

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

Nedokončené věty: využití projektivní techniky u dětí předškolního věku

Diplomová práce

(Magisterská)

Autor: Bc. Skovajsová Eva, Aplikovaná tělesná výchova

Vedoucí práce: Mgr. Julie Wittmannová, Ph.D.

Olomouc 2014

Jméno a příjmení autora: Bc. Eva Skovajsová

Název diplomové práce: Nedokončené věty: využití projektivní techniky u dětí předškolního věku

Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit

Vedoucí práce: Mgr. Julie Wittmannová, Ph.D.

Rok obhajoby diplomové práce: 2014

Abstrakt: Hlavním cílem této diplomové práce je ověřit využití projektivní psychodiagnostické techniky Nedokončené věty (Válková, 2000) u dětí předškolního věku 4-7 let a u dětí ve věku 4-7 let se speciálně vzdělávacími potřebami. Výzkumný soubor tvořilo 81 probandů, a to 33 dětí se speciálně vzdělávacími potřebami a 48 dětí bez speciálně vzdělávacích potřeb. Výsledky práce potvrzují na zkoumaném souboru využitelnost projektivní techniky Nedokončené věty u dětí předškolního věku 4-7 let se speciálně vzdělávacími potřebami a bez speciálně vzdělávacích potřeb. Došlo k rozšíření dosavadních 15 kategorií a to kategorií 16 Identifikace.

Klíčová slova: Nedokončené věty, projektivní metody, psychodiagnostika, předškolní věk, dítě se speciálně vzdělávacími potřebami

Souhlasím s půjčováním diplomové práce v rámci knihovních služeb.

Autor's first name and surname: Bc. Eva Skovajsová

Title of the bachelor thesis: Incomplete sentences: projective technique utilization in children of pre-school age

Department: Department of Adapted Physical Activity

Supervisor: Mgr. Julie Wittmannová, Ph.D.

The year of presentation: 2014

Abstract: The main objective of this thesis is to verify the use of psychological projective techniques Unfinished sentences (Válková, 2000) in preschool children 4-7 years and children aged 4-7 years with special educational needs. The research sample consisted of 81 probands and 33 children with special educational needs and 48 children without special educational needs. The results of the research group confirmed the usefulness of projective techniques Unfinished sentences in preschool children 4-7 years with special educational needs and without special educational needs. The existing 15 categories were extended to 16 categories of identification.

Keywords: Unfinished sentences, projective methods, psycho diagnostics, pre-school age, child with special educational needs

I agree the thesis paper to be lent within the library service.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně pod vedením Mgr. Julie Wittmannové, Ph.D. a uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a dodržovala zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 10. 7. 2014

Děkuji především vedoucí mé diplomové práce Mgr. Julii Wittmannové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a především vstřícný přístup po celou dobu zpracovávání diplomové práce. Dále bych chtěla poděkovat rodičům, paním učitelkám za pomoc při realizaci výzkumného šetření, tak jako všem dotazujícím dětem z mateřských škol.

OBSAH:

1 ÚVOD	8
2 SYNTÉZA POZNATKŮ	9
2.1 Předškolní věk	9
2.1.1 Vývoj jemné, hrubé motoriky a základních schopností a dovedností	9
2.1.2. Smyslový vývoj	10
2.1.3 Kognitivní vývoj	11
2.1.4 Citový vývoj a socializace	11
2.1.5 Sebepojetí a morální vývoj	12
2.1.6 Genderové rozdíly	13
2.1.7 Vývoj osobnosti postiženého jedince v předškolním věku	14
2.2 Předškolní vzdělávání	15
2.2.1 Vzdělávání dětí se speciálně vzdělávacími potřebami	18
2.3 Psychodiagnostika	20
2.3.1 Psychodiagnostika dětí	22
2.4 Projektivní technika	23
2.4.1 Klasifikace projektivních technik	27
2.4.2 Verbální projektivní technika	27
2.5 Projektivní technika Nedokončené věty	31
2.5.1 Technika Nedokončené věty	33
2.5.2 Využití projektivní techniky Nedokončené věty	34
3 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	37
3.1 Hlavní cíl	37
3.2 Dílčí cíle	37
3.3 Výzkumné otázky	37
4 METODIKA VÝZKUMU	39
4.1. Popis výzkumného souboru	39
4.1.1 Popis mateřské školy speciální	40
4.1.2. Popis mateřské školy běžné	41
4.2 Organizace práce a sběr dat	42
4.3 Metoda získávání informací	43
4.4 Popis projektivní techniky Nedokončené věty a administrace	44
4.5 Statistické zpracování dat	45

4.5.1 Kategoriální třídění	45
4.5.2. Intraindividuální rozdíly a rozdíly mezi dětmi předškolního věku	45
5 VÝSLEDKY	46
5.1 Využitelnost techniky Nedokončené věty u dětí předškolního věku 4-7 let.....	46
5.1.1 Administrace	46
5.1.2 Třídění kategoriálních jednotek	46
5.1.3 Intraindividuální rozdíly u dětí předškolního věku 4-7 let.....	55
5.1.3.1 Rozdílnost ve výsledcích mezi chlapci a dívkami	55
5.1.3.2 Rozdílnost ve výsledcích mezi dětmi z běžné a speciální mateřské školy.....	55
5.1.3.3 Rozdílnost ve výsledcích mezi dětmi ve věku 4,5,6, a 7 let	56
5.1.3.4 Rozdílnost ve výsledcích mezi dětmi se speciálně vzdělávacími potřebami	57
6 DISKUSE	59
7 ZÁVĚRY	62
8 SOUHRN	66
9 SUMMARY	68
10 REFERENČNÍ SEZNAM.....	70
PŘÍLOHY	74

1 ÚVOD

Psychodiagnostická metoda Nedokončené věty se řadí mezi projektivní techniky, které pomocí víceznačného a nestrukturovaného podnětového materiálu vyvolávají určité reakce (Koluchová & Morávek, 1991). Projektivní techniky vycházejí totiž z předpokladů, že člověk ať vědomě či nevědomě promítá do různých činností své charakteristické rysy, vlastnosti osobnosti a psychické stavy. Při využití projektivních technik lze osobnost člověka poznat v celé jeho šíři (Rapaport, 1947). Projektivní technika umožňuje diagnostikovat postoje a hodnotovou orientaci jedince, vztahy k rodině a k vrstevníkům, vztahy a klima ve třídě či ve škole, konflikty a emoční tenze. Vyšetřující při využití těchto technik disponuje nespočtem možných odpovědí, technika neevokuje atmosféru zkouškové situace a klient má minimální nebo žádnou možnost vědomě zkreslit výsledky.

Projektivní techniky, jako psychodiagnostické metody, můžeme zařadit u malých dětí k navození dobrého kontaktu, ale především mohou poukázat a přispět k včasné diagnostice určitých jevů (Krejčířová & Říčan, 1997). Musíme si uvědomit, že prevence či včasná diagnostika dítěte může mít velmi pozitivní vliv v dalším formování osobnosti dítěte. Dětské Já se neustále vyvíjí, složky a rysy osobnosti se vyvíjí nestejněměrně, je nestabilní struktura osobnosti, proto je následná interpretace obtížná v rozlišení od osobnostní vývojové dynamiky a nezralosti k patologickým jevům (Koluchová & Morávek, 1991). Díky včasné diagnostice, kompetentním odborným vedením pedagogů a psychologů a v neposlední řadě vedením rodičů, můžeme předcházet či minimalizovat výchovně – vzdělávací a zdravotní problémy a do jisté míry nasměrovat jedince pozitivním směrem.

Pro diplomovou práci, jsem si zvolila projektivní techniku Nedokončené věty dle Válkové (2000) z důvodu možné využitelnosti v pedagogické sféře, poměrně snadné administrace techniky a pro výzkumné účely v pedagogické a psychologické oblasti. Cílem práce je ověřit projektivní psychodiagnostickou techniku Nedokončené věty (Válková, 2000) v oblasti kategoriálních třídění u dětí předškolního věku 4 – 7 let a u dětí ve věku 4– 7 let se speciálně vzdělávacími potřebami. Celkové výsledky a obraz kategorií může poukázat na aktuální hodnotovou orientaci a případné rozdíly mezi dětmi s i bez speciálně vzdělávacích potřeb, mezi chlapci a dívkami, mezi dětmi různého věku a handicapu.

Tato práce je součástí širšího výzkumu ověřující techniku Nedokončené věty a snahou práce je i zjistit zda projektivní technika lze aplikovat na děti předškolního věku.

2 SYNTÉZA POZNATKŮ

2.1 Předškolní věk

Chápání předškolního věku se u řady autorů poměrně liší. Autoři Langmeier a Krejčířová (1996), definují předškolní věk jako dobu od narození až k započetí povinné školní docházky. Toto pojetí má především praktických význam ve vymezení sociálně výchovných opatření. Vágnerová (2000) vymezuje předškolní věk od tří do šesti let. Konec této etapy a následný začátek školního období je ovlivněn prostředím, změnami fyzickými a sociálními. Dítě na konci tohoto období získává novou sociální roli žáka a setkává se s novým prostředím. Autor Nakonečný (1998) označuje ve své publikaci předškolní věk jako druhé dětství, v němž se dovršuje dětský egocentrismus, spontaneita, chápání světa a fyzický zjev.

V období předškolního věku představuje rodina jednu z nejvýznamnějších součástí výchovně vzdělávacího procesu. Do edukačního procesu může vstupovat i nový činitel, a to mateřská škola, proto se o takovém období hovoří jako o věku mateřské školy (Krejčířová & Langmeier, 2006).

Erikson (2002) rozlišuje dle teorie vývoje člověka 8 vývojových etap. Uvedená teorie je založena na tzv. překonávání vývojových rozcestí. Při zdolání charakteristických mezníků dané etapy se identita stává integrovanější a dochází k dokonalejšímu chápání vlastního já. Předškolní období je označeno jako iniciativa proti vině. V této etapě se dítě ztotožňuje s rodiči, učí se účelnosti a aktivitě. Výsledkem může být pocit svobody za iniciativu, či naopak pocit viny při neúspěchu, velmi záleží na reakci rodičů.

2.1.1 Vývoj jemné, hrubé motoriky a základních schopností a dovedností

Vývoj hrubé motoriky je méně nápadný oproti předchozímu batolecímu období, jelikož se nejedná o zvládnání kritických lidských dovedností. Přesto je zde velmi důležitý rozvoj motorické obratnosti, která dává dítěti určitý společenský status (Langmeier & Krejčířová, 1996). V motorickém vývoji se více upevňují fyzické funkce a dochází k přesné senzomotorické koordinaci (Vítková, 1993). Motorický vývoj dítěte se neustále zdokonaluje a na konci období je dítě schopno provádět složité motorické činnosti, jako je jízda na kole, lyžování, plavání atd. (Čížková, Binarová, Holásková, Petrová, Plevová & Pugnerová, 2005).

V tomto období pozorujeme růst do délky a nárůst tělesné hmotnosti. Nastávají změny v poměru délky horní a dolní částí těla. Dolní končetiny se prodlužují spolu s horními

končetinami, které se dosud v růstu opožďovaly. Díky uspokojování základní potřeby pohybu klesá dítěti množství tuku v těle, a to především u chlapců. Nadále pokračuje osifikace kostí, dokončuje se prořezávání mléčných zubů a vyvíjí se podélná i příčná klenba nohy, která dovoluje dítěti větší stabilitu na nerovném terénu (Lisá & Kňourková, 1986). Nastává posunutí těžiště těla do oblasti pánevní, jenž vede ke zlepšení koordinace hrubé motoriky. Dítě je pak schopno lépe udržet rovnováhu a vykonávat náročnější pohybové dovednosti, jako je např. bruslení, lyžování a jízda na kole (Čačka, 2009). U dítěte se projevuje také schopnost házet míčem, kopat do míče, jezdit na tříkolce či na kole, plavat, lyžovat, ačkoliv jsou tyto aktivity typické pro zvládnání v mladším školním věku (Matějček, 2005).

Kromě hrubé motoriky se rozvíjí a zdokonaluje i jemná motorika dítěte. Dokonalejší zručnost se projevuje zejména v soběstačných činnostech: dítě se samo nají, umyje si ruce, vyčistí si zuby, oblékne se, s dopomocí si zaváže tkaničky. Dítě napodobuje složitější pohyby rukou a prstů. Na konci čtvrtého roku přechází dítě od oboustranné manipulace k vyhranění jedné ruky (Langmeier & Krejčířová, 1996).

S rozvojem jemné motoriky neodmyslitelně souvisí používání různých výtvarných technik, modelování a vývoj dětské kresby (Matějček, 2005). Dle Říčana (1989) představuje kresba v předškolním věku nejpřirozenější vyjadřovací prostředek a lze z ní vyčíst vnitřní svět dítěte. Dále dochází k prolínání stádia obrázkového a spontánního realismu s počátkem popisného symbolismu. Kresba lidské postavy se vyvíjí postupně, tedy od nerealistické kresby, přes hlavonožce, ve čtyřech letech k dvoudimenzionální obrysové kresbě, v pěti letech je dítě schopno profilové zachycení postavy. V šesti letech dítě zachycuje symbolické detaily, prvky oděvu a odlišení muže a ženy. Kresba dítěte také zachycuje a odráží rodinné prostředí, citové zázemí či frustraci (Lisá & Kňourková, 1986).

2.1.2. Smyslový vývoj

Smyslové vnímání je egocentrické, globální, aktivní a subjektivně zabarvené. Vývoj vnímání je dán stavem analyzátorů, úrovní myšlení a získaných dosavadních zkušeností (Čížková et al., 2005). Vnímání dítěte je neanalytické, celistvé, orientované na to, co dítě bezprostředně zaujme. Dítě neumí vyčlenit důležité prvky předmětu, zrakem rozeznává rozdíly a shody na předloženém obrázku, doplňkové barvy oranžovou, růžovou a fialovou (Langmeier & Krejčířová, 2006), nadále však preferuje základní barvy – červenou, žlutou, zelenou a modrou ((Lisá & Kňourková, 1986). Sluchem dítě dokáže určit, napodobovat a rozlišit zdroje zvuků (Langmeier & Krejčířová, 2006). Zdokonaluje se čichové a chuťové

vnímání, rozlišuje chutě na sladké, slané, hořké a kyselé. Významným smyslovým analyzátozem je hmat, díky němu dítě získává více zážitků, umí hmatem pojmenovat předměty a určit vlastnosti předmětu (Čížková et al., 2005).

2.1.3 Kognitivní vývoj

Myšlení dítěte se přechodem z batolecího do předškolního období, dostává na vyšší úroveň, a to ze symbolického (předpojmového) na názorové (intuitivní) myšlení. Dítě uvažuje v pojmech, jež vznikají na základě vystižených podstatných podobností. Usuzování je neustále založené na vnímání světa kolem sebe. Zmiňované myšlení nedovolí dítěti uvažovat ještě skutečně logicky po krocích, ale je schopno vyvodit úsudky na základě názorů, zpravidla na vizuálním tvaru. Myšlení je založeno na prelogických operacích, které je stále podmiňováno činností dítěte (Langmeier & Krejčířová, 1996).

Dle Průchy, Walterové a Mareše (2001, 87) představuje pozornost „psychický proces, v němž se člověk soustřeďuje na objekt po určitou dobu“. Pozornost v předškolním období je zpočátku nestálá a přelétává, ale postupem času se dítě začíná soustředit a pozornost se z neúmyslné mění na úmyslnou pozornost. Úmyslná pozornost je determinována věkem, temperamentem a druhem činnosti (Čížková et al., 2005).

Podobně jako pozornost je i paměť bezděčná a mechanická. Dítě je schopno si osvojit krátkou povídku, jednoduše ji reprodukovat, mechanicky si zapamatuje báseň či píseň, ale zároveň jde o osvojování konkrétních a názorných jevů (Langmeier & Krejčířová, 1996).

Řeč se během předškolního období zdokonaluje, postupně mizí dětská patlavost, která je typická pro třetí rok života dítěte. V pátém roku věku by se měly vyskytovat již jen nepatrné odchylky v mluveném projevu dítěte (Langmeier & Krejčířová, 1996). Ve čtyřech letech dítě volí jednoduché věty, pětileté využívá minulého a budoucího času, s nástupem do školy dítě užívá až šesti slovné věty (Čačka, 2000). Vývoj řeči dovoluje dítěti získat poznatky o sobě samém a taktéž o okolí. Důležitý mezník řeči představuje účinné užívání řeči k regulaci svého chování a jednání (Langmeier & Krejčířová, 1996).

2.1.4 Citový vývoj a socializace

Zdrojem citových prožitků v předškolním období jsou konkrétní činnosti, které dítě provádí, rozvíjí se smysl pro humor, ustupuje zlost a vztek při neúspěšné činnosti. Ve čtyřech letech nadále přetrvávají obavy a strach z neznámého prostředí, cizích lidí a nereálných situací (Čížková et al., 2005). Jak uvádí Rybářová a Klindová (1981), dítě si v tomto období

začíná uvědomovat obavy ze smrti, války a nemoci. Z citu vyšších se začínají rozvíjet sociální, estetické, etické a intelektuální city (Čížková et al., 2005).

Chování a emoční vývoj dítěte je dán výchovou v rodině, přičemž je účast v mateřské škole přínosná, avšak výchova v rodině je hlavním těžištěm ((Lisá & Kňourková, 1986). Dítě získává a osvojuje si nové sociální role, základní normy chování a učí se novým způsobům chování. Právě zmiňovaná rodina slouží dětem jako vzor rolí, jež děti napodobují a následně se s nimi identifikují. Pokud dítě dochází pravidelně do předškolních zařízení, postupně ustupuje závislost na rodině a dospělých, protože dítě začíná navazovat kontakty s vrstevníky. Dochází tak k získávání a diferenciaci nových rolí, učí se spolupracovat i soupeřit (Vágnerová, 2000). Dle Stuchlíkové (2002) se dítě neustále ocitá v novém prostředí, kde je v rozporu mezi vlastními přáními a požadavky okolí, musí se také vypořádat s novými sociálními rolemi v probíhajícím socializačním procesu, kdy tomuto vyrovnání slouží hra.

Právě období předškolního věku označujeme jako zlaté období hry. U dětí od 2 do 7 let je objevuje symbolický hra, protože dítě je schopno nahlížet na určité objekty v zastoupení. Posléze se symbolická hra mění z paralelní na společenskou (asociativní) až kooperativní hru, která je typická svojí organizovaností, pravidly a vymezení rolí (Langmeier & Krejčířová, 1996; Piaget & Inhelderová, 2000). Dle Kerna (2000) slouží hra jako prostředek k orientaci dítěte v základních společenských normách a hodnotách, umožňuje navazovat vztahy s vrstevníky i dospělými. Hru lze chápat jako aktivitu svobodnou, neproduktivní, s nejistým koncem, s určitými pravidly a fiktivní (Caillois, 1998). Hra taktéž odráží stupeň psychického a fyzického rozvoje dítěte, který je ovlivňován z určité míry genetickými predispozicemi a sociálním prostředím (Oprailová, 1985).

2.1.5 Sebepojetí a morální vývoj

O chápání základů sebepojetí se hovoří již v předchozím batolecím vývojovém období, kdy si dítě uvědomuje pohlaví a zároveň, že je dítě a ne dospělý. V předškolním věku dítě začíná popisovat i své vlastní fyzické rysy, vlastnictví i své vlastní preference, přičemž popis vlastních preferencí není příliš pestrý, ale je dán především objektivními rysy v dané přítomné situaci. Až ve školním období se dítě zaměřuje na své emoce a psychologické vlastnosti (Langmeier & Krejčířová, 1996). Se zvyšujícím se sebeuvědomováním dítěte dochází k emočně aktivujícím konfliktům, pomocí nichž dítě začíná lépe chápat sebe sama, druhé i sociální svět. Sociální konflikty vedou k morálním hodnotám, sociálním pravidlům

(co je dobré, zlé, co se dělá, nedělá) a k pochopení identity, co je moje, tvoje a naše (Stuchlíková, 2002).

2.1.6 Genderové rozdíly

Pojem „gender“ pochází z řečtiny, v českém překladu znamená rod, nicméně český překlad se jeví jako nedostatečný, jelikož nevystihuje podstatu slova, proto se tedy přikláníme k ponechání anglického znění „gender“ (Boudon, Besnard, Cherkaoui et al., 2006). V anglickém pojetí „gender“ jsou obsaženy rozdíly mezi mužem a ženou. Většina z nás vnímá rozdíly mezi muži a ženami za přirozené a normální, ale jejich stanovení je vytvořeno na základě lidských konstruktů. Diference jsou dány biologicky, geneticky a jsou determinovány sociálně, kulturně a historicky (Maříková, Čermáková, Šanderová, & Tuček, 2000). Gender označuje jakousi sociokulturní odlišnost mezi muži a ženami na základě určitých rysů chování, které jsou typické pro dané pohlaví (Richardson, 1997). Dle autorky Oakleyové (2000) představuje „gender“ pojem vystihující vlastnosti ženy a muže, jež jsou ovlivňovány kulturou a společností, oproti tomu pohlaví je univerzální, protože se nemění dle času ani místa. Lze tedy konstatovat, že chování, určení rolí a norem vztahující se k ženám a mužům je determinováno společností a kulturou. Vágnerová (2000) uvádí, že rozdíly mezi chlapci a děvčaty předškolního věku ve hře se vyskytují z důvodu identifikace s mužskou a ženskou rolí. U chlapců se objevují nezávislé, soutěživé a asertivní vlastnosti, oproti tomu dívky jsou obdařeny empatickými, jemnými a citlivými vlastnostmi. Můžeme konstatovat, že dítě přejímá vlastnosti na základě předem daných definic mužské a ženské sociální role.

Hra chlapců je rušnějšího a konstruktivního typu a je založena na běhání, strkání a soutěžení. Oproti tomu dívky upřednostňují klidnější hry s prvky vzájemné péče, jejich hra je různorodější a mají širší rozsah zájmu nežli chlapci. Genderové rozdíly u dívek a chlapců se projevují v sociálním chování, a to v míře agresivity, kdy společnost klade odlišné nároky na chlapce a dívky. U chlapců se více toleruje vyšší sebeprosazování, síla, odvaha, soutěživou ale i klidnější citové projevy, naopak dívky jsou typické větší mírou závislosti, projevem citů navenek, úzkostnými stavy a přizpůsobením se ve třídě a ve skupině. Poměrně výraznější diference mezi chlapci a dívkami v předškolním období se projevují v chování se k malým dětem – kojencům. Dívky se snaží malé dítě konejšit, oproti tomu jsou chlapci vůči dítěti agresivnější. Psychické rozdíly u chlapců a dívek v předškolním věku nejsou výrazně odlišné a často jsou založeny na hypotézách. V dalších vývojových obdobích nastává rozdílnost v sebeuvědomování, sebehodnocení a sexuální identitě (Langmeier, & Krejčířová, 1996). V oblasti sebeuvědomování dívky mají méně příležitostí k pozitivnímu hodnocení sama sebe,

což může být jeden z determinantů vysvětlujících výskyt neurotických a psychotických poruch v dospělosti (Balcar, 1997).

2.1.7 Vývoj osobnosti postiženého jedince v předškolním věku

Každá osobnost je podmíněna biologicky, kdy jsou psychické jevy zakotveny v organismu a jsou projevem činnosti nervové soustavy, a právě odtud pramení jedinečnost psychiky jedince. Genetická výbava v biologické oblasti jedince ovlivňuje řadu podstatných charakteristik, jako je např. úroveň inteligence, zvýšené riziko duševních poruch a některé dysfunkce. Rovněž celkový vzhled jedince hraje neodmyslitelnou roli v sociálních vztazích, které mohou být osobní přitažlivostí či odpudivostí dítěte silně poznamenány. Při formování osobnosti má podstatný vliv i faktor sociální, přičemž vycházíme z poznatků, že skutečná lidská osobnost se vyvíjí až právě v kontaktu s ostatními lidmi. Rodiče a ostatní lidé působí na dítě jednak příkazy, zákazy, informacemi, ale také svým vztahem k dítěti. Na vývoj osobnosti také působí vlastní aktivita, reakce jedince na okolní svět, na vztahy, na vlastní činnosti apod. Postižení z hlediska prožívání jedince můžeme chápat jako náročnou životní situaci, protože dlouhodobě působí na jedince, vyvolává stres a způsobuje dlouhodobou frustraci. Právě postižení má vliv na strukturu a jednotlivé složky osobnosti jakou jsou poznávací procesy, schopnosti, rysy osobnosti a motivaci (Vágnerová, Hadj - Moussová & Štech, 2000).

Dle Vágnerové (2004) psychický vývoj dítěte s postižením prochází stejnými vývojovými fázemi jako u dítěte zdravého. Ve většině případů však může přinášet určité problémy, které mohou vést k vývojovým odchylkám, přičemž platí základní předpoklady, jimiž se rozumí, že každá osoba se vyvíjí na základě prostředí, následkem defektu působí prostředí jinak než za normálních okolností. Reakce a chování jedince s postižením je tedy determinováno vlivem postižení, výchovnými postoji rodiny a dalšími sociálními vlivy.

U dětí s postižením bývá jejich iniciativa omezována jednak samostatným defektem, tak i postojem rodičů, kteří mohou stimulovat spíše projevy závislosti než osamostatňování (Vágnerová, Hadj – Moussová, & Štech, 2000). Sherrill (2003) a Fox (1997) poukazují na důležitý determinant rozvoje osobnosti dítěte s postižením, a to na přijetí dítěte rodinou, na způsob rodičovské výchovy, získávání sociálních rolí s možností kontaktu dítěte s ostatními lidmi. Dle Kunnen (in Wittmannová, 2008) lze spatřit závažnější problém při výchově dětí s postižením, kdy rodiče mají podávat zpětnou vazbu dítěti, které se nevhodně chová, bývá reakce rodičů často rozpačitá. Pokud často dochází pouze

k pozitivní zpětné vazbě od rodičů k dítěti, může vzniknout u dítěte s postižením vysoké vnímané kompetence o sobě samém.

Vývoj osobnosti dítěte s postižením se projevuje i rozvojem identity a potřebou seberealizace, která je v předškolním věku přijatelnější nežli v předchozím negativistickém batolecím období. S vývojem osobnosti taktéž souvisí i uspokojování základních psychických potřeb, avšak v životě dítěte s postižením častěji dochází k frustraci a deprivaci psychických potřeb na různé úrovni (Vágnerová, Hadj - Moussová & Štech, 2000). U dětí s vyšším stupněm postižení se objevuje infantilnost, závislost, nesamostatnost, pocity nejistot, egocentrické sebeprosazování, které je ve větší míře způsobené odmítáním či podceňováním (Sherrill, 2003). V předškolním věku se rozdíly mezi „zdravými“ dětmi a dětmi s postižením nadále zvětšují, a to v sebepojetí, v kompetenční motivaci, vnímaných kompetencí a vnímané kontrole (Harter, 1999; Vágnerová 1999; Vágnerová, Hadj – Moussová, & Štech, 2000). Kunnen (in Wittmannová, 2008) se ve své výzkumu zabývá přehledem významným proměnných u dětí s postižením a u dětí bez postižení, které ovlivňují motivaci. Frekvence zkušeností a pocitů úspěchu dítěte ve velké míře ovlivňuje motivaci. Determinantem motivace je věk dítěte, citlivost rodičů, úspěšnost v aktivitách ve skupině, druh a míra handicapu a četnost pobytu v nemocnicích. Sherrill (1998) dodává, že zpětná vazba a frekvence reakcí lidí v okolí, je velmi důležitá již v útlém věku, kdy dítě pozitivně vnímá očekávání na svoji osobu.

2.2 Předškolní vzdělávání

Cílem této podkapitoly bude nastínit legislativní rámec vzdělávání dětí předškolního věku a vzdělávání dětí se speciálně vzdělávacími potřebami.

Každé dítě bez speciálně vzdělávacích potřeb a se speciálně vzdělávacími potřebami má právo na vzdělání, toto právo je zajištěno v Základní listině práv a svobod, která je svým článkem s číslem 33. součástí ústavy České republiky. Základní tezí je nerozlišovat děti na handicapované a intaktní, ale zaměřit se na dítě v celé jeho šíři (Vítková, 2004).

Základní legislativní rámce pro vzdělávání v České republice tvoří školský zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ve znění pozdějších změn provedených zákonem č. 383/2005 Sb., zákonem 161/2006 Sb. a zákonem č. 179/2006 Sb. Školský zákon vymezuje cíle a zásady vzdělávání, vzdělávací programy, a to: a) systém vzdělávacích programů (Národní program vzdělávání), b) Rámcové vzdělávací programy, c) Školní vzdělávací programy (Průcha & Kořátková, 2013).

Základní cíle pro celý systém školní vzdělávací soustavy, tedy i pro mateřské školy je formulován v Národním programu rozvoje vzdělávání v ČR, tzv. Bílé knize 2001 (Průcha & Kořátková, 2013). Základními prioritními směry tzv. Bílé knihy jsou zkvalitnění modernizace výuky, zajištění kvality a rovnosti ke vzdělávání, rozvoj integrovaného systému, poradenství ve školách, zvyšování profesionality a společenského postavení pedagogických pracovníků a podpora dalšího vzdělávání (Bartoňová & Vítková, 2007). Bílá kniha poukazuje na individuální a společenské potřeby nejen z hlediska vědění a poznání, ale také k osvojování sociálních a dalších dovedností a hodnot. Vzdělávací soustava v České republice se zaměřuje na rozvoj osobnosti, zprostředkování historicky vzniklé kultury společnosti, posilování soudržnosti ve společnosti, výchově k partnerství a spolupráci, zvyšování možnosti uplatnění ve společnosti atd. (Průcha & Kořátková, 2013). Dále zde lze najít pojetí a funkce školy, cíle, obsah vzdělávání a strukturu školského systému. Tento dokument dává určitou volnost školským zařízením, slouží k vlastnímu rozhodování a plánování, jedná se o tzv. dvouúrovňové kurikulum. První kurikulum tvoří Rámcové vzdělávací programy (dále jen RVP), které slouží pro tvorbu Školního vzdělávacího programu (dále jen ŠVP), který je dvouúrovňový (Syslová, 2012). Cílem RVP je zvýšit kvalitu vzdělávání, zavést do škol nové trendy a zaměřovat se na klíčové kompetence (Řehulka, 2008).

Ke klíčovým principům při transformaci školství v ČR patří i tzv. humanizace školy, a to zejména její individualizace. Humanistické a individuální vzdělávací pojetí v mateřské škole je dáno změnou hierarchie cílů, individualizací cílů, učení založené na vnitřní motivaci dítěte, využívání aktivizujících metod vzdělávání, zkvalitnění komunikace mezi partnery, důraz kladený na skryté kurikulum (Syslová, 2012).

Walterová a Janík (2012) zmiňují, že kurikulární dokumenty určují požadavky, při jejichž naplnění může škola vykonávat funkce, které od nás očekává společnost. Pro mateřské školy jsou požadavky následující:

- a) Personalizační funkce: formování osobnosti a přebírání zodpovědnosti za sebe.
- b) Socializační funkce: učení se dítěte žít ve společnosti, vstupovat do vztahů a sociálních rolí.
- c) Integrovační funkce: škola má být modelem světa dospělých, jedná se o vytváření různorodého prostředí, v němž mají být přirozeně uspokojovány potřeby všech.
- d) Hodnotová funkce: záměrné vytváření hodnot a postojů ke světu, zdraví, sportu, práci, přátelství apod.
- e) Kvalifikační funkce: získávání potřebných kompetencí pro uplatnění na trhu práce.

Funkce a pojetí školy mění požadavky a nároky dané společností. Do celkového pojetí se promítá i vliv vstupu ČR do Evropské unie, který vymezila následující vzdělávací cíle pro 21. století:

- a) Učit se poznávat: učit děti kritickému myšlení, nedávat jim hotové odpovědi.
- b) Učit se jednat: patří mezi nejdůležitější cíle, nechat děti prakticky zkoušet, řešit a provádět činnosti.
- c) Učit se žít společně: vést děti k respektu a úctě k druhým a toleranci vůči odlišnostem.
- d) Učit se být: nejnáročnější cíl, který má vést k odpovědnosti, k sebeúctě a sebevědomí (Syslová, 2012).

Pro předškolní vzdělávání je určen Rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání (dále jen RVP PV), který nabyl platnosti v roce 2004. RVP PV je kurikulární dokument vymezující hlavní požadavky, podmínky a pravidla pro institucionální vzdělávání dětí předškolního věku, stanovuje vzdělávací základ pro pedagogickou činnost mateřských škol, představuje komplexní rámec a zásadní východisko pro tvorbu ŠVP (Rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání, 2004).

RVP PV pracuje se čtyřmi cílovými kategoriemi:

- a) Rámcové cíle, které vyjadřují obecné cíle předškolního vzdělávání (rozvíjení dítěte, jeho učení a poznání, osvojení si základních hodnot, získání osobní samostatnosti a osobně se projevit).
- b) Klíčové kompetence, které jsou chápány jako dosažitelné výstupy získané na základě předškolního vzdělávání (kompetence k učení, k řešení problémů, komunikativní, sociální a osobnostní, činnostní a občanské).
- c) Dílčí cíle, které se specifikují pro jednotlivé vzdělávací oblasti (biologická, psychologická, interpersonální, sociálně – kulturní, environmentální).
- d) Dílčí výstupy, kterých má být ve vzdělávacích oblastech dosaženo.

Vzdělávací oblasti v RVP PV tvoří obsah vzdělávání v předškolním věku a směřují pracovní činnost pedagogů ke způsobům, jak chápat komplexnost pojetí vzdělávací nabídky (Průcha & Košťátková, 2013).

Vzdělávacími oblastmi RVP PV jsou:

- a) Dítě a jeho tělo: záměrem v této biologické oblasti je stimulovat a podporovat růst a nervosvalový vývoj dítěte, fyzickou pohodu, zlepšovat tělesnou zdatnost a pohybovou zdravotní kulturu, učit se sebeobslužným činnostem apod.
- b) Dítě a jeho psychika: pedagogickým úsilím v psychologické oblasti je podporovat duševní pohodu, psychickou zdatnost, odolnost, rozvoj intelektu, řeči, kognitivních procesů, vůle apod.
- c) Dítě a ten druhý: cílem je rozvíjet a podporovat vztahy k jinému dítěti či dospělému, obohacovat a kultivovat vzájemnou komunikaci v interpersonální oblasti.
- d) Dítě a společnost: pedagogickým úsilím v socio – kulturní oblasti je uvést dítě do společenských pravidel, materiálních a duchovních kultur, do světa kultury a umění apod.
- e) Dítě a svět: probudit v dětech povědomí o okolním světě, globálních problémech, o vlivu člověka na životní prostředí apod. (Průcha, & Kořátková, 2013)

Každá z výše uvedených vzdělávacích oblastí má své dílčí cíle, vzdělávací nabídku, očekávané výstupy, které poskytují pedagogům logický postup a směr při přípravě vzdělávacích programů. Nedílnou a důležitou součástí RVP PV je kapitola Vzdělávání dětí se speciálně vzdělávacími potřebami a dětí mimořádně nadaných (Průcha, & Kořátková, 2013). Do předškolních zařízení mohou docházet děti od 2,5 let do 6let, nejpozději však do počátku vstupu základního vzdělávání. Předškolní zařízení, tedy mateřské školy, mohou být s polodenním, celodenním a internátním režimem. Mateřské školy mohou být jednak státní ale i soukromé, kde zřizovatelem je buď soukromý sektor, nebo obec či město (Bartoňová & Vítková, 2007). Nejčastěji se vyskytují tzv. běžné mateřské školy, jejich zřizovatelem je stát, kraj, nebo obec. Jiným typem jsou tzv. soukromé mateřské školy, kdy zřizovatelem je církevní, právnická či jiná právnická osoba nebo fyzická osoba (Kořátková, 2008). Maximální kapacita ve třídách běžných mateřských škol je 24 dětí, výjimečně 28 dětí (Bartoňová & Vítková, 2007).

2.2.1 Vzdělávání dětí se speciálně vzdělávacími potřebami

S vymezením pojmu žák se speciálně vzdělávacími potřebami (dále jen SVP) se setkáváme ve sbírce zákonů s číslem 561/2004 o předškolním základním, středním a vyšším odborném a jiném vzdělávání. Speciální vzdělávání se poskytuje žákům

a studentům, jimž byly na základně školských poradenských zařízeních (speciálně pedagogická centra, pedagogicko-psychologické poradny) zjištěny speciálně vzdělávací potřeby (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2004).

Dle článku 16 je dítě, žák a student se SVP posléze zařazen do kategorií se zdravotním postižením, zdravotním nebo sociálním znevýhodněním. Kdy zdravotním postižením se rozumí mentální, zrakové, tělesné, sluchové, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus, vývojové poruchy učení a chování. Zdravotní znevýhodnění je zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc a lehčí zdravotní poruchy v chování a učení a sociální znevýhodněním je žák se sociálně nízkým kulturním postavením, je ohrožen sociálně patologickými jevy (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2004).

Dle autorek Bartoňové a Vítkové (2007, 19-20) speciálně vzdělávacími potřebami se rozumí: „speciálně vzdělávací potřeby vztahují k osobě, které má být poskytnuta podpora, a prostředí, které má tuto podporu poskytovat“.

Vyhláška s číslem 73/2004 s doplňující vyhláškou 147/2011 upravují vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálně vzdělávacími potřebami a vzdělávání dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Vyhlášky zmiňují, že vzdělávání dětí, žáků a studentů se SVP se uskutečňuje za pomoci podpůrných opatření, která jsou odlišná nebo jsou poskytována nad rámec individuálních pedagogických a organizačních pedagogických opatření. Vzdělávání dětí, žáků a studentů se SVP je zajišťováno:

- a) formou individuální integrace,
- b) formou skupinové integrace,
- c) ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením – speciální škola, nebo kombinaci uvedených forem (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2004). Vítková a kolektiv (2004, 15) uvádí: „Nejzásadnější koncepční změnou, k níž se v našem školství po roce 1989 dospělo, je skutečnost, že výchova a vzdělávání postižených dětí a mladistvých přestává být doménou speciálního školství a v souvislosti s integračními trendy ve vzdělávání se postupně stává záležitostí všech typů škol a školských zařízení“.

Školy samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením tzv. speciální školy jsou např.:

- a) mateřská škola, základní škola, základní škola, střední škola, střední odborné učiliště, gymnázium pro zrakově postižené,
- b) mateřská škola, základní škola, základní škola, střední škola, střední odborné učiliště, gymnázium pro sluchově postižené,

- c) mateřská škola, základní škola pro hluchoslepe,
- d) mateřská škola, základní škola, základní škola, střední škola, střední odborné učiliště gymnázium pro tělesně postižené,
- e) mateřská škola, základní škola logopedická,
- f) mateřská škola speciální, základní škola praktická, základní škola speciální, základní škola pro žáky se specifickými poruchami učení a chování apod. (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2004).

2.3 Psychodiagnostika

Psychodiagnostikou dle Psychologického slovníku (Hartl & Hartlová, 2000, 571) se rozumí: „soubor metod a postupů postihujících úroveň vývoje člověka, vlastnosti jeho osobnosti, jeho aktuální stav, přítomnost symptomů a syndromů, potenciální možnosti dalšího vývoje“. Svoboda (1999, 11) ve své publikaci zmiňuje: „Psychodiagnostika je aplikovaná psychologická disciplína, jejímž úkolem je zjišťování a měření duševních vlastností a stavů, případně dalších charakteristik individua. Je těsně spjata s psychologií osobnosti a s diferenciatní psychologií“.

Svoboda, Krejčířová a Vágnerová (2001) dodávají, že psychodiagnostika je psychologickou disciplínou aplikovanou, jejímž úkolem je zjišťování a měření duševních vlastností a stavů. Švancara (1980) uvádí, že psychodiagnostika je hlavním úkolem psychologa, který má ohodnotit duševní vlastnosti jedince při použití všech adekvátních metod a poznatků k získání maxima potřebných informací o zkoumané osobě, umožňující odpovědět na otázky, které jsou účelem vyšetření. Vágnerová (2004) psychodiagnostikou rozumí určité metody, které se užívají k hodnocení osobnosti jako celku nebo jejich dílčích celků, a to psychických funkcí nebo vlastností. Trochu z jiného hlediska vnímá psychodiagnostiku Koluchová a Morávek (1991), kdy vymezují aplikační oblasti psychodiagnostiky dětí dle jednotlivých resortů, které jsou shodné s určitou institucí (zdravotnictví, školství, sociální péče, školství, soudně znalecká oblast, výzkumná oblast), v níž se může uplatnit psycholog.

V rozhovoru s doktorem Srncem, se řeší otázka a význam termínu psychodiagnostika, protože v dnešním pojetí dle Srnce psychodiagnostika asociuje medicínskou diagnostiku, tudíž i tzv. „nálepkování“ a předpona dia- nevystihuje cíle, ke kterým má směřovat psychologické vyšetření. Doktor Srnec se přiklání v určité míře ke Sternově koncepci diferenciatní psychologie, která se zaměřuje na individuální rozdíly mezi lidmi

a na mezilidské vztahy. Nadále Srnec v dnešním pojetí psychodiagnostiku vnímá, jako obor, který je centrováný na metody. Právě vývoj standardních metod se vzdaluje plnění specifických úkolů v praxi a směřuje spíše k pokrytí psychologického předmětu (Rodný, 2001). Zajímavý pohled na psychodiagnostické metody uvádí ve svém odborném textu Šiška (2001) ve kterém se řeší otázka, užívání psychodiagnostických metod a jejich ochrana. Psychodiagnostické metody mají sloužit psychologovi, či jinému vyškolenému odborníkovi, jako určitý nástroj k získávání poznatků o osobě. V dnešní době, díky internetovým zdrojům a rozsáhlým publikacím, je „prozrazen“ postup metod, jejich vyhodnocení, na co se metoda zaměřuje apod. Šiška zmiňuje, že cítí určitou ambivalenci, kdy je rád, že klient je informovanější a vztah mezi klientem a psychologem může být symetričtější, ale na druhé straně dochází k pocitu frustrace, že jsme ztratili užitečný nástroj, který pomáhá klientovi více porozumět i více ho poznat.

Diagnostická činnost představuje určitý proces, v němž dochází k určité reakci na danou použitou metodu. Jedná se tedy o souhrn operací, postupů a technik, jejichž cílem je stanovit psychický stav jedince, diagnózu. Při psychologickém vyšetření dochází k interakci mezi respondentem s examínátorem. Úspěch při kontaktu tvoří motivační oblast a sociální dovednosti psychologa. Vyšetřující by si měl uvědomit, že v poznání osobnosti druhého brání i sama vlastní osobnost posuzovatele, postoje, předsudky a mínění (Svoboda, 1999). Aby zvolené psychodiagnostické metody měly svůj účel a věrohodnost, musí splňovat základní metodologické požadavky. Jedná se o objektivitu, reliabilitu, standardizaci a validitu. Rozlišujeme psychodiagnostické metody na klinické a testové. Klinické (netestové, kvalitativní) metody nemají striktně daná pravidla a standardy, naopak metody testové (standardizované) jsou typické striktními pravidly (Koluchová & Morávek, 1991; Říčan, Křejičřová, 1997). Výše uvedené dělení metod používá řada autorů, následnou klasifikaci psychodiagnostických metod má přehledně rozdělenou Svoboda (1999):

1. Klinické metody

- pozorování,
- rozhovor,
- anamnéza,
- analýza spontánních produktů.

2. Testové metody

a) Výkonové testy

- testy inteligence,
- testy speciálních schopností a jednotlivých psychických funkcí,
- testy vědomostí.

b) Testy osobnosti

- **projektivní testy** (verbální, grafické, testy volby),
- objektivní testy osobnosti,
- dotazníky,
- posuzovací stupnice.

3. Přístrojové metody

2.3.1 Psychodiagnostika dětí

Dle Koluchové a Morávka (1991, 9) si v první řadě musíme uvědomit, že: „ Psychický vývoj dítěte je ve srovnání s psychickým vývojem dospělého člověka mnohem rychlejší, jednotlivá věková období jsou kratší“. Vyšetřování dětí v předškolním věku je mnohem složitější než u školáků z toho důvodu, že kompetence dětí v předškolním věku ještě nejsou na takové úrovni, kde by byla možná dlouhodobá spolupráce. Diagnostik musí respektovat vývojovou úroveň předškolního věku, jež se vyznačuje typickým způsobem uvažování a prožívání, emotivním egocentriem, úrovní pozornosti, prioritním zaměřením na uspokojování vlastních potřeb a kolísavou motivací. Důležitým činitelem je i dosažená úroveň socializace a z ní vyplývající schopnost dítěte navázat kontakt s ostatními, komunikovat s cizím člověkem pod jeho vedením. Verbální schopnosti u dětí předškolního věku bývají většinou natolik rozvinuté, že by děti měly porozumět požadavkům psychologa a přijatelným způsobem vyjádřit své názory, pocity a emoce. Komunikace mezi vyšetřujícím a vyšetřovaným je ovlivněna způsobem uvažování, který je typický pro předškolní věk a odrazí se jednak v míře pochopení otázky tak i ve formulaci odpovědi (Vágnerová & Klégrová, 2008).

Při psychodiagnostickém vyšetření dítěte, zejména při kontaktu psychologa s dítětem a jeho rodiči, je nutné postupovat individuálně dle povahy případu a dané situace. Před setkáním s dítětem a jeho rodiči je třeba se seznámit s dosavadní dokumentací a v hrubých rysech znalostí daného problému. Velmi důležitý je první dojem, kterým

zapůsobíme na dítě a rodiče. Jedná se o významný předpoklad pro dlouhodobou vzájemnou spolupráci. Osvědčuje se i schopnost navázat kontakt hned s celou rodinou, i když je to pro psychologa časově náročná záležitost. Dalším velmi důležitým krokem je správné vřazení diagnostických technik, kdy začínáme krátkým rozhovorem i hrou u malých dětí. Mezi hlavní diagnostické metody můžeme zařadit u malých dětí projektivní techniky, které napomáhají dobrému kontaktu, naopak u adolescentů s projektivními technikami spíše vyčkáváme, protože by mohly klienta stresovat a ohrozit diagnostický kontakt. Posledním a významným krokem je ukončit sezení tak, aby mělo pro dítě a rodiče pozitivní emoční vyznění, je dobré u dítěte vyzdvihnout kladné vlastnosti, nešetříme chválou, ale zároveň neklameme (Říčan & Křejičřová, 1997).

Při výběru psychodiagnostických metod, je nutné si uvědomit, že dítě je závislé na svém sociálním prostředí, především na rodině, má vyšší potřebu pocitu jistoty a bezpečí nežli dospělý jedinec. Obtížně se u dětí diagnostikují projevy, které jsou v určitém věku normální, ale v následujících obdobích již mohou naznačovat psychopatické nebo psychotické rysy. Obtížně lze rozlišit u dětí tzv. hraniční stavy, subklinické projevy duševních nemocí (Koluchová & Morávek, 1991). Matějček (1991) zdůrazňuje, že především u malých dětí při psychodiagnostice je problém v navazování a udržení kontaktu, kdy úkolem psychodiagnostika je přizpůsobit se a „naladit“ se na jejich přijímací systém. Dále pak zdůrazňuje tzv. vzácnost vědomé stimulace a disimulace a chybějící introspekce, což ve většině případů způsobuje problémy při domluvě o potížích dítěte.

2.4 Projektivní technika

V oblasti projektivních technik vládne terminologická nejednotnost, odborníci používají termíny projektová metoda (Svoboda, 1999), projektivní technika (Koluchová & Morávek, 1991), (Wittmannová, 2008), (Šípek, 2000) či projektivní testy. Dle Stančáka (1982) se projektivní technikou rozumí soubor projektivních metod spojených s výraznými manipulačními či verbálními charakteristikami. Pro zachování terminologické jednotnosti, jsme si zvolili používání termínu projektivní technika.

Chápání tzv. projekce se u řady významných osobností psychologie poměrně liší. Projekce v obecném významu slova znamená promítnutí, extenzi či vržení před sebe. Z psychologického hlediska termín projekce použil zakladatel psychoanalýzy Sigmund Freud, který projekci nazval jako psychický obranný mechanismus (Šípek, 2000). Nakonečný (1995) poukazuje na to, že projekcí u Freuda se rozuměla obrana proti úzkosti, ale také princip

ovlivňování vnímání podnětu vzpomínkami. Dle Jungovy teorie je projekce nevědomý, automatický a spontánní fakt (Šípek, 2000). Dle neanalytického pojetí je projekce proces, ve kterém dochází u vyšetřované osoby k promítání svých duševních procesů navenek mimo sebe, připisuje je jiným nebo spatřuje v jiných lidech, rostlinách, zvířatech předmětech nebo dějích (Svoboda, 1999).

Stančák (1982, 38) ve své publikaci uvádí Holmesovo dělení projekce na:

- a) „Atributní projekce je založena na tom, že osoba připisuje vlastní city, motivy a chování jiným osobám na úrovni vědomé i nevědomé.
- b) Austická projekce vychází z předpokladu, že osobou vnímané věci jsou modifikované v souladu s vlastními potřebami.
- c) Racionalizační projekce je založena na racionálním chování, které si osoba uvědomuje.
- d) Panglossovské projekce, které jsou založeny na základě kontrastů a podobností“.

První použití projektivní techniky je přisuzováno vědeckému psychologovi Francisovi Galtonovi v roce 1879, jednalo se o slovní asociační experiment. První název Projekční technika zavedl psycholog L. K. Frank, který ji definoval jako metodu výzkumu osobnosti (Svoboda, 1999). Dle Reiterové (2001) vznik a především rozvoj projektivních technik byl částečně podmíněn nespokojeností psychologů s metodami dotazníků, osobních inventářů a také průrazem psychoanalýzy a obecné filosofie.

Dle Urbana (in Šípek, 2000, 20): „Projektivními technikami rozumíme v psychodiagnostice takové testové nástroje, které konfrontují subjekt s podnětovou situací značně neurčitou, mnohovýznamnou, na niž má subjekt reagovat podle toho, co pro něj tato situace znamená, jinými slovy podle smyslu významu, který sám dává stimulu o sobě neurčitému. Podle projektivní hypotézy je reakce subjektu idiomatická, tj. jemu vlastní, a odpovídá osobnosti vyšetřovaného, takže umožňuje diagnostické úsudky v tomto směru“.

Projektivní metody jsou techniky, při nichž se klientovi prezentuje význačný, nestrukturovaný podnětový materiál. Při následné strukturaci a interpretaci podnětů, vyšetřovaný promítá do odpovědí své vnitřní stavy, motivy, potřeby a impulsy (Koluchová & Morávek, 1991). Rapaport (1947) předpokládá, že k určité osobnostní projekci dochází skoro v každé situaci, lze ji hodnotit jednak při asociování k nejasným inkoustovým skvrnám, jednak při testování inteligenčních testů.

Za pozitiva projektivní techniky lze označit poznávání osobnosti člověka v celé jeho šíři. Vyšetřující disponuje nespočtem možných odpovědí, technika neevokuje atmosféru

zkouškové situace, klient má minimální nebo žádnou možnost vědomě zkreslit výsledky. Na druhé straně je projektivní technika náročná na následné třídění, klasifikaci, skórování, hodnocení a validitu. Obecně se konstatuje, že validita projektivní techniky přímo závisí a roste se zkušeností, kterou má psycholog s použitou metodou (Svoboda, 1999). Validitou rozumíme určitou přiměřenost a využitelnost specifických závěrů, které se provádějí na základě výsledků měření (Hendl, 2004). Validitu zkoumáme u projektivních technik spíše predikční nežli pojmovou (Lilienfeld, Wood, & Garb, 2000). Predikční validita vychází z klinické praxe a validita pojmová vyjadřuje určení psychologické kvality (Svoboda, 1999).

Projektivní techniky dle Bergera (in Reiterová, 2001) představují ne příliš pevně organizovanou skupinu nástrojů, které spojuje charakter podnětu, otevřený systém výpovědí, povzbuzování spontaneity a svobody odpovědí. Teorie projekce aneb teorie chování v testové situaci – projektivní techniky a jejich rámec bývá opřen o psychoanalýzu a její formy. Šípek (2000) doplňuje, že se jedná o strukturovaný úkol, který představuje maskovací testovací vyšetření a globální přístup k hodnocení osobnosti. Může mít i zvláštní účinnost při odhalování skrytých, latentních nebo nevědomých aspektů osobnosti.

Švancara (1980, 42) uvádí základní teoretické otázky projektivních technik, které se zaměřují na: 1) projektivní mechanismus, 2) neuspokojivou validitu, 3) výsledky testů a 4) obohacení exploračních metod.

Ad 1) Projektivním mechanismem rozumíme obecně platný fenomén k percepci, projektivní techniku neurčuje jen povaha podnětového materiálu, ale především projektivní přístup k interpretaci testových reakcí. Projektivní mechanismus se uplatňuje na každém podnětovém materiálu, ale více na takovém, který je méně strukturován a organizován. Tendence k projekci k tzv. projektibilitě není u všech jedinců stejná ani stejně vysoká. Tímto nechceme poukazovat na to, zda je projektibilita trvalejším osobnostní tendencí, ale podklady poukazují na to, že část jedinců produkuje povrchní asociace (předměty v okolí, banální konvenční odpovědi) jiní produkují jedinečné a originální odpovědi.

Ad 2) U většiny projektivních technik se setkáváme s neuspokojivou validitou, kdy projektivní zkoušky neopravňují k tomu, aby byla diagnostika dětské osobnosti založena jen na výsledcích takových zkoušek nebo převážně jen na nich. S tímto názorem se ztotožňuje řada autorů, kteří jsou zastánci užívání projektivních technik.

Ad 3) Výsledky projektivních technik pokládáme za pracovní hypotézu, která je pevně včleněna do klinického kontextu a je ověřena jinými metodami. V dětské psychologické

praxi jsou projektivní techniky velmi podnětným a těžko nahraditelným nástrojem pro získávání pracovních hypotéz.

Ad 4) K obohacování exploračních metod, je velmi výhodné užití projektivních zvláště v navazování osobního kontaktu s dítětem, v redukci citových bloků a obranných mechanismů a v menší náchylnosti k simulaci.

V kapitole 2.3.1 jsme sumarizovali poznatky a pravidla při psychodiagnostickém vyšetření dětí. U projektivních technik existují určité zásady či doporučení, jak postupovat při použití projektivní techniky v dětském věku, které uvádí Koluchová a Morávek (1991):

- a) Typ projektivních technik volíme u dětí dle toho, zda se chceme dozvědět celkové informace nebo explarovat co možná nejvíce složek osobnosti.
- b) Dětské Já se teprve vyvíjí, poměrně nestabilní jsou ještě rysy a struktura osobnosti. Složky osobnosti se vyvíjí nestejně, následná interpretace je obtížná v rozlišení osobnostní vývojové dynamiky, nezralosti k patologickým jevům.
- c) Děti mají odlišný charakter mezi vědomými a nevědomými procesy nežli dospělý.
- d) Dítě při vytváření projektivních odpovědí je více citlivé na prostředí, na interakci s vyšetřujícím a na délku a průběh sezení.
- e) Mnohé údaje o dítěti lze získat pomocí rozhovoru, jelikož dítě neprožívá vnitřní konflikty jako dospělý.
- f) Děti interpretují stimuly projektivních technik na základě své vývojové úrovně. Je nutné znát úroveň percepčních, intelektových, fantazijních, vyjadřovacích schopností, které ovlivňují konečné odpovědi. To platí především pro předškolní věk dětí, kdy nám projektivní technika především poukazuje na vývojovou úroveň nežli na osobnostní dynamiku a konflikty.
- g) Každý z testů vyvolává odlišné projektivní reakce a stejně i každé dítě se liší ve schopnosti projevit se do testového materiálu.

Švancara (1980) dodává, že dítě ve většině případů vnímá projektivní techniku jako hru a její účel si neuvědomuje. Samotné šetření málokdy připomíná zkouškovou situaci ze školního či jiného prostředí a dítě může více projevit i méně příznivé rysy. Výhodou je taktéž vytvoření příznivého a kooperativního raportu. Dítě rychleji navazuje kontakt, lákavé úkoly povzbuzují dětskou tvořivost a imaginativní produkci.

2.4.1 Klasifikace projektivních technik

V odborných publikacích se setkáváme s řadou dělení projektivních technik na základě uplatňování metod, funkcí, činností vyšetřujícího, na základě odpovědi apod.

Koluchová a Morávek (1991, 58) třídí projektivní techniky do pěti kategorií na základě Lindzeyova kritéria, tedy dle typu odpovědi na předložený stimul na:

- a) „Asociativní – proband reaguje na stimul slovem či představou.
- b) Konstruktivní – dítě vytváří něco.
- c) Doplnující – doplňování neúplného podnětu.
- d) Výběrové a řídící – podněty se vybírají či řadí dle preference.
- e) Expresivní – umožňují volné vyjádření“.

Šípek (2000) třídí projektivní techniky do tří skupin a konstatuje, že členění technik není jednotné a ideální:

- a) Verbální projektivní techniky.
- b) Apercepčně vizuální projektivní techniky.
- c) Expresivní techniky.

Svoboda (2001) dělí techniky taktéž do tří skupin jako Šípek, a to na verbální, grafické a manipulační (metoda volby).

Nejvíce rozsáhlé členění projektivních technik je dle Říčana a Ženatého (1988) na základě druhů činnosti, které se od vyšetřovaného vyžadují:

- a) Techniky interpelační.
- b) Techniky slovně – asociační.
- c) Techniky imaginativně – verbální.
- d) Techniky výtvarné, které se následně dělí na kresebné techniky tématické, doplňovací, jiné a ostatní výtvarné techniky.
- e) Preferenční techniky.
- f) Techniky výrazové.

2.4.2 Verbální projektivní technika

V této kapitole se zaměříme na verbální techniky z důvodu, že do této kategorie spadá projektivní technika Nedokončené věty, která byla použita ve výzkumné části.

U verbálně projektivních technik je slovo použito jako odpověď, ale také jako podnět v ústní i písemné formě (Šípek, 2000).

a) Slovní asociační experiment

Tato metoda patří k nejstarším psychodiagnostickým metodám a má tradici v experimentální psychologii. Se slovními asociacemi experimentoval Galtin, Wund zpracoval metodiku a později byla technika prakticky využívána C. G. Jungem. Slovní asociační experiment poskytuje vzorce řečového chování spolu s možností registrace zážitkové stránky verbálních projevů a zachycuje dynamiku a pohotovost řečové produkce (Svoboda, 1999). Podnětový materiál je tvořen seznamem v počtu 20–30 slov. Vyšetřující čte podnětový materiál a proband na něj reaguje prvním slovem, které ho napadne. Při následné druhé prezentaci, má proband reprodukovat předchozí asociaci. Interpretace se opírá o proměnný reakční čas, zkoumá kvalitu asociací a množství správných reprodukcí (Koluchová & Morávek, 1991).

Test je příkládán zásadně individuálně, velký důraz je kladen na dobrý kontakt mezi psychologem a klientem, odstraňování rušivých elementů, na pochopitelné a srozumitelné instrukce (Svoboda, 1999). V dětské praxi slovní asociační experiment nikde nedosáhl velkého rozšíření, ale technika zůstává nadále možností zejména pro diagnostiku poruch myšlení, organických mozkových poruch apod. (Koluchová & Morávek, 1991).

b) Rorschachův test (ROR)

Rorschachův test je nejrozšířenější a nejpoužívanější projektivní technikou. Jeho výjimečnost je dána tím, že dokáže zachytit a zobrazit osobnost vyšetřovaného v celé jeho šíři a komplexnosti (Svoboda, 1999). Test spočívá v tom, že se vyšetřovanému předloží testový materiál, který je tvořen deseti standardními tabulemi, z nichž každá obsahuje víceméně symetrickou skvrnu. Užívání ROR testu je u dětí obtížnější, jelikož je nutné znát percepční a osobnostní charakteristiky dětí, přesto tímto testem u dětí lze zjistit percepční kognitivní úroveň dítěte, afektivní složky osobnosti, způsob přizpůsobení osobnosti, dynamiku osobnosti a deviaci ve vývoji osobnosti (Koluchová & Morávek, 1991). Tuto metodu lze u dětí používat od tří let, ale je nutné instrukce částečně modifikovat a od šesti let už užívat standardní instrukci, postup i dotazování. Při interpretaci můžeme každou odpověď považovat za výsledný produkt, přičemž na pozadí stojí determinanty věkové a determinanty individuálně osobnostní. Pokud je dítě mladší, jeho produkci určuje percepčně kognitivní

znalost. Čím je dítě starší, tím bohatší individuální dynamikou disponují rorschachovské protokoly (Koluchová & Morávek, 1991).

Okolo 3. a 4. roku dostáváme od dětí přibližně deset odpovědí, ačkoliv někdy překvapí bohatou produkcí. Většina dětí preferuje první odpověď, kterou vyšetřující přijal, tímto způsobem se děti adaptují na testovou situaci nežli na jednotlivé tabule. Proto je do pátého roku věku dítěte Rorschachova metoda převážně ukazatelem vývojových procesů, a to v percepci (vnímání), asociativním myšlení, v emotivnosti a celkové spolupráci dítěte s cizím dospělým. Na základě tohoto testu lze v předškolním období zachytit úzkost a strach dítěte (Říčan & Krejčířová, 1997).

c) Rosenzweigův obrázkový frustrační test

Test spadá pod verbálně – tematické projektivní metody, kdy se jedná o záměrnou projekční techniku, která slouží k odhalování vzorců chování na běžnou zátěž. Tento test evokuje latentní agresivní tendence, projikující se do verbalizace. Test je tvořen 24 obrázky, z nichž každý obrázek znázorňuje dvě osoby, které se společně dostávají do frustrační situace, kdy jedna osoba na obrázku pronáší slova. Tato slova buď popisují frustraci druhé osoby na obrázku, nebo popisuje frustraci své osoby. Obličej osob na obrázku jsou prázdné a verbalizace je dána do obláčků jako v komiksových časopisech. Úkolem klienta je, aby do prázdného volného obláčku napsal odpověď, která ho ihned napadne. Test má vlastní verzi pro věkovou kategorii od 14 let a výše a pro děti ve věku od 3 do 14 let (Svoboda, 1999). Podstatou frustračního testu pro děti ve věku od 3 do 14 let je hypotéza, že se dítě vědomě i nevědomě identifikuje s frustrovanou osobou na obrázku a tím prokazuje své vlastní typické reakce (Koluchová & Morávek, 1991). Tato projektivní technika může sloužit pro zjištění určitých vlastností v sociálním kontextu, odhalit neurotické tendence a psychopatické reaktivity (Svoboda, 1999).

d) Hand test

Tato projektivní technika v sobě obsahuje dle Svobody (1999, 183): „možnosti rozvoje v multidimenzionální klinický osobnostní test, je v současné době percipován převážně jako metoda sloužící k diagnostice a predikci agresivního chování“. Autoři, kteří tuto techniku založili, vycházejí z úvahy, že lidská ruka je základním orgánem akce v prostředí, vjem ruky přivede do vědomí akční impuls či představu akce, která odpovídá poloze zobrazené ruky. Test ruky poukazuje na to, jak je proband schopný se vyrovnávat se svými agresivními

impulzy. Test je poměrně časově nenáročný, méně stresující (Říčan & Krejčířová, 1997) a použitelný od šesti let a výše (Svoboda, 1999).

e) Tematicky apercepční test (TAT)

Dle Svobody (1999) je: „TAT je individuální projektivní test, který ukáže vyškolenému interpretovi některé z dominantních pudů, emocí, komplexů a konfliktů osobnosti. Cenná je schopnost testu ukázat potlačené tendence, které si subjekt nechce nebo nemůže připustit, protože jsou pro něj nevědomé“. TAT se svým významem řadí k Rorschahovu testu, ale každá technika přistupuje k diagnostice osobnosti jiným způsobem, přičemž TAT je více spojen se sociálním přizpůsobením (Svoboda, 1999). TAT se také hovoří jako o zkoušce psychosociální, která je určena ke zkoumání dynamiky osobnosti a jejich interpersonálních vztahů, konfliktů, postojů, fantazií do budoucnosti, psychotraumat a jejich zpracování (Šípek, 2000). Testový materiál tvoří v tematicky apercepčním testu 31 tabulí, kdy na 30 tabulích je zobrazena jedna nebo více osob v mnohovýznamových situacích. Vyšetřovaná osoba má za úkol, aby k jednotlivým tabulím vyprávěla příběh, který v sobě má obsahovat dramatickou a nejživější produkci příběhu, vyobrazenu situaci (tak, jak ji proband chápe), jak k dané situaci došlo, jaké bude rozuzlení příběhu a co vyobrazené osoby cítí a na co myslí (Šípek, 2000). Dle věku a pohlaví se využívá jen dvacet tabulí z celkového souboru, prázdná tabule umožňuje probandovi produkci zcela smyšleného příběhu. Vyšetření by mělo být rozděleno na dvě sezení po jedné hodině s minimálním jednodenním odstupem. V prvním sezení je klientovi prezentováno prvních deset tabulí (jeden obrázek 5 minut), druhé sezení zbylých deset tabulí a osoba je vyzvána ještě k větší obrazotvornosti. Autor, který publikoval základní informace o technice TAT, Murray (1943), zdůrazňuje, že před interpretací povídek a zahájením testu je nutné znát základní údaje o probandovi, jako jsou věk, pohlaví, rodinný stav, rodinnou anamnézu, bez těchto základních informací by mohlo dojít ke zkreslení výsledků (Šípek, 2000). Hodnocení a interpretace testu spočívá v analýze hodnocení obsahu příběhu. U každého příběhu se protokoluje: hrdina, motivy, tendence a motivy hrdiny, vnější síly vyskytující se v hrdinově okolí, rozuzlení a témata (Svoboda, 1999). TAT test posloužil jako inspirace a určitá šablona pro mnohé autory, kteří vytvořili řadu obdobných metod, jako je Four Picture Test, Tomkins – Horn Pictures Arrangement Test (PAT), Visual Apperception Test (VAT), Children Apperception Test (CAT) apod.

f) Testy nedokončených vět

Na tuto techniku jsme se zaměřili v další části diplomové práce a je jí věnována samostatná kapitola 2.5.

2.5 Projektivní technika Nedokončené věty

Verbální projektivní techniku Nedokončené věty, či doplňování vět, použil v roce 1897 Ebbinghaus při zkoumání inteligence, kdy inteligenci nazval jako schopnost kombinace a integrace. Průkopníkem ve využívání techniky nedokončených vět se stal Tandler, jenž ji využil pro diagnostiku osobnosti člověka (Svoboda, 1999), ale Frauenglassová (in Šípek, 2000) upozorňuje, že technika Nedokončené věty má ještě starší kořeny.

Technika Nedokončených vět se patrně vyvinula taktéž z verbální techniky, a to ze slovně asociativních technik. Zpočátku měly Nedokončené věty sloužit k diagnostice intelektových a kognitivních schopností, avšak nárůstem využívání této techniky v polovině minulého století se začal zdůrazňovat jejich užitek při diagnostice osobnosti. Právě Nedokončené věty se umístily mezi deseti nejčastějšími využívanými psychologickými diagnostickými metodami (Šípek, 2000; Švancara, 1980). Technika má mnoho variant a možností, ale všechny spočívají na jednom principu, kdy má proband doplnit započaté věty a přitom má napsat první myšlenku, která ho napadne (Svoboda, 1999), menším dětem může výzkumník věty předčítat i následně doplňovat (Říčan & Krejčířová, 1997).

Svoboda (1999, 186) uvádí příklad Nedokončených vět:

- Soudím, že můj otec zřídka...
- Vždycky jsem chtěl...
- Nemám rád lidi, kteří...
- Přejde takový den, že...
- Moji největší chybou je...
- Většina rodin, které znám...

Jak uvádí Svoboda (1999), použití Nedokončených vět je různorodé a lze je konstruovat na specifický účel, nejčastěji věty slouží ke klinickým potřebám, screeningu a výzkumu. Lze je snadno přizpůsobovat a obměňovat klinickým potřebám (Švancara, 1980). Nedokončené věty nepodceňujeme coby zdroj informací u dětí o aktivní slovní zásobě, o stylistických schopnostech, gramatice a grafologického materiálu (Říčan & Krejčířová, 1997). Co se týče využitelnosti techniky Nedokončených vět u dětí, patří technika v dětské praxi mezi oblíbené

se snadnou administrací, hodnocením i užitečností. Validita techniky je potvrzována a doplňování vět lze používat od šestého roku věku dítěte. Administrace může být písemnou nebo ústní formou (Koluchová & Morávek, 1991). Jelikož je administrace poměrně snadná, techniku Nedokončených vět může používat i začátečník, ale musí v ní vidět zdroj námětů a hypotéz pro rozhovor, nikoli zdroj dalekosáhlých zjištění (Říčan & Krejčířová, 1997).

Koluchová a Morávek (1991), Svoboda (1999) a Šípek (2000) uvádějí nejznámější formy Nedokončených vět:

- a) Rotterův test ISB (Incomplete Sentence Blank) patří mezi nejznámější a je určen pro dospělé, avšak nepostrádá také svoji modifikaci pro studenty středních a vysokých škol. Test obsahuje 40 nedokončených vět, kdy proband dostává slovní instrukci, aby věty doplnil tak, aby vyjadřovaly jeho pocity a přesvědčení. Tato technika je kritizována za to, že má blízko k technikám výpovědi o vlastní osobě, ale byla potvrzena validita testu vzhledem ke schopnosti rozlišovat adaptované a neadaptované jedince.
- b) Forerův test (SSCT) je test se sto položkami, které jsou silně strukturované, tudíž se jedná o metodu náročnou jak pro klienta, tak i pro vyšetřujícího. Test umožňuje hodnotit čtyři oblasti prožitku, a to interpersonální vztahy, přání, percipované příčiny a reakce na vnější vlivy.
- c) Curtis Completion Form se skládá z 50 nedokončených vět a dvou částečně strukturovaných vět, které se zaměřují na testování emoční zralosti a přizpůsobení či sociální adaptace.
- d) Sachs Sentence Completion Test: jedná se o sadu Nedokončených vět, kdy se autoři snažili pokrýt základní oblasti mezilidských vztahů práce apod.
- e) Projektivní interview je metoda českého původu (Michal, 1947), jedná se o velmi užitečnou metodu, využitelnou jako orientační screening dětské osobnosti i jako nástroj sloužící k odhalení hlubších oblastí dětské psychiky. Metoda v sobě zahrnuje několik samotných technik, jako je:
 - Kouzelný svět, který je návodem na strukturované interview, jenž v sobě zahrnuje Stollův test, test tří přání apod. Vyšetření probíhá tak, že se pomocí interview navodí hra na kouzelníka a následně dochází k identifikaci dítěte s kouzelníkem. Dítě jako kouzelník může čarovat, kouzlit, plnit přání sourozenců, rodičům, spolužákům i sám sobě. Posléze

se má dítě identifikovat nebo neidentifikovat se 12 zvířaty, dále si zvolit ideální věk, spokojenost se svým jménem a říci **tři přání**.

- **Nedokončené věty:** jedná se o úpravu testu Sackse a Levyho, která nám umožňuje diagnostikovat vztahy dítěte k rodičům, sourozencům, ke škole, ale zjišťuje i přání, cíle, úzkosti a strachy. Skládá se ze 24 větných začátků, jako jsou např.

Naši si o mně myslí...

Kdyby náš táta...

Můj bratr...

Kdyby tak děti věděly, jak se bojím...

- **Dětský svět:** jedná se o modifikaci dětských apercipčních testů, které se skládají z 10 obrázků evokujících vztahy k rodičům, ke škole a vnitřní konflikty.

f) Srpův a Kubíčkův soubor nedokončených vět, který slouží pro dětskou psychodiagnostiku (Michal, 1947).

Technika tří přání

Dle Říčana a Krejčířové (1997, 331) lze tuto techniku označit za „miniaturní motivační dotazník nebo diagnostický manévr, pro svůj hrový, různé inhibice obcházející ráz se často řadí k projektivním technikám, Vyzveme dítě, aby vyslovalo tři přání, která by nejráději mělo splněna, a to bez ohledu na jejich reálnou splnitelnost. Mezi nejrůznějšími druhy odpovědí zaslouží pozornost zejména přání odrážející starosti nepřiměřené dětskému věku, např. „aby rodiče byli zdraví“ (když nejsou aktuálně nemocní) nebo „abych byl vždycky poslušný“.

2.5.1 Technika Nedokončené věty

Projektivní technika Nedokončené věty byla vybrána v projektu prof. Válkové a kolektivu, se zaměřením na „Diferenci v motorické kompetenci a v sociálním chování mezi sportujícími ve Speciálních olympiádách a nesportujícími“. Přes počáteční despekt a nedůvěru k technice, byly výsledky nečekané a prokázaly obecně bohatý vnitřní život osob s mentálním postižením. Tento projekt je součástí publikace „Skutečnost nebo fikce? Socializace mentálně postižených prostřednictvím pohybových aktivit“, která v r. 2000 vzešla z resortního výzkumu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (Válková, 2000).

Ve zmiňovaném projektu byla použita technika s 9 nedokončenými větami a třemi přáními. Nedokončené věty a tři přání byly v roce 1995 přeloženy z anglického jazyka do českého a byl zpracován evidenční list. Probandům projektu byly předkládány neurčité začátky vět (příloha s č. 1), na které měli následně bezprostředně odpovědět. Na základě odpovědí od probandů se odpovědi třídí do původních kategorií (příloha č. 2): Zvířata, Jídlo, Běžné aktivity, Orientace na výkon, Věci, Domov, Počasí, Hyperkritičnost, Nekritičnost, Chování, Aktivity sportovní, Ideály, Abstraktní, Nevím a počet opakování. Při šetření jiného souboru probandů, byl počet kategorií doplněn novou kategorií a to Dospělost (Oborná, 2007) a Mobilita (Wittmannová, 2008). Poměrně kriticky se staví autor Janoušek (1986) a Svoboda (1999) k vymezení obsahových kategorií a kategoriálních jednotek. Kategorie musí být vyčerpávající, ale také neatomizované, musejí se vzájemně vylučovat, ale i vystihnout jejich váhu. Válková (2000) se poměrně ztotožňuje s uvedenými názory od Janouška a Svobody, ale dodává, že absence dané kategorie může být diagnostickým znakem.

2.5.2 Využití projektivní techniky Nedokončené věty

Projektivní technika Nedokončené věty Válková (2000) byla použita v následujících výzkumných šetření:

1. Nedokončené věty u osob s mentálním postižením

Výše zmiňovaný projekt tvořil výzkumný soubor v České republice 75 probandů s mentálním postižením. Výsledkem tohoto šetření i ve shodě s Kanadou a Chile, kdy sportovci ze Speciálních olympiád v České republice preferují kategorie: Domov, Orientace na výkon, Hyperkritičnost a Aktivity sportovní (Válková, 2000).

2. Nedokončené věty u dětí ve věku 8–9 let

Na přelomu roku 2006 a 2007 se uskutečnilo ověřování projektivní psychodiagnostické techniky Nedokončené věty u dětí ve věku 8–9 let v regionu Třebíčska a Olomoucka. Výsledkem šetření v Olomouckém kraji je, že probandi preferují kategorie: Domov (6), Věci (5), Běžné aktivity (3) a Sportovní aktivity (Hajzner, 2006). Výsledkem diplomové práce Oborné (2007) je, že děti ve věku 8–9 let z Třebíčska preferují následující kategorie: Věci, Sportovní aktivity, Orientace na výkon a Ideály. Kategorie Jídlo se dle výsledků Oborné (2007) umístila na posledním místě. Nadále dle odpovědí probandů, byla vytvořena nová kategorie, jelikož některé odpovědi nešly zařadit do kategorií dle Válkové (2000). Vznikla tedy nová kategorie s názvem DOSPĚLOST zahrnující touhu žáků být starší, ovlivňovat svůj

život, být dospělý, mít dokončenou školu, odpovědi týkající se povolání (chtěla bych být herečkou, učitelkou, doktorkou apod.).

3. Nedokončené věty u dětí s DMO

Projektivní technika Nedokončené věty byla aplikována na děti s dětskou mozkovou obrnou (dále DMO) ve věku 5–9 let v diplomové práci Wittmannové (2008). Výsledky ukazují, že děti s DMO ve věku 5-9 let preferují následující kategorie: Věci (Kategorie 5), Domov (Kategorie 6), Abstraktní (Kategorie 13) a Běžné aktivity (Kategorie 3). Taktéž jak v práci Oborné (2007), se objevovaly odpovědi probandů, které nešly zařadit do žádných z kategorií (Válková, 2000), proto byla vytvořena nová kategorie s nesoucím názvem **Dovednost, chůze, mobilita** (15). Tato „nová“ kategorie obsahovala touhu dětí s DMO nezávislost na vozíku, lepší lokomoci i nespokojenost s vozíkem. Autorka diplomové práce dodává, že sice nově vytvořená kategorie Dovednost, chůze mobilita měla nejmenší procento výskytu (%), ale odpovědi byly typické pro děti s DMO. Nadále doporučuje tuto kategorii nevyřazovat, ale sledovat její výskyt v dalším šetření. Velmi významným rozdílem v četnosti výskytu jevu je pouze v kategorii 10 Chování, kdy tuto kategorie více preferují chlapci nežli dívky. Menší odchylky v preferenci dané kategorii najdeme v kategorii 7 Počasí, kterou více preferují děvčata, a naopak chlapci více upřednostňují kategorii 2 Jídlo a 8 Hyperkritičnost. Při hodnocení četnosti výskytu jevu je významný rozdíl ve výsledcích u chodících a uživatelů vozíku, a to v kategorii 15 Dovednost, chůze, mobilita, kterou maximálně preferuje skupina probandů užívající vozík. Naopak „chodící“ více preferují kategorii 6 Domov, 10 Chování a 13 Abstraktní. Nejvýraznější rozdíl při hodnocení četnosti výskytu ve výsledcích předškolního a mladšího školního věku je takový, že děti předškolního věku více upřednostňují kategorii 5 Věci a naopak děti v mladším školním období se více orientují na kategorii 9 Nekritičnost (Wittmannová, 2008).

4. Nedokončené věty u dětí onkologicky nemocných

Nedokončené věty byly využity i při zjišťování hodnotové orientace dětí s onkologickým onemocněním ve vztahu ke kvalitě života a pohybovým aktivitám ve věku 6-15 let. Cílem práce bylo zjistit a analyzovat strukturu hodnotové orientace a zjistit postavení zdraví a pohybových aktivit ve struktuře hodnotové orientace Probandů za nejdůležitější kategorii

považují zdraví, na druhém místě skončila kategorie 3 Běžné aktivity a na třetím místě kategorie 6 Domov, na posledním místě se umístila kategorie 1 Zvířata (Vyhlídal & Ješina, 2010).

3 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

3.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem této diplomové práce je ověřit využití projektivní psychodiagnostické techniky Nedokončené věty (Válková, 2000) u dětí předškolního věku 4-7 let a u dětí ve věku 4-7 let se speciálně vzdělávacími potřebami.

3.2 Dílčí cíle

1. Ověřit využitelnost a možnost aplikace Nedokončených vět, jako podpůrného diagnostického nástroje u dětí předškolního věku v běžné mateřské škole a v mateřské škole speciální.
2. Zjistit případný rozdíl ve výstupných kategoriálních jednotkách mezi dětmi se speciálně vzdělávacími potřebami (MŠ speciální) a dětmi bez speciálně vzdělávacích potřeb (MŠ běžná).
3. Zjistit případný rozdíl ve výstupných kategoriálních jednotkách mezi dětmi ve věku 4,5,6 a 7 let.
4. Zjistit případný rozdíl ve výstupných kategoriálních jednotkách mezi pohlavími (chlapci a dívky)?

3.3 Výzkumné otázky

Výsledky diplomové práce z šetření by měly sloužit jako podklad pro další zkvalitnění psychodiagnostické metody Nedokončené věty. Abychom mohli splnit hlavní a dílčí cíle, je třeba si položit následující **výzkumné otázky**:

1. Je psychodiagnostická metoda Nedokončené věty využitelná u dětí předškolního věku 4 -7 let?
 - a) Je psychodiagnostická metoda Nedokončené věty využitelná u dětí ve věku 4-7 let se speciálně vzdělávacími potřebami?
 - b) Je psychodiagnostická metoda Nedokončené věty využitelná u dětí ve věku 4-7 let bez speciálně vzdělávacích potřeb?

- c) Jak reagují probandi při šetření a použití metody Nedokončené věty (z hlediska srozumitelnosti, délky administrace, navození a udržení motivace)?
2. Odpovídají kategoriální jednotky (kategorie) použité v technice Nedokončené věty (Válková, 2000; Oborná, 2007) kategoriím u dětí předškolního věku se speciálně vzdělávacími potřebami a u dětí bez speciálně vzdělávacích potřeb?
3. Ovlivňují intraindividuální rozdíly respondentů výsledky kategoriálního třídění u techniky Nedokončené věty?
- a) Ovlivňují intersexuální rozdíly (chlapci, dívky) výsledky v technice Nedokončené věty?
 - b) Je rozdíl ve výsledcích psychodiagnostického nástroje mezi respondenty běžné mateřské školy a mateřské školy speciální?
 - c) Je rozdíl ve výsledcích psychodiagnostického nástroje mezi respondenty ve věku 4, 5, 6 a 7 let?
4. Objevují se nějaké typické znaky a zákonitosti v odpovědích probandů s ADHD, s nižší slovní zásobou, s intelektovým postižením?

4 METODIKA VÝZKUMU

4.1. Popis výzkumného souboru

Pro výběr probandů byla předem stanovena kritéria výběru k účasti ve výzkumné části práce. Probandi museli být v předškolním věku 4 – 7 let bez speciálně vzdělávacích potřeb a respondenti ve věku 4-7 let se speciálně vzdělávacími potřebami.

Celkové bylo šetřeno 90 probandů, 42 dětí z mateřské školy speciální a 48 dětí z běžné mateřské školy. Z důvodu nespolupráce probandů a nepochopení zadaného úkolu, bylo 9 probandů z mateřské školy speciální odebráno z výzkumného šetření, tzn. výsledný výzkumný soubor tvořilo 81 probandů. Z mateřské školy speciální bylo šetřeno 33 dětí, z toho 21 chlapců a 12 dívek ve věku čtyř až sedmy let (viz. Tabulka č. 1.). Počet probandů z běžné mateřské školy byl 48 dětí, z toho 21 chlapců a 27 dívek (viz. Tabulka č. 2).

Tabulka č. 1: Děti se speciálně vzdělávacími potřebami

Charakteristika	Věk 4 roky	Věk 5 let	Věk 6 let	Věk 7 let	Počet
Chlapci	4	7	4	6	21
Dívky	4	3	4	1	12
Celkem:					33

Tabulka č. 2: Děti bez speciálně vzdělávacích potřeb

Charakteristika	Věk 4 roky	Věk 5 let	Věk 6 let	Věk 7 let	Počet
Chlapci	6	6	8	1	21
Dívky	7	9	9	2	27
Celkem:					48

Děti se speciálně vzdělávacími potřebami byly šetřeny v Mateřské škole speciální, kam pravidelně docházejí a ve které mám pracovní pozici učitelky.

Ve výzkumné skupině probandů docházejících do Mateřské školy speciální, byly zastoupeny různé druhy postižení či vad a to vývojové vady (2 probandi z šetření), specifické poruchy učení a chování (3), zrakové postižení (3), dětská mozková obrna (2), vady řeči (5), souběžné postižení více vadami (8), ADHD (5), vývojové poruchy (3) a mentální postižení či mentální deficit (2).

Ke zjištění diagnózy probandů byly využity informace (za souhlasu rodičů, zákonných zástupců) ze zdravotní dokumentace, které byly získány na základě speciálně pedagogického vyšetření ze speciálně pedagogického centra.

Druhou skupinu probandů tvořily děti bez speciálně vzdělávacích potřeb, z realizačních důvodů byly osloveny běžné mateřské školy, kde byli vybráni probandi k šetření.

4.1.1 Popis mateřské školy speciální

První skupina probandů se speciálně vzdělávacími potřebami, byla šetřena v Mateřské škole speciální v Ústeckém kraji. Výzkumná část šetření probíhala na přelomu února a března 2014, kde hlavními výchovně vzdělávacími tématy byl Masopust, Karneval a Velikonoce, což se mohlo prolínat do opovětí šetřených probandů.

Mateřská škola speciální v Ústeckém kraji má kapacitu pro maximálně 50 dětí se speciálně vzdělávacími potřebami. V mateřské škole je pět tříd s maximálním počtem deseti žáků. Počet pedagogických pracovníků je patnáct a nepedagogických čtyři. V každé třídě ve školním roce 2013/2014 je jeden učitel a jeden pedagogický asistent. Škola má vytvořený školní vzdělávací program s názvem „Nohama na zemi, srdíčkem v oblacích“, který tvoří 3 části, kdy každá část je určena pro jeden školní rok. První část školního vzdělávacího programu (dále jen ŠVP) je totožná s hlavním názvem ŠVP. Pro školní rok 2013/2014 je výuka dětí vedena dle druhé části s názvem „Cesta kolem světa“, poslední částí pro následující školní rok je třetí část ŠVP „Zpátky do minulosti“.

Mateřská škola je třípodlažní, v přízemí je zcela bezbariérový přístup, kde sídlí třída, sklep, hygienické prostory, keramická pec a relaxační místnost tzv. Ergo místnost. Ve druhém či prostředním patře je hlavní vchod do školy, kde je umístěna nájezdová plošina, dvě třídy, tělocvična, kuchyň, šatny, logopedická místnost, hygienická místnost a kancelář. Třetí poschodí je tvořeno dvěma třídami, kanceláří ředitele a hygienickou místností. Tři třídy mají k dispozici klavír a interaktivní tabuli, která je často využívána, jak pro kolektivní, tak pro individuální práci. Venkovní část mateřské školy je tvořena hřištěm, dopravním hřištěm a zahradou na které se pěstují plodiny a kde se děti učí manuálním zručnostem. Vizi školy je, aby dítě bylo samostatné, kamarádké, vše dokáže na základě svých individuálních možností a pokud je dítě nějakým způsobem znevýhodněné, má vytvořené optimální výchovně – vzdělávací podmínky pro celkový vývoj a pevné místo ve společnosti. Mateřská škola speciální nabízí dětem nejrůznější aktivity a je zapojena do řady projektů. Ve škole

probíhá hipoterapie, canisterapie, děti pravidelně v období jara a podzimu docházejí jednou týdně do plaveckého bazénu, kde se učí základům plavání. V období zimy navštěvují solnou jeskyni. Děti jezdí na týdenní pobyty do přírody, kde se učí lyžovat, jezdit na kole a samostatnosti. Pravidelně do školy dochází fyzioterapeutka a logopedka, které individuálně pracují s dětmi. Mateřská škola je zapojena do projektu Tvořivé dílny, které jsou určeny pro rodiče a jejich děti, kdy se společně zapojují do výtvarných činností, dále projekty Zdravá mrkvička, environmentální výchova, Kdo si hraje, nezlobí apod.

Škola pořádá akce, jakými jsou například karnevaly, Čarodějnický rej, Vánoční besídky, Velikonoční pochody, Masopustní průvody, odemykání a uzamykání zahrady, výlety na Matějskou pouť, do ZOO, lesoparků, do lesa apod. Děti, které v odpoledních hodinách nechodí spát, jsou zapojovány do kroužků pohybových, výtvarných, keramických, dramatických, logopedických a hudebních. Škola je zapojena i do projektů ve sbírání hliníku a papíru. Do školy pravidelně docházejí odborníci ze speciálně pedagogických center, kdy vyšetřují děti, kontrolují individuálně vzdělávací plány a komunikují s pedagogy ve škole a rodiči.

4.1.2. Popis mateřské školy běžné

Druhá skupina probandů byla šetřena v mateřské škole běžného typu a to ve dvou školách v Ústeckém kraji a v jedné Jihomoravské mateřské škole.

Dvě mateřské školy z Ústeckého kraje sídlí na venkově, jsou poměrně nově zrekonstruované, jednopodlažní a ve škole se nacházejí dvě třídy. Třídy jsou vybaveny herním koutkem, koutkem na pracovní a výtvarné činnosti a klavírem. V prostorách školy je hygienická místnost pro děti, místnost na spaní, menší tělocvična, kancelář a šatna pro děti. Venkovní prostory jsou vybaveny dětskými překážkami, klouzačkou, pískovištěm, herní travnatou plochou na míčové a jiné hry a menší zahrádkou. Školy často chodí na tématické procházky do blízkého lesa, ve kterém je naučná stezka.

Mateřská škola v Jihomoravském kraji, kde bylo šetřeno 15 dětí, sídlí ve městě a je součástí základní školy, školní družiny a plaveckého bazénu. Jelikož jsem tuto mateřskou školu osobně nenavštívila, nebudu ji v práci popisovat.

4.2 Organizace práce a sběr dat

Výchozím a hlavním bodem pro diplomovou práci bylo zajištění výzkumného souboru, který by splňoval kritéria výběru, jako je dítě předškolního ve věku 4 ž 7 let a dítě ve věku 4-7 let se speciálně vzdělávacími potřebami viz kapitola 4.1.

Pro první skupinu probandů, děti se speciálně vzdělávacími potřebami, jsem oslovila Mateřskou školu speciální v Ústeckém kraji, ve které jsem zaměstnaná, tudíž cesta v tomto směru byla pro mě jednodušší. V prosinci 2013 jsem oslovila ředitele mateřské školy speciální, kterého jsem seznámila s cílem i problematikou diplomové práce, předložila jsem mu oficiální žádost k šetření a materiály, které budou předloženy rodičům či zákonným zástupcům od dětí. Po odsouhlasení možnosti šetření dětí v mateřské škole, jsem začala předběžně oslovovat a informovat rodiče či zákonné zástupce zda souhlasí s účastí dítěte e výzkumné části diplomové práce. Vysvětlila jsem rodičům cíle práce, co projektivní technika Nedokončené věty znamená, že se jedná o šetření formou hry, a především anonymitu dětí. Anonymita spočívá v tom, že v diplomové práci nejsou uvedeny osobní či citlivé údaje, které by mohly identifikovat osobu a že veškeré získané údaje slouží pouze pro účel diplomové práce a ne pro jiný. Pokud rodiče souhlasili, byl jim předložen Předběžný informovaný souhlas dobrovolného účastníka, kde jsem já, jako výzkumník potvrzovala, svým podpisem, že jsem rodičům či zákonným zástupcům poskytla veškeré nezbytné informace o výzkumu. Rodiče či zákonní zástupci potvrzovali svým podpisem dobrovolnou účast svého dítěte ve výzkumu, a že mohou z výzkumu kdykoli odstoupit či přerušit, předběžný informovaný souhlas dobrovolného účastníka je přiložen v příloze č. 4.

Poté jsem oslovila na konci ledna 2014 dvě mateřské školy běžného typu v okolí, prostřednictvím svých kolegů, kteří zde mají pracovní poměr. Poté jsem oslovila ředitele a zástupce ředitele běžných mateřských škol, seznámila jsem je s problematikou a cíly práce, předložila jsem jim oficiální žádost k šetření, materiály k šetření a předběžný informovaný souhlas dobrovolného účastníka. Následně po souhlasu ředitelů mateřských škol, byly oslovovány rodiče, zda by souhlasili s účastí svého dítěte ve výzkumné části práce. Z realizačních důvodů jsem proškolila a poskytla materiály učitelkám, aby mi od rodičů zjišťovaly možnou účast ve výzkumu. Z důvodu zachování anonymity, uvádím, že dvě oslovené mateřské školy jsou též z Ústeckého kraje a že předběžný počet šetřených dětí, které splňovaly kritéria, byl 35 probandů.

Následně jsem oslovila kolegyni, která pracuje v běžné mateřské škole v Jihomoravském kraji, kde jsem zvolila stejný postup, jako v předešlých mateřských běžných

školách. Z jihomoravského kraje, jsem získala 15 předběžných souhlasů, ale 2 probandi odstoupil od výzkumu.

Po zmapování a především po potvrzení předběžného souhlasu o účasti probandů v šetření ve výzkumné části, jsem podala za pomoci vedoucí diplomové práce paní Mgr. Julie Wittmannová, Ph.D. žádost k Etické komisi Fakultě tělesné kultury na Univerzitě Palackého v Olomouci. Žádost o schválení v sobě zahrnovala popis projektu, zajištění bezpečnosti a předběžný informovaný souhlas dobrovolného účastníka. Po vyřízení všech náležitostí a drobných úpravách Etická komise FTK UP potvrdila, že projekt splnil podmínky nutné k získání souhlasu etické komise.

Samotný výzkum a šetření probandů v Mateřské škole speciální jsem započala na přelomu března a dubna 2014, kdy jsem měla od rodičů či zákonných zástupců schválený předběžný informovaný souhlas dobrovolného účastníka. Šetření dětí probíhalo v dopoledních hodinách, před začátkem hlavní činnosti ve třídě, a v odpoledních hodinách před začátkem hlavní činnosti v odpoledních kroužcích, aby děti nebyly unavené a mohly se plně soustředit na položené otázky. Šetření probíhalo v klidné, probandům známé, nikým nerušené místnosti, kde jsem byla já a proband, a kde se proband cítil bezpečně a pohodlně. Před započítím testování jsem odstranila ze stolu a z okolí výrazné předměty, které by mohly klienta rozrušovat. Před zahájením šetření jsem měla připravené pero a zápisový arch s tabulkou na zapisování odpovědí od probanda.

Do běžných mateřských škol v Ústeckém kraji jsem docházela v dubnu v odpoledních hodinách, kdy děti měly neřízenou činnost a hrály si. Chvíli jsem byla mezi dětmi, aby mě alespoň trochu poznali. Měla jsem k dispozici klidné, nikým nerušené a pro probandy známé prostředí. V běžné mateřské škole v Jihomoravském kraji, jsem z realizačních důvodů byla proškolená paní učitelka, která mi dané děti s předběžným informovaným souhlasem otestovala a výsledky a informované souhlasy poslala elektronickou poštou.

Samotné testování projektivní techniky Nedokončené věty jsem se řídila dle doporučených pokynů a zásad (Válková, 2000), které jsou předloženy v příloze číslo 1.

4.3 Metoda získávání informací

V práci využíváme analyticko – syntetickou kvantitativní studii, která je založena na získávání informací prostřednictvím techniky Nedokončených vět od Válkové (2000) a následně statisticky zpracována a vyhodnocena (Oborná, 2007).

Záměrem kvantitativního výzkumu je získávání informací o četnosti výskytu určitého jevu, kde hlavním cílem jsou měřitelné číselné údaje, a kdy se výzkum provádí na vzorku cílové skupiny. Kvantitativní výzkum je metoda, která až z 80 % převládá v celosvětovém výzkumu (Kozel, 2006). Dle Hague (2003) se kvantitativní výzkum zaměřuje na měření prvků trhu či populace spotřebitelů, kteří trh vytvářejí. Výzkum je ve většině případů založen na spolehlivých metodách, které předpokládají, že sebraná data specifikují danou oblast či populaci.

V diplomové práci byly použity následující metody:

- a) Metoda heuristická také nazývána jako metoda problémová, ve které se jedná o objevování nových poznatků a intenzivního myšlení (Mojžíš, 1985).
- b) Projektivní technika Nedokončené věty (Válková, 2000), jako standardizovaná metoda.
- c) Kvantitativní výzkum: analyticko – syntetická kvantitativní studie a následné rozřazení odpovědí od probandů do jednotlivých kategorií a kvantitativní srovnávání.

4.4 Popis projektivní techniky Nedokončené věty a administrace

Psychodiagnostická metoda, jako projektivní technika Nedokončené věty obsahuje 9 nedokončených vět a 3 přání, které jsou předkládány probandovi a jeho úkolem je na položené nedokončené věty bezprostředně odpovědět. Výzkumník jeho odpovědi ihned zaznamenává a to doslovně do předem připraveného protokolu, kdy i opakování a přeskočení dané nedokončené věty musí zaznamenat (Válková, 2000). Ukázka Nedokončených vět je přiložena v příloze číslo 1.

Před zahájením vlastního šetření je nutné mít k dispozici klidnou a tichou místnost, ve které bude administrátor a proband, výzkumník by měl mít připravený záznamový arch, do kterého bude zapisovat odpovědi a možný počet opakování nedokončených vět. Dále by administrátor neměl zapomínat na zásady a pokyny při šetření (Válková, 2000). Probandovi jsem hned zpočátku vysvětlila, že si spolu zahrajeme hru, a že se ničeho nemusí obávat. „Hra spočívá v tom, že začnu větu a tvým úkolem je doplnit, co tě napadne a já si to hned zapíši. Nemusíš se bát, každá odpověď je správná. Pokud náhodou nebudeš vědět, posléze se k větě vrátíme“ Pokud jsem zkonstatovala, že proband danému zadání rozumí,

pobídla jsem ho: „Jsi připraven, tak můžeme začít“ Celková administrace testování Nedokončených vět trvala v časovém horizontu 5 až 10 minut.

4.5 Statistické zpracování dat

4.5.1 Kategoriální třídění

Kategoriální třídění bylo provedeno dle metodiky využití v pracích s technikou Nedokončené věty (Válková, 2000; Hajzner, 2006; Oborná, 2007; Wittmannová, 2008).

Při sumarizaci obsahu výpovědí jsem provedla kategoriální třídění a analýzu, kdy jsem provedla třídění I. a II. řádu. Ve třídění I. řádu jsem zpracovala matici jednotlivých reálných obsahů u jednotlivých probandů. U třídění II. řádu byly reálné obsahy od probandů seskupeny do 16 kategorií, kdy 14 kategorie byla určena Nevím, 15 Dospělost, 16 Identifikace (příloha č. 3) a XX je počet vět, který musel administrátor několikrát opakovat nebo se k nim vracet. U každého jedince byl maximální počet odpovědí 12 a to 9 nedokončených vět a 3 přání.

Maximální počet při možných kategoriálních jednotek při 12 možných odpovědích s celkovým počtem probandů 81 je 972 (81x12). Z toho děti se speciálně vzdělávacími potřebami 33 (33x12) je 396 a děti bez speciálně vzdělávacích potřeb je 48 (48x12) je 576. Pro komparaci se pracuje s procenty, tzn. procento (%) osob, které dané kategorie uvádějí v rámci skupiny chlapců a dívek a procento (%) kategoriálních jednotek dané skupiny chlapců a dívek (Válková, 2000).

4.5.2. Intraindividuální rozdíly a rozdíly mezi dětmi předškolního věku

Pro zjištění statisticky významných rozdílů mezi chlapci a dívkami, mezi dětmi se speciálně vzdělávacími potřebami a bez speciálně vzdělávacích potřeb, a dětmi různého věku (4, 5, 6, 7 let) bylo nutné stanovit absolutní a relativní četnosti na hladině významnosti $\leq 0,05$ za pomoci RNDr. Milana Elfmarka a pomocí testu pro porovnání relativních četností (+ – test for proportions / proporční znaménkový test/) je porovnat, zhodnotit výsledky a vyvodit závěry.

5 VÝSLEDKY

5.1 Využitelnost techniky Nedokončené věty u dětí předškolního věku 4-7 let

5.1.1 Administrace

Po provedeném šetření 42 dětí se **speciálně vzdělávacími potřebami** technikou Nedokončené věty musím konstatovat, že při realizaci šetření 9 dětí nedokázalo doplnit Nedokončenou větu a úkol nepochopily. Jedná se o děti s mentálním postižením (4), vývojovými poruchami (3) a s narušenou komunikační schopností (2). Těchto 9 dětí bylo vyřazeno z výzkumného souboru.

Z výzkumného souboru 33 dětí z mateřské školy speciální po přečtení zadávacího protokolu (Příloha č. 1) bylo pro 20 probandů vše srozumitelné napoprvé, u 9 dětí bylo nutné instrukci blíže vysvětlit a u 4 dětí bylo nutné ukázat příklad doplnění věty. Musím podotknout, že mnou uvedený příklad doplněné věty neměl vliv na následné odpovědi dětí. Při šetření dětí se nevyskytovaly nepředvídatelné ani zvláštní situace. U 6 probandů se při prvních zadávaných otázkách objevoval stud a ostych, ale při doplňování třetí otázky tyto pocity vymizely. Zbylí probandi na zadávané otázky odpovídali spontánně a bez pocitu ostýchavosti. Z důvodu poměrně krátké doby trvání šetření (5-10 min) se u 29 probandů nevyskytovaly problémy s udržením motivace a většina se plně soustředila na doplňování Nedokončených vět. U 4 probandů se vyskytla nepozornost a slabší koncentrace na zadaný úkol, jednalo se o děti ve věku 4 let s narušenou komunikační schopností – dyslálií.

Po zrealizovaném vyšetření **48 dětí bez speciálně vzdělávacích potřeb** z běžných mateřských škol technikou Nedokončené věty mohu tvrdit, že všechny šetření bez problému zvládly. Všem probandům po přečtení zadávacího protokolu bylo vše srozumitelné na poprvé a probandi na tázané otázky ve většině případů odpovídali bez ostychu a studu. U dětí se nevyskytovaly problémy s koncentrací a s motivací.

5.1.2 Třídění kategoriálních jednotek

Třídění kategoriálních jednotek a jejich procentuální vyjádření je založeno na stejném principu, jako v práci Hajznera (2006), Oborné (2007) a Wittmannové (2008).

Procentuální vyjádření kategoriálních jednotek (procenta osob a procenta kategoriálních jednotek) najdeme v tabulce č. 3.

Při analýze kategorií jsme určili za významné ty, které se objevovaly u více než 50% šetřených probandů. Dále jsme za významné kategoriální jednotky stanovili ty, které dosáhly při výběru participanty nad 10%.

- **Věci (kategorie 5):** 82,71% osob, 23,35% kategoriálních jednotek.
- **Aktivity běžné (kategorie 3):** 71,60% osob, 13,27% kategoriálních jednotek.
- **Domov (kategorie 6):** 70,37% osob, 12,96% kategoriálních jednotek.
- **Aktivity sportovní (kategorie 11):** 53,09% osob.
- **Identifikace (kategorie 16):** 49,38% osob.

(Výklad kategorií je přiložen v příloze 2)

Za významné považujeme i kategorie s nejmenším% výskytu (Tabulka 3):

- **Počasí (kategorie 7):** 8,64% osob, 0,72 % kategoriálních jednotek.

Tabulka č. 3. Celková přehled výsledku kategoriálního třídění u dětí předškolního věku 4-7 let se speciálně vzdělávacími potřebami a bez speciálně vzdělávacích potřeb.

Celkový výzkumný soubor (81 probandů) 81 probandů				
Kategorie	a	b	c	d
1	31	38,27%	69	7,09%
2	25	30,86%	46	4,73%
3	58	71,60%	129	13,27%
4	9	11,11%	12	1,23%
5	67	82,71%	227	23,35%
6	57	70,37%	126	12,96%
7	7	8,64%	7	0,72 %
8	13	16,04%	14	1,44%
9	13	16,04%	14	1,44%
10	32	39,51%	56	5,76%
11	43	53,09%	71	7,30%
12	30	37,04%	60	6,17%
13	21	25,93%	26	2,67%
14	20	24,69%	38	3,91%
15	27	33,33%	30	3,09%
16	40	49,38%	42	4,32%

Vysvětlivky:

a počet osob

b % osob

c počet kategoriálních jednotek

d % kategoriálních jednotek

tučně písmo – nejvyšší naměřené procentuální hodnoty

červené písmo- nejnižší naměřené procentuální hodnoty

Během šetření se objevovaly takové odpovědi probandů, které jsme nemohli zařadit do stávajících 15 kategorií (14 kategorií) od Válkové (2000) a 15 kategorie Dospělost od Oborné (2007). Proto jsme vytvořili novou **16 kategorií – Identifikace**. Nově vytvořená kategorie obsahuje ztotožnění se svým pohlavím, jménem, příjmením a rolí.

„Jsem... Lubošek“, „Nejraději bych... byl Pepik“, „Jsem... Holka“.

Nová kategorie měla poměrně velké procentuální zastoupení a to v celkovém výzkumném souboru u 40 osob (49,38 %). Procentuální výsledek kategoriálních jednotek byl 4,32 % (Tabulka 3).

Nadále jsme se zaměřili na procentuální vyjádření kategoriálních jednotek zvlášť u chlapců a u dívek (Tabulka 4. a 5), na procentuální vyjádření kategoriálních jednotek mezi dětmi ve věku 4,5,6 a 7 let (Tabulka 6,7,8) z celkového počtu šetřených probandů a v neposlední řadě na procentuální vyjádření kategoriálních jednotek u dětí z mateřské školy speciální a z mateřských škol běžného typu (Tabulka 10,11).

Opět jsme určili za významné ty, které se objevovaly u více než 50% šetřených probandů. Dále jsme za významné kategoriální jednotky stanovili ty, které dosáhly při výběru participanty nad 10%.

U chlapců (Tabulka 4):

- **Věci (kategorie 5):** 90,48% osob, 26,98% kategoriálních jednotek.
- **Běžné aktivity (kategorie 3):** 66,67% osob, 9,92% kategoriálních jednotek.
- **Domov (kategorie 6):** 61,90% osob, 13,29% kategoriálních jednotek.
- **Aktivity sportovní (kategorie 11):** 54,76% osob, 6,74% kategoriálních jednotek.

Za významné považujeme i kategorie s nejmenším % výskytu (Tabulka 4):

- **Počasí (kategorie 7):** 4,76% osob, 1,59% kategoriálních jednotek

U dívek (Tabulka 5):

- **Domov (kategorie 6):** 79,49% osob, 15,17% kategoriálních jednotek
- **Běžné aktivity (kategorie 3):** 76,92% osob, 15,17% kategoriálních jednotek
- **Věci (kategorie 5):** 74,36% osob, 16,45% kategoriálních jednotek.
- **Identifikace (kategorie 16):** 56,41% osob.
- **Sportovní aktivity (kategorie 11):** 51,28% osob.

Kategorie s nejmenším % výskytu je:

- **Orientace na výkon (kategorie 4):** 7,69% osob, 1,07% kategoriálních jednotek (Tabulka 5).

Tabulka 4 a 5. Přehled kategoriálních jednotek u chlapců.

Chlapci 42 probandů				
Kategorie	a	b	c	d
1	12	28,57%	24	4,76%
2	11	26,19%	25	4,96%
3	28	66,67%	50	9,92%
4	6	14,29%	11	2,18%
5	38	90,48%	136	26,98%
6	26	61,90%	67	13,29%
7	2	4,76%	6	1,19%
8	8	19,05%	9	1,79%
9	8	19,05%	8	1,59%
10	16	38,10%	31	6,15%
11	23	54,76%	34	6,74%
12	16	38,10%	28	5,56%
13	14	33,33%	20	3,97%
14	8	19,05%	15	2,98%
15	17	40,48%	18	3,57%
16	18	42,86%	24	5,76%

Dívky 39 probandů				
Kategorie	a	b	c	d
1	19	48,72%	41	8,76%
2	14	35,90%	30	6,41%
3	30	76,92%	71	15,17%
4	3	7,69%	5	1,07%
5	29	74,36%	77	16,45%
6	31	79,49%	71	15,17%
7	5	12,82%	6	1,28%
8	5	12,82%	5	1,07%
9	5	12,82%	6	1,28%
10	16	41,02%	23	4,91%
11	20	51,28%	37	7,91%
12	14	35,90%	33	7,05%
13	7	17,95%	8	1,71%
14	12	30,77%	24	5,13%
15	10	25,64%	11	2,35%
16	22	56,41%	22	4,70%

Vysvětlivky:

a počet osob

b % osob

c počet kategoriálních jednotek

d % kategoriálních jednotek

tučně písmo – nejvyšší naměřené procentuální hodnoty

červené písmo- nejnižší naměřené procentuální hodnoty

Věk 4 (Tabulka 6):

- **Věci (kategorie 5):** 71,43% osob, 15,08% kategoriálních jednotek.
- **Běžné aktivity (kategorie 3):** 71,43% osob, 13,10% kategoriálních jednotek.
- **Identifikace (kategorie 16):** 61,90% osob.
- **Domov (kategorie 6):** 57,14% osob, 13,10% kategoriálních jednotek.

Kategorie s nejmenším % výskytu je:

- **Orientace na výkon (kategorie 4):** 4,76% osob, 1,98% kategoriálních jednotek.
- **Počasí (kategorie 7):** 4,76% osob, 1,19% kategoriálních jednotek.

Věk 5 let (Tabulka 7):

- **Věci (kategorie 5):** 88,00% osob, 26,67% kategoriálních jednotek.
- **Běžné aktivity (kategorie 3):** 76,00% osob, 16,00% kategoriálních jednotek.
- **Domov (kategorie 6):** 76,00% osob, 11,67% kategoriálních jednotek.
- **Aktivity sportovní (kategorie 11):** 60,00% osob.

Kategorie s nejmenším % výskytu je:

- **Počasí (kategorie 7), Hyperkritičnost (kategorie 8) a Nekritičnost (kategorie 9):**
12,00% osob, 1,00% kategoriálních jednotek.

Tabulka 6. a 7. Přehled kategoriálních jednotek ve věku 4 a 5 let.

Věková skupina 4 let 21 probandů				
Kategorie	a	b	c	d
1	8	38, 10%	21	8,33%
2	10	47,62%	20	7,94%
3	15	71,43%	33	13,10%
4	1	4,76%	5	1,98%
5	15	71,43%	38	15,08%
6	12	57,14%	33	13,10%
7	1	4,76%	3	1,19%
8	3	14,29%	4	1,59%
9	5	23,81%	6	2,38%
10	10	47,62%	18	7,14%
11	9	42,86%	14	5,56%
12	5	23,81%	10	3,97%
13	6	28,57%	10	3,97%
14	7	33,33%	18	7,14%
15	4	19,05%	4	1,59%
16	13	61,90%	14	5,56%

Věková skupina 5 let 25 probandů				
Kategorie	a	b	c	d
1	9	36,00%	19	6,33%
2	5	20,00%	8	2,67%
3	19	76,00%	48	16,00%
4	4	16,00%	4	1,33%
5	22	88,00%	80	26,67%
6	19	76,00%	35	11,67%
7	3	12,00%	3	1,00%
8	3	12,00%	3	1,00%
9	3	12,00%	3	1,00%
10	9	36,00%	17	5,67%
11	15	60,00%	27	9,00%
12	9	36,00%	26	8,67%
13	5	20,00%	9	3,00%
14	6	24,00%	8	2,67%
15	9	36,00%	11	3,67%
16	10	40,00%	11	3,67%

Vysvětlivky:

a počet osob

b % osob

c počet kategoriálních jednotek

d % kategoriálních jednotek

tučně písmo – nejvyšší naměřené procentuální hodnoty

červené písmo- nejnižší naměřené procentuální hodnoty

Věk 6 let (Tabulka 8):

- **Věci (kategorie 5):** 84,00% osob, 23,33% kategoriálních jednotek.
- **Běžné aktivity (kategorie 3):** 76,00% osob, 11,67% kategoriálních jednotek.
- **Domov (kategorie 6):** 72,00% osob, 15,67% kategoriálních jednotek.
- **Sportovní aktivity (kategorie 11):** 60,00% osob, 7,67% kategoriálních jednotek.

Kategorie s nejmenším % výskytu je:

- **Počasí (kategorie 7):** 12,00% osob, 1,00% kategoriálních jednotek.

Věk 7 let (Tabulka 9):

- **Věci (kategorie 5):** 90,00% osob, 26,67% kategoriálních jednotek.
- **Domov (kategorie 6):** 80,00% osob, 12,50% kategoriálních jednotek.
- **Chování (kategorie 10):** 60,00% osob, 9,17% kategoriálních jednotek.
- **Identifikace (kategorie 16):** 60,00% osob.
- **Jídlo (kategorie 2):** 50,00% osob.
- **Běžné aktivity (kategorie 3):** 50,00% osob.

Kategorie s nejmenším % výskytu jsou:

- **Počasí (kategorie 7):** 0,00% osob, 0,00% kategoriálních jednotek.
- **Nevím (kategorie 14):** 0,00% osob, 0,00% kategoriálních jednotek.

Tabulka 8 a 9. Přehled kategoriálních jednotek ve věku 6 a 7 let.

Věková skupina 6 let 25 probandů				
Kategorie	a	b	c	d
1	10	40,00%	20	6,67%
2	5	20,00%	11	3,67%
3	19	76,00%	35	11,67%
4	3	12,00%	5	1,67%
5	21	84,00%	70	23,33%
6	18	72,00%	47	15,67%
7	3	12,00%	3	1,00%
8	6	24,00%	6	2,00%
9	4	16,00%	4	1,33%
10	7	28,00%	10	3,33%
11	15	60,00%	23	7,67%
12	11	44,00%	21	7,00%
13	7	28,00%	8	2,67%
14	7	28,00%	12	4,00%
15	10	40,00%	14	4,67%
16	11	44,00%	11	3,67%

Věková skupina 7 let 10 probandů				
Kategorie	a	b	c	d
1	4	40,00%	5	4,17%
2	5	50,00%	10	8,33%
3	5	50,00%	10	8,33%
4	1	10,00%	2	1,67%
5	9	90,00%	32	26,67%
6	8	80,00%	15	12,50%
7	0	0,00%	3	0,00%
8	1	10,00%	1	0,83%
9	1	10,00%	1	0,83%
10	6	60,00%	11	9,17%
11	4	40,00%	10	8,33%
12	5	50,00%	7	5,83%
13	3	30,00%	3	2,50%
14	0	0,00%	0	0,00%
15	4	40,00%	3	2,50%
16	6	60,00%	7	5,83%

Vysvětlivky:

a počet osob

b % osob

c počet kategoriálních jednotek

d % kategoriálních jednotek

tučně písmo – nejvyšší naměřené procentuální hodnoty

červené písmo- nejnižší naměřené procentuální hodnoty

Děti z MŠ speciální (Tabulka 10):

- **Věci (kategorie 5):** 87,88% osob, 25,00% kategoriálních jednotek.
- **Domov (kategorie 6):** 66,67% osob, 13,13% kategoriálních jednotek.
- **Běžné aktivity (kategorie 3):** 66,67% osob, 12,37% kategoriálních jednotek
- **Identifikace (kategorie 16):** 60,61% osob.

Kategorie s nejmenším % výskytu jsou:

- **Počasi (kategorie 7):** 9,09% osob, 1,52 % kategoriálních jednotek.
- **Hyperkritičnost (kategorie 8) a Nekritičnost (kategorie 9):** 9,09% osob, 0,76% kategoriálních jednotek.

Děti z běžné MŠ (Tabulka 11):

- **Věci (kategorie 5):** 79,17% osob, 20,31% kategoriálních jednotek.
- **Běžné aktivity (kategorie 3):** 75,00% osob, 13,89% kategoriálních jednotek.
- **Domov (kategorie 6):** 72,92% osob, 14,58% kategoriálních jednotek.
- **Sportovní aktivity (kategorie 11):** 58,33% osob.

Kategorie s nejmenším % výskytu je:

- **Počasi (kategorie 7):** 8,33% osob, 0,69% kategoriálních jednotek.

Tabulka 10 a 11. Přehled kategoriálních jednotek u dětí se speciálně vzdělávacími potřebami a u dětí bez speciálně vzdělávacích potřeb.

Mateřská škola speciální 33 probandů				
Kategorie	a	b	c	d
1	10	30,30%	28	7,07%
2	12	36,36%	20	5,05%
3	22	66,67%	49	12,37%
4	2	6,06%	5	1,26%
5	29	87,88%	99	25,00%
6	22	66,67%	52	13,13%
7	3	9,09%	6	1,52%
8	3	9,09%	3	0,76%
9	3	9,09%	3	0,76%
10	11	33,33%	21	5,30%
11	15	45,45%	27	6,82%
12	8	24,24%	13	3,28%
13	13	39,39%	17	4,29%
14	10	30,30%	24	6,06%
15	6	18,18%	6	1,52%
16	20	60,61%	23	5,81%

Mateřská škola běžná 48 probandů				
Kategorie	a	b	c	d
1	21	43,75%	37	6,42%
2	13	27,08%	28	4,86%
3	36	75,00%	80	13,89%
4	7	14,58%	9	1,56%
5	38	79,17%	117	20,31%
6	35	72,92%	84	14,58%
7	4	8,33%	4	0,69%
8	10	20,83%	11	1,91%
9	10	20,83%	11	1,91%
10	21	43,75%	32	5,56%
11	28	58,33%	43	7,47%
12	22	45,83%	51	8,85%
13	8	16,67%	9	1,56%
14	10	20,83%	14	2,43%
15	21	43,75%	25	4,34%
16	20	41,67%	21	3,65%

5.1.3 Intraindividuální rozdíly u dětí předškolního věku 4-7 let

Testem pro porovnání relativních četností (+ – test for proportions – proporční znaménkový test) jsme hodnotili statisticky významné rozdíly mezi chlapci a dívkami a mezi dětmi z mateřské školy speciální a děti z běžných mateřských škol.

5.1.3.1 Rozdílnost ve výsledcích mezi chlapci a dívkami

Dle hodnocení rozdílů v četnosti výskytu jevu na hladině významnosti $p=0,05$ ve výsledcích mezi chlapci a dívkami není významný rozdíl (Tabulka 12, příloha 5).

V hodnocení rozdílů v opakování jevu v dané kategorii u chlapců a dívek (Tab. 13), je rozdíl na hladině významnosti $p=0,01$ v **kategorii 5 (Věci) a kategorii 13 (Abstraktní)** na hladině významnosti $p=0,05$, která je více používána u chlapců. Kategorie 3 (**Běžné aktivity**) na $p=0,05$ je více preferována dívkami. (Celkový přehled kategoriálních rozdílů u skupiny chlapců a dívek je v příloze 6, Tabulka 13 a).

Tabulka 13. Přehled statisticky významných kategoriálních rozdílů u skupiny chlapců a dívek

Kategorie	Chlapci 42 probandů	Dívky 38 probandů	p
3	50	71	0,0128
5	136	77	0,0001
13	20	8	0,0353

Vysvětlivky: Červená – $p=0,01$; Černá – $p=0,05$

5.1.3.2 Rozdílnost ve výsledcích mezi dětmi z běžné a speciální mateřské školy

Podle hodnocení rozdílů v četnosti výskytu jevu je významný rozdíl ve výsledcích mezi dětmi se speciálně vzdělávacími potřebami (z MŠ speciální) a mezi dětmi bez speciálně vzdělávacích potřeb (z MŠ běžné), (Tabulka 14), na hladině významnosti $p=0,01$, u **kategorie 4 (Orientace na výkon)**, kterou více preferují děti z běžné mateřské školy. Nadále je rozdíl na hladině významnosti $p=0,05$ u **kategorie 12 (Ideály) a 15 (Dospělost)**, kterou více preferují děti z mateřské školy běžného typu, oproti tomu děti se SVP více preferují **kategorii 13 (Abstraktní)**. V hodnocení rozdílů v opakování jevu v dané kategorii u dětí z MŠ speciální a dětí z MŠ běžné (Tab. 15) je rozdíl na hladině významnosti $p=0,05$ u **kat. 15 (Dospělost)**, u $p=0,01$ u **kat. 12 (Ideály)** kterou více preferují děti z běžné mateřské školy. U **kategorie 13 (Abstraktní) a 14 (Nevím)** na stejné hladině významnosti, naopak více upřednostňují děti z mateřské školy speciální. (Celkový přehled nalezneme v příloze 7).

Tabulka 14. Přehled rozdílů v četnosti výskytu jevu u skupiny dětí z MŠ speciální a MŠ běžné

Kategorie	MŠ Speciální 33 probandů	MŠ běžná 48 probandů	p
4	2	7	<0,001
12	8	22	0,048
13	13	8	0,022
15	6	21	0,017

Vysvětlivky: Červená – p = 0.01; Černá – p = 0.05

Tabulka 15. Přehled statisticky významných kategoriálních rozdílů u skupiny dětí z MŠ speciální a MŠ běžné

Kategorie	MŠ speciální 33 probandů	MŠ běžná 48 probandů	p
12	13	51	0,0006
13	17	9	0,0095
14	24	14	0,0041
15	6	25	0,0136

Vysvětlivky: Červená – p = 0.01; Černá – p = 0.05

5.1.3.3 Rozdílnost ve výsledcích mezi dětmi ve věku 4,5,6, a 7 let

Podle hodnocení rozdílů v četnosti výskytu jevu je významný rozdíl ve výsledcích mezi dětmi ve věku 4, 5, 6 a 7 let na hladině významnosti $p=0,05$. Kdy 4leté děti více preferují **kategorii 2 (Jídlo)** nežli děti ve věku 5 a 6 let (Tabulka 16,17) a také více používají **kategorii 14 (Nevím)** nežli 7leté děti (Tabulka 18).

Nadále dle hodnocení rozdílů v četnosti výskytu jevu je významný rozdíl ve výsledcích na hladině významnosti $p=0,05$ mezi dětmi ve věku 5 a 7 let (Tabulka 19), kdy 5leté děti více používají **kategorii 2 (Jídlo)**. Při srovnání výsledků dětí ve věku 5 a 6 let nebyl shledán statistický význam v četnosti výskytu (Tabulka 20 – Příloha 8). Celkový statistický přehled tabulek 16, 17, 18, 19 a 20 nalezneme v příloze 8.

V hodnocení rozdílů v opakování jevu v dané kategorii u dětí ve věku 4,5,6 a 7 let na hladině významnosti $p=0,01$ a $p=0,05$ není významný rozdíl.

Tabulka 16. Přehled rozdílů v četnosti výskytu jevu u skupiny dětí ve věku 4 a 5 let.

Kategorie	Věk- 4 let 21 probandů	Věk- 5 let 25 probandů	p
2	10	5	0,05

Vysvětlivky: Černá – p = 0.05

Tabulka 17. Přehled rozdílů v četnosti výskytu jevu u skupiny dětí ve věku 4 a 6 let.

Kategorie	Věk- 4 let 21 probandů	Věk- 6 let 25 probandů	p
2	10	5	0,05

Vysvětlivky: Černá – p = 0.05

Tabulka 18. Přehled rozdílů v četnosti výskytu jevu u dětí ve věku 4 a 7 let.

Kategorie	Věk- 4 let 21 probandů	Věk- 7 let 10 probandů	p
14	7	6	0,05

Vysvětlivky: Černá – p = 0.05

Tabulka 19. Přehled rozdílů v četnosti výskytu jevu u dětí ve věku 5 a 7 let.

Kategorie	Věk- 5 let 25 probandů	Věk- 7 let 10 probandů	p
2	5	5	0,05

5.1.3.4 Rozdílnost ve výsledcích mezi dětmi se speciálně vzdělávacími potřebami

U 5 dětí s ADHD se velmi často objevovaly následující odpovědi:

Rád bych... „byl hodnej“

Přeji si, abych ... „byl hodnej“

Jsem ... „hodný“

Nejraději bych... „byl hodný“

Nejlepší je, když... „jsem hodný“

Lidé si myslí, že já... „jsem hloupej“

Někdy přemýšlím... „o hodnění“

Kdybych měl (a) tři kouzelná přání, která se vyplní, přál (a) bych si: „být hodný“, - „aby mě všichni měli rádi“ - „být nejlepší“

Děti s narušenou komunikační schopností odpovídaly ve většině případů jednoslovně, často doplňovaly věty na základě prožitých událostí a probíraných témat ve třídě. Děti s mentálním postižením či mentálním deficitem a autismem byly šetřeny, ale do výzkumného souboru jsme většinu nezařadili. Tito děti nechápaly zadaný úkol, především se nesoustředily a jejich pozornost a koncentrace byla velmi nízká. Pokud odpovídaly, jejich odpověď byla na základě objektů v okolí a posléze opakovaly jedno slovo.

U dvou dětí, které mají postižení více vadami (mentální a zrakové postižení), tak tyto děti mi odpověděly bez větších problémů.

6 DISKUSE

V rámci diplomové práce jsme aplikovaly psychodiagnostickou projektivní techniku Nedokončené věty na děti předškolního věku 4-7 let s, i bez speciálně vzdělávacích potřeb. Využitelnost projektivní techniky Nedokončené věty u dětí, je vysoká a patří mezi oblíbené techniky se snadnou administrací, hodnocením, užitečností s potvrzením validity (Koluchová & Morávek, 1991).

Jedna z výzkumných otázek zněla, zda se dá aplikovat projektivní technika Nedokončené věty na děti předškolního věku, když dle Koluchové a Morávka (1991), lze Nedokončené věty aplikovat na děti od 6 let. Na základě výsledků musím konstatovat, že projektivní techniku lze aplikovat na děti v předškolním období. Samozřejmě záleží na verbálních schopnostech šetřených dětí, kdy verbální schopnosti by měly být natolik rozvinuté, že by děti měly porozumět požadavkům psychologa a přijatelným způsobem vyjádřit své názory, pocity a emoce (Vágnerová & Klégrová, 2008).

Nedokončené věty lze aplikovat i u dětí se speciálně vzdělávacími potřebami, ale záleží na druhu a stupni zdravotního postižení. Z výzkumného šetření byly z většiny odebrány děti s autismem, mentálním a kombinovaným postižením, což potvrzuje Sherril (2003), že u dětí s vyšším stupněm postižení se objevuje infantilnost, závislost, nesamostatnost, pocity nejistoty a egocentrické sebeprosazování.

Na základě šetření a prostudovaných odpovědí dětí je poměrně viditelný rozdíl mezi dětmi s i bez speciálně vzdělávacích potřeb. Kdy děti z běžných mateřských škol neměly problémy s motivací, udržením pozornosti a ve vnímání sama sebe a okolí, což potvrzuje Harter (1999); Vágnerová (1999) a Vágnerová, Hadj - Moussová, & Štech (2000), kdy v předškolním věku se rozdíl mezi „zdravými“ dětmi a dětmi s postižením nadále zvětšují, a to v sebepojetí, v kompetenční motivaci, vnímaných kompetencí a vnímané kontrole. Během šetření se objevovaly takové odpovědi probandů, které jsme nemohli zařadit do stávajících 15 kategorií, proto jsme vytvořili novou **16 kategorii – Identifikace**. Nově vytvořená kategorie obsahuje ztotožnění se svým pohlavím, jménem, příjmením a rolí. Uplatnila se téměř u 50 % probandů, ale v procentuálním vyjádření kategoriálních jednotek byl výsledek podstatně nižší 4,32 %, protože většina probandů doplňovala kategorií 16 u Nedokončené věty 5 Jsem. Protože dítě v předškolním období si uvědomuje pohlaví, začíná popisovat i své vlastní fyzické rysy, vlastnictví i své vlastní preference, přičemž popis vlastních preferencí není příliš pestrý, ale je dán především objektivními rysy v dané přítomné situaci (Langmeier & Krejčířová, 1996).

Nadále jsme zjišťovali možné rozdíly v odpovědích mezi chlapci a dívkami, kdy z výzkumného šetření vyplývá, že chlapci více preferují kategorii 5 (Věci) a kategorii 13 (Abstraktní). Nejčastější odpovědi chlapců na kategorii 5 (Věci) byly: Já chci: „auto“, počítač“, „peníze“, „mobil“, „tablet“, „zlato“, apod. Po prostudování odpovědí chlapců u obou typů škol, jsou odpovědi chlapců z běžné mateřské školy více materiálně orientované. Dívky naopak více preferují kategorii 3 (Běžné aktivity), kdy jejich odpovědi se vztahují na činnosti ve škole (zpěv, hra, kreslení) a na domácí činnosti (uklizení, spaní, česání, zavazování tkaniček apod.). Naše výsledky v podstatě korespondují s tvrzením Vágnerové (2000) která uvádí, že rozdíly mezi chlapci a děvčaty se vyskytují ve hře z důvodu identifikace s mužskou a ženskou rolí. U chlapců se objevují nezávislé, soutěživé a asertivní vlastnosti, oproti tomu dívky jsou obdařeny empatickými, jemnými a citlivými vlastnostmi. Můžeme konstatovat, že dítě přejímá vlastnosti na základě předem daných definic mužské a ženské sociální role. Langmeier a Krejčířová (1996) doplňují, že hra chlapců je rušnějšího a konstruktivního typu a je založena na běhání, strkání a soutěžení. Oproti tomu dívky upřednostňují klidnější hry s prvky vzájemné péče, jejich hra je různorodější a mají širší rozsah zájmu nežli chlapci. Na druhou stranu děvčata a chlapci mohou dělat stejné aktivity, ale děvčata mohou tyto aktivity popisovat slovesy a chlapci podstatnými jmény (věcmi).

U dětí se speciálně vzdělávacími potřebami se častěji objevovala kategorie 13 (Abstraktní), která je charakteristická pro nezařaditelné obsahy, inkoherentní a opakované obsahy, věty, většinou bez kontextu s uvádějící myšlenkou „jsem“, „jsem rád“, „jsem tady“, kterou více upřednostňují děti se SVP. Někteří probandi se SVP neodpověděli ani po opakování započaté věty, tudíž tato věta byla zařazena do kategorie 14 (Nevím). Četnější užití kategorie 15 (Dospělost) a kategorie 12 (Ideály) u dětí z běžných MŠ může být způsobeno vyššími intelektovými schopnostmi a vyšší úrovní vnímání a kognitivních schopností. Kdy smyslové vnímání dle Čížkové et al. (2005) v předškolním věku je egocentrické, globální, aktivní a subjektivně zabarvené a vývoj vnímání je dán stavem analyzátorů, úrovní myšlení a získaných dosavadních zkušeností.

Rozdíl v odpovědích mezi dětmi ve věku 4,5,6 a 7 let je nejvíce výrazný u kategorie 2 (Jídlo), kterou více preferují děti ve věku 4 let nežli 5leté a 6leté děti, což může být dáno jednak úrovní myšlení a verbálních schopností. Taktéž 5leté děti více upřednostňují kategorii 2 (Jídlo), nežli děti ve věku 7 let. V porovnání 4letých a 7letých dětí je více frekventovaná odpověď Nevím (14 kategorie) u dětí ve věku 4 let, což může být dáno nedoplněním dané věty dítětem, oproti tomu u 7letých dětí se nevyskytla žádná odpověď Nevím. Z tohoto

výsledku můžeme usuzovat, že myšlení a vnímání sedmiletých dětí je na vyšší úrovni, což potvrzuje Langmeier a Krejčířová (1996), kdy kolem 7 let se dítě dostává do stádia konkrétních logických operací. Výsledky poukazují i na to, že s rostoucím věkem dětí se zvětšuje i použití více kategorií, což je dáno celkovým vyvíjením se dítěte.

Na základě výzkumného šetření, můžeme souhlasit s Říčanem a Krejčířovou (1997), že projektivní techniky u malých dětí napomáhají dobrému kontaktu s dítětem. Nesmíme opomenout, že projektivní techniky mohou být také ukazatelem vývojových procesů dítěte (Říčan & Krejčířová, 1997), kognitivních schopností a složí k diagnostice celé osobnosti člověka (Šípek, 2000; Švancara, 1980). Nedokončené věty nepodceňujeme coby zdroj informací u dětí o aktivní slovní zásobě, o stylistických schopnostech, gramatice a grafologickém materiálu (Říčan & Krejčířová, 1997).

Při srovnání s diplomovou prací J. Wittmannové (2007) která mimo jiné zkoumala i četnost výskytu jevu u 39 dětí předškolního věku s DMO jsme našli shodu v preferenci dětí předškolního věku u kategorie 5 (Věci) a kategorie 6 (Domov).

Musíme dodat, že třídění opovědí do kategoriálních jednotek je dáno objektivitou posuzovatele, protože různí posuzovatelé mohou zařadit nejednoznačnou odpověď do různých kategorií. Já jakožto posuzovatel, jsem konzultovala kategoriální třídění s Mgr. Julií Wittmannovou, Ph.D. a prof. PhDr. Hanou Válkovou, CSc. Dalším determinanem při odpovědích probandů, především u dětí předškolního věku může být čas šetření a probíraná témata ve školách.

U 5 dětí s ADHD se často vyskytovaly odpovědi, které byly typu „Chci být hodný“, „Někdy přemýšlím o hodnění“, „ Chtěl bych, aby mě měli všichni rádi“ apod. Tento typ odpovědí u dětí s ADHD je dle mého názoru z části dán výchovným stylem v rodině a působením rodiny a školy, která dává neustálé instrukce dítěti ve smyslu „Bud' hodný“, „Nezlob“ apod. Což částečně potvrzuje Vágnerová (1999), že pedagogové často berou chování dítěte s ADHD ve škole za jistou formu nevychovanosti a drzosti. Jelikož se jednalo o 5 dětí s ADHD, nemohu vyvozovat závěry, ale bylo by zajímavé aplikovat projektivní techniku Nedokončené věty na více dětí s ADHD. Děti s narušenou komunikační schopností měly často tendence opakovat mnou řečené, a snažily se artikulovat přesně dle mne, jelikož často docházejí na logopedické cvičení, ve kterém opakují slova po logopedce. Pro mne největším a nejpříjemnějším překvapením bylo, kdy dvě děti se souběžným postižením (mentálním a zrakovým) mi bez větších problémů doplňovaly položené otázky.

7 ZÁVĚRY

V diplomové práci byla použita psychodiagnostická projektivní technika Nedokončené věty (Válková, 2000), která byla aplikována na 81 dětí předškolního věku 4-7 let, a to na 33 dětí se speciálně vzdělávacími potřebami a na 48 dětí bez speciálně vzdělávacích potřeb.

Na položené výzkumné otázky (kap. 3.3), lze odpovědět následovně:

1. Je psychodiagnostická metoda Nedokončené věty využitelná u dětí předškolního věku 4 -7 let?

a) Je psychodiagnostická metoda Nedokončené věty využitelná u dětí ve věku 4-7 let se speciálně vzdělávacími potřebami?

Celkově bylo šetřeno 42 dětí z mateřské školy speciální. Z důvodu nespolupráce probandů a nepochopení zadaného úkolu, bylo 9 probandů z mateřské školy speciální odebráno z výzkumného souboru. Jednalo se o děti s mentálním postižením (4), vývojovými poruchami (3) a s narušenou komunikační schopností (2). Z šetřených 33 dětí se speciálně vzdělávacími potřebami všichni zvládli.

b) Je psychodiagnostická metoda Nedokončené věty využitelná u dětí ve věku 4-7 let bez speciálně vzdělávacích potřeb?

U 48 dětí bez speciálně vzdělávacích potřeb po přečtení zadávacího protokolu bylo vše srozumitelné napoprvé a nevyskytovaly se problémy s koncentrací a s motivací. Tzn. psychodiagnostická projektivní technika Nedokončené věty je využitelná u dětí předškolního věku.

c) Jak reagují probandi při šetření a použití metody Nedokončené věty (z hlediska srozumitelnosti, délky administrace, navození a udržení motivace)?

Pro 20 probandů z mateřské školy speciální po přečtení zadávacího protokolu bylo vše jasné a srozumitelné napoprvé. U 9 probandů bylo nutné instrukci blíže vysvětlit a u 4 dětí bylo nutné ukázat příklad doplnění věty. Musím podotknout, že mnou uvedený příklad doplněné věty neměl vliv na následné odpovědi dětí. U 4 probandů se vyskytovala nepozornost a slabší koncentrace na zadaný úkol, jednalo se o děti ve věku 4 let s narušenou komunikační schopností – dyslálií. U zbylých 29 probandů se nevyskytovaly problémy s udržení motivace

a pozornosti. U 48 dětí bez speciálně vzdělávacích potřeb po přečtení zadávacího protokolu bylo vše srozumitelné napoprvé a nevyskytovaly se problémy s koncentrací a s motivací.

2. Odpovídají kategoriální jednotky (kategorie) použité v technice Nedokončené věty (Válková, 2000; Oborná, 2007) kategoriím u dětí předškolního věku se speciálně vzdělávacími potřebami a u dětí bez speciálně vzdělávacích potřeb?

Z celkové výzkumného souboru 81 dětí předškolního věku 4-7 let s i bez speciálně vzdělávacích potřeb, preferují následující kategorie (Kapitola, Tabulka 3):

- **Věci (kategorie 5):** 82,71% osob, 23,35% kategoriálních jednotek.
- **Aktivity běžné (kategorie 3):** 71,60% osob, 13,27% kategoriálních jednotek.
- **Domov (kategorie 6):** 70,37% osob, 12,96% kategoriálních jednotek.
- **Aktivity sportovní (kategorie 11):** 53,09% osob.
- **Identifikace (kategorie 16):** 49,38% osob, 4,32% kategoriálních jednotek.

Za významné považujeme i kategorie s nejmenším % výskytu (Tabulka 3):

- **Počasi (kategorie 7):** 8,64% osob, 0,72 % kategoriálních jednotek.

Ano, kategoriální jednotky použité v metodě Nedokončené věty (Válková, 2000) u osob s mentálním postižením a (Oborná, 2007) u dětí mladšího školního věku obsahově odpovídají kategoriím u dětí předškolního věku.

Na základě odpovědí probandů bylo nutné vytvořit novou 16 kategorii - Identifikace, která obsahuje ztotožnění se svým pohlavím, jménem, příjmením a rolí. Nová kategorie měla poměrně velké procentuální zastoupení a to v celkovém výzkumném souboru u 40 osob (49,38 %), ale v procentuálním vyjádření kategoriálních jednotek byl výsledek podstatně nižší 4,32 %, protože většina probandů doplňovala kategorií 16 u Nedokončené věty 5 Jsem (Tabulka 3).

Nejmenší procentuální výskyt měla kategorie 7 (Počasi), u které by bylo vhodné sledovat její výskyt, protože i v pracích Hajznera (2006), Oborné (2007) a Wittmannové (2008) měla nejnižší výskyt a popřípadě ji vyřadit.

3. Ovlivňují intraindividuální rozdíly respondentů výsledky kategoriálního třídění u techniky Nedokončené věty?

a) Ovlivňují intersexuální rozdíly (chlapci, dívky) výsledky v technice Nedokončené věty?

Dle hodnocení rozdílů v četnosti výskytu jevu na hladině významnosti $p=0,05$ ve výsledcích mezi chlapci a dívkami není významný rozdíl (Tabulka 12). V hodnocení rozdílů v opakování jevu v dané kategorii u chlapců a dívek (Tabulka 13), je rozdíl na hladině významnosti $p=0,01$ v **kategorii 5 (Věci) a kategorii 13 (Abstraktní)** na hladině významnosti $p=0,05$, která je více používána u chlapců. Kategorie 3 (**Běžné aktivity**) na $p=0,05$ je více preferována dívkami (Kapitola 5.1.3.1)

b) Je rozdíl ve výsledcích psychodiagnostického nástroje mezi respondenty běžné mateřské školy a mateřské školy speciální?

Podle hodnocení rozdílů v četnosti výskytu jevu je významný rozdíl ve výsledcích mezi dětmi se speciálně vzdělávacími potřebami (z MŠ speciální) a mezi dětmi bez speciálně vzdělávacích potřeb (z MŠ běžné), (Tabulka 14), na hladině významnosti $p= 0,01$ u **kategorie 4 (Orientace na výkon)**, kterou více preferují děti z běžné mateřské školy. Nadále je rozdíl na hladině významnosti $p=0,05$ u **kategorie 12 (Ideály) a 15 (Dospělost)**, kterou více používají děti z mateřské školy běžného typu, oproti tomu děti se SVP více preferují kategorii **13 (Abstraktní)**. V hodnocení rozdílů v opakování jevu v dané kategorii u dětí z MŠ speciální a dětí z MŠ běžné (Tab. 15) je rozdíl na hladině významnosti $p= 0,05$ u **kat. 15 (Dospělost)**, na $p= 0,01$ u **kategorie 12 (Ideály)**, kterou více preferují děti z běžné mateřské školy. U **kategorie 13 (Abstraktní) a 14 (Nevím)** na stejné hladině významnosti, naopak více upřednostňují děti z mateřské školy speciální (Kapitola 5.1.3.2)

c) Je rozdíl ve výsledcích psychodiagnostického nástroje mezi respondenty ve věku 4, 5, 6 a 7 let?

Děti ve věku 4 let více preferují **kategorii 2 (Jídlo)** nežli děti ve věku 5 a 6 let (Tabulka 16,17) a také více používají **kategorii 14 (Nevím)** nežli 7leté děti (Tabulka 18). Nadále dle hodnocení rozdílů v četnosti výskytu jevu je významný rozdíl ve výsledcích na hladině významnosti $p=0,05$ mezi dětmi ve věku 5 a 7 let (Tabulka 19), kdy 5leté děti více používají **kategorii 2 (Jídlo)**. Srovnání dětí ve věku 5 a 6 let nebyl shledán statistický význam v četnosti výskytu. V hodnocení rozdílů v opakování jevu v dané kategorii u dětí ve věku 4,5,6 a 7 let na hladině významnosti není významný rozdíl (Kapitola 5.1.3.4). Výsledky poukazují i na to, že s rostoucím věkem dětí se zvětšuje i použití více kategorií, což je dáno celkovým vyvíjením se dítěte.

4. Objevují se nějaké obecné zákonitosti v odpovědích probandů s ADHD, s nižší slovní zásobou, s intelektovým postižením?

U dětí s ADHD se objevovaly velmi podobné odpovědi typu „Rád bych byl hodnej“, „Přeji si, abych byl hodnej“, „Lidé si myslí, že já jsem hloupej“ apod. Tento typ odpovědí u dětí s ADHD je dle mého názoru z části dán výchovným stylem v rodině a působením rodiny a školy, která dává neustálé instrukce dítěti ve smyslu „Buď hodný“, „Nezlob“ apod. Děti s narušenou komunikační schopností odpovídaly ve většině případů jednoslovně, často doplňovaly věty na základě prožitých událostí a probíraných témat ve třídě. Děti s mentálním postižením či mentálním deficitem a autismem byly šetřeny, ale do výzkumného souboru jsme většinu nezařadili. Tito děti nechápaly zadaný úkol a především se nesoustředily a jejich pozornost a koncentrace byla velmi nízká. Pokud odpovídaly, jejich odpověď byla na základě objektů v okolí a posléze opakovaly jedno slovo. U dvou dětí, které mají postižení více vadami (mentální a zrakové postižení), tak tyto děti mi odpověděly bez větších problémů.

8 SOUHRN

Diplomová práce se zabývá ověřením psychodiagnostické projektivní techniky Nedokončené věty (2000), která byla aplikována na děti předškolního věku 4-7 let. Výzkumný soubor tvořilo 81 probandů, a to 33 dětí se speciálně vzdělávacími potřebami (dále SVP) z mateřské školy speciální a 48 dětí bez speciálně vzdělávacích potřeb z běžných mateřských škol. Dále jsme zjišťovali možné rozdíly mezi výsledky chlapců a dívek, mezi dětmi ve věku 4,5,6 a 7 let a mimo jiné možné rozdíly ve výsledcích k mezi dětmi se speciálně vzdělávacími potřebami a dětí bez speciálně vzdělávacích potřeb (Kap. 3.3).

K hlavním částem diplomové práce patří zajištění výzkumného souboru (Kap. 4.1), vlastní šetření technikou Nedokončené věty (Kap. 4.4), statistické zpracování (Kap. 4.5), kategoriální třídění (Kap. 4.5.1) a sumarizace výsledků (Kap. 5)

Z výzkumného šetření vyplývá, že psychodiagnostickou projektivní techniku lze aplikovat na děti předškolního věku, a to na děti bez speciálně vzdělávacích potřeb a na děti se speciálně vzdělávacími potřebami. U dětí se speciálně vzdělávacími potřebami je důležitý kognitivní vývoj, protože 9 dětí bylo z výzkumu odebráno pro nepochopení úkolu a u části dětí jsme museli opakovat zadání úkolu. Děti ve věku 4-7 let preferují následující kategorie (Kap. 5.1.2): Věci (kategorie 5), Aktivity běžné (kategorie 3), Domov (kategorie 6), Aktivity sportovní (kategorie 11) a Identifikace (kategorie 16). Poslední zmíněná kategorie 16 Identifikace byla vytvořena námi na základě nezařaditelných odpovědí probandů do stávajících kategorií. Tato nově vytvořená kategorie obsahuje ztotožnění se svým pohlavím, jménem, příjmením a rolí měla poměrně velké procentuální zastoupení (Tabulka 3).

Je třeba zdůraznit rozdíly v odpovědích mezi dětmi se SVP a bez SVP je v kategoriích 13 (Abstraktní) a 14 (Nevím), kterou více používají děti se SVP. Naopak děti z běžných mateřských škol více preferují kategorie 12 (Ideály), 4 (Orientace na výkon) a 15 (Dospělost).

Intersexuální rozdíly (chlapci/dívky) jsou v kategoriích 5 (Věci) a 13 (Abstraktní), které více využívají chlapci, naopak dívky více upřednostňují kategorii 3 (Běžné aktivity). Věková rozdílnost v odpovědích, je taková, že 4leté a 5leté děti více preferují kategorii 2 (Jídlo), nežli 6leté a 7leté děti. Nadále děti ve věku 4 let více používají kategorii 14 (Nevím) oproti tomu, děti 7leté nepoužili kategorii 14 (Nevím) ani jednou.

U dětí s ADHD se objevovaly velmi podobné odpovědi typu „Rád bych byl hodnej“, „Přeji si, abych byl hodnej“, „Lidé si myslí, že já jsem hloupej“. U dětí s narušenou komunikační schopností se objevovaly jednoslovné a často opakující se odpovědi. Děti

s mentálním postižením či mentálním deficitem a autismem byly šetřeny, ale do výzkumného souboru jsme většinu nezařadili. Tito děti nechápaly zadaný úkol a především se nesoustředily a jejich pozornost a koncentrace byla velmi nízká.

9 SUMMARY

This thesis deals with the verification of psychological projective techniques Unfinished sentences (2000), which was applied to preschool children 4-7 years. The research sample consisted of 81 probands and 33 children with special educational needs (SEN) from special kindergarten and 48 children without special educational needs in mainstream nursery schools. Furthermore, we investigated the possible differences between the results of boys and girls among children aged 4, 5, 6 and 7 years and beyond any differences in the results between children with special educational needs and children without special educational needs (section 3.3).

The main part of this thesis includes ensuring the research sample (section 4.1), a private investigation technique Unfinished sentences (section 4.4), statistical analysis (section 4.5), categorical classification (section 4.5.1) and summarising the results (Ch. 5).

The research shows that the psycho-projective technique can be applied to children of preschool age, children with special educational needs and children without special educational needs. In children with SEN is important cognitive development, because 9 children were removed from research for misunderstanding of task and on part of children we had to repeat the task. Children aged 4-7 years prefer the following categories (section 5.1.2) Things (category 5), activities done on the regular basis (category 3), Home (category 6), sports activities (category 11) and identification (category 16). The last mentioned category 16 Identification was made by us on the basis of the uncategorised answers probands into existing categories. This newly created category includes identification with their gender, name, surname and roles, have relatively large percentages (Table 3).

It is important to emphasise the differences in responses between children with SVP and without SVP in categories 13 (Abstract) and 14 (Do not know), which used more children with SEN. In contrast, children in mainstream nursery schools are more preferred category 12 (ideals), 4 (performance orientation) and 15 (adulthood).

Intersexual differences (boys / girls) are in category 5 (things) and 13 (Abstract), which is used more by boys, while girls prefer more category 3 (Normal activities). Age differences in responses, is that the 4-year and 5-year children prefer more category 2 (Food) than 6-year and 7-year old children. Henceforward, children aged 4 use more category 14 (Do not know) compared to children of 7 years who didn't use the category 14 (Do not know) even once.

In children with ADHD appeared very similar answers like "I'd like to be nice", "I wish I was a good guy," "People think that I am stupid. In children with speech impairment one word answers and often repetitive answers occurred. Children with mental disabilities or mental deficiency and autism were investigated, but they were not included in most of the research group. These children did not understand the task and especially, did not focus their attention and their concentration was very low.

10 REFERENČNÍ SEZNAM

- Balcar, K. (1997). *Psychologie ve školní praxi*. Praha: Portál.
- Bartoňová, M., & Vítková, M. (2007). *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálně vzdělávacími potřebami. Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido.
- Boudon, R., Besnard, P., Cherkaoui, B., & Lécuyer, B. (2004). *Sociologický slovník*. 1. Vyd. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Caillois, R. (1998). *Hry a lidé*. Praha: Nakladatelství Studia Ypsilon.
- Čačka, O. (2000). *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Brno: Masarykova univerzita.
- Čačka, O. (2009). *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Brno: Masarykova univerzita.
- Čížková, J., Binarová, I., Holásková, K., Petrová, A., Plevová, I., & Pugnerová, M. (2005). *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: Ostravská univerzita.
- Erikson, E. H. (2002). *Dětství a společnost*. Praha: Argo.
- Fox, K. R. (Ed.). (1997). *The physical self. From motivation to well-being*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Hague, P. N. (2003). *Průzkum trhu*. Brno: Computer Press.
- Hajzner, M. (2006). *Ověření psychodiagnostické techniky nedokončené věty u dětí ve věku 8-9 let v regionu Olomoucka*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self: A developmental perspective*. New York, NY: The Guilford Press.
- Hartl, P., & Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Hendl, J. (2004). *Přehled statistických metod zpracování dat*. Praha: Portál.
- Janoušek, J., et al. (1986). *Metody sociální psychologie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Kern, H. (2000). *Přehled psychologie*. Praha: Portál.
- Klindová, L., & Rybářová, E. (1981). *Vývojová psychologie*. Praha: SPN.
- Koluchová, J., & Morávek S. (1991). *Psychologická diagnostika dětí a mládeže*. Olomouc.
- Kořátková, S. (2008). *Dítě a mateřská škola*. Praha: Grada.
- Kozel, R. (2006). *Moderní marketingový výzkum*. Praha: Grada publishing, a.s.
- Kunnen, S. (1991). Mastering with handicap: The development of motivation in physically handicapped children. In Wittmannová J. (2008). *Projektivní technika nedokončené věty*

- u dětí s dětskou mozkovou obrnou*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- Langmeier, J., & Krejčířová, D. (1998). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing.
- Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing.
- Lillienfeld, S. O., Wood, J. M., & Garb, N. (2000). *The scientific status of projective techniques. Psychological science in the public interest. Vol. 1, No. 2, pp. 27-66.*
- Lisá L, L., & Kňourková, M. (1986). *Vývoj dítěte a jeho úskalí*. Praha: Avicenum.
- Mojžíšek, L. (1985). *Vyučovací metody*. Praha.
- Maříková, H., Čermáková, M., Šanderová, J., & Tuček, M. (2000). *Proměny současné české rodiny*. Praha: Sociologické nakladatelství SLON.
- Matějček, Z. (1991). *Praxe dětského psychologického poradenství*. Praha: SPN.
- Matějček, Z. (2005). *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. Praha: Grada Publishing.
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, (2004). *Vyhláška č. 73/2005 Sb, Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálně vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných*. Retrieved 18. 4. 2014 from World Wide Web: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-73-2005-sb-1>.
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, (2004). *Zákon 561/2004 Sb, O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon)*. Retrieved 18. 4. 2014 from World Wide Web: <http://aplikace.msmt.cz/Predpisy1/sb190-04.pdf>.
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, (2011). *Vyhláška 147/2011 Sb, kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb, O vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálně vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných*. Retrieved 18. 4. 2014 from World Wide Web: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-147-2011-sb-ktouhou-se-meni-vyhlaska-c-73-2005-sb>.
- Nákonečný, M. (1995). *Lexikon psychologie*. Praha: Vodnář.
- Nakonečný, M. (1998b). *Základy psychologie*. Praha: Academia.
- Oakleyová, A. (2000). *Pohlaví, gender a společnost*. Praha: Portál, s.r.o.
- Oborná, R. (2007). *Ověření projektivní techniky Nedokončené věty u dětí ve věku 8-9 let v regionu Třebíčska*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- Opravidlová, E. (1985). *Úvod do předškolní pedagogiky*. Praha: SPN.
- Piaget, J. & Inhelderová, B. (2001). *Psychologie dítěte*. Praha: Portál.
- Průcha, J., & Kořátková, S. (2013). *Předškolní pedagogika*. Praha: Portál, s.r.o.

- Průcha, J., Walterová, E., & Mareš, J. (2001). *Pedagogický slovník*. Praha: Portál.
- Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (2004). Praha: Výzkumný ústav pedagogický.
- Rapaport, D. (1947). *Diagnostic psychological testing*. Chicago: The Year Book Publishers.
- Reiterová, E. (2001). *Projektivní test tří stromu*. Olomouc: Univerzita Palackého. Filozofická fakulta.
- Richardson, J. T. E. (1997). *Introduction to the study of gender differences in cognition*. In Caplan, J., Crawford, M., Hyde, J. S., & Richardson, J. T. E. (Eds.). *Gender differences in human cognition (3-6)*. New York: Oxford University Press.
- Rodný, T. (2001). *Psychologická diagnostika*. Retrieved 16. 3. 2014 from World Wide Web: <http://www.psychodiagnostika.cz/index.php?akce=srnec>.
- Řehulka, E. (Ed.). (2008). *Škola a zdraví 21: Současný diskurs zkoumání školy a zdraví*. Brno: MSD, s.r.o.
- Říčan, P. (1989). *Cesta životem*. Praha: Panorama, Pyramida.
- Říčan P., & Krejčířová D. (1997). *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing s.r.o.
- Říčan, P., & Ženatý, J. (1988). *K teorii a praxi projektivních technik*. Bratislava.
- Sherrill, C. (2003). *Adapted physical activity, recreation and sport: Crossdisciplinary and lifespan (6th ed.)*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Stuchlíková, I. (2002). *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál.
- Svoboda, M. (1999). *Psychologická diagnostika dospělých*. Praha: Portál.
- Svoboda, M. (2001). *Psychologická diagnostika dospělých*. Praha: Portál.
- Svoboda, M., Krejčířová, D., & Vágnerová, M. (2001). *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál.
- Stančák, A. (1982). *Klinická psychodiagnostika. Psychodiagnostické a klinické testy*. Bratislava.
- Walterová, & Janík, (2012). *Z autoevaluace v mateřské škole. Cesta ke kvalitě vzdělávání*. Praha: Portál s.r.o.
- Šípek, J. (2000). *Projektivní metody*. Praha: ISV nakladatelství.
- Švancara, J. (1980). *Diagnostika psychického vývoje*. Praha: Avicenum.
- Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál.
- Vágnerová, M. (2004). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.

- Vágnerová, M., & Klégrová, J. (2008). *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Karolinum.
- Vágnerová, M., Hadj-Mousová Z., & Štech, S. (2000). *Psychologie handicapu*. Praha: Nakladatelství Karolinum.
- Válková, H. (2000). *Skutečnost nebo fikce? Socializace mentálně postižených prostřednictvím pohybových aktivit*. Olomouc: Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury.
- Vítková, M. (1993). *Vliv výchovy na vývoj výtvarných aktivit u dětí od 1-6 let*. Brno: Masarykova universita.
- Vítková, M., et al. (2004). *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: Paido.
- Vyhlídal, T., & Ješina, O. (2010). *Hodnotová orientace dětí s onkologickým onemocněním ve vztahu ke kvalitě života a pohybovým aktivitám*. Olomouc: Tělesná kultura, 84-100.
- Wittmannová, J. (2008). *Projektivní technika nedokončené věty u dětí s dětskou mozkovou obrnou*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.

PŘÍLOHY

SEZNAM PŘÍLOH:

PŘÍLOHA 1: Nedokončené věty

PŘÍLOHA 2: Výklad kategorií Válková (2000) s doplněním kategorie 15 Dospělost (Oborná, 2007).

PŘÍLOHA 3: Výklad kategorií Válková (2000) a (Oborná, 2007) s doplněním kategorie 16 na základě šetření probandů předškolního věku 4–7 let.

PŘÍLOHA 4: Předběžný informovaný souhlas dobrovolného účastníka.

PŘÍLOHA 5: Přehled rozdílů v četnosti jevu u skupiny chlapců a dívek.

PŘÍLOHA 6: Přehled statisticky významných kategoriálních rozdílů u skupiny u skupiny chlapců a dívek.

PŘÍLOHA 7: Přehled rozdílů u skupiny dětí z MŠ speciální a MŠ běžné.

PŘÍLOHA 8: Přehled rozdílů u dětí ve věku 4 – 7 let.

Příloha 1:

Nedokončené věty

Pokyn:

1. Prosím, přečti klientovi hlasitě každý začátek věty a zapiš doslovně jeho odpověď. Abys preventivně vyloučil ovlivnění nebo odpovědi, o nichž si klient myslí, že je chceš slyšet, nedávej žádnou další informaci (jako "dobře", „hm", "opravdu").
Jestliže klient řekne „nevím“ pobídni ho, aby ještě chvíli přemýšlel. Jestliže je stále zaražený, pokračuj dále. K vynechaným větám se vrať až po dokončení pořadí. (Věty, k nimž ses vracel, zakroužkuj.)
2. Vysvětli, že to bude taková hra, kdy budeš říkat jen začátky vět a chceš, aby je klient dokončil podle toho, co ho hned napadne, co si myslí nebo co cítí a každá odpověď (dokončení, věta) jsou správné, protože jen na něm záleží, jaký má názor, co cítí, co chce vyjádřit. Hlavně je musí doplnit a já si je zapiši. Když je jasné, že porozuměl úkolu, začneme: "Jsi připraven? Tak tady je první."

1. Rád (a) bych

2. Přeji si, abych

3. Kdybych tak

4. Doufám

5. Jsem

6. Nejraději bych

7. Nejlepší je, když

8. Lidé si myslí, že já

9. Někdy přemýšlím o

10. Kdybych měl (a) tři kouzelná přání, která se vyplní, přál (a) bych si:

1.

2.

3.

Příloha 2:

Výklad kategorií Válková (2000) s doplněním kategorie 15 Dospělost (Oborná, 2007).

Kategorie:

1. ZVÍŘATA: vlastnit je, hrát si s nimi, pečovat o ně.
2. JÍDLO (včetně sladkostí, zmrzliny): těšit se na ně, mít je v oblíbenosti, chtít je, konzumovat či kupovat si je.
3. AKTIVITY BĚŽNÉ: hlavně kreslení-malování, práce (obecně i v konkrétní poloze), zpívání, vyšívání, zahradničení, poslech hudby, činnosti spojené s denním režimem a sebeobsluhou, zábavou (jít na ples, pout', diskotéku), odpočívat, spát.
4. ORIENTACE NA VÝKON: mít tendenci něco dokázat, dokončit, naučit se něco, zvládnout něco, být úspěšný, nezklamat.
5. VĚCI (vlastnit je, přát si je): věci denní potřeby, pohádkové-kouzelné (kouzelný prsten, závoj, zlatou rybičku), hračky, věci nákladnější (magnetofon, auto, motorka, satelit).
6. DOMOV: být doma, provádět činnosti spojené s domovem a sourozenci, činnosti typické pro úzký rodinný život (chodit sám do města, mít svoje nádobí a sám si vařit, mít miminko, mít partnera, být s partnerem, založit rodinu, jít pryč odsud, být doma, být s rodinnými příslušníky), mít blízkého kamaráda.
7. POČASÍ: počasí, roční-denní doba: je pěkně, sluníčko, jaro atd.
8. HYPERKRITICHNOST: negativní (hostilní) hodnocení vlastní osoby okolím i sebou samým: hloupý, postižený, škaredý, tlustý, lžu, nemají mě rádi, kdybych raději nebyl, jsem sám
9. NEKRITICHNOST: pozitivní, až nadnesené hodnocení vlastní osoby sebou samým: chytrý, šikovný, pracovitý, hezký, ale také umím číst, psát.

110. **CHOVÁNÍ:** jsem hodný, poslušný, zlobivý, umím se slušně chovat, přemýšlet o sobě.

11. **AKTIVITY SPORTOVNÍ:** provádět sportovní činnosti včetně tance, cestování, výletů a vycházek, připravovat se na soutěže, mít sportovní potřeby.

12. **IDEÁLY:** pomáhat jiným, aby byl mír, lidé se nehádali, mít se dobře, spokojenost, ale i ideály nerealistické (lítat v kosmu, být Zlatovláskou, významnou osobností, něco vykouzlit), dále uvědomění si hodnoty zdraví vlastního i jiných.

13. **ABSTRAKTNÍ:** nezařaditelné obsahy: uvádění vlastního jména, inkoherní a opakované obsahy, věty, většinou bez kontextu s uvádějící myšlenkou: Jiří, jsem, jsem rád, jsem tady.

14. **NEVÍM**

15. **DOSPĚLOST:** přání dospělosti, přání týkající se budoucího povolání, přání: být velký, starší, mít dokončenou školu.

XX Počet opakovaných vět

Příloha 3:

Výklad kategorií Válková (2000) a (Oborná, 2007) s doplněním kategorie 16 na základě šetření probandů předškolního věku 4–7 let.

Kategorie:

1. ZVÍŘATA: vlastnit je, hrát si s nimi, pečovat o ně.
2. JÍDLO (včetně sladkostí, zmrzliny): těšit se na ně, mít je v oblibě, chtít je, konzumovat či kupovat si je.
3. AKTIVITY BĚŽNÉ: hlavně kreslení-malování, práce (obecně i v konkrétní poloze), zpívání, vyšívání, zahradničení, poslech hudby, činnosti spojené s denním režimem a sebeobsluhou, zábavou (jít na ples, pouť, diskotéku), odpočívat, spát.
4. ORIENTACE NA VÝKON: mít tendenci něco dokázat, dokončit, naučit se něco, zvládnout něco, být úspěšný, nezklamat.
5. VĚCI (vlastnit je, přát si je): věci denní potřeby, pohádkové-kouzelné (kouzelný prsten, závoj, zlatou rybičku), hračky, věci nákladnější (magnetofon, auto, motorka, satelit).
6. DOMOV: být doma, provádět činnosti spojené s domovem a sourozenci, činnosti typické pro úzký rodinný život (chodit sám do města, mít svoje nádobí a sám si vařit, mít miminko, mít partnera, být s partnerem, založit rodinu, jít pryč odsud, být doma, být s rodinnými příslušníky), mít blízkého kamaráda.
7. POČASÍ: počasí, roční-denní doba: je pěkně, sluníčko, jaro atd.
8. HYPERKRITICHNOST: negativní (hostilní) hodnocení vlastní osoby okolím i sebou samým: hloupý, postižený, škaredý, tlustý, lžu, nemají mě rádi, kdybych raději nebyl, jsem sám
9. NEKRITICHNOST: pozitivní, až nadnesené hodnocení vlastní osoby sebou samým: chytrý, šikovný, pracovitý, hezký, ale také umím číst, psát.

110. **CHOVÁNÍ:** jsem hodný, poslušný, zlobivý, umím se slušně chovat, přemýšlet o sobě.

11. **AKTIVITY SPORTOVNÍ:** provádět sportovní činnosti včetně tance, cestování, výletů a vycházek, připravovat se na soutěže, mít sportovní potřeby.

12. **IDEÁLY:** pomáhat jiným, aby byl mír, lidé se nehádali, mít se dobře, spokojenost, ale i ideály nerealistické (lítat v kosmu, být Zlatovláskou, významnou osobností, něco vykouzlit), dále uvědomění si hodnoty zdraví vlastního i jiných.

13. **ABSTRAKTNÍ:** nezařaditelné obsahy: uvádění vlastního jména, inkoherní a opakované obsahy, věty, většinou bez kontextu s uvádějící myšlenkou: Jiří, jsem, jsem rád, jsem tady.

14. **NEVÍM**

15. **DOSPĚLOST:** přání dospělosti, přání týkající se budoucího povolání, přání: být velký, starší, mít dokončenou školu.

16. IDENTIFIKACE: obsahuje ztotožnění se svým pohlavím, jménem, příjmením a rolí. „*Jsem... Lubošek*“, „*Nejraději bych... byl Pepík*“, „*Jsem... Holka*“.

XX Počet opakovaných vět

Příloha 4:

Předběžný informovaný souhlas dobrovolného účastníka

Prohlašuji:

Že jsem dobrovolnému zákonnému zástupci a respondentovi šetření (dítěti) diplomové práce s pracovním názvem Projektová technika – nedokončené věty u dětí předškolního věku, (řešené na Univerzitě Palackého v Olomouci, Fakultě Tělesné kultury), poskytla veškeré nezbytné informace o výzkumu, jeho metodách.

Jméno:

Podpis:

Dne.....

Potvrzuji:

Jako zákonný zástupce, že se mé dítěúčastní šetření v rámci diplomové práce Evy Skovajsové s pracovním názvem Projektová technika – nedokončené věty u dětí předškolního věku, řešené na Univerzitě Palackého v Olomouci, Fakultě Tělesné kultury.

Jsem (zákonný zástupce) informován/a o metodách výzkumu, a souhlasím se zveřejněním informací pouze pro účel diplomové práce. Mé dítě je, dle možností, informováno o metodách výzkumu a šetření.

Byl jsem podrobně informován o cíle studie, o jejích postupech, a o tom, co se ode mě a od mého dítěte očekává. Beru na vědomí, že prováděná studie je výzkumnou činností. Porozuměl jsem tomu, že účast mého dítěte ve studii mohu kdykoliv přerušit či odstoupit. Účast ve studii je dobrovolná.

Jméno:

Podpis:

Dne.....

Tento informovaný souhlas je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž jeden obdrží účastník a druhý autor diplomové práce.

Příloha 5: Přehled rozdílů v četnosti jevu u skupiny chlapců a dívek.

Tabulka 12. Přehled rozdílů v četnosti jevu u skupiny chlapců a dívek (p= hladina významnosti)

Kategorie	Chlapci 42 probandů	Dívky 38 probandů	p
1	12	19	0,0616
2	11	14	0,345
3	28	30	0,309
4	6	3	0,344
5	38	29	0,055
6	26	31	0,083
7	2	5	0,2
8	8	5	0,447
9	8	5	0,447
10	16	16	0,79
11	23	20	0,752
12	16	14	0,838
13	14	7	0,114
14	8	12	0,218
15	17	10	0,1552
16	18	22	0,225

Vysvětlivky: Červená – p = 0.01; Zelená – p = 0.05

Příloha 6: Přehled statisticky významných kategoriálních rozdílů u skupiny u skupiny chlapců a dívek.

Tabulka 13a. Přehled statisticky významných kategoriálních rozdílů u skupiny u skupiny chlapců a dívek

Kategorie	Chlapci 42 probandů	Dívky 38 probandů	p
1	24	41	0,0545
2	25	30	0,328
3	50	71	0,0128
4	11	5	0,174
5	136	77	0,0001
6	67	71	0,397
7	6	6	0,898
8	9	5	0,353
9	8	6	0,685
10	31	23	0,399
11	34	37	0,486
12	28	33	0,335
13	20	8	0,0353
14	15	24	0,088
15	18	11	0,264
16	24	22	0,965

Vysvětlivky: Červená – p = 0.01; Černá – p = 0.05

Příloha 7: Přehled rozdílů u skupiny dětí z MŠ speciální a MŠ běžné

Tabulka 14. Přehled rozdílů v četnosti výskytu jevu u skupiny dětí z MŠ speciální a MŠ běžné

Kategorie	MŠ Speciální 33	MŠ běžná 48	p
1	10	21	0,223
2	12	13	0,373
3	22	36	0,416
4	2	7	<0,001
5	29	38	0,315
6	22	35	0,547
7	3	4	0,905
8	3	10	0,157
9	3	10	0,157
10	11	21	0,347
11	15	28	0,253
12	8	22	0,048
13	13	8	0,022
14	10	10	0,33
15	6	21	0,017
16	20	20	0,095

Vysvětlivky: Červená – p = 0.01; Černá – p = 0.05

Tabulka 15. Přehled statisticky významných kategoriálních rozdílů u skupiny dětí z MŠ speciální a MŠ běžné

Kategorie	MŠ speciální 33	MŠ běžná 48	p
1	28	37	0,69
2	20	28	0,893
3	49	80	0,498
4	5	9	0,699
5	99	117	0,083
6	52	84	0,508
7	6	4	0,212
8	3	11	0,139
9	3	11	0,139
10	21	32	0,892
11	27	43	0,704
12	13	51	0,0006
13	17	9	0,0095
14	24	14	0,0041
15	6	25	0,0136
16	23	21	0,11

Vysvětlivky: Červená – p = 0.01; Černá – p = 0.05

Příloha 8: Přehled rozdílů u dětí ve věku 4 – 7 let.

Tabulka 16. Přehled rozdílů v četnosti výskytu jevu u skupiny dětí ve věku 4 a 5 let

Kategorie	Věk- 4 let 21 probandů	Věk- 5 let 25 probandů	p
1	8	9	0,884
2	10	5	0,0527
3	15	19	0,727
4	1	4	0,231
5	15	22	0,165
6	12	19	0,181
7	1	3	0,39 0
8	3	3	0,819
9	5	3	0,298
10	10	9	0,429
11	9	15	0,252
12	5	9	0,376
13	6	5	0,5
14	7	6	0,487
15	4	9	0,21
16	13	10	0,147

Vysvětlivky: Černá – p = 0.05

Tabulka 17. Přehled rozdílů v četnosti výskytu jevu u skupiny dětí ve věku 4 a 6 let

Kategorie	Věk- 4 let 21 probandů	Věk- 6 let 25 probandů	p
1	8	10	0,896
2	10	5	0,05
3	15	19	0,727
4	1	3	0,39
5	15	21	0,309
6	12	18	0,298
7	1	3	0,39
8	3	6	0,413
9	5	4	0,509
10	10	7	0,177
11	9	15	0,253
12	5	11	0,159
13	6	7	0,956
14	7	7	0,697
15	4	10	0,131
16	13	11	0,232

Vysvětlivky: Černá – p = 0.05

Tabulka 18. Přehled rozdílů v četnosti výskytu jevu u skupiny dětí ve věku 4 a 7 let

Kategorie	Věk- 4 let 21 probandů	Věk- 7 let 10 probandů	p
1	8	9	0,919
2	10	5	0,902
3	15	19	0,253
4	1	4	0,583
5	15	22	0,257
6	12	19	0,223
7	1	3	0,487
8	3	3	0,741
9	5	3	0,37
10	10	9	0,524
11	9	15	0,881
12	5	9	0,156
13	6	5	0,935
14	7	6	0,047
15	4	9	0,222
16	13	10	0,919

Vysvětlivky: Černá – p = 0.05

Tabulka 19. Přehled rozdílů v četnosti výskytu jevu u skupiny dětí ve věku 5 a 6 let

Kategorie	Věk- 5 let 25 probandů	Věk- 6 let 25 probandů	p
1	9	10	0,772
2	5	5	1
3	19	19	1
4	4	3	0,685
5	22	21	0,685
6	19	18	0,749
7	3	3	1
8	3	6	0,275
9	3	4	0,685
10	9	7	0,547
11	15	15	1
12	9	11	0,566
13	5	7	0,511
14	6	7	0,749
15	9	10	0,772
16	10	11	0,776

Tabulka 20. Přehled rozdílů v četnosti výskytu jevu u skupiny dětí ve věku 5 a 7 let.

Kategorie	Věk- 5 let 25 probandů	Věk- 7 let 10 probandů	p
1	9	9	0,809
2	5	5	0,05
3	19	19	0,174
4	4	4	0,597
5	22	22	0,913
6	19	19	0,831
7	3	3	0,186
8	3	3	0,845
9	3	3	0,845
10	9	9	0,171
11	15	15	0,279
12	9	9	0,411
13	5	5	0,471
14	6	6	0,0568
15	9	9	0,809
16	10	10	0,26

Vysvětlivky: Černá – p = 0.05