

An abstract line drawing on the left side of the cover. It features a profile of a human face, with the eye area represented by a large circle. Above the face, there are three butterflies, each drawn with simple outlines and some internal wing patterns. The lines are thin and black, set against a light green background.

Jiří Kučírek

**Pedagogicko-psychologická  
diagnostika**

Gaudeamus

2022



# Pedagogicko-psychologická diagnostika

Jiří Kučírek

Tato e-kniha vznikla v rámci realizace projektu Strategický rozvoj  
Univerzity Hradec Králové, reg. č. CZ.02.2.69/0.0/0.0/16\_015/0002427.

Gaudeamus  
2022



EVROPSKÁ UNIE  
Evropské strukturální a investiční fondy  
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání

## **BIBLIOGRAFICKÁ CITACE:**

KUČÍREK, Jiří. *Pedagogicko-psychologická diagnostika*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2022. 110 s. ISBN 978-80-7435-882-1.

## **AUTOR:**

PhDr. Jiří Kučírek, Ph.D.

## **RECENZENT:**

PhDr. Petra Bendová, Ph.D.

(Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové)

Publikace neprošla jazykovou korekturou. Za obsahovou správnost zodpovídá autor.

© Jiří Kučírek, 2022

ISBN 978-80-7435-882-1 (online; pdf)



Toto dílo podléhá licenci Creative Commons 4.0 CC-BY-SA 4.0 – Uveďte původ – Zachovejte licenci  
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

# **OBSAH**

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| Několik slov úvodem.....                                                 | 5  |
| 1 Vymezení základních pojmů a klasifikace diagnostiky....                | 17 |
| 2 Diagnostický postup, průběh vyšetření – obecné principy .....          | 21 |
| 3 Diagnostické metody a druhy testů .....                                | 23 |
| 4 Klinické metody, pozorování, rozhovor, analýza produktů činnosti ..... | 30 |
| 4.1 Pozorování.....                                                      | 31 |
| 4.2 Rozhovor.....                                                        | 39 |
| 4.2.1 Typy otázek .....                                                  | 41 |
| 4.2.2 Obecné zásady vedení rozhovoru.....                                | 43 |
| 4.2.3 Klasifikace a vyhodnocení informací.....                           | 45 |
| 4.3 Analýza produktů.....                                                | 46 |
| 4.4 Závěrečný rozhovor, zpráva z vyšetření.....                          | 47 |
| 4.5 Literatura.....                                                      | 49 |
| 5 Zásady poradenské práce a chyby v poradenské práci ..                  | 51 |
| 5.1 Zásady poradenské práce.....                                         | 53 |
| 5.2 Chyby v poradenské práci.....                                        | 54 |
| 5.3 Literatura.....                                                      | 55 |
| 6 Vývojové škály a specifika diagnostiky dětí v raném věku .....         | 56 |
| 6.1 Vývojové škály .....                                                 | 56 |
| 6.2 Specifika diagnostiky dětí v raném věku .....                        | 57 |
| 6.3 Gesellovy vývojové škály .....                                       | 60 |
| 6.4 Škály N. Bayleyové.....                                              | 63 |
| 7 Diagnostika motorických schopností .....                               | 65 |

|           |                                                                                                                 |            |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>8</b>  | <b>Diagnostika zrakového vnímání .....</b>                                                                      | <b>71</b>  |
| <b>9</b>  | <b>Diagnostika sluchového vnímání, pravolevé a prostorové orientace, zkouška laterality .....</b>               | <b>79</b>  |
| 9.1       | Diagnostika sluchového vnímání .....                                                                            | 79         |
| 9.2       | Diagnostika pravolevé a prostorové orientace .....                                                              | 79         |
| 9.3       | Zkoušky laterality .....                                                                                        | 80         |
| <b>10</b> | <b>Diagnostika školní zralosti a školních dovedností .....</b>                                                  | <b>81</b>  |
| <b>11</b> | <b>Dotazníky a testy pro diagnostické skupiny: klima školní třídy, sociální opora, test týmových rolí .....</b> | <b>93</b>  |
| <b>12</b> | <b>Funkční analýza chování (FACH) .....</b>                                                                     | <b>108</b> |
| <b>13</b> | <b>Lidské tělo je inteligentní entita .....</b>                                                                 | <b>113</b> |
|           | <b>Seznam literatury vztahující se k tématu .....</b>                                                           | <b>117</b> |
|           | <b>Seznam obrázků .....</b>                                                                                     | <b>119</b> |

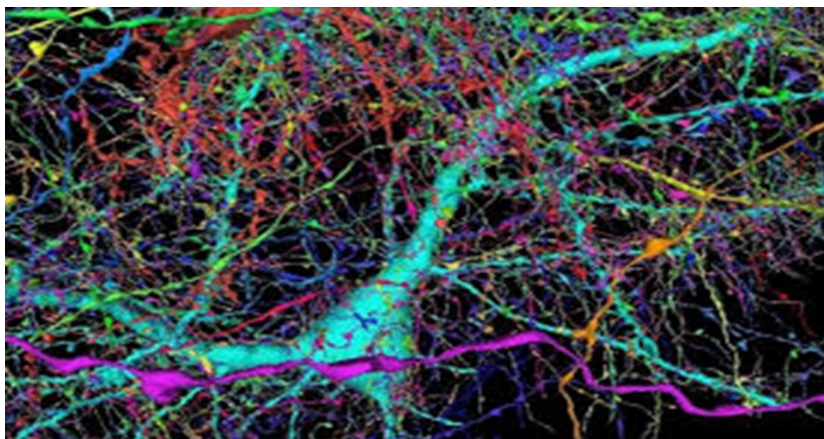
## NĚKOLIK SLOV ÚVODEM

Svět je světem rozdílů. Ani jeden list na stromě není stejný.

Proto musíme umět rozlišovat. Je to základ vědeckého  
myšlení.

Jak se praví, v těle matčině dítě zažívá celý KOSMOS.

### MOZEK



### VESMÍR



Pracovní oblast pedagogicko-psychologické metody se zabývá měřením a analýzou psychologických charakteristik, které jsou zvláště důležité pro aplikovaný pedagogický výzkum. To zahrnuje zejména otázky týkající se měření latentních (nepozorovatelných) charakteristik a výzkum psychologických metod rozsáhlého hodnocení.

Inteligence člověka není nějaký jednoznačný číselný údaj IQ, který se pomocí testů vypočítá a který, buď člověk má, nebo nemá, ale jedná se o celý komplex jeho schopností orientovat se ve světě, lidských vztazích, určitých oblastech života. Ovšem tyto dílčí schopnosti a funkce jsou velmi odlišné a u každého člověka různým způsobem projevované, a to v různé intenzitě a odlišné vyspělosti. Každý z nás má nějaké individuální nadání a vše to máme „namíchané“ jinak než jiný člověk.

Psychologické konstrukty většinou nejsou přímo pozorovatelné. Spíše je třeba na základě pozorovaných odpovědí (např. odpovědí na testové otázky) vyvodit závěry o latentní charakteristice, která je skutečně zajímavá. Aby mohly být testy spojené s měřením psychologických charakteristik, musí splňovat určité testové psychologické požadavky. Na základě psychometrických testovacích modelů se v pracovní oblasti kontroluje kvalita testových položek a vytváří se skóre osob jako odhad per latentní charakteristika zájmu.

Pro výchovu dětí, a vzdělávání ve škole z toho plyne, že nemůžeme od všech dětí chtít všechno a stejným způsobem a dokonce ve stejné době. Tento nárok individuální psychologie je už dobře podložen odbornými výzkumy z oblasti neuropsychologie.

**Lze říct, že funkční individualita lidského mozku se podobá trochu lidskému obličejí. Všichni máme dvě oči a mezi nimi nos, pod ním ústa a bradu, a přitom jsme podle uspořádání těchto prvků. Naše schopnosti, inteligence, jsou, jako když se díváme na horizont krajiny: kopce, nížiny, hory, roviny, propasti – každý jedinec má jiný horizont – nikdo není stejný.**

Každý je individuálně rozeznatelný od ostatních lidí. A podobně jsme individuálně rozeznatelní podle uspořádání jednotlivých mentálních funkcí v mozku. Tento nový přínos osvobozuje do jisté míry děti, které mají specifické vývojové poruchy učení a neprospívají ve škole. Není to vina ani dítěte, ani jeho rodičů či školy, ale to, že dítě prostě má takovou funkční charakteristiku svého mozku. Proto nesmíme tyto děti odmítat ani jakýmkoliv způsobem dehonestovat, či trestat, ale smysluplné je pouze pomáhání. A naše schopnost pomoci závisí na tom, jak jim rozumíme a porozumíme v jejich jinakosti.

Dalo by se tedy říci, že jako o lidské tváři můžeme jen špatně soudit, zda je ošklivá nebo hezká, protože to je věc vždy subjektivního pohledu a vždy se najde někdo, komu se i zdánlivě „nepěkný“ obličej líbí, podobně je tomu i u dítěte, a tedy i o dospělém, jen těžko můžeme soudit, že je více, či méně schopný a cenný. Je to jen společenská konvence, že někoho pokládáme za hezkého a druhého za méně hezkého. Stejně je to v případě individuálních schopností druhého člověka.

Vlastně nemáme vůbec oprávnění dítěti či dospívajícímu říci, že jeho individuální rys je nedostatek nebo porucha, protože je to, přesněji řečeno, jeho charakteristika. Je to osobitost druhého "člověka", dítěte, které se nemohou například naučit číst a jejichž charakteristiky hodnotí společnost a škola ještě

stále jako určitou poruchu či nedostatek, a přitom v jiných věcech vynikají. Mají třeba výbornou fantazii a představivost nebo neocenitelnou sociální inteligenci a z ní vyplývající schopnosti.

Bohužel ve škole je zvykem o dětech s jejich rodiči začínat nejdříve popisem jejich problematických školních neúspěchů, problémů v jednotlivých předmětech a teprve nakonec se sděluje, že ale je šikovný, schopný v tom či jiném předmětu (na způsob: „ale je celkem oblíbený v kolektivu“, jako slova útěchy).

Adleriánský přístup je, začínat nejdříve tím, kde děti jsou šikovné a zdatné, kde mají nadání, třeba k hudbě, nebo jazykům a poradit jim, aby je v tom rodiče podporovali a teprve nakonec sdělit, kde mají problémy, kde je jejich nadání menší.

Je třeba si stále uvědomovat, že dítě nejvíce vychováváme právě jen tehdy, když si myslíme, že to vůbec neděláme (zrcadlové neurony). Učení se dovednosti není primárně založeno na verbální výuce, ale spíše na přenosu dovednosti ze svalů učitele přímo do svalů žáka pomocí úkonu smyslového vnímání a tělesného napodobování. Schopnost mimetického studia je v současné době připisována lidským zrcadlovým neuronům.

Mezi novější poznatky patří například objevení významu středního školního věku, tedy období od přibližně osmi nebo devíti lety do dvanácti až třinácti let. Sigmund Freud tento věk označil za období latence, tedy dobu, kdy se ve vývoji dítěte nic moc zajímavého neděje a dítě se připravuje na pubertu. Dnes však víme, že právě toto období je nesmírně důležité pro sexuální identitu, takže již nemůžeme shodně se S. Freudem tvrdit, že období latence je nevýznamné.

**Jedinec je součástí strukturovaného systému, jehož součástí je sociální i fyzikální okolí, a to po celém období vývoje.**

Co je adaptivní v tomto systému v jednom stádiu vývoje (např. dětství), může být značně odlišné od toho, co je stabilní jiném období (např. dospělosti). Prohlásit, že je dítě kompetentní, tedy neznamená, že se podobá dospělé osobě, protože požadavky kontextu jsou pro kompetence dětí a dospělých různé.

**V diagnostice se stal chronologický věk mírou dozrávání až příliš často. Tato praxe je založena na silně zakořeněném předpokladu, že dozrávání je něco jako hodinový stroj a postupně neměnným způsobem nezávisle na okolnostech – proto jej lze měřit postupujícím časem.**

**Vývoj biologického systému ale je proces složitý, různé části nervového systému se liší v rychlosti svého vývoje, proto kvůli těmto komplikacím již není věk pro vývojovou psychologii vhodnou nezávislou proměnnou.**

Děti významně citlivě vnímají sociální položku prostředí, a to nejen pokud se jedné o ně samotné, ale i u jiných členů rodiny. Rodina je bohatým a zdaleka neprobádaným zdrojem vlivů zasahujících do psychologického vývoje. Podstatné detaily prostředí nejsou zdaleka omezeny na rodinu.

Existuje Bronfenbrennův seznam faktorů přispívajících k vývoji psychologických charakteristik, který zahrnuje také sousedy, školu, záliby a sportovní činnosti, dospělé mimo rodinu, vrstevníky, známé, přátelé, nepřátelé, náboženské spolky, a média (TV, rozhlas, počítačové hry, knihy atd.).

Pro nás to znamená si uvědomit, že jedinec je například součástí rodiny a jeho chování je určeno, ale i omezeno charakterem vztahů mezi členy rodiny, a právě tyto vztahy určují rodinu.

Avšak chování jedince není organizací rodiny určeno úplně, protože jednotliví členové rodiny jsou propojeni jen volně. Jedinec může přispět ke změně organizace rodiny a/ nebo za jistých okolností jednat mimo její rámec. **Rodina tedy není příčinou chování jedince, stejně jako chování jedinců není příčinou funkcí rodiny.**

Skutečnost, že vyvíjející se systémy jsou organizované, že jeví vnitřní soudržnost (koherenci) i koherenci vzhledem k prostředí, vyžaduje jiný druh porozumění ze strany (vývojové) psychologie. **Nejzávažnější poučení, které z toho vyplývá, je že nelze očekávat lineární vztah mezi vstupem z prostředí a odpovědí na něj.**

Změny koherence, které se promítají do různých úrovní organizace, našly svůj odraz v teorii vývojových stádií (J. Piaget), které se stále učíme: vývoj poznávacích schopností, tvrdil Piaget, jedince prochází čtyřmi oddělenými stádií organizace. Protože kognitivní funkce podle něj prostupovaly ostatními psychickými schopnostmi jedince (jako jsou morální soud, postoje, hodnoty atd.), procházely i ony čtyřstupňovým vývojem. Ovšem již od 80. let minulého století tato obecná teorie stádií upadla ve vývojové psychologii v nemilost. Jde jen o poukázání na nutnost průběžně revidovat výsledky výzkumů, které tak přispívají ke korekci postojů a hlubšímu poznávání (nikoliv poznání!) lidské psychiky.

Proto mohu jen důrazně například doporučit k prostudování poslední poznatky z behaviorálního genetického výzkumu, které zásadně revidují naše dosavadní znalosti o vzájemné provázanosti a podmíněné genetikou s vlivem výchovy a vzdělávání, vlivu prostředí. Soudobá víra ve dvojí povahu kulturních

a biologických projevů je kuriózní kombinací redukcionismu, dávné víry že tělo a duch jsou dvě oddělené entity, klasické hierarchie věd – každá vědní disciplína může být redukována na nejbližší nižší disciplínu (viz klasická hierarchie věd např. jako u A. Comta, která je stále výrazně zakotvena v naší mysli).

Jak se často zvažují (zejména v pedagogice) v opozitu vlivy genetiky a prostředí, rodiny, které ev. dichotomizují něco, co nelze dichotomizovat a zdůrazňují zásadní vyšší procenta vlivu prostředí, vzdělávání. Zděděné rozdíly v DNA totiž formují, podle dlouhodobých výzkumných závěrů R. Plomina, naši osobnost výrazněji než vlivy prostředí a výchovy dohromady (a nelze je ALE také od sebe oddělovat). Uvedená práce je od behaviorálního genetika Roberta Plomina, Kód života. Jak z nás DNA dělá to, kým jsme. Praha 2020.

Dále smysluplnější je zahrnout do tradičně uváděných vlivů: rodiny, vrstevníků, školy, médií a „prostředí“ zásadně vliv PŘÍRODY. Nejlepší školou, v níž se může mladý člověk naučit, že svět má smysl, je přímý styk se samotnou přírodou, tvrdil již jasnozřivě před 40 lety K. Lorenz. Především děti přicházejí do styku s přírodou stále méně. Zdá se, že plíživá vnitřní nemoc zamořila naše potomky a infikuje také ty, kteří mají k dispozici hektary prostoru: sedí se smarfonem v ruce. Ve zkratce: svět, jaký zažíval Tom Sawyer je eliminován.

Ale rozloučení dětí s přírodou není bez následků.

Protože s ubývajícím bezuzdným hraním venku hrozí, že se ztratí něco nenahraditelného: příležitost rozvíjet emocionální, fyzický a duchovní potenciál tak, aby se z dětí staly plnohodnotní lidé. Příroda je základní lidská potřeba.

**Přítomnost přírody a hry v ní jsou relevantní a nezbytně potřebné pro uspokojení emocionálních i kognitivních potřeb dětí.** Pokud jim bude upírána svoboda mít nekontrolované zkušenosti v přírodě, z níž se stal svět, který je maximálně technicistně architektonicky uměle vytvořený, je pro děti velmi obtížné rozvíjet své schopnosti, vnímání, empatii i manuální dovednosti.

**Pokud nebudou blízko rostlinám a zvířatům, jejich schopnost citově se spojit s okolním prostředím, přírodou i lidmi přicházejí o empatii, představivosti, kreativitou a chuť do života se zmenšuje.** Když se děti naučí mluvit, brzy vymyslí názvy zvířat podle slov pro mámu a tátu – pes, kočka, kachna, kuň, kráva. A ačkoli mnoho dětí nikdy nevidělo skutečnou lišku, skutečného netopýra, skutečného hada, zvířecí postavy pronásledují ty nejmenší ve svých snech.

Tříměsíční děti se raději obracejí k pohybovým stimulům, které vycházejí z živých bytostí, nikoli z automatů. A dítě, pokud má na výběr mezi skutečným králíkem a dřevěnou želvou, se dívá častěji a déle na skutečné zvíře. Jsem divoký tygr! Plyšová kočka! Intuitivní pouto spojuje dítě a zvíře „Zvířecí postavy jsou surovinou, ze které si děti vytvářejí cit pro sebe,“. Rodící se mozek podobným způsobem spoléhá na kognitivní stavební kameny živého světa, stejně jako růst kostí závisí na dostupnosti vápníku. Nahrazení těchto elementárních živin umělými přísadami může nějak fungovat, ale na rostoucí duši to klade neustálý důraz.

Skutečnost, že se děti stále více odcizují přírodě, má tedy potenciál civilizační katastrofy. Mnoho dětí, které vlastní domácího mazlíčka, uvádí, že se s největší pravděpodobností na zvíře

obrábí během období hněvu, strachu a hněvu. A děti, které tráví spoustu času se svými zvířecími společníky, jsou méně ustrašené a uzavřené, než je průměr, jejich popularita je větší a projevují podstatně větší soucit.

Řady studií se vzácnou jasností ukazují, že příroda dává dětem chuť do života.

A přesto sociální psychologie toto spojení vyloučila. Dodnes se jejich modely většinou vztahují pouze na mezilidské vztahy a jejich poruchy. Vývojový psycholog Jean Piaget, který má stále velký vliv na vzdělávání, odmítl posedlost dítěte přírodou jako infantilní „animismus“. Podle jeho názoru děti do sedmi let fantazírují všechny předměty jako živé – jakési „falešné vědomí“, které je třeba překonat.

Nyní se obecně uznává, že děti mají emocionální potřeby, bez nichž zahynou. Kojenci, kterých se pravidelně nedotýkají, mohou chřadnout. Pro rostoucí já dítěte jsou otec a matka fyzickými a duševními zrcadly, bez nichž se dítě nenaučí, že on sám je stejně lidským subjektem jako jeho rodiče.

**Příroda je zrcadlo, ve kterém se dítě pozná jako součást celku.**

Stejně jako si děti osvojují svůj model lidskosti od těch, které milují, přijímají také pocit aktivní živosti od ostatních živých bytostí. Jiné bytosti, dokonce i řeky, kameny a mraky, učí děti formě sebepoznání, které by nemohly získat ve světě vytvořeném samotnými lidmi. JEDNÁ SE O JEDINEČNOU CESTU JAK OMEZOVAT A SNIŽOVAT ZÁVISLOSTI DĚTÍ (I DOSPĚLÝCH) NA DIGITÁLNÍCH TECHNOLOGIÍCH.

Během puberty se lidský mozek doslova přestavuje. Tento dlouhodobý proces je řízen hypotalamem a mnoho struktur,

které byly vytvořeny a využívány v dětství, jsou nahrazovány. Ať už proto, že na jejich místo nastupují nové zkušenosti, nebo proto, že mnohé souvislosti, které dříve určovaly mnohem jednodušší dětské myšlení a jednání již nedostačují v dalším vývoji.

Zjednodušeně řečeno, mozek vyčistí neurální spojení, čímž odřízne sítě, které již nejsou nutné, připojí nové a posílí stávající strukturu, kterou je třeba zachovat.

To jde ruku v ruce se zvýšením výkonnosti mozku, protože nová neuronová síť s četnými novými nervovými spojeními uzpůsobuje mozek a tím i člověka rychlejšímu a flexibilnějšímu chování. V tomto procesu také dochází pozvolna ke schopnosti kontroly impulsů a plánování. Pubertu lze označit za jakýsi optimalizační proces v mozku. Je vidět, že během puberty dozrává ta část mozku, která je zodpovědná za pocity a impulsy a jejich zpracování (limbický systém) rychleji než ostatní mozkové oblasti.

Především vysvětluje, proč dospívající často reagují a jednají nevyzpytatelně a emocionálně spíše než racionálně, protože kontrola právě těchto emocí je jeho jedním z úkolů této mozkové oblasti.

Na konci procesu zrání mozku je přední mozek – část, která, zjednodušeně řečeno, odpovídá za racionalitu a opatrnost.

Dokud tato část mozku zaostává za emocionálními a racionálními oblastmi, chovají se adolescenti nepředvídatelným, „rizikovým“ způsobem, který je pro ně tak typický. Nerovnováha ve vývoji mozku tak určuje chování během dospívání. Vzhledem k probíhajícímu „rekonstrukčnímu opatření“ se dospívající řídí spíše pocity a impulsy než rozumem a argumenty.

V období puberty rodinnou soudržnost stále častěji nahrazují přátelé, u mládeže "skupina vrstevníků". Důvodem jsou opět z velké části změny metabolismu hormonů a messengerových látek v mozku. To zajišťuje, že mladí lidé přikládají větší hodnotu postojům a názorům svých vrstevníků. Jde to tak daleko, že teenageři jsou ochotnější riskovat v přítomnosti přátel, než když jsou sami, protože když jsou ve "skupině vrstevníků", oblast odměny v mozku je v těchto situacích zvláště zvýšená. Během této doby se například uvolňuje více oxytocinu, hormonu, který zvyšuje potřebu sociálních vazeb.

Alkohol, drogy, rizikové chování, nerespektování předpisů: pro většinu mladých lidí je puberta časem, kdy si něco zkoušejí – i když to vede k extrémnímu chování. Je to opět způsobeno různou rychlostí dozrávání mozkových oblastí. Protože limbický systém se zaměřením na emoce je aktivován dříve než vrstva mozku spjatá s racionalitou, vyhledávají adolescenti rizika, odměny a zážitky. Zvýšené uvolnění hormonu dopaminu je navíc zodpovědné za rizikové chování: ve srovnání s dospělými mají dospívající méně receptorů pro hormon dopaminu. Potřebují proto extrémnější podněty než dospělí, aby zažili podobnou úroveň odpovídajících pocitů. Racionální myšlení, hodnocení rizik a hodnocení dlouhodobých důsledků jsou proto prozatím upozaděny. To vysvětluje, proč si rodiče tak často kladou otázku, proč se jejich děti takto chovají a nepřemýšlejí o důsledcích svého chování.

Konflikty mezi žáky a učiteli jsou stejného původu a snaha po „racionálním“ vysvětlení jejich chování je zbytečná.

Například, když dítě dosáhne věku 6 let, jeho mozek má až 65 procent velikosti dospělého člověka. Obrovské změny ale

pokračují dále více než do 18–19 let, zatímco šedá kůra mozková, část mozku odpovědná za zpracování informací, se rychle vyvine v dětství, a během dospívání se zpomaluje, bílá hmota, tedy nervová tkáň, prostřednictvím níž mozkové buňky komunikují, se vyvíjí kontinuálně od narození a během puberty se její tvorba ještě mírně zvyšuje.

Ze všeho nejpozději ale dozrávají ještě frontální a spánkový lalok. Frontální lalok, tj. prefrontální kortex, je totiž centrem takzvaných prováděcích funkcí: plánování, organizace, úsudek, kontrola impulzů a uvažování.

# 1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ A KLASIFIKACE DIAGNOSTIKY

Diagnostika znamená proces, při němž usilujeme o co nejdokonalější poznání daného subjektu či subjektů (všech jeho/jejich důležitých znaků a charakteristik a jejich vzájemných vztahů a interakcí).

Nezbytným předpokladem řešení jakéhokoliv problému je jeho **analýza**, která umožní dojít ke konkrétnímu **závěru**.

Správná diagnostika je základem pro určení **vhodných prostředků k řešení problému** (nápravě, resp. překonání obtíží) a je důležitá i pro **prevenci jeho dalšího rozvoje nebo znovuzobjevení**. **Psychologie není majetkem profesionálů. Smysluplná může být i reflexe laické diagnostiky.**

Termín *diagnostika* pochází z řeckého slova *διαγνοσις* (diagnosis, diagnóza) a znamená rozlišení, schopnost rozeznat a rozhodnout. Diagnostik nebo posuzovatel je tedy někým, kdo umí rozlišovat a rozhodovat. Může to vést k definování klinické nebo individuální diagnostiky jako rozhodovacího procesu, v němž splývají různé teoretické a empirické linie výzkumu, čímž se vyznačuje silové pole klinického posuzování. Důraz se klade na povahu a výsledek rozhodovacího procesu, který klientovi pomáhá vybrat si mezi dvěma nebo více možnostmi.

Diagnostiku lze rovněž definovat jako vědecký úkol posuzování individuálních rozdílů v chování a jako aplikaci těchto poznatků na jednotlivou osobu v jejím zájmu a v zájmu společnosti. Tato definice se zaměřuje na měření individuálních rozdílů, aby se tak „správný člověk dostal na správné místo“.

Z toho vyplývá, že stěžejní náplní psychologického posuzování je výběr a umisťování. I třetí definice zdůrazňuje rozhodnutí, ale přidává nutnost vědecky spolehlivých informací a jejich řádnou integraci. V této definici je zdrojem informací osoba a její prostředí.

Posuzování se vymezuje jako pomáhající proces a rozlišují se čtyři kroky:

1. sběr diagnostických informací;
2. pochopení těchto informací;
3. jejich integrace, z které vyplyne posudek nebo rada;
4. intervence s cílem vyřešit problém nebo ulevit od bolesti.

Posuzování se týká dětí v rámci různých úrovní fungování v několika vývojových doménách, jako třeba kognici, lokomoci, řeči a socio-emocionálních schopnostech. Diagnostik se zaměřuje na slabé a silné stránky dítěte.

Diagnostický proces lze popsat na základě prvků systému. Není to však popis vyčerpávající, neboť tento proces zahrnuje také aktivitu diagnostika, který formuluje jádro problému klienta vědeckou terminologií a plánuje vyšetření podle pravidel. Proces je rovněž sociální systém. Posuzovatel a klient v něm spolu interagují a komunikují. Modelování postupu, podobně jako testování hypotéz, nic neubírá na faktu, že jsou ve hře požadavky na spravedlnost. Často využívané plánování procesu se řídí pravidly testování hypotéz podobně jako v experimentech, při diagnostice konkrétního klienta se však striktně vzato žádné hypotézy netestují.

**Diagnostiku můžeme klasifikovat podle různých kritérií:**

1. Podle časového hlediska na diagnostiku:

- a) **vstupní** – je východiskem pro stanovení nejvhodnějšího způsobu výchovně vzdělávacího působení na dítě či jiných forem intervence;
  - b) **průběžnou** – zabírá se dynamikou rozvoje osobnosti sledovaného jedince;
  - c) **výstupní** – diagnostika informuje o aktuálním stavu jedince po realizaci intervence.
2. Podle **rozsahu sledovaných cílů** dělíme diagnostiku na:
- a) **globální** – zaměřuje se na nejdůležitější znaky a vlastnosti jedince v souvislosti s výchovně vzdělávacím i jiným procesem, předpokládá splnění globálního cíle;
  - b) **parciální** – sleduje dílčí cíle.
3. Podle **etiologie** můžeme diagnostiku dále diferencovat na:
- a) **kauzální** – příčina potíží je známa;
  - b) **symptomatickou** – jsou sledovány příznaky, neboť příčina známa není.
4. Podle **věku diagnostikovaného jedince** rozlišujeme diagnostiku:
- a) **dětí raného a předškolního věku**;
  - b) **v období školního věku**;
  - c) **v období dospělosti**;
  - d) **v období stáří**.
5. Dle **typu** můžeme členit diagnostiku na:
- a) **normativní** – výsledek v určité zkoušce je srovnáván s výsledky reprezentativního vzorku populace ve stejné zkoušce;

- b) **kriteriální** – jde o srovnávání s vnějšími měřítky, s objektivně vymezenými úkoly a směřuje k určení úrovně, na které se jedinec nachází;
- c) **individualizovanou** – zaměřuje se na jedince samotného bez porovnávání s vrstevníky či jinou referenční skupinou;
- d) **diferenciální** – slouží k rozlišení potíží, které mohou mít stejné projevy, ale různé příčiny.

## 2 DIAGNOSTICKÝ POSTUP, PRŮBĚH VYŠETŘENÍ – OBECNÉ PRINCIPY

### Standardní postup

- **Shromáždění základních informací o problému** (bývají uvedeny v žádosti o intervenci, zprávě od učitele atd.).
- **Uvítání klientů, úvodní rozhovor** (sdělení informací o tom, co bude následovat, splnění legislativně formálních požadavků – zajištění informovaného souhlasu, seznámení s právy klienta) – **cílem** úvodního rozhovoru je **navázání vztahu důvěry** a **zjistit, do jaké míry se rodiče identifikují s problémem dítěte, resp. jak k problému přistupují** (zveličování banálního problému × popírání existence problému).
- **Měli bychom vystihnout intenzitu prožívání problému klientem a tomu přizpůsobit vhodný způsob jednání** (v případě podezření na závažnou diagnózu např. MR volíme vážnější tón, ale ne tragický, následně jej v průběhu jednání postupně uvolňujeme).

### Shromáždění anamnestických údajů

- **Rodinná anamnéza** je zaměřena na **zjišťování všech dostupných údajů o rodičích, prarodičích a sourozencích** se zřetelem na možný vliv dědičnosti, výskytu chorob, vrozených vývojových vad, nadání, sklonu, výskyt laterality, specifických chorob apod. Je nutno dát pozor na ukvapené závěry, mnoho získaných údajů má velmi intimní charakter.

- **Osobní anamnéza** je pokračováním anamnézy rodinné. **Zjišťuje údaje od prenatálního věku až po současnost.** Zkoumá vývoj jedince, navazuje zpravidla na odborné lékařské a psychologické posudky.
  - Součástí zjišťovaných údajů by měly také být informace o výchovném přístupu rodičů, vztazích mezi členy rodiny (nukleární i širší rodiny) i její zapojení do širších společenských struktur, způsob trávení volného času apod.
- **Konečná část anamnézy se vztahuje k řešeným problémům** (kdy započaly, jak dlouho trvají, jsou kontinuální, jaký je jejich vývoj – zhoršování, zda již proběhla nějaká intervence – pokud ano, s jakým výsledkem atd.). Tato část by měla být zpracována velmi detailně.
- **Stanovení pracovní hypotézy** (co by mohlo problémy způsobovat) – je velmi důležité, aby **počáteční hypotéza nebyla předčasná a příliš hotová, rigidní a svazující.**
- Měli bychom být vždy připraveni svou prvotní pracovní hypotézu opustit.
- Na základě stanovení pracovní hypotézy vybíráme diagnostické metody a volíme postup při vyšetření.
- **Vlastní vyšetření.**
- **Závěr.**

### 3 DIAGNOSTICKÉ METODY A DRUHÝ TESTŮ

Testy a dotazníky jsou často využívanými nástroji, za což vděčí své efektivitě a objektivitě skórování. Následkem je však nižší míra využití jiných diagnostických postupů, jako je rozhovor, pozorování, analýza dokumentů a konzultace s třetími osobami. Testy sestávají z úkolů a otázek (položek), které by měly reliabilně a validně reprezentovat behaviorální charakteristiky nebo teoretické atributy. Za reprezentaci atributu lze považovat počet správných odpovědí na určité množství položek. Tento názor však není obecně přijímán, protože uvedené číslo obsahuje také chyby měření.

Psychologický test nebo dotazník je: ... systematický proces používaný ke klasifikaci nebo měření chování, díky kterému je možné vyslovit tvrzení o teoreticky ukotveném atributu subjektů nebo o specifickém netestovém chování (např. kritériální chování) za pomoci objektivně posouzených reakcí subjektů na konkrétní množství pečlivě vybraných položek. Tyto reakce jsou interpretovány porovnáváním skóru subjektů s výsledky reprezentativního výběrového souboru, nebo v rámci pozorování jednoho subjektu v průběhu času a událostí.

Diagnostické metody dělíme na dvě základní kategorie:

1. **klinické metody** (sběr a vyhodnocení kvalitativních dat);
2. **testové metody** (sběr a vyhodnocení kvantitativních dat).

Obě metody jsou v praxi stejně užitečné, pro získání dostatečného množství validních dat je vhodné užití obou typů metod.

Velmi důležitá je správná volba vhodné kombinace různých metod, respektující účel vyšetření a možnosti klienta

**Důležitá je také volba první použité metody** (neměla by být nepříjemná nebo příliš náročná – u mladších dětí je například vhodné využít činnost podobnou hře – kresba, kostky, ...).

## **Testové metody**

Jsou charakteristické přesně vymezeným postupem. Způsob a podmínky zadávání úloh a jejich vyhodnocování se musí řídit přesnými pravidly.

**Test je nástrojem, který za jasně vymezených podmínek měří určité projevy a výsledky pak porovnává s normami získanými tzv. standardizací** (stanovení norem na základě vyšetření reprezentativní skupiny věkově i sociokulturně shodných jedinců).

Psychodiagnostické a speciálně-pedagogické testy neměří celou osobnost, ale její dílčí vlastnosti a funkce.

**Testy musejí splňovat určité požadavky:**

**1. Objektivita** – různí examinační by měli dojít ke srovnatelným výsledkům (podnětový materiál, instrukce, časový limit i pravidla vyhodnocování jsou jasně dány a nelze je libovolně měnit). U testových metod zaměřených na hodnocení osobnostních vlastností, hodnot, postojů a citového prožívání mohou být ovlivněny ze strany klienta nepochopením otázky či účelovou stylizací.

Ke snížení rizika účelového zkreslení odpovědi examinovanou osobou se u dotazníkových metod používají tzv. **lži skóry** – identifikují míru, do jaké se respondent snaží (a to i nevědomě) **situovat do pozice, kterou v daný okamžik vnímá jako žádoucí pro kladný výsledek testu**. Proto se někdy nazývá skór

desirability – jsou zařazovány ověřující otázky, které účelovou stylizaci indikují.

K ověření stálosti výpovědí se také např. otázky v některých dotaznících opakují v určitém slovním pozměnění.

**2. Reliabilita** (přesnost a spolehlivost měření) nám říká, do jaké míry jsou odpovědi testovaných osob konzistentní a stabilní v čase (získané hodnoty by se po určitém časovém odstupu neměly měnit).

K ověření stability testu v čase se používá metoda test-retest (korelace výsledků testů administrovaných s časovým odstupem).

Spolehlivost a přesnost měření se např. ověřuje metodou administrace dvou paralelních forem testů (pokud existují) nebo metodou tzv. půlení (sudé x liché položky).

Reliabilita závisí na kvalitě a rozsahu testu (krátké testy většinou dostatečně spolehlivé nebývají, důležitá je i míra obtížnosti úloh).

**3. Validita** – test měří především ty vlastnosti a jevy, k jejichž hodnocení je určen (úzce souvisí s reliabilitou).

Existují různé druhy validity diagnostického materiálu, například **konvergentní validita** – potvrzuje, zda test měří, k čemu byl zkonstruován.

**Test by měl být standardizován**, proto se využívá **standardizace** neboli proces zahrnující potvrzení dostatečné reliability a validity. Stanovují se jednotné instrukce, způsob administrace, vyhodnocení výsledků a vytvoření norem. V užším významu standardizace znamená vytvoření norem.

**Normy** vymezují průměr, podprůměr i nadprůměr výkonu či projevu určité vlastnosti v reprezentativním vzorku populace.

### **Druhy testů dle způsobu administrace testu:**

- **Individuálně administrované testy** – zahrnují mezi testové podněty i působení examinátora (navázání osobního vztahu, chování examinátora ovlivňuje postoj klienta k testové situaci – je třeba naučit se působit klidně, mírně pozitivně k vyšetřovanému, neutrálně k testovým úkolům).
- **Skupinově zadávané testy** – všichni vyšetřovaní mají stejný komplex podnětů (není zde osobní vztah s vyšetřujícím), je třeba zajistit, aby všichni měli stejné podmínky.

**Rozdělení psychodiagnostických testů podle zaměření** (Svoboda, Krejčířová):

- **Vývojová diagnostika** (vývojové škály).
- **Testy všeobecných schopností** (inteligence).
- **Testy speciálních schopností** (paměti, reakce na zátěžovou situaci).
- **Testy výkonu a znalostí** (Test vědomostí předškolních dětí, Matějček – verbální test).
- **Testy dovedností** (př. školní zralost, hodnocení sociálních dovedností).
- **Dotazníky** (jednodimenzionální – míra úzkosti, depresivity; vícedimenzionální – sledují více dimenzí osobnosti př. Eysekovy soubory – JEPI, B-JEPI pro děti 9.–14. roku věku – sleduje neuroticismus, extroverzi a škálu upřímnosti, Dotazník motivace k výkonu).

- **Objektivní testy osobnosti** – performační zkoušky (Porteusovy labyrinty), testy mravního citění.
- **Posuzovací škály** – škály sebehodnocení, škály hodnocení chování ostatních lidí.
- **Projektivní metody** (slovní asociační experiment, Rorschachův test – ukazování obrazců – co představují, kresebné – Test kresby lidské postavy, stromu).
- Testy sociálních vztahů:
  - testy rodinných vztahů (Test rodinného systému, Škála rodinného systému);
  - testy vztahů v jiné skupině.



**Obrázek 1** *Příklad Rorschachova testu 1*



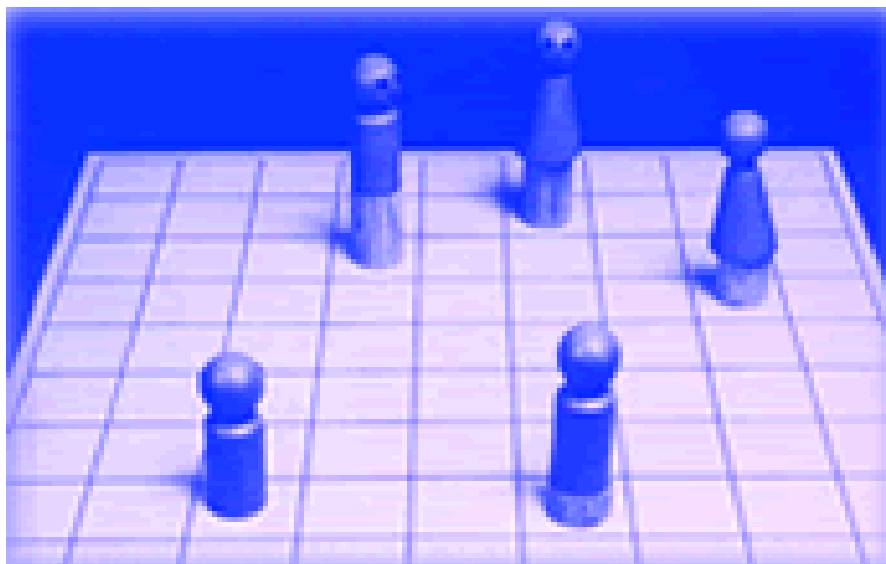
**Obrázek 2** *Příklad Rorschachova testu 2*

### **Diagnostika rodinných vztahů – Test rodinného systému FAST:**

Test rodinného systému FAST (Gehring 1998) je metoda rodinné diagnostiky (určená psychologům). FAST může být používán jako individuální či skupinový test ve výzkumu, poradenské a klinické praxi.

Hodnotíme **kohezi** a **hierarchii** v rodině a jejích subsystémech v různých situacích (typická, ideální, konfliktní). Test umožňuje zachytit další charakteristiky jako **jasnost generačních hranic**, rozdíly v percepci rodiny, flexibilitu rodiny. Je to časově úsporný (zabere max. 10–30 min.) a flexibilní nástroj použitelný pro děti od 6 let a dospělé.

Test lze využít nejen pro diagnostiku, ale i jako **východisko pro intervenci a terapii v rámci rodinného systému**.



**Obrázek 3** *Test rodinného systému FAST*

## 4 KLINICKÉ METODY, POZOROVÁNÍ, ROZHovor, ANALÝZA PRODUKTŮ ČINNOSTI

Diagnostika není jen testování. Diagnostik vstupuje do interakce s klienty i s dalšími odborníky a při řešení problémů nebo hledání odpovědí na otázky se opírá o poznatkovou základnu psychologie a využívá intervize a supervize. Rozsah aktivit se odráží i v širší škále diagnostických produktů a postupů.

Stručně řečeno, diagnostika zahrnuje více různorodých postupů než testování, např. pozorování, odhad jedinečné situace a předběžné pracovní úsudky. Proces znamená sekvenci aktivit, které vedou k výsledku. V psychologické diagnostice lze proces utvářet řadou způsobů v závislosti na využití rozmanitých pravidel, metod, modelů a procedur (či postupů), jako je popis, vysvětlení, experimentování, testování hypotézy, rozhodování, předpovídání, pozorování, usuzování; dále s ohledem na rozmanitost obsahů, jako je řešení problému, zpracování informací, zdůvodňování, rozhodování, cílů, např. prevence újmy, indikování péče, dosažení žádoucího chování, i metafor, například vyprávění příběhů, vedení rozhovorů; dokonce i matematické modely lze považovat za metaforu k podrobnému znázornění klíčových prvků diagnostického procesu. Popis procesu nezahrnuje preferenci konkrétní metody, teoretického obsahu nebo metafory. Jakýkoliv popis je nutné přizpůsobit druhu otázky, např. „Co dělám špatně v roli zaměstnance?“; „Podaří se mi vystudovat matematiku?“, a druhu potíží, např. „Proč se cítím tak apatický?“; „Proč je můj syn tak agresivní?“

**Soukromí je pro diagnostika i klienta ožehavým tématem, částečně i v důsledku současného trendu jednoduše o sobě informace sdílet.**

**Klinické metody** nejsou vázány danými pravidly, lze je proto aplikovat flexibilně, nejsou standardizovány a nemají přesně stanovený postup zadání ani způsob hodnocení.

**Pro získání relevantních závěrů je zcela zásadní navázání kontaktu s vyšetřovaným a jeho motivace ke spolupráci.**

Projevy klientů jsou hodnoceny kvalitativně, a proto mohou být mnohem více subjektivně ovlivněny a zkresleny examínátorem než testy, zároveň ale umožňují získání jiným způsobem nezachytitelných informací.

**Práce s klinickými metodami vyžaduje větší znalosti a zkušenosti a také diagnostickou citlivost examínátora.**

Ke zvýšení spolehlivosti výsledků bývá využíváno srovnání hodnocení více lidí (např. závěrů pozorování – speciálního pedagoga – psychologa – rodiče – učitele i sebehodnocení vyšetřovaného).

**Klinické metody jsou zaměřeny na pochopení celé osobnosti člověka v jejím sociálním kontextu.** Do kategorie klinických metod se řadí:

- pozorování;
- rozhovor;
- analýza spontánních produktů (kresba, deník).

## **4.1 Pozorování**

Pozorování je nezbytná součást každého speciálně-pedagogického a psychologického vyšetření, projevy chování dětí sledují a hodnotí také pedagogové, rodiče.

Aby pozorování přineslo žádoucí efekt, je třeba stanovit si **konkrétní cíl pozorování** (co a jak chceme pozorovat, jakým způsobem a za jakých okolností).

Specifičnost pozorování jako diagnostické metody spočívá v tom, že se examinátor **zaměřuje na určité záměrně zvolené aspekty, které jsou důležité pro posouzení aktuálního stavu sledovaného klienta, k jejich hodnocení následně využívá své odborné znalosti a zkušenosti**. Metoda pozorování nikdy nemůže být zcela objektivní.

**Míra objektivity** závisí na osobnosti, postojích a přístupu vyšetřujícího, proto je třeba hodnotit výsledky s **určitým odstupem**.

Dále ji ovlivňuje také **důvod vyšetření a z něho vyplývající selektivita zaměření** na určité projevy (tendence přehlížet jiné), **časový faktor, specifičnost situace** (vyšetření v poradenském zařízení není pro dítě obvyklá situace, jeho chování je tím ovlivněno – častý ostych)

V průběhu vyšetření lze použít metody **volného i systematického pozorování**.

**Obecně orientační pozorování** se uplatňuje v průběhu celého vyšetření od jeho počátku (všímáme si vzhledu dítěte i rodičů, jejich chování a způsobu reagování na průběh vyšetření, zejména pokud by bylo v něčem nápadné nebo se v průběhu času měnilo, specifických reakcí na určité podněty, jejich verbálních, mimických i pantomimických projevů, emočního ladění).

Examinátor zaznamenává, co ho zaujalo, nebo co je v souvislosti s účelem vyšetření důležité.

**Specifické systematické pozorování** vychází z předem stanoveného plánu. Soustředíme se na **určitou oblast** chování či reagování vyšetřovaného dítěte, případně i jeho rodičů.

Můžeme i **vytvářet určité situace a sledujeme, jak na ně klienti reagují** (např. reakce na různé vykonávané činnosti, navození školních situací).

Systematické pozorování může být natolik přesně vymezené, že **přechází do kategorie posuzovacích škál**, kdy jsou výsledky pozorování zaznamenávány do příslušného formuláře a hodnoceny s ohledem na populační normy.

**Pozorování v průběhu testování** poskytne informace nezbytné ke kvalitativnímu posouzení přístupu k úkolům, k odhadům preference určitých strategií řešení, způsobu zvládání náročnějších požadavků, resp. jejich proměny v průběhu času, posouzení reakcí na obtíže, úspěch, neúspěch, k hodnocení osobního tempa atd.

Záznam orientačního pozorování dítěte v průběhu vyšetření má tento obsah (doporučená struktura):

- tělesná konstituce a somatotyp;
- vzhled a úprava zevnějšku;
- projevy chování;
- motorika;
- verbální projev (obsah i forma řečového projevu);
- osobní tempo a temperamentové projevy;
- emoční ladění;
- úkolové chování, způsob reagování na pokyny, pracovní vlastnosti;
- sociální chování (chování k examinátorovi jako k cizímu člověku);

- chování k rodičům.

**Tělesná konstituce** – posuzování váhy a výšky dítěte s ohledem na jeho věk (odchyly mohou svědčit o nestandardním průběhu vývoje nebo životním stylu rodiny např. u obézních dětí). Sledujeme též rysy obličeje včetně případných deformací. Tělesné nápadnosti mohou být příčinou obtíží sociálního charakteru (obezita, šilhavost, nesymetrie obličeje, zrzavé vlasy, ...).

**Vzhled a úprava zevnějšku** – bývají sociálně podmíněné a mohou charakterizovat příslušnost rodiny k určité společenské vrstvě.

Vypovídají o postojích rodiče k dítěti (**jedné složce** rodičovské péče), hodnotovému systému, zájmech, postoji k aktuálním společenským požadavkům „módním trendům“, důrazu na vnější znaky (módní značkové oblečení, účes - „panenka z katalogu“, akcentace praktičnosti a pohodlí dítěte, čistota oblečení – nutno brát s rezervou, věku či pohlaví nepřiléhavé oblečení, vhodnost oblečení s ohledem na počasí, ...).

**Projevy chování** (neverbální komunikační signály) – držení těla, pantomimika, mimika, oční kontakt signalizují aktuální emoční ladění (zda je dítě úzkostné, bojácné × uvolněné; zvědavé × apatické, vzdorující až negativistické). Sledujeme postoj k vyšetření (rodičů i dítěte) – spolupracuje × „je zde z donucení“.

**Motorická obratnost** – sledujeme celkovou pohyblivost, jemnou motoriku, senzomotorickou koordinaci.

Dítě sledujeme při pohybu po místnosti, při manipulaci s testovým materiálem, kresbě, psaní, můžeme zadat nějaký úkol,

ptáme se rodičů, co již dítě zvládá (navlékání korálků, zavázání tkaničky, hrát fotbal ...) – hodnotíme přiměřenost věku.

Rodiče mohou někdy schopnosti dítěte záměrně „přehánět“, je třeba dávat pozor na to, jak klademe otázky. Například jaké sportovní hry má dítě nejraději, co ho baví při tělocviku, co ho naopak nebaví. Baví holčičku navlékání korálků, oblékání panenek, tancuje ráda na písničky z CD přehrávače atd., **dítě ani rodiče by neměli získat pocit, že je špatně, když dítě něco neumí.**

Úroveň pohybových schopností je důležitá při celkovém hodnocení školáků, protože je významnou podmínkou úspěšnosti ve většině předmětů (řečový projev – artikulace, psaní, kreslení, tělocvik) i sociálního uplatnění (zejména ve vrstevnické skupině), je proto také výraznou složkou **sebehodnocení dítěte.**

**Verbální projev** – zjištění základních charakteristik řečového projevu dítěte má velkou informační hodnotu pro poznání osobnosti dítěte. Hodnotíme způsob vyjadřování, rozsah slovníku, intenzitu hlasu a přesnost artikulace.

Je třeba dávat velký pozor na interpretaci – omezená slovní zásoba, jednoslovné odpovědi či holé věty mohou signalizovat nedostatečnou podnětnost prostřední, ve kterém dítě žije či snížený intelekt, **zároveň ale také může být důsledkem zvýšeného napětí a strachu dítěte.**

Důležité je také sledování **adekvátnosti sociálního využití verbálních dovedností** (schopnost vést komunikaci, udržet konverzaci a odpovídajícím způsobem se v ní uplatnit), opět může být ovlivněno výše uvedenými faktory.

**Osobní tempo a převažující aktivační úroveň** – pro zjištění bazální aktivační úrovně (vzrušivosti) a reaktivity dítěte sledujeme intenzitu a koordinovanost pohybů (hyperaktivita – dítě je impulzivní, zbrklé, nevydrží dlouho sedět a soustředit se × hypoaktivita – dítě je těžkopádné, apatické, reaguje s velkými prodlevami).

Důležité je i **zachycení event. proměny aktivační úrovně v průběhu vyšetření** (dítě se uvolní z počátečního napětí a začne se projevovat jeho obvyklá aktivita a reaktivita × pracovní tempo dítěte klesá z důvodu únavy).

**Emoční projevy** – mají významnou informační hodnotu (zejm. nejistota, strach a úzkost, negativismus, apatie apod.), protože **mohou ovlivňovat postoj k vyšetření i výsledky v testech**.

Mohou přispívat ke vzniku problémů dítěte v rodinném prostředí, ve škole, vrstevnické skupině anebo mohou naopak z těchto problémů vyplývat.

**Pracovní vlastnosti a způsob reagování na pokyny vyšetřujícího, resp. na testové úkoly** – při hodnocení přístupu k řešeným úkolům sledujeme: rychlost reakcí (zkratkovitě, zbrklé se snahou úkol splnit co nejrychleji × pečlivost, váhavost, potřeba opakovaného ujištění o správnosti výsledků).

**Míru vytrvalosti** (rychlá ztráta úsilí a snahy vedoucí obvykle k horším výsledkům × vytrvalost a snaha dosáhnout žádoucího výsledku).

**Míra sebejistoty** (nejistota, úzkost, odtažitost vedoucí ke zhoršení výsledku × přiměřená sebejistota ve spojení s dalšími žádoucími schopnostmi a postoji – př. vytrvalost, motivace – umožňuje využití maxima schopností dítěte v dané oblasti).

**Míra zájmu o úkol** – tendence k rezignaci či negativistický postoj zhoršují výsledky.

**Míra ctizádosti** – (snaha vyniknout × lhostejnost k výkonu). Důležité je také sledování prostředků, kterými dítě dosahuje cílů (podvádění).

**Sociální chování při vyšetření** – všímáme si socializační úrovně dítěte.

Sledujeme míru dodržování společenských pravidel (pozdrav, požádání, poděkování...), způsob navázání kontaktu s examinátorem (zda je dítě uvolněné či odtahité, drží si odstup nebo se naopak předvádí, chce upoutat pozornost).

Vyšetření může na některé děti působit zátěžově a vyvolávat napětí – projeví se v chování, může způsobit inhibici jindy fungujících společenských návyků.

Socializační úroveň chování dítěte je ovlivněno především výchovou v rodině (dále také socializačními zkušenostmi ze školy nebo vrstevnické skupiny). Míra standardnosti chování dítěte při vyšetření je potvrzením adekvátního výchovného vedení i důkazem odolnosti dítěte vůči zátěži vyvolané specifícností situace.

**Chování dítěte k rodičům** – sledujeme chování dítěte k rodičům a jeho reakce na různé projevy rodičů a event. změn v chování dítěte po jejich odchodu. Rozdíly v chování dítěte s ohledem na přítomnost rodičů může signalizovat nápadnosti v rodinných vztazích (napjaté vztahy, existence rodinných koalic dítě – matka proti otci, styl výchovy, míra autoritativnosti, neadekvátní věku nepřiměřená vázanost na rodičích).

**Záznam pozorování** – pozorované projevy chování zaznamenáváme buď průběžnými poznámkami nebo bezprostředně po skončení vyšetření (ideální je oba způsoby kombinovat – v průběhu si poznamenat, to, co mě upoutalo a podrobně sepsat záznam po vyšetření, je také dobré doplnit vlastní pocity z vyšetření (přestože se jedná o subjektivní interpretaci).

Záznam mohou usnadnit **pozorovací schémata**, která mohou být zaměřena na sledování určitého znaku, resp. jeho intenzity nebo četnosti výskytu (např. pozorovací schéma k posouzení školní úspěšnosti (Kondáš, 1984) – zaměřeno na řeč, činnost a hru, motoriku, grafomotoriku, sociabilitu, sebeobsluhu, emocionalitu, chování; pro použití v MŠ je vhodná *Metodika pro podporu individualizace vzdělávání v podmínkách MŠ* (Smolíková, 2007).

**Analýza a hodnocení výsledků pozorování** – informace získané pozorováním je třeba zhodnotit a interpretovat. Cílem jejich zpracování je odhalení **pravidelností a nápaditostí, které charakterizují zkoumanou osobu s ohledem na stanovený cíl vyšetření.**

Pro interpretaci výsledků pozorování neexistuje přesný návod, examinátor proto musí vycházet ze svých znalostí a předchozích zkušeností a posuzovat výsledky pozorování ve vztahu s dalšími informacemi získanými jinými prostředky (metodami).

**Interpretace výsledků pozorování musí respektovat kontext, ve kterém byly zachyceny a který mohl přispět k jejich navození** (pozorování v poradně, ve škole, ...). Je třeba být velmi obezřetný při vyvozování závěrů z jednorázového pozorování.

**Nejčastější chyby při posuzování pozorovaného chování:**

- **Mylné hodnocení situačně podmíněných projevů chování** jako pro klienta typických (anxieta, odtažitost způsobená nezvyklostí situace).
- **Nekritické přijetí prvního dojmu**, tzv. „haló efekt“.
- **Chyba daná subjektivním nastavením kritéria** (příliš přísné × mírné).
- **Chyba způsobena předpokládaným současným výskytem několika vlastností** (např. pomalé dítě je zároveň pečlivé).
- **Chyba stereotypizace**, která vede ke zkreslení klasifikace podle předem daných kritérií vytvořených na základě jedné charakteristiky (např. věk, pohlaví, etnická příslušnost).

## **4.2 Rozhovor**

**Diagnostický rozhovor** slouží k získání informací (mohou být též subjektivně zatíženy – zejm. informace o názorech, postojích a pocitech), které nelze získat pozorováním (nemusejí se navěnek projevovat) a jsou důležité pro komplexní posouzení klienta.

Diagnostický rozhovor umožňuje dotazovanému vyjadřovat se k daným tématům vlastními individuálně typickými prostředky.

Jedná se o nejobtížnější diagnostickou metodu (**výsledek se odvíjí od zdatnosti a zkušenosti examinátora i od ochoty či schopnosti klienta vyjadřovat se ke konkrétním tématům**). Validita informací získaných rozhovorem proto bývá kolísavá.

Verbální sdělení nemusí vždy přesně vyjadřovat názory a pocity klienta, proto je důležité sledovat neverbální signály doplňující verbální projev – oční kontakt (výraz míry ochoty komunikovat), vokální dimenze řeči (rychlost, hlasitost, tón hlasu, ...).

Rozhovor je též prostředek pro navázání kontaktu, diagnostický rozhovor je zejména z počátku **asymetrickou výměnou informací** (examinátor se hlavně ptá, daleko méně sám sděluje).

Diagnostický rozhovor je vždy spojen s pozorováním (neregistrujeme pouze verbální sdělení klienta, ale také způsob vyjadřování a neverbální projevy – chování, formální znaky řeči (tempo, hlasitost), emoční projevy (napětí, zlost). Diagnostický význam má i **mlčení** (př. odmlka mezi otázkou a odpovědí může svědčit pro citlivost tématu atd.)

Téma rozhovoru a jeho strukturu můžeme stanovit předem – vymezíme oblasti, na které se při rozhovoru zaměříme (témata rozhovoru jsou většinou spojena s problémem, se kterým klient do poradenského zařízení přichází).

Strukturovaný rozhovor má předem vypracované schéma, které obsahuje okruhy otázek dle charakteru problému, někdy i ve stejném pořadí – blíží se dotazníku.

Je vždy třeba nechat dítěti i jeho rodičům dostatečný prostor pro volné vyjádření.

## 4.2.1 Typy otázek

### Míra otevřenosti otázek:

- **Otázka uzavřená** – od tázané osoby vyžaduje jednoslovnou odpověď, například typu ano ne. Volíme ji, když potřebujeme jednoznačnou odpověď. Příklad: *Narodilo se dítě předčasně?*
- **Otázka otevřená** – od tázané osoby vyžaduje rozsáhlejší odpověď. Příklad: *Co si představíš pod pojmem přátelství?*

### Zaměřenost otázek:

- **Přímá otázka** – mohou vyvolávat obranné reakce. Příklad: *Jsi kamarádský? Máš problémy se spolužáky?*
- **Nepřímá otázky** – v některých situacích mohou být účelnější. Příklad: *Jaké máš vztahy se spolužáky?*
- **Otázky behaviorální** – ptáme se na konkrétní chování tázané osoby. Příklad: *Kdy jsi měl naposledy konflikt se spolužáky?*
- **Otázky modelové** – zjišťujeme chování tázané osoby v nějaké modelové situaci. Příklad: *Představ si, že by paní učitelka zadala úkol a slíbila, že kdo správně odpoví nejrychleji, dostane jedničku, kterou bys moc potřeboval. Ty bys váhal mezi dvěma odpověďmi, co bys udělal?*
- **Nucená volba** – tázané osobě dáváme na výběr ze dvou či více variant, k jedné z nich se musí přiklonit. Příklad: *Jsi spíše rozvážný nebo zbrklý?*
- **Otázky projektivní** – otázka směřovaná k obecnému názoru, v němž očekáváme, že se promítne názor osobní. Příklad: *Myslíš si, že jsou lidé upřímní?*

**Otázky zprostředkované** – tázané osoby se ptáme, co by o ní řekl někdo jiný. Příklad: *Řekli by o tobě tvoji rodiče, že jsi zbrklý?*

- **Otázky sugestivní** – svou formulací navádí tázanou osobu odpovědět určitým způsobem – nejsou vhodné, neboť mohou klienta manipulovat k odpovědi, která neodpovídá jeho názoru. **Otázky neformulujeme tak, aby navozovaly volbu společensky žádoucí odpovědi.**
- **Otázky kontrolní (křížové)** – položení stejné nebo mírně změněné formulace otázky, která již dříve padla, cílem je zjištění stálosti odpovědí

Otázky by měly **být jasné a srozumitelné**, není vhodné používat odborné termíny a méně frekventované výrazy či slovní spojení. Je třeba dát pozor na nestandardní formulace, dvojí zápor, není vhodné se zároveň ptát na dvě věci.

Je třeba se vyhnout otázkám, které by zbytečně vyvolávaly negativní projevy emocí a narušovaly otevřenost komunikace. **U citlivých témat, která vyvolávají silné obranné reakce, je lepší nechat na klientovi, kdy a do jaké míry o nich bude hovořit, klienta k odpovědi nenutíme.**

**Když je nezbytné tyto otázky klást, snažíme se o maximální taktost při jejich formulaci** (např. nebudeme se ptát, jaké to bylo, když dítě otec týral).

Pro klienty je diagnostický rozhovor většinou nová zkušenost, a proto mohou jednat způsobem, který pro ně není typický – mohou některá sdělení zkreslovat nebo se prezentovat tak, jak se domnívají, že je žádoucí. Při interpretaci je třeba s touto variantou počítat (při rozhovoru je vhodné obezřetně použít kontrolní otázky, klient by však neměl získat pocit, že ho chceme „nachytat“).

Způsob vedení rozhovoru musí respektovat věk, resp. vývojovou a vzdělanostní úroveň klienta (dítě × rodič × pedagog).

#### 4.2.2 Obecné zásady vedení rozhovoru

Při vedení rozhovoru dodržujeme tyto zásady:

- Snažíme se prostor, kde rozhovor probíhá, vhodně uspořádat.
- Poskytneme klientovi čas na seznámení se s prostorem.
- Omezíme hluk a další rušivé vlivy (mobilní telefon).
- Představíme se.
- Věnujeme čas navázání kontaktu.
- Na začátku rozhovoru si vyjasníme zakázku (účel a cíl rozhovoru, zacházení s informacemi, průběh a návazné kroky).
- Přizpůsobíme jazyk a způsob komunikace klientovi (tykání, vykání, spisovná vs. nespisovná čeština).
- Neverbálně přiměřeně povzbuzujeme (úsmev, přikývnutí, přiměřený oční kontakt apod.).
- Připravíme si strukturu rozhovoru; oblasti, na které se chceme zaměřit; případně konkrétní otázky.
- **Nehodnotíme odpovědi klienta** (pozor na spontánní reakce – odpor, pohrdání).
- **Věnujeme pozornost způsobu kladení otázek a jejich řazení** – obvykle postupujeme od obecnějších ke konkrétním, od pozitivně zaměřených k citlivějším (například nejdříve se zaměříme na to, v čem je dítě úspěšné, co rádo dělá, teprve pak se ptáme na problémy, které má ve škole).

- Shrnujeme a parafrázujeme.
- Je třeba mít zájem.
- Vytváříme si hypotézy, kterých jsme ochotni se vzdát.
- Věnujeme rozhovoru přiměřený dostatek času.
- Všechny pomůcky si připravíme předem.
- „Čteme mezi řádky.“
- **Nezapomínáme pro diagnostiku na terapii.**
- Nepřekračujeme své kompetence.
- Na konci rozhovor shrneme, používáme při tom výroky klienta, vyhýbáme se nedokončeným tvarům.

**Rozhovor s rodiči** – měl by respektovat jejich postavení a vztah k dítěti, míru identifikace s problémem svého dítěte (míra identifikace se projeví např. ve způsobu, jakým o daném problému hovoří, např. „My máme problém s ...“).

**Rozhovor s dítětem** – formulaci otázek a způsob vyjádření emoční podpory přizpůsobujeme aktuální vývojové úrovni dítěte (nezbytná dobrá znalost vývojové psychologie). U dětí je sledování neverbálních projevů méně korigované, než je tomu u dospělých.

**Rozhovor s učitelem** – rozhovor odborníka s odborníkem, velmi záleží na tom, zda si pedagog vyšetření přál a domnívá se, že mu výsledky mohou pomoci řešit problémovou situaci.

**Záznam informací z rozhovoru** – probíhá stejně jako u pozorování (kombinace průběžných poznámek a záznamu těsně po dokončení).

### 4.2.3 Klasifikace a vyhodnocení Informací

- **Oddělení popisu skutečnosti od osobních dojmů a názorů klienta** – ke zkreslení informací by mohlo dojít, pokud bychom klientovy názory a úsudky interpretovali jako fakta. Na druhou stranu je cenné zaznamenat klientova přání, hodnoty a představy, jeho formulace případných problémů a jejich předpokládaných příčin (je třeba promítnout do následných doporučení – př. pokud klient problém neidentifikuje nebo předpokládá spontánní vyřešení problémové situace).
- **Rozdělení informace podle obsahu na tematické celky (segmenty)** – je také užitečné zaznamenat, na co kladl klient důraz a naopak, o čem nebyl ochoten mluvit.
- **Posuzování stylu vyjadřování a způsobu sdělování informací** (zda svoje názory vyjadřoval přímo nebo v náznacích, zda je formuloval jasně či nejasně, zda si jednotlivá sdělení neodporovala.
- **Interpretace** – vždy existuje možnost, že examinátor může klientovým sdělením rozumět jinak, než jak je klient prezentoval. Riziko nepřesnosti nejčastěji vyplývá:
  - **z neobratného vyjadřování klienta** (podmíněného vzdělanostní úrovní klienta, úrovní rozumových schopností nebo stresem ze zátěžové situace);
  - **stylizací klienta** – klient své názory prezentuje jinak, než je cítí (snaha o vylepšení dojmu, snaha reagovat společensky žádoucím způsobem – říká, co by měl, ne to, co dělá;

- **vždy je třeba brát v úvahu o jakého klienta se jedná a v čem může spočívat zvýšení rizika chyb** (klient je úzkostný × arogantní, jedná se o klienta s mentální retardací atd.)

## 4.3 Analýza produktů

Analýza produktů je metoda sběru dat založená na analýze záměrných (výsledky) i nezáměrných (stopy) produktů činnosti zkoumaných osob.

Rozlišujeme tyto druhy analýz produktů:

- **Analýza písemných projevů** (školní a domácí sešity, deníky, písemná korespondence), je třeba si všímat případných rozdílů výkonu v různých situacích, resp. rozdílů písemného projevu v průběhu času (zda došlo ke zhoršení nebo výkon kolísá).
- **Analýza výtvarného projevu** – zejména spontánních výtvorů dítěte (kresba, malba, koláže, prostorové výtvary, interaktivní prezentace, počítačové grafiky, graffiti). Důležitá jsou zvolená témata, všímáme si také opakování nebo proměn určitého tématu v čase (např. opakování kreseb s agresivní tematikou).
- **Analýza způsobu úpravy osobního teritoria** – pokoje, části pokoje, pracovního stolu, počítače (motiv na ploše), facebookových profilů, webových stránek atd.

## 4.4 Závěrečný rozhovor, zpráva z vyšetření

Sdělení diagnostického závěru a návrhu konkrétních doporučení má formu rozhovoru (výkladu), na který navazuje písemná zpráva.

Závěrečný rozhovor slouží ke shrnutí podstatných informací (výsledky vyšetření a diagnostický závěr, účel a očekávaný přínos navrhovaných opatření, prognóza dalšího vývoje).

Veškeré informace musejí být poskytovány tak, aby je rodiče pochopili a zároveň v nich nevyvolávaly pocit viny, resp. přenášely vinu na někoho jiného, informace musejí být jednoznačné.

Je třeba zahrnout pozitivní i negativní informace, nic nezastírat (na pozitivní informace nikdy nezapomínat „vaše dítě umí, zvládá, je šikovné v té a té oblasti, ...).

Z chování rodičů můžeme odhadnout, zda informacím porozuměli, zda závěr vyšetření akceptují a jsou ochotni spolupracovat (je třeba vždy pamatovat na různé strategie vypořádání se s nepříznivou zprávou – odmítání, popření, zlehčování, verbální i fyzická agresivita jako projev frustrace atd.) – **ani za nestandardní reakce nesmíme nikoho odsuzovat.**

Při komunikaci s rodiči bychom měli mít na paměti následující:

- **Získání důvěry rodičů a jejich motivování ke spolupráci vyžaduje trpělivost a čas.**
- Klienti (rodiče) by měli vždy mít **možnost klást doplňující otázky a vyjádřit své názory na sdělení examinátora.**
- Závěr by měl být realistický, neměl by **navozovat nesplnitelné naděje, zároveň by ale měl klientům nabídnout**

**možnost, jak dosáhnout alespoň částečně uspokojivého řešení.**

- **Důležitá je aktivizace rodičů a podpora jejich motivace k účasti na nápravě** (je vhodné rodičům i škole poskytnout přesný návod, jak při nápravě postupovat).
- Závěr vyšetření je důležitý i pro dítě/mladistvého.
- Mělo by odcházet s pocitem, že se v průběhu vyšetření nic špatného nestalo, že **ono samo neselhalo a nebude za své projevy negativně hodnoceno.**
- Je vhodné dítě pochválit za to, co se mu dařilo a případné neúspěchy prezentovat jako důvod k další práci, o jejíž efektivitě nepochybujeme a vyjádřit mu důvěru, že to zvládne („žádný učený z nebe nespadl“).

Mezi **základní charakteristiky zprávy z vyšetření** patří:

- **Osobní údaje** vyšetřovaného (jméno, příjmení, datum narození, datum vyšetření, na čí žádost bylo provedeno, jaký byl důvod vyšetření).
- **Stručná charakteristika problému**, shrnutí údajů získaných z dotazníku ze školy (zprávy od učitele) a z rozhovoru s rodiči. Bývá vhodné v této části uvést i důležité anamnestické údaje, které se mohou vztahovat ke vzniku či vývoji problému nebo informace o aktuálním zdravotním stavu vyšetřovaného dítěte.
- **Stručná charakteristika rodiny** (její složení, významné změny – rozvod, úmrtí).
- **Základní charakteristika dítěte, resp. mladistvého** (údaje získané rozhovorem a pozorováním v průběhu vy-

šetření, především celkový dojem, způsob navázání kontaktu, úroveň spolupráce, emoční ladění, aktivita v průběhu vyšetření).

- **Výsledky vyšetření** (získané diagnostickými metodami včetně obecné informace o použitých metodách. Je vhodné uvést i případné nápadnosti, které se v průběhu vyšetření objevily).
- **Diagnostický závěr** (shrnutí, komplexní interpretace a zobecnění všech podstatných informací. Závěr by měl být reakcí na otázky uvedené v žádosti o vyšetření).
- Předpokládaná **prognóza dalšího rozvoje** vyšetřovaného ve vztahu k danému problému. Je třeba ji formulovat obezřetně, je nutné zdůraznit, že je platná pouze za uvedených podmínek a uvést, že existuje možnost působení dalších obtížně předvídatelných vlivů a proměnných.
- **Návrh opatření** – obsahuje doporučení pro výchovné a vzdělávací působení, které je většinou určeno rodičům i škole. Mělo by být konkrétní a návodné s odkazem na konkrétní metodiky práce (edukace/reedukace/kompenzace).

## 4.5 Literatura

BARTOŇOVÁ, Miroslava, PIPEKOVÁ, Jarmila, VIKTORIN, Jan a VÍTKOVÁ, Marie. Rozšíření školního poradenského pracoviště o pozici školního speciálního pedagoga a školního psychologa. *Online Journal of Primary and Preschool Education*, 2019, 3 (1), s. 1–8. ISSN 2695-0936.

- BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a ŠMARDOVÁ, Vlasta. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. 3. vyd. Brno: Edika, 2022. 100 s. ISBN 978-80-266-1751-8.
- KOHOUTEK, Rudolf. Diagnostika připravenosti dětí pro školní docházku. *Pedagogická orientace*, 2006, 16 (2), s. 3–23. ISSN 1805-9511.
- KOVAŘÍKOVÁ, Jeannette a SNĚHOTOVÁ, Jiřina. Recenze inteligenčních testů z pohledu praktiků. *TESTFÓRUM*, 2022, (15), s. 11–40. ISSN 1805-9147.
- NĚMEC, Zbyněk a PHILIPPOVÁ, Tereza. Diagnostika sociálního znevýhodnění žáků v praxi pedagogicko-psychologických poraden. In: *Aktuální otázky a možnosti v oblasti intervence u osob se speciálními potřebami*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2021, s. 96–104. ISBN 978-80-7435-828-9.
- SVOBODA, Mojmír, ed., KREJČÍŘOVÁ, Dana a VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. 4. vyd. Praha: Portál, 2021. 791 s. ISBN 978-80-262-1851-7.
- SWIERKOSZOVÁ, Jana. *Pedagogická diagnostika dětského vývoje v praxi*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2014. 106 s. ISBN 978-80-7464-552-5.

Informace o nabídce diagnostických a intervenčních metod je možné například získat na adrese *Oddělení diagnostických a intervenčních metod, Novoborská 372/8, 190 00 Praha 9*.

## 5 ZÁSADY PORADENSKÉ PRÁCE A CHYBY V PORADENSKÉ PRÁCI

Pedagogičtí psychologové informují učitele o procesu učení a faktorech, které jej ovlivňují: jsou to jednak kognitivní a osobnostní charakteristiky žáka, jako je jeho inteligence, schopnosti, motivace, strach ze selhání a citlivost vůči stresu, za druhé poskytují informace o charakteristikách skupiny, sociometrickém statutu žáka, o obtěžování a šikaně, o dětech vyloučených ze skupiny, a za třetí o vlastnostech učitele, např. o stylu vedení výuky: autoritářský, autoritativní nebo *laissez faire*. Dále se zabývají výukovým prostředím, například uspořádáním třídy, pořadím úkolů, didaktickými metodami a použitými vzdělávacími médii.

Klíčovými tématy jsou učení, kognitivní, sociální a afektivní procesy u žáků a výukové aktivity. Pro všechny čtyři jmenované oblasti existuje mnoho měřicích nástrojů. Obsah těchto nástrojů se primárně vztahuje ke vzdělávacím cílům, méně k teorii. Zaměřují se zejména na posouzení počátečního stavu a systém kroků k dosažení cíle. Takovýto systém slouží k zajištění toho, aby si žáci skutečně osvojili látku. Ke zhodnocení tohoto procesu jsou vytvářeny a využívány formativní školní testy. Často je vytvářejí učitelé, a jejich prostřednictvím ověřují, zda žáci látce rozumí.

Požadavky na reliabilitu a validitu zde nejsou tak striktní jako pro školské testy používané při rozhodování, např. kterou střední školu zvolit. Pedagogičtí psychologové se podílejí na změnách a pokračující modernizaci vzdělávání. Radí učitelům a žákům a hodnotí výsledky modernizace, např. jak zvládnout

nový výukový software, jak zajistit výuku žáků v odlehlých oblastech, jak používat ve výuce počítače. Individuální a skupinové testování však přesto zůstává jedním z úkolů pedagogického psychologa. Zahrnuje měření inteligence a diagnostiku nadání, posuzování výkonové motivace, strachu ze selhání a sociální pozice žáka ve třídě.

Zvláštní pozornost vyžadují žáci se specifickými poruchami učení ve čtení, psaní a matematice. Úroveň, jaké třída dosahuje, je funkcí inteligence a motivace žáků, proměnných osobnosti učitele, např. jeho znalostí a stylu výuky, počtu žáků ve třídě a fyzického prostředí. Vzdělávací instituce od základních po vysoké školy jsou „experimentální zahradou“ pro vývoj testů, a dalších posuzovacích technik.

Pedagogický psycholog musí být obeznámen se širokou škálou testů a dalších postupů. Můžeme si ukázat některé příklady typických otázek a postupů individuálního hodnocení žáků.

### **Ukázka některých otázek a postupy individuálního hodnocení žáků**

- Otázka: Jaká je úroveň nadání žáka?
  - Postup: Testy inteligence a kreativity, zájmů a motivace nejméně ve dvou oblastech.
- Otázka: Jaký výkon žák nebo celá třída podává?
  - Postup: Hodnocení výkonu v důležitých oblastech, studium učebního profilu každého žáka a jeho třídy, monitoring školních výsledků několikrát během školního roku.
- Otázka: Má žák rozvinuté předpoklady pro učení se čtení a počítání?

- Postup: Hodnocení předpokladů speciálními testy.
- Otázka: Jaký je výkonnostní profil žáka?
  - Postup: Provedení standardních testů čtení, počítání, psaní a sociálního chování.
- Otázka: Je dané dítě schopno zvládnout normální základní školní docházku?
  - Postup: Posouzení inteligence a předpokladů k učení.

## 5.1 Zásady poradenské práce

Poradenská práce má tyto základní zásady:

- **Examinátor přijímá a respektuje klienta takového, jaký je.**
- **Každý je jedinečný.**
- **Cílem diagnostiky by nemělo být stanovení diagnózy, ale stanovení vhodné podpory a intervence.**
- **Respektování důvěrnosti sdělených informací.**

Podle Novosada k zásadám poradenské práce patří:

- navázání kontaktu;
- navození spolupráce;
- důvěra, pravda s perspektivou;
- realistický optimismus;
- porozumět znamená pomoci (Novosad, 2006).

**Examinátor by si měl uvědomovat sám sebe a své limity** (znát nebo umět odhadnout vlastní interpersonální reakce v dané nebo očekávané situaci – neexistuje univerzální odborník, v zájmu klienta si musím umět přiznat, že mé znalosti na uspokojivé vyřešení jeho problému nestačí – některé situace mohou být pro daného examinátora extrémně náročné, jeho

silná emoční angažovanost brání uspokojivému řešení problému).

Examinátor by měl aktivně rozvíjet vlastnosti usnadňující jednání s lidmi:

- **autentičnost** (opravdovost, věrohodnost);
- **bezprostřednost** (přímé jednání bez zábran);
- **emotivnost** (umět přiměřeně projevit své city i schopnost ovládnout své emoce, nenechat se vyprovokovat negativistickým postojem klienta, agresivitou, výjimečností případu, pozor na přehnaný soucit, **klienta nikdy nelituje**, vždy je lepší vyjádřit obdiv nad tím, jak nelehkou situaci zvládá, ...);
- **schopnost empatie** (vcítění);
- **iniciativnost** (poradenský pracovník by měl aktivně vyhledávat nejvhodnější možnosti řešení problému);
- **nezříkat se konfrontace**, přiměřená angažovanost pro určitý cíl;
- **konkrétnost** (jasná sdělení, neužívat víceznačné pojmy);
- **otevřenost** (schopnost sdělovat i nepříjemnou pravdu);
- **diskrétnost**.

## 5.2 Chyby v poradenské práci

V poradenské práci lze identifikovat následující chyby:

- **Dogmatismus a dominance** – poradenský pracovník by se nikdy neměl stavět do pozice vyšší autority s patentem na rozum a pravdu.

- **Ukvapené stanovení diagnózy a její předčasné sdělení klientovi** (uzavírá možnost dozvědět se podstatné informace, resp. poznat skutečné příčiny problému – pozor na hotovost prvotní hypotézy).
- **Bagatelizace** – poradenský pracovník prezentuje klientův případ jako jeden z mnoha (klient necítí dostatek empatie a může se uzavřít).
- **Zveličování zásluh** – poradce přehnaně zveličuje své zásluhy na vyřešení problému (v extrémním případě může vést až k závislosti klienta na „odborníkovi“ a vyvolání přesvědčení, že klient sám není schopen své problémy samostatně řešit).
- **Moralizování** – obecně není vhodné morálně hodnotit klientovo chování či jednání (v případech, kdy je problémem právě to, že klient sám není schopen posoudit etický rozměr svého chování či jednání, je třeba terapii zaměřit i na tuto oblast).
- **Projekce a identifikace** – poradce do práce s klientem promítá své osobní zkušenosti a problémy, resp. poradce nerespektuje potřebný odstup.
- **„Chození kolem horké kaše“** – vzbuzuje v klientovi pocit bezvýchodnosti, může se domnívat, že poradce je bezradný, protože je jeho problém neřešitelný nebo že poradce sám neví co má dělat a nechce to přiznat.

## 5.3 Literatura

PEŠOVÁ, Ilona a ŠAMALÍK, Miroslav. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada, 2006. 150 s. ISBN 80-247-1216-4.

## 6 VÝVOJOVÉ ŠKÁLY A SPECIFIKA DIAGNOSTIKY DĚTÍ V RANÉM VĚKU

### 6.1 Vývojové škály

Prostřednictvím vývojových škál lze získat posouzení celkové neuromotorické zralosti dítěte a orientačně zjistit úroveň dílčích kognitivních schopností. Výsledky vždy musíme interpretovat s ohledem na celkové hodnocení vývoje dítěte, jeho chování a rodinné prostředí. Zaměřujeme se na definici deficitů a silných stránek dítěte. Na základě stanovení vývojového profilu a zhodnocení celkového vývojového tempa se snažíme stanovit prognózu dalšího vývoje dítěte.

**Gesellova vývojová škála** je metoda určená pro vyšetření dětí od 4 týdnů do 36 měsíců věku. Získávají se informace o temperamentu a sociálních dovednostech dítěte, emoční stabilitě a dráždivosti. Vývoj je hodnocen v pěti širších oblastech: adaptivní chování, hrubá a jemná motorika, řeč a sociální chování.

**Škály N. Bayleyové** jsou nejrozšířenější. Metodu lze použít k vyšetření dětí od 1 měsíce věku do 3,5 let. Obsahuje mentální škálu a motorickou škálu, které zachycují percepční bystrost, vokalizaci a počátky řeči, řešení jednoduchých úkolů. Obsahuje také záznam o chování dítěte.

**Diagnostiku dítěte předškolního věku neboli co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let** (Bednářová, Šmardová, 2007):

- Komplexně zaměřený diagnostický materiál určený také pedagogům, rodičům.
- Pracuje s kritériální normou – co by dítě v daném věku již mělo umět.

- Je určena pro posouzení vývojové úrovně motoriky, grafomotoriky, kresby, zrakového vnímání a paměti, vnímání prostoru a prostorové představivosti, vnímání času, sluchového vnímání a paměti, základních matematických představ, hry i sociálních schopností.
- Obsahuje také úkoly a cvičení pro navazující stimulaci.
- Většina škál je schopná v **kojeneckém věku** relativně spolehlivě **zachytit středně těžké a těžké opoždění** mentálního a motorického vývoje a závažnější smyslové vady.
- Od **batolecího věku** lze již vyslovit podezření i na **lehčí stupeň postižení**.
- K získání komplexnějšího obrazu o vývojové úrovni schopností dítěte je nezbytné kombinovat vývojové škály s pozorováním chování dítěte (zájem o okolí, testový materiál atd.).
- Diagnostiku pomocí vývojových škál v ČR provádí psycholog.

## 6.2 Specifika diagnostiky dětí v raném věku

Pro získání validních výsledků je velmi důležité **připravit pro vyšetření dítěte v kojeneckém věku potřebné podmínky**. Dítě by mělo být, pokud možno v optimálním fyzickém stavu (u takto malých dětí se jakékoliv fyzické nepohodlí se velmi výrazně odráží v jejich chování). Je třeba zajistit, aby dítě nebylo hladové a přiměřenou teplotu v místnosti. Pečlivě si ověříme, zda dítě neprodělalo v předcházejícím období žádné (ani banální) onemocnění.

Dále je třeba zajistit, aby dítě bylo při vyšetření bdělé. Z tohoto důvodu je vhodné s rodiči konzultovat čas vyšetření, aby

vyšetření probíhalo mimo dobu, kdy dítě obvykle spí. Je třeba pamatovat na to, že doba bdění a aktivity dítěte je poměrně krátká, proto je třeba vyšetření provést co nejrychleji. Unavené dítě ztrácí zájem o testový materiál. **Examinátor nikdy nespěchá na dítě, ale sám na sebe.**

Zatímco kojenci většinou přijímají i cizí osoby bez obtíží (pokud jsou v dobrém fyzickém stavu), **od konce prvního roku věku dítěte** často musí vyšetřující osoba většinou **vynaložit velké úsilí k navázání kontaktu s dítětem** a zajištění jeho dostatečné motivace.

**Strach z cizího a neznámého** bývá největší u dětí okolo **jednoho roku**, obzvláště tehdy, má-li dítě již nějakou negativní zkušenost (např. nepříjemná lékařská vyšetření). Někdy situaci ještě více komplikují obavy rodičů a pochyby o tom, že dítě vyšetření zvládne, které se přenášejí i na dítě samotné.

Pro co nejlepší navázání kontaktu s dítětem je třeba mu **nechat dostatek času, aby se v novém prostředí dostatečně zorientovalo a zvyklo si na něj**. Nesnažíme se o rychlé navázání kontaktu s dítětem.

Diagnostika většinou začíná rozhovorem s matkou (rodičem), dítěti je nechána možnost být s matkou v těsném kontaktu. Před dítě vyšetřující položí **hračku, která není součástí diagnostického materiálu**. Pokud dítě tuto hračku přijme, můžeme se pokusit dítěti nabídnout hračku z diagnostického souboru. **U velmi úzkostných dětí mohou být instruováni rodiče, aby dítěti hračku dali oni.**

**V počátku není vhodné být v těsném kontaktu s dítětem**, k dítěti se přibližujeme postupně. Pokud dítě přijme hračku z rukou examinatora, je obvykle již dobře připraveno

spolupracovat a stává se uvolněnějším a spontánnějším. S postupem vyšetření je pak již většinou schopné přijmout i úkoly, které vyžadují větší blízkost. Pořadí testových položek se přizpůsobuje okamžitému zájmu dítěte.

**V období 2. až 3. roku věku dítěte může vyšetření komplikovat vývojový negativismus.** Dítě může úkoly zadávání dospělým odmítat a snažit se prosadit vlastní způsob hry. Zvyšování tlaku na dítě situaci obvykle ještě více zhoršuje. V této situaci je vhodný kooperativní přístup, kdy se vyšetřující nejprve zapojuje do spontánní hry dítěte a postupně dítě podněcuje ke společné hře. Pokud dítě nějaký úkol nadále odmítá, jeho realizaci odložíme na později. Pokud dítě odmítá některou z hraček v průběhu vyšetření odložit, nikdy mu jí nebereme násilím, a i rodičům bráníme v tom, aby to udělali. Dítěti se snažíme nabídnout jinou atraktivní hračku, která souvisí s plněním dalších úkolů.

Diagnostika je téměř vždy provázena v přítomnosti rodiče nebo obou rodičů. Rodiče dítěte mají nezdědka tendenci do vyšetření zasahovat a dítěti s řešením úkolů pomáhat. **V takové situaci je třeba rodiče od podobné činnosti odradit.** Informace o chování rodičů k dítěti v průběhu vyšetření jsou pro zhodnocení vztahu mezi nimi a dítětem velmi cenné. U velmi úzkostných dětí může vyšetřující využít přítomnosti rodičů a učinit je zejména na začátku vyšetření prostředníkem mezi ním a dítětem.

Vlastnímu vyšetření předchází podrobná anamnéza. V souvislosti se zjišťováním anamnézy by **mělo být vždy ověřeno, zda dítě nebylo nedonošené.** V případech nedonošenosti dítěte je

třeba upravit chronologický věk dítěte a dítě hodnotit dle věku postkoncepčního.

## **Vývojové škály – specifika diagnostiky dětí v raném věku**

Vyšetření je obvykle zahajováno pozorováním spontánní hry dítěte plně oblečeného, následuje nabídka klidné soustředěné hry (u malého kojence pozornostní a percepční položky – dítě je poloze na zádech; u staršího kojence nebo batolete hra u stolku s kostkami, knížkou). Motorické položky jsou zařazovány až následně.

### **6.3 Gesellovy vývojové škály**

Gesellovy vývojové škály jsou primárně určeny k diagnostice poruch vývoje. Jejich prostřednictvím lze také získat informace o temperamentu dítěte, jeho sociálních dovednostech, emoční stabilitě či dráždivosti, frustrační toleranci a částečně také i o povaze vztahů s rodiči.

Test obsahuje podrobný manuál a seznam pomůcek (lze zakoupit nebo využít běžně dostupných hraček). Pro jednotlivé věkové stupně – 4, 16, 28, a 40 týdnů, 12, 18, 24 a 36 měsíců je **určeno charakteristické chování stanovené na základě pozorování a videozáznamů dětí daného věku**. Položky jsou rozdělené do pěti oblastí – **adaptivní chování, hrubá motorika, jemná motorika, řeč a sociální chování**.

Adaptivní chování (adaptivita) je v úzkém vztahu s budoucím mentálním vývojem dítěte, a proto je rozhodující pro závěrečný odhad intelektového potenciálu dítěte.

**Adaptivní chování** v kojeneckém věku postihuje zejména vývoj zrakového vnímání, reakce na vnější podněty, vizuomotorické koordinace, vnímání předmětových vztahů, počátky řešení jednoduchých problémových situací, schopnost učení se. V batolecím věku jsou zadávány úkoly vizuokonstruktivní (konstruktivní hra s kostkami, zasouvačky apod.), vývoj kresby, přiřazování geometrických tvarů, manipulace s drobnými předměty (knoflíky apod.).

**Škála hrubé motoriky** v kojeneckém věku je sledována zejména poloha dítěte (ovládání hlavičky, vývoj sezení, lezení a počátky chůze). V batolecím věku je posuzována stabilita a obratnost chůze, chůze po schodech, běh, skok apod. Zároveň je zaznamenávána kvalita pohybů, svalový tonus, veškeré případné asymetrie v reakcích, třes, přetrvávání primitivních reflexů a další případné neuromotorické abnormality.

Ve **vyšetření jemné motoriky** je hodnocena zejména dovednost sahání po předmětech, kvalita úchopu, koordinace pohybů při manipulaci s předměty.

Při **vyšetření řeči** jsou sledovány všechny viditelné a slyšitelné formy komunikace – mimika obličeje, gestika, předřečová vokalizace → slova → věty, schopnost porozumět gestům a řeči jiných osob (vyšetření schopnosti porozumět řeči je významné zejména u dětí s narušenou motorikou včetně mluvidel – slouží k odhadu mentálních schopností).

V rámci **sociálního chování** je posuzováno zejména získávání různých sociálních návyků (při krmení, při hře atd.) a celková sociální reaktivita dítěte (sociální úsměv → symbolická hra).

## Gesellovy vývojové škály – administrace a hodnocení

K jednotlivým klíčovým věkům jsou přiřazeny tzv. zóny zralosti, které zahrnují delší časové období a korespondují s klíčovými věky. Zóna zralosti je určující pro počáteční pozici dítěte při vyšetření a doporučený postup při vyšetření:

- klíkový věk 4 a 16 týdnů – zóna zralosti lehu na zádech;
- klíkový věk 28 a 40 týdnů – zóna zralosti sedu (do 36 týdnů sed s oporou);
- klíkový věk 12 a 18 měsíců – zóna lokomoční;
- od 24 měsíců – období staršího batolete.

V každé vývojové oblasti musejí být předkládány úkoly z nejbližších věkových úrovní – **cílem je stanovení tzv. bazálního věku** (věková úroveň, na které dítě zadané úkoly plně ovládá) a **tzv. strop** (věková úroveň, nad kterou již dítě žádný ze zadaných úkolů nezvládne)

Vývojová úroveň dítěte v jednotlivých oblastech je stanovena na základě rozložení splněných a nesplněných testových položek. Vybrané položky je možné vyhodnotit nepřímou – na základě výpovědi rodičů.

V každé z pěti (šesti) oblastí je stanovena vývojová úroveň, kterou dané dítě dosahuje – úroveň, na které dítě splnilo alespoň 50 % zadaných úkolů. V některých případech nejde přesně určit jedna úroveň (např. velký rozptyl jednotlivých položek) – v tomto případě se uvádí pásmo rozptylu (30–40 měsíců).

Následně je určen **celkový vývojový kvocient jako dohad celkového intelektového potenciálu**, který vychází z dílčích výsledků jednotlivých subtestů, anamnézy a pozorování dítěte

projevů chování dítěte mimo testovou situaci. V případě nejasných výsledků není celkový vývojový kvocient uváděn (např. řeč > adaptivita). **Celkový vývojový kvocient – celkový vývojový věk: chronologický věk \* 100.**

## 6.4 Škály N. Bayleyové

Nerozšířenější globální vývojová škála se skládá ze dvou základních škál – mentální a motorické a záznamu o chování dítěte.

Mentální stupnice obsahuje položky odpovídající Gesellovým škálám adaptivity, řeči, částečně sociálního chování a od 2. roku věku i některé položky na zhodnocení jemné motoriky. Mentální stupnice zachycuje percepční bystrost, diskriminační schopnosti, vokalizaci a počátky řeči, schopnost řešení jednoduchých problémů.

Motorická stupnice hodnotí koordinaci velkých svalových skupin (hrubou motoriku) a jemnou motoriku rukou.

Záznam o chování dítěte – v původní verzi se jednalo o kvalitativní záznam chování dítěte v oblastech jako jsou interpersonální chování, pozornost, vytrvalost, emoční ladění dítěte apod. Informace získané ze záznamu byly velmi dobře využitelné k lepšímu celkovému posouzení dítěte. V aktuálně používaných revizích bylo přistoupeno ke kvantitativnímu hodnocení (soubory položek pro posouzení chování dítěte jsou jednotné) – oblasti, ve kterých je dítě hodnoceno jsou omezeny na pozornost/aktivaci, emoční regulaci, orientaci/zaujetí a kvalitu motoriky.

Škály Bayleyové jsou více kvantitativně zaměřené než Gesellovy škály.

## **Výběr aplikace vývojových škál (ukázky)**

- <https://www.youtube.com/watch?v=WoB6ReAenR4>
- <https://www.youtube.com/watch?v=4qfVgYse0cs>
- <https://www.youtube.com/watch?v=sUO6baJ0FcA>
- <https://www.youtube.com/watch?v=ek11gqIBlGQ>
- <https://www.youtube.com/watch?v=Z2orvhaTcc0>
- <https://www.youtube.com/watch?v=5EWI0CYs3k8>
- <https://www.youtube.com/watch?v=bXl-ztknHZI>
- <https://www.youtube.com/watch?v=rdVMC0V7a94>
- <https://www.youtube.com/watch?v=rukuUlsxRTc>
- <https://www.youtube.com/watch?v=Nx3YRPI2GoI>
- [https://www.youtube.com/watch?v=\\_njdDWG8AuY](https://www.youtube.com/watch?v=_njdDWG8AuY)
- <https://www.youtube.com/watch?v=PxbaeI0uqq8>

## 7 DIAGNOSTIKA MOTORICKÝCH SCHOPNOSTÍ

K vyšetření motorických schopností zejména v souvislosti s hodnocením připravenosti na školu nebo k zachycení dětí s opožděním či narušením vývoje motoriky lze využít **orientační test dynamické praxe**. Test je určen pro děti od batolecího do raného školního věku. U dětí s postižením motoriky jej lze využít i v pozdějším věku.

Orientační test dynamické praxe se skládá z osmi položek zaměřených na unilaterální a bilaterální pohyby nohou, rukou a jazyka. Úkolem dítěte je napodobit pohyby, které mu předvede examinátor.

Test je zadáván formou hry, každý pohyb je dítěti předveden pouze jednou, splnění jednotlivých položek je bodově hodnoceno. Vyšetření je vhodné doplnit o pozorování projevů dítěte při plnění úkolů.

**Orientační test dynamické praxe se skládá z těchto úkolů:**

1. Levá ruka: opakovaně a rychle střídat pěst – dlaň a dotýkat se desky stolu.
2. Pravá ruka: opakovaně a rychle střídat pěst – dlaň a dotýkat se desky stolu.
3. Levá ruka: opakovaně a rychle se dotýkat palce prstem 2, 3, 4, 5, 4, 3, 2 atd.
4. Pravá ruka: opakovaně a rychle se dotýkat palce prstem 2, 3, 4, 5, 4, 3, 2 atd.
5. Levá noha: v sedě opakovaně a rychle se dotýkat podlahy patou, špičkou, chodidlem.
6. Pravá noha: v sedě opakovaně a rychle se dotýkat podlahy patou, špičkou, chodidlem.

7. Jazyk: rychle kmitat jazykem mezi koutky úst.
8. Obě ruce: jedna ruka – sevřít v pěst, druhá ruka – natáhnout prsty u sebe. Polohy jedné i druhé ruky rychle střídat a dotýkat se přitom desky stolu.

**Test motoriky pro děti MABC – 2** obsahuje tři sady testů pro odlišné věkové skupiny ve věku 3–6 let, 7–10 let a 11–16 let. Pomocí osmi testů hodnotí **jemnou a hrubou motoriku a statickou a dynamickou rovnováhu**. Pro hodnocení jemné motoriky jsou určeny tři testy, pro hodnocení hrubé motoriky dva a pro hodnocení rovnováhy tři testy. Součástí je také doplňující kvalitativní hodnocení motoriky na základě kategoriálního systému pozorování dítěte při vykonávání jednotlivých pohybových úloh.

**MABC – 2 Úlohy pro věkovou skupinu 3 až 6 let** obsahují:

- vkládání mincí do krabičky (manuální dovednost);
- navlékání korálků (manuální dovednost);
- kreslení čáry (manuální zručnost);
- chytání pytlíku (míření a chytání);
- házení pytlíku na podložku (míření a chytání);
- stoj na jedné noze (statická rovnováha);
- chůze po čáře se zvednutými patami (dynamická rovnováha);
- skákání po podložkách (dynamická rovnováha).

**Subtest *Vkládání mincí do krabičky* (MD 1):**

- Dítě má za úkol **do krabičky s otvorem vkládat mince**, postupně se vyzkoušejí obě ruce (každou rukou vloží daný počet mincí).

- Děti ve věku 3–4 roky vkládají 6 mincí, děti ve věku 5–6 let vkládají 12 mincí. Mince vkládají vždy pouze jednou rukou, druhou rukou si přidržují krabičku (nemohou si při vzhazování mincí pomáhat druhou rukou ani tělem).
- Dítě dostane instrukci, že má pracovat co nejrychleji.
- Provedení úkolu předchází zácvik u každé ruky, kdy examinátor dítěti ukáže a vysvětlí úkol vždy na polovině mincí a dítě dokončuje s druhou polovinou.
- Zaznamenává se dosažený čas, neúspěšný, respektive odmítnutý pokus.

#### **Subtest *Navlékání korálek* (MD 2):**

- Dítě má za úkol **navlékání korálek na šňůrku** s kovovým hrotem a kuličkou na konci.
- Pro 3–4leté děti je úkolem navléct 6 korálek, pro 5–6leté děti je to korálek 12.
- Cílem je **pracovat co nejrychleji**, dítě musí držet kovový hrot šňůrky, korálky musejí být navlékány a zvedány jednotlivě.
- Provádějí se dva pokusy, při kterých se zaznamenává dosažený čas. Před první pokusem se provádí zácvik, kdy examinátor vysvětlí a ukáže úkol na polovině korálek, druhou polovinu dítě navléká samo.

#### **Subtest *Kreslení čáry* (MD3):**

- Úkolem je **nakreslit souvislou čáru ve vyznačené dráze**, aniž by byla vedena mimo vodící linie „cesty“. Dítě má možnost kresbu přerušit a navázat ve stejném místě, kde skončilo. Povolení je natočení papíru maximálně o 45°. Hodnotí se pouze kresba dominantní rukou. Pokud není

zřejmé, kterou ruku má dítě dominantní, považuje se za dominantní ta, kterou dítě spontánně použije.

- Jsou provedeny dva pokusy, kterým předchází zácvik (examinátor nakreslí půlku čáry, zbytek dokreslí dítě)
- Zaznamenává se počet chyb.

#### **Subtest *Chytání pytlíku s fazolemi* (AC1):**

- Dítě stojí na jedné podložce a examinátor na druhé podložce, které jsou od sebe vzdáleny 1,8 m. Examinátor se postaví podle výšky dítěte a hází sáček dítěti v úrovni roztažených rukou dítěte. **Úkolem je pytlík.**
- Dítě ve věku 5–6 let musí **pytlík chytit do rukou bez pomoci tělem.**
- **Dítě 3–4leté má povoleno chytit pytlík o tělo.**
- Při chytání se dítě může pohybovat i mimo podložku.
- Zácvik zahrnuje pět pokusů, během kterých examinátor dítěti připomíná správné provedení. Měřená fáze zahrnuje deset pokusů a zaznamenává se počet úspěšných chycení.

#### **Subtest *Házení pytlíku na podložku* (AC2):**

- Dítě stojí na jedné podložce, druhá podložka (s kruhovým středem) je umístěna před ním ve vzdálenosti 1,8m. **Úkolem je hodit pytlík na podložku, aniž by dítě vyšláplо za hranu podložky.**
- Pytlík musí dopadnout aspoň na část podložky (doklouzání pytlíku k podložce se nezapočítává).
- Dítě může házet libovolným způsobem – jednou nebo oběma rukama, vrchem i spodem, hod jednou rukou by měl být podporován nejvíce.

- Zácvik zahrnuje pět pokusů, během kterých examinátor dítěti připomíná správné provedení. Měřená fáze zahrnuje deset pokusů a zaznamenává se počet úspěšných zásahů.

#### **Subtest *Stoj na jedné noze* (Bal 1):**

- **Úkolem je vydržet stát na jedné noze po dobu 30 s.** Nestojná noha, musí být zvednutá libovolně nad podložku (může se i hýbat), nesmí se ale opírat o stojnou nohu. Paže mohou být v libovolné poloze, nesmějí chytat nestojnou nohu.
- Měření času začíná ve chvíli, kdy nestojná noha opustí podložku a končí, když se jí opět dotkne. Testují se obě nohy ve dvou pokusech. Pokud v prvním pokusu dosáhne dítě čas 30 s., druhý pokus se neprovádí.
- První pokus na každé noze předchází zácvik, během kterého si dítě vyzkouší stoj na jedné noze po dobu 15 s. Při cvičném pokusu může examinátor pomoci dítěti s dosažením rovnovážné pozice.

#### **Subtest *Chůze po čáře se zvednutými patami* (Bal 2):**

- Ve volném prostoru je na zemi nalepena páska o délce 4,5 m. **Úkolem je přejít se zvednutými patami (ve výponu) na druhou stranu pásky nebo ve výponu udělat patnáct kroků, aniž by dítě šláplo mimo čáru.**
- Při zácviku si dítě vyzkouší pět kroků. Následují dva měřené pokusy, pokud je úkol splněn při prvním pokusu, druhý pokus se neprovádí.
- Zaznamenává se počet po sobě jdoucích správně provedených kroků (ve výponu a na čáře). Když dítě ve výponu dojde na konec čáry, je zapsán počet patnácti kroků.

### **Subtest Skákání po podložkách (Bal 3):**

- Na zemi je umístěno 6 podložek (3 žluté, 2 modré a jedna cílová – barvy se střídají).
- Dítě stojí na první podložce a **jeho úkolem je skočit na každou podložku a na poslední se zastavit.**
- U 3–4letých dětí nezáleží na tom, jak skáčou a jak na podložky dopadají. Na jednotlivých podložkách se můžou zastavit a srovnat si nohy.
- U 5–6letých musí být skoky provedeny sounož (odraz i dopad) a souvisle za sebou. Pozice nohou mezi skoky nesmí být upravovány, na jedné podložce může být proveden pouze jeden poskok.
- V rámci zácviku si dítě vyzkouší doskákání na cílovou podložku. Následují dva měřené pokusy, při kterých se zaznamenává počet správně provedených skoků.
- Maximální počet správných kroků je 5. Pokud tohoto skóre dítě dosáhne v prvním pokusu, druhý se neprovádí.

## 8 DIAGNOSTIKA ZRAKOVÉHO VNÍMÁNÍ

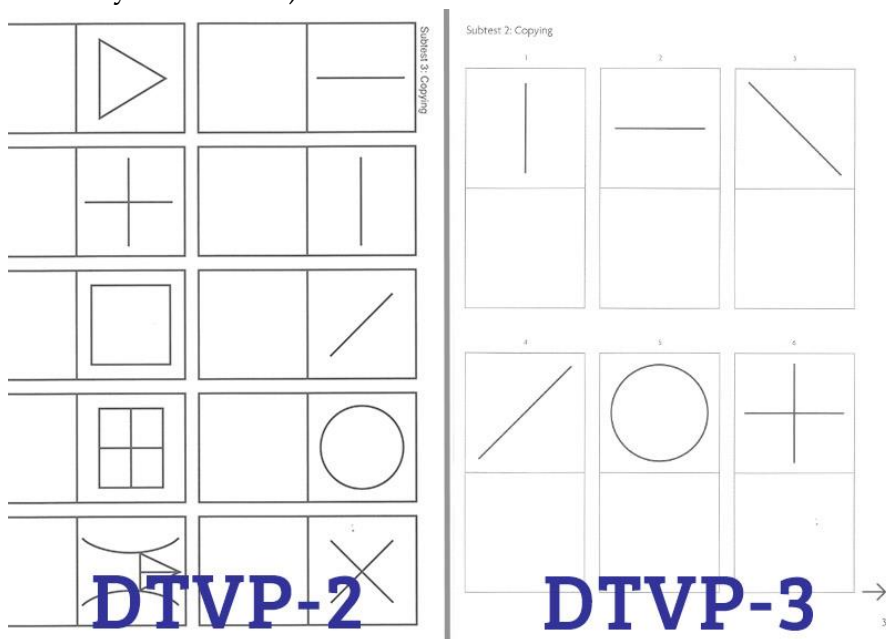
### Vývojový test zrakového vnímání

Z používaných testů hodnotí Vývojový test zrakového vnímání autorky M. Frostigové nejvíce oblastí zrakové percepce.

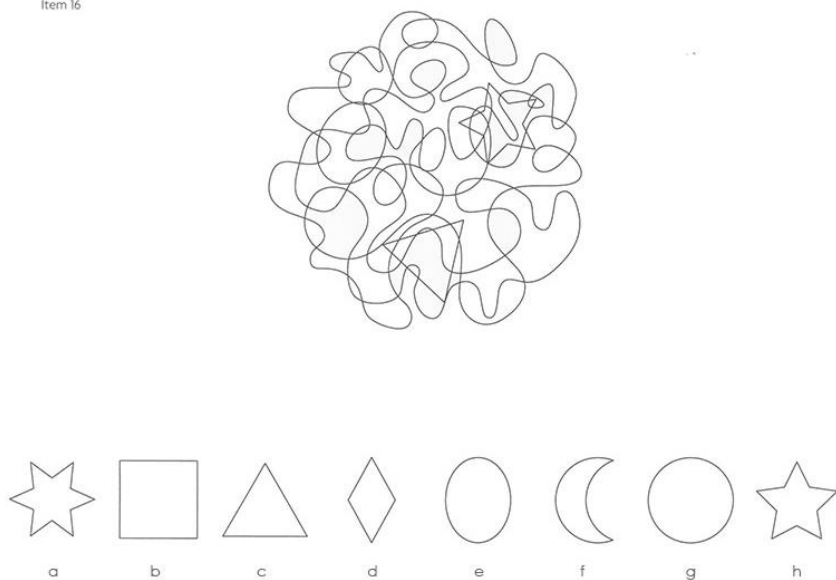
Test vychází z autorčina pojetí vývoje zrakového vnímání, dle kterého je osvojení vývojově vyšší percepční schopnosti podmíněno předchozím osvojením schopnosti vývojově nižší. Uvedené subtesty obsahují úlohy zaměřené na jednotlivé stupně vývoje percepčních schopností. Standardizovaná verze testu z roku 1973 obsahuje celkem 72 položek distribuovaných do pěti subtestů. Položky jsou řazeny s rostoucí obtížností. Vypracování úloh v subtestech I, II, IV a V je určeno věkem dítěte:

- **Test I** hodnotí **vizuomotorickou koordinaci oka a ruky**. Obsahuje 16 úloh zahrnujících kresbu nepřerušovaných rovných či zakřivených čar ve vymezeném prostoru a spojování vyznačených bodů bez vodících čar.
- **Test II** obsahuje 8 úloh zaměřených na **rozlišování figury a pozadí**. Subtest zahrnuje úlohy na rozlišení navzájem se protínajících obrazců a vyhledání obrazců skrytých na komplexním pozadí.
- **Test III** je zaměřen na zhodnocení **konstantního vnímání tvaru**. Obsahuje celkem 32 položek, v nichž mají děti za úkol vyhledat uvedené geometrické tvary.
- **Test IV** hodnotí **vnímání polohy předmětu v prostoru**. V osmi úlohách děti vyhledávají zrcadlově převrácené či otočené figury.

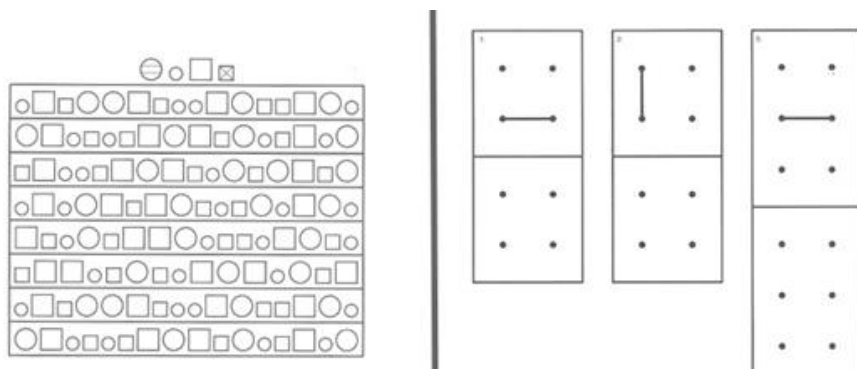
- **Test V** je zaměřen na **vnímání prostorových vztahů**. Úkolem v tomto subtestu je spojování bodů dle uvedeného vzoru. Test V obsahuje 8 položek.
- Vývojový test zrakového vnímání je určen pro děti předškolního a mladšího školního věku, je ale možné ho využít i u starších dětí se zdravotním postižením. **Normy jsou vytvořeny pro děti ve věkovém rozmezí od čtyř do deseti let.** V zahraničí je v současné době využívána třetí standardizovaná verze, která je doplněna o subtesty – **Coping** (obkreslování) a **Visual Closure** (poznávání neúplných obrázků).



**Obrázek 4** Vývojový test zrakového vnímání DTVP-3



**Obrázek 5** Vývojový test zrakového vnímání DTVP-3



**Obrázek 6** Vývojový test zrakového vnímání DTVP-3 (odstraněné subtesty)

## Reverzní test

Reverzní test je test, jehož autorem je A. W. Edfeld (1973), je v české poradenské praxi stále hojně používán.

Test obsahuje celkem 84 položek zaměřených na **zhodnocení úrovně zrakové percepce symbolů**. Každá položka obsahuje dvojici figur, z nichž některé jsou shodné, jiné jsou rozdílné tvarem či vzájemnou polohou. **Děti mají za úkol posoudit, zda jsou tyto figury stejné nebo se navzájem liší.**

Test je založen na **stanovení míry reverzní tendence**. Reverzní tendencí autor označuje tendenci zaměňovat zrcadlově obrácené tvary. Jedná se o přirozené stádium zrakového vývoje. Existuje vztah mezi intenzitou reverzní tendence a úspěšností v procesu osvojování čtení.

Vyazuje-li dítě před nástupem do školy velké procento chyb v rozlišení reverzních figur, je vysoce pravděpodobné, že se u dítěte projeví obtíže při osvojování čtení. Test je určen dětem od 5 do 8 let. Test je možné využít při vyšetřování školní nezralosti či v diferenciální diagnostice specifických poruch učení a organických postižení mozku.

Standardizace tohoto testu proběhla v 60. letech minulého století a zavedené **normy již neodpovídají aktuálnímu stavu percepčních schopností dětí předškolního a mladšího školního věku.**

## Rekogniční test reverzní tendence

V reakci na Edfeldův *Reverzní test* vzniklo několik testů reverzní tendence. Jedním z nich je i **Rekogniční test reverzní tendence O. Zápotočné** z roku 1990. Autorka vychází z předpokladu, že

primární příčina záměny reverzních tvarů se nenachází v oblasti percepce, ale v procesu uchovávání informací v paměti. Metoda je určena pro děti od 5 let 6 měsíců do 8 let 6 měsíců věku. Je možné ji využít k individuální i skupinové administraci.

Test obsahuje jednu zácvičnou a patnáct hodnocených položek. Jednotlivé úlohy jsou tvořeny předlohami, které jsou dítěti prezentovány po dobu tří sekund. **Z nabídky dvanácti tvarů dítě následně vybírá tvar totožný s předlohou.** V rekogničním materiálu jsou vždy uvedeny dvě položky identické s předlohou a deset rozdílných.

### **Test zrakového vnímání (Felcmanová, 2013)**

Test je určen pro děti předškolního věku a pro děti na počátku školní docházky. Normy testu jsou zpracovány pro děti ve věku od 5,0 do 7,01 let a lze jej tedy využít např. v rámci diagnostiky školní zralosti.

Test je sestaven ze šesti subtestů, z nichž každý je zaměřen na některou ze složek vizuální percepce – zrakovou diferenciaci, zrakovou analýzu a syntézu, vnímání konstantnosti tvaru, rozlišení vizuální figury a pozadí a vizuomotorickou koordinaci.

### **Test zrakového vnímání**

Subtest 1 je zaměřený na rozlišování **statických inverzních figur**. Obsahuje celkem sedm položek seřazených s rostoucí obtížností. Děti mají za úkol vyhledat obrazec, který se liší od ostatních otočením podle horizontální nebo vertikální osy.

Subtest 2 zahrnuje tři položky zaměřené na **zrakovou analýzu a syntézu**. Položky jsou opět řazeny s rostoucí obtížností. Děti z nabídky vybírají obrazec, který svým tvarem odpovídá zobrazenému rozstříhanému obrazci.

Subtest 3 hodnotí **vnímání konstantnosti tvaru**. Obsahuje celkem jedenáct položek. Děti mají za úkol v uvedených obrazcích identifikovat čtverec.

Subtest 4 se zaměřuje na **rozlišení figury a pozadí**. Úkolem dětí je vyhledat na pozadí geometrické útvary. Subtest je rozdělen do dvou úloh, z nichž první obsahuje pět a druhá šest položek.

Subtest 5 obsahuje úlohy zaměřené na zhodnocení **vizuomotorické koordinace a rozlišení figury a pozadí**. Děti mají za úkol ve třech úlohách obtáhnout kontury geometrických tvarů, které se navzájem prolínají. Subtest obsahuje celkem devět položek.

Subtest 6 je zaměřen na **vizuomotorickou koordinaci**. Obsahuje tři položky, v nichž mají děti za úkol překreslit obrazec podle uvedeného vzoru.

Z vypracovaných subtestů 3, 4, 5 a 6, v jejichž zadání je obtahování obrazců, je možné též hodnotit úroveň grafomotoriky.

## **Test obkreslování**

Autory tohoto kresebného testu jsou Z. Matějček a M. Strnadová (1970).

Jeho cílem je zhodnocení **úrovně funkcí, jejichž součinnost se uplatňuje při kresebném napodobování**. Zaměřuje se na oblast **motoriky, zrakové percepce**, a především na **vizuomotorickou koordinaci**.

Stanovené normy jsou určeny pro děti ve věku od 5 do 12 let. Test je možné využít pro individuální i hromadnou administraci. Autoři doporučují provádět hromadnou administraci s dětmi ve věku od 7 let.

Test obkreslování obsahuje celkem **dvanáct předloh, které mají děti za úkol napodobit**. Jednotlivé položky jsou řazeny s rostoucí obtížností.

Položky 1 až 5 obsahují **jednoduché geometrické tvary** (zvládnou je děti do 6 let). Předlohy 6 až 9 představují **složitější rovinné obrazce** (zvládají do 10 let). Nejobtížnější úlohu, **překreslení prostorových obrazců** reprezentují položky 10 až 12 (zvládají děti starší 10 let).

## **Rey-Osterriethova komplexní figura**

Původní verzi této zkoušky vytvořil A. Rey v roce 1941. V roce 1945 ji modifikoval a doplnil o normy P. A. Osterrieth. Metoda byla standardizována na slovenskou dětskou populaci.

Zkoušku je možné využít k hodnocení vizuální percepce, senzomotorických dovedností, pozornosti a paměti. Metoda je určena pro individuální administraci u dětí a mladistvých ve věku od 5 let a 6 měsíců do 17 let a 6 měsíců.

Testový materiál obsahuje **vyobrazení jediného obrazce složeného celkem z osmnácti prvků**.

Dítě má nejprve za úkol překreslit tento obrazec podle předlohy. Práce dítěte není časově omezena. Po jejím ukončení administrátor zadá dítěti novou činnost, kterou po uplynutí tří minut ukončí a dítě vyzve, aby znovu nakreslilo stejný obrazec, tentokrát podle paměti.

Obě kresby jsou posuzovány ze tří hledisek. Hodnocena je správnost reprodukce se zaměřením na jednotlivé prvky, pracovní styl a doba, kterou dítě pro práci potřebovalo.

Metodu je možné využít k vyšetření důvodů školní neúspěšnosti a k hodnocení dětí se specifickými poruchami učení.

## 9 DIAGNOSTIKA SLUCHOVÉHO VNÍMÁNÍ, PRAVOLEVÉ A PROSTOROVÉ ORIENTACE, ZKOUŠKA LATERALITY

### 9.1 Diagnostika sluchového vnímání

Hodnocení fonologické percepce se zaměřuje na fonologickou diferenciaci (rozlišování). Nejčastěji je používán **Wepman-Matějčkův test sluchové diferenciacce hlásek**. Test se skládá ze 20 bezesmyslných dvojic slov, které se mohou lišit nejvýše v jedné hlásce. Úkolem je identifikovat odlišná slova, například *Bram – Pram, Tost – Tost*. Šestileté dítě by nemělo udělat více jak 5 chyb.

Ke zhodnocení fonologické analýzy a syntézy u školsky nezralých bývá využívána **Zkouška sluchové analýzy a syntézy**. U předškolních dětí lze využít **Test sluchové analýzy pro předškolní děti**. Dítě určuje, zda prezentované slovo obsahuje vybranou konkrétní hlásku.

### 9.2 Diagnostika pravolevé a prostorové orientace

Z. Žlab prokázal závislost mezi úrovní pravolevé orientace a čtením. Ve čtení se nezvládnutí pravolevé orientace může projevovat inverzemi a zrcadlovým čtením.

Vyšetřuje se vnímání prostoru, orientace v prostoru s nápadnostmi, motorické dovednosti, obratnost a šikovnost dítěte, určování stran na sobě i v prostoru.

K posouzení prostorové orientace bývá využíván například **Soubor specifických zkoušek od Z. Žlaba**, který obsahuje

úkoly zaměřené na orientaci ve čtverci: „Ukaž pravý horní roh papíru, levý dolní roh ...“, orientaci na vlastním těle: „Zvedni levou ruku, ukaž pravou rukou levé oko.“ a orientaci na osobě sedící čelem: „Ukaž pravou rukou mou pravou ruku.“ K orientační diagnostice se používají i obrázky, předměty umístěné v prostoru.

Pro děti od osmi let se využívá také *Reyova komplexní figura* (dítě by mělo nakreslit figuru z paměti). Zjišťuje se i strategie duševní práce.

### **9.3 Zkoušky laterality**

Jedná se o nejčastěji využívanou metodu vyšetření laterality, jejíž autory jsou Z. Žlab a Z. Matějček. Zkouška je zaměřená na hodnocení laterality horních a dolních končetin, očí a uší. Testový materiál tvoří záznamová arch a krabice potřebných pomůcek.

Test je zadáván jako hrová situace, veškeré pomůcky jsou předkládány dítěti tak, aby byly ve stejném dosahu pravou a levou rukou. Test je zadáván individuálně a není časově omezen.

## 10 DIAGNOSTIKA ŠKOLNÍ ZRALOSTI A ŠKOLNÍCH DOVEDNOSTÍ

Nástup povinné školní docházky řeší § 36 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon. Povinná školní docházka začíná počátkem školního roku, který následuje po dni, kdy dítě dosáhne věku šesti let.

Výjimkou je možnost odložení začátku povinné školní docházky o jeden školní rok (nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku). Podmínkou je písemná žádost zákonného zástupce, doporučující stanovisko školského poradenského zařízení a odborného lékaře (pediatr, jiný specialista).

Pro posouzení tělesné a duševní vyspělosti předškolních dětí (v posledním ročníku MŠ) probíhá orientační vyšetření školní zralosti (většinou v období měsíců prosinec až květen).

Cílem vyšetření je **zachytit nezralé děti**, u nichž je vysoce pravděpodobné selhávání ve výuce.

**Projevy školsky nezralého dítěte:**

- **Opožděný rozvoj sluchové a zrakové percepce**, neschopnost dostatečně diferencovat komplexní zrakové a sluchové podněty (projeví se obtížemi v osvojování tri-via).
- **Nedostatečně rozvinuté verbální schopnosti a dovednosti** (zasahuje oblast výuky i sociální adaptace).
- **Nedostatečně rozvinutá schopnost uvažovat konkrétním logickým způsobem** (dítě nedokáže rozlišovat podobnosti a rozdíly a chápat souvislosti a vztahy mezi proměnnými).

- **Nedostatečně rozvinutá schopnost koncentrace pozornosti, zvýšená unavitelnost** (pro děti je těžko zvládnutelné i dodržování školního režimu).
- **Nedostatečná schopnost regulovat vlastní chování** (neschopnost odložit vlastní uspokojení a ovládat okamžité impulzy), nedostatečně rozvinutá exekutivní složka – volní úsilí.
- **Emoční nezralost** – často nadměrná fixace na rodinné prostředí (resp. na matku), nízká frustrační tolerance, obtíže v adaptaci na třídní kolektiv i učitele (plačtivé, úzkostné, nejisté dítě).

**Hodnocení školní zralosti zahrnuje:**

- **Screening (depistáž)** dílčích aspektů školní zralosti k vyhledání dětí, kterou mohou mít v této oblasti nějaké problémy (př. zraková percepce), většinou skupinově či individuálně zadávaný test v MŠ.
- **Podrobnější posouzení školní zralosti** – je prováděno na základě žádosti zákonných zástupců (může být doporučeno jiným odborníkem – pediatrem, učitelkou MŠ, nebo může být indikováno selháním ve screeningovém testu).

Při screeningu je využívána některá z orientačních zkoušek:

- Nejčastěji bývá využíván **Kern-Jiráskův Orientační test školní zralosti** se 3, resp. 4 úkoly: kresba mužské postavy (pána), opakování trojice geometrických obrazců (kolečko, křížek, čtvereček), zobrazení psacího písma (Eva je tu. Sev pa li.), obkreslení skupiny 10 bodů. Test lze zadávat skupinově.
- Dále se používá např. **Test hvězd a vln** (česká verze Kucharská, Šturma, 1993) – jedná se o projektivní test,

u předškolních dětí jej však lze užít ke zhodnocení jemné motoriky a prostorové orientace, **Orientační zkouška připravenosti na školu** (Kollárik, 1984).

- Dále se využívá diagnostické činnosti učitelek MŠ, při které se jednotlivé oblasti zkoumání úrovně vybraných psychických struktur **zaznamenávají do pozorovacího schématu** (př. Pozorovací schéma k posouzení školní úspěšnosti (Kondáš, 1984) – zaměřeno na řeč, činnost a hru, motoriku, grafomotoriku, sociabilitu, sebeobsluhu, emocionalitu, chování; pro použití v MŠ je vhodná *Metodika pro podporu individualizace vzdělávání v podmínkách MŠ* (Smolíková, 2007).
- Nebo také MaTeRS: screeningový nástroj (Vlčková, Poláková), který slouží k posouzení školní připravenosti dítěte před vstupem do školy. Dítě je hodnoceno v 10 různých vývojových oblastech, jako je například vizuomotorika, sluchová percepce, pozornost, řeč apod.

**Podrobnější vyšetření školní zralosti a připravenosti** bývá zaměřeno na následující oblasti:

**Hodnocení fonologické percepce** – zaměřuje se na fonologickou diferenciaci (rozlišování). Nejčastěji je používán **Wepman- Matějčkův test sluchové diferenciacce hlásek**. Test se skládá ze 19 bezesmyslných dvojic slov (13 stejných, 6 odlišných), které se mohou lišit nejvýše v jedné hlásce. Úkolem je identifikovat odlišná slova, například *Bram – Pram, Tost – Tost*. Šestileté dítě by nemělo udělat více jak 5 chyb.

Dále je možné využít **Test rizika poruch čtení a psaní** (Švancarová, Kucharská, 2001). Test zahrnuje úkoly vyžadující

určení počáteční hlásky, rozlišování hlásek uprostřed slova a zjištění shody či rozdílů nesmyslných hláskových skupin.

**Hodnocení fonologické analýzy a syntézy** – ke zhodnocení fonologické analýzy a syntézy u školsky nezralých bývá využívána **Zkouška sluchové analýzy a syntézy u předškolních dětí** lze využít **Test sluchové analýzy pro předškolní děti** – dítě určuje, zda prezentované slovo obsahuje vybranou konkrétní hlásku.

**Hodnocení zrakové percepce.** Kvalitu zrakové percepce nezbytné pro úspěšný nácvik čtení a psaní ovlivňuje několik různých funkcí – jedná se zejména o **ovládání oční čočky** (závisí na něm schopnost vidění na blízko, nezralost se může projevat v obtížích s diferenciací detailů drobných obrázků a písmen:

- efektivitu zrakové percepce a specificky čtení (sledování řad) ovlivňuje **zralost očních pohybů** (od 6 let věku by oční pohyby měly být již dostatečně zralé). Nezralost spočívá v nekoordinovanosti očních pohybů – dítě přeskakuje od jednoho detailu ke druhému, nedokáže usměrnit pohyb očí, fixovat požadovaný text, ...);
- vhodné diagnostické materiály pro posouzení zrakové percepce: **Reverzní test** (Edfeld) – zaměřený na zrakovou diferenciaci, **Test zrakového vnímání** (Frostig) – komplexní zraková diferenciacie, rozlišování figury a pozadí, konstantnost tvaru, zraková syntéza a analýza, umístění v prostoru, vizuomotorická koordinace. V přípravě **Test zrakového vnímání** – Felcmanová

**Hodnocení grafomotorických schopností:**

- Ke zhodnocení úrovně grafomotoriky využíváme nejčastěji kresebné testy.

- **Kresba lidské postavy** (v době nástupu do školy by již měla být realistická, postava by měla mít základní znaky – trup, hlavu, nohy, ruce, rysy obličeje, pokud dítě selhalo ve screeningovém testu, test v poradenském zařízení zopakujeme, aby se vyloučily externí vlivy).
- **Obkreslování obrazců a písma** (školsky zralé děti by již měly být schopné analyzovat a překreslit přiměřeně obtížné předlohy, případné problémy mohou vyplývat z nedostatečné úrovně zrakové percepce nebo senzomotorických dovedností – koordinace oko – ruka).
- Můžeme využít např. **Test obkreslování** (Matějček), vybrané úlohy **Testu rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky** (Švancarová, Kucharská, 2001) nebo subtest 6 z **Testu zrakového vnímání** (Felcmanová).

**Hodnocení řeči** – k orientačnímu posouzení řeči je vhodný rozhovor na téma, které je pro dítě atraktivní, popisem obrázku, opakováním slov atd.

Hodnocení řeči má několik rovin:

- **Foneticko-fonologická rovina** sleduje **výslovnost** (znamenáváme hlásky, které nevyslovuje správně – substituce, tvorba na špatném místě apod.), dále sleduje **artikulační obratnost** (dítě necháme opakovat slova nebo skupiny slov, ve kterých je ostrá i tupá sykavka – sušená švestka, žáci cvičí ve cvičkách, měkká i tvrdá slabika – hodiny, děťátko, děda, souhláskové shluky – plavba, správný). Sleduje se též **plynulost řeči**, resp. případné nápadnosti.
- **Lexikálně-sémantická rovina** – sledujeme, zda dítě:

- má věku přiměřenou slovní zásobu (pasivní – jak dítě rozumí tomu, co říkáme i aktivní);
- dokáže smysluplně popsat obrázek;
- interpretuje příběh bez obrázkového doprovodu (např. vyprávěním pohádky);
- definuje význam pojmu (nejprve předvedeme na příkladu, pak dítě vyzveme, aby řeklo, co znamená slovo např. kočka, tužka, auto atd.);
- tvoří protiklady s vizuální podporou (dvojice obrázků – malý × velký, horký × studený... lze využít např. Školní zralost od Bednářové)

### **Hodnocení práceschopnosti (úkolového chování), koncentrace pozornosti:**

- Nezralost v této oblasti může způsobovat výukové i výchovné obtíže (i dítě s dobrými intelektovými předpoklady může v důsledku nízké práceschopnosti podávat podlimitní výkony).
- Sledujeme, zda je dítě schopné kontrolovat svoje aktuální impulsy (k mluvení, pohybu, uspokojování potřeb...) a ovládat svoje chování.
- Dále sledujeme, zda je dítě **projevuje zájem o činnosti úkolového typu**, je schopné dostatečně dlouho **konzentrovat pozornost**, aby úspěšně splnilo úkol, dokáže překonat prvotní neúspěch, **dokáže eliminovat vedlejší rušivé podněty** atd.
- Dítě sledujeme v průběhu vyšetření při plnění úkolů, můžeme vytvářet i modelové situace, ve kterých dítě sledujeme (záměrné vytváření rušivých podnětů, zadání obtížného úkolu atd.).

### **Hodnocení sociálně adaptivního chování:**

- Školní zralost zahrnuje dosažení určité emoční stability a odolnosti vůči frustraci, schopnost dlouhodobějšího odloučení od blízké osoby, schopnost přizpůsobit se novému prostředí a začlenit se do nového kolektivu.
- Při vyšetření sledujeme, zda a jak se projevuje vzdálení rodičů, jak dítě reaguje na setkání s examínátorem, resp. jinou cizí osobou, jak komunikuje (verbálně i neverbálně) a jak je schopné zvládat své emoce (úzkost, strach, rozhořčení, vztek, ...), jak se vyrovnává s nezdarem.
- Dále se můžeme zaměřit na **zhodnocení vnímání prostoru** (orientace v prostoru, pravo-levá orientace na vlastním těle, orientace v řadách – první – uprostřed – poslední, hned před – hned za, můžeme využít obrázky) a **zhodnocení matematických představ** (Bednářová).

### **Test rizika poruch čtení pro rané školáky**

Test rizika poruch čtení pro rané školáky autorek D. Švancarové a A. Kucharské (2001) slouží k posouzení zralosti pro čtení a psaní. Zkouška neposuzuje mentální úroveň dítěte, ale je zaměřena na zhodnocení percepčních, kognitivních a motorických funkcí.

Je možné ji použít k vyšetření dítěte na konci docházky do mateřské školy, případně i těsně po nástupu do první třídy, k posouzení jeho připravenosti pro zvládání procesu osvojování školních dovedností. Dosažené výsledky mohou být podkladem pro změnu v přístupu k dítěti a vytvoření individuálního vzdělávacího plánu.

Test je určen pro individuální administraci. Obsahuje celkem 56 položek ve 13 subtestech:

- **Subtesty 1 až 5 se zaměřují na oblast sluchové percepcce.** Obsahují úlohy hodnotící úroveň sluchové analýzy, identifikaci hlásek ve slovech či schopnost rozlišit délku hlásky, měkčení a zvukově blízké hlásky.
- **Oblasti zrakové percepcce se test věnuje v subtestech 6 až 9. Úloha v subtestu 6 vyžaduje spolupráci zraku, sluchu a motoriky.** Je zaměřená na pochopení a interpretaci rytmu. Pomocí bzučáku dítě převádí do zvukové podoby rytmus znázorněný na obrazovém materiálu. V druhé části úlohy naopak testující pomocí bzučáku interpretuje rytmus, jež má dítě za úkol vyhledat.
- **Subtest 7 hodnotí schopnost diferencovat zrcadlově převrácené tvary.** Dítě má za úkol určit, které obrázky jsou stejné a které rozdílné.
- **Subtest 8 je zaměřen na zhodnocení zrakové paměti.** Dítě z předložené nabídky vyhledává obrázek, který mu byl předtím ukázán.
- **Subtest 9 obsahuje úlohu, jež hodnotí úroveň zrakové diferenciacce v ploše.** Dítě v ní podle předlohy překresluje čáry do sítě devíti bodů.
- Další sledovanou oblastí je **artikulační obratnost. Úlohy subtestu 10 hodnotí schopnost správně opakovat určitá slova.** Subtest neposuzuje případnou vadu výslovnosti.
- **Úroveň jemné motoriky hodnotí subtest 11.** Děti podle předlohy napodobují obrazce připomínající písmo. Obrazce ze subtestu 11 slouží ke zhodnocení schopnosti

učení v následujícím subtestu 12. **Úkolem dítěte je zapamatovat si název a umístění obrázců.**

- **Subtest 13 sleduje schopnost tvoření rýmu.** Dítě má za úkol k předloze vytvořit smysluplné rýmující se slovo.

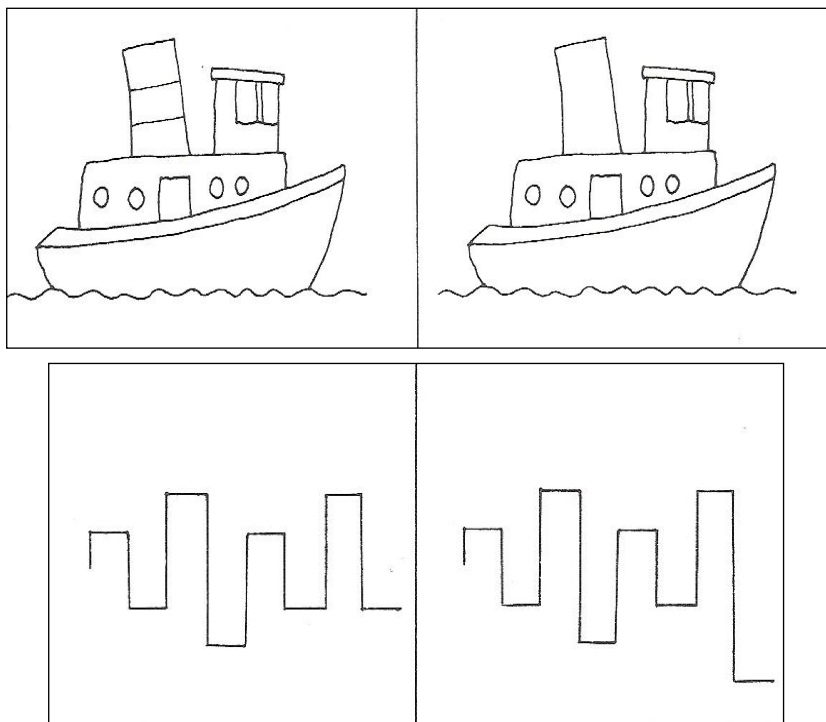
Testová baterie obsahuje i náměty nápravných metod, zaměřených na rozvoj dílčích funkcí nutných pro úspěšné osvojování čtení a psaní.

## **Předcházíme poruchám učení**

Jedná se diagnosticko-stimulační materiál autorky B. Sindelar zaměřený na zjišťování úrovně a rozvoj dílčích funkcí podmiňujících úspěšné osvojování školních dovedností. Diagnostická část se skládá z 19 (resp. 21) úloh zaměřených na:

- Optická diferenciacie – obrázky.
- Optická diferenciacie – tvary.
- Optická diferenciacie – geometrické tvary.
- Verbálně-akustická diferenciacie – páry slov.
- Verbálně-akustická diferenciacie – nesmyslné slabiky.
- Verbálně-akustické členění – diferenciacie figury v pozadí.
- Intermodální (opticko-akustické) spojení.
- Intermodální (opticko-akustické) spojení.
- Paměť pro opticky předkládanou řadu obrázků.
- Paměť pro opticky předkládanou řadu tvarů.
- Verbálně akustická paměť – slova.
- Intermodální výkon v paměti – série obrázků.
- Intermodální výkon v paměti – série slov.
- Motorika mluvidel.

- Visuomotorika.
- Zaměřenost optické pozornosti.
- Zaměřenost akustické pozornosti.
- Schéma těla a prostorová orientace.



**Obrázek 7** Optická diferenciacie -- obrázky, tvary

### **Verbálně-akustická diferenciacie - páry slov:**

- Dítěti předříkáváme 10 párů slov a dítě určuje, zda jsou slova stejná či ne.
- Páry slov: dřívě - dřívě, bez - bez, pak - pak, boudy - body, teď - teď, níž - než, až - už, pro - pro, ještě - jistě, sít - snít.

### Verbálně-akustická diferenciacie – nesmyslné slabiky:

- Dítěti předříkáváme 10 párů nesmyslných slabik a dítě určuje, zda jsou slova stejná či ne.
- Nesmyslné slabiky: Sun – son, jel – jel, pit – pit, zaf – zaf, sip – sit, ket – kat toř – toř, mes – mek, lin – len, tuž – tuž.

### Verbálně-akustické členění – diferenciacie figury v pozadí:

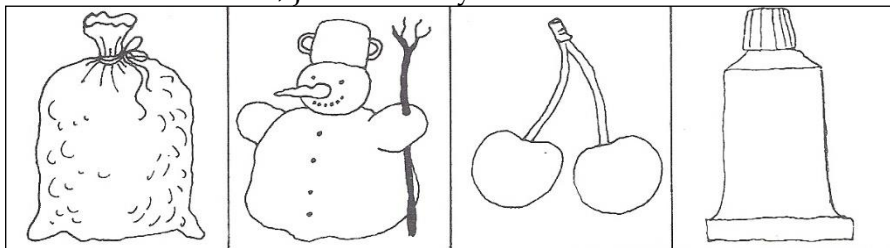
- Dítěti předříkáváme 10 slov a dítě má za úkol reagovat vždy, když slyší ve slově slabiku „pří“.
- Podnětová slova: přízeň, vyhledat, napříč, nevinný, křehký, neklidný, nepříjemný, znejistět, například, přímka.

### Intermodální (opticko-akustické) spojení:

- Zadání pro dítě zní: „Zvířata neumí kreslit, ale zkusila to. Tady vidíš, jak to dopadlo.“ Následně dítěti ukážeme pět obrázků, co nakreslila **slepice, vůl, medvěd, husa, opice**, a ještě jednou to zopakujeme. Dítěti následně ukazujeme obrázky v přeházeném pořadí a dítě **říká, které zvíře obrázek malovalo**.

### Intermodální výkon v paměti – série obrázků:

- Dítěti jsou ukázány 4 obrázky, dítě dostane za úkol dát jazyk mezi zuby a obrázky si zapamatovat. Obrázky před něj byly položeny zleva doprava a pak odstraněny a dítě následně říká, jaké obrázky v řadě vidělo.



Obrázek 8 Série obrázků

## Ověřování znalostí – předškolní věk

K ověření obecné informovanosti a znalostí dětí předškolního věku byla vytvořena **Zkouška znalostí předškolních dětí** (Matějček, Vágnerová, 1976) – obsahuje 10 oddílů po 4 otázkách (počty, čas, hry, společenské zařazení, pohádky apod.). Pro děti ve věku 4 až 7 let.

Příklady otázek: *Jak se jmenuje maminka? Jak se jmenuje prezident? Jaké barvy má naše vlajka? Kolik je dnů v týdnu? Kolik hodin je v poledne?* a další.

**Zkouška verbálního myšlení** (Jirásek, 1992) – doplňkový test ke Kern-Jiráskovu Orientačnímu testu školní zralosti zaměřený na verbální myšlení.

Otázky z každodenního života, řešení jednoduchých praktických jevů. Hodnocení jako ve škole (1 až 5). Například *Proč se musí na dopis nalepit známka? Čím se liší hřebík a šroub? Proč lidé provozují sporty?*

# 11 DOTAZNÍKY A TESTY PRO DIAGNOSTICKÉ SKUPINY: KLIMA ŠKOLNÍ TŘÍDY, SOCIÁLNÍ OPORA, TEST TÝMOVÝCH ROLÍ

**Školní třída = sociální skupina**

Znaky sociální skupiny:

- vzájemné vztahy;
- hierarchie, postavení a status členů;
- dynamika dění;
- historie;
- způsoby řešení vnitřních konfliktů;
- způsoby řešení vnějšího zatížení.

**„Třídní“ život**

Každá třída:

- pozorovatelné chování;
- nepozorovatelné chování;
- uvědomované chování;
- emotivní, spontánní chování.

Co vidí učitelé, co vidí žáci, co vidí a slyší rodiče?

**Hierarchie školní třídy**

Hierarchii třídy tvoří pozice a statuty jednotlivých žáků. Pozice dětí ve třídě:

- pozice alfa;
- pozice beta;
- pozice gama;
- pozice omega.

## Co ovlivňuje pozici dítěte?

### Vnější faktory:

- doba, kdy je dítě členem třídy;
- nastavení učitele (učitelů) k němu;
- zdravotní stav;
- rodinné zázemí (sociální statut a ambice rodičů);
- předchozí zkušenosti a očekávání;
- vnější fyzický vzhled.

### Vnitřní faktory:

- emoční inteligence dítěte;
- sebedůvěra a zdravé sebevědomí;
- aktivita a angažovanost pro třídu;
- studijní úspěšnost, inteligence, kreativita a vlastní ambice;
- adaptabilita a komunikativnost, extravertovanost;
- sociální zralost a dovednosti, schopnost navazovat kontakty.

## Dělení tříd podle vzniku

- **Třídy náhodně vzniklé** – pro zařazení není žádný klíč, členové jsou v podstatě přirozený výběr populace. Ani dělení podle abecedy není žádné kritérium výběru.
- **Třídy diferencované** – existuje nějaký klíč výběru a zařazení – např. Studijní výsledky, sportovní talent, výtvarný talent či matematické zaměření apod.
- **Třídy výběrové** – děti prošly nějakým výběrovým sítím (někdo nebyl zařazen), spojuje je především výrazný studijní předpoklad či talent.

## **Fáze vývoje třídního kolektivu**

- **rané, prekohezní stádium** – zhruba 1. až 3. ročník ZŠ;
- **fáze prvotní koheze** – zhruba 4. až 6. ročník ZŠ;
- **fáze kohezní** – zhruba 7. až 9. ročník ZŠ.

## **Čím je třída dětem atraktivní?**

- třída je schopná naplňovat potřeby dítěte;
- dítě má rádo své spolužáky;
- dětem se líbí činnosti, které se dějí ve třídě;
- dítě dostává od třídy statut a prestiž díky svému postavení v sociálním prostředí.

## **Význam teorie třídy pro prevenci**

- Pro dobrou intervenci je nutné znát základní informace o třídě.
- Učitel by měl pracovat na atraktivitě školní třídy.
- Znalostí hierarchie třídy ovlivňujeme dynamiku vztahů ve třídě.
- Šetříme čas, který bychom věnovali neefektivní intervenci.

## **Diagnostika: Jak zjistit vztahy dětí?**

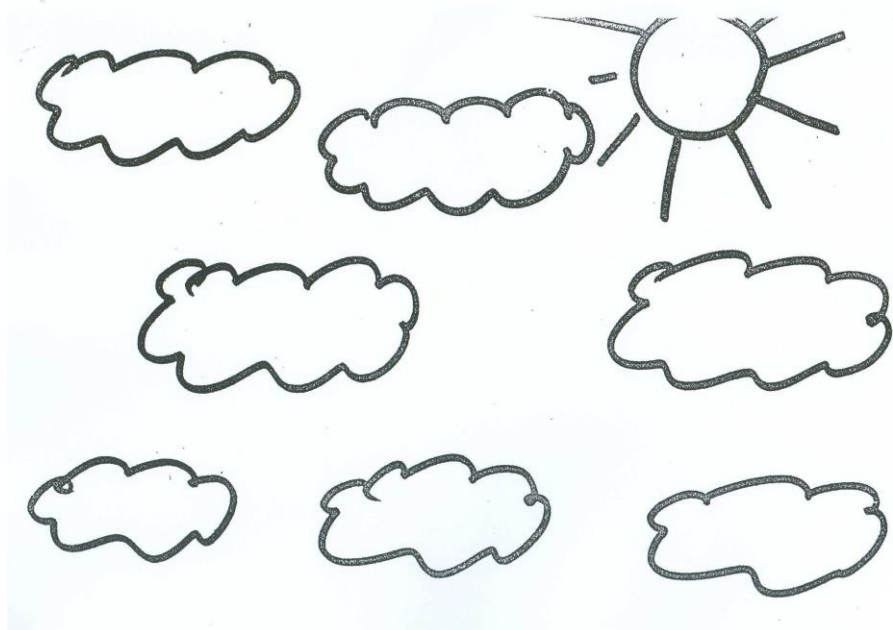
- pozorováním;
- rozhovorem (dítě, rodiče, učitelé);
- nástroji ve formě her (místa si vymění, obláčky, dráček apod.);
- diagnostickými nástroji (sociometrie a vyhodnocení formou sociogramu či dotazníky).

## Nástroje diagnostiky tříd

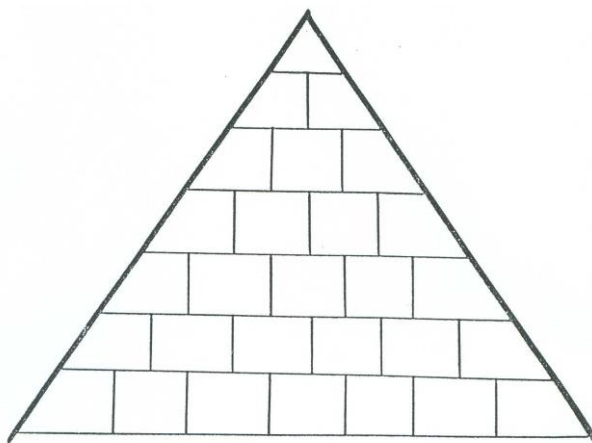
### A. nestandardizované:

- a) klinické metody (pozorování, rozhovor, rozbor produktů);
- b) pohybové hry (hry – Dotkni se toho, kdo..., Místo vedle mě je prázdné..., Místa si vymění ti, kteří ..., Sociometrie tělem);
- c) techniky tužka – papír (Technika deseti situací, Erb, Pyramida, Obláčky);

### B. standardizované – sociometrie, dotazníky.



**Obrázek 9** *Moje nebe*



**Obrázek 10** *Pyramida*

### **Nedokončené věty**

- Naše třída je ...
- Do školy chodím ...
- Někdy mám strach ...
- Mí kamarádi si o mně myslí, že ...
- Když doma myslím na školu, ...
- Když odcházím ráno do školy, ...
- Moje nejoblíbenější jídlo je ...

### **Nejčastěji užívané dotazníky**

- Sociometrický ratingový dotazník (2005).
- DSA – Dotazník sociální akceptace (1990) 1. a 2. tříd ZŠ (Juhás) je metoda vhodná pro zjišťování toho, jak se dítě cítí ve třídě akceptováno druhými. Je však určena výhradně psychologům.

- MCI – Naše třída (1992) naše třída (Fraser) je pro žáky 3.-7. ročníků a zjišťuje pohled dětí na svou třídu. Jeho nespornou výhodou je rychlá administrace a rychlé vyhodnocení. Neoznačuje však konkrétní preference dětí ve třídě.
- CES – Dotazník sociálního klimatu školní třídy (1998) – dotazník sociálního klimatu školní třídy (Mareš), vychází z MCI, porovnává mínění dětí a pedagogů na situaci ve třídě. Uvažuje učitele jako centrální postavu klimatu školní třídy.
- D-1 (2002) (Doležal) je vhodný pro druhý stupeň základní školy, a především pro diagnostiku počínajících fází šikany. Výsledkem je 32 indexů (tabulek) žáků, se kterými je možné připravit dobrou intervenci ve třídě.

### **Sociometricko-ratingový dotazník (SO-RA-D) V. Hrabala**

Poslední vydání: Slavíková, I., Homolová, K., Doležel, P. (2005), Praha: IPPP (počítačové zadávání/ vyhodnocování)

- Každý žák ve třídě hodnotí vliv všech ostatních žáků na škále 1-5.
- Poté každý žák ve třídě hodnotí oblibu všech ostatních žáků na škále 1-5.
- Nakonec každý žák doplňuje číselné hodnocení slovním odůvodněním svých sympatií/ antipatií k ostatním žákům.

Výchozími údaji pro zpracování jsou tedy:

- jednotlivá hodnocení vlivu;
- jednotlivá hodnocení sympatií;
- volné slovní charakteristiky jednotlivých žáků.

**A. Vliv:**

- Nejvlivnější žák třídy.
- Patří mezi několik nejvlivnějších.
- Má průměrný vliv, jako většina žáků.
- Má slabý vliv.
- Nemá žádný nebo téměř žádný vliv.

**B. Sympatie:**

- Velmi sympatický.
- Sympatický.
- Ani sympatický ani nesympatický.
- Spíše nesympatický.
- Nesympatický.

**C. Vysvětlení sympatií:**

- Proč je vám spolužák sympatický nebo nesympatický?

**Sociálně psychologické charakteristiky jednotlivých členů skupiny:**

- jejich vlivu na ostatní;
- jejich oblíbenost/oblíbenost u ostatních;
- spokojenost se vztahy ve skupině.

Celková soudržnost a emoční atmosféra ve skupině, existence podskupin, interakce a vztahy mezi nimi, doplňková metoda k dalším nástrojům.

**A. Kombinace indexů u jedince:**

- Vysoký vliv a vysoká oblíba.
- Vysoký vliv a nízká oblíba.
- Oblíbení, nevlivní.
- Neoblíbení, nevlivní.

**B. Třídní indexy:**

- Výše třídního indexu vlivu = koheze třídní skupiny.
- Třídní index oblíbenosti = stav emocionální atmosféry ve třídě.

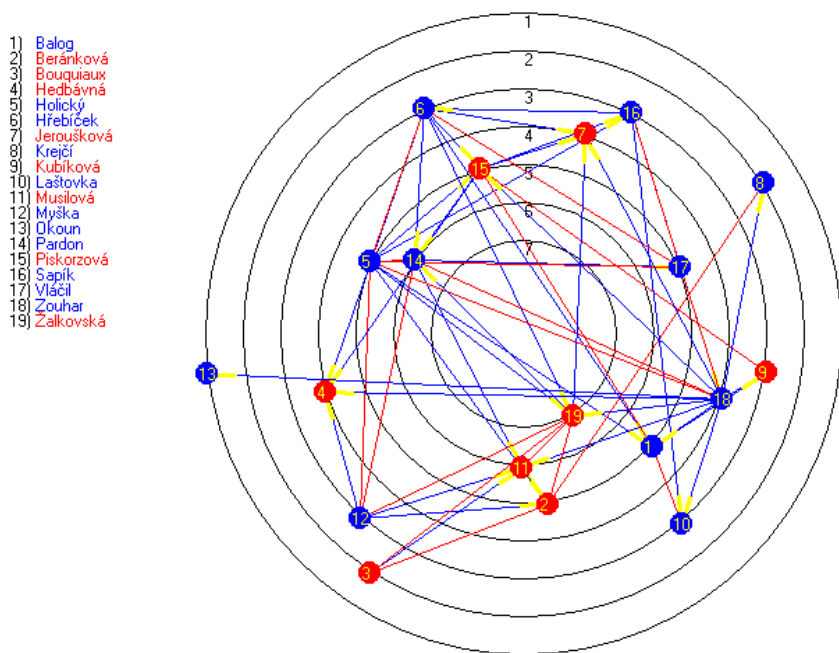
## Sociometrie

|        | Petr | Honza | Karel | $\Sigma$ |
|--------|------|-------|-------|----------|
| Petr   | X    | 5     | 2     | 7        |
| Honza  | 3    | X     | 4     | 7        |
| Karel  | 2    | 1     | X     | 3        |
| Milena | 4    | 3     | 2     | 9        |
| Klára  | 2    | 4     | 1     | 7        |
| Petra  | 1    | 5     | 2     | 8        |
| Alena  | 3    | 5     | 4     | 12       |

Na co se zaměřujeme:

- frekvence (počet 5, 4, 3, 2, 1);
- vzájemné kladné a záporné hodnocení;
- průměr nebo  $\Sigma$  – pořadí;
- sestavujeme sociogram.

Konkrétní výstupy nejsou v žádném případě přístupné dětem ani jejich rodičům!!



**Obrázek 11** *Ukázka sociogramu*

### **Informace, které SO-RA-D přináší o třídě jako celku**

- Informace o třídních charakteristikách, zejm. celkové soudržnosti třídní skupiny, stavu emocionální atmosféry ve třídě, integrovanosti třídy.
- Zjištění, zda je třída rozdělena na nějaké podskupiny, jaké jsou mezi těmito podskupinami interakce a vztahy a jak probíhá komunikace mezi nimi.
- Informace o struktuře třídní skupiny.
- Informace o tom, které děti jsou ve třídě populární (sociometrické hvězdy) a které naopak odmítané.

## **Informace, které SO-RA-D přináší o jednotlivých žácích**

- Informace o té části osobnosti žáka, která se projevuje ve vztazích mezi lidmi, a to zejména:
  - o vlivu žáka na spolužáky, jeho oblíbenosti u spolužáků a jeho celkové pozici (statusu) ve třídě;
  - o důvodech oblíbenosti či neoblíbenosti žáka u spolužáků (slovní charakteristiky);
  - o vyváženosti nebo nevyváženosti vlivu a oblíbenosti žáka ve třídě;
  - o vztahu žáka k ostatním spolužákům a o jeho ovlivnitelnosti ostatními spolužáky.

## **Vydání SORADu**

- 1. vydání – 1979: Sociometricko-ratingový test. Psychodiagnostika Bratislava, T-118.
- 2., upravené vydání – 2005: Sociometricko-ratingový dotazník V. Hrabala, st. IPPP ČR Praha, ISBN 80-86856-09-7.

Určen zejména pro diagnostiku školních tříd a jiných malých sociálních skupin

## **B-3 a B-4 (1997 a 1998, příručka 2006)**

- Sociometrie (Moreno) je nejstarší metodou. Zkoumá preference dětí, sympatie a atraktivitu. Je snadná pro zadání i pro vyhodnocení (je možné i pomocí sociogramu). Možné otázky: *S kým bys chtěl sedět v lavici?*
- Dotazník B-4 (Braun) je dotazník pro 2.-3. třídy ZŠ. Staví proti sobě kladné a záporné body z preferencí ve třídě

a zároveň sonduje spokojenost žáka se svou třídou. Vyhodnocuje se kvalitativně i kvantitativně, což umožňuje srovnání tříd v jedné škole.

### **B-3 a B-4 (1997 a 1998, ... 2006)**

- Dotazník B-3 (Braun) je dotazník od 4. třídy ZŠ po maturitní ročníky. Mají podobnou konstrukci jako B-4 a navíc sledují sebevnímání dítěte v kontextu třídy a jeho pocity zaznamenané formou škály.
- Obě metody (B-4, B-3) lze zadávat i v ne-třídních kolektivech – skupiny v DD, sportovních klubech, zájmových kroužcích apod.
- [www.diagnostikaskol.cz](http://www.diagnostikaskol.cz)

### **Analýza dotazníků**

Obsahuje:

- Seznam žáků, vyznačení chybějících (pozor na 80 % přítomných, všichni musí pracovat současně, je třeba připomenout chybějící žáky).
- Kladné pocity (srovnání podle otázky 5, do 10 velmi dobré, nad 25 špatné).
- Kvalita kolektivu (0–5) z otázky 4, aritmetický průměr.
- Sebevnímání (přepis otázky 3, porovnat s hodnocením třídy).
- Vlastnosti (z otázky 6, obě části, čárková metoda).
- Atraktivita – neatraktivita podle voleb (součet kladných a záporných bodů z otázky 1, 2 a 6).

- Hierarchie třídy (od kladných bodů odečítáme záporné a podle toho děti seřadíme nad i pod nulu, kolik % dětí je v kladné polovině?)
- Sociometrické hvězdy – jsou pravá ruka učitele, je třeba je mít na své straně.
- Šedé děti – nenásilně na ně třídu upozorňovat.
- **Grafy – sociogramy:**
  - a) kladné volby;
  - b) záporné volby.
- Celkový stav třídy + srovnání s jinými třídami.
- Spokojenost dětí ve třídě (kladné pocity a sebevnímání).
- Hodnocení kvality třídy dětmi.
- Veřejné mínění dětí z hlediska vlastností jejich spolužáků.
- Postavení jednotlivých žáků (kdo a jak jej hodnotí, kde a v jakém světle se ukazuje).
- Srovnání výsledků s předchozím školním rokem (nejlepší termín zadání je listopad).

### **Nejvýraznější sociometrické pozice žáků ve třídě**

#### **VLIVNÝ – OBLÍBENÝ PQ**

- Přirozená vedoucí osobnost třídy, lídr. Od spolužáků získává mnoho kladných vazeb a jsou mu často prisuzovány pozitivní vlastnosti. Jeho oblíba je poměrně nezávislá na školní úspěšnosti. Obratně komunikuje s vrstevníky i dospělými, jako zástupce třídy bývá často prostředníkem pro jednání s učiteli.

## **VLIVNÝ - NEOBLÍBENÝ UV**

- Žák významně posouvající pravidla a normy třídy nežádoucím směrem. Od spolužáků dostává mnoho záporných vazeb a jsou mu přisuzovány negativní vlastnosti. Zpravidla má silnou schopnost prosadit své názory a potřeby bez ohledu na ostatní spolužáky. Pro jeho silný a nežádoucí vliv je třeba vnímat jeho potenciál být možným agresorem.

## **MÉNĚ VLIVNÝ - OBLÍBENÝ TĚ**

- Méně nápadná, přesto velmi důležitá osoba pro kolektiv třídy. Od spolužáků získává téměř výhradně kladná hodnocení, byť ne v takové míře, aby byla vnímaná jako třídní „hvězda“. Přispívá k pohodové atmosféře třídy, tvoří „zdravé jádro“. Jedná se většinou o klidné osobnosti s pozitivním působením na ostatní spolužáky.

## **NEVLIVNÝ - NEOBLÍBENÝ - NEÚSPĚŠNÝ CHI**

- Žák odmítaný třídou, často sociálně nevyzrálý, se slabou školní výkonností, často kombinovanou s dalšími handicap. Spolužáky je vnímán téměř výhradně v negativním světle. Projevy jeho chování jsou často výrazně polarizované – buď zcela pasivní, nebo silně se prosazující. Výjimečně může být jako odmítaný žák označen „bezproblémový“ žák, a to ve třídě s výrazně narušenou hierarchií hodnot, ve které by byl žák odmítaný pro své kladné vlastnosti.

## **IZOLOVANÝ CD**

- Je často označován jako nešťastný. Třídou nemusí být vnímán ani kladně, ani záporně. Spolužáci proti němu často nic nemají, ale „neberou ho“. Takového žáka je třeba

velmi pečlivě vnímat a analyzovat, zda jeho izolovanost vychází z odmítnutí třídy nebo jeho slabšího zájmu o společenský kontakt.

### **Patologie ve školní třídě**

Zjistíme, zda je přítomný nějaký patologický fenomén:

- Narušení vztahů (běžně zjistitelné).
- Ztráta koheze (referují žáci, vysoké skóre negativních prožívaných emocí).
- Rebelství (referují učitelé, práce s odporem).
- Posun hodnot (někdy reference učitelů).

### **Zásady pro diagnostiku vztahů ve školní třídě**

- Diagnostika je vždy jen prvním krokem a pak by měly následovat nápravné kroky (intervence).
- Diagnostika se nemůže dělat anonymně, je třeba, aby se děti podepisovaly.
- Zjišťování vztahů mezi dětmi vyžaduje výraznou etiku! Pozor na sdělování výstupů sond! U jednotlivých metod je důležitý zácvik!
- Diagnostika tříd je vždy týmová práce.
- Mnoho metod, které ve třídě užíváme má diagnostický náboj.
- Je třeba dobře dokumentovat své kroky a archivovat veškerý materiál.

## Sociometrie

Každý člen zkoumané skupiny:

- volí mezi ostatními členy 1-3 osoby, se kterými by např. nejraději/nejméně rád strávil dovolenou, nejraději/nejméně rád pracoval na společném úkolu apod. – „peer nomination“ nebo
- hodnotí všechny ostatní členy skupiny z různých hledisek (např. z hlediska jejich přínosu pro plnění společných úkolů, oblíbenosti u ostatních apod.) na několikabodové škále – „peer rating“.

## Literatura k tématu:

Braun, R. *Dotazník B-3, B-4*. Praha: Audendo, 1997, 1998.

Dittrich, P. *Pedagogicko-psychologická diagnostika*. HaH Jinočany, 1993.

Hadj-Moussová. *Diagnostika školní třídy*. In: Hadj Moussová, Z., Duplinský J. *Diagnostika*. Pedagog.-psych. poradenství II., 2002.

Hermochová, S. *Skupinová dynamika ve školní třídě*. Kladno: Aisis, 2005.

Hrabal, V. *Diagnostika*. UK Praha, 2002.

Hrabal, V. *Sociální psychologie pro učitele*. Praha: UK, 2003.

Hrabal, V. st., Hrabal, V. ml. *Diagnostika*. Praha: UK, 2002.

Lašek, J. *Sociálně psychologické klima školních tříd a školy*. Gaudeamus HK, 2001.

Mareš, J. *Dotazník sociálního klimatu školní třídy*. Praha: IPPP, 1998.

## 12 FUNKČNÍ ANALÝZA CHOVÁNÍ (FACH)

**Metoda vychází z funkčně behaviorálně-analytického přístupu.** Předpokladem je, že téměř veškeré chování (včetně náročného) má nějakou funkci, zjevný či skrytý důvod (motiv).

**Obecně platí, že chování slouží dvěma základním funkcím:**

- a) něco získat (pozornost, dominantní postavení ve skupině, materiální či jiné výhody, ...);
- b) něčemu se vyhnout (zkoušení, určité sociální situací, vyjádření pocitů...) něco nepříjemného ukončit nebo zastavit (posměch, pohrdání, pocit méněcennosti, ...).

**FACH** je souborem metod a postupů pro systematický sběr informací o náročném chování žáka, jejich hodnocení a hledání vhodných intervenčních postupů. Zaměřuje se na zjištění toho, co problematickému chování předcházelo a k jakému účelu může být využíváno. Děti obvykle vyzkoušejí několik různých přístupů, aby dosáhli toho, oč usilují. Je pravděpodobné, že posílené bude to chování, které vedlo k dosažení cíle.

Důležitým principem této metody je zapojení a vzájemná komunikace různých osob, které jsou s žákem v kontaktu (a mají o řešení situace žáka zájem) – každý může mít jiné zkušenosti s projevy chování žáka.

**Je vhodné, aby ve skupině pro FACH byli:**

- učitelé žáka;
- člen vedení školy;
- výchovný poradce;
- školní psycholog (je-li ve škole přítomen);
- speciální pedagog (je-li ve škole přítomen);
- rodiče žáka;
- popř. externí odborníci.

Pozornost se zaměřuje přímo na situaci dítěte, cílem je popsat pozorovatelné chování (co jedinec v určité situaci dělá, ne jaký je). Popis pozorovaného chování by měl být co nejpodrobnější, aby bylo možné zjistit funkci, kterou pro sledovaného jedince má.

**Proces FACH má několik částí:**

- 1. popis konkrétního problémového chování;**
- 2. sběr dat;**
- 3. porovnání a analýza získaných informací;**
- 4. formulace hypotézy o účelu chování;**
- 5. návrh plánu intervence, jeho provádění a vyhodnocení.**

### **Popis problémového chování**

Pozornost se zaměřuje přímo na situaci dítěte, cílem je popsat pozorovatelné chování (co jedinec v určité situaci dělá, ne jaký je – Petr dnes o první přestávce uhodil spolužáka pěstí do břicha × Petr je agresivní).

Popis pozorovaného chování by měl být co nejpodrobnější, aby bylo možné zjistit funkci, kterou pro sledovaného jedince má.

Další otázky, které při v této fázi klademe:

- Vymyká se náročné chování obvyklému chování jedince příslušného věku?
- Způsobuje toto chování dítěti/mladistvému zjevné potíže (nyní nebo v budoucnosti)?

### **Sběr dat**

V této fázi zjišťujeme, za jakých okolností se náročné chování objevuje, jak často se vyskytuje a co po něm následuje.

Je zde využíván ABC model z kognitivní terapie dle A. T. Becka:

- A – Antecedent (spouštěče);
- B – Behaviour (konkrétní chování);
- C – Consequences (následky, dopady).

**Otázky, které si v této fázi klademe:**

- Jak často k náročnému chování dochází?
- Co náročnému chování žáka předchází?
- Na jaké okolnosti či situace žák bezprostředně reaguje náročným chováním?
- Jaké okolnosti, reakce či aktivita učitele/spolužáků vedou k ukončení či zmírnění projevů náročného chování?
- Jaké okolnosti, reakce či aktivita učitele/spolužáků vedou ke zhoršení či prodloužení náročného chování?
- Za jakých okolností se náročné chování nevyskytuje?
- Co následuje po skončení problematického chování – co dělá učitel, co dělá žák, co spolužáci/co dělají rodiče, sourozenci?

**Důležitými cíli této fáze jsou:**

- zjistit dopady a reakce okolí žáka, které udržují nebo posilují náročné chování (posílení může být spojeno např. se získáním pozornosti, obdivu, dosažením nějaké výhody či věci, nebo také s vyhnutím se nějaké nepříjemné či obávané činnosti);
  - zjistit, co jsou spouštěče náročného chování, jaké situační proměnné (místo, přítomnost určitých osob apod.) k náročnému chování vedou (nebo naopak nevedou);
- pro stanovení vhodných preventivních opatření.

Lze využít metody nepřímé (analýza dokumentů, rozhovory s učiteli, rodiči nebo spolužáky), metody přímé (pozorování, pozorovací schémata k záznamu frekvence a míry závažnosti náročného chování v určitém čase) a metody experimentální (sleduje se reakce na možné intervence).

### **Analýza dat, formulace hypotéz**

**V této fázi je vytvořeno shrnutí obsahující následující informace:**

- současná podoba náročného chování;
- současné reakce okolí (učitele, spolužáků, rodičů, sourozenců atd.), které chování posilují nebo potlačují;
- hypotézy o tom, jak situační faktory a reakce okolí ovlivňují chování, jaké jsou funkce náročného chování;
- jak chceme, aby se chování změnilo.

### **Intervence a její vyhodnocení**

Na základě získaných informací a hypotéze o funkcích chování se stanoví plán intervence zaměřený na jeden či více aspektů chování.

**Následně se sleduje, zda se chování zlepšuje:**

- pokud ano, je potvrzena účinnost intervence;
- pokud ne, je třeba znovu analyzovat (někdy také doplnit) informace a revidovat hypotézy o funkci chování;
- FACH je diagnosticko-intervenčním postupem, který je v souladu s modelem reakce na intervenci.

## Literatura

MERTIN, Václav. *Jak správně pracovat se třídou pro ZŠ a SŠ*.  
Praha: Raabe, 2013. 94 s. ISBN 978-80-87553-26-8.

## 13 LIDSKÉ TĚLO JE INTELIGENTNÍ ENTITA

Naše celá bytost ve světě je smyslový a ztělesněný způsob bytí. Není nic hloupějšího, než když se hovoří o „manuální práci“ jako o něčem podřadnějším, na rozdíl od duševní práce. Ruce mohou vyprávět epické příběhy celých životů, jedinečnost otisku prstů odkazuje na jedinečnost lidskosti prožitků. Ruka má své společenské role a chování, milostné, nepřátelské, přivítání i odmítnutí. Ruce maminky a dítěte nebo dvou milenců se mění v pupeční šňůru, který spojuje dvě individuality. V židovské tradici se říká, že ruka je prodloužený mozek. Současný lékařský a antropologický výzkum a teorie dávají ruce klíčovou roli v evoluci lidské inteligence, jazyka a myšlenky. Ruka promlouvá k mozku tak jistě, jako že mozek promlouvá k ruce. Považuje ruku za základní konstituent příběhu lidské inteligence a jejího vývoje. „*Myslíme rukama.*“ (M. Heidegger)

Každá teorie lidské inteligence, která ignoruje vzájemnou závislost ruky a mozkové činnosti je zavádějící a sterilní. Ruka je vývěsním štítem osobnosti. Vyjadřuje společenskou skupinu, majetek, věrnost, zaměstnání, spojení. S nadsázkou lze říct, že ruka je jediným perfektním vazalem mysli, a když se věkem, nebo nemocí toto spojení mezi nimi přeruší, jedná se o projev procesů involučních, nezvládnutí. Dívat se, znamená dotýkat se, říkal S. Freud a J.W. von Goethe někde řekl, že ruce chtějí vidět, oči chtějí hladit. Tělo je také součástí našeho systému paměti. Tělesná paměť je přirozené centrum jakéhokoliv citlivého záznamu vzpomínání, neexistuje paměť bez paměti těla.

Běžně používáme pojem „ruka“ ledabyly, bez přemýšlení až dokonce se díváme na „manuální“ práci jako něco méněcen-

ného, co nemá nic společného s tvořivostí, přemýšlením či představivostí. Není většího omylu. Modernost je posedlá vizí a potlačuje hmatovost, přitom spojení oka, ruky a mysli je způsob tvorby. Řemeslná práce (slovo řemeslo má svůj etymologický význam ve smyslu „zaměstnání v klidu“ ne válečné, klid, mír) se odehrává všude kolem nás, ruce u zubaře, ruce operátory, ruce výtvarníka, ruce stolaře, ruce obuvníka, zde všude se jedná o sňatek jednotlivce s řemeslem, zodpovědnosti a hrdosti, jednota rukou a mysli, tělovosti. Pakt, jako základní osud svého života. Všechny schopnosti, dokonce i ty nejabstraktnější, začínají jako tělesná cvičení a druhý: technické porozumění se vyvíjí silami představivosti. První argument se zaměřuje na znalosti získané rukou pomocí dotyku a pohybu. Druhý argument o představivosti začíná zkoumáním jazyka, který se pokouší řídit a vést tělesné schopnosti. Platí, že ovládnutí jakékoliv dovednosti hluboce naučí přijímat pokoru, arogance nepatří k opravdové dovednosti. Dovednost je trénovaná praktika. Hluboce tvořivá individualita a řemeslník přistupují ke každému zadání nově a tento postoj je v protikladu postoje experta. Výcvik dovednosti je i cestou prožitků dlouhé chvíle, nudy, protože může iniciovat meditativní mentální činnost. Občasná absence časných podnětů tak paradoxně může i pomoci. Současná tendence rodičů i učitelů k přílišnému stimulování dětí může mít katastrofické následky na dětskou schopnost fantazie, vynalézavosti a vlastní identity.

Zkušenost nudy v raném dětství podněcuje představivost a probouzí nezávislé a samostatně motivované pozorování, hru a fantazii. Tato podmínka vede člověka k tomu, aby si uvědomil základní kauzalitu mezi věcmi.

V psychologii vycházíme z pojetí výchovy, které vychází z osobní pedagogické biografie. Říkáme: Dítě se chce vzdělávat, tj zabývat se sebou a světem. Každé dítě, které není příliš omezeno zdravotně a možnostmi, je zvědavé. Zacházení se světem je přínosem dítěte k jeho rozvoji a my je v tom musíme doprovázet. To je úplně jiný pohled na vzdělávání, než když vychází pouze ze vzdělávacího systému.

V psychologii rádi mluvíme o „úspěšném vývoji“, protože ten je otevřenější k variacím a oklikám, jak to některé děti dělají. V žádném případě nedávejme rovnítko mezi „úspěšné“ a „normální“ děti. Je pouze důležité, zda dítě dokáže prosazovat zájem věkově přiměřeným způsobem a má smysl pro sebe jako osobnost, kterou prožívá jako soudržnost.

Psychologové nejsou jasnozřiví a pro pochopení problémové situace musí systematicky sbírat a vyhodnocovat různé informace. Pouze testy nestačí.

Výchova k přírodě pro městské děti. Děti jsou, jak jsme si říkali zpočátku, fascinovány přírodou: zvířaty, rostlinami, listím, lesní půdou. Pro děti je důležité nejen poznávat rostliny a živočichy z obrázkových knížek, ale setkávat se s nimi i v přírodě. Tímto způsobem se učí chápat a respektovat své postavení a opatrně využívat své schopnosti. Tento koncept je shrnut pod pojmem "přírodní výchova". Cílem je poskytnout dětem porozumění přírodě a přispět k ekologické akci. Nedostatek přírody vede k atrofii citové vazby a negativním projevům. Představitost, kreativita, prostě celý psychosociální vývoj dítěte je ovlivněn nedostatkem přírodních zážitků.

„PSYCHOLOGICKÁ HODNOTA PŘÍRODY JE MIMO JINÉ ZÁROVEŇ V AMBIVALENTNÍM VZTAHU: ZPROSTŘEDKOVÁVÁ DÍTĚTI ZKUŠENOST KONTINUITY A TÍM I BEZPEČÍ A NEUSTÁLE SE KREATIVNĚ OBNOVUJE.“

Ale děti, zejména městské, přicházejí do styku s rostlinami a zvířaty stále méně. Není to způsobeno nezájmem ze strany rodičů, ale spíše tím, že příroda je čím dál více zatlačována a musí ustupovat novým stavebním projektům. Většina dětí na základní škole proto nikdy neviděla netopýra, nebo ještě jednodušeji: kuře. Městský život znamená, že dětem chybí prostor za hranici venku – většina aktivit se proto odehrává uvnitř.

Odborníci spatřují souvislosti mezi odcizením dětí v přírodě a psychickými stavy, jako je ADHD, které v posledních letech raketově rostou. Terapie probíhá pomocí léků, a ne s návratem k našim počátkům: přírodě a touze po pohybu. Děti hledají přírodu, proto jsou nadšení z oblázků, pampelišek u cesty, berušek, barevného listí na podzim, květin na louce, ptáčků, kachen a instinktivně se začnou starat o zvířátka a starat se o ně. Příroda je základní potřebou dětí.

Oprávněně varuje M. Spitzer, že digitální média poškozují vzdělání, empatii i vůli. Dopady pocítí zejména děti. Dospělým lidem mozek přinejhorším „zakrní“, jenže u dětí se nemusí vyvinout konkrétní centra vůbec. STAČÍ SI STÁLE PŘIPOMÍNAT PŘI POHLEDU NA DÍTĚ SE SMARTFONEM V RUCE JAKO MOTLITEBNÍ KNÍŽKOU, ŽE SE SENZOMOTORIKOU JE SPOJENA TŘETINA MOZKU. Platí obecně, že orgán, který se nepoužívá, zakrňuje.

# SEZNAM LITERATURY VZTAHUJÍCÍ SE K TÉMATU

## Povinná literatura

- JANDERKOVÁ, Dita. *Pedagogická diagnostika: cvičebnice*. Brno: Mendelova univerzita v Brně, 2014. 109 s. ISBN 978-80-7375-972-8.
- JOŠT, Jiří a kol. *Pedagogicko-psychologická diagnostika: cesta k účinnému vedení*. Praha: Eduko, s.r.o., 2015. 120 s. ISBN 978-80-88057-18-5.
- SVOBODA, Mojmír, KREJČÍŘOVÁ, Dana a VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. 4. vyd. Praha: Portál, 2021. 791 s. ISBN 978-80-262-1851-7.
- ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Pedagogicko-psychologická diagnostika ve vzdělávání* [CD-ROM]. Hradec Králové: Gaudemus, 2012. ISBN 978-80-7435-201-0.
- ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: nástroje pro prevenci, nápravu a integraci*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2011. 207 s. ISBN 978-80-262-0044-4.

## Doporučená literatura

- DOROTÍKOVÁ, Soňa. *Etika: příspěvek k etice jednání*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2005. 101 s. ISBN 80-7290-238-5.
- JEDLIČKA, Richard, KOŤA, Jaroslav a SLAVÍK, Jan. *Pedagogická psychologie pro učitele: psychologie ve výchově a vzdělávání*. Praha: Grada, 2018. 528 s. ISBN 978-80-271-0586-1.

- KOSÍKOVÁ, Věra. *Psychologie ve vzdělávání a její psychodidaktické aspekty*. Praha: Grada, 2011. 265 s. ISBN 978-80-247-2433-1.
- LOWMAN, Rodney L., COOPER, Stewart E. *The Ethical Practice of Consulting Psychology*. Washington, DC: American Psychological Association, 2018. 167 pp. ISBN 978-1-4338-2809-6.
- PEŠOVÁ, Ilona a ŠAMALÍK, Miroslav. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada, 2006. 150 s. ISBN 80-247-1216-4.
- SPITZER, Manfred. *Kybernemoc!: jak nám digitalizovaný život ničí zdraví*. Překlad Iva KRATOCHVÍLOVÁ. Brno: Host – vydavatelství, s.r.o., 2016. 388 s. ISBN 978-80-7491-792-9.

## SEZNAM OBRÁZKŮ

|                                                                                            |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Obrázek 1</b> <i>Příklad Rorschachova testu 1</i> .....                                 | 27  |
| <b>Obrázek 2</b> <i>Příklad Rorschachova testu 2</i> .....                                 | 28  |
| <b>Obrázek 3</b> <i>Test rodinného systému FAST</i> .....                                  | 29  |
| <b>Obrázek 4</b> <i>Vývojový test zrakového vnímání DTVP-3</i> .....                       | 72  |
| <b>Obrázek 5</b> <i>Vývojový test zrakového vnímání DTVP-3</i> .....                       | 73  |
| <b>Obrázek 6</b> <i>Vývojový test zrakového vnímání DTVP-3 (odstraněné subtesty)</i> ..... | 73  |
| <b>Obrázek 7</b> <i>Optická diferenciacie -- obrázky, tvary</i> .....                      | 90  |
| <b>Obrázek 8</b> <i>Série obrázků</i> .....                                                | 91  |
| <b>Obrázek 9</b> <i>Moje nebe</i> .....                                                    | 96  |
| <b>Obrázek 10</b> <i>Pyramida</i> .....                                                    | 97  |
| <b>Obrázek 11</b> <i>Ukázka sociogramu</i> .....                                           | 101 |

Název: **Pedagogicko-psychologická  
diagnostika**

Autor: PhDr. Jiří Kučírek, Ph.D.

Recenzent: PhDr. Petra Bendová, Ph.D.

Grafická úprava: Mgr. Martin Knytl, MCS

Rok vydání: 2022

Místo vydání: Hradec Králové

Vydání: první

© Jiří Kučírek, 2022

Vydalo nakladatelství Univerzity Hradec Králové, Gaudeamus  
jako svou 1816. publikaci.

ISBN 978-80-7435-882-1 (online; pdf)



Toto dílo podléhá licenci Creative Commons 4.0  
CC-BY-SA 4.0 – Uveďte původ – Zachovejte licenci  
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



