

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra Pedagogiky

Obor: Pedagogika

Bakalářská práce

Monika Mrázková

**Výchova a vzdělávání dětí s poruchami chování
v mateřské škole**

Education of Children with Specific Learning Disorders in
Kindergarten

Poděkování

Za odborné vedení bakalářské práce, poskytování užitečných rad a připomínek, které přispěly na vypracování této práce, bych chtěla tímto poděkovat paní PhDr. Daniele Sedláčkové.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

Podpis

Abstrakt

Bakalářská práce *Výchova a vzdělávání dětí s poruchami chování v mateřské škole* si dává za cíl zmapovat poruchy chování u dětí předškolního věku a vybrat vhodné metody pro práci s těmito dětmi v prostředí mateřské školy.

Bakalářská práce se bude zabývat problematikou výchovy a vzděláváním dětí s poruchami chování v mateřské škole. Práce bude rozdělena do dvou základních částí.

V teoretické části bude kromě analýzy odborné literatury, vymezení pojmů a charakteristiky vývoje dítěte předškolního věku, především rozbor nejčastějších poruch chování předškolních dětí, jejich etiologie, možná prevence a diagnostika.

Praktická část se bude zabývat výzkumem informovanosti rodičů a pedagogických pracovníků o dané problematice. Cílem práce je také zjistit přístup rodičů ke komunikaci s pedagogickými pracovníky.

Abstract

The bachelor thesis education of children with specific learning disorders in kindergarten on target to map the behavioral disorders in preschool children and to select suitable methods for working with these children in kindergarten.

The bachelor work will deal with the rating and educational needs of children with behavioral disorders in nursery school. This work will be divided into two basic parts.

In the theoretical part there will firstly be study of the most common behavioral disorders of preschool kids, their etiology, possible prevention and diagnostics, as well as the technical literature analysis, qualification of concepts and characteristics of preschool child development.

The practical part will be concerned with the research of parents and pedagogical workers awareness of the relevant problem. The aim of this work is also to determine how parents communicate with pedagogical teachers.

Klíčová slova: Výchova a vzdělávání, předškolní věk, mateřská škola, poruchy chování, speciální vzdělávací potřeby, metodika, informovanost, prevence, diagnostika, etiologie

Klíčová slova anglicky: Raising and education, preschool age, nursery school, behavioral disorders, specific educational needs, methodology, awareness, prevention, diagnostics, etiology

Obsah

Poděkování.....	1
Abstrakt.....	2
Abstract.....	3
Klíčová slova.....	4
Obsah.....	5
Zkratky a vysvětlivky.....	9
Úvod.....	10

Teoretická část

1. Vývoj dítěte předškolního věku.....	11
1.1 Vývoj poznávacích procesů.....	11
1.2 Způsoby uvažování předškolního dítěte.....	12
1.3 Socializace.....	12
1.3.1 Hra.....	13
1.4 Vývoj dětské osobnosti.....	14
1.5 Základní potřeby dětí předškolního věku.....	14
1.6 Vývoj a jeho možné poruchy.....	15
1.7 Pedagogická diagnostika v období předškolního věku dítěte.....	15
1.7.1 Diagnostika motorického vývoje u dětí.....	15
1.7.2 Diagnostika jemné motoriky a grafomotoriky u dětí.....	15
1.7.3 Diagnostika komunikačních schopností u dětí.....	16
1.7.4 Diagnostika emocionálního vývoje a vůle.....	16
1.7.5 Diagnostika rozumových schopností dětí.....	16
1.7.6 Diagnostika sebeobslužných činností.....	16
1.7.2 Diagnostika školní zralosti.....	17
1.8 Shrnutí.....	17
2. Předškolní vzdělávání v mateřské škole.....	19
2.1 Kompetence.....	19
2.1.1 Kompetence k učení.....	20
2.1.2 Kompetence k řešení problémů.....	20
2.1.3 Komunikativní kompetence.....	20
2.1.4 Sociální a personální kompetence.....	20
2.1.5 Činnostní a občanské kompetence.....	20
2.2 Záměry a výstupy.....	21
2.2.1 Biologická oblast.....	21

2.2.2 Psychologická oblast	22
2.2.3 Interpersonální oblast	22
2.2.4 Sociálně-kulturní oblast	23
2.2.5 Environmentální oblast	23
2.3 Rámcové cíle	24
2.4 Role učitelky při výchově a vzdělávání dětí v mateřské škole	24
2.4.1 Osobnost učitelky v mateřské škole	24
2.5 Shrnutí	25
3. Nejčastější poruchy chování dětí předškolního věku	26
3.1 Porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD)	26
3.2 Poruchu pozornosti bez hyperaktivity - ADD	28
3.3 Porucha opozičního vzdoru	29
3.4 Dětský autismus	30
3.5 Strukturované učení	31
3.5.1 Principy strukturovaného učení	31
3.5.2 Metody strukturovaného učení	32
3.6 Poruchy chování dětí s Aspergerovým syndromem	33
3.7 Neurotické poruchy	34
3.7.1 Tikové poruchy	34
3.7.2 Pomočování	35
3.7.3 Enkopréza (mimovolná defekace)	35
3.7.4 Koptání	36
3.7.5 Poruchy spánku	36
3.7.6 Poruchy adaptace	36
3.7.7 Metodika práce s dětmi s psychickými a neurotickými poruchami	36
3.8 Shrnutí	37
4. Vzdělávání dětí s poruchami chování v mateřské škole	38

Praktická část

5. Výzkumná sonda	39
5.1 Cíle výzkumné sondy	39
5.2 Výzkumný problém a hypotézy	39
5.3 Analýza dat	40
5.3.1 Výsledky dotazníků pro učitelky mateřských škol	40
5.3.2 Výsledky dotazníků určené pro rodiče dítěte	45
5.4 Charakteristika výzkumné sondy	49

5.5 Etika výzkumného šetření	49
5.6 Výzkumný vzorek	49
5.7 Hypotéza H1	50
5.8 Hypotéza H2	51
5.9 Hypotéza H3	52
6. Doporučení pro praxi	53
Závěr	54
Seznam použité literatury	56
7. Přílohy
7.1 Vyhláška č. 27/2016 Sb.
7.2 Vyhláška č. 72/2005 Sb., ve znění vyhlášky č. 166/2011 Sb.
7.3 Dotazníky pro rodiče a učitelky MŠ - nevyplněné
7.4 Dotazníky pro rodiče a učitelky MŠ - vyplněné

Zkratky a vysvětlivky

ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder – porucha pozornosti s hyperaktivitou

Dyslalie – špatná výslovnost

Dysfázie – neschopnost mluvit, vyslovovat členěné hlásky

MŠ – mateřská škola

RVP – Rámcový vzdělávací program

ADD – Attention Deficit Disorders – porucha pozornosti bez hyperaktivity

ŠVP – školní vzdělávací program

Autismus – pohroužení se do vnitřního života převládá nad vztahem ke skutečné realitě; egocentrické, nerealistické myšlení, snění

Percepce – vnímání

Motorika – pohybová schopnost organismu

Predispozice – sklon k určitému chování

Motivace - pohnutka k jednání

OŠD – odklad školní docházky

Úvod

„Každá vada, odchylka nebo zvláštnost, ať už tělesná, temperamentní, povahová či jakákoli jiná, která vzdaluje dítě od běžného průměru, vytváří pro ně poněkud náročnější životní situaci a pro rodiče náročnější a odpovědnější situaci výchovnou. Ne že by se dítě nějak postižené v základní tělesné nebo duševní výbavě muselo nutně zvláště vyvíjet a působit zvláštní výchovné obtíže, ale je přece jen vystaveno určitému zvýšenému nebezpečí.“¹

Pro svoji bakalářskou práci jsem si vybrala téma „Výchova a vzdělávání dětí s poruchami chování v mateřské škole“. Vzhledem k tomu, že v současné době se neustále „skloňuje“ téma inkluze a zařazení dětí ze speciálních a praktických škol do běžných ZŠ, vidím toto téma jako aktuální. Mateřská škola je ve školském systému České republiky první vzdělávací institucí. Již zde se z průměrné dětské populace „vyčleňují“ děti, které mají určité problémy, odchylky v chování, jednání, schopnostech a dovednostech. Poruchy učení se v mateřské škole zpravidla ještě nediodnostikují, ale někdy „jdou ruku v ruce“ s jinými potížemi dětí, projevujícími se právě poruchami chování. Počty žáků ve třídách mateřských škol jsou dnes v průměru 25 i více. Některé mateřské školy mají homogenní třídy, v jiných MŠ jsou třídy věkem smíšené. Zátěž, kladena na pedagogy v MŠ, není malá. Učitelky mateřských škol musejí splňovat kvalifikační podmínky pro předškolní vzdělávání, nemusejí však splňovat kritéria kvalifikace speciálních pedagogů.

Cílem práce je v teoretické části podat ucelený přehled vývoje dítěte předškolního věku, poruch chování dětí předškolního věku a metod, jak s těmito dětmi pracovat v prostředí běžné MŠ. Praktická část práce je vedena se zaměřením na pedagogy v MŠ a rodiče dětí, navštěvujících t. č. mateřskou školu. V této části je cílem dotknout se problému informovanosti rodičů a pedagogů o poruchách chování dětí předškolního věku. Také je cílem vyhodnotit, jak jsou rodiče ochotni komunikovat o problémovém chování dětí v MŠ.

¹ MATĚJČEK, Zdeněk. *Po dobrém, nebo po zlém?: o výchovných odměnách a trestech*. 4. vyd. Praha: Portál, 1995, str. 17.

Teoretická část

1. Vývoj dítěte předškolního věku

M. Vágnerová² vymezuje předškolní období věku dítěte od 3 do 6-7 let.³ Tuto část života dítěte lze charakterizovat jako období přípravy na začátek školní docházky.

Jiní psychologové také naznačují, že toto období je „věkem mateřské školy“.⁴ Ovšem vzhledem k tomu, že ne všechny děti mateřskou školu navštěvují, není toto označení zcela přesné. Rodina stále zůstává nejdůležitějším výchovným a socializačním činitelem v životě dítěte.

Děti v tomto věkovém období potřebují interakci s vrstevníky, naučit se dodržovat pravidla a odpoutat se alespoň částečně od rodiny. Můžeme tedy říci, že mateřská škola doplňuje výchovu v rodině. Jakožto první vzdělávací instituce školského systému má za úkol připravit děti na vstup do ZŠ. Jsou dána kritéria, která musí dítě před vstupem do školy zvládnout. Jedná se o požadavky z oblasti tělesné, duševní i sociální.⁵

1.1 Vývoj poznávacích procesů

Fáze kognitivního vývoje předškolního dítěte je označována jako období názorného, intuitivního myšlení. Typickými znaky tohoto myšlení je uvažování v celostních pojmech. Tyto pojmy se utvářejí na základě vystižení podstatných podobností. Dítě v tomto věku je stále vázáno na názor. Úsudky jsou vázány na to, co vidí, či vidělo.

Myšlení je egocentrické, antropomorfní, magické a articialistické.⁶ Rozvíjí se jednoduché myšlenkové procesy – porovnávání, třídění, určování vztahů a souvislostí mezi předměty. Rozšiřuje se slovní zásoba, zdokonaluje se gramatická a artikulační správnost řeči. Před nástupem do školy děti obvykle zvládají správnou výslovnost všech hlásek, používají kolem 3000 slov.

² Přední odbornice v oblasti pedopsychologie, vývojové psychologie a psychologie handicapu

³ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012, str. 177

⁴ LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada), str. 87

⁵ Kolektiv autorů. *TABULKY ROZVOJE DÍTĚTE*, MC nakladatelství, 2002

⁶ LANGMEIER, 2006, str. 90

U dětí se rozvíjejí matematické představy a orientace v prostoru a v čase.⁷

1.2 Způsoby uvažování předškolního dítěte

Egocentrický způsob uvažování – důležitější je pohled subjektu než kvalita objektu.

Induktivní uvažování se u dětí předškolního věku projevuje formou analogického uvažování.

Kauzální uvažování: *„Předškolní děti chápou jednoduché kauzální vztahy i prostředky, které k určité změně vedou“.*⁸

Deduktivní uvažování se rozvíjí v rámci porozumění konkrétní realitě, závěr si děti neodvodí logicky.⁹ V přístupu k řešení problémů je očekávání dětí ovlivněno jejich zkušenostmi. Děti řeší problémy, pokud pochopí jejich podstatu.

Ve vývoji metakognice se ukazuje, že orientace v poznání i ve vlastním myšlení a poznávacích schopnostech se teprve začíná rozvíjet. *„V předškolním věku jsou metakognitivní schopnosti, tj. schopnost orientovat se v samotném poznání i ve vlastních poznávacích schopnostech, ještě málo rozvinuté. Metakognice má zatím spíš implicitní charakter, funguje nevědomě, a teprve postupně, v závislosti na rozvoji pochopení fungování lidské mysli, se začíná rozvíjet a stává se explicitnější.“*

Dítě se zaměřuje na zkušenost, na to, co již vidělo, co zná. Začíná si uvědomovat, že to, co ví a umí, někde získalo. Také začíná chápat, že něco ví, ale o něčem pouze předpokládá, že to ví.¹⁰

1.3 Socializace

*„Socializace je procesem, který propojuje každého jedince se společností. Jedinec se stává z „biologického tvora“ člověkem – kulturní a sociální bytostí, která jedná v rámci jisté tolerance podle uznávaných pravidel, směřuje své chování k společensky přijatým hodnotám a plní individuálně modifikovaná očekávání, role.“*¹¹

⁷ TABULKY ROZVOJE DÍTĚTE, 2002

⁸ VÁGNEROVÁ, 2012, str. 183

⁹ cit. místo, str. 181

¹⁰ cit. místo, str. 187.

¹¹ HAVLÍK, Radomír a Jaroslav KOŤA. *Sociologie výchovy a školy*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007, str. 44

Proces socializace vzniká na základě sociálního učení. V rodině probíhá primární socializace, sekundární nastává v okamžiku, kdy dítě vstoupí do interakce s vrstevníky i jinými dospělými.¹² V případě předškolního dítěte je to opět zpravidla mateřská škola.

Děti předškolního věku se adaptují na kolektiv vrstevníků, učí se orientovat ve vrstevnické skupině, začlenit se do kolektivu, nalézt v něm svoji „rolí“. V neposlední řadě se především v mateřské škole začínají podřizovat pravidlům, společnosti a řádu.

Při vývoji sociální kontroly se stále uplatňuje vliv rodiny, ale ostatní děti začínají hrát důležitou roli. Vývoj seberegulace, sociální kontroly, neboli svědomí závisí na řadě podmínek, především na emočním vztahu dětí k lidem jim nejbližším, tedy ke členům rodiny. Rozvíjí se sebepojetí dítěte, ovládání citů, smysl pro humor. Chování jedince je omezeno nejen hranicemi, ale i cíli jedince.¹³

1.3.1 Hra

Hra zaujímá významnou úlohu v socializačním procesu dítěte. Je důležitým socializačním činitelem.

Hru je možno rozlišit jako prostředek pro napomáhání rozumnému a účelnému životu a druhý pohled zdůrazňuje, že hra má sama o sobě smysl.

Hra patří mezi základní potřeby dětí předškolního věku. Přibližně kolem třetího roku dítěte se paralelní hra („vedle sebe“) mění na hru společnou. Později, kolem šestého roku dítěte přichází i hra kooperativní. Diferencují se mužské a ženské role.

Hry můžeme rozdělit na funkční, manipulační, napodobovací, receptivní, úlohové a konstruktivní.¹⁴

„Hra rozvíjí všechny schopnosti předškolního dítěte. Ve hře se dítě bezpečně a efektivně učí a získává nové zkušenosti. Bez možnosti věnovat se hře by dítě mohlo být silně frustrováno až deprivováno.“¹⁵

Předškolní věk by měl zůstat „věkem hry“, tlak na výkon a přetíženost dětí zájmovými činnostmi, soutěžením, důrazem na jazykové znalosti a nedostatek pohybu, spontánnosti a volnosti může ohrozit další zdravý vývoj dětí a jejich bezproblémový nástup do ZŠ.

¹² PROCHÁZKA, Miroslav. *Sociální pedagogika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada) str. 92

¹³ LANGMEIER, 2006, str. 94-98

¹⁴ cit. místo, str. 101-102

¹⁵ HAVLÍNOVÁ, Miluše. *Zdravá mateřská škola: modelový projekt pro podporu zdraví v mateřských školách ČR*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995. Výchova dětí od 3 do 8 let, str. 39

1.4 Vývoj dětské osobnosti

Významný americký psycholog dánského původu E. H. Erikson nastiňuje utváření osobnosti člověka jako jeho vlastní cestu. V každém období života musí člověk vyřešit a „prožít“ určitý konflikt, aby jeho životní cesta mohla pokračovat. Ve třetí fázi vývoje osobnosti se „střetává“ iniciativa a vina.¹⁶

Toto téma je spjato s uvědomováním si řádu, pravidel, utvářením mravního citění a usuzování. Úroveň fantazie, myšlenkových pochodů a představivosti dovoluje člověku pochopit svět kolem sebe a zabývat se jím. Jestliže je iniciativa dítěte z jakéhokoliv důvodu potlačována, popírána, nedocněna, dochází k určitému narušení vývoje osobnosti dítěte a vina, která se zákonitě dostaví, může zarazit vyřešení „konfliktu“. Na další cestě se znovu objeví jako problém, který si dítě přenáší do další fáze – do školního věku.

„Dětské sebepojetí je, vzhledem k citové a rozumové nezralosti, stále závislé na hodnocení jiných lidí, zejména rodičů. Předškolní dítě přejímá názor dospělých na sebe sama nekriticky, tak, jak je mu prezentován.“¹⁷

V mateřské škole je sebehodnocení ovlivněno zkušenostmi s kontakty s vrstevníky a pedagogickými pracovníky, tj. učitelkami v mateřské škole. *„Prostřednictvím pohledu druhých lidí na nás si ujasňujeme, kým jsme, jací jsme a co dokážeme.“¹⁸*

1.5 Základní potřeby dětí předškolního věku

- **Potřeba kvality a proměnlivosti vnějších podnětů.** Děti by měly mít možnost nabývat nové vědomosti a dovednosti.
- **Potřeba řádu a smyslu v podnětech.** Děti potřebují žít ve smysluplném světě. Zkušenosti vznikají z podnětů, které jsou smysluplné.
- **Potřeba emocionálních a sociálních vztahů,** především vztahů k nejbližším lidem svého života. Uspokojení této potřeby přináší dítěti pocit jistoty a bezpečí.
- **Potřeba identity.** Z uspokojení z této potřeby se u dětí vytváří zdravé vědomí vlastního já. Dochází k osvojování společenské role. U dětí se může rozvíjet morálka a kompetence.
- **Potřeba otevřené budoucnosti.** Její uspokojení dává dětem naději, životní rozlet a perspektivu do dalšího života, podporuje sebedůvěru.¹⁹

¹⁶ VÁGNEROVÁ, 2012, str. 42

¹⁷ cit. místo, str. 249

¹⁸ HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada).

1.6 Vývoj a jeho možné poruchy

Vývoj člověka je možné definovat jako změnu. Ta je charakterizována těmito znaky:

– Tato změna je nezvratná, zákonitá, determinovaná zvenčí i zevnitř, méně dokonalé se mění k dokonalejšímu. Vývoj spočívá v kvantitativním růstu i v kvalitativních změnách.

Ve vývoji mohou nastat kvantitativní a kvalitativní poruchy. Ke kvantitativním poruchám řadíme vývojovou **retardaci**, nebo-li opoždění. Tento termín je používán v souvislosti s vývojem intelektu. Další kvantitativní poruchou ve vývoji je **stagnace**, zastavení vývoje. Za nejvýraznější vývojovou poruchu z hlediska kvantitativního je považována **regrese**, vývojový návrat. Dítě se vrací k minulým vývojovým stádiím, chová se jako mladší.

Předčasná **progrese**, urychlení vývoje, ohrožuje vývoj osobnosti, neboť nastává vývojová disharmonie. Kvalitativní poruchy způsobují vlohy jedince i vliv prostředí. Pokud se podaří rozeznat vývojovou zákonitost poruchy, může dojít k její nápravě.²⁰

1.7 Pedagogická diagnostika v období předškolního věku dítěte

„Diagnostika tohoto období je zaměřena na fyzickou, psychickou i sociální úroveň dítěte a zaměřením na stupeň jeho vycvovenosti a vzdělanosti, přičemž se snažíme zjistit příčiny odchylek od celkového průměrného vývoje.“²¹

1.7.1 Diagnostika motorického vývoje u dětí se zaměřuje na sledování jejich růstu, správné držení těla, tělesný a funkční vývoj. Sledování dítěte by mělo probíhat průběžně.²² Učitelka v mateřské škole má možnost sledovat pohybové aktivity dětí v průběhu celého dne. Pozoruje dovednosti a obratnost dětí. Také se zajímá o to, které pohybové aktivity děti zajímají, zda vyhledávají kolektiv ostatních dětí, nebo dávají přednost individuálním aktivitám.

1.7.2 Diagnostika jemné motoriky a grafomotoriky u dětí se zaměřuje na sledování schopnosti dětí manipulovat s drobnými předměty. Důležité je, zda děti využívají předměty k tvořivé činnosti, zda pracují dle návodu, nebo používají vlastní představivost. Do oblasti

¹⁹ HAVLÍNOVÁ, 1995, str. 37

²⁰ ŘÍČAN, Pavel a Marie VÁGNEROVÁ. *Dětská klinická psychologie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1991.

²¹ BARTOŇOVÁ, Miroslava, Ilona BYTEŠNÍKOVÁ a Marie VÍTKOVÁ. *Děti se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2012, str. 37

²² cit. místo, str. 38

jemné motoriky patří i modelování, stříhání, nalepování, vytrhávání papíru.²³ U výtvarných činností lze pozorovat pracovní tempo, přesnost, správné postupy při dané aktivitě, držení tužky. Grafická obratnost dětí předškolního věku je zejména před nástupem do základní školy důležitá. Její úroveň ukazuje na budoucí schopnost psaní a čtení.

1.7.3 Diagnostika komunikačních schopností u dětí se zaměřuje na schopnost dorozumívání s okolím, na rozsah slovní zásoby, na schopnost dětí samostatně komunikovat.²⁴ Učitelka v mateřské škole může sledovat, jaká je slovní zásoba dětí a zda děti zvládají formulovat smysluplné věty. Zaměřuje se také na artikulaci v řeči dětí. Důležité je, aby pozorovala děti při spontánním řečovém projevu mezi sebou. Při podezření na nesprávné tvoření hlásek může doporučit rodičům návštěvu logopedického asistenta nebo klinického logopeda. Úroveň verbálních schopností a motoriku jazyka sleduje při logopedické prevenci. Učitelka sleduje i schopnost vnímání řečového projevu porozumění instrukcím.

1.7.4 Diagnostika emocionálního vývoje a vůle se zaměřuje na informace o kvalitě citového zázemí dětí v rodině i v předškolním zařízení. Výchovný styl a emoční přijetí dítěte v rodině i mateřské škole ovlivňuje citový vývoj dítěte.²⁵ „Z jedné strany styl výchovy ovlivňuje osobnost dítěte, zároveň však projevy dítěte ovlivní dospělého v jeho chování k němu.“²⁶

1.7.5 Diagnostika rozumových schopností dětí sleduje zejména úroveň intelektu u dětí. Diagnostiku provádí odborný psycholog.²⁷ Při podezření na problémy v oblasti rozumových schopností dětí je učitelka v mateřské škole kompetentní doporučit rodičům návštěvu pedagogicko-psychologické poradny.

1.7.6 Diagnostika sebeobslužných činností se zabývá hodnocením úrovně stravovacích úkonů, hygienických návyků, oblékání a obouvání.²⁸ Dítě nastupující do mateřské školy by

²³ BARTOŇOVÁ, 2012, str. 38

²⁴ cit. místo, str. 39

²⁵ cit. místo, str. 40

²⁶ MICHALOVÁ, Zdeňka. *Předškolák s problémovým chováním: projevy, prevence a možnosti ovlivnění*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012.

²⁷ BARTOŇOVÁ, 2012, str. 47

²⁸ cit. místo, str. 44

mělo zvládat základní hygienické návyky a určité dovednosti v sebeobslužných činnostech. Tyto schopnosti v sebeobsluze se nadále rozvíjejí v prostředí mateřské školy.

1.7.7 Diagnostika školní zralosti

Pojem školní zralost v sobě zahrnuje zralost fyzickou, psychickou a sociální. Fyzickou, tělesnou zralost posuzuje většinou pediatr. Dítě by mělo odpovídat růstem i fyzickými dispozicemi věku šesti let. Pokud je dítě často nemocné, malé vzrůstem, drobné, je pro něj OŠD vhodný.

Psychická zralost v sobě zahrnuje rozumovou, mentální vyspělost, řečovou vyspělost. Dítě má být schopno ovlivňovat svou motorickou aktivitu, seberegulaci a sebekontrolu.

Sociální zralost zahrnuje schopnost dítěte trávit delší čas mimo rodinu, unést neúspěch, zvládnout oddálení vyplnění svých přání. Je třeba, aby dítě zvládalo základy sebeobsluhy. Děti úzkostné, neklidné, impulsivní, případně s aktuálními emočními problémy, by také byly ohroženy v budoucí školení úspěšnosti.

Problémy se zahájením školní docházky mohou mít i děti deprivované, nebo vyrůstající v nepodnětném prostředí.²⁹

"Zralost školní, způsobilost dítěte absolvovat školní vyučování, předpokládá určitý rozvoj jazyka a myšlenkových operací, schopnost aktivní pozornosti, soustředění. Předčasné zařazení do vyučování může mít za následek ztrátu sebedůvěry, neurotizaci, regresí."³⁰

Na zodpovědné posouzení školní zralosti jsou potřebná vyjádření více odborníků - pedagoga, psychologa, lékaře.

1.8 Shrnutí

Předškolní věk zpravidla zahrnuje období života od tří do šesti let. V tomto období se u dětí rozvíjí centrální nervový systém. Také se mění tělesné proporce. Dochází k rozvoji pohybových dovedností, učení a paměti. Zvyšují se psychické i fyzické možnosti dětí. Začínají se rozvíjet specifické schopnosti i nadání. Upevňují se vzorce chování, děti se začínají učit sociálnímu chování, zejména v mateřské škole.³¹ Pro zjištění fyzické a sociální

²⁹ ŽÁČKOVÁ, Hana a Drahomíra JUCOVIČOVÁ. *Děti s odkladem školní docházky a jejich úspěšný start ve škole: Metodický materiál určený především pro rodiče a vychovatele, učitele MŠ*. Praha: D + H, 2004, str. 2 - 3

³⁰ HARTL, Pavel. *Psychologický slovník*. 1. vyd. v ČR. Praha: J. Budka, 1993, str. 242

³¹ NOVOTNÝ, Ivan a Michal HRUŠKA. *Biologie člověka: [pro gymnázia]*. 4., rozš. a upr. vyd. Praha: Fortuna, 2007, str. 18

úrovně dítěte je využívána pedagogická diagnostika. Pro zdravý vývoj dítěte je nutné zajistit mu základní potřeby.

2. Předškolní vzdělávání v mateřské škole

Vzdělávání dětí v MŠ se řídí Rámcovým vzdělávacím programem pro předškolní vzdělávání. Každá mateřská škola ho dále rozpracovává do školního vzdělávacího programu. Řídí se RVP, ale i ostatními podmínkami, prostředím, možnostmi, počtem dětí, pedagogických i správních zaměstnanců.

"Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání vymezuje hlavní požadavky, podmínky a pravidla pro institucionální vzdělávání dětí předškolního věku. Tato pravidla se vztahují na pedagogické činnosti probíhající ve vzdělávacích institucích, zařazených do sítě škol a školských zařízení."³²

Vzdělávání a výchova v mateřské škole by měly doplňovat rodinnou výchovu. Rodina je stále považována za hlavní socializační jednotku pro dítě předškolního věku. Mateřská škola socializaci dětí dále rozvíjí a obohacuje. Odbornou péčí zde zajišťují pedagogové s potřebnou kvalifikací. Úkolem mateřské školy je také příprava dětí na vstup do školy základní.

2.1 Kompetence

Klíčové kompetence představují konkretizované očekávané výstupy dosažitelné v předškolním vzdělávání.

Jsou formulovány v RVP jako:

- **Kompetence k učení**
- **Kompetence k řešení problémů**
- **Kompetence komunikativní**
- **Kompetence sociální a personální**
- **Kompetence činnostní a občanské³³**

³² SMOLÍKOVÁ, Kateřina. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha: Výzkumný ústav pedagogický, 2004, str. 6

³³ cit. místo, str. 10

2.1.1 Kompetence k učení

Dítě se dokáže přizpůsobit novým podmínkám a vyrovnává se se změnami. Pojmenovává změny v přírodě. Orientuje se v prostorách MŠ a jejím okolí. Má osvojeny praktické dovednosti a schopnosti přiměřené jeho věku. Využívá své smysly. Získalo vědomosti o prostředí, které ho obklopuje.

Má znalosti a vědomosti odpovídající věkovým vývojovým zvláštnostem dítěte. Přiměřeně se soustředí, dokáže dokončit úkol. Rozlišuje a používá základní prostorové pojmy.

2.1.2 Kompetence k řešení problémů

Dítě umí dodržovat dohodnutá pravidla. Dokáže spolupracovat a rozhodovat. Je spontánně aktivní. Zná a dodržuje základní pravidla chování v MŠ, doma i v okolí MŠ a svého bydliště. Ví, jak se vyhnout nebezpečí, kam se v případě potřeby obrátit pro pomoc. Vyřeší problém sám, nebo ve spolupráci s jinými dětmi, s dospělými.

2.1.3 Komunikativní kompetence

Dítě komunikuje s dětmi i dospělými, dokáže vyjádřit své vlastní pocity a prožitky. Je schopno přirozeně naslouchat a vyprávět. Vytváří si kladný vztah k četbě. Používá jednoduchá souvětí, vyjádří myšlenku. Dokáže odhalit podstatné a nepodstatné znaky předmětů, osob a zvířat. Umí porovnat a uspořádat předměty dle stanoveného pravidla. Dokončí příběh. Poznává a vyhledává antonyma, synonyma, homonyma. Rozkládá slova na slabiky. Vyčlení hlásku na počátku a na konci slova. Rozlišuje krátké a dlouhé samohlásky. Najde slova, která se rýmují.

2.1.4 Sociální a personální kompetence

Dítě dokáže respektovat ostatní děti i autoritu dospělého. Má základní poznatky o okolním světě - vrstevnících, rodině a společnosti. Zaujímá kladný vztah k péči o životní prostředí. Uvědomuje si sounáležitost s živou a neživou přírodou.

2.1.5 Činnostní a občanské kompetence

Dítě se postupně seznamuje s kulturním dědictvím a předáváním tradic. Má vytvořené povědomí o existenci ostatních kultur a národností. Pečuje o své zdraví. Vytváří si zdravé životní návyky. Spolupracuje s ostatními, umí odmítnout požadavky jemu nepříjemné. Brání

se násilí, ubližování, ponižování. Je si vědomo vlastního "já", vytváří svoji identitu ve společnosti.³⁴

*"Potřeba pozitivní identity je jednou ze základních psychických potřeb, které musí být uspokojovány v náležité míře a ve vhodné době, má-li se lidská osobnost vyvíjet zdravě. Výsledkem uspokojení této potřeby je pozitivní přijetí sebe sama, což se mezi jiným pokládá za jednu ze základních podmínek pro pozitivní přijímání druhých lidí a pro uspokojivé společenské zařazení daného lidského jedince."*³⁵

2.2 Záměry a výstupy jsou formulovány v oblasti:

- **Biologické** = Dítě a jeho tělo
- **Psychologické** = Dítě a jeho psychika
- **Interpersonální** = Dítě a ten druhý
- **Sociálně - kulturní** = Dítě a společnost
- **Enviromentální** = Dítě a svět³⁶

2.2.1 Biologická oblast

*"Záměrem vzdělávacího úsilí pedagoga v oblasti biologické je stimulovat a podporovat růst a neurosvalový vývoj dítěte, podporovat jeho fyzickou pohodu, zlepšovat jeho tělesnou zdatnost i pohybovou a zdravotní kulturu, podporovat rozvoj jeho pohybových i manipulačních dovedností, učit je sebeobslužným dovednostem a vést je k zdravým životním návykům a postojům."*³⁷

V mateřské škole je stanoven režim dne, ve kterém pohybové aktivity mají svou nezastupitelnou roli. Aby se dítě mohlo správně vyvíjet, je třeba rozvíjet všechny oblasti jeho osobnosti. Tělesný rozvoj je neméně důležitý než-li rozvoj ostatních složek osobnosti dítěte.

Pedagog si stanovuje dílčí cíle. Podporuje u dítěte správný růst, držení těla, chůzi. Pěstuje základní pohybové dovednosti a hygienické návyky. Pedagog musí dbát na pravidelné

³⁴ SMOLÍKOVÁ, 2004, str. 29 - 30

³⁵ MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, str. 67

³⁶ SMOLÍKOVÁ, 2004, str. 10

³⁷ cit. místo, str. 16

každodenní cvičení dětí a pobyt venku. Je povinen děti upozorňovat na nebezpečí, která jim hrozí (úraz, otrava, dopravní prostředky). Dbá na používání pouze přípustných cviků.³⁸

2.2.2 Psychologická oblast

"Záměrem vzdělávacího úsilí pedagoga v oblasti psychologické je podporovat duševní pohodu, psychickou zdatnost a odolnost dítěte, rozvoj jeho intelektu, řeči a jazyka, poznávacích procesů a funkcí, jeho citů i vůle, stejně tak jeho sebepojetí a sebnahlížení, jeho kreativity a sebevyjádření, stimulovat osvojování a rozvoj jeho vzdělávacích dovedností a povzbuzovat je v dalším rozvoji, poznávání a učení."³⁹

Pedagog u dětí podporuje rozvoj řečových, jazykových a komunikativních dovedností. Rozvíjí smyslové vnímání, paměť a pozornost, podporuje tvořivost, řešení problémů, sebevyjádření dětí.

Povzbuzuje děti při zájmu o učení, získávání nových poznatků. Rozvíjí u dětí poznávání sebe sama, schopnost sebeovládání a seberegulace.

2.2.3 Interpersonální oblast

"Záměrem vzdělávacího úsilí pedagoga v interpersonální oblasti je podporovat utváření vztahů dítěte k jinému dítěti či dospělému, posilovat, kultivovat a obohacovat jejich vzájemnou komunikaci a zajišťovat pohodu těchto vztahů."⁴⁰

Na vztahy mezi dětmi v mateřské škole má vliv psychosociální klima v prostředí třídy mateřské školy, kde se dítě nachází. Prožívá zde důležité období svého života, kdy se utváří jeho osobnost, jejíž rozvoj je závislý i na vlivech prostředí, které ho obklopuje.

Pedagog u dítěte podporuje schopnosti a dovednosti, které rozvíjejí vztahy dítěte k druhým lidem. Posiluje dítě v rozvoji sociální citlivosti, respektu a tolerance. Rozvíjí komunikativní dovednosti dětí, kooperativní jednání ve skupině.⁴¹ Pocit jistoty a bezpečí pedagog vytváří působením na pěstování pozitivního klimatu ve třídě.

³⁸ TABULKY ROZVOJE DÍTĚTE, 2002

³⁹ SMOLÍKOVÁ, 2004, str. 18

⁴⁰ cit. místo, str. 24

⁴¹ cit. místo, str. 24

2.2.4 Sociálně-kulturní oblast

"Záměrem vzdělávacího úsilí pedagoga v oblasti sociálně-kulturní je uvést dítě do společenství ostatních lidí a do pravidel soužití s ostatními, uvést je do světa materiálních i duchovních hodnot, do světa kultury a umění, pomoci dítěti osvojit si potřebné dovednosti, návyky i postoje a umožnit mu aktivně se podílet na utváření společenské pohody ve svém sociálním prostředí."⁴²

Záměrem pedagoga by mělo být podporovat děti při získávání poznatků o okolním světě. Musí utvrzovat v dětech povědomí o tom, že rodinné soužití a soužití mezi vrstevníky je pro ně velmi důležité. Děti se od útlého věku připravují na soužití ve společnosti. Učí se komunikovat, rozhodovat a spolupracovat.

Pedagog rozvíjí schopnost dětí žít ve společenském soužití v rámci přirozeného sociokulturního prostředí. Podporuje děti v přizpůsobení se společenskému prostředí a zvládání jeho změn. Vytváří u dětí morální hodnoty. Seznamuje děti se světem lidí, kultury a umění. Snaží se u dětí vytvořit pozitivní vztah ke kultuře a umění. Zprostředkovává dětem znalosti o jiných kulturách a národnostech.⁴³

2.2.5 Environmentální oblast

"Záměrem vzdělávacího úsilí pedagoga v enviromentální oblasti je založit u dítěte elementární povědomí o okolním světě a jeho dění, o vlivu člověka na životní prostředí - počínaje nejbližším okolím a konče globálními problémy celosvětového rozsahu - a vytvořit elementární základy pro otevřený a odpovědný postoj dítěte (člověka) k životnímu prostředí."⁴⁴

Pedagog seznamuje děti s místem a prostředím, ve kterém žijí. Snaží se o vytváření pozitivního vztahu k němu. Vede děti k pochopení skutečnosti, že lidská činnost s sebou snese změny prostředí a tyto změny mohou být kladné i záporné. Rozvíjí u dětí úctu k životu. Vytváří u nich povědomí o vlastní sounáležitosti se světem.⁴⁵

Člověk je pokládán za společenskou bytost, vyrůstá v určité kultuře, ke které se vztahuje jeho život. Rozvoj pozitivního vztahu dětí ke kultuře, ve které vyrůstají je tedy velmi důležitý. Děti jsou součástí okolního světa v širším smyslu vnímání tohoto světa. Jsou i

⁴² SMOLÍKOVÁ, 2004, str. 26

⁴³ cit. místo, str. 26 - 27

⁴⁴ cit. místo, str. 29

⁴⁵ cit. místo, str. 29

součástí přírody. Nelze tedy děti vychovávat nebo vzdělávat v prostředí mateřské školy, či rodiny. Musí se zohledňovat prostředí a svět, ve kterém žijeme.

2.3 Rámcové cíle jsou formulovány jako záměry.

- **Cíl rozvojový** - záměrem je rozvíjení dítěte, jeho učení a poznávání
- **Cíl hodnotový** - záměrem je osvojení si hodnot naší společnosti
- **Cíl postojový**⁴⁶ - záměrem je samostatnost dětí, projevující se ve schopnosti rozvoje samostatné, svébytné osobnosti, působící na své okolí

2.4 Role učitelky při výchově a vzdělávání dětí v mateřské škole

Důležitým úkolem učitelky je probudit v dětech zvědavost. Může ji probouzet vytvářením situací, které u dětí podněcují chuť k učení a poznávání. Je potřebné, aby učitelka uměla rozlišit temperament dětí, jejich individualitu a zvláštnosti a dle toho s nimi jednala a nabízela možnosti, jak děti zaujmout. Pokud učitelka sleduje reakce dětí při nečekaných událostech, dokáže posoudit jejich schopnost k učení. Budě vědět, kdy povzbudit, pomáhat, pochválit, nebo umírnovat podnikavost.

Děti předškolního věku touží po učení a zkoumání. Učitelka by měla jakýmkoli způsobem u dětí posilovat trpělivost a vytrvalost.⁴⁷

Podporovat, radit a pomáhat dětem je třeba jen do určité míry. Děti potřebují mít určené hranice a pravidla. Mezi těmito hranicemi a pravidly by měly mít možnost svobodné volby, určité míry samostatnosti a důvěry učitelky v jejich vlastní schopnosti.

2.4.1 Osobnost učitelky v mateřské škole

Učitelka dbá o celoživotní vzdělávání v teoretických i praktických dovednostech učitelské profese.

Svoji osobností pozitivně působí ve své profesi i mimo ni. Ke každému svěřenému dítěti je schopna přistupovat chápavě a láskyplně. Teoretické znalosti dokáže aplikovat do každodenních činností a situací. Respektuje osobnost každého dítěte. Stimulaci aktivit, preferování dialogu s dítětem upřednostňuje před zákazy a příkazy. Vytváří v mateřské škole estetické, hygienicky nezávadné a kognitivně podnětné prostředí. Dětem aktivně napomáhá

⁴⁶ SMOLÍKOVÁ, 2004, str. 12

⁴⁷ DEIBLER, Hans Herbert. *Každodenní problémy v mateřské škole: Pomoc pro učitelku a rodiče*. 1. vyd. Praha: Portál, 1994. Výchova dětí od 3 do 8 let, str. 29-33

k úspěchu při jejich snažení, hrách a činnostech. Dokáže asertivně jednat s rodiči, nejedná direktivně.⁴⁸

Profesionální výkon povolání učitelky zahrnuje ovládnutí specializovaných, expertních znalostí a dovedností, soubor etických dovedností i určitou míru odborné autonomie.⁴⁹

2.5 Shrnutí

Vzdělávání dětí v mateřské škole se řídí RVP, které se rozpracovávají do ŠVP. Obsah RVP zahrnuje dílčí cíle, vzdělávací nabídku a očekávané výstupy.

Cílovými kategoriemi předškolního vzdělávání jsou rámcové cíle, klíčové kompetence, dílčí cíle a výstupy. Záměrem vzdělávání má být rozvoj dětí po stránce fyzické, psychické a sociální.⁵⁰

Osobnost učitelky mateřské školy významně ovlivňuje rozvoj dětí předškolního věku. Záporná nebo kladná zkušenost dětí ze vzájemné interakce s učitelkou a vztahu k ní a zároveň vztah učitelky k dítěti, se podílí na dalším vývoji dítěte a jeho úspěšnosti v dalším vzdělávání.

⁴⁸ HAVLÍNOVÁ, 1995, str. 104-105

⁴⁹ KALHOUS, Zdeněk a Otto OBST. *Školní didaktika*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009.

⁵⁰ BARTOŇOVÁ, 2012, str. 27

3. Nejčastější poruchy chování dětí předškolního věku

Poruchou chování lze charakterizovat odchylky v oblasti socializace, kdy dítě není schopno respektovat dané normy chování na úrovni jeho věku a schopností, nebo se jeho chování od dané normy odlišuje. „*Poruchy chování úzce souvisejí s vývojem dítěte a především s přístupem vychovávajících k němu. O poruchovém chování uvažujeme tehdy, když je dlouhodobé a že se objevuje všude, kde dítě pobývá – doma i mimo domov.*“⁵¹

3.1 Porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD)

V poslední několika letech přibývá celosvětově diagnostikovaných poruch pozornosti u dětí. Spekuluje se o různých příčinách tohoto nárůstu problému s chováním.

Příčiny ADHD

Řada důkazů potvrzuje, že ADHD je dědičná porucha. Studie zveřejněné týmem Hynda a jeho kolektivu z univerzity v Georgii ukazují, že děti s ADHD mají o něco menší oblasti mozkové tkáně v pravém frontálním laloku. U dětí s ADHD se tedy objevuje strukturální abnormalita mozku. Výsledná zjištění nejsou ovšem sama o sobě dostatečná pro stanovení diagnózy. Léky, které mění aktivitu dopaminu a noradrenalinu, zlepšují většinou symptomy ADHD. Usuzuje se tedy, že existuje souvislost s chemickými látkami v mozku a ADHD.

Vznik ADHD ovlivňuje i vystavení dětí alkoholu a kouření již v prenatálním vývoji. Příčinou ADHD mohou být i úrazy. Vztahy mezi jídelníčkem dětí a ADHD nebyly ještě relevantně potvrzeny.⁵²

ADHD je dnes spíše chápána jako porucha a nevýhoda. Proto v dnešní společnosti zažívají děti s touto diagnózou úpadek sebedůvěry, motivace a schopností.

Z hlediska evoluce by mohla být ADHD přijímána i jako výhoda a porucha adaptace. Je možné, že kdyby se zásadně změnilo prostředí ve škole i v ostatním sociálním prostředí, „reakce schopné“ děti by mohly lépe fungovat v moderní společnosti. Ta se stala více

⁵¹ MICHALOVÁ, 2012, str. 21

⁵² MUNDEN, Alison a Jon ARCELUS. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita: [přehled současných poznatků a přístupu pro rodiče a odborníky]*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002, str. 51-58

průmyslovcější a organizovanější a projevy impulzivity a přílišné aktivity nejsou příliš žádoucí.⁵³

Příznaky, kterými se porucha pozornosti s hyperaktivitou u dětí vyznačuje:

- Motorický neklid
- Narušená pozornost a impulzivita
- Problémy s usínáním
- Nerovnoměrný vývoj
- Dyslalie a vývojová dysfázie
- Narušená koncentrace pozornosti
- Obtíže v myšlení, vnímání, pracovní paměti⁵⁴

Problémy dětí vyplývající z poruchy pozornosti s hyperaktivitou

Často se objevují příznaky jiných poruch. Jedinci s poruchou pozornosti mohou trpět poruchou opozičního vzdoru, úzkostnými stavy, potížemi se změnami nálad. Mohou mít problémy s komunikací, specifické vývojové poruchy řeči a učení či Tourettův syndrom. Dítě se zřejmě bude podceňovat, bude mít málo přátel. Mohou se u něj objevit problémy ve studiu.

Rodiče a učitelé mohou být z chování dítěte unaveni a je riziko jejich podrážděnosti a negativismu směrem k dítěti.⁵⁵

Metodika práce s dětmi s ADHD:

- Kladně motivovat dítě a snažit se ho zaujmout
- Zajímat se o dítě individuálně
- Zaměřit se na potíže, pozorovat jeho chování
- Chovat se klidně, trpělivě
- Opakovat pokyny, zjednodušovat jejich znění
- Zaměřit se na odměňování dítěte
- Rozdělovat úkoly do menších celků

⁵³ MUNDEN, ARCELUS, 2002, str. 48-50

⁵⁴ MICHALOVÁ, 2012, str. 100

⁵⁵ TRAIN, Alan. *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, str. 61-62

- Nalézt ve třídě klidné místo, kde dítě nalezne v případě potřeby klid a soukromí
- Nabízet alternativní činnosti při nezájmu či nežádoucí aktivitě dítěte
- Dodržovat režim dne a daná pravidla
- Mluvit s dítětem „z očí do očí“
- Důsledně trvat na přáních a požadavcích
- Snažit se respektovat právo dítěte na svůj názor
- Nacvičovat sociální dovednosti při hrách a komunikaci
- Komunikovat a spolupracovat s rodiči⁵⁶

Metodika práce s dětmi s ADHD je shodná i při práci s dětmi s ADD a poruchou opozičního vzdorů.

3.2 Porucha pozornosti bez hyperaktivity – ADD

Porucha pozornosti je neurologický problém. Vyznačuje se více příznaky. Děti, které poruchou pozornosti trpí, nemusí vždy vykazovat ve svém chování všechny příznaky. Kombinace příznaků jsou u jednotlivých dětí různé.⁵⁷ Děti s ADD mají převážně problém s pozorností v percepčně-motorických schopnostech. Nejčastěji se vyrovnávají s nutností přenášet pozornost při různých duševních úkonech.⁵⁸

Příčiny ADD:

- **Biologické** (nedostatek dvou neurotransmiterů – dopaminu a norepinefrinu)
- **Dědičnost**
- **Výskyt komplikací v těhotenství nebo při porodu** (anoxie – nedostatek kyslíku během porodu)
- **Poškození mozku toxiny**⁵⁹

⁵⁶ TRAIN, 2001, str. 142-150

⁵⁷ PELLETIER, Emmanuelle. *Porucha pozornosti bez hyperaktivity: pomoc rodičům a učitelům*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2014, str. 23

⁵⁸ MICHALOVÁ, 2012, str. 103

⁵⁹ PELLETIER, 2014, str. 38

Hlavní příznaky, kterými se porucha pozornosti u dětí vyznačuje:

- Problém dokončit daný úkol bez neustálé stimulace
- Nepozorné poslouchání – „Snění s otevřenýma očima“
- Opakované ztráty osobních věcí, zapomínání
- Nevyrovnaná výkonnost
- Potíže s pořádkem a pořádáním věcí
- Pomalé tempo⁶⁰

Problémy dětí vyplývající z poruchy pozornosti:

- Obtížné navazování a udržení přátelství
- Těžkosti při porozumění neverbální komunikaci
- Nižší povědomí o důsledcích svých činů
- Nevyzrálost v sociálních hrách a zájmech
- Narušené sebevědomí dojmem vyčleněnosti ze skupiny
- Přecitlivělost v emoční i tělesné rovině
- Problém orientovat se v prostoru a čase
- Hledání hlubšího smyslu událostí, jiné vnímání reality než-li ostatní⁶¹

Přidružené problémy poruchy osobnosti:

- Potíže s pamětí, s koordinací a jemnou motorikou
- Vývojové problémy: možnost výskytu i autismu a Aspergerova syndromu, Tourettova syndromu, obsedantně-kompulsivní porucha, deprese⁶²

3.3 Porucha opozičního vzdoru

Uvádí se, že polovina i více dětí s diagnostikovanou poruchou ADD či ADHD má také znaky opozičního chování.

⁶⁰ PELLETIER, 2014, str. 24-28

⁶¹ cit. místo, 2014, str. 28-34

⁶² cit. místo, str. 40

Příčiny

Opoziční chování má biologický původ. Jak je vážný průběh je dáno i výchovou a vlivem rodičů. Nedostatečná péče rodičů není příčinou těchto poruch, ale může projevy chování dítěte zhoršit.⁶³

Hlavní příznaky, kterými se opoziční chování u dětí projevuje:

- Nízké sebeovládání
- Vyhledávání hádek, především s dospělými
- Odmítání dodržování pravidel
- Úmyslné obtěžování a trápení ostatních
- Své chyby přičítá ostatním
- Urážlivost, nedůtklivost, častá rozzlobenost
- Zlomyslnost, škodolibost⁶⁴

3.4 Dětský autismus

„Kromě poruch v klíčových oblastech sociální interakce, komunikace a představivosti mohou lidé s autismem trpět mnoha dalšími dysfunkcemi, které se projevují navenek odlišným, abnormálním až bizarním chováním.“⁶⁵

Příčiny vzniku autismu

Pátrání po příčinách vzniku autismu trvá již řadu let. Zatím se zdá být nutné pominout kontroverzní, zatím vědecky nepodložené názory o vlivu očkování na vznik autismu.

V současnosti se potvrzují organické příčiny vzniku autismu, potažmo Aspergerova syndromu.

Příznaky, kterými se dětský autismus u dětí vyznačuje:

- Slabá integrita sociálního chování
- Nedostatečné přizpůsobení sociálnímu prostředí

⁶³ MICHALOVÁ, 2012, str. 106

⁶⁴ cit. místo, str. 107

⁶⁵ THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, str. 177

- Nízká akceptace a porozumění emocí jiných lidí
- Používání řeči je na malé sociální úrovni
- Narušená sociálně napodobivá hra, představivost, tvořivost
- Stereotypní způsoby chování
- Zajímání se o jedince nebo určitou činnost zvýšenou intenzitou
- Vyhledávání rituálů a vyžadování jejich dodržení
- Zaujetí částmi předmětů
- Opožděný vývoj řeči
- Odpor ke změnám v činnostech nebo v prostředí
- Často se projevují i mentální retardace
- Záchvaty vzteku, agresivní chování i sebezraňování
- Poruchy spánku a příjmu potravy⁶⁶

Metodika práce s dětmi s poruchou autistického spektra

Na základě zprávy z pedagogicko-psychologické poradny obsahující potvrzení o diagnóze dítěte, může pedagog vypracovat individuální plán. Jako vhodnou metodiku je možné zařadit ve výuce dětí s poruchou autistického spektra strukturované učení.

„Zajištěním strukturovaných podmínek umožníme těmto dětem, aby se dokázaly samy organizovat a aby reagovaly na své okolí adekvátním způsobem.“⁶⁷

3.5 Strukturované učení

3.5.1 Principy strukturovaného učení

- **Individualizace** - Je potřeba individuálně přistupovat k dítěti i v nejmenších detailech.
- **Strukturalizace** – Členění režimu dne a činností zajistí dětem pocit jistoty a neměnnosti. Členění dělíme na strukturu prostoru, pracovního místa, času, denního režimu, činností.
- **Vizualizace** - Formy vizuální podpory kompenzuje problém dětí v pozornosti a paměti. Svou formou musí být vždy zaměřena na konkrétního jedince. Podpora vizuální se vždy doplňuje se strukturalizací.

⁶⁶ THOROVÁ, 2006, str. 178-179

⁶⁷ SCHOPLER, Eric a Gary B MESIBOV. *Autistické chování*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1997. Speciální pedagogika (Portál), str. 217

- **Motivace** - Pokud se pedagogovy podaří nalézt způsob, jak ovlivňovat pozitivní chování dítěte, často dokáže předcházet problémovému chování.⁶⁸

3.5.2 Metody strukturovaného učení

- **Metoda přiměřenosti.** Je nutné u dětí respektovat jejich nerovnoměrný vývoj, potřeby a možnosti konkrétního dítěte.
- **Metoda postupných kroků.** Postupně se u dětí nacvičují jednotlivé kroky při plnění úkolu. Tyto kroky jsou předem konkrétně stanoveny a rozpracovány.
- **Metoda zpevňování.** Podle potřeb dítěte volíme podněty pro zpevňování již nabytých dovedností. Podněty mohou být materiální, činnostní, sociální. Lze je také kombinovat.
- **Metoda modelování.** Pedagog zpočátku neví, jak danou dovednost dítě naučit. Nácvičí proto přizpůsobuje aktuální situaci. Úkolem modelování je, aby dítě bylo při nácvičování dovedností úspěšné.
- **Metoda nápovědy a vedení.** Aktivní pomocí pedagog podporuje dítě a vede ho ke zvládnutí úkolu. Nápovědu může naznačit gestem, očním kontaktem, slovem, obrázkem, zvukem apod.
- **Metoda vytváření pravidel.** Je vhodná pro děti, které činnosti rády opakují. Pedagog ji využívá, pokud chce, aby děti pravidelně dodržovaly stejný postup při plnění úkolu.
- **Metoda instrukce.** Pedagog dítěti poskytuje pomoc formou určitých signálů ke zvládnutí úkolu. Signály by měly dát dítěti instrukci pro splnění úkolu. Instrukce mohou být verbální, neverbální, vizuální, kombinované.
- **Metoda demonstrace.** Pedagog dítěti předvede danou činnost. Očekává, že ji dítě zopakuje. Činnosti může opakovat, pokud se dítě nesoustředí.
- **Metoda napodobování.** Pedagog může napodobu učit děti, které ji zvládají. Jednodušší je motorická nápověda. Napodobování sociálních situací a přiměřeného chování dítěte v kolektivu vrstevníků je nejobtížnější.
- **Metoda povzbuzování.** Pedagog může dítě povzbuzovat jakoukoli činností, kterou vykonává, aby dítěti pomohl zvládnout zadaný úkol správně. Formy povzbuzování mohou být verbální, neverbální, materiální, fyzické.

⁶⁸ ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008. Speciální pedagogika (Portál).

- **Metoda ignorace.** Pedagog může použít metodu vědomého přehlížení v různých situacích. Používá se např. při problémovém chování dítěte, při vyžadování pozornost pedagoga dítětem, pokud již pomoc nepotřebuje.

Při používání metod je vždy třeba zohledňovat konkrétní schopnosti a potřeby dítěte, u kterého pedagog chce metody využít.⁶⁹

3.6 Poruchy chování dětí s Aspergerovým syndromem

„Projevy sociální dyslexie, jak někdy bývá Aspergerův syndrom nazýván, mají mnoho forem. Jedná se o velmi různorodý syndrom, jehož symptomatika plynule přechází do normy. Je obtížné, ne-li nemožné u určité hraniční skupiny odlišit, zda se jedná o Aspergerův syndrom nebo jen o sociální neobratnost spojenou například s více vyhraněnými zájmy a výraznějšími rysy osobnosti.“⁷⁰

Příčiny vzniku Aspergerova syndromu u dětí:

- **Predisponující** – dědičnost, pohlaví
- **Preformující (socializační)** – vliv rodiny, školského zařízení
- **Provokující** – krize, věkové období⁷¹

Příznaky Aspergerova syndromu v chování dětí:

- Interakce s vrstevníky je jiná nebo omezená
- Špatný odhad, jak se chovat v různých sociálních situacích
- Chování je nepřiměřené v emocionální oblasti
- Zájmy jsou omezené, opakuje se ulpíváním na jedné činnosti, předmětu, nezáměrem o jiné aktivity
- Rituály se stále opakují
- Vývoj řeči je většinou opožděný
- Vyjadřování je formální až pedantické
- Porozumění jazyku činí dětem potíže
- Tón hlasu při komunikaci má zvláštní intonaci, je monotónní

⁶⁹ ČADILOVÁ, 2008, str. 76-84

⁷⁰ THOROVÁ, 2006, str. 185

⁷¹ PROCHÁZKA, 2012, str. 137

- Užívání gest je omezené
- Mimika v obličeji je minimální
- Nemotornost (dyspraxie) se projevuje v sebeobsluze, pohybových činnostech
- Kontakt s vrstevníky se vyhýbá
- Reakce na vrstevníky je jednostranná, všechny přijímá stejně
- Emoce druhých dětí i dospělých chápe problematicky
- Vyžadují rituály
- Emoční reaktivita je nepřiměřená
- Chování je stereotypní, opakuje se
- Chování bývá agresivní, objevují se záchvaty vzteku, usměrňování tohoto chování je náročné
- Na smyslové podněty děti reagují hypersenzitivně (přecitlivěle) nebo hyposenzitivně (malou citlivostí)⁷²

Metodika práce s dětmi s Aspergerovým syndromem v běžné mateřské škole

Děti klidné, bez větších problémů v chování zvládnou zapojení do běžné MŠ bez asistenta.

Ne všechny děti s touto poruchou zvládnou začlenění do kolektivu vrstevníků a režim MŠ. Některým dětem pomůže asistent. Při závažnějším projevu poruch v chování je vhodné děti poslat na vyšetření do pedagogicko-psychologické poradny. Bývají zařazeny do speciálních škol.⁷³

Vhodné je použití metodiky strukturovaného učení (popsána výše u poruch autistického spektra dětí).

3.7 Neurotické poruchy

3.7.1 Tikové poruchy

- **Přechodná tiková porucha** - Tiky netrvají déle než rok. Obvykle se objevují v oblasti očí, obličeje, hlavy a krku.
- **Chronická tiková porucha** - Objevují se motorické nebo vokální tiky déle než rok.

⁷² THOROVÁ, 2006, str. 187, 191

⁷³ cit. místo, str. 366

- **Tourettův syndrom** - děti trpí motorickými i vokálními tiky. Postižena může být libovolná část těla. Porucha většinou přetrvává do dospělosti.⁷⁴

Příčiny vzniku tikové poruchy:

- Výchovný přístup k dítěti není správný
- Jiné poruchy, které tik pouze doprovází
- Prostředí, které v dítěti vyvolává napětí a nejistotu⁷⁵

3.7.2 Pomočování (enuréza):

Příčiny enurézy:

- Vada nebo onemocnění močového systému
- Onemocnění centrální nervové soustavy
- Neurotické chování, úzkosti

Typy enurézy:

- **Primární:** Dítě mělo vždy tyto problémy.
- **Sekundární:** Začne se pomočovat, přestože již osobní hygienu zvládlo.⁷⁶

3.7.3 Enkopréza (mimovolná defekace)

Příčiny jsou podobné jako u enurézy.

Příznaky enkoprézy:

- Děti své vyprazdňování ovládají, avšak ve stresové situaci se tento problém objeví
- Děti mohou mít mentálně postižené
- Děti mohou mít fobii z toalety⁷⁷

⁷⁴ TRAIN, 2001, str. 106-108

⁷⁵ Doc. Dr. LUDMILA BĚLINOVÁ, Csc. A KOLEKTIV. *Metodika výchovné práce v jeslích a mateřských školách*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986, str. 87

⁷⁶ TRAIN, 2001, str. 109

⁷⁷ cit. místo, str. 111

3.7.4 Kuktání

Většinou se projevuje úzkostnými pocity, zdvojováním počátečních slabik a zadržováním v řeči.

Příčiny

Kromě dědičných dispozic je vyvolávajícím činitelem prostředí.⁷⁸

3.7.5 Poruchy spánku

- **Noční děsy** – Děti se náhle a nečekaně probouzejí v rozrušeném stavu.
- **Špatné usínání, probouzení se** – Děti nemohou dlouho usnout, probouzejí se unavené, nevyspalé.
- **Tlučení hlavou nebo kolébání** – Rituály, které většinou nepřetrvávají do staršího věku.⁷⁹

3.7.6 Poruchy adaptace

- Poruchy adaptace se obecně označují jako poruchy neurotické.
- Adaptační problémy většinou vznikají vůči adaptačnímu prostředí.
- Děti těžce snášejí změny.

Příčiny

Vývoj neurotických poruch ovlivňuje temperament dítěte, jeho charakterové vlastnosti osobnosti, genetický základ osobnosti a prostředí.⁸⁰

3.7.7 Metodika práce s dětmi s psychickými a neurotickými poruchami:

- Obohacování sociálních kontaktů a vztahů dětí
- Akceptování dospělými i vrstevníky
- Neupozorňování na problém
- Postoje a hodnotící projevy pedagoga sehrávají v nápravě významnou úlohu
- Velmi žádoucí je kladné přijetí dítěte

⁷⁸ BĚLINOVÁ, 1986, str. 88

⁷⁹ TRAIN, 2001, str. 111

⁸⁰ MICHALOVÁ, 2012, str. 93-97

„Cílem výchovného působení MŠ je odstraňovat nebo alespoň zmírňovat poruchy chování dětí. Je žádoucí jak celková prevence, tak i zvýšená péče o tělesnou kondici (výživa, otužování, životospráva, pohybová aktivita a zejména vhodná úprava životního prostředí v rodině i v předškolním zařízení.“⁸¹

3.7.8 Shrnutí

Poruchy chování mohou být vázány na sociálně podmíněné příčiny – patologické prostředí rodiny, nevyhovující výchovné postupy. U dětí s poruchami chování je také možné nalézt změny osobnosti, psychické poruchy a onemocnění, případně mentální postižení.⁸²

U dětí se mohou objevit příznaky různých nemocí nebo poruch současně a je obtížné zařadit jejich chování do jediné kategorie. Problém je vždy nutno definovat co nejpřesněji. Řada odborníků by kladla důraz na léčbu „jednotlivého případu“, ne poruchy.

Nejdůležitější zůstává zaměřit se na řešení problému jednotlivého dítěte, klasifikace jeho chování je účelná jako prostředek na cestě k tomuto cíli.⁸³

⁸¹ BĚLINOVÁ, 1986, str. 87

⁸² PROCHÁZKA, 2012, str. 136-137

⁸³ TRAIN, 2001, str. 57

4. Vzdělávání dětí s poruchami chování v mateřské škole

Vzdělávání dětí se speciálními potřebami v MŠ se řídí vyhláškou č. 27/2016 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (Příloha č. 7.1). Problémové chování dětí může mít řadu příčin. Může se jednat o poruchu chování, nebo poruchu chování přidruženou k psychické poruše, nebo i somatickým potížím dítěte.

Diagnostika těchto poruch u dětí předškolního věku je velmi náročná.

Učitelka mateřské školy by měla při podezření na poruchu chování spolupracovat s rodiči, potažmo s pedagogicko-psychologickou poradnou. Ta spadá pod vyhlášku č. 72/2005 Sb. ve znění vyhl. č. 116/2011 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních (Příloha č. 7.2)

„Efektivnost začlenění jedince s „odlišnostmi“ v dospělosti závisí už na jeho prvních vstupech do socializačního prostředí – do mateřské školy. Vizí je vybudování příjemného a otevřeného prostřední školy s filozofií přijímat a efektivně vzdělávat všechny děti.“⁸⁴

Velmi důležitá je v případě dětí s dílčími deficity spolupráce mateřské školy a rodiny. Porozumění a respekt pedagogů potřebují nejen děti s určitými problémy, ale i jejich rodiče.⁸⁵

„Je zřejmé, že rodiče a učitelé mohou vykonat pro výchovu nejvíce, když se vzájemně shodují, a když vychovávají ve stejném smyslu.“⁸⁶

Každý začátek a změna je pro dítě těžká. Jak dítě tuto situaci zvládne, záleží na osobnosti dítěte, osobnosti pedagoga, rodičů i prostředí mateřské školy.

Všeobecně je důležité, aby učitelka svoji práci dělala ráda, dětem se věnovala a dokázala všechny přijmout.

Roli učitelky bychom mohli definovat jako roli rádkyně, pečovatelky, komunikátorky a především profesně – jako učitelky. Jaký bude mít vztah učitelka k dětem, takový si děti mohou vytvářet samy k sobě.⁸⁷

„Pozitivní vztah k sobě samému a pozitivnímu emoce dodávají důvěru, energii a optimismus ke zvládnání životních úkolů.“⁸⁸

⁸⁴ BARTOŇOVÁ, 2012, str. 16

⁸⁵ PROCHÁZKA, 2012, str. 132

⁸⁶ BREZINKA, Wolfgang. *Filozofické základy výchovy*. 1. vyd. Praha: Zvon, 1996, str. 150

⁸⁷ MICHALOVÁ, 2012, str. 95

⁸⁸ KOPŘIVA, Pavel. *Respektovat a být respektován*. 3. vyd. Kroměříž: Spirála, 2008, str. 208

Praktická část

5. Výzkumná sonda

5.1 Cíle výzkumné sondy

Cílem výzkumného šetření této bakalářské práce bylo zjištění informovanosti rodičů a pedagogických pracovníků o poruchách chování předškolních dětí. Cílem také bylo zjistit přístup rodičů ke komunikaci s pedagogickými pracovníky.

5.2 Výzkumný problém a hypotézy

Po stanovení cílů bakalářské práce byl stanoven i výzkumný problém. Na jaké úrovni je v současnosti informovanost rodičů o možných poruchách chování dětí předškolního věku. Z výzkumné sondy byla také snaha zjistit, zda jsou rodiče ochotni komunikovat s učitelkami v mateřské škole a řešit s nimi problémy s chováním vlastních i cizích dětí.

Hypotéza H1 – Většina pedagogických pracovníků v mateřské škole zná alespoň některé poruchy chování vyskytující se u dětí předškolního věku.

Hypotéza H2 – Většina rodičů má informace o tom, že u dětí předškolního věku se mohou vyskytovat poruchy chování.

Hypotéza H3 – Většina rodičů nechce řešit s učitelkami v MŠ otázky týkající se problémů s chováním vlastních nebo cizích dětí navštěvujících MŠ.

5.3 Analýza dat

5.3.1 Výsledky dotazníků pro učitelky mateřských škol

č. 1	do 30 let	do 40 let	do 50 let	více
Věk	7	4	2	2
%	46,6	26,6	13,3	13,3

Dotazovaní respondenti se začlenili podle věku do všech nabízených kategorií. Nejvíce (téměř 50%) jich spadá do skupiny "do 30 let". „Do 40 let“ spadá 26,6 % respondentů, učitelek „do 50 let“ odpovídalo 13,3 % a učitelek starších 50 let se šetření zúčastnilo 13,3 %.

č. 2	ZŠ	SOU	SOŠ	VOŠ	VŠ	Jiné
Nejvyšší dosažené vzdělání	0	0	12	3	0	0
%	0	0	80	20	0	0

Z tabulky můžeme vidět, že dvanáct z patnácti dotazovaných absolvovalo střední odbornou školu, zbytek pak dosáhl vzdělání na vyšší odborné škole. Vysokoškolské vzdělání neměla žádná z dotazovaných učitelek.

č. 3	Ano	Ne
Znáte pojem porucha chování?	15	0
%	100	0

Všechny dotazované učitelky v MŠ znají pojem porucha chování. Nikdo z dotazovaných respondentů neodpověděl záporně.

č. 4	ADHD	ADD	Autismus	Aspergerův syndrom	Porucha opozičního vzdoru
S jakými poruchami chování jste se u dětí při své práci v mateřské škole setkala?	14	4	3	3	0
% (zde procenta udávají celkovou obeznámenost všech respondentů)	93,3	26,6	20	20	0

Z výsledků dotazníkové otázky č. 4 vyplývá, že při své práci se učitelky v MŠ nejvíce setkávají s poruchou ADHD, podstatně méně pak s ADD, autismem a Aspergerovým syndromem. S poruchou opozičního vzdoru se nesetkal nikdo z dotazovaných. S poruchou ADHD se při své práci již setkala 93,3 % učitelek účastnících se výzkumné sondy.

č. 5	Ano	Ne
Myslíte si, že se v posledních letech zvýšila nekázeň dětí předškolního věku?	14	1
%	93,3	6,6

Naprostá většina dotazovaných učitelek se domnívá, že v posledních letech se nekázeň dětí předškolního věku zvýšila. A to 93,3 %. Pouze 6,6 % respondentů se domnívá, že se kázeň dětí v posledních letech nijak nezvýšila.

č. 6	Ano	Ne
Máte informace o tom, jak a proč u dětí vznikají poruchy chování?	12	3
%	80	20

Dvanáct z patnácti respondentů odpovědělo kladně na otázku dotazující se jejich znalosti o vzniku poruch chování. 80 % učitelek odpovědělo, že má informace o příčinách vzniku poruch chování u dětí. 20 % odpovědělo, že etiologii nezná.

č. 7	Ano	Ne
Diskutovala jste někdy s rodiči v mateřské škole o problémech chování jejich dítěte?	11	4
%	73,3	26,6

Většina dotazovaných (téměř 75%) diskutovala v MŠ o problémech chování dětí. S rodiči nediskutovalo o problémech chování jejich dětí 26,6 % učitelek.

č. 8	Ano	Ne
Znáte metody, jak pracovat s dětmi s poruchami chování?	10	5
%	66,6	33,3

Dvě třetiny dotazovaných učitelek odpověděly, že znají metody práce s dětmi trpícími poruchami chování. Metodiku práce s dětmi s poruchami chování nezná 33,3 % respondentů.

č. 9	Ano	Ne
Diskutovala jste někdy s rodiči dětí, které navštěvují MŠ, kde působíte, o problémech s chováním dětí ve Vaší třídě?	11	4
%	73,3	26,6

Téměř 75% dotazovaných diskutovalo s rodiči dětí o problémech s chováním dětí ve třídě. 26,6 % učitelek nediskutovalo s rodiči o problémech chování ve třídě.

č. 10	Ano	Ne
Zastáváte názor, že trávením času s PC, tabletem či mobilním telefonem se může zhoršit chování dětí předškolního věku?	14	1
%	93,3	6,6

Drtivá většina respondentů se domnívá, že trávení času s PC, tabletem či mobilním telefonem může zhoršit chování dětí předškolního věku. Pouze jeden se vyjádřil opačně.

č. 11
Jaké zaznamenáváte problémy v chování dětí ve Vaší třídě?

Nejčastější odpovědi dotazovaných byly: agresivita, nepřizpůsobivost kolektivu, snaha získávat pozornost ostatních, drzost, hlučení, hyperaktivita, špatné soustředění. Největší počet respondentů poukazuje na problémy s agresivním chováním dětí, hyperaktivitou potažmo s impulsivitou a špatnou pozorností a soustředěním u dětí.

č. 12	Ano	Ne
Zaujímáte kladné stanovisko k návštěvě zájmových kroužků dětí předškolního věku?	13	2
%	86,6	13,3

Dotazované učitelky ve velké míře zaujímají kladné stanovisko k návštěvě zájmových kroužků u dětí předškolního věku. S návštěvou kroužků dětí předškolního věku souhlasí 86,6 % respondentů, 13,3 % učitelek zaujalo záporné stanovisko.

č. 13	méně než 5	5 až 7	více
Kolik hodin denně by dle Vás měly děti trávit v mateřské škole, aby tento čas byl pro ně přínosný?	2	13	0
%	13,3	86,6	0

Stejný počet respondentů jako u předchozí otázky odpověděl, že přínosný čas, který stráví děti v mateřské školce, se pohybuje mezi 5 až 7 hodinami. Dva dotazovaní za přínosný čas považovali méně než 5 hodin strávených ve školce. Více než 7 hodin strávených v MŠ by neschválil žádný respondent.

č. 14	Ano	Ne
Pokud jste diagnostikovala u dítěte ve své třídě poruchu chování, byli rodiče ochotni s Vámi diskutovat, spolupracovat, dbali Vašeho doporučení?	8	6
%	53,3	40

Více než 50 % dotazovaných se vyjádřila, že rodiče byli po diagnostikování poruchy chování jejich dítěte ochotni s nimi diskutovat. 40 % učitelek se vyjádřilo, že rodiče s nimi nechtěli diskutovat a spolupracovat při zjištění poruchy chování u jejich dítěte.

č. 15	Ano	Ne
Diskutovali s Vámi někdy rodiče o svém dítěti, protože měli podezření na poruchu chování?	5	9
%	33,3	60

Podle sebraných výsledků rodiče spíše nediskutovali s učitelkami v MŠ podezření na poruchu chování. 60 % rodičů s učitelkami nediskutovalo o podezření na poruchu chování jejich dítěte.

č. 16	Ano	Ne
Jsou dle Vás učitelky mateřské školky kompetentní provádět pedagogickou diagnostiku?	8	7
%	53,3	46,6

Odpovědi na otázku týkající se kompetentnosti učitelky MŠ k provádění pedagogické diagnostiky byly vyrovnané. Osm respondentů si myslí, že ano. 7 respondentů označilo možnost „Ne.“

č. 17	Ano	Ne
Myslíte si, že by rodiče měli do MŠ odevzdávat zprávu s výsledky vyšetření dítěte z pedagogicko-psychologické poradny?	14	1
%	93,3	6,6

Čtrnáct z patnácti dotazovaných si myslí, že rodiče by měli o MŠ odevzdávat zprávu s výsledky vyšetření dítěte z pedagogicko-psychologické poradny. 93,3 % dotazovaných si myslí, že by rodiče zprávu z poradny odevzdávat měli, pouze 6,6 % s odevzdáváním zprávy nesouhlasí.

č. 18	Ano	Ne
Souhlasíte, aby děti s diagnostikovanými poruchami chování navštěvovaly běžnou mateřskou školu bez asistenta?	1	14
%	6,6	93,3

Naprostá většina respondentů nesouhlasí, aby dítě s diagnostikovanými poruchami chování navštěvovalo běžnou mateřskou školu bez asistenta. Pouze 6,6 % učitelek zaujímá kladné stanovisko k návštěvě dětí s poruchami chování běžnou MŠ bez asistenta.

č. 19	Ano	Ne
Je dle Vás možné zajistit dětem s poruchami chování individuální přístup v běžné mateřské škole, se stávajícími počty dětí ve třídách (25 - 28 dětí)?	2	13
%	13,3	86,6

Více než 85% dotazovaných se domnívá, že nelze dětem s poruchami chování zajistit individuální přístup v běžné mateřské škole, se stávajícími počty dětí ve třídách. 13,3 % učitelek je přesvědčeno, že lze poskytnout dětem s poruchou chování v běžné MŠ individuální přístup.

č. 20

Měla jste nějaký problém s vyplněním dotazníku, nebo porozuměním otázek?

Většina respondentů neměla s vyplňováním dotazníku žádný problém. Pouze jeden se vyjádřil, že některé otázky jsou málo srozumitelné a druhý měl problém se svou krátkou pedagogickou zkušeností, protože nemohl některé otázky objektivně posoudit.

Celkem odpovídalo 15 respondentů. Jeden z nich na otázku č. 14 zaškrtl obě možné varianty odpovědi, jiný respondent neoznačil žádnou odpověď u otázky č. 15, dva pak u otázky č. 14. (nesetkal se s diagnostikovanou poruchou chování).

5.3.2 Výsledky dotazníků určené pro rodiče dítěte staršího pěti let navštěvujícího v současné době mateřskou škol

č. 1	do 30 let	do 40 let	do 50 let	více
Věk	4	7	7	0
%	22,2	38,8	38,8	0

Dotazovaní respondenti se pohybovali na věkové hranici do 50 let. Všichni dotazovaní spadají do věkové kategorie 30-50 let. Rodičů „do 40 let“ a „do 50 let“ bylo shodně 38,8 %. Žádný z dotazovaných rodičů nepřesáhl věkovou hranici „nad 50 let“.

č. 2	ZŠ	SOU	SOŠ	VOŠ	VŠ	Jiné
Nejvyšší dosažené vzdělání	0	5	7	0	6	0
%	0	27,7	38,8	0	33,3	0

Nejvíce dotazovaných rodičů dosáhlo středního odborného vzdělání, druzí nejčastěji dotazovaní respondenti byli absolventy vysokých škol. Zbytek, tedy o jednoho rodiče méně, dosáhl nejvyššího vzdělání na středním odborném učilišti. Jiné vzdělání nikdo z respondentů nevedl.

č. 3	Ano	Ne
Znáte pojem porucha chování?	18	0
%	100	0

Na otázku zkoumající znalost pojmu porucha chování odpověděli všichni dotazovaní kladně. Z tohoto šetření se ukazuje, že obeznámenost s výskytem poruch chování je na vysoké úrovni.

č. 4	ADHD	ADD	Autismus	Aspergerův syndrom	Porucha opozičního vzdoru
S jakými poruchami chování jste se u dětí předškolního věku setkal?	15	3	8	7	1
% (zde procenta udávají celkovou obeznámenost všech respondentů)	83,3	16,6	44,4	38,8	5,5

Dle výsledku dotazníku lze vypočítat, že nejvíce se rodiče setkávají s poruchou chování typu ADHD, téměř o polovinu méně pak s autismem či Aspergerovým syndromem. S ADD či poruchou opozičního vzdoru se setkala jen malé procento respondentů. S poruchou ADHD se setkala 83,3 % respondentů; s ADD 16,6 %. Autismus a Aspergerův syndrom zaujímal ve vyhodnocení 44,4 % a 38,8 %. S poruchou opozičního vzdoru se setkala 5,5 % respondentů.

č. 5	Ano	Ne
Myslíte si, že se v posledních letech zvýšila nekázeň dětí předškolního věku?	12	5
%	66,6	27,7

S tím, že v posledních letech došlo ke zvýšení nekázně u dětí předškolního věku, souhlasí přes 70% dotazovaných. 27,7 % rodičů si myslí, že nekázeň dětí předškolního věku se v posledních letech nijak nezvýšila.

č. 6	Ano	Ne
Máte informace o tom, jak a proč u dětí vznikají poruchy chování?	7	10
%	38,8	55,5

Větší polovina respondentů odpověděla, že má informace o vzniku poruch chování u dětí. 38,8 % rodičů zná etiologii poruch chování. 55,5 % neví, jaké jsou příčiny vzniku poruch chování u dětí předškolního věku.

č. 7	Ano	Ne
Diskutoval jste někdy s učitelkou v mateřské škole o problémech chování Vašeho dítěte?	7	11
%	38,8	61,1

Z dotazníkové otázky č. 7 můžeme vyčíst, že rodiče ve větší míře nediskutují s učitelkami v mateřské škole problémy s chováním jejich dětí. 61,1 % respondentů s učitelkou v MŠ o problémech svého dítěte nediskutovalo, 38,8 % rodičů s učitelkou o problémech svého dítěte diskutovala.

č. 8	Ano	Ne
Diskutoval jste někdy s učitelkou v mateřské škole o problémech chování jiného dítěte než-li Vašeho?	7	11
%	38,8	61,1

Otázka č. 8 udává stejný výsledek jako otázka předchozí. Z toho vyplývá, že rodiče obvykle nechtějí diskutovat problémy chování dětí s učitelkami v MŠ. 61 % rodičů nediskutovalo s učitelkou o problémech chování jiného dítěte, 38 % odpovědělo kladně.

č. 9	Ano	Ne
Zastáváte názor, že trávením času s PC, tabletem, či mobilním telefonem může zhoršit chování Vašeho dítěte?	13	4
%	72,2	22,2

Více než 75% respondentů zastává názor, že trávení času s PC, tabletem, či mobilním telefonem nemůže zhoršit chování dítěte. 22,2 % nesouhlasí s tím, že by trávení času s PC, tabletem či mobilním telefonem mělo vliv na zhoršení chování jejich dítěte.

č. 10	Ano	Ne
Myslíte si, že pokud se u Vašeho dítěte objeví problém s chováním v MŠ, má ho řešit především učitelka?	5	13
%	27,7	72,2

V trendu otázek č. 7 a 8 pokračuje i otázka desátá. Drtivá většina dotazovaných si myslí, že problémy s chováním dětí v MŠ nemá řešit učitelka. 27,7 % rodičů souhlasí, aby problémy s chováním dětí měla řešit především učitelka.

č. 11	Ano	Ne
Souhlasíte s tím, aby dítě předškolního věku navštěvovalo zájmové kroužky?	18	0
%	100	0

Všichni dotazovaní rodiče souhlasí s tím, aby dítě v předškolním věku navštěvovalo zájmové kroužky. Záporné stanovisko k návštěvě kroužků předškolních dětí nezastával nikdo z respondentů.

č. 12	méně než 5	5 až 7	více
Kolik hodin denně by dle Vás měly děti trávit v MŠ, aby tento čas byl pro ně přínosný?	4	13	1
%	22,2	72,2	5,5

Rodiče se domnívají, že pro děti je nejvíce přínosné, pokud v MŠ tráví denně 5 až 7 hodin. Čtyři respondenti se vyjádřili pro variantu "méně než 5", pouze jediný dotazovaný se domnívá, že více než 7 hodin strávených ve školce může být dětem ku prospěchu.

č. 13	Ano	Ne
Pokud by učitelka MŠ diagnostikovala u Vašeho dítěte poruchu chování, byl byste ochoten s ní diskutovat, spolupracovat, dát na její doporučení?	18	0
%	100	0

Sto procent dotazovaných by bylo ochotno diskutovat, spolupracovat a dbát na doporučení učitelky v MŠ, pokud by u jejich dítěte diagnostikovala poruchu chování.

č. 14	Ano	Ne
Pokud byste sám měl (a) podezření, že Vaše dítě může trpět poruchou chování, diskutoval (a) byste o tomto problému s učitelkou v mateřské škole?	18	0
%	100	0

U otázky č. 14 je výsledek stejný, jako u dotazu předchozího, což znamená, že každý z rodičů by diskutoval s učitelkou v MŠ, kdyby měl podezření, že jeho dítě může trpět poruchou chování. Nikdo z rodičů se nepřiklonil k variantě, že by nediskutoval s učitelkou problémy v chování svého dítěte, pokud by měl sám podezření na tento problém.

č. 15	Ano	Ne
Myslíte si, že učitelky MŠ jsou kompetentní provádět pedagogickou diagnostiku dětí?	15	3
%	83,3	16,6

Většina dotazovaných, tedy více než 80%, si myslí, že učitelky v MŠ jsou kompetentní provádět pedagogickou diagnostiku u dětí. 16,6 % rodičů zastává názor, že učitelky kompetence k provánění pedagogické diagnostiky nemají.

č. 16	Ano	Ne
Předal byste učitelce v MŠ zprávu z pedagogicko-psychologické poradny?	17	1
%	94,4	5,5

Pouze jediný respondent by nepředal učitelce v MŠ zprávu z pedagogicko-psychologické poradny. 94,4 % rodičů by byl ochoten předat zprávu z pedagogicko-psychologické poradny učitelce v mateřské škole.

č. 17	Ano	Ne
Souhlasil byste, aby Vaše dítě navštěvovalo třídu v MŠ, ve které budou i děti s diagnostikovanými poruchami chování bez asistenta?	6	11
%	33,3	61,1

Jedenáct z osmnácti dotazovaných rodičů odpovědělo, že nesouhlasí s tím, aby jejich dítě navštěvovalo třídu v MŠ, ve které budou i děti s diagnostikovanými poruchami chování bez asistenta. 33,3 % rodičů nesouhlasí, aby dítě s poruchami chování navštěvovalo s jejich dítětem MŠ bez asistenta.

č. 18
Měl jste nějaký problém s vyplněním otazníku, nebo porozuměním otázek?

Naprostá většina respondentů (více než 80%) nemělo s vyplněním dotazníku žádný problém.

Celkem odpovídalo 18 respondentů. Jeden z nich si nedokázal vybrat na otázky č. 4, 5, 6, 9 a 17 jednu z nabízených odpovědí, což zdůvodnil v poslední otevřené otázce.

5.4 Charakteristika výzkumné sondy

Výzkumná sonda této práce byla zpracována pomocí kvantitativního výzkumu. Jako metoda výzkumu byl zvolen dotazník (Příloha č. 7.3 a 7.4) vlastní konstrukce. Dotazník měl dvě varianty. Pro rodiče, kde byly dotazovány otcové a matky zvlášť. Výsledky dotazníků otců a matek byly vyhodnocovány společně – jako rodiče. Dotazník byl anonymní.

Výzkumná sonda probíhala v mateřské škole Anny Drabíkové na Jižním Městě v Praze 4. Dotazník byly rozdány rodičům a učitelkám této mateřské školy v únoru 2016. Celkem bylo rozdáno 33 dotazníků.

Pro znázornění údajů byly zvoleny tabulky s popisem.

5.5 Etika výzkumného šetření

Výzkumná sonda byla schválena zástupkyní ředitelky mateřské školy. Dotazník byl předáván respondentům osobně i se slovním komentářem k jeho vyplňování. Dotazník byl použit pouze pro účely zpracování této práce. Byl anonymní. Rodiče i učitelky potvrdili ústně souhlas se zveřejněním dat v rámci této bakalářské práce.

Respondenti byli seznámeni s možností informovat se o výsledku šetření.

5.6 Výzkumný vzorek

Celkem bylo rozdáno v mateřské škole 33 dotazníků. Z toho bylo 9 určeno matkám dítěte staršího pěti let v současné době navštěvujícího MŠ, 9 bylo pro otce dítěte staršího pěti let navštěvujícího v současné době MŠ a 15 bylo rozdáno učitelkám této mateřské školy.

Byly vypracovány dotazníky pro matky a otce, vyhodnocovány však byly společně – jako rodiče.

Věk všech respondentů rodičů spadal do kategorie do 50 let. Středního odborného vzdělání dosáhlo nejvíce dotazovaných rodičů, tj. 38,8 %. Absolventů vysokých škol bylo 33,3 % a 27,7 % rodičů dosáhlo vzdělání na SOU.

Věk respondentů učitelek se začlenil do všech nabízených kategorií. Do 30 let bylo 46,6 % učitelek, do 40 let spadá 26,6 % respondentů a učitelek starších 50 let a více se zapojilo do šetření 13,3 %.

5.7 Hypotéza H1

Většina pedagogických pracovníků v mateřské škole zná alespoň některé poruchy chování vyskytující se u dětí předškolního věku

V dotazníku určeném pro pedagogické pracovníky v MŠ se tato hypotéza vztahuje k otázce číslo 3,4,6,8,18 a 19.

Tato hypotéza se vztahuje k otázce č. 3, která zjišťuje znalost respondentů pojem porucha chování. Všechny dotazované učitelky znají tento pojem.

Dále se hypotéza vztahuje k otázce č. 4, která zjišťuje znalost informace o některých typech poruch chování. Z výsledků vyplývá, že se učitelky v MŠ nejvíce setkávají s poruchou ADHD, 26,6 % z nich se setkala s poruchou ADD, s autismem i Aspergerovým syndromem 20 % z nich. S poruchou opozičního vzdoru se žádná z respondentek při své práci nesetkala.

Otázka č. 6 se zajímá o znalost etiologie poruch chování. Zde odpovědělo 80 % tázaných respondentů, že zná příčiny vzniku poruch chování u dětí.

Na otázku č. 8, tedy o znalosti metodiky práce s dětmi s poruchami chování, odpověděly kladně dvě třetiny učitelek.

Na otázku č. 18, která zjišťuje u respondentů souhlas s docházkou dětí s diagnostikovanými poruchami chování, odpovědělo 93,3 % učitelek záporně.

Na otázku č. 19, která se jako poslední vážně k hypotéze H1 a která se týká názoru respondentek na možnosti individuálního přístupu k dětem s poruchami chování v běžné MŠ, odpovědělo záporně 86,6 % učitelek.

Z vyhodnocení dotazníku vyplývá, že znalost poruch chování, jejich etiologie je u učitelek MŠ vysoká. Dále je zřejmé, že učitelky mají představu, jaké metody práce používat při práci s dětmi s poruchami chování. Z jejich znalostí poruch chování a praxe můžeme i vyvodit, že práce s těmito dětmi v běžné MŠ, bez asistenta a se stávajícími počty dětí je nereálná. Hypotéza byla potvrzena.

5.8 Hypotéza H2

Většina rodičů má informace o tom, že u dětí předškolního věku se mohou vyskytnout poruchy chování.

V dotazníku určeném pro rodiče se hypotéza H2 vztahuje k otázkám číslo 3,4,6.

Na otázku č. 3, zkoumající znalost pojmu porucha chování odpověděli všichni dotazovaní kladně.

Hypotéza H2 se dále vztahuje k otázce č. 4 tohoto dotazníku. Dle výsledků lze vypočítat, že nejvíce se rodiče setkávají s poruchou chování ADHD. S autismem se setkala 44,4 % respondentů, s Aspergerovým syndromem pak 38,8 % dotazovaných. S poruchou opozičního vzdoru se setkala jen 5,5 % rodičů.

Na otázku č. 6, která zjišťovala u respondentů znalost etiologie poruch chování, odpovědělo 55,5 % dotazovaných, že příčiny vzniku poruch chování u dětí neznají. 38,8 % rodičů uvedlo, že zná etiologii poruch chování u dětí.

Z vyhodnocení dotazníku vyplývá, že hypotéza je potvrzena. Rodiče mají většinou informace o tom, že u dětí předškolního věku se vyskytují různé poruchy chování. Velké procento rodičů se s různými poruchami chování u předškolních dětí již setkala. Také u etiologie poruch chování u dětí se ukázalo, že 38,8 % zná příčiny vzniku těchto poruch.

5.9 Hypotéza H3

Většina rodičů nechce řešit s učitelkami v MŠ otázky týkající se problémů s chováním vlastních nebo cizích dětí v MŠ.

V dotazníku určeném pro rodiče se hypotéza H3 vztahuje k otázce číslo 7,8,10,13,14,15 a 16.

Na otázku č. 7, zda rodiče někdy diskutovali s učitelkou o problému chování svého dítěte, odpovědělo 38,8 % ano. 61,1 % rodičů nikdy s učitelkami v MŠ o problému chování svého dítěte nediskutovalo. O problémech chování jiného dítěte než svého diskutovalo někdy s učitelkou v mateřské škole 38,8 % rodičů.

Otázka č. 10 zjišťovala u respondentů souhlas či nesouhlas s tím, že problémy s chováním jejich dítěte má řešit především učitelka v mateřské škole. 27,7 % rodičů souhlasilo s tím, že učitelka by měla řešit problém s chováním u jejich dítěte, 72,2 % rodičů na tuto otázku odpovědělo nesouhlasně.

U otázky č. 13, která se týkala diagnostiky dětí, se 100 % respondentů vyjádřilo, že by s učitelkou diskutovalo, spolupracovalo a dbalo na její doporučení. Stejně tak i u otázky č. 14 by všichni rodiče byli ochotni diskutovat s učitelkou v MŠ o svém dítěti, pokud by u něj měli podezření na poruchu chování.

Otázka č. 15 se zabývala zjištěním, zda respondenti souhlasí s tím, že učitelky v mateřské škole mohou provádět pedagogickou diagnostiku u dětí. Na tuto otázku odpovědělo 83,3 % respondentů, že si myslí, že učitelky MŠ jsou kompetentní provádět pedagogickou diagnostiku u dětí.

Otázka č. 16 řeší problém, zda by rodiče byli ochotni předat učitelce v MŠ zprávu z pedagogicko-psychologické poradny. Většina respondentů, tedy 94,4 % odpovědělo, že by zprávu učitelce do mateřské školy odevzdala. Pouze 5,5 % by zprávu nechtěli do MŠ předat.

Hypotéza se nepotvrdila. Z výsledků u otázek číslo 13,14 a 16 vyplývá, že rodiče by ve valné většině s učitelkami byli ochotni komunikovat o vlastním nebo cizím dítěti o problémech chování, které se jich týkají. Spolupracovali by s učitelkami a dbali na jejich doporučení. Většina rodičů by také učitelce odevzdala zprávu z pedagogicko-psychologické poradny, což také vypovídá o ochotě rodičů spolupracovat a komunikovat s učitelkou v MŠ.

6. Doporučení pro praxi

Z výsledků výzkumné sondy je zřejmé, že učitelky jsou dobře informovány o poruchách chování dětí předškolního věku. Potvrdilo se, že s dětmi s poruchami chování setkaly s dětmi v mateřské škole při své praxi. Znají většinou etiologii poruch chování u dětí a některé z metod práce s těmito dětmi. Přesto by bylo jistě přínosné, především pro učitelky MŠ, aby měly možnost se v oblasti problémového chování dětí mohly doškolovat. Především vzhledem k zavádění inkluzivního vzdělávání do všech stupňů škol v České republice.

Děti se speciálními vzdělávacími potřebami potřebují individuální přístup. Mnohdy je také třeba, aby v běžných třídách MŠ působili i pedagogičtí asistenti. Všechny tyto změny budou klást na učitelky mateřských škol velké nároky. Určitě by jim pomohla i školení a vzdělávání se v oboru speciální pedagogiky. Také by se do budoucna jistě osvědčilo vznést požadavek na snížení počtu dětí ve třídách běžných mateřských škol.

Zajímavý výsledek vyplynul z dotazníků určených pro rodiče dětí navštěvujících v současné době mateřskou školu. Rodiče shodně potvrdili, že nejednali s učitelkami v MŠ o problémovém chování svého nebo cizího dítěte ve třídě MŠ. Kdyby je učitelky oslovily s požadavkem na řešení problému v chování jejich nebo cizího dítěte, většina by byla ochotna s učitelkou komunikovat a spolupracovat. Pokud by tedy požadavek vzešel od pedagogických pracovníků, rodiče by byli vstřícní ke komunikaci s nimi. Možná by tedy prospělo spolupráci rodičů a učitelek MŠ, aby učitelky více rodiče oslovovaly a projevíly zájem o komunikaci. Pokud by se řešily problémy s chováním dětí hned zpočátku, ne až při vážných problémech, situaci a sociálním klimatu ve třídách běžných MŠ by tato spolupráce mohla velmi pomoci.

Závěr

V Teoretické části byl popsán vývoj dítěte předškolního věku a rizika ohrožující tento vývoj. Byly zmapovány nejčastější poruchy chování dětí předškolního věku a základní metodiky práce s dětmi s poruchami chování.

Praktická část práce si klade za cíl zjistit informovanost rodičů a pedagogických pracovníků o poruchách chování předškolních dětí. Cílem také bylo zjistit přístup rodičů ke komunikaci s pedagogickými pracovníky. Prostřednictvím dotazníků, které byly následně vyhodnoceny bylo zjištěno, na jaké úrovni je informovanost učitelek MŠ o poruchách chování u dětí předškolního věku. Z výsledků vyplynulo, zda jsou rodiče ochotni komunikovat s učitelkami v MŠ o problémovém chování dětí. Cíle práce byly splněny.

Cílem práce bylo především se zaměřit na specifické poruchy, chování dětí předškolního věku. Úloha předškolního zařízení a učitelů MŠ je na cestě dětí k životní spokojenosti a úspěšnému nástupu do základní školy velmi důležitá. Pokud se učitelky v MŠ budou orientovat v této problematice, budou znát základy diagnostiky, mohou pak úspěšně spolupracovat s pedagogicko-psychologickými poradnami, pediatry, psychology, sociálním pracovníky.

Učitelky v mateřských školách mají nelehký úkol – pomoci každému dítěti, které „projde jejich rukama“ k získání sebevědomí a pocitu vlastní důležitosti. Chyby, které vědomě či nevědomě mohou učitelky při výchově a vzdělávání dětí v MŠ učinit, nesmazatelně poputují s dětmi do jejich dalšího života. Vzhledem k nadšení a iniciativě dětí předškolního věku by se právě v tomto vývojovém období mohlo pedagogům i rodičům dařit zlepšovat možnosti, schopnosti dětí. Také jejich úspěšná socializace a začlenění do kolektivu vrstevníků záleží velmi na přístupu pedagogů k dětem.

V průběhu vývoje lidstva se měnily cíle výchovy. Měnily se také nároky na dovednosti a vzdělávání dětí. Tento nikdy nekončící proces nelze zastavit. Lze ale pomoci dětem porozumět světu a společnosti, které jsou právě teď a tady. Není dobré zůstat stát a nechat změny plynout netečně kolem sebe. Možná se sníží počet poruch chování a jiných problémů u dětí, ale bude možné je vidět z jiného hlediska a pohledu.

„Má tedy celá společnost – tj. každý z nás a my všichni dohromady – velice vážnou morální odpovědnost. Odpovědnost za výchovu každého jednotlivého dítěte i za výchovu veškeré naší mládeže, za výchovu každého jednotlivého vychovatele i za výchovu všech vychovatelů dohromady. Zkrátka za výchovu vůbec. A vážnou odpovědnost nutná brát vážně!“⁸⁹

⁸⁹ MATĚJČEK, 1994, str. 103

Seznam použité literatury

BARTOŇOVÁ, Miroslava, Ilona BYTEŠNÍKOVÁ a Marie VÍTKOVÁ. *Děti se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2012.

Doc. Dr. LUDMILA BĚLINOVÁ, Csc. A KOLEKTIV. *Metodika výchovné práce v jeslích a mateřských školách*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986.

BREZINKA, Wolfgang. *Filozofické základy výchovy*. 1. vyd. Praha: Zvon, 1996.

ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008. Speciální pedagogika (Portál).

DEIßLER, Hans Herbert. *Každodenní problémy v mateřské škole: Pomoc pro učitel a rodiče*. 1. vyd. Praha: Portál, 1994. Výchova dětí od 3 do 8 let.

HARTL, Pavel. *Psychologický slovník*. 1. vyd. v ČR. Praha: J. Budka, 1993.

HAVLÍNOVÁ, Miluše. *Zdravá mateřská škola: modelový projekt pro podporu zdraví v mateřských školách ČR*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995. Výchova dětí od 3 do 8 let.

HAVLÍK, Radomír a Jaroslav KOŤA. *Sociologie výchovy a školy*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007.

HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada).

KALHOUS, Zdeněk a Otto OBST. *Školní didaktika*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009.

Kolektiv autorů. *TABULKY ROZVOJE DÍTĚTE*, MC nakladatelství, 2002.

KOPŘIVA, Pavel. *Respektovat a být respektován*. 3. vyd. Kroměříž: Spirála, 2008.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada).

MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Po dobrém, nebo po zlém?: o výchovných odměnách a trestech*. 4. vyd. Praha: Portál, 1995.

MICHALOVÁ, Zdeňka. *Předškolák s problémovým chováním: projevy, prevence a možnosti ovlivnění*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012.

MUNDEN, Alison a Jon ARCELUS. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita: [přehled současných poznatků a přístupu pro rodiče a odborníky]*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002.

NOVOTNÝ, Ivan a Michal HRUŠKA. *Biologie člověka: [pro gymnázia]*. 4., rozš. a upr. vyd. Praha: Fortuna, 2007.

PELLETIER, Emmanuelle. *Porucha pozornosti bez hyperaktivity: pomoc rodičům a učitelům*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2014.

PELIKÁN, Jiří. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 2., nezměn. vyd. Praha: Karolinum, 2011.

PROCHÁZKA, Miroslav. *Sociální pedagogika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada).

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995.

ŘÍČAN, Pavel a Marie VÁGNEROVÁ. *Dětská klinická psychologie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1991.

SCHOPLER, Eric a Gary B MESIBOV. *Autistické chování*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1997. Speciální pedagogika (Portál).

SMOLÍKOVÁ, Kateřina. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha: Výzkumný ústav pedagogický, 2004.

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006.

TRAIN, Alan. *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012.

ŽÁČKOVÁ, Hana a Drahomíra JUCOVIČOVÁ. *Děti s odkladem školní docházky a jejich úspěšný start ve škole: Metodický materiál určený především pro rodiče a vychovatele, učitele MŠ*. Praha: D + H, 2004.