podmínek a vztahů v rodině je obzvláště u dítěte mladšího školního věku velmi důležitá, protože je dítě úzce citově vázáno na rodinu a rodinné prostředí a to se pak

odráží i na jeho školní práci, vztahu ke škole, k učiteli i k učení. Diagnostika rodinného prostředí se zaměřuje dle Spáčilové (2009, s. 23-24) na:

- **základní údaje o rodině** (věk rodičů a jejich vzdělání, počet sourozenců, úplnost či neúplnost rodiny),
- **materiálně-ekonomickou a sociální situaci** (je-li dítě z města či vesnice, v jakých podmínkách bydlí a žije),
- **styl rodinného života** (kulturní úroveň rodinného života, zájmy, způsob trávení volného času, co dělá rodina večer, o víkendech nebo dovolených),
- **vztahy, vazby a pozice dítěte v rodině aj.**

V pohledu na základní vzdělávání je třeba pamatovat také na **didaktickou diagnostiku**, na kterou se ve výchovně-vzdělávacím procesu většinou zaměřujeme. Jde o zjištění a hodnocení kvality osvojení vědomostí a dovedností žáků ve vyučování. Mnohdy tak zůstává hodnocení osobnosti žáka spíše upozaděné a až „*v případě, kdy žák neprospívá či se u něj objeví nedostatky, zaměří se učitel na hlubší diagnostiku. Pak by také měl být schopen provést základní diagnostiku příčin a na základě toho stanovit, zda je možné provést nápravu výchovně-vzdělávacích obtíží v rámci působení školy a rodiny, či vyslovit podezření na určitou poruchu mimo normu a zde se již musí obrátit o pomoc k psychologovi, lékaři, případně dalším odborníkům*“ (Spáčilová 2009, s. 10).

4 Specifika diagnostiky u jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami

Jedinci se speciálními vzdělávacími potřebami (dále SVP) jsou dle Vyhlášky č. 73/2005 Sb. děti, žáci a studenti se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním,

sociálním znevýhodněním a děti, žáci a studenti mimořádně nadaní. Na všechny skupiny je pamatováno v obou rámcových vzdělávacích programech (RVP PV i RVP ZV).

Integrované vzdělávání dětí a žáků v mateřské a základní škole

Přirozeným způsobem zařazení dětí se SVP do vzdělávání je jejich integrace, která je v dnešní době hojně využívána. Přirozené prostředí vytváří pro obě skupiny dětí (intaktní i ty se SVP) podmínky pro možnost společného soužití. Integrace pomáhá „*přiblížení se normálnímu prostředí a oslabení určité izolace dítěte i jeho případného vylučování ze společnosti ostatních vrstevníků*“ (Smolíková aj. 2004, s. 38). Dítě se SVP zůstává v rodině a učí se žít a získávat společenské zkušenosti a dovednosti, aby se dokázalo prosadit.

Základními dokumenty pro integraci je **integrační zpráva společně s individuálním vzdělávacím plánem** (dále IVP). Integrační zpráva vychází z diagnostického šetření v některém z poradenských zařízení, tj. pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně-pedagogického centra.

Školský zákon uvádí: „*Ředitel školy může s písemným doporučením školského poradenského zařízení povolit nezletilému žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami nebo s mimořádným nadáním na žádost jeho zákonného zástupce a zletilému žákovi nebo studentovi se speciálními vzdělávacími potřebami nebo s mimořádným nadáním na jeho žádost vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu*“ (Zákon č. 561/2004 Sb., § 18).

Individuální vzdělávací plán

„*Individuální vzdělávací plán je závazný pracovní materiál sloužící všem, kteří se podílejí na výchově a vzdělávání integrovaného žáka. Vzniká na základě spolupráce mezi učitelem, pracovníkem provádějícím reedukaci, vedením školy, žákem a jeho rodiči (zákonnými zástupci), pracovníkem pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálněpedagogického centra*“ (Zelinková 2011, s. 172).

IVP vychází ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálně-pedagogického vyšetření, popřípadě psychologického vyšetření školským

poradenským zařízením, popřípadě doporučením registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost, nebo odborného lékaře, nebo dalšího odborníka a vyjádření zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka. Je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka. IVP je součástí dokumentace žáka. Je vypracován zpravidla před nástupem žáka do školy, nejpozději však jeden měsíc po nástupu žáka do školy nebo po zjištění speciálně vzdělávacích potřeb žáka. IVP může být doplňován a upravován v průběhu celého školního roku podle potřeby. Za zpracování IVP zodpovídá ředitel školy, vypracovává se ve spolupráci se školským poradenským zařízením a zákonným zástupcem žáka nebo zletilým žákem. Ředitel školy seznámí s IVP zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka, který tuto skutečnost potvrdí podpisem. Školské poradenské zařízení sleduje a dvakrát ročně vyhodnocuje dodržování postupů a opatření stanovených v IVP a poskytuje žákovi, škole i zákonnému zástupci žáka poradenskou podporu. V případě nedodržování stanovených opatření informuje o této skutečnosti ředitele školy (Tomická 2013).

„Individuální plány mají charakter smlouvy mezi vedením školy, vyučujícím(i) a rodiči dítěte; vypracovávají se krátce a rámcově v písemné formě. Výsledky se hodnotí slovně. Je nezbytné, aby všechna navrhovaná pedagogická opatření byla projednána s rodiči žáka a jejich souhlasný a nesouhlasný názor byl respektován“ (Mertin 1995, s. 95).

Tabulka 4: Schéma IVP dle Zelinkové (2011, s. 177-180)

| Schéma IVP |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Název a adresa školského zařízení, v níž je/bude žák vzděláván, a zařazení do třídy, • jméno žáka, datum narození, adresa, • datum vyšetření v SPC, PPP a závěry z vyšetření, • datum plánovaného kontrolního vyšetření, • ŠVP, ve kterém bude žák vzděláván, • pedagogická diagnostika, |

- vzdělávací oblasti , na které je třeba se zaměřit,
- podpůrná opatření, nezbytné kompenzační a učební pomůcky, metody a formy práce se žákem,
- návrh případného snížení počtu dětí ve třídě (dle Vyhlášky 73/2005 Sb.),
- účast dalšího pedagogického pracovníka,
- předpoklad navýšení finančních prostředků a další důležité informace,
- forma spolupráce se zákonnými zástupci,
- jmenovité určení pracovníka školského poradenského zařízení, se kterým bude probíhat spolupráce,
- jméno zpracovatele IVP,
- datum a podpis učitelky MŠ/ZŠ, pracující s dítětem,
- podpis zákonného zástupce,
- podpis odpovědného pracovníka školského poradenského zařízení,
- podpis vedoucí učitelky MŠ/ředitele organizace,
- ve škole i podpis žáka.

Pro zajímavost můžeme uvést formu speciálně-pedagogické diagnostiky na základních školách v německém Sasku, které úzce sousedí s naší republikou (a zároveň s místy výzkumu této diplomové práce), kde probíhá školní pedagogická diagnostika SPU formou plošného šetření. Pokud má žák jiný problém než poruchu učení a chování, bývá tento velmi často diagnostikován před nástupem dítěte do školy a podle druhu postižení je žák zařazen do speciální školy (viz přehled níže) v dané spádové oblasti. Tato diagnostika bývá často řešena za podpory zdravotnických zařízení, dále pak s psychologů a ostatními odborníky.

Postup pro diagnostiku poruch učení v německém Sasku

Ve druhém ročníku běžné základní školy probíhá plošné testování na všech školách. Při podezření na poruchu učení je pozván speciální pedagog ze spádové speciální školy, který dítě prošetří a vypracuje zprávu. Pokud se porucha potvrdí, zašle zprávu SBA (Sächsische Bildungsagentur), která dále na základě zprávy rozhodne, jak s dítětem pracovat. Postupně probíhají následná šetření za spolupráce s psychologem, psychiatrem a dalšími specialisty. Na základě závěrů z diagnostiky se rozhodne o eventuálním vřazení dítěte do speciální školy. Jedná se o typ školy, který podporuje žáky s určitým defektem–handicapem (tabulka č. 4). Tyto školy mají speciální vybavení, učebnice odpovídající výstupům běžného školského systému, ale hlavně zde pracují speciální pedagogové a používají různé typy metod, aby bylo dítě dostatečně připravené a mohlo případně přestoupit na běžnou základní školu.

Tabulka 5: Druhy speciálních škol a školských zařízení dle druhu postižení v Sasku

| | |
|--|--|
| Druhy speciálních škol a školských zařízení dle druhu postižení | Děti sluchově postižené, |
| | děti duševně postižené, |
| | děti tělesně postižené, |
| | děti s poruchami učení, |
| | děti s poruchami řeči, |
| | děti s poruchami chování a ty, které jsou těžko vychovatelné, |
| | školy při nemocničních zařízeních, |
| | poradenská zařízení a podpůrná centra |
| | podpůrná školní centra (Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Kultur über Förderschulen im Freistaat Sachsen (Schulordnung Förderschulen - SOFS) Vom 3. August 2004. Rechtsbereinigt mit Stand vom 1. August 2012, § 62, Abschnitt 1). |

4.1 Jedinci se zdravotním postižením a znevýhodněním

Předškolní vzdělávání

„Rámcové cíle a záměry předškolního vzdělávání jsou pro vzdělávání všech dětí společné. Při vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je třeba jejich

naplňování přizpůsobovat tak, aby maximálně vyhovělo dětem, jejich potřebám i možností“ (Smolíková aj. 2004, s. 36). Oproti intaktním dětem vyžadují děti se SVP některé další podmínky. Těmi jsou např. oblasti věcného prostředí, životosprávy, psychosociálního klimatu, organizace vzdělávání, personální a pedagogické zajištění, spolupráce MŠ s rodinou apod. **„Základní povinné podmínky pro předškolní vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami jsou stanoveny zákony, vyhláškami a prováděcími předpisy“** (Smolíková aj. 2004, s. 36). Tyto podmínky jsou uvedené dle RVP PV (Smolíková aj. 2004, s. 37-38) v tabulce č. 6.

Tabulka 6: Podmínky pro předškolní vzdělávání dětí se SVP

| Děti se zdravotním postižením | |
|--------------------------------------|---|
| S tělesným postižením | <ul style="list-style-type: none"> • zajištění osvojení specifických dovedností v rozsahu individuálních možností dítěte • zabezpečení možnosti pohybu dítěte v prostorách školy pomocí dostupných technických prostředků nebo lidských zdrojů • vytváření podmínek pro náhradní tělovýchovné aktivity dítěte možné v rámci jeho postižení • využívání kompenzačních (technických a didaktických) pomůcek • snížení počtu dětí ve třídě |
| Se zrakovým postižením | <ul style="list-style-type: none"> • zajištění osvojení specifických dítětem zvládnutelných dovedností zaměřených na samostatnost a sebeobsluhu • bezbariérové prostředí, s ohledem na zrakové postižení dítěte pro ně maximálně bezpečné • dodržování předepsané zrakové hygieny • vytváření nabídky alternativních (zvládnutelných) aktivit • využívání vhodných kompenzačních (technických, zvláště optických a didaktických) pomůcek a hraček • snížení počtu dětí ve třídě |

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • zajištění přítomnosti asistenta (podle míry a stupně postižení) |
| Se sluchovým postižením | <ul style="list-style-type: none"> • zajištění osvojení specifických dovedností v úrovni odpovídající individuálním potřebám a možnostem dítěte • dodržování sluchové hygieny • zajištění a využívání vhodných kompenzačních (technických a didaktických) pomůcek • vzdělávání dítěte probíhá ve vhodném komunikačním systému |
| S mentální retardací | <ul style="list-style-type: none"> • zajištění osvojení specifických dovedností zaměřených na zvládnutí sebeobsluhy a základních hygienických návyků v úrovni odpovídající věku dítěte a stupni postižení • využívání vhodných kompenzačních (technických a didaktických) pomůcek • zajištění přítomnosti asistenta (podle míry a stupně postižení) • snížení počtu dětí ve třídě |
| S poruchami pozornosti a vnímání (děti s poruchou učení a chování) | <ul style="list-style-type: none"> • prostředí je pro dítě zklidňující • zajištění zvýšeného bezpečnostního dohledu • snížení počtu dětí ve třídě • zajištění důsledného individuálního přístupu pedagoga k dítěti • mateřská škola těsně spolupracuje s SPC a s rodiči dítěte • využívání speciálních didaktických pomůcek zaměřených na cvičení soustředění a pozornosti |
| S poruchami řeči | <ul style="list-style-type: none"> • zajištění kvalitní průběžné logopedické péče • zajištění těsné spolupráce s odborníky a s rodiči dítěte |
| S více vadami a autismem | <ul style="list-style-type: none"> • zajištění osvojení specifických dovedností, zaměřených na sebeobsluhu • vzdělávací prostředí je klidné a pro dítě podnětné • zajištění přítomnosti asistenta • snížení počtu dětí ve třídě • využívání vhodných kompenzačních (technických a didaktických) pomůcek |

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • zajištění dalších podmínek podle druhu a stupně postižení |
| Děti se zdravotním znevýhodněním | |
| Děti se zdravotním oslabením v důsledku dlouhodobější nemoci, nebo lehčích poruch učení a chování | <ul style="list-style-type: none"> • možnost vzdělávání dětí v mateřských školách či třídách se vzdělávacím programem upraveným podle speciálních potřeb dětí • možnost dalšího pedagogického pracovníka |
| Děti se sociálním znevýhodněním | |
| Děti ze sociokulturně znevýhodňujícího prostředí, děti s oslabeným rodinným zázemím, děti, které pocházejí z jazykově odlišného prostředí. | <ul style="list-style-type: none"> • úprava vzdělávacího obsahu i podmínek vzdělávání • možnost být vzděláván v přípravné třídě základní školy • možnost dalšího pedagogického pracovníka. |

Základní vzdělávání

Základní vzdělávání žáků se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním se uskutečňuje:

- ve školách samostatně zřízených pro tyto žáky,
- v samostatných třídách, odděleních nebo studijních skupinách s upravenými vzdělávacími programy, nebo
- formou individuální integrace žáků do běžných tříd.

Stejně tak jako při vzdělávání dětí na úrovni předškolní, je nutné vytvářet žákům podmínky pro jejich úspěšné vzdělávání a uspokojování jejich speciálních vzdělávacích potřeb. Základní vzdělávání taktéž „vyžaduje odbornou připravenost pedagogických

pracovníků, podnětné a vstřícné školní prostředí, které za přispění všech podpůrných opatření umožňuje žákům rozvíjení jejich vnitřního potenciálu, směřuje je k celoživotnímu učení, k odpovídajícímu pracovnímu uplatnění, a tím podporuje jejich sociální integraci“ (Balada aj. 2007, s. 108). Pro začlenění těchto žáků do základního vzdělávání je potřeba vytvořit následující podmínky (Balada aj. 2007, 109-110), viz tabulka č. 7.

Tabulka 7: Podmínky pro základní vzdělávání žáků se SVP

| | |
|--|---|
| <p>Žáci se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním</p> | <ul style="list-style-type: none"> • uplatňovat zdravotní hlediska a respektovat individualitu a potřeby žáka, • umožnit využívat všech podpůrných opatření při vzdělávání žáků, • uplatňovat princip diferenciacce a individualizace vzdělávacího procesu při organizaci činností, při stanovování obsahu, forem i metod výuky, • zabezpečit odbornou výuku předmětů speciálně pedagogické péče, • zohlednit druh, stupeň a míru postižení nebo znevýhodnění při hodnocení výsledků vzdělávání, • odstraňovat architektonické bariéry a provádět potřebné změny, případně úpravy školního prostředí, • spolupracovat s rodiči nebo zákonnými zástupci žáka, školskými poradenskými zařízeními a odbornými pracovníky školního poradenského pracoviště, v případě potřeby spolupracovat s odborníky z jiných resortů (zejména při tvorbě individuálních vzdělávacích plánů), • spolupracovat s ostatními školami, které vzdělávají žáky se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním, • podporovat nadání a talent žáků vytvářením vhodné vzdělávací nabídky. |
| <p>Další podmínky vzdělávání žáků se zdravotním postižením</p> | <ul style="list-style-type: none"> • umožnit využití vyšší časové dotace (ve všech ročnících) k posílení předmětů, které vzhledem k postižení žáků vyšší časovou dotaci vyžadují, • umožnit využití maximální týdenní časové dotace stanovené pro jednotlivé ročníky ve školském zákoně k zařazení |

| | |
|--|--|
| | <p>předmětů speciálně pedagogické péče,</p> <ul style="list-style-type: none"> • upravit a formulovat očekávané výstupy vzdělávacích oborů v jednotlivých obdobích tak, aby byly pro tyto žáky z hlediska jejich možností reálné a splnitelné, a těmto výstupům přizpůsobit i výběr učiva, • umožnit ve ŠVP, pokud zdravotní postižení žáka (žáků) objektivně neumožňuje, realizaci vzdělávacího obsahu některého vzdělávacího oboru RVP ZV nebo jeho části nahradit příslušný vzdělávací obsah nebo jeho část příbuzným, případně jiným vzdělávacím obsahem, který lépe vyhovuje jeho (jejich) vzdělávacím možnostem, • uplatňovat alternativní formy komunikace – znaková řeč, Braillovo písmo, náhradní formy komunikace, • umožnit v případě potřeby, v souladu s právními předpisy, působení asistenta pedagoga ve třídě nebo studijní skupině. |
| <p>Vzdělávání žáků se sociálním znevýhodněním</p> | <ul style="list-style-type: none"> • vytvářet individuální nebo skupinovou péči, • možnost docházet do přípravné třídy, • možnost pomoci asistenta pedagoga, • menší počet žáků ve třídě, • odpovídající metody a formy práce, • specifické učebnice a materiály, • pravidelná komunikace a zpětná vazba, • spolupráce se speciálním pedagogem s dalšími odborníky. |

4.2 Jedinci mimořádně nadaní

„Mimořádně nadaným žákem se pro účely vyhlášky rozumí jedinec, jehož rozložení schopností dosahuje mimořádné úrovně při vysoké tvořivosti v celém okruhu činností nebo jednotlivých rozumových oblastech, pohybových, uměleckých a sociálních dovednostech“ (Vyhláška 73/2005 Sb., § 12, odst. 1).

Nadané děti, žáci a posleze i studenti bývají v naší společnosti často nevědomě přehlíženi, proto je potřeba jejich vyhledávání věnovat patřičnou pozornost. Mimořádně nadaní jedinci mají určitá specifika, těmi jsou podle Balady (2007, s. 112):

- *„žák svými znalostmi přesahuje stanovené požadavky,*
- *problematický přístup k pravidlům školní práce,*
- *tendence k vytváření vlastních pravidel,*
- *sklon k perfekcionismu a s tím související způsob komunikace s učiteli, který může být i kontroverzní,*
- *vlastní pracovní tempo,*
- *vytváření vlastních postupů řešení úloh, které umožňují kreativitu,*
- *malá ochota ke spolupráci v kolektivu,*
- *rychlá orientace v učebních postupech,*
- *záliba v řešení problémových úloh zvláště ve spojitosti s vysokými schopnostmi oboru; přeceňování svých schopností u žáků s pohybovým nadáním,*
- *kvalitní koncentrace, dobrá paměť, hledání a nacházení kreativních postupů,*
- *vhled do vlastního učení,*
- *zvýšená motivace k rozšiřování základního učiva do hloubky, především ve vyučovacích předmětech, které reprezentují nadání dítěte,*
- *potřeba projevení a uplatnění znalostí a dovedností ve školním prostředí“.*

Podmínky pro edukaci dětí mimořádně nadaných

Při edukaci dětí mimořádně nadaných je třeba vytvořit určité podmínky. Těmi jsou: možnost přizpůsobení školního, třídního i individuálního vzdělávacího programu (obsah i podmínky) dle potřeb a možností přizpůsobených mimořádným schopnostem dětí, doplněné nabídkou dalších aktivit podle zájmů a mimořádných schopností či mimořádného nadání dětí.

Nadané dítě neznamena pouze chytré dítě. Nadání si spojujeme s pojmem inteligence nebo jej přímo od něho odvozujeme. Nadání také nemusí být patrné na první pohled. Je spousta dětí, které se vyznačují některou výjimečností. Nadání žáci mají také právo, aby bylo přístupováno k jejich schopnostem a dovednostem poněkud „jinak“, tedy speciálně. Základními postupy práce s nadanými dětmi jsou především **neautoritativní komunikace**, což je odlišný způsob komunikace, než je u dětí stejného věku obvyklé. Sází se více na komunikaci jakoby na rovnocenné úrovni. U nadaných dětí jsou příkazy a zákazy „živným polem“ pro útok nebo uzavírání se do sebe. Velmi důležité je i **pozorné naslouchání**. V kontaktu s těmito dětmi se musí rodič či učitel více zaměřit, co dotyčné dítě svými projevy sleduje. Do jaké hloubky problematiky zachází, jak si všímá detailů. Toto pozorné naslouchání může přispět ke včasnému identifikování (diagnostikování) nadání. Další zásadou práce s nadanými je **nenutit je do činností**. Tyto děti si samy rády řídí činnosti a nebývají příliš ochotny přijímat pravidla dospělých. Ke svému tvořivému životu **potřebují prostor**. Tento prostor je ale důležitý i z hlediska možnosti prezentování svých aktivit (myšlenky, nápady a výtvary). Nemalou úlohu v práci s nadanými je také **způsob jejich hodnocení**. Tyto děti jsou citlivé jak na chválu, tak i na kritiku. Přílišná chvála většinou vyvolává nevoli mezi ostatními dětmi v kolektivu a proto se mnohokrát tyto děti dostávají na okraj skupiny jen proto, že jsou „lepší“.

Identifikace, diagnostika a posléze práce s nadanými dětmi je poměrně náročná. Mohlo by se zdát, že s nadanými není žádná práce, ale opak je pravdou. I ony jsou dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami a je tedy potřeba mít na mysli, že přístup k nim musí být „speciální“. Rodina, pokud je to v jejích silách, určitě nadání svého dítěte podpoří. Otázkou je, co dělat, když není v moci rodiny (ať již rozumově a v neposlední řadě dnes tak nepopulární finanční moci) své dítě podporovat. Tady je jistě ideální, když pomocnou

ruku podá mateřská či základní škola, eventuálně poradenské zařízení a poradí, jak s dítětem pracovat, jak ho rozvíjet. Ve velké míře záleží, jak si poradí s tímto žákem i sám pedagog, jak uchopí jeho nadání, jak bude postupovat při jeho rozvoji. Jak hodně se bude dítěti věnovat nad rámec ostatních dětí. V tomto případě pomáhá zpracovaný individuální vzdělávací plán, který napomáhá všem pedagogům v práci s nadaným dítětem. Nadání dítěte je třeba identifikovat, podpořit, rozvíjet a využít ve prospěch dítěte i společnosti. „*Pokud chceme patřit mezi vyspělé a bohaté státy, nemůžeme si dovolit je zanedbávat*“ (Fořtík, Fořtíková 2007, s. 8).

Jak bylo již výše uvedeno, identifikace (tedy i diagnostika) mimořádného nadání je velmi dlouhý proces. Z metod se využívá především pozorování žáků ve školních činnostech, analýza výsledků práce žáka, hodnocení jeho testů a úkolů, ale i rozhovory se žákem a jeho rodiči. Obzvláště u žáků do 9 let je obtížné jednoznačně stanovit, jedná-li se o mimořádné nadání, nebo o jeho nerovnoměrný vývoj, který se může postupně vyrovnávat a ve výsledku se pak může pohybovat v pásmu lepšího průměru. „*Při vyhledávání mimořádně nadaných žáků je třeba věnovat pozornost i žákům s vývojovou poruchou učení nebo chování, s tělesným handicapem, žákům z odlišného kulturního a znevýhodňujícího sociálního prostředí*“ (Balada aj. 2007, s. 112). Jen tak je možné jejich nadání zachytit, včas diagnostikovat, začít podporovat a komplexně rozvíjet.

4.3 Školská poradenská zařízení

Speciální vzdělávací potřeby dětí, žáků a studentů zjišťují školská poradenská zařízení. „*Školská poradenská zařízení zajišťují pro děti, žáky a studenty a jejich zákonné zástupce, pro školy a školská zařízení informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou činnost, poskytují odborné speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické služby, preventivně výchovnou péči a napomáhají při volbě vhodného vzdělávání dětí, žáků nebo studentů a přípravě na budoucí povolání. Školská poradenská zařízení spolupracují s orgány sociálně-právní ochrany dětí a orgány péče o mládež a rodinu, zdravotnickými zařízeními, popřípadě s dalšími orgány a institucemi*“ (Zákon č. 561/2004 Sb., § 116).

Poradenskými zařízeními v oblasti speciální pedagogiky jsou, jak již bylo výše uvedeno, pedagogicko-psychologické poradny a speciálně-pedagogická centra, která poskytují odbornou podporu při výchově a vzdělávání.

Pedagogicko-psychologické poradny (dále PPP) poskytují ambulantní činnost v oblastech:

- zjišťování připravenosti žáků na povinnou školní docházku a vydávání odborných posudků,
- doporučení zařazení žáků do příslušné školy a třídy a vhodnou formu vzdělávání,
- spolupráce při přijímání žáků,
- pedagogického a speciálně-pedagogického šetření pro zařazení žáků do škol, tříd, oddělení a studijních skupin s upravenými vzdělávacími programy pro žáky se zdravotním postižením,
- zjišťování SVP žáků ve školách, vypracování odborných posudků a návrhů opatření pro školy a školská zařízení na základě výsledků psychologické a speciálně-pedagogické diagnostiky,
- poskytování poradenských služeb žákům, kteří jsou ve zvýšeném riziku školní neúspěšnosti,
- poradenské služby rodičům žáků se SVP,
- metodická podpora školám,
- prevence sociálně-patologických jevů prostřednictvím metodika prevence,
- koordinace školních metodiků prevence sociálně-patologických jevů (Vyhláška č. 72/2005 Sb., § 3-5).

Speciálně-pedagogická centra (dále SPC) poskytují ambulantně poradenské služby dětem se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním od 3 let jejich věku. Dále pak:

- zjišťují speciální připravenost žáků se zdravotním postižením na povinnou školní docházku a speciální vzdělávací potřeby žáků se zdravotním postižením a žáků se zdravotním znevýhodněním,
- zpracovávají odborné podklady pro integraci žáků se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním do škol a školských zařízení,
- zajišťují speciálně-pedagogickou péči a speciálně-pedagogické vzdělávání pro žáky se zdravotním postižením a žáky se zdravotním znevýhodněním, kteří jsou integrováni nebo kterým je stanoven jiný způsob plnění povinné školní docházky,
- vykonávají speciálně-pedagogickou a psychologickou diagnostiku,
- poskytují poradenské služby při výchově a vzdělávání dětí a žáků se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním,
- poskytují poradenské služby pedagogickým pracovníkům a zákonným zástupcům dětí a žáků se zdravotním postižením,
- poskytují metodickou podporu škole (Vyhláška č. 72/2005 Sb., § 6).

EMPIRICKÁ ČÁST

5 Metodologická část

5.1 Cíl empirické části a formulace hypotéz

Cílem diplomové práce je zmapování předškolní a školní pedagogické diagnostiky, její rozsah na obou stupních vzdělávání a praktické ověření možností prostupu výsledků diagnostiky z předškolního vzdělávání do vzdělávání primárního u dítěte se SVP. Dílčími cíli jsou ověření vzájemné informovanosti o pedagogické diagnostice mezi MŠ a ZŠ, jejím rozsahu, zjištění zájmu o předání informací o schopnostech, dovednostech a vzdělávacích potřebách dětí mezi učitelkami MŠ, které předškolní diagnostiku provádějí, učitelkami primárního vzdělávání, ke kterým by byla předškolní diagnostika směřována, ale také rodiči předškoláků, bez jejichž souhlasu by dostupnost diagnostiky nebyla uskutečnitelná.

Z výše uvedeného cíle byly formulovány hypotézy a k jejich ověření byly vytvořeny výzkumné nástroje – dotazníky.

Hypotézy

1. Informovanost učitelů ZŠ o způsobu a rozsahu předškolní pedagogické diagnostiky je menší než u rodičů předškolních dětí.
2. Počet dětí cíleně sledovaných v rámci pedagogické diagnostiky v MŠ je větší než v ZŠ.
3. Učitelé ZŠ pracují od počátku školní docházky cíleněji s dětmi, u kterých mají přístup k pedagogické diagnostice MŠ, než u dětí, u nichž výsledky předškolní pedagogické diagnostiky nejsou k dispozici.
4. Pokud jsou postoupeny závěry předškolní pedagogické diagnostiky dítěte se SVP učiteli ZŠ, pak má dítě se SVP vzhledem k větší informovanosti pedagoga ZŠ vhodnější podmínky pro zdárný počátek vzdělávání v ZŠ.

5. Výchovně-vzdělávací činnost a pedagogická diagnostika v ZŠ plynule navazuje na výchovně-vzdělávací činnost a pedagogickou diagnostiku v MŠ.

5.2 Použitá metoda výzkumu a technika sběru dat

Pro výzkum „Pedagogické diagnostiky v mateřské a základní škole“ byla zvolena metoda dotazování ve formě nestandardizovaných dotazníků s uzavřenými, polouzavřenými a otevřenými otázkami v kombinaci s kazuistikou dítěte se SVP, doplněnou rozhovory s třídní učitelkou dítěte a jeho matkou.

Dotazování je specifický způsob pro sociální výzkum. Dotazník je pak písemným způsobem dotazování. Jde o „*soustavu předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně*“ (Chráska 2007, s. 163). Využívá se při kvantitativním i kvalitativním způsobu sběru dat. V tomto případě se jedná o kombinovaný výzkum vzhledem k užití dotazníků v kombinaci s kazuistikou dítěte se SVP.

Byly sestaveny 3 dotazníky pro jednotlivé skupiny respondentů (viz přílohy č. 1-3). Ke sběru dat pro diplomovou práci byla zvolena varianta nestandardizovaných dotazníků, které umožňují získat ucelenější data, vycházející i z osobních zkušeností všech dotazovaných skupin respondentů. Otázky byly formulovány tak, aby ve výsledku odpovědi všech skupin respondentů mohly být komparovány k ověření hypotéz. Dotazníky byly distribuovány převážně osobní cestou z důvodu upřesnění jejich zadání a zvláště k potřebě motivace respondentů na jejich vyplnění. Tento způsob předání dotazníků se autorce práce osvědčil při sběru dat pro předchozí bakalářskou práci, jejíž data navodila potřebu hlubšího zpracování v diplomové práci. Pouze malá část dotazníků byla distribuována elektronickou poštou, kde celému dotazníku předcházela úvodní dopis respondentům. Jednalo se o dotazování respondentů z řad učitelek MŠ, z důvodu různorodějších informací z jiných oblastí republiky a také pro jejich vyšší počet.

Kazuistika (případová studie) je jednou z hojně využívaných metod kvalitativního výzkumu nejen v pedagogice. Jedná se o detailní studium jednoho, či malého počtu případů za účelem aplikace získaných poznatků a jejich ověření.

„Osobní případová studie. Jedná se o podrobný výzkum určitého aspektu u jedné osoby. Věnuje se minulosti, kontextovým faktorům a postojům, které zkoumané události předcházely. Zkoumá možné příčiny, determinanty, faktory, zkušenosti a procesy, jež mají k této události vztah“ (Hendl 1997, s. 143).

Jako doplňková výzkumná metoda byl zvolen rozhovor. *„Rozhovor (interview) je metoda shromažďování dat o pedagogické realitě, která spočívá v bezprostřední verbální komunikaci výzkumného pracovníka a respondenta“* (Chrásková 2007, s. 182). V případě diplomové práce byla využita metoda strukturovaného rozhovoru, tedy připraveného textu, při kterém jsou připraveny formulace otázek i jejich pořadí a respondentovy odpovědi jsou zaznamenávány písemně.

5.3 Popis výzkumného vzorku

Pro výzkum formou dotazníkového šetření byly zvoleny tři skupiny respondentů. První skupinu tvoří **učitelky MŠ**, které diagnostikují děti předškolního věku. Druhou skupinou respondentů jsou **učitelky prvního stupně ZŠ**, ke kterým by mohla být předškolní pedagogická diagnostika směřována. Třetí skupinou jsou **rodiče předškoláků**, kteří jsou pro problematiku prostupu diagnostických údajů do základních škol nejdůležitějšími i vzhledem k dodržování Zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů.

Výzkum proběhl ve čtyřech základních školách ve Varnsdorfu. Dvě z nich jsou prvostupňové, jedna je současně i školou mateřskou a druhá má přípravnou třídu. Celkem bylo osloveno 34 učitelek prvního stupně ZŠ, návratnost dotazníků byla 27 (tj. 79 %). Dále byly osloveny MŠ ve městě Varnsdorf a přilehlém Rumburku. Do výzkumu se zapojilo pět MŠ (jedna z nich je organizačně sloučena se ZŠ). Rozdáno bylo 37 dotazníků učitelkám MŠ (10 dotazníků z tohoto počtu bylo zasláno elektronicky) a navraceno bylo ke zpracování 31

(tj. 84 %). Dále bylo osloveno 129 rodičů předškoláků a návratnost dotazníků byla 86 (tj. 67 %). Přesný přehled přináší tabulka č. 8.

Tabulka 8: Výzkumný vzorek

| Dotazování | | Počet dotazníků rozdaných a návratnost | | | | | |
|--------------------------------|-------------------------|--|--------------|-------------|--------------|--------------------------|--------------|
| | | Učitelé 1. stupně | | Učitelky MŠ | | Rodiče předškolních žáků | |
| | | rozdané | návratnost | rozdané | návratnost | rozdané | návratnost |
| ZŠ Náměstí E. Beneše | | 9 | 7 | - | - | - | - |
| ZŠ Edisonova | | 11 | 7 | - | - | - | - |
| ZŠ Karlova (+ přípravná třída) | | 8 | 7 | 1 | 1 | 12 | 8 |
| ZŠ a MŠ Bratislavská | | 6 | 6 | 2 | 2 | 9 | 4 |
| MŠ Sluníčko Vdf. | | - | - | 6 | 5 | 24 | 11 |
| MŠ Zahradka Vdf. | | - | - | 8 | 5 | 34 | 29 |
| MŠ Komenského Rbk. | | - | - | 6 | 4 | 25 | 16 |
| MŠ Krásnolipská Rbk. | | - | - | 4 | 4 | 25 | 18 |
| Elektronické dotazování | | 0 | 0 | 10 | 10 | 0 | 0 |
| Celkový počet | absolutní vyjádření | 34 | 27 | 37 | 31 | 129 | 86 |
| | relativní vyjádření v % | 100 | 79,41 | 100 | 83,78 | 100 | 66,67 |

Elektronickou poštou byly distribuovány dotazníky do MŠ Nehvizdy Praha východ, MŠ Český Dub, MŠ Malá Skála, MŠ Nový Bor, MŠ Libňatov, MŠ Liberec, ZŠ a MŠ Šanov, okres Rakovník.

Pro kazuistiku byl zvolen sedmiletý chlapec s ADHD. Údaje pro zpracování kazuistiky poskytla matka formou rozhovoru, dále pak učitelky MŠ a ZŠ, kam chlapec docházel/dochází.

Značení v grafech a tabulkách

Pro lepší manipulaci se sesbíranými daty byly jednotlivé navrácené dotazníky od učitelů označeny písmenem „U“, zkratkou „ZŠ“ a číslem nebo písmenem „U“, zkratkou „MŠ“, názvem školy, zkratkou města a číslem a u dotazníků rodičů předškoláků bylo použito písmeno „R“, názvu MŠ, zkratky města a pořadového čísla (tabulka č. 9).

Tabulka 9: Příklady označení dotazníků

| Označení zkratkou | Označení slovně |
|-----------------------|---|
| U ZŠ E 1 | Učitelka ZŠ Edisonova, č. 1 |
| U MŠ Pražská Vdf 1 | Učitelka MŠ Pražská Varnsdorf, č. 1 |
| U PT Karlova 1 | Učitelka přípravné třídy ZŠ Karlova Varnsdorf, č. 1 |
| R MŠ Komenského Rbk 1 | Rodiče MŠ Komenského Rumburk, č. 1 |

6 Výsledky a analýza dat

6.1. Vyhodnocení dat z dotazníků určených učitelkám mateřských škol

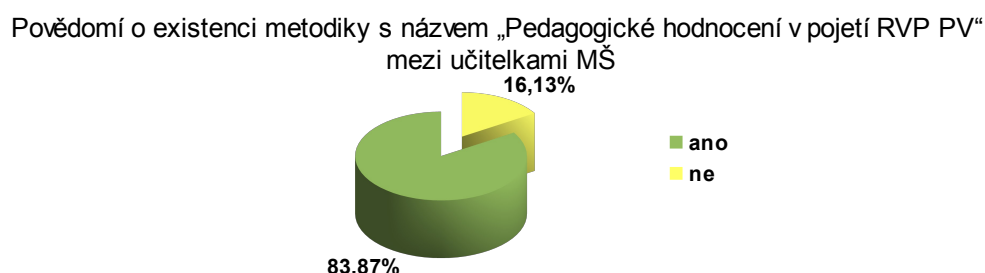
První skupinu respondentek tvořilo 37 učitelek MŠ. Ptali jsme se jich na vedení záznamů pedagogické diagnostiky, její rozsah, četnost, ale také na možnou návaznost na pedagogickou diagnostiku v ZŠ. Dále nás zajímalo, kdo se zajímá o pedagogickou diagnostiku z MŠ, jestli jsou s ní seznámeni rodiče a jaký mají učitelky MŠ názor na vedení portfolií dětí, která by shromažďovala poznatky o jejich individuálním vývoji (dotazník viz příloha 1)

Způsob, forma a četnost vedení pedagogické diagnostiky v MŠ

Položka č. 1 se dotazovala na vedení a záznamy pedagogické diagnostiky v MŠ. Všechny respondenty odpověděly, že v jejich MŠ je prováděna pedagogická diagnostika a zaznamenáván vývoj dětí. Dotazy na formy záznamů pedagogické diagnostiky tvořily první část dotazníku pro učitelky MŠ.

Pro účel hodnocení vývoje dětí v MŠ byla v roce 2007 VÚP vytvořena metodika nazvaná **Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV** (dále jen Metodika). Tento dokument slouží jako podpora pro vedení pedagogické diagnostiky v MŠ. Zjišťovali jsme, jestli učitelky MŠ vědí o existenci této metodiky, která jim má pomoci s vedením záznamů pedagogické

diagnostiky. Celkem 84 % respondentek odpovědělo, že o existenci Metodiky vědí a 16 % respondentek o této podpoře neví (graf č. 2).



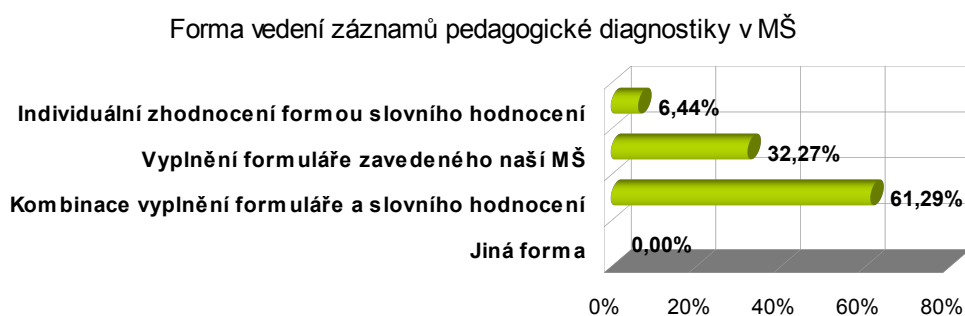
Graf 2: Povědomí o existenci metodiky „Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV“ mezi učitelkami MŠ

V položce č. 3 jsme se zajímali, jestli je Metodika vydaná VÚP využívána, jestli s ní učitelky MŠ pracují. Celkem 39 % respondentek z řad učitelek MŠ využívá tuto metodiku. Většina respondentek (61 %) využívá jinou formu záznamu pedagogické diagnostiky (graf č. 3).

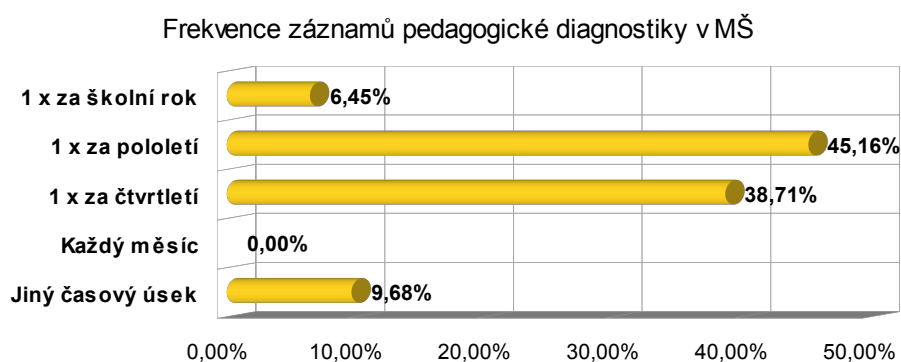


Graf 3: Využití „Metodiky pedagogického hodnocení“ v MŠ

Výsledky Pedagogické diagnostiky zaznamenávají všechny dotazované MŠ, ale ne všechny využívají Metodiky vydané VÚP. V položce č. 4 se ptáme na jejich formu záznamu. Většina respondentek (61 %) zaznamenává údaje o vývoji dětí do formuláře vytvořeného jejich MŠ v kombinaci se slovním hodnocením. Celkem 32 % respondentek zaznamenává do formulářů zavedených MŠ a necelých 7 % dotazovaných provádí hodnocení formou individuálního slovního hodnocení (graf č. 4).



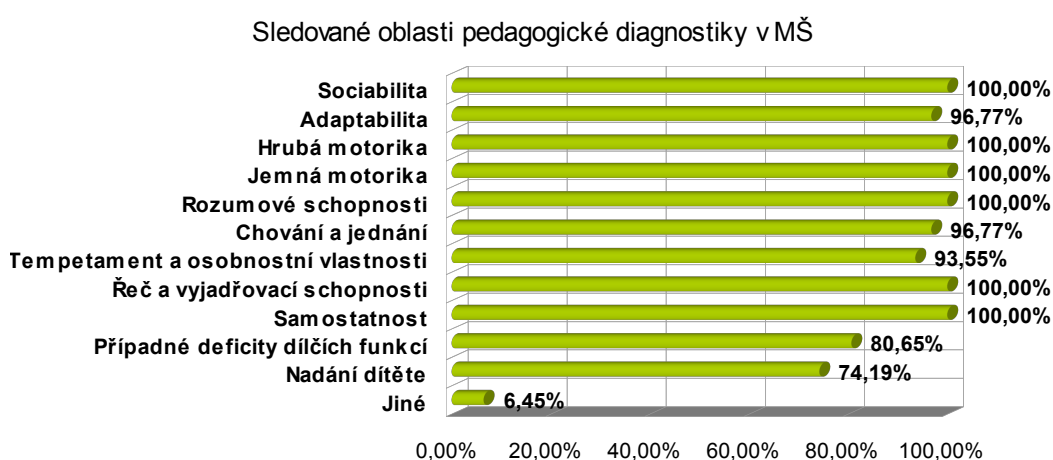
Graf 4: Forma vedení záznamů pedagogické diagnostiky v MŠ



Graf 5: Frekvence záznamů pedagogické diagnostiky v MŠ

Položka č. 5 se zabývala četností záznamů pedagogické diagnostiky v dotazovaných MŠ. Graf č. 5 ukazuje, že nejčastěji (45 %) jsou prováděny diagnostické záznamy jedenkrát za pololetí, další nejčastější odpovědí (39 %) bylo vedení záznamů jednou za čtvrtletí a celkem 10 % respondentek označilo v dotaznících jiný časový úsek. Respondentka U MŠ e 4 upřesnila svoji odpověď dodatkem „3x za šk. rok“ a další respondentka U MŠ e 7 provádí záznamy průběžně. Jedenkrát za školní rok zaznamenává pedagogickou diagnostiku 6 % respondentek.

Pedagogická diagnostika v MŠ je zaznamenávána různými způsoby i různě často. Proto nás v položce č. 6 zajímalo, jaké oblasti vývoje dítěte jsou v MŠ sledovány. Graf č. 6 předkládá tyto sledované oblasti: sociabilita, hrubá a jemná motorika, rozumové schopnosti, řeč a vyjadřovací schopnosti a samostatnost dětí (100 %). Adaptabilita dětí, jejich chování a jednání je zaznamenáváno v 97 %, temperament a osobnostní vlastnosti v 94 %. Případné deficity dílčích funkcí jsou zaznamenávány v 81 % a nadání dětí pak v 74 %. Celkem 6 % respondentek označilo odpověď „jiné“. Těmito jinými oblastmi jsou zdravotní stav dítěte (U MŠ Krásnolipská Rbk 2) a jejich celkový rozvoj (U MŠ Krásnolipská Rbk 4).

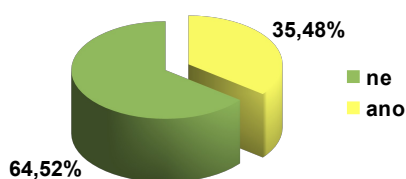


Graf 6: Sledované oblasti pedagogické diagnostiky v MŠ

Informovanost rodičů o předškolní pedagogické diagnostice

Druhá část dotazníku pro učitelky MŠ zjišťuje informovanost rodičů o pedagogické diagnostice MŠ. Z grafu č. 7 vyplývá, že rodiče jsou o záznamech pedagogické diagnostiky informováni velmi omezeně. Tuto odpověď zvolilo 35 % dotazovaných. Větší část respondentek (65 %) odpověděla záporně, rodiče nevědí o vedení pedagogické diagnostiky dětí a jejím záznamu. Tato odpověď bude využita pro doporučení v závěrech diplomové práce. Jelikož je pedagogická diagnostika dlouhodobá, náročná, ale především důležitá činnost, zajímalo nás, jestli je dále využívána a kde.

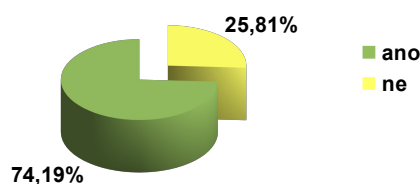
Povědomí rodičů, o záznamech pedagogické diagnostiky v MŠ



Graf 7: Povědomí rodičů o záznamech pedagogické diagnostiky v MŠ

Celkem 26 % respondentek z řad učitelek MŠ shledává, že jejich záznamy nejsou dále využívány (graf č. 8). Pouze dvě respondentky uvedly, že jsou výstupy pedagogické diagnostiky využívány ve škole. Jedná se o respondentku, která pracuje v přípravné třídě ZŠ (U PT ZŠ Karlova Vdf 1) a respondentku, kde tvoří MŠ a ZŠ jeden právní subjekt (U MŠ e 2).

Další využití pedagogické diagnostiky MŠ



Graf 8: Další využití pedagogické diagnostiky MŠ

Z grafu č. 8 je patrné, že využití není úplné. Téměř $\frac{3}{4}$ respondentek (74 %) odpověděly, že jejich zjištění jsou dále využívána, především pro další práci s dítětem v MŠ, PPP a SPC (tabulka č. 10), avšak základní školy mezi nimi nefigurují.

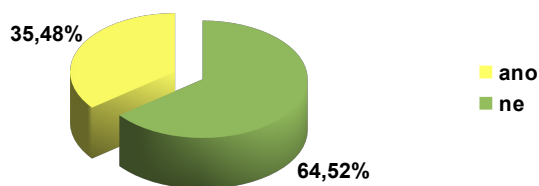
Tabulka 10: Místa využití pedagogické diagnostiky MŠ

| Respondentka | Ukázky nejčastějších odpovědí |
|--------------|---|
| U MŠ e 1 | „PPP při odkladu školní docházky“ |
| U MŠ e 2 | „Rodiče, terapie, SPC, škola“ |
| U MŠ e 3 | „Je využívána k vyšetření v PPP, pro přijetí na ZŠ a když je třeba, tak pro |

| | |
|--------------------------------|---|
| | <i>specialistu, který se zabývá nápravou některé z vad (pokud u dítěte nějaká vada je)“</i> |
| U MŠ e 4 | <i>„Pomáhá nám při přípravě, cílené zaměření na zlepšení konkrétní dovednosti, schopnosti dítěte“</i> |
| U MŠ e 6 | <i>„Pro účely MŠ“</i> |
| U MŠ e 7 | <i>„Pro individuální práci s dítětem v oblastech, ve kterých je slabší.“</i> |
| U MŠ e 8 | <i>„Zejména při zhotovování posudků pro PPP při žádostech o odklad školní docházky.“</i> |
| U MŠ e 9 | <i>„V naší MŠ pro připravenost na ZŠ“</i> |
| U MŠ e 10 | <i>„Využívána je v rámci postupu dítěte do jiné třídy naší MŠ, jelikož jsou děti do jednotlivých tříd rozděleny dle věku. Dále k celkovému přehledu v podobě grafů. V některých případech vyžadují posudky PPP a SPC. Bohužel není využívána na začátku docházky dítěte do základní školy.“</i> |
| U MŠ Kom Rbk 1 | <i>„Pro předškolní rok v MŠ.“</i> |
| U MŠ Kom Rbk 3 | <i>„Pouze v naší MŠ, při odchodu do jiného oddělení.“</i> |
| U PT ZŠ Karlova Vdf 1 | <i>„Ve škole, ve které je PT. Jako učitelka v PT úzce spolupracuji s učitelkou 1. třídy.“</i> |
| U MŠ Pražská Vdf 2 | <i>„Např. při šetření v PPP (při OŠD)“</i> |
| U MŠ Pražská Vdf 3 | <i>„Např. při logopedické péči, PPP.“</i> |
| U MŠ Křížíkova Vdf 4 | <i>„Když děti přecházejí do třídy z jiné třídy, tak paní učitelky dále pokračují v diagnostických listech.“</i> |
| U MŠ Křížíkova Vdf 5 | <i>„Ve výchovné práci“</i> |
| U MŠ Kránsolipská Rbk 2 | <i>„V logopedickém cvičení v MŠ, zde procvičujeme další oblasti“</i> |
| U MŠ Kránsolipská Rbk 3 | <i>„Zprávy pro PPP, SPC, doporučení k vyšetření, sledování rozvoje dítěte, jeho pokroků.“</i> |

Položka č. 10 se ptala na rodiče předškoláků a sledovala, jestli se oni zajímají o pedagogickou diagnostiku, která je v MŠ prováděna. Graf č. 9 je identický s grafem č. 7 a z výzkumu vyplývá, že rodiče předškoláků o pedagogické diagnostice z větší části nevědí, a ani zbylá část (35 %) o získání výstupů z této diagnostiky neprojevuje zájem. Možností, proč tomu tak je, že o důležitosti vedení pedagogické diagnostiky a jejich následném užití u jejich dětí vůbec nevědí. Tato možnost bude zdůrazněna v navrhovaných opatřeních a doporučeních diplomové práce. Pokud nejsou rodiče předškoláků těmi, kdo se především zajímají o pedagogickou diagnostiku, zajímalo nás, kdo jiný se o výsledky této činnosti pedagožek v MŠ zajímá.

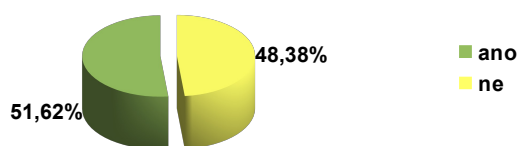
Zájem rodičů o pedagogickou diagnostiku MŠ



Graf 9: Zájem rodičů o předškolní pedagogickou diagnostiku

Graf č. 10 ukazuje, že 52 % dotazovaných učitelek poskytuje dál svoje výstupy z pedagogické diagnostiky, téměř polovina respondentek označila, že jejich záznamy nejsou dále využívány.

Dotazy na pedagogickou diagnostiku dětí v MŠ



Graf 10: Komplexní zájem o pedagogickou diagnostiku dětí v MŠ

Nejčastější slovní vyjádření respondentek o zájemcích pedagogické diagnostiky MŠ jsou zaznamenány v tabulce č. 11. Zájem o diagnostickou činnost v MŠ projevují PPP a SPC, event. logoped, ČŠI či kolegyně v MŠ.

Tabulka 11: Zájemci o pedagogickou diagnostiku dětí v MŠ

| Respondentka | Odpověď |
|--------------|-------------------------|
| U MŠ e 2 | „PPP, SPC“ |
| U MŠ e 3 | „Česká školní inspekce“ |
| U MŠ e 4 | „kolegyně“ |

| | |
|-------------------------|---|
| U MŠ Pražská Vdf 4 | „Pracovnice z PPP, logopedka“ |
| U MŠ Křižíkova Vdf 2 | „PPP, ale velmi málo“ |
| U MŠ Křižíkova Vdf 3 | „Jen když chtějí pro poradnu kvůli odkladu do ZŠ“ |
| U MŠ Křižíkova Vdf 4 | „Využití je jen velmi malé.“ |
| U MŠ Krásnohorská Rbk 2 | „Spolupráce s SPC Rumburk. V letošním roce 2x návštěva v MŠ.“ |

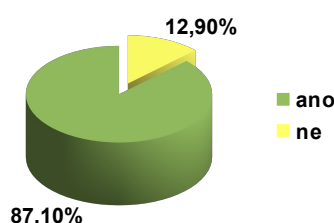
V závěru dotazníku jsme se ptali na názor učitelek MŠ, z jakého důvodu není jejich pedagogická diagnostika dále využívána. Odpovědi jsou uvedeny v tabulce č. 12.

Tabulka 12: Důvody nevyužívání postupu pedagogické diagnostiky z MŠ do ZŠ

| Respondentka | Odpověď |
|-------------------------|---|
| U MŠ e 7 | „Podle mě by mělo dítě do ZŠ nastoupit s tzv. čistým štítem. Navíc, co učitel, to jiný styl záznamu a neumím si představit, jak by se učitelé v některých mohli vyznat. Měli by si o dítěti udělat vlastní obrázek a podle toho s ním pracovat.“ |
| U MŠ e 10 | „Nedostatečná spolupráce mateřské a základní školy“ |
| U MŠ Komenského Rbk 1 | „Ochrana osobních údajů“ |
| U MŠ Komenského Rbk 3 | „Diagnostiku dítěte, které přechází z MŠ do ZŠ bych byla ochotná, se souhlasem zákonného zástupce, předat učitelce ze ZŠ pouze v případě (jako doporučení), kdy nastanou ve spolupráci s dítětem v ZŠ nějaké potíže (např.: způsob práce u dítěte, které se dlouho v MŠ adaptovalo → doporučený postup, který se nám v MŠ třeba osvědčil). V jiném případě bych se k tomu asi nepřikláníla, protože bych svými poznatky (které mohou být někdy jiné, odlišné), nechtěla ovlivňovat pocity a mínění u paní učitelky v ZŠ.“ |
| U MŠ Komenského Rbk 4 | „U dětí mladšího věku si předáváme zpracovanou diagnostiku dítěte při jeho přechodu do třídy pro starší děti (zde pro snazší spolupráci a dětmi diagnostiku využíváme). U starších dětí, které z MŠ odcházejí do ZŠ, už zpracovanou diagnostiku zakládáme do spisu k jednotlivým dětem a ponecháváme si ji k archivaci.“ |
| U MŠ Pražská Vdf 1 | „Myslím si, že je pak snadnější dítě zaškatulkovat.“ |
| U MŠ Pražská Vdf 2 | „Nevím, snad z důvodu malé provázanosti.“ |
| U MŠ Křižíkova Vdf 1 | „Není návaznost na základní škole.“ |
| U MŠ Křižíkova Vdf 2 | „ZŠ nespolupracuje“ |
| U MŠ Křižíkova Vdf 3 | „Není návaznost se ZŠ“ |
| U MŠ Křižíkova Vdf 4 | „ZŠ nemá zájem“ |
| U MŠ Bratislavská Vdf 1 | „Nezájem učitelek 1. tříd.“ |

Důvodem nevyužití pedagogické diagnostiky z MŠ se jako nejčastější objevuje nedostatečná provázanost předškolního a primárního vzdělávání, dále pak nutnost dodržování zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, tzn., že učitelky v MŠ nesmějí poskytnout údaje o dítěti bez předchozího souhlasu jejich zákonného zástupce. Dále nás zajímalo, jestli by byly učitelky MŠ ochotny poskytovat pedagogickou diagnostiku z MŠ (s bezpodmínečným souhlasem rodičů) pro následné využití v ZŠ. Graf č. 11 předkládá, že 87 % respondentek by souhlasilo s postupem svého diagnostického šetření do ZŠ a 13 % bylo proti.

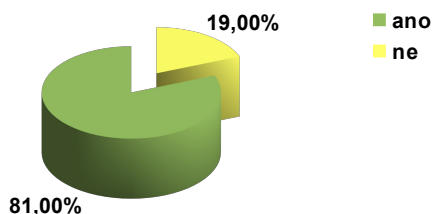
Zájem učitelek MŠ o předání pedagogické diagnostiky do ZŠ



Graf 11: Zájem učitelek MŠ o předání pedagogické diagnostiky do ZŠ

Závěr dotazníku zjišťoval zájem o založení a vedení portfolií v průběhu předškolní a následné školní docházky. Portfolio dítěte je složka, kde mohou být zakládány poznatky o dítěti z pedagogické diagnostiky, jeho pracovní listy, výkresy apod. Vysoké procento respondentek z řad učitelek MŠ (81 %) by souhlasilo s jejich založením a vedením v průběhu docházky dítěte do zařízení. Celkem 19 % respondentek bylo proti vedení portfolií (graf č. 12).

Souhlas/nesouhlas učitelek MŠ s vedením portfolií dětí



Graf 12: Souhlas/nesouhlas učitelek MŠ s vedením portfolií dětí

V rámci zjišťování ohledně zavedení a vedení portfolií dětí byl ponechán prostor pro slovní vyjádření učitelek MŠ. Názory přináší tabulka č. 13.

Tabulka 13: Názory učitelek MŠ na zavedení a vedení portfolií dětí v MŠ

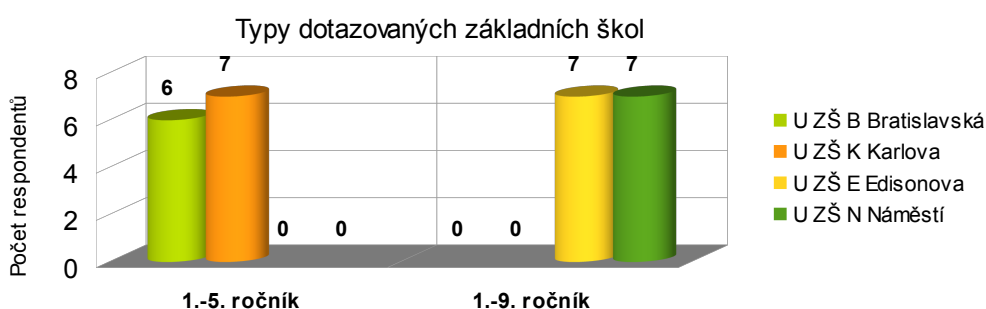
| Respondentka | Odpověď |
|------------------------------|---|
| U MŠ e 3 | „Dávno již to tak děláme, že se vždy se ZŠ radíme a předáváme si to, co jsme zjistili.“ |
| U MŠ e 6 | „Výhodné pro rychlou informovanost a důležité pro zahájení školní docházky“ |
| U MŠ e 8 | „Jsme ve společné právní subjektivitě se základní školou i v jedné budově, tudíž velmi úzce spolupracujeme.“ |
| U MŠ e 9 | „tak jako u lékaře, předáváme zjištěné informace s dítětem dále, učitelé na ZŠ nemusí zjišťovat, jak na tom dítě je a může s ním pracovat cíleně od počátku docházky do ZŠ“ |
| U MŠ e 10 | „Chybí smysluplná návaznost předškolního a školního vzdělávání.“ |
| U MŠ Komenského Rbk 1 | „Učitelka v MŠ má dítě delší dobu, zná ho, sleduje ho. Proč tedy toho nevyužít?“ |
| U MŠ Komenského Rbk 3 | „Dítě je u nás 3-4 roky a po celou dobu sledujeme jeho vývoj, učitelka v ZŠ by tak věděla o problémech, které se mohou vyskytnout.“ |
| U MŠ Pražská Vdf 2 | „Zajímá mě i zpětná vazba.“ |
| U MŠ Pražská Vdf 3 | „Myslím, že by se jednalo o větší spolupráce mezi učitelkami MŠ a učitelkami ZŠ.“ |
| U MŠ Pražská Vdf 5 | „Chybí návaznost na naši práci.“ |
| U MŠ Křížikova Vdf 3 | „Bylo by dobré, kdyby navazovala základní škola na naši diagnostiku.“ |
| U MŠ Křížikova Vdf 4 | „Myslím si, že by mohly učitelé v ZŠ diagnostiku ze školky využít pro svou práci.“ |

6.2 Vyhodnocení dat z dotazníků určených učitelkám 1. stupně základních škol

Druhou skupinou dotazovaných byly učitelky 1. stupně ZŠ. Ptali jsme se na povědomí o vedení a rozsahu pedagogické diagnostiky v MŠ, na dostupnost těchto informací pro návaznost MŠ a ZŠ. Ptali jsme se také, jestli je zájem o informace z pedagogické diagnostiky MŠ, jaké oblasti informací by byl zájem. Sledovali jsme formy záznamů pedagogické diagnostiky v ZŠ, jsou-li vedeny záznamy u všech dětí a dále na názor učitelek

ZŠ na vedení portfolií dětí, kde by byly shromažďovány poznatky a postřehy z jejich vývoje ve výchovně-vzdělávacím procesu.

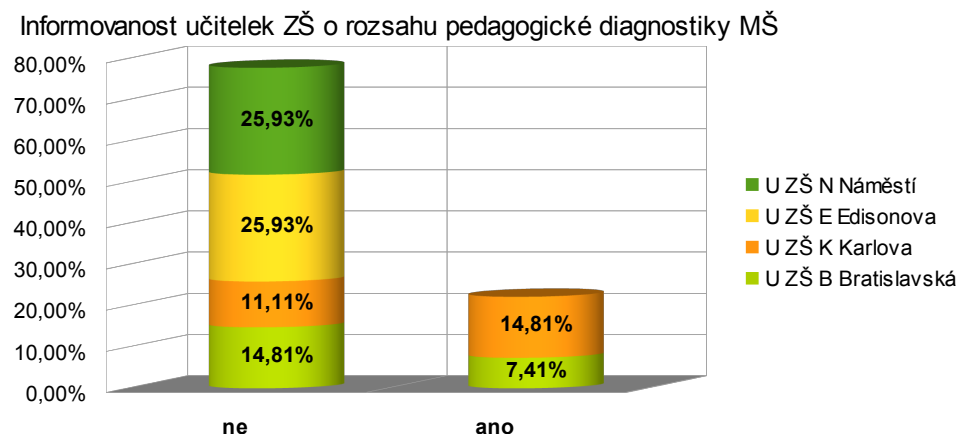
První položka dotazníků byla orientační. Účelem je sledování rozdílů mezi základními školami, které jsou prvostupňové a jejich součástí je přípravná třída nebo tvoří součást právního subjektu s MŠ a mezi velkými školami, které mají 1. i 2. stupeň základního vzdělávání. ZŠ Bratislavská tvoří právní subjektivitu s MŠ, ZŠ Karlova má přípravnou třídu. Na položku č. 1 odpovídalo 27 respondentek. Graf č. 13 ukazuje, že na prvostupňových školách jsme získali odpovědi od 13 respondentek a na školách s oběma stupni od 14 respondentek.



Graf 13: Typy dotazovaných základních škol

Informovanost učitelk ZŠ o předškolní pedagogické diagnostice

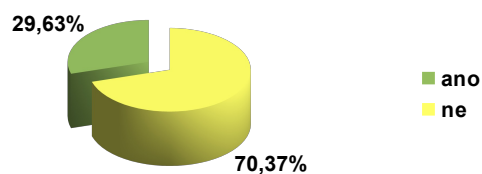
Položka č. 2 se zajímala o obeznámenost s pedagogickou diagnostikou MŠ mezi učitelkami ZŠ, o způsobu a rozsahu jejího provádění. Pro přehlednost byl sestaven graf č. 14, který ukazuje, že nadpoloviční většina (78 %) oslovených respondentek není obeznámena o způsobu a rozsahu vedení pedagogické diagnostiky v MŠ. Ukazuje se, že alespoň částečnou obeznámenost o předškolní ped. diagnostice má ZŠ, která tvoří právní subjekt s MŠ (ZŠ a MŠ Bratislavská), či škola, která má přípravnou třídu (ZŠ Karlova). Určitá provázanost tedy v těchto školách je.



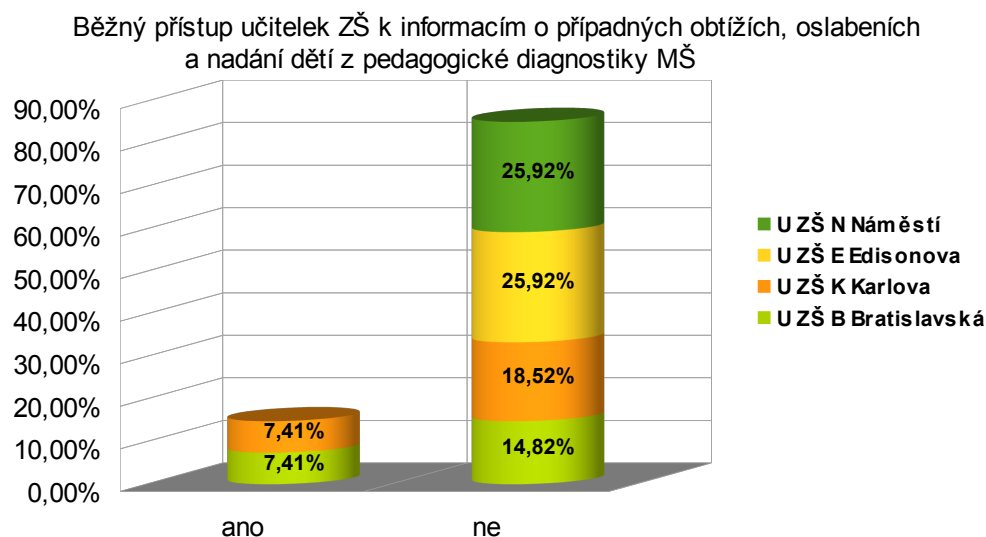
Graf 14: Informovanost učitelek ZŠ o rozsahu pedagogické diagnostiky MŠ

Graf č. 15 ukazuje, jestli mají učitelky ZŠ možnost se seznámit s předškolní pedagogickou diagnostikou u dětí, které vstupují do 1. ročníku ZŠ. Na dotaz odpověděly všechny respondentky a z tohoto počtu 70 % respondentek nemá možnost se seznámit s předškolní pedagogickou diagnostikou.

Možnost seznámení se s konkrétní pedagogickou diagnostikou z MŠ



Graf 15: Možnost seznámení se s konkrétní pedagogickou diagnostikou z MŠ



Graf 16: Běžný přístup učitelek ZŠ k informacím o případných obtížích, oslabeních a nadání dětí z pedagogické diagnostiky MŠ

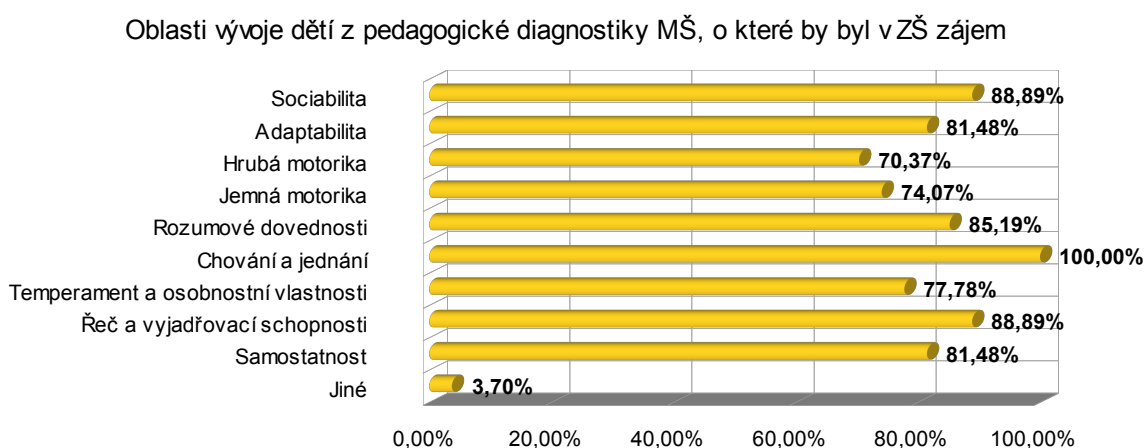
Položka č. 4 se zajímala, jestli se učitelkám ZŠ dostávají **běžně** informace o SVP dětí. Z odpovědí respondentek vyplynulo, že tomu tak ve většině případů není (85 %). Pouze necelých 15 % má možnost se s individuálními zvláštnostmi dětí seznámit před jejich vstupem do ZŠ (graf č. 16). Z dotazníků lze dále vyčíst, že alespoň částečnou možnost seznámení se s předškolní diagnostikou mají školy, kde je součástí ZŠ i MŠ a nebo je u ZŠ přípravná třída. V těchto zařízeních je možné se na předávání informací o dětech se souhlasem rodičů domluvit a uskutečnit jej.

U těchto respondentek nás zajímal způsob přístupu k informacím o dětech. Slovní vyjádření dokresluje, že se jedná o ústní formu přednosu informací (tabulka č. 14) a závislá je na bezpodmínečném souhlasu rodičů.

Tabulka 14: Cesty předávání informací o dětech mezi MŠ a ZŠ

| Respondentka | Odpověď |
|--------------|--|
| U ZŠ K 1 | „MŠ k nám docházejí, v rámci setkávání s učitelkami si informaci předáváme.“ |
| U ZŠ B 3 | „Při návštěvě dětí z MŠ v 1. tř., učitelky 1. tř. chodí na rodičovské schůzky před zápisem do ZŠ.“ |
| U ZŠ B 5 | „MŠ informuje nebo prostřednictvím rodičů při zápisu do 1. roč.“ |

Položka č. 6 se dotazovala na prospěšnost získání výstupů z pedagogické diagnostiky MŠ. U této položky byla absolutní shoda všech respondentek (100 %). Z informace vyplývá, že pro všechny respondentky se jeví jako přínosné, pokud se k nim dostanou informace o dětech, které budou v ZŠ učit. Položka č. 8 (graf č. 17) zjišťovala konkrétní oblasti pedagogické diagnostiky MŠ, které by pomohly při vstupu dětí do základního vzdělávání. Využity byly všechny nabízené položky předškolní diagnostiky a jako „jiné“ byla od respondentky U ZŠ N 3 doplněna potřeba zdravotního záznamu.

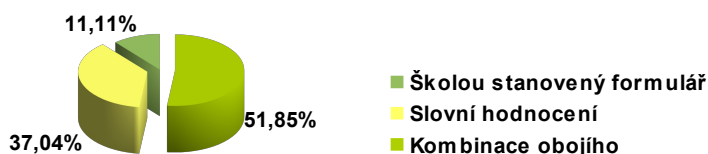


Graf 17: Oblasti pedagogické diagnostiky z MŠ, o které by měla ZŠ zájem

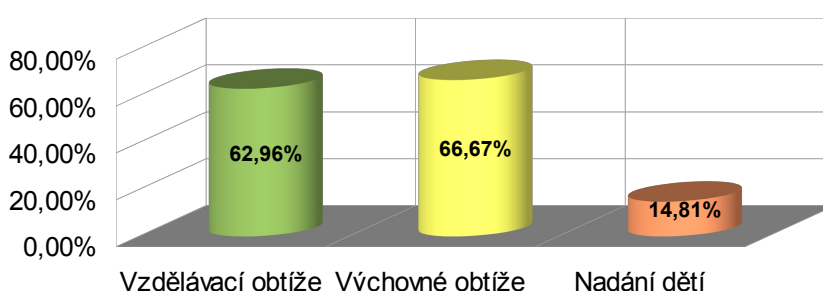
Absolutní shodu (100 %) tvořil zájem o informace z oblastí chování a jednání dětí, dále pak informace o sociabilitě a řeči (89 %). Třetí nejčtenější zájem byl o rozumové schopnosti dětí (85 %).

Položka č. 9 zjišťovala, o jakou formu výstupů z pedagogické diagnostiky MŠ by byl mezi učitelkami ZŠ zájem. Graf č. 18 předkládá, že by byl zájem o všechny tři nabízené formy výstupů. Nejvyšší zájem (52 %) byl o kombinaci školou stanoveného formuláře a slovního hodnocení, dále pak 37 % respondentek by upřednostnilo příchozí slovní hodnocení dětí a zbylých 11 % respondentek by uvítalo vyplněný školou stanovený formulář.

Formy výstupů z pedagogické diagnostiky dětí z MŠ



Graf 18: Formy výstupů z pedagogické diagnostiky dětí z MŠ



Graf 19: Záznamy vzdělávacích obtíží, výchovných obtíží a nadání dětí

Položka č. 10 byla více směřována do oblasti speciální pedagogiky. Zajímalo nás, jaká pozornost je věnovaná vedení záznamů z pedagogické diagnostiky při výchovných a vzdělávacích obtížích dítěte a jaká při nadání dětí. Graf č. 20 ukazuje, že nejčastěji jsou vedeny záznamy o výchovných obtížích (67 %), dále pak o vzdělávacích obtížích (63 %) a nejméně jsou vedeny záznamy o nadání dětí (pouze 15 %). Z grafu je patrné, že nejméně se provádějí záznamy pedagogické diagnostiky v oblasti nadání dětí, ale i u ostatních oblastí byla vysoká procenta negativních odpovědí. Důvody nevedení pravidelných záznamů jsou obsažené v tabulce č. 16. Pozornost je tedy zaměřována více na nedostatky než na předpoklady.

Tabulka 15: Důvody nezaznamenávání pedagogické diagnostiky u všech dětí

| Respondentka | Odpověď |
|--------------|--|
| U ZŠ B 6 | „Pravidelné záznamy jsou prováděny jen u dětí s prokázanými SVP“ |
| U ZŠ K 2 | „Není potřeba záznamů u dětí bez potíží“ |
| U ZŠ K 6 | „Řeším jen děti s poruchami učení a chování, případně dítě nadané (rozum. schopnosti, pěvecký a výtvarný a sportovní talent).“ |

| | |
|----------|---|
| U ZŠ K 7 | „U dětí bez potíží není potřeba (systémové „týrání).“ |
| U ZŠ E 2 | „není nařízeno“ |
| U ZŠ E 4 | „Záznamy se vedou o dětech s výchovnými a vzdělávacími potížemi.“ |
| U ZŠ E 5 | „pouze u dětí se vzdělávacími a výchovnými potížemi“ |
| U ZŠ E 6 | „žádné nařízení, čas“ |
| U ZŠ E 7 | „pouze u dětí se vzdělávacími potřebami a výchovnými potížemi.“ |
| U ZŠ N 1 | „V písemné formě nejsou vyžadovány.“ |
| U ZŠ N 2 | „U žáků bez potíží se to neřeší.“ |

Z výzkumu vyplývá, pokud jsou vedeny záznamy pedagogické diagnostiky, pak je to u dětí, které vykazují vzdělávací či výchovné obtíže, u ostatních dětí chybí určitá povinnost vedení pedagogické diagnostiky. Chybí legislativa, která by nařizovala vést záznamy pedagogické diagnostiky u všech dětí v průběhu celé povinné školní docházky. Oblasti pedagogické diagnostiky na 1. stupni ZŠ přináší tabulka č. 16. Zde je zřejmé, že se v ZŠ pedagogická diagnostika zaměřuje především na znalosti dětí a jejich chování.

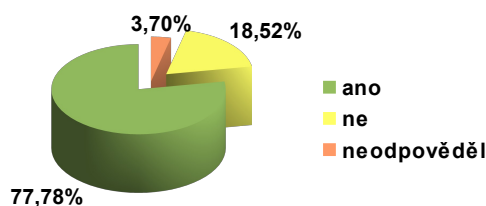
Tabulka 16: Oblasti pedagogické diagnostiky na 1. stupni ZŠ

| Respondentka | Odpověď |
|--------------|--|
| U ZŠ B 2 | „Testy znalostí a vědomostí, oblasti zájmových činností, test školní zralosti.“ |
| U ZŠ B 3 | „Oblast zájmové aktivity, testy vědomostí a znalostí“ |
| U ZŠ B 4 | „Vědomostní testy, úspěchy v zájmové činnosti, test šk. zralosti“ |
| U ZŠ B 5 | „Oblast vědomostí a znalostí, test školní zralosti, oblasti zájmové činnosti“ |
| U ZŠ B 6 | „poznatky o chování a vzdělávací potíže“ |
| U ZŠ K 1 | „řeč, poruchy učení a chování“ |
| U ZŠ K 2 | „poruchy učení a chování“ |
| U ZŠ K 3 | „poruchy učení, chování, řeč a motorika“ |
| U ZŠ K 4 | „chování a sociabilita“ |
| U ZŠ K 6 | „řeč, motorika, orientace v ploše, prostoru, výukových schopností a dovedností, chování, zraková orientace, sluchová analýza a syntéza, pozornost, aktivita a spolupráce, vztahy s ostatními, rodina...“ |
| U ZŠ K 7 | „hrubá a jemná motorika, rozumové schopnosti, sebeobsluha, řeč“ |
| U ZŠ E 1 | „Pouze u dětí vedených v PPP“ |
| U ZŠ E 2 | „U dětí se \SVP: rozumové dovednosti“ |
| U ZŠ E 3 | „Poruchy chování, problémy se psaním, s pravopisem, pozorností, čtením, počítáním...“ |
| U ZŠ E 4 | „Záznamy z poradny nebo vzdělávací potíže“ |
| U ZŠ E 5 | „Vzdělávací a výchovné potíže“ |
| U ZŠ E 6 | „chování, potíže s výukou“ |

| | |
|----------|---|
| U ZŠ E 7 | „závěry z vyšetření PPP, výchovné problémy“ |
| U ZŠ N 1 | „Chování, jednání, výuka“ |
| U ZŠ N 2 | „Žáci s poruchami chování a učení vyšetření v PPP“ |
| U ZŠ N 4 | „chování, prospěch“ |
| U ZŠ N 5 | „Z 1. stupně podáváme informace 2. stupni individuálně, slovně a dle problémů a potřeb“ |
| U ZŠ N 7 | „Prospěch a chování“ |

Poslední část dotazníků pro učitelky 1. stupně ZŠ se zabývá postupem získaných informací z pedagogické diagnostiky ZŠ. V položce č. 13 byly respondentky dotazovány, zda postupuje jejich diagnostika s žákem na 2. stupeň ZŠ. Více než $\frac{3}{4}$ respondentek (78 %) odpověděly, že jejich pedagogická diagnostika jde společně s žákem do vyšších ročníků, 19 % respondentek odpovědělo záporně a jedna respondentka neodpověděla. Výsledky předkládá graf č. 21. Slovně tyto údaje byly doplněny dvěmi respondentkami: U ZŠ K 6: „pokud trvají SPUCH“ a U ZŠ E 1: „u dětí s IVP ano“. Postup pedagogické diagnostiky ZŠ směrem na druhý stupeň probíhá u dětí se SVP, u ostatních pedagogická diagnostika v ZŠ není vedena.

Postup pedagogické diagnostiky ZŠ do vyšších ročníků



Graf 20: Postup pedagogické diagnostiky ZŠ do vyšších ročníků

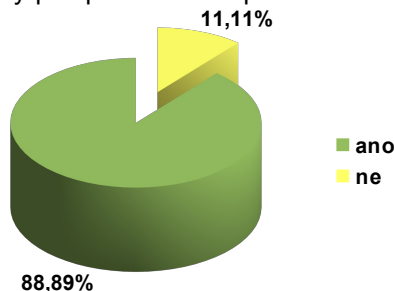
Položka č. 14 doplnila otázky č. 12 a 13 a dotazovala se na důvody nepředávání pedagogické diagnostiky do vyšších ročníků 2. stupně ZŠ. Slovně se vyjádřily 3 respondentky. Z odpovědí vyplývá již dříve zmiňovaná absence zákona (vyhlášky), který by nařizoval vedení pedagogické dokumentace u všech žáků, včetně předávání do vyšších ročníků. Názory respondentek uvádí tabulka č. 17.

Tabulka 17: Názory učitelů ZŠ, proč se ped. diagnostika z MŠ nepředává dál

| Respondentka | Odpověď |
|--------------|---|
| U ZŠ K 7 | „pokud mají potíže, jsou šetřeny v PPP, nebo v SPC, jinak není potřeba dalších záznamů“ |
| U ZŠ E 2 | „Nejsou součástí katalogových listů (KL)“ |
| U ZŠ E 6 | „nevyžádané, není součást dokumentace (KL)“ |

Závěrečná otázka č. 15 zjišťovala prospěšnost vedení portfolií, která by komplexně mapovala rozvoj dětí ve školní docházce. Celkem **89 %** respondentek by souhlasilo se **zavedením portfolií** (graf č. 22). Respondentka U ZŠ K 6 doplnila: „Ale jen u dětí s poruchami nebo nadaných, protože učitel je velmi časově a psychicky vyčerpán a byla by to zase činnost navíc, učitel by měl být hlavně zaměřený na to, aby dobře učil!“ Druhá respondentka U ZŠ K 6 napsala: „Uvítala bych na svém pracovišti školního psychologa, který by se např. na vedení portfolia každého dítěte mohl velkou měrou podílet.“

Bylo by prospěšné vedení portfolií dětí?



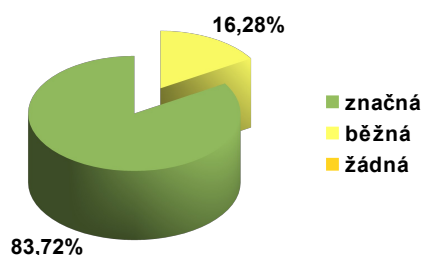
Graf 21: Prospěšnost vedení portfolií na ZŠ

6.3 Vyhodnocení dat z dotazníků určených rodičům předškoláků

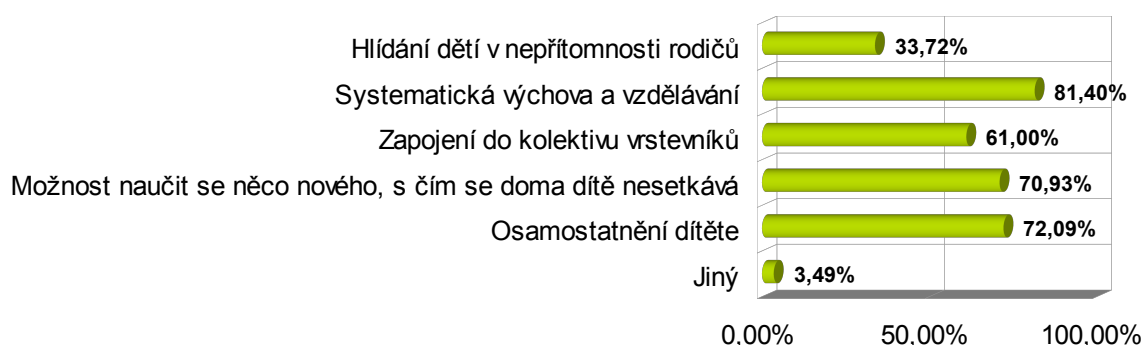
Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 86 rodičů předškolních dětí z Varnsdorfu a Rumburka. Důvodem dotazování bylo zjištění pohledu rodičů na vzdělávání dětí v MŠ, jejich povědomí o pedagogické diagnostice v MŠ a názory na možnosti předávání této diagnostiky do ZŠ.

Otázka č. 1 pro rodiče předškoláků měla za úkol zjistit, jakou důležitost přiřkládají docházce jejich dětí do MŠ. V nabídce byly možnosti: značnou, běžnou a žádnou. Z grafu č. 22 je patrné, že dotazovaní rodiče vidí v docházce do MŠ značnou důležitost. Tuto odpověď označilo 84 % respondentů, jako běžnou označilo 16 % respondentů. V čem vidí rodiče význam docházky do MŠ předkládá graf č. 23. Nejčastěji uvedenou odpovědí byla systematická výchova a vzdělávání (81 %), dále pak osamostatnění dítěte (72 %), možnost se naučit něco nového, s čím se doma dítě neseťkává (71 %). Zapojení do kolektivu vrstevníků označilo 61 % respondentů z řad rodičů předškoláků a 34 % odpovědí bylo hlídání dětí v nepřítomnosti rodičů. Jiným významem byla doplněna odpověď respondenta R MŠ Komenského Rbk 6: „*Sportovní hry a příprava na zápis do 1. třídy*“, dále pak R MŠ Pražská Vdf 10: „*komplexní rozvoj dítěte*“.

Přikládání důležitosti docházky do MŠ

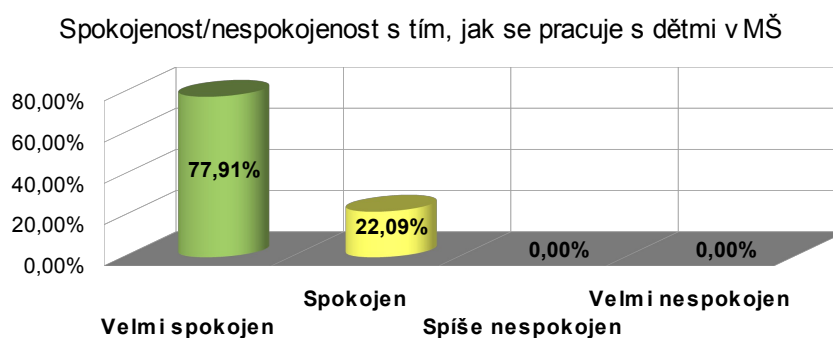


Graf 22: Přikládání důležitosti docházky do MŠ



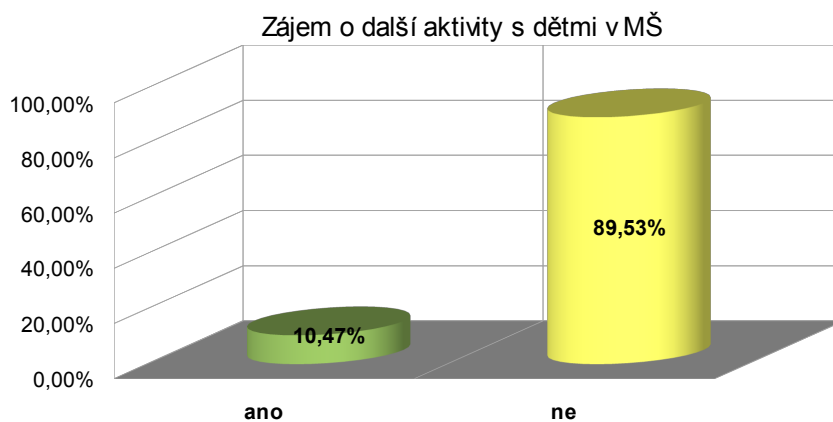
Graf 23: Význam docházky do MŠ pro rodiče

Spokojenost rodičů se vzděláváním jejich dětí je velkým pozitivem ve vztahu učitel–dítě–rodič. Z tohoto důvodu jsme zjišťovali v otázce č. 3 míru spokojenosti či nespokojenosti s výchovně-vzdělávací aktivitou v MŠ. Graf č. 24 zobrazuje, že více než ¾ dotazovaných rodičů (78 %) jsou s prací v MŠ velmi spokojeni. Odpověď „spokojeni“ zaškrtnulo 22 % respondentů.



Graf 24: Spokojenost/nespokojenost s aktivitami s dětmi v MŠ

Pro hodnotnou vzájemnou spolupráci s rodiči dětí v MŠ nás dále zajímalo, jestli je nějaká činnost, kterou by rodiče předškoláků v MŠ ještě uvítali. V případě odpovědi „ano“ jsme se zajímali o upřesnění informace. Odpověď „ano“, tzn., že by byli pro rozšíření činností v MŠ bylo 10 % respondentů (graf č. 25). Naprostá většina respondentů (90 %) z řad rodičů předškoláků je spokojená s nabídkou činností pro přípravu jejich dětí na základní školu. Činnosti, kterými by rodiče chtěli doplnit vzdělávání v MŠ jsou uvedeny v tabulce č. 18. Jedná se zejména o výuku cizích jazyků, rozšíření o sportovní kroužky a logopedii.



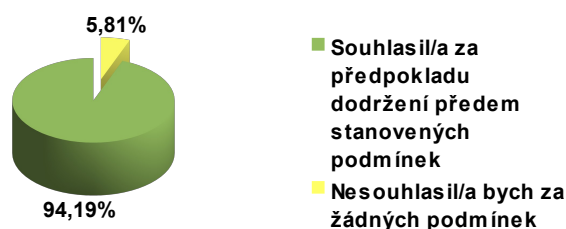
Graf 25: Zájem rodičů o další aktivity s dětmi v MŠ

Tabulka 18: Činnosti, které by ještě v MŠ uvítali rodiče předškoláků

| Respondent | Odpověď |
|--------------------------|---|
| R MŠ Komenského Rbk 4 | „chybí výuka cizího jazyku“ |
| R MŠ Komenského Rbk 8 | „ cizí jazyk“ |
| R MŠ Komenského Rbk 11 | „sportovní kroužky, jazyk, tanec“ |
| R MŠ Komenského Rbk 12 | „seznámení s cizími jazyky“ |
| R MŠ Pražská Vdf 12 | „hra na flétnu“ |
| R MŠ Pražská Vdf 19 | „více tělesné přípravy a výchovy“ |
| R MŠ Křížíkova Vdf 8 | „dopolední příprava předškoláků do školy“ |
| R MŠ Křížíkova Vdf 9 | „více logopedie“ |
| R MŠ Kránsolipská Rbk 12 | „výuka NJ“ |

V rámci činností v MŠ probíhá u dětí předškolní diagnostika (zhodnocení vývoje jejich schopností a dovedností, která může být velmi důležitá pro jejich další vzdělávání). Položka č. 5 se dostává k hlavní informaci z tohoto dotazníku. Zajímalo nás, jestli by rodiče předškoláků souhlasili, za předem stanovených podmínek, s postoupením předškolní pedagogické diagnostiky do základní školy. Pro tento dotazník bylo použito termínu „podklady“ pedagogické diagnostiky učitelek MŠ. Graf č. 26 předkládá, že téměř všichni dotazovaní rodiče (94 %) by souhlasili s předáním pedagogické diagnostiky MŠ (podkladů) do ZŠ, kam jejich dítě nastupuje. Pouze 5 respondentů (6 %) by bylo proti předání podkladů a 4 z nich svůj názor odůvodnilo slovně (tabulka č. 19).

Podmínky souhlasu rodičů s předáváním Podkladů o dětech do ZŠ

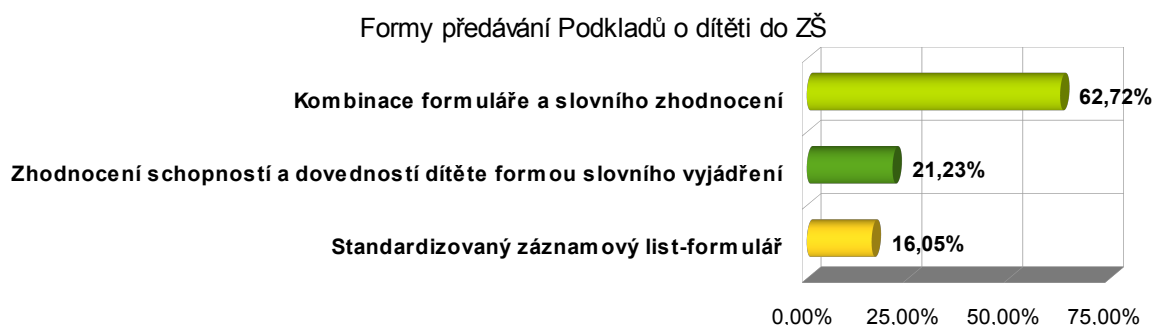


Graf 26: Podmínky souhlasu rodičů s předáváním Podkladů o dětech do ZŠ

Tabulka 19: Důvody nesouhlasu s postoupením pedagogické diagnostiky z MŠ do ZŠ

| Respondent | Odpověď |
|-------------------------|--|
| R MŠ Pražská Vdf 3 | „Nejprve se přesvědčím, jak uspělo u zápisu“ |
| R MŠ Pražská Vdf 6 | „dítě se postupně vyvíjí, v ZŠ se může chovat úplně jinak“ |
| R MŠ Pražská Vdf 25 | „Nejsou kompetentní“ |
| R MŠ Kránsolipská Rbk 6 | „Hodnocení je příliš individuální, není důvod určovat směr dalšímu zúčastněnému (učitel).“ |

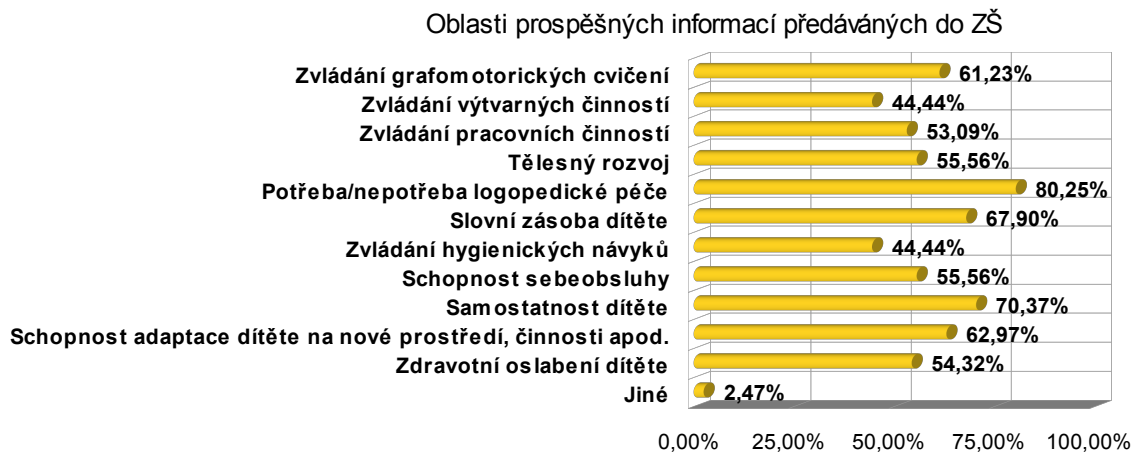
V položce č. 6 jsme se zajímali, jaká forma předání pedagogické diagnostiky z MŠ (podkladů) by byla pro rodiče předškoláků akceptovatelná. Respondentům byly nabídnuty 3 varianty. Nejvíce akceptovatelná je pro rodiče předškoláků kombinace vyplněného formuláře a slovního zhodnocení jejich dětí (63 %), slovní vyjádření, které by hodnotilo schopnosti a dovednosti dětí by volilo 21 % respondentů a samostatný vyplněný záznamový list – formulář by upřednostnilo 16 % respondentů (graf č. 27).



Graf 27: Formy předávání Podkladů o dítěti do ZŠ

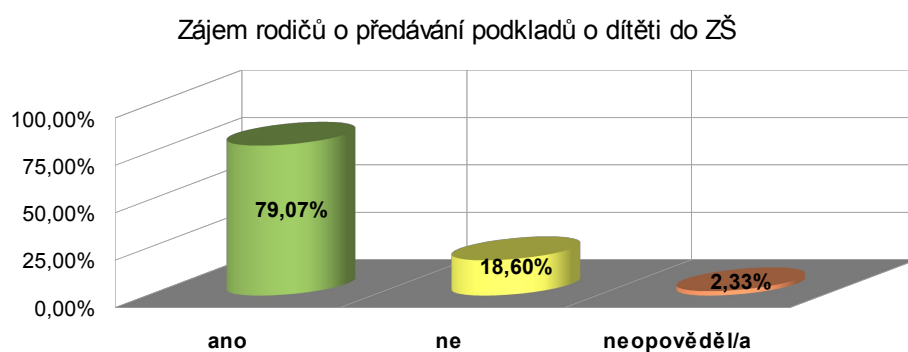
Položka 7 byla směřovaná k obsahu předávaných informací z MŠ. Zajímali jsme se, které údaje by byli rodiče ochotni poskytnout. Rodičům byla nabídnuta řada aktivit a dovedností, které se objevovaly i v dotaznících pro učitelky ZŠ. Pro přehlednost byl vytvořen graf č. 28, který ukazuje, že nejčastěji byla označena nabídnutá informace o potřebě či nepotřebě logopedické péče (80 %), která je zásadní pro zdárný počátek povinné školní docházky. Vysoké procento odpovědí se obracelo na informovanost učitelek ZŠ o samostatnosti dětí (70 %) a jejich slovní výbavu (68 %). Respondenti měli možnost uvést

i jiné informace, které by bylo prospěšné předat do ZŠ. Těmito informacemi by byly dle respondenta R MŠ Komenského Rbk 5: „stravovací návyky dítěte, alergie“ a R MŠ Pražská Vdf 4: „rodinné zázemí (úplnost či neúplnost rodiny)“.



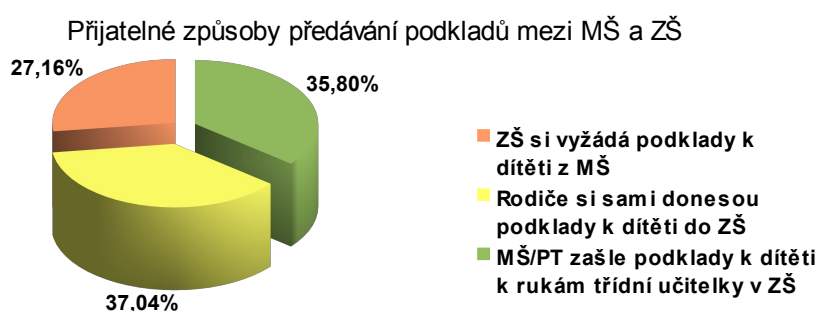
Graf 28: Oblasti prospěšných informací předávaných do ZŠ

Ochota poskytnutí pedagogické diagnostiky dětí do ZŠ byla obsahem otázky č. 8. Celkem 79 % dotazovaných rodičů by bylo ochotných se zúčastnit předání zjištění o svých dětech (podkladů) do ZŠ a 18,60 % respondentů by nemělo o předání zájem. Z celkového počtu 86 respondentů pouze 2 na otázku neodpověděli (graf č. 29).



Graf 29: Zájem rodičů o předávání podkladů o dítěti do ZŠ

Poslední položka v dotazníku pro rodiče předškolních dětí se týkala způsobu předávání pedagogické diagnostiky do ZŠ. Počítá se s bezpodmínečným souhlasem rodičů s obsahem a způsobem předání, dle Zákona o ochraně osobních údajů č. 101/2000 Sb. v jeho pozdějším znění. Z nabízených možností bylo pro možnost, že si rodiče sami donesou podklady o dítěti do ZŠ 37 % respondentů, celkem 36 % respondentů by schvalovalo zaslání podkladů do ZŠ s jejich předchozím souhlasem a 27 % by bylo pro možnost vyžádání si pedagogické diagnostiky přímo základními školami (graf č. 30).



Graf 30: Přijatelné způsoby předávání podkladů mezi MŠ a ZŠ

6.4 Kazuistika dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami

6.4.1 Osobní a rodinná anamnéza

Chlapec František, narozený 2008

František se narodil do rodiny jako čtvrté dítě. Z obou stran dítě chtěné. Otec i matka žijí v manželství. Těhotenství i porod proběhly bez problémů. Řečový vývoj probíhal v normě, nemá žádné logopedické obtíže. Motorický vývoj také v normě, chodil v jednom roce, dítě odmala živé. Chlapec žije v úplné rodině se třemi staršími sourozenci, kteří mají jiného otce, než je otec chlapce. Jeden rok zde žila ještě dcera otce. V této době byla rodina velmi konfliktní a zátěž pěti dětí z různých rodin byla enormní. Rodina navštěvovala poradnu

pro rodinné vztahy a soužití se postupně upravovalo. Oba rodiče pracují. Matka byla velmi prací vyčerpaná, měla vedoucí postavení, byla nucena dokončit si kvalifikaci vysokoškolským studiem. Docházka dítěte do MŠ začala ve dvou letech věku dítěte (matka v MŠ pracovala jako učitelka). Nástup do mateřské školy nebyl spojen s žádnými obtížemi, dítě bylo pouze velmi živé a snažilo se prosadit.

6.4.2 Školní anamnéza

Údaje byly získány z rozhovoru s učitelkou MŠ. Rozhovor proběhl v MŠ v červnu 2015, kdy bylo Františkovi 7 let a MŠ navštěvoval posledním rokem.

Přepis vyjádření: *„Už když byl František v oddělení malých dětí, byl velmi živý a tvrdohlavý. Paní učitelka však k němu našla osobitou cestu, takže problémů v chování ubylo. Později přešel k matce do oddělení velkých dětí a nastaly opět potíže. Hodně žárlil na ostatní děti, které se s ní mazlily, snažil se upoutávat pozornost zlobením, míval záchvaty vzteku. Poté, co byl školním psychologem označen za dítě s ADHD, byl přiřazen k dívce T., začal pracovat ve stejném motivačním projektu jako ona, problémů hodně ubylo. Ale ne vždy se práce s těmito dětmi setkávala s pochopením ostatních pracovníků MŠ, kteří neměli tolik informací o odlišnosti dětí se SVP. S chlapcem se zpočátku pracovalo v kolektivu velmi těžko, svými každodenními záchvaty vzteku narušoval činnost ostatních dětí i učitelky. Zásahy, které spočívaly v jeho izolaci od ostatních dětí, dokud se neuklidní, nepřinášely žádný posun, situace se stále dokola opakovala a pro učitelku byla značně vysilující. František hodně přilnul k asistentce pedagoga, která byla pro něho na základě doporučení PPP přijata. Pro chlapce a dívku T. byl v MŠ nastaven systematický pracovní a motivační režim. Změna v chování nebyla okamžitá. František stále testoval hranice svých možností, ale záchvaty vzteku postupně téměř vymizely. Vývoj chování v MŠ prodělal jednoznačný vývoj k lepšímu. Jeho úspěšnost při individuální práci byla vyšší než u dívky. Prožitky úspěchu mu pomohly v sebehodnocení, přijetí ostatními dětmi, sebevědomí, prolomení kruhu neúspěchů a kárání. Byla to především potřeba pevně nastavených pravidel a bezpodmínečná nutnost jejich dodržování, které u obou dětí vytvářely pocity bezpečí a stálosti. Osvědčilo se pozitivní*

hodnocení činností a nastavilo kladný obraz sebe sama. Vhodná byla možnost využití alternativní činnosti, která odstranila napětí při momentech nechuti a neschopnosti pracovat s ostatními dětmi. Vhodně zvolené krátkodobé cíle a jejich hodnocení navodily možnost okamžité zpětné vazby a korekce chlapcova chování.

Informace od učitelky na konci docházky do MŠ

Přepis vyjádření: „Nyní je František po OŠD připraven na vstup do ZŠ. Pohybuje se bezpečně a dokáže sladit pohyb s rytmem, pohyb má velmi rád, obzvlášť tanec. Je zručný, také koordinace ruky a oka je velmi dobrá. Všechny úkony zvládá samostatně, jen občas se mu něco nepodaří a potřebuje pomoc. Tužku drží správně a uvolněně. Má bohatou pasivní i aktivní slovní zásobu. Výslovnost je prakticky bezchybná. Mluví gramaticky správně, používá i složitá souvětí. Ve vedení dialogu si počíná zdařile. Analyzuje vjemy, eviduje i vedlejší znaky, postřehne změnu. Snaží se uplatňovat tvořivost i fantazii. Dokáže se soustředěně zabývat činnostmi, které ho zajímají. Umí počítat do 10. Orientuje se v prostoru. Dokáže pojmenovat základní geometrické tvary. Od počátku bezpečně ví, co kreslí a záměr dodrží. Pravidla chápe, ale ne vždy se jimi řídí. Pokud se situace nevyvíjí podle jeho představ, reaguje někdy neadekvátně. Je schopen soucítit, v sebeobraně někdy reaguje necitlivě. V situacích bezpečně ví, co chce a svůj názor umí vyjádřit. S dospělými komunikuje většinou adekvátně, někdy užívá žoviální styl a způsoby. Je oblíbeným členem skupiny, má v ní své místo a dokáže si ho obhájit. V kolektivu je oblíbený a pokud chybí, děti se ho dožadují. Je „komediant“ a dobrý partner ve hře. Dobře spolupracuje a společnou hru dokáže rozvíjet a obohacovat. Změny a nové situace zvládá hůře, ale i tam je patrný vývoj“.

Informace od učitelky si můžeme porovnat se Záznamovým listem pedagogické diagnostiky MŠ, kterou dítě navštěvovalo (viz příloha č. 4). Zjistíme, že se údaje shodují.

6.4.3 Rozhovor s třídní učitelkou ZŠ

Pro získání informací z počátku docházky dítěte do ZŠ byla využita metoda rozhovoru s třídní učitelkou Františka. Setkání se uskutečnilo na půdě školy koncem měsíce září 2015,

kdy měl František za sebou první měsíc školní docházky. Cílem rozhovoru bylo získání informací o průběhu začlenění dítěte do školního kolektivu, o jeho adaptaci na nový režim a využití navrhovaných doporučení uvedených v závěru pedagogické diagnostiky MŠ.

Autorka práce: Jak probíhal u Františka začátek školní docházky?

Třídní učitelka: „První dny školní docházky měl František větší potíže s adaptací na nové prostředí a kolektiv. Postupně si na děti i nový režim přivykl. Zprvu si ho získala paní vychovatelka z družiny, kam František také dochází, až postupně si přivykl na pravidelný školní režim, na prvořadé vykonání zadaných úkolů a až posléze možnosti vlastního tvoření, které se stalo určitou motivací pro práci v hodině“.

Autorka práce: Jak se František adaptoval na nové prostředí, nové požadavky, na nový režim, novou skupinu spolužáků. V čem se objevily potíže?

Třídní učitelka: „Pro jeho psychiku to byl velký nápor, který se projevoval ve zvýšené potřebě fyzického kontaktu s matkou (dle její informace). Pomohlo mu, že do naší školy chodí i jeho starší bratr, který se pro něho stal v době vyučování určitou jistotou. Postupně si František sám našel kamarády, pobyt ve škole a následně v družině mu přestal „vadit“.

I jeho dovednosti byly určitou dobu ovlivněny jeho psychikou, obzvláště se to projevovalo v činnostech jako psaní, při kterém se projevovала velká míra křečovitosti a i u čtení“.

Autorka práce: Využila ZŠ navrhovaných doporučení z MŠ?

- MŠ doporučila dostatek alternativních činností zařazených, pokud se dítě nedokáže soustředit a nevydrží u klidové činnosti.

Třídní učitelka: „Co se týká alternativních činností, vznikla mezi mnou a Františkem jistá dohoda, že pokud si splní své zadané povinnosti, má možnost se následně věnovat své oblíbené činnosti. V lavici má svoji krabičku s materiály na stříhání a lepení, které ho baví. Jinak František pracuje ve stejném rozsahu, jako ostatní děti. Je v jeho „kompetenci“, jestli

si stihne zadaný úkol splnit tak rychle, aby mu zůstal čas i na vlastní aktivitu. Pochopitelně nesmí být rychlost plnění povinností na úkor jejich kvality“.

- MŠ doporučila pevně stanovená pravidla pro činnosti i chování (možnost sepsání třídních pravidel).

Třídní učitelka: *„Pevně stanovená pravidla ve třídě i mimo ni jsou základem pro správně fungující kolektiv, intaktní děti nevyjímaje“.*

- MŠ doporučila využití názoru pro lepší orientaci v čase (v MŠ byl využíván program dne v piktogramech).

Třídní učitelka: *„Jelikož je ve třídě vystaven velký barevný rozvrh hodin, se kterým se děti učí pracovat, nebylo třeba vytvářet program dne v piktogramech“.*

- MŠ doporučila dělit delší úkoly na několik dílčích – pro plynulejší postup.

Třídní učitelka: *„Toto doporučení se zatím nevyužívá, ale je možné, že časem se k němu přikloníme. V současné době je nutné zadávat úkoly všem dětem po malých krocích z důvodu jejich poměrně krátkodobé pozornosti“.*

- MŠ doporučila motivační systém sbírání smajlíků do kapsiček za vhodné a nevhodné chování, sbírání smajlíků na nástěnku za jednotlivé činnosti, jiné bodovací systémy – sbírání zvířátek, hvězdiček apod.

Třídní učitelka: *„Ve třídě využíváme taktéž motivační systém. Jedná se o sbírání razítek na kartičku a pokud jich žák dostane 5, získá tím pochvalu do notýsku a malou sladkou odměnu. Děti si samy hlídají, kdo má kolik razítek. Na konci měsíce vyhodnocujeme nejaktivnějšího prvňáčka“.*

Autorka práce: Co bylo pro Vás, třídní učitelku dítěte, nejvíce přínosné mimo převzaté pedagogické diagnostiky MŠ?

Třídní učitelka: „Velkým přínosem pro snadnější zahájení Františkovy docházky do školy byl fakt, že společně s ním přišla i podrobná zpráva z pedagogicko-psychologické poradny, která doplnila pedagogickou diagnostiku MŠ. Díky těmto informacím jsem se mohla na příchod Františka lépe připravit. Už o prázdninách jsem měla reálnější představu o tom, jak a jestli bude potřeba upravit výuku, jak s chlapcem postupovat v případě afektivních výstupů, jaké jsou jeho zájmy a záliby, na kterých je možné postavit motivační systém“.

Autorka práce: Jakým způsobem se vypořádáváte s větší náročností při změnách (nebo navýšení) aktivit při vyučování/o přestávkách?

Třídní učitelka: „František má dovoleno brát si nějaké hračky do školy. Říká, že když si hraje s těmi svými kamarády, tak je v klidu a nezlobí. Využívá je k zabavení o přestávkách. Pokud ten den zlobí (více než je obvyklé), nesmí si s nimi hrát“.

Autorka práce: Byla se SVP Františka seznámena vychovatelka v družině?

Třídní učitelka: „Ano, se specifiky vzdělávání i výchovy jsou na naší škole seznamování všichni pedagogové, kteří přicházejí se žákem do styku. Družina je místem, kde již se neplní povinné úkoly, jde o jejich dobrovolnost, ale dítě, které se celý den ve třídě drží, pak v družině „vypouští páru“. Paní vychovatelka jeho výkyvy zvládá. Má bohaté zkušenosti“.

Autorka práce: Bylo potřeba (v družině) upravit/přizpůsobit chod výchovné skupiny?

Třídní učitelka: „Myslím si, že nebylo třeba něco měnit. Paní vychovatelka je vřídne přisná, takže zde platí zásada vytyčení určitých mantinelů a především jejich dodržování“.

Autorka práce: Jak probíhá spolupráce mezi paní asistentkou a Fanouškem, měla ona možnost nahlédnout do podkladů, které vyhotovila MŠ (pedagogická diagnostika)?

Třídní učitelka: „Ano, asistentka pedagoga byla seznámena s podklady, se kterými František vstupoval do školy. Paní asistentka ho chválí, že je šikovný, že ji většinou nepotřebuje. František je v její blízkosti rád“.

Autorka práce: Pokládáte za prospěšné se seznámit s pedagogickou diagnostikou MŠ před nástupem do ZŠ?

Třídní učitelka: „V získání informací vidím přínos nejen pro moji práci, ale především pro zdárný začátek docházky dítěte do školy. S touto možností jsem se setkala poprvé ve své profesní kariéře“.

Z rozhovoru vyplývá, že počátek školní docházky proběhl bez větších problémů, František se dobře aklimatizoval, škola byla na jeho nástup připravena a využila většinu navrhovaných opatření doporučených učitelkou MŠ. Tuto informaci potvrzuje vyjádření téže učitelky i po 1. čtvrtletí školního roku 2015/2016.

„Františkův nástup do školy je podle mého názoru úspěšný. Občas dělá hlouposti, chodí v předklonu. Neustále poskakuje (musí být neustále v pohybu). S jemnou motorikou má trochu problémy, zejména s grafomotorickými cviky a některými písmeny, ale snaží se (je to stále lepší). Lidská postava i detailní kresba je stále nevydařená. Pokud se mu něco nedaří, vzteká se. Naopak pokud ho něco baví, snaží se. Občas bývá „prostořeký“. Nechá si domluvit! Někdy má „svůj den“, pak je to trochu složitější. Myslím si, že si na mě i na paní asistentku zvykl a spolupracujeme. Spolupráce s rodiči je také dobrá. S dětmi vychází dobře, občas se snaží být vůdčí, pak nastávají konflikty. Vše řešíme domluvou“.

6.4.4 Rozhovor s matkou

Rozhovor s matkou Františka proběhl v měsíci prosinci 2015 a jeho cílem bylo posouzení užitečnosti/neužitečnosti předání závěrů z předškolní pedagogické diagnostiky do ZŠ z pohledu rodiče dítěte se SVP.

Autorka práce: Pokud byste měla možnost znovu volit, jestli předáte podklady (pedagogickou diagnostiku) do ZŠ, učinila byste tak? Prosím, odůvodněte.

Matka dítěte: „Myslím že ano, jelikož tím, že jsme do školy předali informace z mateřské školky i z poradny, vytvořili jsme pro syna dobrý start. Rozhodnutí nelituju, školu jsme připravili na nejhorší, takže berou jeho potíže něco jako nemoc, za kterou sice nadávají, ale ne tolik jako ostatní, kteří o nich nic nevědí. Kdybych nedala nic, podle mě mu kladou za vinu, že zlobí a pátrali by, kde se to v něm bere“.

Autorka práce: Doporučila byste předávání pedagogické diagnostiky z MŠ do ZŠ i ostatním rodičům? Prosím, zdůvodněte.

Matka dítěte: „Asi ano, pokud se předá do školy co nejvíce informací, pak záleží od učitelky, jestli z informací čerpá nebo ne, ale vždycky je naděje že bude, nebo že přihlédne alespoň částečně. Určitě nečekat na konflikt, který ve škole nastane, ale řešit to předem. Pak už by mohlo být pozdě. Učitelka bude vystresovaná a dítě zablokované.“

V současné době ještě řešíme možnost medikace syna. Sama jsem proti útlumovým lékům, proto jsem se domluvila s dětským lékařem na užívání homeopatik. Jejich účinnost nelze zatím, z důvodu krátkodobého užívání, hodnotit. O užívání homeopatik je paní učitelka informována“.

Rozhovor s matkou dítěte si kladl za cíl zjistit efektivitu postupu pedagogické diagnostiky z MŠ do ZŠ. Z rozhovoru vyplývá, že přenesení podkladů u dítěte se SVP z naší kazuistiky bylo užitečné.

6.4.5 Vlastní pohled autorky práce na kazuistiku dítěte

Autorka diplomové práce si kladla za cíl zjistit rozsah pedagogické diagnostiky na předškolní a školní úrovni a potřebu postupu pedagogické diagnostiky MŠ, která bývá velmi podrobná a hlavně dlouhodobá, vzhledem k věku dítěte, směrem do základního školství. Pro ověření byl vybrán chlapec, u kterého se projevil výchovné obtíže již v předškolním zařízení a jehož matka s postupem závěrů diagnostiky do ZŠ souhlasila. Tento chlapec má potvrzenou diagnózu ADHD a přiřazenu asistentku pedagoga od MŠ. Jeho

podklady z MŠ byly předány se souhlasem matky na konci měsíce srpna 2015. Po 1. čtvrtletí školního roku byly získány zpětné informace o užitečnosti předání podkladů do ZŠ a celou kazuistiku uzavírá rozhovor s matkou chlapce a její pohled na správnost jejího rozhodnutí informace do ZŠ předat.

Předání pedagogické diagnostiky z MŠ do ZŠ se v tomto případě jeví jako přínosné, jelikož učitelka ZŠ se mohla kvalitně připravit na příchod dítěte, které má SVP od počátku vzdělávání. Např. mohla využít doporučení MŠ na zavedení motivačního systému pro dítě s možností využití pro celý kolektiv třídy nebo zajistit přítomnost asistentky pedagoga před začátkem školního roku.

Jako přínosné vidí získání výstupů z pedagogické diagnostiky MŠ 100 % respondentek z řad učitelek ZŠ. Nejvyšší zájem je o kombinované hodnocení dítěte (standardizovaný formulář a slovní hodnocení), jak tomu bylo i v naší kazuistice. Postup pedagogické diagnostiky do ZŠ má však i svá rizika, kterými by mohla být malá objektivnost hodnocení dětí, zvláště pokud by se jednalo o slovní hodnocení, o které projevilo zájem více než 21 % respondentek.

Z pohledu autorky diplomové práce je prostupnost pedagogické diagnostiky z MŠ více než žádoucí s ohledem na připravované změny týkající se dětí, žáků a studentů se SVP a dětí nadaných. Pokud by měl/a učitel/ka ZŠ pedagogickou diagnostiku z MŠ, mohla by mnohem lépe zareagovat, objeví-li se u dítěte obtíže ve výchově a vzdělávání a cíleněji připravit intervenční plán (tak jak stanoví vyhláška č. 27/2016) do doby, než se podaří dítě odiagnotikovat školským poradenským zařízením, vytvořit pro něho IVP a stanovit stupeň podpůrných opatření.

7 Ověření hypotéz a diskuse

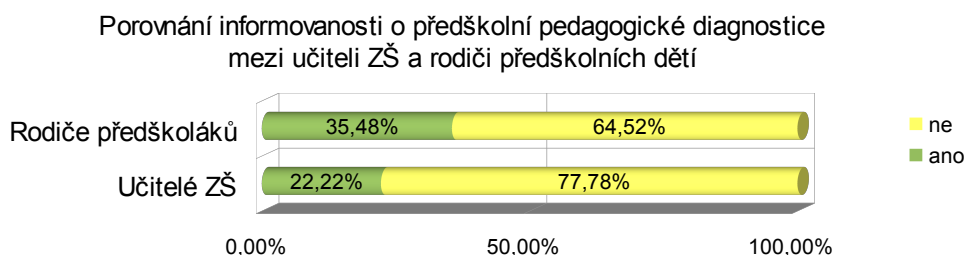
Provedeným výzkumem byla prostřednictvím dotazníků získána data, pomocí nichž budou ověřeny hypotézy, stanovené na počátku tvorby práce. Dotazníky jsme oslovili učitelky 1. stupně ZŠ, učitelky MŠ a rodiče předškolních dětí z MŠ. Pro dokreslení problematiky byla

použita kazuistika dítěte se SVP, jejímž smyslem bylo přenesení pedagogické diagnostiky MŠ do ZŠ a zjištění efektivity tohoto postupu.

Výsledky a informace získané výzkumem jsou dále v této kapitole shrnuty a diskutovány. Porovnávány jsou názory učitelk MŠ, učitelk ZŠ a rodičů předškolních dětí, od kterých jsme získali data zjišťující okolnosti vedení pedagogické diagnostiky na úrovni předškolního a primárního vzdělávání a její prostupnost a využitelnost při vzdělávání dětí se SVP a dětí intaktních. Práci doplňují informace od rodičů předškolních dětí, kteří jsou neodmyslitelnou součástí ve výchovně vzdělávacím procesu. Diplomová práce si kladla za cíl ověření provázanosti předškolní a školní pedagogické diagnostiky. Dále pak zmapování rozsahu a způsobu vedení předškolní a školní pedagogické diagnostiky a prostupu výsledků diagnostiky z předškolního vzdělávání do vzdělávání primárního. Dílčím cílem bylo ověření vzájemné informovanosti o pedagogické diagnostice mezi MŠ a ZŠ a zjištění zájmu o předání informací o schopnostech, dovednostech a vzdělávacích potřebách dětí mezi učitelkami MŠ, které předškolní diagnostiku provádějí a učitelkami primárního vzdělávání, ke kterým má předškolní diagnostika směřovat.

Hypotéza č.1: Informovanost učitelů ZŠ o způsobu a rozsahu předškolní pedagogické diagnostiky je menší než u rodičů předškolních dětí.

Ověření hypotézy: Z výzkumu vyplynulo, že o rozsahu a způsobu vedení předškolní diagnostiky je informováno pouze 35 % rodičů předškolních dětí (graf č. 7, s. 62). Alarmující je bilance informovanosti mezi učitelkami ZŠ. Pouze 22 % z nich ví o rozsahu a způsobu vedení pedagogické diagnostiky v MŠ. Z dotazníků je možné vyčíst, že informované jsou pouze učitelky z těch ZŠ, které mají přípravnou třídu nebo učitelky, kde tvoří ZŠ a MŠ jeden právní subjekt (graf č.14, s. 69). Pro vyhodnocení hypotézy byl vytvořen graf č. 31 porovnávající informovanost obou skupin dotazovaných a předkládá, že informovanost učitelů ZŠ o způsobu a rozsahu předškolní pedagogické diagnostiky je skutečně ještě menší, než u rodičů předškolních dětí.



Graf 31: Informovanost o způsobu a rozsahu předškolní pedagogické diagnostiky

Závěr: Hypotéza č. 1 se potvrdila.

Diskuse: Předškolní diagnostika je dlouhodobý a obsáhlý proces. Činnosti s dětmi v MŠ jsou, jak bylo výše psáno velmi dobře promyšlené a cílené na jejich komplexní rozvoj v daném věku. V období docházky do MŠ dochází k prudkému rozvoji dítěte. Jsou rozvíjeny a zároveň sledovány oblasti hrubé a jemné motoriky, zrakového a sluchového vnímání, oblasti verbální i neverbální komunikace, rozumové schopnosti, zjišťuje se lateralita, vnímání času a prostoru, oblast sebeobsluhy. Tyto informace jsou zaznamenávány v každé MŠ jiným způsobem. Jde o různé grafické záznamy, záznamy do tabulek, ale i jednotlivá slovní hodnocení vývoje dětí. Z autorčiny bakalářské práce s názvem Podíl mateřské školy na úspěšnosti vzdělávání dětí vyplynulo, jak obsáhlá je diagnostika v MŠ. Z dotazníků pro učitelky MŠ vyšlo najevo, že tato dlouhodobá a rozsáhlá činnost není prakticky využívána. Předškolní pedagogická diagnostika je využita pro šetření dětí v PPP a SPC, ale není využívána jinde. Důvodem je neinformovanost okolí o těchto vysoce hodnotných zjištěních, přitom by o tato zjištění byl 100 % zájem ze strany ZŠ. Chybí však provázanost mezi činnostmi MŠ a ZŠ.

Hypotéza č. 2: Počet dětí cíleně sledovaných v rámci pedagogické diagnostiky v MŠ je větší než v ZŠ.

Ověření hypotézy: Předškolní pedagogická diagnostika je praktikována u 100 % dětí v dotazovaných MŠ. V ZŠ je pedagogická diagnostika vedena pouze u dětí, které vykazují

určitá specifika při jejich výchově a vzdělávání. Záznamy jsou vedeny ze 67 % o výchovných obtížích dětí, ze 63 % pak o vzdělávacích obtížích a v 15 % jsou sledovány výjimečné schopnosti – nadání dětí. Konkrétní záznamy se týkají znalostí a vědomostí dětí, poruch učení a chování, řeči a motoriky (graf č. 19, s. 72).

Závěr: Hypotéza č. 2 se potvrdila.

Diskuse: Druhá hypotéza předpokládala, že počet dětí a rozsah jejich pedagogické diagnostiky v MŠ je větší než v ZŠ. Tuto hypotézu potvrdily obě skupiny učitelek. Pedagogická diagnostika je na obou stupních (předškolním i prvostupňovém) vedena v odlišném rozsahu. V MŠ probíhá pedagogická diagnostika včetně jejího záznamu u 100 % dětí, kdežto v ZŠ jsou záznamy pedagogické diagnostiky vedeny pouze u dětí, které vykazují určité odlišnosti ve výchově a vzdělávání. Sledovanými oblastmi v MŠ jsou: sociabilita a adaptabilita dětí, oblast hrubé a jemné motoriky, rozumové schopnosti, chování a temperament, osobnostní vlastnosti, oblast řeči a vyjadřovacích schopností, samostatnost dítěte, deficity dílčích schopností a nadání dětí. Tyto informace by byly žádoucí pro práci s dětmi v ZŠ, avšak nejčastějšími diagnostickými záznamy v ZŠ jsou pouze výchovné obtíže, obtíže při vzdělávání a v nejmenším podílu záznamy o nadání dětí. Informace dokládají písemná vyjádření učitelek ZŠ viz vyhodnocení dotazníku pro učitelky ZŠ (tabulka 16, Oblasti pedagogické diagnostiky na 1. stupni ZŠ, s. 73). Proč tomu tak je? Jednu z možností dokládá odpověď respondentky U ZŠ E 2, která uvádí, že vedení pedagogické diagnostiky u všech dětí „není nařízena“ nebo U ZŠ K 2: „Není potřeba záznamů u dětí bez potíží“. K zamyšlení vede odpověď respondentky U ZŠ K 7, která odůvodnila, proč není zaznamenávána pedagogická diagnostika u všech dětí větou: „U dětí bez potíží není potřeba (jde o systémové „týrání“).“ Koho? Dítěte? Učitele? Co tuto učitelku z takového stanovisku vede? Odpovědí může být další vyjádření respondentky U ZŠ E 6: „žádné nařízení, chybějící čas“, nebo U ZŠ N 1: „V písemné formě nejsou záznamy vyžadovány.“

Hypotéza č. 3: Učitelé ZŠ pracují od počátku školní docházky cíleněji s dětmi, u kterých mají přístup k pedagogické diagnostice MŠ, než u dětí, u nichž výsledky předškolní pedagogické diagnostiky nejsou k dispozici.

Ověření hypotézy: Na otázku, jestli by byly pro učitele prospěšné výstupy z pedagogické diagnostiky MŠ při nástupu dětí k PŠD, odpovědělo 100 % učitelů kladně. Zájem by byl o informace z oblastí sociability a adaptability dítěte, hrubé a jemné motoriky, rozumových schopností, chování, temperamentu a osobnostních vlastností, z oblasti řeči a vyjadřovacích schopností a samostatnosti dítěte, a to jsou právě sledované oblasti v MŠ. Vzhledem k připravovaným změnám ve speciálním školství je zřejmé, že bude škola mít za povinnost při projevech deficitů ve výchovně-vzdělávacím procesu vytvářet na dobu tří měsíců intervenční plán (Vyhláška č. 27/2016 Sb., § 2–3). Pokud by měla ZŠ podklady o dětech z MŠ, pomohly by tyto lepšímu porozumění dítěti a cílenému přístupu k jeho potížím již od počátku, resp. již před jeho nástupem.

Závěr: Hypotéza č. 3 se potvrdila a koresponduje s kazuistickou studií.

Diskuse: Třetí hypotéza konstatovala, že učitelé ZŠ mohou pracovat od počátku školní docházky cíleněji s dětmi, u kterých mají přístup k pedagogické diagnostice MŠ. Tento předpoklad potvrzují názory učitelek MŠ. Např. respondentka U MŠ e 6 uvádí: „*Učitelům ZŠ může převzetí pedagogické diagnostiky z MŠ pomoci pro rychlou informovanost o dětech*“. Učitelka U MŠ e 9 uvedla: „*tak jako u lékaře, předáváme zjištěné informace s dítětem dále, učitel na ZŠ nemusí zjišťovat, jak na tom dítě je a může s ním pracovat cíleně od počátku docházky do ZŠ*“. Další učitelka uvádí: „*Dítě je u nás 3-4 roky a po celou dobu sledujeme jeho vývoj, učitelka v ZŠ by tak věděla o problémech, které se mohou vyskytnout*“ (U MŠ Kom Rbk 3). Je tu však i opačný názor učitelky U MŠ Kom Rbk 4: „*Diagnostiku dítěte, které přechází z MŠ do ZŠ bych byla ochotná, se souhlasem zákonného zástupce dítěte, předat p. učitelce ze ZŠ pouze v případě (jako doporučení), kdy nastanou ve spolupráci s dítětem v ZŠ nějaké potíže (např.: způsob práce u dítěte, které se dlouho v MŠ adaptovalo → doporučený postup, který se nám v MŠ třeba osvědčil). V jiném případě bych se k tomu asi nepřikláněla, protože bych svými poznatky (které mohou být někdy jiné, odlišné), nechtěla ovlivňovat pocity a mínění o dítěti u paní uč. v ZŠ*“ nebo názor U MŠ e 7: „*Podle mě by mělo dítě do ZŠ nastoupit s tzv. čistým štítem. Navíc, co učitel, to jiný styl záznamu a neumím si představit, jak by se učitelé v některých záznamech mohli vyznat. Měli by si o dítěti udělat vlastní obrázek a podle toho s ním pracovat*“. Konstatování autorky práce: „*Není škoda času, který uběhne, než rozpozná učitel (který nemusí být speciálním*

pedagogem) specifika dítěte a rychle a správně na ně zareaguje?“ Závěrem je možné konstatovat, pokud by existoval jednotný systém záznamu předškolní pedagogické diagnostiky a ten by byl se souhlasem zákonných zástupců dítěte postoupen do ZŠ, pomohl by zkvalitnění hodnocení vývoje dítěte, jak uvádí i respondentka U MŠ Bratislavská Vdf 1.

V dotaznících obou skupin respondentek z řad učitelek zazněl dotaz na prospěšnost vedení portfolií dětí od MŠ, na kterou by plynule navazovala předškolní pedagogická diagnostika školní. Jak učitelky MŠ (81 %) tak učitelky ZŠ (89 %) by byly pro zavedení portfolií. Dokládají to tyto odpovědi: „*Myslím, že by se jednalo o větší spolupráci mezi učitelkami MŠ a učitelkami ZŠ*“ (U MŠ Pražská Vdf 3). Jiná odpověď uvádí: „*Bylo by dobré, kdyby navazovala ZŠ na naši předškolní diagnostiku*“ (U MŠ Křížíkova Vdf 3). *Další vyjádření: „Myslím si, že by mohli učitelé v ZŠ diagnostiku ze školky využít pro svou práci“* nebo dodatek učitelky U MŠ Křížíkova Vdf 5: „*Portfolio je důležité pro zahájení školní docházky. Jde o určitou formu záznamu komplexního hodnocení dítěte v jeho vývoji, tak jako tomu je při záznamech ve zdravotní kartě*“.

Hypotéza č. 4: Pokud jsou postoupeny závěry předškolní pedagogické diagnostiky dítěte se SVP učiteli ZŠ, pak má dítě se SVP vzhledem k větší informovanosti pedagoga ZŠ vhodnější podmínky pro zdárný počátek vzdělávání v ZŠ.

Ověření hypotézy: Učitelka v MŠ má dítě ve své pedagogické péči 3-4 roky. Po celou dobu komplexně sleduje jeho vývoj. Diagnostika MŠ by se měla stát výchozí pro zdárné zahájení školní docházky. Vzhledem k obsahu a rozsahu předškolní diagnostiky by získala ZŠ ucelený obraz o dítěti ještě dříve, než samo do školy nastoupí a ta by byla předem seznámena s individuálními zvláštnostmi, které se mohou již v počátku primárního vzdělávání u dítěte projevit. Zájem dotazovaných učitelek ZŠ o pedagogickou diagnostiku MŠ je 100 %. Tuto hypotézu potvrzuje i kazuistická studie a vyjádření třídní učitelky chlapce se SVP ze začátku školního roku a po 1. čtvrtletí školního roku (viz Rozhovor s třídní učitelkou s. 83-87).

Závěr: Hypotéza č. 4 se potvrdila a koresponduje s kazuistickou studií.

Diskuse: Čtvrtou hypotézou autorka předpokládala, že pokud jsou postoupeny závěry předškolní pedagogické diagnostiky dítěte se SVP učiteli ZŠ, pak má dítě se SVP vzhledem k větší informovanosti pedagoga ZŠ vhodnější podmínky pro zdárný počátek vzdělávání v ZŠ. S ohledem na vyhlášku č. 27/2016, která vejde v platnost 1. září 2016, bude škola povinna vyhotovit podpůrná opatření, představující minimální úpravu metod, organizace a hodnocení vzdělávání, poskytovaná žákovi, u kterého se projevuje potřeba úprav ve vzdělávání nebo školských službách a zapojení v kolektivu (Vyhláška č. 27/2016 Sb., § 2). Na základě této povinnosti by měla mít pedagogická diagnostika MŠ vyšší využitelnost. Byly by tak vytvořeny vhodnější podmínky pro zdárný počátek vzdělávání v ZŠ. Informace o dítěti, které by získala učitelka ZŠ z MŠ, by umožnily vytvořit pro dítě patřičné podmínky už z toho důvodu, že by se vědělo o jeho schopnostech, dovednostech, nadání, ale i jeho obtížích ještě dříve, než by dítě do základního vzdělávání nastoupilo.

Čtvrtá hypotéza byla hodnocena z odpovědí obou skupin učitelek mateřských a základních škol výše uvedených, ale i z postojů rodičů předškolních dětí k předávání diagnostiky MŠ do rukou učitelek ZŠ. Souhlasně se k postoupení závěrů pedagogické diagnostiky vyjádřilo 79 % dotazovaných rodičů. Názory učitelek podpořil i závěr rozhovoru s třídní učitelkou dítěte se SVP (kazuistika dítěte se SVP): *„Velkým přínosem pro snadnější zahájení Františkovy docházky do školy byl fakt, že společně s ním přišla podrobná zpráva z pedagogicko-psychologické poradny, která doplnila pedagogickou diagnostiku MŠ. Díky těmto informacím jsem se mohla na příchod Františka lépe připravit. Už o prázdninách jsem měla možnost si udělat představu o tom, jak a jestli bude potřeba upravit výuku, jak s chlapcem postupovat v případě afektivních výstupů, jaké jsou jeho zájmy a záliby, na kterých je možné postavit motivační systém“*. Závěrem lze tvrdit, že získané informace z MŠ společně s podklady z PPP byly pro práci s dítětem v ZŠ přínosné a napomohly jeho úspěšnému zaškolení.

Hypotéza č. 5: Výchovně-vzdělávací činnost a pedagogická diagnostika v ZŠ plynule navazuje na výchovně vzdělávací činnost a pedagogickou diagnostiku v MŠ.

Ověření hypotézy: Pedagogická diagnostika probíhá ve všech dotazovaných MŠ u 100 % dětí. Tato diagnostika zůstává v MŠ a prakticky nepokračuje s dítětem do primárního vzdělávání. Výjimkou je, pokud tvoří MŠ a ZŠ jeden právní subjekt nebo dítě navštěvovalo přípravnou třídu a nastoupilo PŠD v téže škole, ale vždy po předchozím souhlasu zákonného zástupce. Předškolní pedagogická diagnostika je využívána pro potřeby poradenských zařízení (PPP, SPC), pro sledování ČŠI a pro kolegyne v zařízení. Není však využívána pro potřeby návaznosti pedagogické diagnostiky v ZŠ. Učitelé ZŠ nemají přehled o způsobu a rozsahu vedení pedagogické diagnostiky v MŠ (78 %), většina nemá možnost se s pedagogickou diagnostikou seznámit (70 %), tudíž nevědí, o jaké informace by mohli prostřednictvím rodičů požádat. Příčinou nepostoupení pedagogické diagnostiky z MŠ do ZŠ je nedostatečná informovanost rodičů o významu a hodnotě zjištěných informací o dětech během jejich docházky do MŠ.

Závěr: Hypotéza č. 5 nebyla potvrzena.

Diskuse: V páté hypotéze autorka konstatuje, že školní pedagogická diagnostika plynule navazuje na pedagogickou diagnostiku předškolní. Pokud srovnáme hypotézu s odpověďmi z dotazníků učitelek MŠ i ZŠ, konstatujeme naprostý rozkol. Pedagogická diagnostika MŠ je následně využívána minimálně, dle získaných informací jde téměř výhradně o využití při šetření dětí ve školských poradenských zařízeních. Dotazníkové šetření také odhalilo, že učitelky prvního stupně ZŠ nemají přehled o provádění a záznamech pedagogické diagnostiky v MŠ, vzhledem k tomu, že chybí mezi oběma stupni vzdělávání provázanost a cílenější spolupráce. V odborných kruzích autorka práce nezískala údaje o konkrétní návaznosti předškolní a školní pedagogické diagnostiky. Kropáčková a Ležalová (2012, s. 12) však předkládají poznatek jiných autorů, a to, že obě instituce mají koordinovat své požadavky tak, aby se některé dovednosti získané v MŠ přechodem do ZŠ neztrácely, a aby naopak MŠ připravovala na faktické požadavky školy. Mělo by se tedy jednat o úzkou spolupráci obou institucí, která se však v praxi neuskutečňuje, a proto je předpoklad odborníků o návaznosti obou stupňů vzdělávání v rozporu se zjištěnou skutečností z praxe.

Dále se Kropáčková a Ležalová (2012, s. 5) zabývaly návazností RVP ZV na RVP PV a uvádějí: „*Návaznost RVP PV a RVP ZV je vzájemně provázaná. Jejich kontinuitu zajišťují:*

- *společná koncepce, která zohledňuje specifika jednotlivých období,*
- *vzdělávací cíle, které jsou formulovány tak, že je zřejmé, že se jedná o dvě návazné etapy ve vzdělávacím procesu,*
- *očekávané výstupy předškolního vzdělávání jsou vstupními předpoklady základního vzdělávání,*
- *očekávané výstupy v podobě klíčových kompetencí jsou v obou etapách formulovány tak, aby byla zřejmá jejich gradace“.*

Tento údaj však dementovala Věra Krejčová (in Těthalová 2013, s. 12), působící jako odborný asistent Pedagogické fakulty v Hradci Králové na setkání Spolu? Návaznost předškolního a základního vzdělávání: *„V Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání se nepočítalo s Rámcovým vzdělávacím programem pro předškolní vzdělávání. Má-li být něco provázané, musíme začít od nejnižšího článku. V případě vzdělávání to je předškolní stupeň. Je opravdu návaznost například klíčových kompetencí? Berou základní školy v potaz úroveň klíčových kompetencí dítěte na konci předškolního vzdělávání?“. Praxe ukazuje, že tomu tak není. Např. se mnohdy liší představy pedagogů MŠ a ZŠ o připravenosti dítěte na školu. V MŠ se učí děti vyprávět děj podle obrázků, ale v jednom z výstupů v RVP ZV stojí, dítě seřadí obrázky podle dějové posloupnosti a vypráví příběh. „Nepočítáme na základních školách s tím, že k nám přijde dítě zcela nepopsané? Navíc, pokud má něco fungovat, musí být jasně daná koncepce, již by měl vymezit Národní program vzdělávání, ten vlastně neexistuje, byť je v každém z rámcových programů deklarován, a to lze vidět jako první nedostatečnost. Chybí kontinuita, která by se neměnila s příchodem nového ministra či ministryně, ale již bychom dlouhodobě udržovali“ (Krejčová in Těthalová 2013, s. 12). Pro MŠ je naprosto přirozené, že se pracuje v integrovaných blocích, děti se učí myslet komplexně, nahlížet na jeden problém z různých úhlů, ale děje se to tak i v ZŠ? „Ve vzdělávacích oblastech RVP ZV najdeme sice vzdělávací oblasti, ale integrace vzdělávacího obsahu je daná pouze doporučeními“ (Krejčová in Těthalová 2013, s. 12).*

Když se tvořily oba rámcové vzdělávací programy, bylo to poprvé v historii a sami autoři nevěděli, jak přesně zajistit návaznost, i když oba týmy velmi těsně spolupracovaly. Krejčová dále uvádí, že se dnes oba rámcové vzdělávací programy inovují, takže je snaha o zajištění větší kontinuity. Pokud by se podařilo upravit oba rámcové vzdělávací programy tak, že budou na sebe navazovat a pokud se podaří, aby formy vzdělávání na základní škole se přiblížily metodám práce ve školách mateřských, „*dostala by kontinuita vzdělávání jasný rámec. Bude to ovšem ještě běh na dlouhou trať*“ (Těthalová 2013, s. 13).

ZÁVĚR

V autorčině bakalářské práci s názvem Podíl mateřské školy na úspěšnosti vzdělávání dětí zaznělo doporučení: *„Je potřeba vzájemná informovanost mezi MŠ a ZŠ o jednotlivých dětech s ohledem na zjištěná percepční oslabení, poruchy pozornosti, poruchy chování a hyperaktivitu, která pomůže učitelům prvňáčků se na jejich příchod lépe připravit“* (Zahnová 2014, s. 90). S tímto doporučením souvisela volba tématu diplomové práce. Jelikož učitelky v MŠ mají výraznou možnost prediagnostiky různých vývojových oslabení, je na škodu, že se tyto informace neposouvají společně s dítětem do základního školství. Od tohoto doporučení se odvíjela myšlenka prozkoumání existence/neexistence určité provázanosti mezi mateřskou a základní školou především v oblasti vedení záznamů pedagogické diagnostiky a jejím předávání. Výzkum probíhal ve městech Varnsdorf a Rumburk. Několik respondentek z řad učitelek MŠ bylo osloveno elektronicky i z jiných míst republiky.

Cílem diplomové práce bylo zmapovat rozdíly mezi pedagogickou diagnostikou v mateřské a základní škole a prakticky ověřit možnost návaznosti předškolní a školní pedagogické diagnostiky. Využita byla metoda dotazníkového šetření, rozhovor a kazuistická studie u dítěte se SVP. Výzkum odhalil nemalé rezervy v informovanosti o pedagogické diagnostice na obou stupních vzdělávání, ale především mezi rodiči předškolních dětí. Od nedostatečné informovanosti se pak odvíjí podstata nepostupování zjištěných diagnostických informací dále. V případě prostupnosti diagnostických zjištění by mohly být SPU, které se manifestují zejména po nástupu školní docházky, dříve odhaleny, protože už některé signály jsou zřejmé v předškolním věku.

Od 1. 9. 2016 vejde v platnost nový předpis č. 27/2016 Sb. Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Pokud by měla škola při obtížích dítěte ve výchovně-vzdělávacím procesu připravit tříměsíční intervenční plán, než bude kontaktováno školské poradenské zařízení, pak by bylo jistě vhodné, aby měla škola podklady z pedagogické diagnostiky MŠ, které by přispěly pro „pružné“ vytvoření intervenčního plánu nařizovaného novou vyhláškou. Tyto změny jsou zakotveny i v Zákoně č. 561/2004 Sb.,

o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) jako zapracované změny ze zákona č. 82/2015 Sb., ze dne 19. března 2015.

Vzájemná informovanost mezi MŠ a ZŠ o jednotlivých dětech s ohledem na zjištěná percepční oslabení, poruchy pozornosti, poruchy chování a hyperaktivity, pomůže učitelům prvňáčků se na příchod těchto dětí lépe připravit a plynule navázat na předškolní výchovu. Jelikož učitelé v MŠ mají velkou příležitost prediagnostiky různých vývojových oslabení, je na škodu, že se tyto informace neposunují společně s dítětem (Zahnová 2014, s. 90). S ohledem na potvrzení tohoto předpokladu byl cíl diplomové práce naplněn.

NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

- **Informovat všechny rodiče předškoláků při zahajovacích třídních schůzkách o vedení pedagogické diagnostiky v MŠ a o hodnotě získaných informací a jejich možném dalším využití při vzdělávání v ZŠ**

Dotazníkové šetření u učitelek MŠ prokázalo, že téměř 65 % rodičů předškoláků není seznámeno se způsobem a rozsahem vedení pedagogické diagnostiky u svých dětí a především o hodnotě získaných informací. Rodiče, kteří o vedení pedagogické diagnostiky vědí, nejsou seznámeni s možnostmi jejího následného využití. Informovanost rodičů předškolních dětí o vedení pedagogické diagnostiky je nízká. I vzhledem k tomuto faktu je logické, že o výstupy z diagnostiky neprojevují rodiče zájem.

- **Vytvořit provázanost mezi předškolní a školní pedagogickou diagnostikou**

Výzkum odhalil nedostatečnou (téměř žádnou) provázanost předškolního a primárního vzdělávání, která je způsobena i vlivem povinnosti dodržování zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Skutečnost, že učitelky v MŠ nesmějí poskytnout údaje o dítěti bez předchozího souhlasu jejich zákonného zástupce, tuto nezbytnost informovanosti rodičů podtrhuje. Je tedy nutné, aby učitelky MŠ informovaly rodiče a seznámily je s možnostmi a důvody následného využití pedagogické diagnostiky.

- **Seznámit učitele 1. ročníků ZŠ s rozsahem a formami vedení pedagogické diagnostiky v MŠ**

Výzkum ukázal, že 78 % dotazovaných učitelek ZŠ není plně obeznámeno s rozsahem pedagogické diagnostiky v MŠ a celkem 70 % učitelek nemá možnost se s výstupy pedagogické diagnostiky seznámit. Je tedy potřeba navázání spolupráce (např. formou společných přednášek učitelek MŠ a ZŠ, společných setkání, diskusemi ohledně formy a způsobu předávání informací) mezi konkrétní MŠ, odkud největší část dětí přechází

do ZŠ v blízkém okolí - většina učitelů MŠ toto ví - tato spolupráce by se nemusela týkat pouze pedagogické diagnostiky, ale její rozměr by mohl být širší.

- **Vedení portfolií od mateřských škol a po celou dobu školní docházky**

Portfolio je nástrojem dlouhodobého shromažďování informací o rozvoji dítěte a dalších charakteristikách souvisejících s jeho výchovou a vzděláváním. V našem výzkumu se ukázala skutečnost, že téměř 89 % učitelek 1. stupně základních škol by uvítalo vedení portfolií, která by poskytla důležité informace o vývoji dítěte. Tato porfolia by byla prospěšná pro zvolení správné intervenční podpory (nutné od 1. 9. 2016 dle Vyhlášky č. 27/2016 Sb.) v případě, pokud se u dítěte objeví určité neobvyklosti ve výchovně vzdělávacím procesu.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- BALADA, J., aj., 2007. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání* [online]. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze. [vid. 6. 7. 2015]. ISBN 80-87000-02-1. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/upraveny-ramcovy-vzdelavaci-program-pro-zakladni-vzdelavani>
- BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V., 2008. Diagnostika dítěte předškolního věku. Dotisk 1. vyd. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-1829-0.
- BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V., 2009. *Rozvoj grafomotoriky*. Dotisk 1. vyd. Brno: Computer Press. ISBN 80-251-0977-1.
- BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V., 2010. *Školní zralost*. 1. vyd. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-2569-4.
- BUDÍKOVÁ, J., KRUŠINOVÁ, P., KUNCOVÁ, P., 2004. *Je vaše dítě připraveno do první třídy?* 1. vyd. Brno: Computer Press. ISBN 80-722-6637-3.
- FOŘTÍK, V., FOŘTÍKOVÁ, J., 2007. *Nadané dítě a rozvoj jeho schopností*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-297-3.
- HENDL, J., 1997. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. 1. vyd. Praha: Karolinum, ISBN 80-7184-549-3.
- HRABAL, V., 2004. *Diagnostika: pedagogickopsychologická diagnostika žáka s úvodem do diagnostické aplikace statistiky*. 2. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0319-5.
- CHRÁSKA, M., 2007. *Metody pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1369-4.
- JEŘÁBKOVÁ, B., 1993. *Mateřská škola jako životní prostor I*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně. ISBN 80-210-0830-X.

KLENKOVÁ, J., KOLBÁBKOVÁ, H., 2003. *Diagnostika předškoláka*. 1. vyd. Brno: MC. ISBN 80-239-0082-X.

KOLLÁRIKOVÁ, Z., PUPALA, B., 2001. *Předškolská a elementární pedagogika*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-585-7.

KOMPOLT, P., 1992. *Pedagogická diagnostika*. 1. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislavě. ISBN 80-223-0449-2.

KRAHULCOVÁ, B., 2013. *Dyslalie/Patlavost*. 2. rozš. A přeprac. Vyd. Praha: BEAKRA. ISBN 978-80-903863-1-0.

KROPÁČKOVÁ, J., LEŽALOVÁ, R., 2012. *Vstup do školy*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Dr. Josef Raabe. ISBN 978-80-87553-53-4.

KUTÁLKOVÁ, D., 1996. *Logopedická prevence*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-115-0.

MERTIN, V., 1995. *Individuální vzdělávací program*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-033-4.

SEDLÁČKOVÁ, H., SYSLOVÁ, Z., ŠTĚPÁNKOVÁ, L., 2012. *Hodnocení výsledků předškolního vzdělávání*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR. ISBN 978-80-7357-884-8.

SMOLÍKOVÁ, K., aj., 2004. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání* [online]. Dotisk 1. vyd. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze. [vid. 28. 6. 2015]. ISBN 80-87000-00-5. Dostupné z: http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVP_PV-2004.pdf

SMOLÍKOVÁ, K., aj., 2007. *Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV* [online]. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze. [vid. 29. 6. 2015]. ISBN 978-80-87000-10-6. Dostupné z: http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/VUP_Metodika_PV-2007-07-18.pdf

SPÁČILOVÁ, H., 2009. *Pedagogická diagnostika v primární škole*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2264-0.

TĚTHALOVÁ, M., 2013. Co se ve školce naučíš, ve škole jako když najdeš? *Informatorium* 3-8, roč. XX, č. 2. ISSN 1210-7506.

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

TOMICKÁ, V., 2013. *Psychopedie* [přednáška 6. 4. 2013]. Liberec: TUL.

Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Kultur über Förderschulen im Freistaat Sachsen (Schulordnung Förderschulen - SOFS) Vom 3. August 2004. Rechtsbereinigt mit Stand vom 1. August 2012. In: *Schulordnung Förderschulen - SOFS*. 2012.

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2016, částka 10, [vid. 27. 2. 2016]. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2005, částka 20, s. 490–502. ISSN 1211-1244.

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2005, částka 20, s. 503–508. ISSN 1211-1244.

ZAHNOVÁ, H., 2014. *Podíl mateřské školy na úspěšnosti vzdělávání dětí*. [bakalářská práce]. Liberec: Technická univerzita v Liberci, Fakulta přírodovědně – humanitní a pedagogická, Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky.

Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2000, částka 32/2000, § 5 f) [vid. 7. 7. 2015]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-101>

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 190, s. 10262-10324.

ZELINKOVÁ, O., 2011. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0044-4.

ŽÁČKOVÁ, H., JUCOVIČOVÁ, D., 2008. *Děti s odkladem školní docházky a jejich úspěšný start ve škole*. 5. vyd. Praha: D & H. ISBN 978-80-903869-3-8.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník pro učitelky MŠ

Příloha č. 2: Dotazník pro učitelky ZŠ

Příloha č. 3: Dotazník pro rodiče předškoláků

Příloha č. 4: Záznamový arch pedagogické diagnostiky MŠ u dítěte se SVP

Příloha č. 5: Písemný souhlas matky dítěte s předáním pedagogické diagnostiky MŠ do rukou třídní učitelky ZŠ

Příloha č. 1: Dotazník pro učitelky MŠ

DOTAZNÍK pro učitelky MŠ

Vážená paní učitelko, jmenuji se Hana Zahnová, studuji na Technické univerzitě v Liberci na Fakultě přírodovědně-humanitní a pedagogické navazující magisterský obor Speciální pedagogika. Pro tvorbu diplomové práce jsem si zvolila téma: „**Pedagogická diagnostika v mateřské a základní škole**“.

K jejímu vypracování se na Vás obracím s prosbou o vyplnění tohoto dotazníku. Na vyplnění je třeba přibližně 5 minut.

Některé otázky jsou škálované—označte Vámi zvolenou odpověď. U některých otázek prosím o doplnění, případně o rozvedení odpovědi.

Vaše odpovědi jsou anonymní a budou sloužit výhradně pro účel této diplomové práce.

Předem Vám děkuji za Vaši ochotu a za Váš čas.

- 1. Vedete ve Vaší MŠ záznamy o vývoji dítěte (pedagogická diagnostika/hodnocení)?**

| | |
|-----|--|
| Ano | |
| Ne | |

- 2. Víte o existenci metodiky vydané VÚP (VÝZKUMNÝM ÚSTAVEM PEDAGOGICKÝM) s názvem „Pedagogické hodnocení v pojetí RVP PV“?**

| | |
|-----|--|
| Ano | |
| NE | |

- 3. Pracujete ve Vaší MŠ s touto metodikou „Pedagogického hodnocení“?**

| | |
|-----|--|
| Ano | |
|-----|--|

| | |
|----|--|
| Ne | |
|----|--|

4. Jakou formou je veden záznam pedagogické diagnostiky ve Vaší MŠ?

| | |
|---|--|
| Individuální zhodnocení formou slovního hodnocení | |
| Vyplnění formuláře zavedeného naší MŠ | |
| Kombinace obojího předešlého | |
| Jiná forma | |

V případě „Jiná forma“, dopište jaká:

5. Jak často probíhá záznam pedagogické diagnostiky?

| | |
|------------------|--|
| 1x za školní rok | |
| 1x za pololetí | |
| 1x za čtvrtletí | |
| Každý měsíc | |
| Jiný časový úsek | |

6. Jaké oblasti schopností a dovedností jsou Vámi sledovány ?

| | |
|----------------------------------|--|
| Sociabilita | |
| Adaptabilita | |
| Hrubá motorika | |
| Jemná motorika | |
| Rozumové schopnosti | |
| Chování a jednání | |
| Temperament a os. vlastnosti | |
| Řeč a vyjadřovací schopnosti | |
| Samostatnost | |
| Případné deficity dílčích funkcí | |
| Nadání dítěte | |
| Jiné (jaké ?) | |

7. Z Vaší zkušenosti: **Vědí rodiče**, že se v průběhu docházky dětí do MŠ zaznamenává jejich vývoj (pedagogická diagnostika/hodnocení)?

| | |
|-----|--|
| Ano | |
| Ne | |

8. Jsou Vaše zjištění z pedagogické diagnostiky **jinak dále využívána**?

| | |
|-----|--|
| Ano | |
| Ne | |

9. Pokud je Vaše pedagogická diagnostika využívána, **napište kde** (k jakému účelu)?

.....

.....

10. Obracejí se na Vás rodiče předškoláků s **dotazy na zjištěné informace** z pedagogické diagnostiky jejich dětí?

| | |
|-----|--|
| Ano | |
| Ne | |

11. Obrací se na Vás **někdo další s dotazy** na zjištěné informace z pedagogické diagnostiky se souhlasem rodičů dítěte?

| | |
|-----|--|
| Ano | |
| Ne | |

12. **Kdo další** se na Vás obrací s dotazy na zjištěné informace pedagogické diagnostiky?

.....

.....

13. Pokud **není** Vaše pedagogická diagnostika dále využívána, z **jakého důvodu tomu tak je?**

.....

.....

14. *Poskytla byste zjištěné údaje z předškolní pedagogické diagnostiky do ZŠ (samozřejmě s předchozím souhlasem rodičů)?*

| | |
|-----|--|
| Ano | |
| Ne | |

15. *Byla byste pro založení a vedení Portfolia, kde by měly děti v průběhu svého vzdělávání záznamy z celé pedagogické diagnostiky v průběhu předškolní a pak následně školní docházky?*

| | |
|-----|--|
| Ano | |
| Ne | |

Prosím, odůvodněte Váš názor:

.....

Název MŠ ve které pracujete:

Jak staré děti tento školní rok vedete:

Vyplněno dne:

Prostor pro Vaše připomínky a názory:

.....

.....

Děkuji Vám za ochotu a těším se na případnou spolupráci.

Příloha č. 2: Dotazník pro učitelky ZŠ

DOTAZNÍK pro učitelky ZŠ

Vážená paní učitelko,

jmenuji se Hana Zahnová, studuji na Technické univerzitě v Liberci na Fakultě přírodovědně-humanitní a pedagogické navazující magisterský obor Speciální pedagogika. Pro tvorbu diplomové práce jsem si vybrala téma: „**Pedagogická diagnostika v mateřské a základní škole**“.

K jejímu zpracování se na Vás obracím s prosbou o vyplnění tohoto dotazníku. Na vyplnění je potřeba přibližně 5 minut.

Některé otázky jsou škálované – označte Vámi zvolenou odpověď. U některých otázek prosím o doplnění, případně o rozvedení odpovědi.

Vaše odpovědi jsou anonymní a budou sloužit výhradně pro účel této diplomové práce.

Předem Vám děkuji za Vaši ochotu a za Váš čas.

1. Typ školy, ve které pracujete?

| | |
|-----------------|--|
| ZŠ (1.-5. roč.) | |
| ZŠ (1.-9. roč.) | |

2. Jste obeznámená s tím, v jakém rozsahu je v MŠ prováděna pedagogická

diagnostika?

| | |
|-----|--|
| Ano | |
| Ne | |

3. Máte možnost se seznámit s pedagogickou diagnostikou z MŠ u žáků, kteří nastupují do 1. ročníku Vaší ZŠ?

| | |
|-----|--|
| Ano | |
| Ne | |

4. Dostávají se k Vám *běžně* z MŠ informace o případných obtížích, oslabeních a nadání u jednotlivých dětí před jejich vstupem do 1. ročníku ZŠ?

| | |
|-----|--|
| Ano | |
| Ne | |

5. Pokud jste v předcházející otázce odpověděla „Ano“, napište, jakou cestou se k Vám tyto informace o dětech dostávají.

.....
.....

6. Byly by pro Vaši práci prospěšné výstupy pedagogické diagnostiky z MŠ o žácích, kteří nastupují do 1. ročníku Vaší ZŠ?

| | |
|-----|--|
| Ano | |
| Ne | |

7. Proč by byly pro Vás užitečné výstupy pedagogické diagnostiky z MŠ?

.....
.....

8. **Z jakých oblastí vývoje dětí by Vám mohla pomoci pedagogická diagnostika z MŠ?**

| | |
|------------------------------|--|
| Sociabilita | |
| Adaptabilita | |
| Hrubá motorika | |
| Jemná motorika | |
| Rozumové dovednosti | |
| Chování a jednání | |
| Temperament a os. vlastnosti | |
| Řeč a vyjadřovací schopnosti | |
| Samostatnost | |
| Jiné (Jaké?) | |

9. **Vyhovovaly by Vám výstupy z pedagogické diagnostiky dětí z MŠ spíše formou standardizovaného formuláře, nebo by pro Vaši práci byla přínosnější forma slovního hodnocení?**

| | |
|--------------------------|--|
| Standardizovaný formulář | |
| Slovní hodnocení | |
| Kombinace obojího | |

10. **Vedete ve Vaší ZŠ pravidelné záznamy pedagogické diagnostiky u všech dětí, tedy u dětí se vzdělávacími obtížemi, dětí s výchovnými obtížemi, dětí nadaných?**

| | Vzdělávací obtíže | Výchovné obtíže | Nadání dětí |
|-----|-------------------|-----------------|-------------|
| Ano | | | |
| Ne | | | |

11. **V případě odpovědi „Ne“ u otázky č. 10, uveďte důvod?**

.....
.....

12. Pokud vedete záznamy pedagogické diagnostiky, jakých oblastí se konkrétně tyto záznamy týkají?

.....
.....
.....

13. Pokračují tyto Vaše záznamy pedagogické diagnostiky dále společně s dítětem do vyšších ročníků (tzn. na 2. stupeň ZŠ či víceletá gymnázia)?

| | |
|-----|--|
| Ano | |
| Ne | |

14. V případě odpovědi „Ne“, napište z jakého důvodu se Vaše pedagogická diagnostika nepředává dál.

.....

15. Myslíte si, že by bylo prospěšné, pokud by měly děti v průběhu svého vzdělávání vedené *Portfolio*, ve kterém by byl zaznamenáván jejich vývoj?

| | |
|-----|--|
| Ano | |
| Ne | |

Název školy ve které pracujete:

Vyplněno dne:

Prostor pro Vaše připomínky:

.....

.....

Děkuji Vám za ochotu a spolupráci.

Příloha č. 3: Dotazník pro rodiče předškoláků

Dotazník pro rodiče dětí z MŠ

Vážení rodiče,

jmenuji se Hana Zahnová, studuji na Technické univerzitě v Liberci na Fakultě přírodovědně-humanitní a pedagogické navazující magisterský obor Speciální pedagogika. Pro tvorbu diplomové práce jsem si zvolila téma: „**Pedagogická diagnostika v mateřské a základní škole**“.

K jejímu zpracování se na Vás obracím s prosbou o vyplnění tohoto dotazníku. Na vyplnění je třeba několika minut.

Některé otázky jsou výběrové, některé škálované—označte Vámi zvolenou odpověď. U některých otázek prosím o doplnění, případně o rozvedení odpovědi.

Vaše odpovědi jsou anonymní a budou sloužit výhradně pro účel této diplomové práce.

Předem Vám děkuji za Vaši ochotu a za Váš čas.

1. Jakou důležitost přikládáte pravidelné docházce do MŠ?

| | |
|---------|--|
| Značnou | |
| Běžnou | |
| Žádnou | |

2. V čem vidíte význam docházky do MŠ?

Vyberte jednu nebo více odpovědí.

| | |
|-------------------------------------|--|
| Hlídaní dětí v nepřítomnosti rodičů | |
|-------------------------------------|--|

| | |
|---|--|
| Systematická výchova a vzdělávání | |
| Zapojení do kolektivu vrstevníků | |
| Možnost naučit se něco nového, s čím se doma dítě neseťkává. | |
| Osamostatnění dítěte | |

Jiný (doplňte jaký):

.....

.....

3. Vaše spokojenost / nespokojenost s tím, jak se pracuje s Vašimi dětmi v MŠ?

| | |
|------------------|--|
| Velmi spokojen | |
| Spokojen | |
| Spíše nespokojen | |
| Velmi nespokojen | |

4. Je některá činnost v MŠ, kterou byste v přípravě na základní školu ještě uvítali?

| | |
|-----|--|
| Ano | |
| Ne | |

Pokud „Ano“, napište o jakou činnost se jedná:

.....

.....

5. V rámci činností v MŠ probíhá u dětí předškolní diagnostika (zhodnocení vývoje) jejich schopností a dovedností, která může být velmi důležitá pro jejich další

vzdělávání. Souhlasili byste za určitých podmínek (např. vázanost získaných

informací o dítěti pouze pro účel vstupu do ZŠ) s jejich předáním na ZŠ, do níž bude

Vaše dítě nastupovat? Nazvěme tato zhodnocení určitými **Podklady** pro přestup dítěte.

| | |
|--|--|
| Souhlasil/a, za předpokladu dodržení předem stanovených podmínek | |
| Nesouhlasil/a bych za žádných podmínek | |

V případě odpovědi „Nesouhlasil/a“, uveďte odůvodnění:

.....

6. Pokud jste zapsal/a na předchozí otázku **souhlasnou** odpověď, **jaká forma předání**

Podkladů Vašeho dítěte pro snadnější přestup do ZŠ **by byla pro Vás přijatelná?**

| | |
|---|--|
| Standardizovaný záznamový list – formulář | |
| Zhodnocení schopností a dovedností Vašeho dítěte formou slovního vyjádření | |
| Kombinace obojího | |

7. **Jaké informace (Podklady) z této nabídky by bylo prospěšné do ZŠ poskytnout?** Označte odpovědi dle Vašeho uvážení.

| | |
|---|--|
| Zvládání grafomotorických cvičení (předstupeň psaní) | |
| Zvládání výtvarných činností | |
| Zvládání pracovních činností | |
| Tělesný rozvoj | |
| Potřeba/nepotřeba logopedické péče | |
| Slovní zásoba dítěte | |
| Zvládání hygienických návyků | |
| Schopnost sebeobsluhy | |
| Samostatnost dítěte | |
| Schopnost adaptace dítěte na nové prostředí, činnosti apod. | |
| Zdravotní oslabení dítěte | |
| Jiné (jaké?) | |

8. Chcete se zúčastnit předání zjištění o Vašich dětech (*Podkladů*) do ZŠ pro usnadnění vstupu svého dítěte do ZŠ?

| | |
|-----|--|
| Ano | |
| Ne | |

9. Jaký způsob předání *Podkladů* mezi MŠ a ZŠ by byl pro Vás přijatelný ? Počítá se s bezpodmínečným souhlasem rodičů s obsahem a způsobem předání, dle Zákona o ochraně osobních údajů č. 101/2000 Sb. v jeho pozdějším znění.

| | |
|--|--|
| ZŠ si sama vyžádá <i>Podklady</i> k dítěti z MŠ | |
| Rodiče si sami donesou <i>Podklady</i> k dítěti do ZŠ | |
| MŠ zašle <i>podklady</i> k dítěti k rukám třídní učitelky v ZŠ | |

Název mateřské školy, kterou Vaše dítě navštěvuje:

.....

Vyplněno dne:

Prostor pro Vaše připomínky:

.....

V případě zájmu o předání *Podkladů* Vašeho dítěte do ZŠ, kontaktujte mě přes MŠ. Vaše ochota může pomoci nejen Vašemu budoucímu školákovi!

Děkuji Vám za ochotu a případnou spolupráci.

Příloha č. 4: Záznamový arch pedagogické diagnostiky MŠ u dítěte se SVP

Pedagogická diagnostika MŠ

ZÁZNAM O DÍTĚTI

| | | | |
|-------------------------|------------|-----------------------|------|
| Příjmení a jméno | František | Datum narození | ■■■■ |
| Bydliště | ■■■■■■■■■■ | OŠD | ano |

| SEBEOBSLUHA, NÁVYKY: | ano | ne | | ano | ne |
|-----------------------------|-----|----|---------------------------------|-----|----|
| • umí se svléknout | x | | • umí se obléknout | x | |
| • jí samo, pije samo | x | | • používá příbor | x | |
| • udrží čistotu | x | | • WC používá samostatně | x | |
| • umí si vyčistit nos | x | | • udržuje čistotu při stolování | x | |
| • umí si umýt ruce | x | | • úklidová činnost | x | |

| MOTORIKA, POHYBOVÉ DOVEDNOSTI: | ano | ne |
|---------------------------------------|-----|----|
| Ovládá přiměřeně svůj pohyb | x | |
| Zvládá chůzi po schodech | x | |
| Chůze v nerovném terénu | x | |

| | | |
|-----------------------------|---|---|
| Běh v nerovném terénu | x | |
| Skáče | x | |
| Hází | x | |
| Chytá | x | |
| Rovnováha na jedné noze | x | |
| Umí kotoul vpřed | | x |
| Je obratné, pohybově zdatné | x | |

| JEMNÁ MOTORIKA: | ano | ne |
|-----------------------------|------------|-----------|
| Koordinuje pohyb ruky – oka | x | |
| Správné držení tužky | x | |
| Správné držení nůžek | x | |
| Detailní kresba | | x |
| Obsahová kresba | | x |
| Lidská postava na úrovni | | x |
| Vytrhává papír | x | |
| Stříhá papír | x | |
| Umí správně lepit | x | |
| Modeluje | x | |
| Konstruuje dle fantazie | x | |

| | | | |
|----------------------|-------------|--------|---|
| Skládá dle předlohy | | x | |
| Grafomotorické cviky | | | x |
| Lateralita | Nevyhraněný | Pravák | L |
| | | | |

| ROZUMOVÉ DOVEDNOSTI: | ano | ne |
|---------------------------------|------------|-----------|
| Třídí předměty podle vlastností | x | |
| Rozlišuje časové vztahy | | x |
| Určuje množství (více x méně) | x | |
| Skládá obrázky | x | |
| Rozlišuje prostorové vztahy | x | |
| Určuje vlastnosti | x | |
| Řadí | x | |
| Rozlišuje velikosti | x | |
| Rozlišuje materiály | x | |

| UMÍ POJMENOVAT BARVY: | | | | | | | | | |
|------------------------------|-------|--------|-------|-------|------|-------|--------|---------|----------|
| Červená | Žlutá | Zelená | Modrá | Černá | Bílá | Hnědá | Růžová | Fialová | Oranžová |
| ano | ano | ano | ano | ano | ano | ano | ano | ano | ano |
| | | | | | | | | | |

ORIENTUJE SE V ČÍSELNÉ ŘADĚ:

| | | | | | | | | | |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | | | | | | | | ano |

POZNÁ A POJMENUJE TYTO GEOMETRICKÉ TVARY:

| | | | | |
|-------------|----------------|-----------------|--------------------|--|
| Kruh | Čtverec | Obdelník | Trojúhelník | Poznámky |
| ano | ano | ano | ano | Tvary obkresluje až do úrovně kosočtverce, odpovídá věkové normě, napodobí zubatou čáru, zdařile zvládá horní a dolní smyčku, problém má s vlnovkou. |

| | | |
|--------------------------------|------------------|-----------|
| ŘEČ: | ano | ne |
| Výslovnost | x | |
| Komunikace – vyjadřování | x | |
| Slovní zásoba | x | |
| Správně vyslovuje (neumí) | x | |
| Logopedická péče | | x |
| Od: Nikdy nenavštěvoval | Ukončena: | |

| | |
|---|--------------------------------------|
| CHOVÁNÍ, JEDNÁNÍ: | (k dospělým, k dětem, při volné hře) |
| <p><i>Pravidla chápe, ale ne vždy se jimi řídí. Pokud se situace nevyvíjí podle jeho představ, reaguje někdy neadekvátně. V situacích bezpečně ví, co chce a svůj názor umí vyjádřit. S dospělými komunikuje většinou adekvátně, někdy užívá žoviální styl a způsoby. Je oblíbeným členem skupiny, má v ní své místo a dokáže si ho obhájit. V kolektivu je oblíbený a pokud chybí, děti se ho dožadují. Je „komediant“ a dobrý partner ve hře. Dobře spolupracuje a společnou hru dokáže rozvíjet a obohacovat. Změny a nové situace zvládá hůře, ale i tam je patrný vývoj. Velmi soutěživý, chce být první a těžko prohrává. Problémy s přizpůsobením. Pokud se získá autorita, je od něho respektována. Vyžaduje vlídnou přístnost a „netlačit“. Někdy se uráží.</i></p> | |

| | |
|---|---|
| TEMPERAMENT, VLASTNOSTI DÍTĚTE: | (např. spíše introvert, extrovert, temperamentní, plachý, vážný, veselý, egocentrický, negativista ap.) |
| <p><i>Extrovert, temperamentní, ve skupině je vůdce, rozdává role a vede. Veselý (komediant), egocentrický, není negativista.</i></p> | |

| | |
|--|---|
| SOCIABILITA: | (potřeba soc. kontaktů, vztah k ostatním lidem, vztahy s dětmi, osvojení společenských, mravních a sociálních norem, přizpůsobivost, tolerance apod.) |
| <p><i>Je velmi společenský, rychle se zapojí do skupiny, nebojí se zeptat, průbojný, chápe pravidla, ne vždy respektuje. Horší přizpůsobivost. Pokud je po jeho, je lépe, pokud se musí přizpůsobit, je třeba zdůvodnění a pomalý postup - ne ihned!!! Pokud cítí nátlak, hůře spolupracuje.</i></p> | |

| | |
|---|---|
| CITY: | (převažující emoční ladění, úroveň cit. vývoje - odpovídá věku, infantilní, nezralý apod., jak projevuje city navenek, cit.labilita, vyrovnanost, nevyrovnanost apod.) |
| <p><i>František je veselý, energický, optimistický, schopen soucítit. Citová vyrovnanost je odvislá od situace.</i></p> | |

ZÁJMY, TALENT DÍTĚTE:

Baví ho manipulační a konstruktivní hry, stavebnice. Je kreativní a stačí ho jen nepatrně navést. Rád vytváří a konstruuje z přírodních materiálů. Baví ho traktory a zemědělství.

Rád vystřihuje a nalepuje.

Rád pracuje na PC.

POTŘEBA INDIVIDUÁLNÍ PÉČE v oblasti:

Potřeba motivace k úkolům.

V nových situacích vysvětlovat a v případě afektů mírnou cestou odpoutat pozornost.

ZDRAVOTNÍ STAV DÍTĚTE:

(velmi dobrý, dobrý, častá nemocnost)

Nebývá nemocný

a) jiné problémy zdravotního charakteru – *NE*

b) poruchy smyslových orgánů – *NE*

SPOLUPRÁCE S RODIČI:

Velmi dobrá

| | |
|---|--|
| CELKOVĚ SE DÍTĚ JEVÍ PRO VSTUP DO ŠKOLY: | |
|---|--|

- | | |
|--|--|
| <p>a) připravené – ANO</p> <p>b) připravené s výhradami</p> <p>c) nepřipravené</p> | |
|--|--|

| | |
|-------------------------------|--|
| POZNÁMKY a DOPORUČENÍ: | |
|-------------------------------|--|

Dostatek alternativních činností zařazených, pokud se dítě nedokáže soustředit a nevydrží u klidové činnosti.

Pevně stanovená pravidla pro činnosti i chování (možnost sepsání třídních pravidel)

Využití názoru pro lepší orientaci v čase (v MŠ byl využíván program dne v piktogramech)

Rozdělit delší úkol na několik dílčích – pro plynulejší postup.

Motivační systém sbírání smajlíků do kapsiček za vhodné a nevhodné chování, sbírání smajlíků na nástěnku za jednotlivé činnosti, jiné bodovací systémy.



Ilustrace 1: Ukázka motivačního systému pro dvě integrované děti v MŠ

Příloha č. 5: Písemný souhlas matky dítěte s předáním pedagogické diagnostiky MŠ do rukou třídní učitelky ZŠ

Souhlas zákonného zástupce dítěte s předáním pedagogické diagnostiky MŠ do rukou třídní učitelky ZŠ

V souladu se Zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, **souhlasím s předáním pedagogické diagnostiky MŠ** mého syna Františka ~~XX~~ narozeného ~~XXXXXXXXXX~~ třídní učitelce Mgr. Soně Hochmannové z důvodu ověření hypotéz diplomové práce s názvem Pedagogická diagnostika v mateřské a základní škole.

Dne: 24.8.2015

Podpis: 

Zavázání se povinnou mlčenlivostí

Níže podepsaná studující byla seznámena, že v souvislosti s příslušnými zákonnými předpisy platného českého právního řádu (tj. zejména podle Zákonu o ochraně údajů č. 101/2000 Sb. v platném znění) je povinna zachovávat o všech profesních záležitostech, s nimiž přijde do styku během ověřování hypotéz diplomové práce, důslednou mlčenlivostí.

Jméno a příjmení studující: 