

ANALÝZA DIAGNOSTICKÝCH NÁSTROJŮ UŽÍVANÝCH VE ŠKOLSKÝCH PORADENSKÝCH ZAŘÍZENÍCH (2008 – 2018)

ALEŠ HRUBÝ¹, LUCIE CHADIMOVÁ¹, PETRA NOVOTNÁ¹, JAKUB JELÍNEK²

¹ Národní pedagogický institut ČR

² Katedra psychologie, Filozofická fakulta UK

Abstrakt: Představujeme text, který má čtenáři ilustrovat postupnou proměnu portfolia užívaných diagnostických nástrojů ve školských poradenských zařízeních (ŠPZ) ¹ - pedagogicko-psychologických poraden (dále jen PPP) a speciálně pedagogických center (dále jen SPC). Článek nastiňuje vývoj dané oblasti v posledních zhruba deseti letech a posun, ke kterému docházelo v preferenci užívání jednotlivých diagnostických metod. Přehled je založen na pravidelných dotazníkových šetřeních ve školských poradenských zařízeních, která Národní ústav pro vzdělávání (NÚV) a dříve Institut pedagogicko-psychologického poradenství (IPPP ČR) uskutečňoval v rámci své odborné činnosti.

Klíčová slova: poradenská psychologie; psychologická diagnostika; speciálně pedagogická diagnostika; diagnostické nástroje

Úvod

Pedagogicko-psychologické poradny (PPP) poskytují odbornou psychologickou a pedagogickou péči **žákům mateřských, základních a středních škol. Speciálně pedagogická centra (SPC)** poskytují služby psychologické, speciálně-pedagogické a sociální **dětem se zdravotním postižením na všech typech škol.** Oba jmenované typy poradenských zařízení jsou součástí bezplatného vzdělávacího systému, za kvalitu poskytovaných služeb zodpovídá zřizovatel. ŠPZ jsou zřizována především krajskými

¹ Činnost školských poradenských zařízení je legislativně vymezena vyhláškou 72/2005 o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních ve znění pozdějších úprav (vyhlášky č. 197/2016 Sb.) a vyhláškou č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.

Korespondenční autor: Aleš Hrubý, email: ales.hruby@npi.cz

Doručeno do redakce 23. 8. 2021

úřady, městy, Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen „MŠMT“), církvemi a v poslední době také soukromými zřizovateli.

Různorodost zřizovatelů ŠPZ nutně vede k tomu, že jednotlivá zařízení mají od svých zřizovatelů různou míru podpory pro zavádění nových diagnostických postupů do praxe. IPPP ČR a jeho nástupnické organizace figurují v roli metodického pracoviště, které provádí mapování rozdílů mezi jednotlivými zařízeními. Jedná se o pracoviště, které koordinovalo vytváření jednotných pravidel pro poskytování poradenských služeb² a svými aktivitami chce vyrovnání rozdílů mezi jednotlivými zařízeními kontinuálně podporovat.

Pro mapování průběžného stavu diagnostiky v PPP a SPC jsou s periodickou frekvencí prováděna šetření, jejichž účelem je získat od pracovníků těchto zařízení informace o tom, které diagnostické nástroje jsou při jejich činnosti využívány a jakým způsobem se v průběhu času zmíněná problematika vyvíjí (eliminace zastaralých metod, průběžné zavádění nových, obohacování palety využívaných diagnostických nástrojů apod.)

Dalším krokem MŠMT ke sjednocení kvality poskytovaných diagnostických služeb napříč poradenskými zařízeními byl rozvojový program na vybavení školských poradenských zařízení diagnostickými nástroji. Tento rozvojový program poskytl poradenským zařízením neinvestiční dotaci na nákup aktuálních a nově standardizovaných diagnostických nástrojů. Jeho smyslem bylo překlenout rozdíly mezi finančním zajištěním jednotlivých ŠPZ a umožnit nákup žádoucích diagnostických nástrojů i těm poradenským zařízením, která by na ně z vlastního rozpočtu nedosáhla.³

Přehled klíčových otázek šetření:

- 1) Jaké diagnostické nástroje jsou nejčastěji zařazovány do testových baterií pro vyšetření dětí a žáků v ŠPZ:
 - a. Je postupně eliminováno používání zastaralých diagnostických nástrojů?
 - b. Jsou do praxe úspěšně zaváděny nástroje nové?
- 2) Jsou oblasti diagnostické praxe, ve kterých odborní pracovníci ŠPZ vnímají nedostatek vhodných diagnostických nástrojů?
- 3) Jak poradenská zařízení vnímají přínos rozvojového programu MŠMT na vybavenost školských poradenských zařízení diagnostickými nástroji; jaké mají s tímto programem zkušenosti?

Metoda

² Jednotná pravidla pro poskytování školských poradenských služeb, mj. v oblasti psychologické a speciálně pedagogické diagnostiky, byla vytvořena v rámci činnosti NÚV, jako výstup projektu: Kvalita – Inkluze – Poradenství – Rozvoj (KIPR), dostupné z: <http://www.nuv.cz/kipr/zaverecne-vystupy-z-ka3-a-ka4>

³ Bližší informace k jednotlivým ročníkům rozvojového programu viz <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/diagnosticke-nastroje>

Zpráva vychází z celkem čtyř dotazníkových šetření, která proběhla v letech 2008 – 2018. V každém z těchto šetření byli pracovníci ŠPZ nějakou formou dotazováni na využívané diagnostické nástroje a postupy.

V roce 2008/2009 nominovali odborní pracovníci SPC diagnostické nástroje nejčastěji využívané psychology a speciálními pedagogy, a to dle zaměření SPC na specifická zdravotní postižení. Ze 75 oslovených SPC byla návratnost 56% (47 dotazníků). Získaná data byla dále doplňována a aktualizována na základě konzultací s odbornými pracovníky SPC.

V roce 2009 se uskutečnilo doplňkové šetření zaměřené na diagnostické nástroje, které v jednotlivých centrech aktuálně chybí. Vzhledem k tomu, že na zasláný dotazník reagovalo pouze 33 SPC, byly získané informace opět dále doplňovány a upřesňovány dle konzultací s odbornými pracovníky SPC.

V roce 2010 probíhalo dotazníkové šetření v pedagogicko-psychologických poradnách (PPP). Dokument s dotazníkem byl zaslán v elektronické podobě a sestával z části zaměřené na nejčastěji užívané diagnostické nástroje v PPP a části zaměřené na aktuálně chybějící diagnostické nástroje. Zařízení udávala pořadí jednotlivých nástrojů pro dané diagnostické účely a kategorie dle četnosti používání. Osloveno bylo 60 pracovišť PPP. Návratnost činila 70 % (42 dotazníků).

V roce 2014 byla v rámci šetření oslovena pracoviště PPP, a to formou online dotazníku přes veřejně dostupnou aplikaci Google Forms. Vyplnění dotazníku bylo anonymní, PPP pouze uváděly kraj, ve kterém působí. Oproti předchozím šetřením došlo ke změně systému odpovídání – diagnostické nástroje byly rozčleněny do 21 tematických kategorií a respondent v každé kategorii označil až 3 nejčastěji používané nástroje z předem sestavené nabídky. Dále byli respondenti dotazováni na chybějící diagnostické nástroje. Osloveno bylo 145 pracovišť PPP. Návratnost činila 32 % (47 dotazníků). Za některá detašovaná pracoviště však odpovídaly krajské poradny hromadně, ačkoliv byly instruovány jinak, není tedy možné přesně určit, kolik pracovišť získaná data reprezentují. Lze pouze odhadovat, že návratnost byla reálně o něco vyšší.

V roce 2016 se uskutečnilo dotazníkové šetření v SPC, a to v elektronické podobě skrze online dotazníkový systém Lime Survey. Používané diagnostické nástroje byly členěny do 20 kategorií a četnost jejich užívání bylo hodnoceno zvlášť ve čtyřech věkových intervalech (3-5 let, 6-10 let, 11-15 let, 16-19 let). Z výčtu diagnostických nástrojů v každé kategorii SPC uváděla až tři nejčastěji užívané metody v každém z uvedených věkových intervalů. Dále bylo předmětem šetření, které nástroje pro svou diagnostickou práci SPC aktuálně postrádají. Z oslovených 113 pracovišť SPC byla návratnost 39,8 % (45 dotazníků). Návratnost může být negativně ovlivněna rozsahem dotazníku či online formátem odpovídání, naopak posílena byla tím, že respondentům byla nabídnuta za vyplnění dotazníku finanční odměna.

V roce 2018 proběhlo rozsáhlejší šetření s cílem zmapovat používané diagnostické nástroje v síti ŠPZ, SVP a diagnostických ústavech. Pro účely této publikace prezentujeme data získaná z PPP a SPC. Sběr dat proběhl opět skrze online dotazníkový systém Lime Survey. Diagnostické nástroje byly členěny celkem do 20 kategorií, v každé kategorii respondenti označovali z nabídky až 3 nejčastěji používané nástroje, a to zvláště pro mladší děti (3-10 let) a starší děti (11 – 19 let). Šetření dále zahrnovalo otevřené položky, zjišťující například, v které oblasti diagnostiky postrádají odborníci metodickou podporu a také otázky související s ozvojovým programem MŠMT pro vybavenost ŠPZ diagnostickými nástroji. Této části šetření je věnován prostor na konci textu.

Osloveny byly samostatné právní subjekty i jejich detašovaná pracoviště. Před cílenými analýzami bylo provedeno podrobnější prozkoumání dat s ohledem na validitu jednotlivých protokolů. Bylo odstraněno celkem 33 dotazníkových protokolů z řad sítě školských poradenských zařízení. Další protokoly byly odstraněny z důvodu podezřelých odpovědí (bez e-mailové adresy respondenta a/nebo údajů o tom, za který typ zařízení bylo šetření vyplňováno). U některých protokolů bylo viditelné, že jsou vyplněné pouze z části – v takovém případě byla do analýz zahrnuta i data získaná jen k části dotazníku (jednalo se pouze o jednotky protokolů). Do konečného datového souboru bylo po korekci neplatných a nekompletních odpovědí zařazeno 66 dotazníků PPP (ze 156 oslovených) a 56 dotazníků SPC (ze 106 oslovených). Návratnost činila 42 % pro PPP a 53 % pro SPC. Vyšší návratnost oproti předchozím šetřením přisuzujeme finanční odměně, která byla odbornému pracovníkovi ŠPZ za řádné vyplnění dotazníku nabídnuta.

Tabulka 1. Přehled typů SPC zapojených do jednotlivých ročníků šetření

Zaměření SPC	2018	2016	2008
Vady řeči	19	2	6
Zrakové postižení	11	3	6
Sluchové postižení	10	4	7
Tělesné postižení	16	3	3
Mentální postižení	36	5	18
Poruchy autistického spektra	18	0	0
Žáci s více vadami	31	27	7
Neupřesněno*	0	1	0

* Chybí podrobnější informace o zaměření daného SPC.

Přehled typů SPC vychází z vyhlášky 72/2005 Sb. – v přehledu chybí kategorie SPC pro hluchoslepé, která je pro nízký počet takto zaměřených SPC sloučena s kategorií SPC pro žáky s více vadami. Speciálně pedagogická centra ve svých odpovědích mohla označit více oblastí svého zaměření, ovšem pouze v datech z roku 2018 bylo možno tyto detailní údaje dohledat. V letech 2008 a 2016 bylo v datech zaznačeno pouze „hlavní“ zaměření, centra zaměřená na klienty s více druhy postižení byla zařazena do kategorie „žáci s více vadami“. Informaci o všech cílových skupinách klientů zapojených SPC považujeme za zásadní pro dokreslení užívanosti jednotlivých diagnostických nástrojů, rozhodli jsme se proto tuto informaci zachovat i přes to, že vypovídá pouze o datech z roku 2018. Součet sloupce za rok 2018 je tedy vyšší než celkový počet zapojených SPC.

Výsledky

1. Hodnocení užívanosti diagnostických metod napříč šetřeními

V této kapitole představíme srovnání užívaných diagnostických nástrojů v PPP a SPC mezi jednotlivými ročníky realizovaných šetření. První část kapitoly je věnována vyhodnocení nejčastěji užívaných diagnostických nástrojů ve čtyřech kategoriích. Další část je věnována přehledu nejčastěji užívaných nástrojů v roce 2018 a následuje vyhodnocení otevřených otázek šetření, včetně hodnocení rozvojového programu MŠMT pro vybavenost poradenských zařízení diagnostickými nástroji.

Hodnocení nominací

Srovnání diagnostických nástrojů v tomto článku provádíme ve čtyřech širokých kategoriích, které byly užity v šetřeních z let 2008 a 2010, tj. a) výkonové testy obecných schopností (intelligenční testy), b) projektivní a semiprojektivní techniky c) výkonové zkoušky speciálních schopností, znalostí a dovedností a d) dotazníkové metody a (sebe)posuzovací škály.

V roce 2014 byly diagnostické nástroje pro účely analýzy členěny podrobněji do 21 kategorií a v roce 2016 a 2018 pak do 20 kategorií. Data z let 2014, 2016 a 2018 proto musela být pro celkové srovnání nominací jednotlivých metod znovu analyzována.

S ohledem na odlišnosti ve sběru dat v jednotlivých šetřeních (odlišný počet kategorií tematických i věkových) byla data dále přepočítávána. V případě, že byl konkrétní diagnostický nástroj hodnocen ve více věkových či tematických kategoriích, celkový počet nominací je součtem všech nominací ve všech kategoriích, které tento diagnostický nástroj získal.

V každé kategorii představujeme 5 až 6 nejčastěji nominovaných metod. Pokud byl v dané kategorii mezi pátou a šestou metodou v pořadí z hlediska počtu nominací rozdíl pouze několik jednotek nominací, byla do přehledu zahrnuta také metoda šestá. V kategorii intelektových testů je pak na místě šesté metody uvedena metoda SB IV, která se v celkovém pořadí v PPP umístila až na 9. místě, ale v SPC se jednalo o 4. nejčastěji nominovanou diagnostickou metodu.

Metody jsou pro přehlednost v následujících grafech vyhodnocení nominací (*grafy číslo 1-4*) řazeny sestupně podle celkového počtu nominací v PPP v šetření z roku 2018. Hodnoty na svislé ose grafu odpovídají počtu nominací diagnostické metody v daném šetření (nominace ve všech sledovaných diagnostických oblastech). Celkový počet nominací je velmi závislý na počtu kategorií, v nichž hlasování probíhalo a také na celkovém počtu respondentů v šetření. **Pro srovnání mezi jednotlivými ročníky šetření tedy slouží pouze pořadí metod dle počtu nominací či změny v pořadí konkrétní metody mezi jednotlivými ročníky šetření.** Chybí-li v některém z ročníků šetření informace o užívanosti dané metody, pak k této metodě nejsou informace dostupné (např. metoda

v daném roce ještě nebyla publikována nebo se nedostala mezi nejčastěji nominované nástroje).

U nejčastěji nominovaných metod v roce 2018 provádíme vlastní hodnocení vhodnosti pro užívání v poradenské praxi na základě následujících kritérií: 1) stáří a kvalita norem, 2) aktuálnost podnětového materiálu, 3) unikátní přínos pro poradenský diagnostický proces.

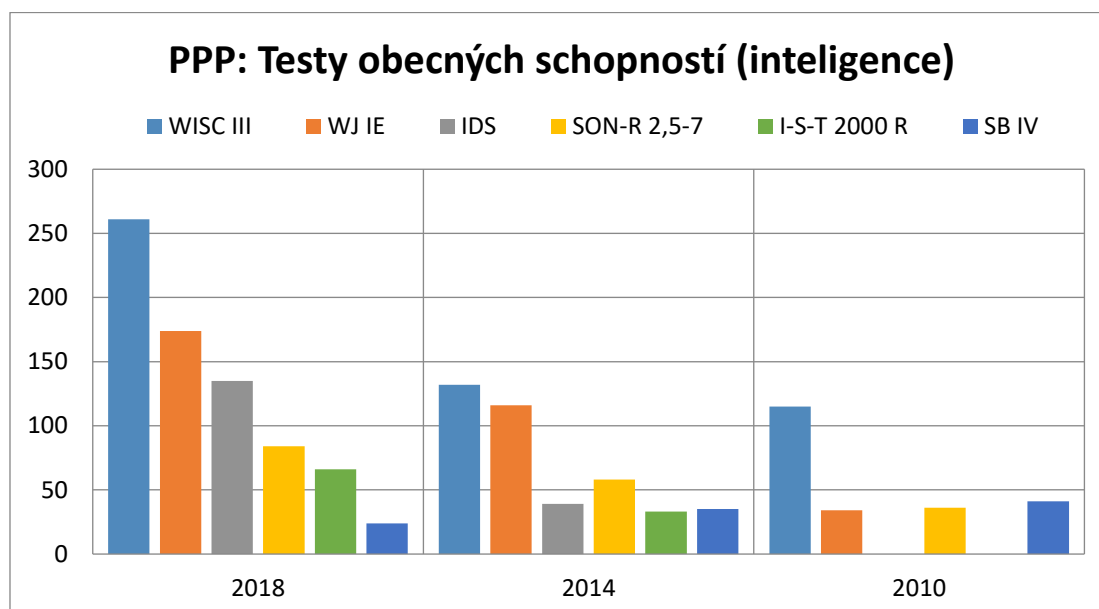
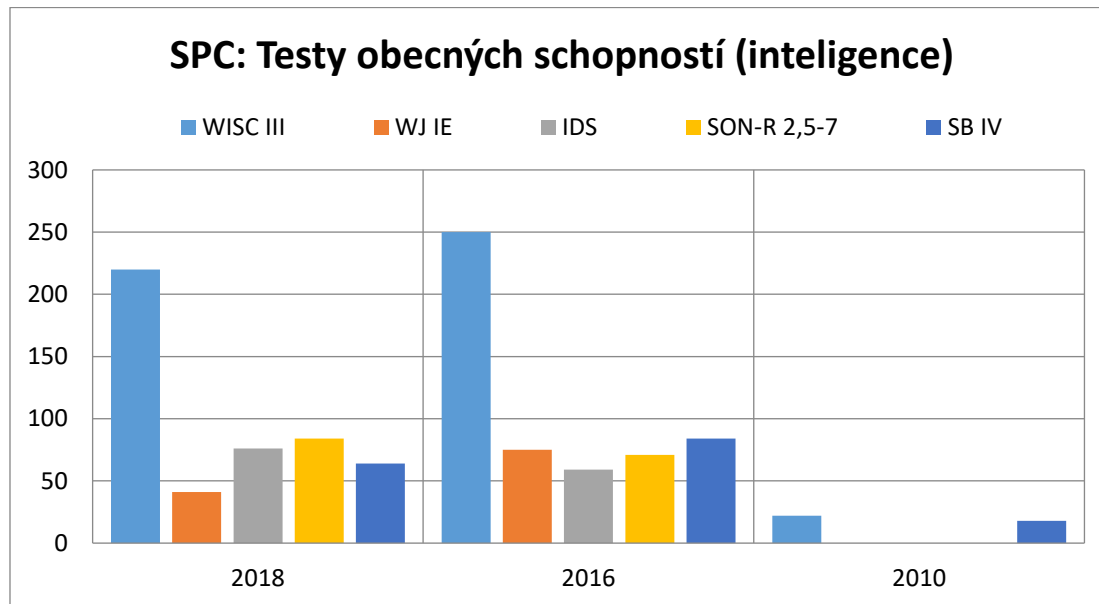
1.1. Nejčastěji používané nástroje – testy obecných schopností (intelligence)

Diagnostika obecných schopností (intelligence) je jednou z nejčastějších diagnostických zakázek v ŠPZ. Ve většině případů bývá prováděno celkové vyšetření kognitivních schopností některým ze standardizovaných komplexních testů intelligence. V grafech č. 1a a 1b naleznete přehled pěti nejčastěji nominovaných metod. V grafu 1a je nad rámec prvních pěti nástrojů zahrnuta také metoda SB IV. Na další straně následuje bližší popis nominovaných nástrojů.

K diagnostice obecných schopností (intelligence) užívají psychologové v PPP i SPC nejčastěji WISC III, a to s velikým náskokem před ostatními metodami. 3. revize Wechslerovy inteligenční škály pro děti (WISC III; Hogrefe-Testcentrum, 2002) je komplexní test intelligence pro individuální administraci, který byl standardizován pro děti školního věku 6-16 let. WISC III je však již pro poradenskou praxi nevyhovující, protože normy zastarávají a podnětové materiály již nejsou adekvátní (např. málo dětí dnes pozná, že sluchátku starého telefonu chybí šňůra či si pamatuje užívání padesátníků). Je tedy velmi žádoucí nahradit užívání WISC III některým z novějších testů. Výhodou testu WISC III je dlouhá zkušenost poradenských pracovníků s užíváním Wechslerových škál.

Graf 1a: Testy obecných schopností (intelligence) – PPP

Metoda SB IV se v šetření v PPP z roku 2018 umístila až na 9. místě. S vyšší četností byly nominovány Barevné progresivní matice (29 nominací), Cattellův test fluidní inteligence (28 nominací) a WAIS III (25 nominací). Metoda SB IV je do přehledu dat z PPP zařazena pro srovnání se získanými nominacemi od respondentů ze SPC.

**Graf 1b: Testy obecných schopností (intelligence) - SPC**

Mezi prvními třemi nejužívanější metody v PPP i SPC patří Intelligenční a vývojová škála pro děti ve věku 5–10 let (IDS; Hogrefe-Testcentrum, 2012). IDS je určena k diagnostice inteligence a obecné vývojové úrovně ve věkovém rozmezí 5–10 let. Oproti německému originálu obsahuje v české verzi navíc 2 verbální subtesty. Test je určen pro individuální administraci a obsahuje celkem 21 subtěstů, které se zaměřují na 6 oblastí vývoje – kognitivní předpoklady, motorické dovednosti, sociálně-emoční kompetence,

matematické a jazykové schopnosti a výkonovou motivaci. Škálu IDS hodnotíme jako vyhovující jak z hlediska kvality a aktuálnosti norem, podnětového materiálu i přínosu pro poradenský proces.⁴

V PPP je druhou nejužívanější metodou Woodcock-Johnson International Edition (WJ IE; Riverside Publishing Company, 2010). Jde o komplexní test inteligence pro individuální administraci, který byl přeložen do češtiny a dílčím způsobem standardizován na české populaci díky projektu nadace Woodcock-Muñoz Foundation. Test však byl distribuován v omezeném nákladu. Pro poradenské pracovníky, kteří se v minulosti do uvedeného projektu nezapojili, je test již nedostupný. Pro užívání v poradenských zařízeních byl test v době realizace analýzy vhodný, v současnosti doporučujeme jeho postupné nahrazování v ČR standardizovaným novějším vydáním testu kognitivních schopností Woodcock-Johnson IV (WJ IV; Propsyco, 2019).

Druhým nejčastěji užívaným testem v SPC je Nonverbální test inteligence Snijder-Oomenové, SON-R 2,5-7 (Hogrefe-Testcentrum, 2008). Jde o komplexní test pro individuální administraci. Test je unikátní skutečností, že jeho administrace nevyžaduje ze strany klienta ani mluvené ani psané slovo, lze ho tedy využít i pro diagnostiku u dětí s poruchami komunikace a dětí z cizojazyčných rodin. Pro užívání v poradenských zařízeních byl test v době realizace analýzy vhodný, v současnosti normy testu i testové položky hodnotíme jako zastarávající.⁵ Pro diagnostiku dětí v předškolním věku bez obtíží v oblasti komunikace doporučujeme nástroj nahrazovat např. novější Inteligenční a vývojovou škálou pro předškolní děti IDS-P (Hogrefe-Testcentrum, 2018).

Dalším testem často užívaným v PPP je Test struktury inteligence I-S-T 2000 R (Hogrefe-Testcentrum, 2015). Jde o komplexní test inteligence, určený pro populaci od 14 let. Je vhodný pro klienty s očekávaným průměrným až nadprůměrným výkonem. Test umožňuje skupinovou administraci, proto je obvykle užíván v diagnostických zakázkách kariérového poradenství. Metoda má aktuální normy i podnětový materiál a pro diagnostickou práci PPP je vhodná.

V SPC se mezi prvními pěti nejužívanějšími diagnostickými metodami obecných schopností umístila IV. revize Stanford-Binetovy zkoušky (Psychodiagnostika, 1995). Jedná se o vývojový test inteligence vytvořený k užívání od 2-3 let do dospělosti. Vzhledem k tomu, že test byl v ČR vydán pouze na základě překladu, tj. bez pilotního ověření, úpravy položek a tvorby českých norem, měl by být užíván výhradně pro kvalitativní či klinickou diagnostiku, nikoliv pro posouzení intelektové úrovně dítěte. S ohledem na celkové zastarávání testu doporučujeme jeho nahrazení některou z novějších metod, např. WJ IV (Propsyco, 2020).

⁴ Podrobná recenze diagnostického nástroje Inteligenční a vývojová škála pro děti ve věku 5–10 let je dostupná v online odborném časopise Testforum (2014)

⁵ Podrobná recenze diagnostického nástroje Snijders-Oomen neverbální inteligenční test (SON-R 2½-7) je dostupná v online odborném časopise Testforum (2018)

Stav diagnostiky obecných schopností (intelligence) v roce 2018 lze považovat za uspokojivý, zejména s přihlédnutím k rychlému nárůstu nominací nové metody IDS. Pomalejší obměna aktivně užívaných diagnostických nástrojů v SPC je jev, na který jsme ve svých zprávách upozorňovali opakovaně. Pomalejší „nástup“ nových testů obecných schopností do SPC dle našeho zvážení může souviset s následujícími faktory:

- 1) Odborní pracovníci SPC obvykle pracují s dětmi s určitým postižením, pro které adekvátní standardizované testy obecných schopností nejsou (a nemohou být) dostupné – např. děti se zrakovým či sluchovým postižením. Administraci diagnostického nástroje je tedy nutné klientům SPC uzpůsobovat – pro validní výsledky takového testování je obzvláště důležitá zkušenost v práci s konkrétní metodou, která se buduje a předává v rámci pracoviště či užší skupiny odborníků profilovaných v práci s dětmi s daným postižením.
- 2) Speciálně pedagogická centra jsou často zřizována v rámci menších škol, které v rozpočtu nemají dostatečné finanční prostředky na nové komerční nástroje.
- 3) Diagnostické nástroje podporované z rozvojového programu MŠMT kompletně nepokryjí potřeby diagnostické práce SPC. Potřebné nástroje jsou finančně příliš náročné (např. vývojové škály pro nejmenší děti), nejsou dostupné od českých distributorů, v českém překladu či standardizaci (např. metody dynamické diagnostiky kognitivních schopností).
- 4) Speciálně pedagogická centra obvykle mají vyšší počet úvazků speciálních pedagogů oproti psychologům (ti bývají zaměstnáni i na úvazky nižší než 0,5). Je tedy otázkou, zda s ohledem na četnost využívání metod psychologické diagnostiky není v některých zařízeních potřeba aktualizace metod psychologické diagnostiky vnímána jako méně naléhavá oproti metodám speciálně pedagogickým.

Za vhodné řešení považujeme rozvojový program MŠMT pro vybavenost poradenských zařízení diagnostickými metodami. Úpravy rozvojového programu, které by napomohly rychlejší obměně diagnostických nástrojů v SPC, rozvíjíme v části věnované otevřeným otázkám.

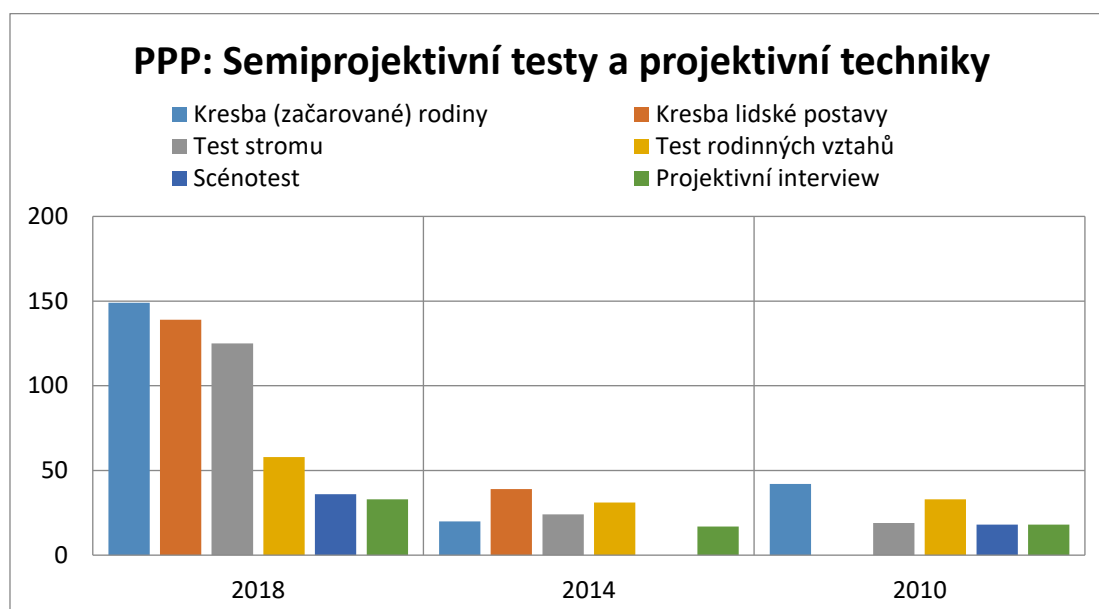
1.2. Nejčastěji používané nástroje – projektivní a semiprojektivní techniky

Projektivní techniky jsou odbornými pracovníky poradenských zařízení obvykle využívány k navázání kontaktu s mladšími dětmi (zejm. techniky kresebné). Dále mají využití v kontextu diagnostiky osobnosti a sociálních vztahů. Obvykle nejsou vyhodnocovány kvantitativně na základě norem. Na rozdíl od standardizovaných testů tedy datum publikace metody (resp. datum standardizační studie) nehraje zásadní roli pro hodnocení vhodnosti užívání metody v poradenské diagnostice. I

projektivní a semiprojektivní⁶ metody však mohou zastarávat: konstrukčně, např. formátem administrace, podnětovým materiálem či některými z kvalitativních kritérií. Přístupy k vyhodnocení a interpretaci projektivních metod se vyvíjí na základě výzkumných poznatků i zkušeností z praxe, je tedy vhodné sledovat aktuální odbornou literaturu a dostupné vzdělávací programy v práci s uvedenými metodami. Výcviky v práci s projektivními technikami jsou náročnější a rozsáhlejší než výcviky v užívání standardizovaných nástrojů. Odpovídající interpretace projevů a odpovědí klienta záleží na zkušenostech psychologa a vždy je zatížena určitou mírou subjektivity.

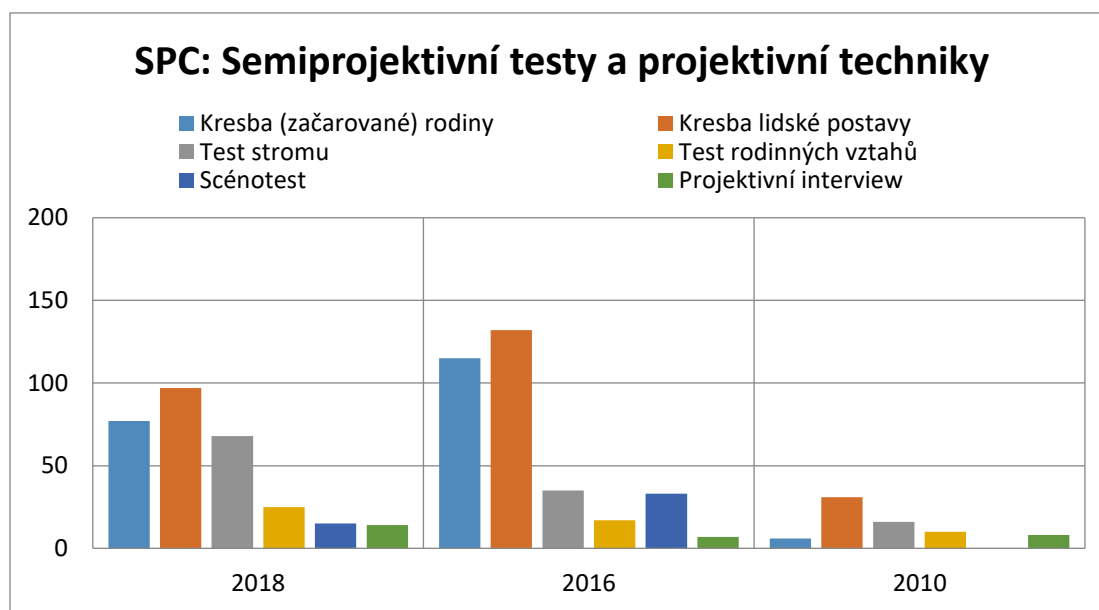
Graf 2a: Semiprojektivní testy a projektivní techniky - PPP

V r. 2010 byly metody Kresba rodiny a Kresba začarované rodiny hodnoceny odděleně jako samostatné metody. Z dat z roku 2014 však není v některých případech zřejmé, zda se nominace vztahuje ke Kresbě rodiny nebo ke Kresbě začarované rodiny. S ohledem na významnou konstrukční i aplikační podobnost metod byl počet nominací obou metod pro účely tohoto článku spojeny.



⁶ Za semiprojektivní diagnostické metody jsou považovány takové metody, které u klienta vyvolávají mechanismus projekce v omezené míře, protože jejich administrace a způsob odpovídání jsou strukturovány (např. Test rodinných vztahů; Psychodiagnostika, 1987).

Graf 2b: Semiprojektivní testy a projektivní techniky - SPC



Mezi nejčastěji užívanými projektivními metodami v obou typech poradenských zařízení významně převažují grafické projektivní techniky. Jejich výhoda je nenáročnost na prostor, materiál a při citlivém užití relativně vysoká informační výtěžnost. Na prvním místě jde o metody Kresba rodiny a Kresba začarované rodiny. Tyto metody Matějček a Strohnbachová (1981) podrobně popsali v Československé psychologii. Jde o grafické projektivní techniky, v nichž psycholog interpretuje dítětem nakreslené symbolické uspořádání v rodině. Obě techniky doporučujeme jako východisko pro rozhovor o rodinných vztazích, a to jak s dítětem, tak i s rodiči.

Na druhém místě je v obou typech poradenských zařízení uváděna Kresba lidské postavy (FDT). Jde o unikátní diagnostickou metodu s mnohostranným využitím v poradenské diagnostice – u mladších dětí do předškolního věku je vhodná k posouzení intelektového vývoje a grafomotoriky, u starších dětí a dospívajících je využitelná k mapování sociálního a osobnostního vývoje. Tyto přístupy jsou natolik odlišné, že se fakticky jedná o dvě různé diagnostické metody. Realizovaná analýza bohužel nerozlišuje mezi vývojovým a projektivním přístupem k interpretaci kresby lidské postavy. Vývojové hodnocení kresby postavy dle Goodenoughové bylo vydáno v překladu J. Šturmy a M. Vágnerové (1982). Vývojové hodnocení má charakter výkonové metody, je obvykle užíváno v kontextu posouzení školní zralosti a je součástí některých diagnostických baterií, např. Test mapující připravenost na školu (MaTeRS; NÚV, 2013) či Diagnostika školní připravenosti (PPP Brno, 2017). Vývojové hodnocení kresby lidské postavy u dětí v předškolním věku má v poradenském vyšetření důležité místo (Vágnerová, 2017). Projektivnímu potenciálu metody je věnován interpretační manuál dle Baltrusche od Z. Altmana (Hogrefe-Testcentrum, 2011). Doporučujeme však využít náměty získané FDT jako podklad pro rozhovor o emočním prožívání a vztazích, popř. jako zdroj hypotéz k ověření jinými diagnostickými metodami.

Třetí nejčastěji užívanou metodou, také ze skupiny grafických projektivních technik, je Kochův Test stromu, k němuž vytvořil český manuál Z. Altman (Pražská PPP, 1998). Test stromu je obvykle užíván k popisu složek a dynamiky osobnosti, včetně potlačených a nevědomých stránek. V poradenské psychologii může mít místo jako podklad pro rozhovor o emočním prožívání, vztahu k sobě, či o traumatických zkušenostech, popř. jako zdroj hypotéz k ověření jinými diagnostickými metodami.

Test rodinných vztahů (Psychodiagnostika, 1987) je českou modifikací testu Anthonyho a Beneové. Jedná se o semiprojektivní metodu pro děti od 3 let, na pomezí dotazníku a hrové diagnostiky, s možností kvalitativního i kvantitativního hodnocení. Metoda pomáhá zmapovat citové klima a vztahy v rodině očima dítěte. S ohledem na stáří metody je doporučena pouze pro kvalitativní hodnocení a jako podklad pro rozhovor o rodinných vztazích.

Scénotest (Hogrefe-Testcentrum, 2001) byl vyvinut pro odhalování nevědomých problémů dětí a mládeže. Principem diagnostické metody je vytváření volné nebo strukturované scény s využitím testového materiálu, tvořeného figurkami lidských postav, zvířaty, různými předměty a kostkami. Metoda je vhodná pro práci s nejmladšími dětmi a klienty, kteří obtížně verbalizují své prožívání.

Michalovo Projektivní interview (Psychodiagnostika, 1974) je unikátní verbální projektivní metodou sestávající ze třech částí (Kouzelný svět, Nedokončené věty a Dětský svět). Jednotlivé části je možné užívat samostatně, jsou relativně časově nenáročné a vhodné jako podklad pro rozhovor u dětí, které nemohou nebo se ostýchají kreslit.

Z grafů 2a a 2b je zřejmé, že v obou typech zařízení patří mezi nejpoužívanější grafické projektivní techniky. V PPP patří k nejčastěji užívaným Kresba (začarované) rodiny, Kresba lidské postavy a Test stromu. Od roku 2010 se skladba projektivních a semiprojektivních diagnostických metod užívaných školskými poradenskými zařízeními změnila jen minimálně. Nově dostupné projektivní metody se do povědomí odborných poradenských pracovníků dostávají pomaleji než diagnostické metody z ostatních kategorií. To může být dle našeho zvažení ovlivněno několika faktory:

- 1) Nové projektivní metody s potenciálem pro poradenskou diagnostiku dětí a adolescentů nejsou publikovány často nebo jsou poměrně nákladné, popř. vyžadují absolvování dlouhých a nákladných výcviků (např. hrová diagnostika).
- 2) S ohledem na zanedbatelné zastarávání projektivních metod (zejména nejčastěji nominovaných metod grafických) neexistuje tlak na obměnu užívaných projektivních metod.
- 3) V zařízeních dochází v práci s danou projektivní metodou k budování zkušenostní základny (např. co je obvyklé, méně obvyklé, varovné). Z toho

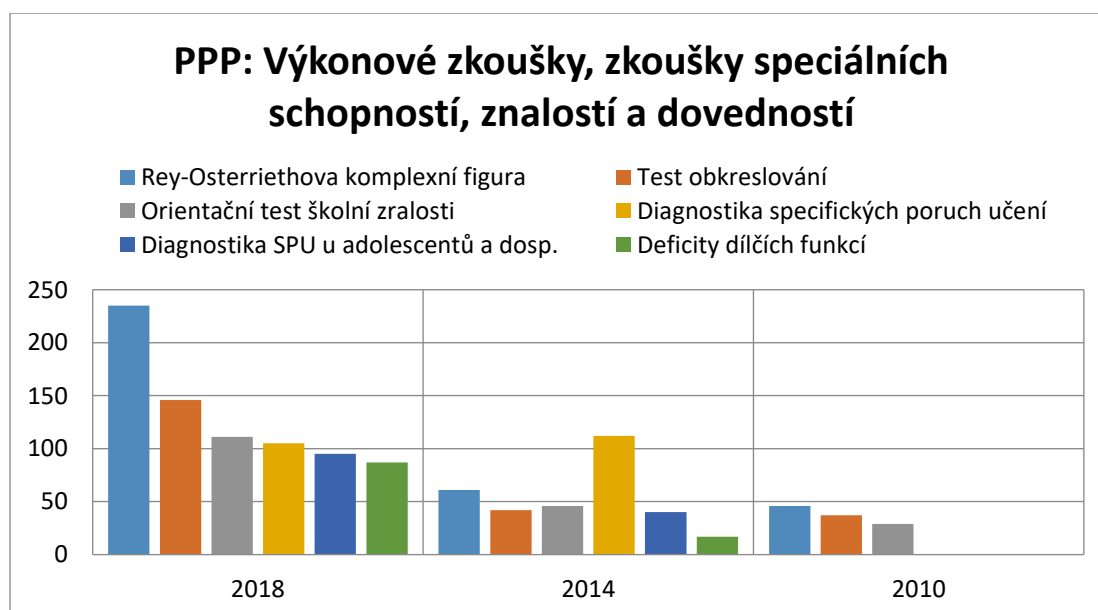
důvodu je užívání „osvědčené“ projektivní či semiprojektivní metody v zařízení stabilnější než u metod v jiných kategoriích.

Oblast projektivních a semiprojektivních metod diagnostiky je dlouhodobě třetí plochou mezi empiricky založenou skupinou psychologů a těmi spíše klinicky smýšlejícími. Jedni zavrhují projektivní metody jako nevědecké, druzí je oceňují jako relativně přímou cestu k niternému prožívání klienta a to i těch, kteří jsou jinak pro komunikaci těžko přístupní (Šípek, 2000). V praxi poradenské psychologické diagnostiky jsou zastoupeny obě skupiny a obě mají bezpochyby svůj díl pravdy. Projektivní metody by z našeho pohledu měly v diagnostice sloužit jako sonda do sociálních vztahů a prožívání klienta. Sonda může objevit něco cenného, ale také nemusí. S ohledem na vysokou míru subjektivity interpretace a nepřesvědčivé výsledky odborných studií (např. Vágnerová, 2017, Badošek, 2013) je velmi žádoucí i ke zdánlivě smysluplné interpretaci přistupovat obezřetně. Je-li to možné, pak předpokládanou interpretaci ověřit jinou formou - rozhovorem s klientem či zákonným zástupcem, standardizovanou škálou či dotazníkem.

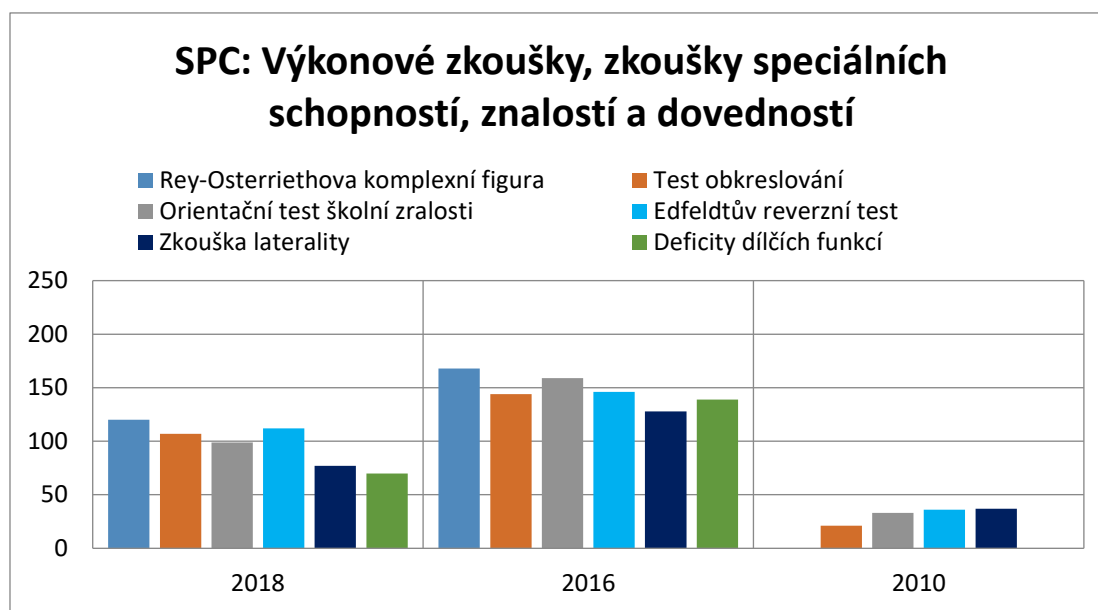
1.3. Nejčastěji používané nástroje – výkonové zkoušky speciálních schopností, znalostí a dovedností

Do této oblasti jsme zahrnuli testy a zkoušky paměti, pozornosti, zrakové percepce, sluchové percepce a fonologie, nástroje pro posouzení motorických funkcí, grafomotoriky a laterality, vícesložkové testy hodnocení předpokladů pro školní výkon a nástroje pro hodnocení předškolních a školních schopností a dovedností. V analýze z roku 2010 však data o užívanosti metod pro diagnostiku SPU nejsou dostupná – v kategorii výkonových zkoušek nebyly zahrnuty.

Graf 3a: Výkonové zkoušky, zkoušky speciálních schopností, znalostí a dovedností - PPP



Graf 3b: Výkonové zkoušky, zkoušky speciálních schopností, znalostí a dovedností - SPC



Nejčastěji užívanou výkonovou zkouškou je Rey-Osterriethova komplexní figura (Psychodiagnostika, 1997). Jedná se o mnohostranně využitelnou, jednoduchou kresebnou metodu, která poskytuje různé možnosti administrace a od ní odvislé možnosti interpretace. Metodu s ohledem na absenci aktuálních českých norem doporučujeme pouze ke kvalitativnímu posouzení paměti, zrakové percepce a vizuomotorických schopností⁷.

Mezi nepoužívanější metody v PPP i SPC v uvedené kategorii patří Test obkreslování (Psychodiagnostika, 1974). Test je užíván pro diagnostiku jemné motoriky, grafomotoriky a vizuomotorických schopností. Jde o konstrukčně kvalitní a nadčasový nástroj, který bývá zařazován do vyšetření školní zralosti a specifických poruch učení. Oproti Rey-Osterriethově komplexní figuře je Test obkreslování založen na více figurách rostoucí složitosti. Test obkreslování lze považovat za vhodnou metodu pouze pro kvalitativní interpretaci, popř. dynamickou administraci – jeho normy jsou již zastaralé.

Orientační test školní zralosti (Psychodiagnostika, 1970) je screeningový nástroj pro vyhledávání dětí potenciálně školsky nezralých v mateřských školách. Je možné užívat jednotlivé úlohy testu pro kvalitativní interpretaci, jeho normy jsou však zastaralé, pro kvantitativní interpretaci je nutné metodu nahrazovat novějšími standardizovanými bateriemi, např. MaTeRS (NÚV, 2013) či Diagnostikou školní připravenosti (PPP Brno, 2017).

Druhým nejčastěji nominovaným testem v SPC v této kategorii je Edfeldtův Reverzní test (Psychodiagnostika, 1968). Test je určen pro diagnostiku zrakové percepce. Jedná se o konstrukčně kvalitní metodu, má však pouze zastaralé zahraniční normy, proto je vhodná

⁷ Podrobná recenze diagnostického nástroje Rey-Osterriethova komplexní figura je dostupná v online odborném časopise Testforum na <https://testforum.cz/article/view/TF2014-4-24/10496>

pouze jako nástroj pro kvalitativní posuzování vlastností zrakového vnímání. Pro účely kvantitativní interpretace je třeba tento test nahradit, např. aktuálním standardizovaným testem z baterie Diagnostika školní připravenosti (PPP Brno, 2017).

V SPC byla čtvrtou nejčastěji užívanou metodou Zkouška laterality (Psychodiagnostika, 1972). Je užívána pro hodnocení motorické a senzorycké laterality. Lateralita rukou a očí je posuzována např. v rámci hodnocení školní zralosti nebo při podezření na specifické poruchy učení. Zkouška se vyhodnocuje pomocí kvocientu, který jedince zařazuje na kontinuum praváctví-leváctví. Přestože byla vytvořena již před téměř čtyřiceti lety a bylo by vhodné „modernizovat“ pomůcky, které jsou při administraci užívány, lze její zařazení do testových baterií pro diagnostiku výše uvedených problémů považovat za vhodné.

V PPP byly na čtvrtém a pátém místě nominovány diagnostické baterie pro posouzení přítomnosti specifických poruch učení, a to jak pro děti určená Diagnostika specifických poruch učení (SPU; Psychodiagnostika, 2002), tak pro adolescenty a dospělé vyvinutá Diagnostika SPU u adolescentů a dospělých osob (IPPP, 2007). Diagnostika specifických poruch učení (SPU; Psychodiagnostika, 2002) je přepracované a doplněné 2. vydání testu Diagnostika vývojových poruch učení v českém jazyce z roku 1994. Pro účely analýzy byly nominace obou vydání této metody sloučeny do jedné hodnoty. Jde o vícedimenzionální test zaměřený na hodnocení struktury a úrovně jazykových schopností dětí, které mají zřetelné obtíže s osvojováním a užíváním základních čtenářských a písářských pravopisných dovedností. S ohledem na zastarávání norem je pro kvantitativní interpretaci třeba sáhnout po novějších diagnostických metodách, např. Diagnostice schopností a dovedností v oblasti čtení a psaní 1. a 2. ročník a Diagnostice schopností a dovedností v oblasti čtení a psaní 3. a 4. ročník (PPP Brno, 2017).

Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob (IPPP, 2007) je komplexní testová baterie, zaměřená na dovednosti čtení a psaní, na fonematické povědomí, zrakovou percepci a koncentraci, řečové a motorické funkce, prostorové a pravo-levé vnímání. Tato testová baterie je pro vyšší obtížnost podnětového materiálu vhodná pro klienty z řad středoškoláků. Ačkoliv metoda má již zastarávající normy, k diagnostice specifických poruch učení pro cílovou skupinu středoškolských studentů zatím vhodnější diagnostický nástroj není k dispozici.

Šestou nejpoužívanější metodou v uvedené kategorii jsou v obou typech zařízení Deficity dílčích funkcí (Psychodiagnostika, 2007). Jedná se o komplexní metodu, která je založena na principech dynamické diagnostiky. Poskytuje propojení teoreticky podloženého modelu dílčích funkcí pro diagnostiku i postupnou nápravu zjištěných deficitů. Diagnostická část umožňuje podchycení symptomů, které se navenek projevují jako specifické poruchy učení (např. dyslexie, dyskalkulie, dysgrafie, dysortografie) či poruchy chování. Metoda je v poradenském terénu unikátní a je velmi vhodná pro diagnosticko-intervenční práci.

Grafy 3a a 3b ilustrují, že skladba nejčastěji užívaných nástrojů mezi PPP a SPC je s ohledem na skladbu klientů poněkud odlišná. PPP v této kategorii často uvádí baterie pro diagnostiku specifických poruch učení pro běžnou populaci. SPC namísto toho uvádí čtenější užívání nástrojů pro popis lateralitu, vizuomotoriky a grafomotoriky, tedy funkcí prerekvizitních pro rozvoj školských dovedností.

Data v této kategorii jsou poznamenána několika problematickými skutečnostmi. Nejsou bohužel dostupná data o počtu nominací Rey-Osterriethovy komplexní figury v SPC v roce 2010. Metoda se v první analýze neumístila mezi první pětkou metod, nebyla tedy zahrnuta do publikovaného reportu. Naopak relativně vysoký počet nominací metody v šetření 2018 může být druhotným efektem sčítání nominací metody napříč různými tematickými kategoriemi. Rey-Osterriethova komplexní figura byla nominována v kategorii testů paměti, testů zrakové percepce, testů grafomotoriky a nástrojů pro diferenciatní diagnostiku SPU.

Obdobně problematická jsou chybějící data k diagnostice SPU z roku 2010. Bohužel – mohla by pomoci objasnit výrazný rozdíl mezi počtem nominací metody Diagnostika SPU (Psychodiagnostika, 2002) z let 2014 a 2018. Můžeme jen odhadovat, čím je tento rozdíl způsoben. V roce 2018 již byla k dispozici metoda pro diagnostiku dovednosti čtení a psaní pro první stupeň ZŠ od J. Bednářové (PPP Brno, 2017), která do poradenských zařízení začala pronikat záhy po své publikaci. Jako jedna možnost se jeví, že část poradenských zařízení tak upustila od užívání diagnostické baterie J. Nováka. Metoda J. Bednářové však v elektronickém dotazníku nebyla omylem zahrnuta v nabídce diagnostických metod k nominaci. Někteří respondenti tuto metodu do dotazníku vpisovali ručně v poli určeném pro „další metody“, ale někteří ji mohli zcela vynechat. Proto by metoda mohla získat méně nominací, než odpovídalo realitě. V datech tedy není vidět, „co“ dřívější uživatelé Diagnostiky SPU užívají nyní.

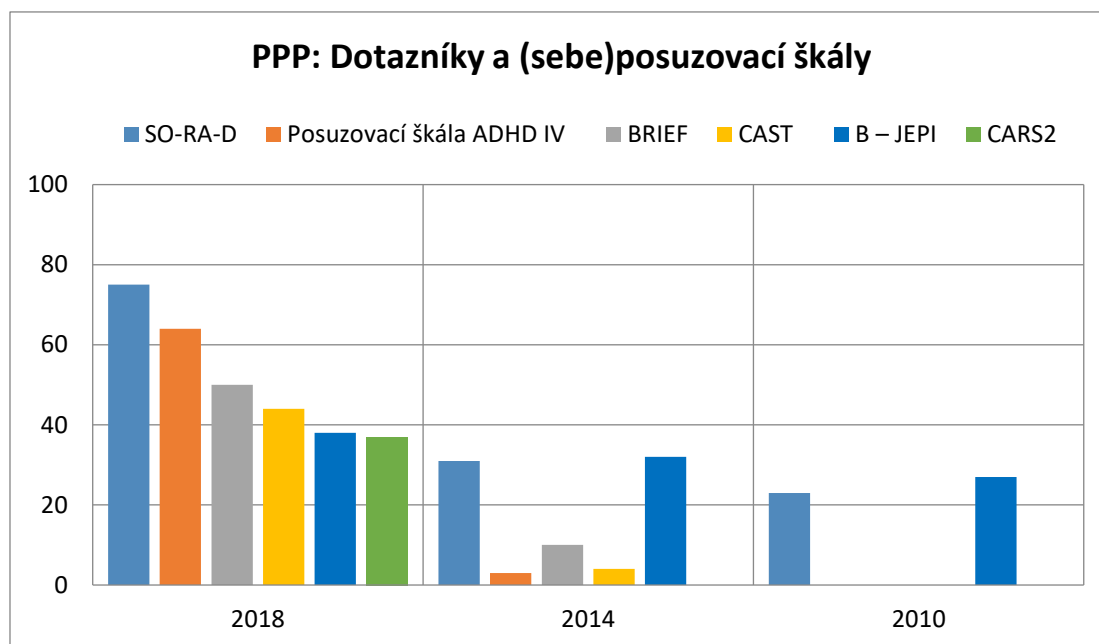
Metody, které ze všech tří analýz vychází jako nejčastěji užívané, současně trpí omezenými možnostmi interpretace z důvodu chybějících či zastaralých norem. Standardizační studie Rey-Osterriethovy komplexní figury na dětské populaci byla realizována Národním ústavem pro vzdělávání v letech 2017 – 2019, nicméně aktuální normy zatím nejsou publikovány. Test obkreslování by také zasluhoval aktualizaci norem, která by umožnila jej informačně lépe vytežit. Do nejčastěji nominovaných metod se nedostala žádná z diagnostických metod matematických schopností.

1.4. Nejčastěji používané nástroje – dotazníky a (sebe)posuzovací škály

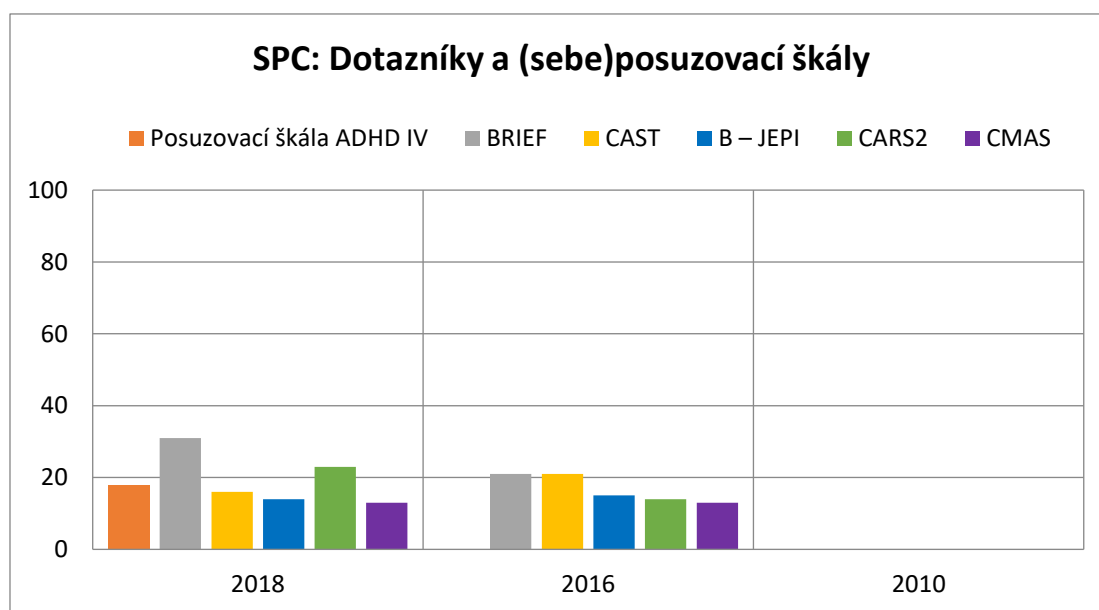
Do této oblasti byly zařazeny veškeré nástroje, které nejsou výkonovými testy ani zkouškami, mají formu dotazníku nebo škály a jejich výsledek lze, podobně jako u výkonových testů, vyjádřit porovnáním s normou. Z hlediska účelu se jedná o osobnostní dotazníky a dotazníky sebepojetí, dotazníky pro posouzení vztahů v rodině, pro zhodnocení příčin a souvislostí problémového chování, pro screening psychických či emočních poruch, chování ale také o dotazníkové metody pro diagnostiku školní třídy a

vztahů mezi žáky ve třídě. Přehled nejčastěji nominovaných nástrojů naleznete v grafech 4a a 4b.

Graf 4a: Dotazníky a (sebe)posuzovací škály - PPP



Graf 4b: Dotazníky a (sebe)posuzovací škály - SPC



Nejčastěji užívanou metodou v této kategorii v PPP je Hrabalův Sociometricko-ratingový dotazník SO-RA-D (IPPP ČR, 2005, Testcentrum 2011). Jedná se o standardizovaný nástroj pro diagnostiku vztahů a sociálních interakcí ve školních třídách a jiných dětských skupinách, použitelný od 2. stupně ZŠ. Jde o konstrukčně unikátní metodu, která umožňuje identifikovat kolektivy, v nichž hrozí problematické chování (např. šikana). Její užívání je v poradenské praxi tedy velmi vhodné.

Mezi nejčastěji používanými metodami v PPP i SPC byly dvě screeningové metody pro mapování symptomů poruch pozornosti. První z nich je Škála hodnocení exekutivních funkcí u dětí BRIEF (Testcentrum, 2011). Jde o standardizovanou posuzovací škálu pro rodiče a učitele dětí ve školním věku, která umožňuje zhodnotit a posoudit exekutivní funkce a chování dětí v domácím i školním prostředí. Druhou metodou je Posuzovací škála ADHD IV (Psychodiagnostika, 2015), standardizovaný screeningový nástroj určený k identifikaci poruch pozornosti u dětí od 6 do 12 let. Položky sledují výskyt dvou symptomů – nepozornosti a hyperaktivity/impulsivity. Užívání obou uvedených diagnostických nástrojů hodnotíme s ohledem na jejich aktuálnost a konstrukční kvalitu jako zcela vhodné.

V PPP byl relativně častěji nominován Screeningový test poruch autistického spektra CAST (NÚV, 2013). Jde o standardizovanou metodu pro identifikaci dětí s poruchami autistického spektra (zvláště u dětí bez snížených kognitivních schopností) ve věkovém rozmezí od 5 do 15 let. Posuzovací škála je určena pro rodiče, kteří posuzují chování svých dětí vyjádřením souhlasu či nesouhlasu s jednotlivými tvrzeními. Metoda je pro screening PAS v poradenských zařízeních zcela vhodná svou jednoduchostí a konstrukční kvalitou. Ačkoliv užívá terminologii, která je v novém vydání diagnostických manuálů nahrazena, není určena k diferenciální diagnostice (DMS 5 ani MKN 11 již termín „Aspergerův syndrom“ neužívají).

Vícedimenzionální osobnostní dotazník B-JEPI je přepracovanou verzí Eysenckova osobnostního dotazníku E.P.Q, který vydala Psychodiagnostika (1994). Metoda je již pro praktické užívání nevyhovující, normy i některé položky jsou zastaralé. Sporný je i samotný předpoklad, že u dětí ve věku 9-14 let existuje více či méně stabilní osobnostní struktura, kterou lze dotazníkem zachytit a popsat. Metodu s ohledem na výše uvedené problémy nelze k užití v poradenské praxi doporučit. Je ke zvážení poradenských odborníků, zda v kontextu poradenského vyšetření osobnosti u dětí nedat přednost diagnostice v oblastech, které jsou utvářejícími činiteli osobnosti – sociálnímu zázemí a vztahům. Pro diagnostiku osobnosti adolescentů a mladých dospělých je pak možné využít metody určené pro dospělé, dle diagnostického cíle.

Škála zjevné úzkosti pro děti CMAS (Psychodiagnostika, 1974) je jednoduchá sebesposuzovací škála pro děti ve věku 9–12 let, která hodnotí výskyt subjektivních symptomů úzkosti a mimo klinických položek obsahuje také validizační škálu. Škála CMAS má již zastaralé normy a pro využití v poradenské praxi je žádoucí její nahrazení např. novější revidovanou Škálou na měření úzkosti a úzkostlivosti dětí ŠAD-R od Müllnera, Ruisela a Farkaše (NÚV, 2013) nebo Škálou úzkostnosti SUDS od Dolejše a Skopala (Vydavatelství UPOL, 2016).

Proměna skladby diagnostických nástrojů v oblasti dotazníků, posuzovacích a sebesposuzovacích škál, je dobrou zprávou. Screeningové metody pro vyhledávání dětí se suspektními poruchami autistického spektra, poruchami pozornosti a neurotickými obtížemi v poradenských zařízeních chyběly – využívaly se celkově zastaralé nástroje

(např. CMAS, CDI). Vývoj v posledních deseti letech je uspokojivý. Metody v této kategorii jsou obvykle finančně relativně dostupné, což značně usnadňuje převod nových metod do praxe.

2. Souhrn nejčastěji používaných nástrojů v roce 2018

Na závěr kapitoly hodnocení užívanosti diagnostických nástrojů předkládáme schémata s přehledem pěti nejčastěji nominovaných nástrojů v PPP a SPC za rok 2018, řazeno od nejčastěji k méně často nominovaným metodám. Schémata zachovávají členění na čtyři široké kategorie, prezentované v předchozích podkapitolách.

Pedagogicko-psychologické poradny

Testy obecných schopností (inteligence)

- WISC III, Wechslerova inteligenční škála pro děti
- WJ IE, Woodcock-Johnson International Edition
- IDS, Inteligenční a vývojová škála pro děti ve věku 5–10 let
- SON-R 2,5-7, Neverbální inteligenční test
- I-S-T 2000 R, Test struktury inteligence

Semiprojektivní testy a projektivní techniky

- Kresba (začarované) rodiny
- FDT, Kresba lidské postavy
- Test stromu
- Test rodinných vztahů
- Scénotest

Výkonové zkoušky, zkoušky speciálních schopností, znalostí a dovedností

- ROCFT, Rey-Osterriethova komplexní figura
- Test obkreslování
- Orientační test školní zralosti
- Diagnostika specifických poruch učení
- Diagnostika SPU u adolescentů a dospělých osob

Dotazníky, objektivní a sebesposuzovací škály

- SO-RA-D, Sociometrická ratingová metoda
- Posuzovací škála ADHD IV
- BRIEF, Škála hodnocení exekutivních funkcí u dětí
- CAST, Screeningový test poruch autistického spektra
- B – JEPI, Eysenckův osobnostní dotazník pro děti

Speciálně pedagogická centra

Testy obecných schopností (inteligence)

- WISC III, Wechslerova inteligenční škála pro děti
- SON-R 2,5-7, Neverbální inteligenční test
- IDS, Inteligenční a vývojová škála pro děti ve věku 5–10 let
- SB-IV, Stanford-Binetova zkouška 4. revize
- WJ IE, Woodcock-Johnson International Edition

Semiprojektivní testy a projektivní techniky

- Kresba (začarované) rodiny
- FDT, Kresba lidské postavy
- Test stromu
- Test rodinných vztahů
- Scénotest

Výkonové zkoušky, zkoušky speciálních schopností, znalostí a dovedností

- ROCFT, Rey-Osterriethova komplexní figura
- Edfeldtův reverzní test
- Test obkreslování
- Orientační test školní zralosti
- Zkouška laterality

Dotazníky, objektivní a sebesposuzovací škály

- BRIEF, Škála hodnocení exekutivních funkcí u dětí
- CARS2, Posuzovací škála dětského autismu
- Posuzovací škála ADHD IV
- CAST, Screeningový test poruch autistického spektra
- B – JEPI, Eysenckův osobnostní dotazník pro děti

Přehled nominací diagnostických nástrojů ve všech 20 diagnostických oblastech sledovaných v šetření za rok 2018 je uveden v Příloze 2.

Odpovědi na otevřené otázky

Součástí šetření k diagnostickým nástrojům v letech 2014, 2016 a 2018 byla sada několika otevřených otázek. V následující kapitole představujeme souhrn získaných odpovědí.

Ve kterých diagnostických oblastech poradenským zařízením nástroje chybí?

V roce 2014 zařízení uváděla obecnou kategorii, v níž jim chybí diagnostické nástroje. V datech za rok 2016 a 2018 pak zařízení poskytovala slovní odpověď, v níž popisovala oblasti či typy chybějících diagnostických nástrojů. V datech za roky 2016 a 2018 byla provedena frekvenční analýza témat – za každý ročník šetření uvádíme pět nejčastěji uváděných tematických oblastí.

Tabulka 2: Které diagnostické metody poradenským zařízením chybí?

V záhlaví tabulky jsou u každé z analýz uvedeny údaje o celkovém počtu zařízení, která na uvedenou otázku poskytla odpověď. V šetřeních z let 2016 a 2018 je údaj doplněn také o celkový počet obsahových jednotek (témat), které jsme v odpovědích identifikovali (druhé číslo ve třetím a pátém sloupci).

ŠPZ TEMA	171	2014 (PPP)	34	2016 (SPC)	53	2018 (PPP, SPC)
			64		94	
29	Nástroje pro posouzení sociokulturního znevýhodnění	18	Testy pro specifické skupiny žáků (nevidomí a slabozrací, neslyšící, s odlišným mateřským jazykem)	20	Testy pro specifické skupiny žáků (nevidomé, neslyšící, s odlišným mateřským jazykem)	
22	Nástroje pro diagnostiku problémových projevů chování	17	Testy řečových dovedností	8	Standardizovaný diagnostický nástroj pro hodnocení adaptivního chování	
17	Nástroje pro diagnostickou práci s žáky s odlišným mateřským jazykem	6	Nástroje pro diferenciální diagnostiku SPU	7	Vývojové škály	
15	Nástroje pro diferenciální diagnostiku SPU	5	Vývojové škály	8	Nástroje pro diferenciální diagnostiku SPU	
15	Nástroje pro diagnostiku emočních poruch, poruch chování a pro posouzení ohrožení prostředím (deprivace, týrání)	4	Standardizovaný diagnostický nástroj pro hodnocení adaptivního chování	5	Nástroje pro diagnostiku emočních poruch a poruch chování	

Některé tematické oblasti byly uváděny spíše obecně, v některých naopak respondenti uváděli konkrétní metody, které postrádají. Chybějící metody byly specifikovány v následujících oblastech:

- Nástroj pro diagnostiku SPU na druhém stupni ZŠ⁸

⁸ V roce 2018 byla NÚV publikována Baterie diagnostických testů gramotnostních dovedností pro žáky 6. až 9. ročníků ZŠ (BDTG 2)

- Nástroje pro diagnostiku intelektu nevidomých a slabozrakých (ITVIC) a neslyšících (Leiter Scale), neverbální test inteligence (pro starší věkovou skupinu, než pokrývá aktuálně dostupný SON 2,5 – 7)
- Aktuální česká adaptace a standardizace vývojových škál (BSID⁹, Gesselovy škály)
- Nástroje pro diagnostiku řečových dovedností (Heidelberský test řečového vývoje)
- Standardizovaný diagnostický nástroj pro hodnocení adaptivního chování¹⁰
- Diagnostický nástroj pro hodnocení sociálního znevýhodnění¹¹
- Specifické diagnostické nástroje pro hodnocení vlastností zraku a hmatu pro nevidomé a slabozraké (In-Sight a Tactual Profile)

Obecně pak byly uváděny chybějící metody v následujících oblastech:

- Metody pro diagnostickou práci s žáky s odlišným mateřským jazykem
- Diagnostické nástroje pro neslyšící, nevidomé a slabozraké
- Specifické diagnostické nástroje pro mentálně postižené (např. Hamet 2, texty pro čtení)

U některých nástrojů byla vyslovena přání po restandardizaci či adaptaci novějšího vydání aktuálně dostupných metod:

- Wechslerovy škály (restandardizace WPPSI, WISC III, adaptace WISC IV či WISC V)
- Testy kognitivních schopností Woodcock Johnson
- třetí a čtvrtá revize Stanford-Binetovy zkoušky
- Ravenovy standardní a barevné progresivní matice
- Matějčkova Zkouška čtení
- Zkouška znalostí předškolních dětí
- Váňův inteligenční test
- Rey-Osterriethova komplexní figura¹²
- Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob

V jakých oblastech by zařízení přivítala větší metodickou podporu?

Další z otevřených otázek směřovala na metodickou podporu odborných pracovníků. Mezi nejčastěji jmenovaná témata, v nichž by pracovníci uvítali rozsáhlejší vzdělávání a systematickou podporu v diagnostické praxi, je dynamická diagnostika, diagnostika žáků s odlišným mateřským jazykem, diagnostika žáků se zdravotním postižením (zejm. mentální, zrakové, sluchové), diagnostika osobnosti, poruch chování, etopedické

⁹ Testcentrum Hogrefe má v nabídce anglickou verzi škály Bayleyové BSID III a školící kurz, na němž jsou účastníci vyškoleni v jejím užívání jako BSID II, k níž existuje česká lokalizace a normy

¹⁰ Odpovídající metoda byla vytvořena v rámci odborné činnosti NÚV, nyní je v procesu standardizace

¹¹ Odpovídající metoda byla vytvořena v rámci odborné činnosti NÚV, nyní je v procesu standardizace

¹² V letech 2017-2019 na NÚV proběhla standardizace Rey-Osterriethovy komplexní figury na populaci dětí a adolescentů od 5 do 19 let, výstup zatím nebyl publikován

diagnostika a diagnostika poruch autistického spektra za pomoci testu ADOS 2 (Hogrefe-Testcentrum, 2014).

Hodnocení rozvojového programu MŠMT

Rozvojový program na vybavenost školských poradenských zařízení diagnostickými nástroji byl vyhlášen od roku 2013 každoročně (s výjimkou roku 2017 a 2021). Zajímalo nás zapojení poradenských zařízení do rozvojového programu a jejich zkušenosti. Do programu se zapojilo 79 % PPP a 81 % SPC, které se současně účastnily šetření v roce 2018.

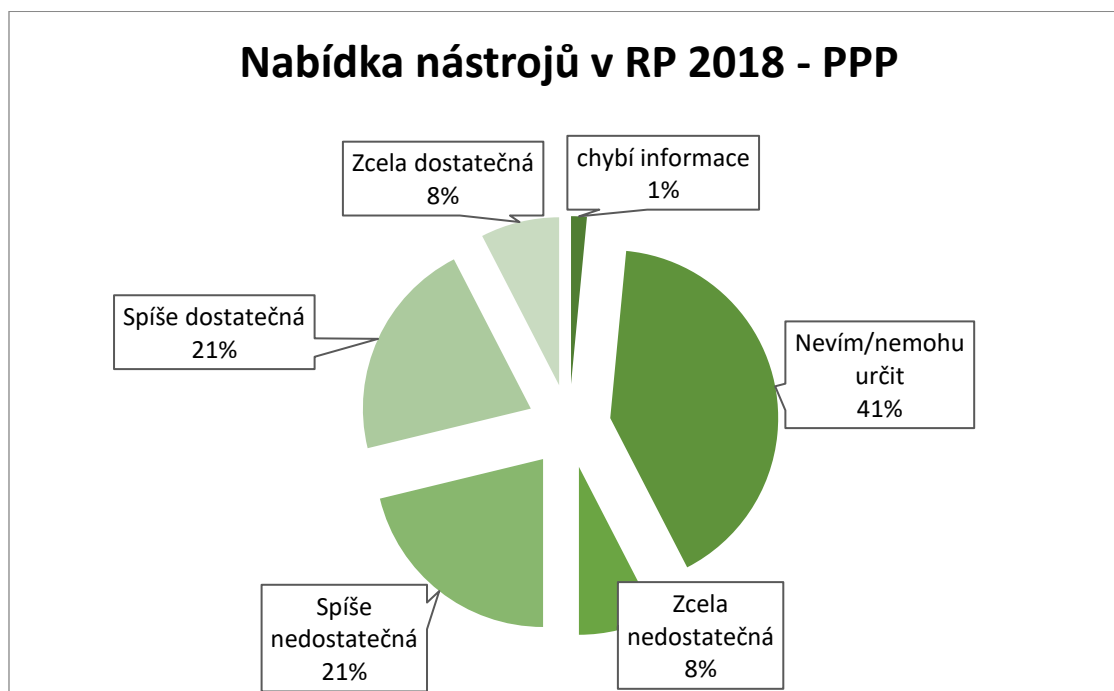
Většina poradenských zařízení zapojených do analýzy 2018 se zapojila rovněž do uvedeného rozvojového programu. Současně je však vhodné k účasti motivovat také poradenská zařízení, která jej doposud využila minimálně nebo vůbec. Zejména doporučujeme možnosti využití programu směrem k zařízením srozumitelně komunikovat a minimalizovat formální překážky čerpání podpory.

Velká část (57 % PPP a 72 % SPC) byla s nabídkou diagnostických nástrojů spíše spokojena, ale téměř čtvrtina zařízení považuje poskytnuté finanční prostředky za nedostatečné (viz podrobnější grafy 5 a 6). Obzvláště velká zařízení si stěžovala na nemožnost vybavit diagnostickými nástroji všechna detašovaná pracoviště – MŠMT by mělo při rozdělování dotace více přihlížet k počtu pracovišť a odborných pracovníků jednotlivých poradenských zařízení. Speciálně pedagogická centra postrádají metody, jejichž cena přesahuje 40 000 Kč - nákup takových metod z rozvojového programu nebylo možné hradit. Bylo by vhodné rozvojový program koncipovat jiným způsobem, protože uvedené diagnostické nástroje v poradenském terénu velmi chybí. Dalším podnětem je financování nákupu spotřebního materiálu – záznamových archů k užívaným metodám.

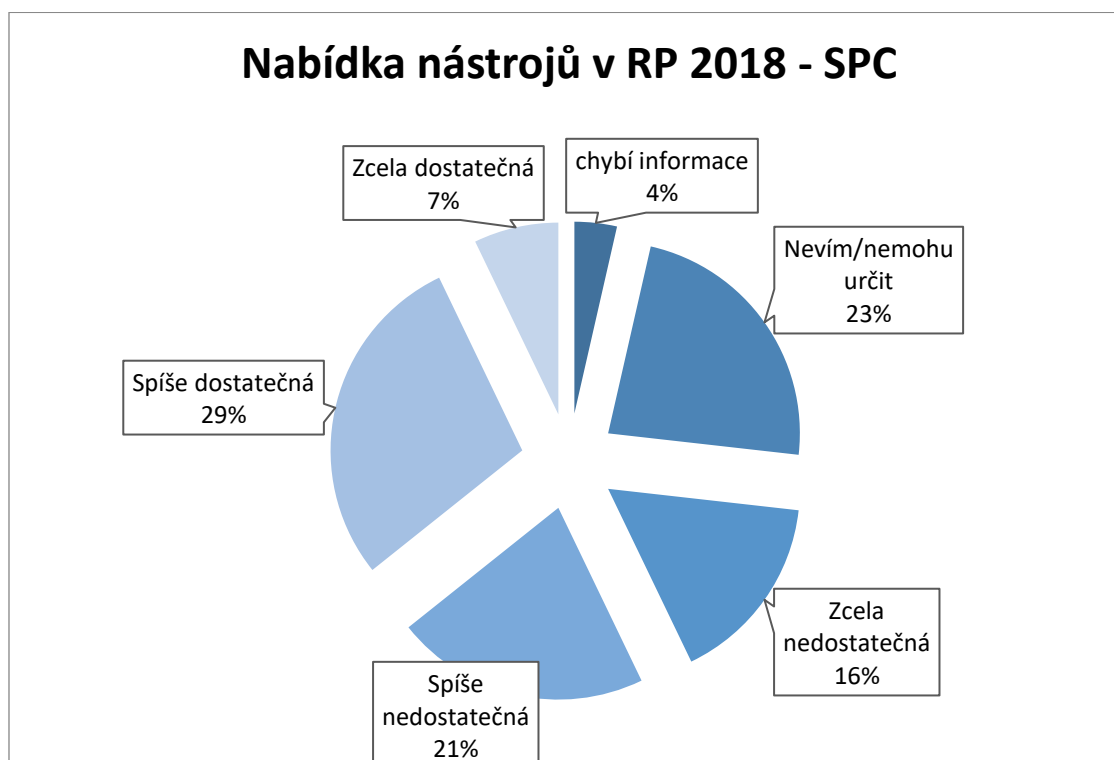
Grafy na následujících dvou stranách představují odpovědi pracovníků obou typů zařízení na dvě otázky:

- 1) Jak vnímáte nabídku podporovaných diagnostických metod v rozvojovém programu Vybavení školských poradenských zařízení diagnostickými nástroji v roce 2018? Posouzení proveďte ve vztahu k potřebám vašeho zařízení (Grafy 5a a 5b).
- 2) Jak vnímáte maximální možnou finanční částku 40 000 Kč na pořízení diagnostického nástroje (včetně akreditovaného vzdělání) v rámci rozvojového programu Vybavení školských poradenských zařízení diagnostickými nástroji v roce 2018? (Grafy 6a a 6b)

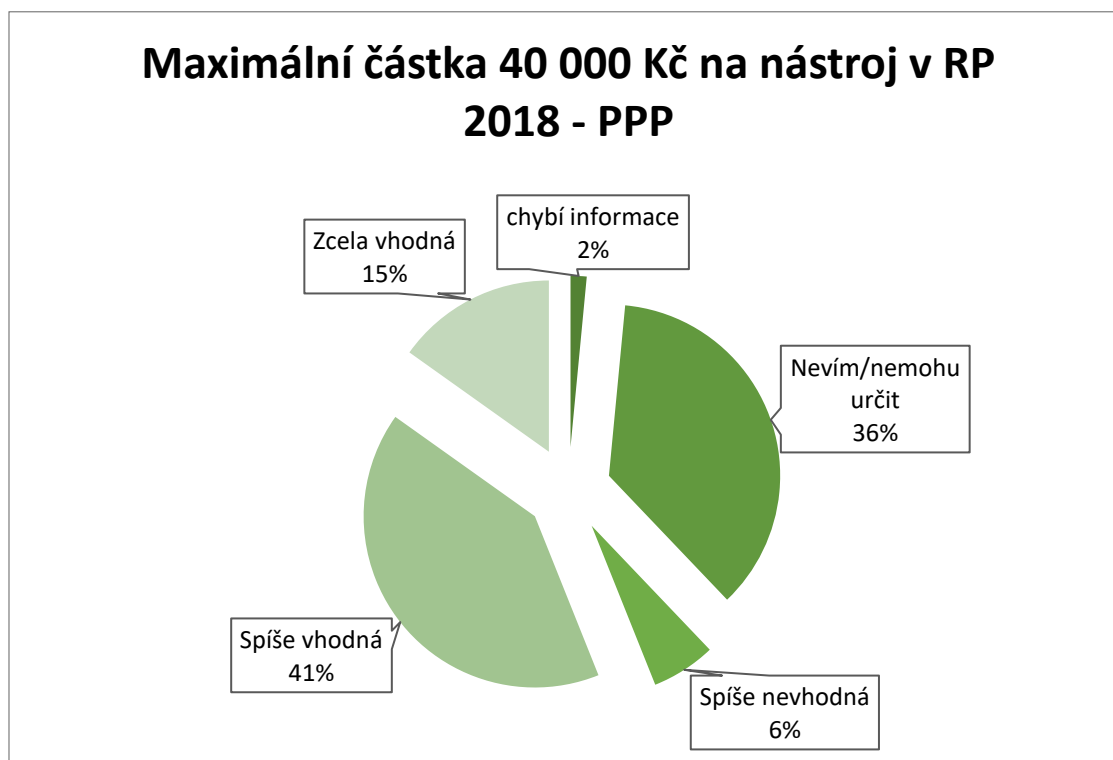
Graf 5a: Jak vnímáte nabídku podporovaných diagnostických metod v rozvojovém programu Vybavení školských poradenských zařízení diagnostickými nástroji v roce 2018? - PPP



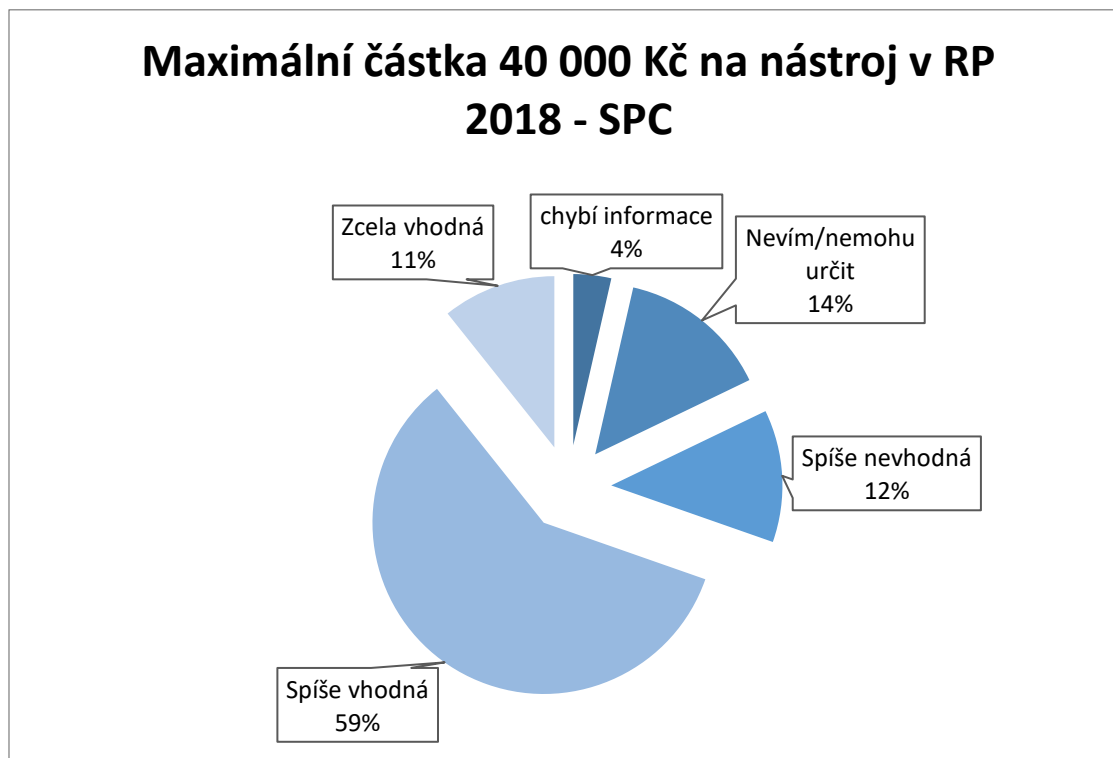
Graf 5b: Jak vnímáte nabídku podporovaných diagnostických metod v rozvojovém programu Vybavení školských poradenských zařízení diagnostickými nástroji v roce 2018? - SPC



Graf 6a: Jak vnímáte maximální možnou finanční částku 40 000 Kč na pořízení diagnostického nástroje (včetně akreditovaného vzdělání) v rámci rozvojového programu Vybavení školských poradenských zařízení diagnostickými nástroji v roce 2018? - PPP



Graf 6b: Jak vnímáte maximální možnou finanční částku 40 000 Kč na pořízení diagnostického nástroje (včetně akreditovaného vzdělání) v rámci rozvojového programu Vybavení školských poradenských zařízení diagnostickými nástroji v roce 2018? - SPC



Poradenská zařízení pro další ročníky rozvojového programu žádala nejčastěji v té době nově publikované standardizované testy CAS 2 (Propsyco, 2019), TOMAL 2 (Propsyco, 2017) a test Woodcock-Johnson IV (Propsyco, 2019), také třetí revizi vývojové škály Bayleyové BSID III (The Psychological Corporation, 2005). Hogrefe Testcentrum metodu distribuuje bez české lokalizace a norem, dostupný školící a výcvikový kurz uživatele seznamuje s využíváním BSID III jako metody BSID II, k níž je dostupná česká lokalizace i normy (Hogrefe-Testcentrum, n.d.), dynamickou diagnostiku Learning Propensity Assessment Device (LPAD; The Feuerstein Institute, 2015) včetně kurzu, a komplexní metodu pro diagnostiku poruchy autistického spektra ADOS 2 (Hogrefe-Testcentrum, 2014). Metoda je cenově nedostupná a nelze na ni aktuálně žádat podporu z rozvojového programu. Dále se objevovaly také žádosti o IDS (Hogrefe-Testcentrum, 2012) a SON-R 2,5-7 (Hogrefe-Testcentrum, 2007), jejichž distribuce v poradenském terénu zařízeními nebyla hodnocena jako dostatečná.

Nové a dále připravované nástroje

Z diskusí o diagnostických nástrojích v poradenství můžeme získat dojem, že diagnostických nástrojů je málo a jsou zastaralé. Situace jistě není zcela uspokojivá, ale v minulých letech se znatelně zlepšila. V letech 2010-2017 bylo publikováno téměř 40 relevantních diagnostických nástrojů.

Mezi metodami, publikovanými mezi lety 2010-2017, patřily v analýze 2018 k nejčastěji nominovaným metody IDS, DISMAS (NÚV, 2013), Posuzovací škála ADHD či posuzovací škála BRIEF.

V letech 2018-2021 bylo publikováno dalších 7 metod, některé velmi žádané a očekávané. Další tři jsou v procesu standardizace, doufejme tedy, že tyto nástroje školským poradenským zařízením brzy poskytnou další diagnostické možnosti. Pro přehled nejnovějších a připravovaných nástrojů slouží Tabulka 3.

Tabulka 3: Nově vydané a připravované diagnostické nástroje

Nástroj	Datum vydání	Vydavatel
Baterie diagnostických testů gramotnostních dovedností pro žáky 6. – 9. tříd ZŠ	2018	NÚV
Conners 3 Posuzovací škála pozornosti a chování	2018	Testcentrum
IDS-P Inteligenční a vývojová škála pro předškolní děti	2018	Testcentrum
TSYC Hodnocení traumatických symptomů u mladších dětí	2018	Testcentrum

Woodcock-Johnson IV Testy kognitivních schopností	2019	Propsyco
Dotazník studijních zkušeností	2020	Propsyco
SAVRY Strukturované hodnocení rizika násilí u dospívajících	2020	Testcentrum
DHDH Dotazník hraní digitálních her	2021	UPOL
BACH Testy školních dovedností	Připravované	MUNI/Propsyco
Škála sociálního znevýhodnění	Připravované	NPI
Posuzovací škály adaptivního chování pro děti ve věku 5 – 15 let	Připravované	NPI

Závěr

Výsledky ukazují, že poradenská zařízení mají zájem o používání nových nástrojů, obměna diagnostických nástrojů v aktivním užívání ŠPZ je podporována rozvojovým programem MŠMT. Odborníci hodnotí možnost nákupu nových diagnostických nástrojů pomocí rozvojového programu MŠMT kladně, uvítají však navýšení limitu finančních prostředků, aby bylo možné zakoupit i dražší nástroje.

Nejčastěji používaným nástrojem pro diagnostiku obecných schopností (inteligence) v ŠPZ v roce 2018 zůstal WISC III, jehož užívání je podpořeno rozsáhlou zkušeností získanou pracovníky ŠPZ za léta diagnostické praxe s tímto testem. Poradenští odborníci si test i získanou zkušenost cení a opakovaně vyslovují zájem o adaptaci novější verze nástroje Wechslerových škál pro děti (aktuálně WISC V). I přes jistou perzistenci zastarávajících metod do praxe uspokojivě pronikají nově publikované diagnostické nástroje. S ohledem na nedávnou publikaci dalších testů obecných schopností očekáváme významnější ústup metody WISC III nově standardizovaným diagnostickým metodám (IDS, WJ IV, CAS 2). Lze očekávat, že v některých oblastech poradenského terénu bude WISC III stále převládat, zejména v případech, kdy je získaná diagnostická zkušenost jedno z mála dostupných diagnostických vodítek, např. když je nutno upravovat diagnostické postupy nestandardním způsobem (děti se ZP, odlišným mateřským jazykem atp.)

Předkládané výsledky mají řadu omezení. V době realizace druhé analýzy existovala pouze rámcová kontinuita směrem k analýze první, transformací IPPP ČR na NÚV došlo ke ztrátě personální návaznosti, knowhow, a také mnoha datových podkladů a interních dokumentů. Při realizaci druhého šetření tedy nebylo cílem dosáhnout vzájemné porovnatelnosti dat k první analýze. Autoři šetření designovali pro podrobnější vhled do jednotlivých tematických kategorií diagnostických nástrojů. Následný proces

sjednávání dat pro účely tohoto textu je zdrojem zkreslení, na něž upozorňujeme již při prezentaci výsledků.

Dalším zdrojem zkreslení dat je skutečnost, že potenciální respondenti byli osloveni odlišnými způsoby (e-mailová zpráva, telefonický kontakt), přímo i nepřímo přes ředitele či vedoucí ŠPZ. Proměňoval se formát odpovídání (vpisování do elektronického dokumentu, formuláře, online elektronický dotazník) i způsob odpovídání (nominace dle četnosti užívání, nominace dle četnosti užívání ve věkových kategoriích). V pozdějších ročnících šetření byli pracovníci k účasti motivováni finančně, což se jistě mohlo promítnout do skladby respondentů a podrobnosti jejich odpovědí. S ohledem na anonymnost odpovídání v některých ročnících nemáme jistotu, zda všichni respondenti byli řadoví či vedoucí pracovníci zařízení. Ačkoliv odpovědi v šetřeních nemohly být podkladem žádné formální intervence, mohly být neanonymní odpovědi zkresleny také směrem k očekávané desirabilitě, které metody by v praxi měli používat, a které ne. Stejně tak je možné, že tendenci zapojit se do šetření měli spíše pracovníci motivovaní, kteří s vyšší pravděpodobností budou ochotni učit se pracovat s novými metodami a zavádět je do praxe.

I přes tyto limity považujeme publikaci prezentovaných výstupů analýzy za přínosnou pro ucelení rámcového obrazu vývoje poradenské diagnostiky v posledních 10-15 letech. Rozdíly v počtu nominací jednotlivých metod jsou poměrně vysoké - ukazatel pořadí diagnostických metod dle jejich užívanosti v ŠPZ by tedy měl být odolný i výše uvedeným limitům. Výstupy z otevřených otázek šetření považujeme za důležité sdělení také směrem k potenciálním autorům normativních studií, nových diagnostických metod či adaptace metod zahraničních. Námětů na doplnění či aktualizaci diagnostického portfolia poradenských zařízení je stále celá řada.

Zdroje

Badošek, R. (2013). Projektivní forma kresby lidské postavy – domněnky a fakta. *Československá psychologie: Časopis pro psychologickou teorii a praxi*, 58(5), 496-504.

Jelínek, J. (2021). *Zpráva shrnující výsledky šetření diagnostických nástrojů. Fokus na problematiku poruch chování*. Nepublikováno.

Kovaříková, J., Simon, V. (2014). *Analýza diagnostických a intervenčních nástrojů užívaných v PPP*. Národní ústav pro vzdělávání, Praha. Nepublikováno.

Novotná, P., Hrubý, A. (2021). *Výstup z dotazníkového šetření v PPP v roce 2018*. Národní pedagogický institut, Praha. Nepublikováno.

Novotná, P., Hrubý, A. (2021). *Výstup z dotazníkového šetření v SPC v roce 2018*. Národní pedagogický institut, Praha. Nepublikováno.

Slavíková, I. (2008, 2009). Diagnostické nástroje nejčastěji využívané v SPC. http://www.nuv.cz/uploads/poradenstvi/studie/analiza_nastroju/spc.html

Slavíková, I. (2010). Analýza diagnostických nástrojů užívaných ve školských poradenských zařízeních. *Zpravodaj Institutu pedagogicko-psychologického poradenství ČR, školského poradenského zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků*, 58, str. 3-74.

Vágnerová, M. (2017). *Vývoj dětské kresby a její diagnostické využití*. Praha: Raabe.

Legislativní a metodické dokumenty

Raboch, J., Hrdlička, M., Mohr, P., Pavlovský, P. a kol. (2015) DSM-5: diagnostický a statistický manuál duševních poruch. Praha: Hogrefe-Testcentrum.

Vyhláška č. 72/2005 Sb. - Vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních

Vyhláška č. 27/2016 Sb. - Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných

Vyhláška č. 197/2016 Sb. - Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, a některé další vyhlášky

Jednotná pravidla pro poskytování školských poradenských služeb – dostupné z: <https://databaze.opvvv.msmt.cz/vystup/294>

Diagnostické metody

Altman, Z. (1998) *Kresba stromu*. Praha: Pražská pedagogicko-psychologická poradna.

Altman, Z. (2011) *Kresba postavy*. Praha: Hogrefe-Testcentrum.

Amthauer, R, Brocke, B., Liepmann, D., Beaducel, A. (2015) *I-S-T 2000 R Test struktury inteligence*. Praha: Hogrefe-Testcentrum.

Bayley, N. (2005) *BSID III Bayley Scales of Infant and Toddler Development. (3rd ed.)* San Antonio, TX: The Psychological Corporation.

Bednářová, J., Šmardová, V. (2017) *Diagnostika školní připravenosti, varianta pro pedagogy škol a školní poradenská pracoviště*. Brno: PPP Brno.

Bednářová, J. (2017) *Diagnostika schopností a dovedností v oblasti čtení a psaní 1. a 2. ročník*. Brno: PPP Brno.

Bednářová, J. (2017) *Diagnostika schopností a dovedností v oblasti čtení a psaní 3. a 4. ročník*. Brno: PPP Brno.

Brejlová, D., Ptáček, R., Soukupová, T. (2014). *ADOS 2 Diagnostika a hodnocení poruchy autistického spektra*. Praha: Hogrefe-Testcentrum.

Briere, J., Hrdličková, M. (2018) *TSCYC Hodnocení traumatických symptomů u mladších dětí*. Praha: Hogrefe-Testcentrum.

Caravolas, M., Volin, J. (2018) *BDTG 2 Baterie diagnostických testů gramotnostních dovedností pro žáky 6. až 9. ročníku ZŠ – Teoretická příručka testu*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání.

Cimlerová, P., Chalupová, E., Pokorná, D. (2007) *Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR.

Dolejš, M., Skopal, O. (2016) *SUDS Škála úzkostnosti Dolejš a Skopal*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého

Dudová, I., Beranová, Š., Hrdlička, M., Urbánek, T. (2013) *CAST Screeningový test poruch autistického spektra*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání.

Edfeldt, A. W. (1992) *Reverzný test - příručka*. Bratislava: Psychodiagnostika s.r.o.

Eysenck, H., J., Eysenck, S., B. (1994): *B-JEPI Osobnostný dotazník pre deti*. Bratislava: Psychodiagnostika s.r.o..

Feuerstein, Feuerstein, Falik, & Yosef. (2015). *The Dynamic Assessment of Cognitive Modifiability Learning Propensity Assessment Device (LPAD) Standard (The Fourth Edition)*. Jerusalem: The Feuerstein Institute.

Fischer, J., Gjuričová, Š. (1974). *CMAS Škála zjevné úzkosti pro děti*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy.

Furman, A., Krejčová, L., Laciga, J., Urbánek, T., Víchová, M. (2019) *Woodcock-Johnson IV: Testy kognitivních schopností*. Otrokovice: Propsyco, s.r.o.

Grob, A., Meyer, Ch. S., Hagmann-Von Arx, P. (2013) *Intelligenční a vývojová škála pro děti ve věku 5-10 let*. Praha: Hogrefe-Testcentrum.

Grob, A., Reimann, G., Gut, J., Frischknecht, M.-C., Krejčířová, D. (2018). *IDS-P – Intelligenční a vývojová škála pro předškolní děti*. Praha: Hogrefe-Testcentrum.

Hrabal, V. ml., (2011) *SORAD verze pro VP a školní psychology*. Praha: Hogrefe-Testcentrum.

Jirásek, J. (1970) *Orientační test školní zralosti*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy.

Košč M., Novák J. (1997) *Rey-Osterriethova komplexní figura – příručka k testu*. Brno: Psychodiagnostika s.r.o.

Mádrová, E. (1987) *Test rodinných vztahů*. Bratislava: Psychologické a didaktické testy.

Matějček, Z., Žlab, Z. (1972) *Zkouška laterality*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy.

Matějček Z., Strnadová M. (1974) *Test obkreslování*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy.

Matějček, Z., Strohbachová, I. (1981) *Kresba začarované rodiny*. Československá Psychologie: Časopis pro psychologickou teorii a praxi, 25(4), 316–329.

Müllner, J., Ruisel, I., Farkaš, G. (2013) *ŠAD-R Škály měření úzkosti a úzkostlivosti u dětí – revize (revize J. Toman)*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání.

Naglieri, J. A., Das, J. P., Goldstein, S. (2017) *CAS 2 Diagnostická baterie kognitivních procesů*. Otrokovice: Propsyco, s.r.o.

Novák, J. (2002) *Diagnostika specifických poruch učení*. Brno: Psychodiagnostika s.r.o.

Ptáček, R. (2011) *BRIEF Škála hodnocení exekutivních funkcí u dětí*. Praha: Hogrefe-Testcentrum.

Ptáček, R., Goetz, M., Švandová, L. (2018) *Conners 3 - Posuzovací škála pozornosti a chování*. Praha: Hogrefe-Testcentrum.

Reynolds, C. R., Voress, J. K. (2017) *TOMAL 2 Test paměti a učení*. Otrokovice: Propsyco.

Sindelar, B. (2007). *Deficity dílčích funkcí*. Brno: Psychodiagnostika s.r.o.

Skřivánková, P. (2020). *SAVRY Strukturované hodnocení rizika násilí u dospívajících*. Praha: Hogrefe-Testcentrum.

Slavíková, I., Homolová, K., Doležel, P. (2005) *SO-RA-D Sociometricko-ratingový dotazník V. Hrabala, st., Příručka*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR.

Sobotková, D. (n.d.) *BSID-II Využití BSID II v práci dětského psychologa*. Praha: Hogrefe-Testcentrum. Dostupné online: https://is.muni.cz/el/phil/jaro2021/PSMA008/BSID-II_manual.pdf

Suchá, J., Dolejš, M., Pipová, H., Charvát, M. (2019). *DHDH Dotazník hraní digitálních her: Příručka pro praxi*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého.

Šípek, J. (2000) *Projektivní metody*. Praha: ISV nakladatelství.

Šturma, J., Vágnerová, M. (1982) *Kresba postavy*. Bratislava: Psychologické a didaktické testy .

Tellegen, P. J., Laros, J. A., Heider, D. (2008) *SON-R 2 1/2 – 7 Neverbální inteligenční test*. Praha: Hogrefe-Testcentrum.

Theiner, P., Urbánek, T., Goetz, M., Fajmonová, V. (2015). *Posuzovací škála ADHD IV*. Brno: Psychodiagnostika s.r.o.

Thorndike, R. L., Hagen, E. P., Sattler, J. M. (1995) *SB IV Stanford-Binetův inteligenční test (Terman-Merrill) IV. revize. Příručka pro administraci a skórování (úprava V. Smékal)*. Brno: Psychodiagnostika s.r.o.

Traspe, P., Skalková, I. (2013) *DISMAS Diagnostika struktury matematických schopností*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání.

Vlčková, H., Poláková, S. (2013) *MaTeRS Test mapující připravenost na školu*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání.

Wechsler, D. (2012) *WISC-III Wechslerova inteligenční škála pro děti*. Praha: Hogrefe-Testcentrum.

Withagen, A., Schellingerhout, R (2002), *Tactual Profile, an assessment procedure*. Huizen: Visio.

Woodcock, R. W., Schrank, F. A. S., McGrew, K. S., Mather, N. (2010) *Woodcock-Johnson III Mezinárodní edice II*. Rolling Meadows, IL: Riverside Publishing Company.

Aleš Hrubý et al. (2022): Analysis of diagnostic methods used in Education Counselling Centres (2008 – 2018)

Abstract: *Following article aims to illustrate the gradual transformation of diagnostic method portfolio used in Education Counselling Centres - pedagogical-psychological counselling centres and special pedagogical care centres. Article outlines developments in the aforementioned area as well as shift in preferences of diagnostic method usage that occurred over the past decade. The overview is based on periodic surveys previously conducted by the National Institute for Education and the Institute of Pedagogical-Psychological Counselling.*

Key words: *counselling psychology; psychodiagnostics; special pedagogical diagnostics; diagnostic methods*

PŘÍLOHA 1 – diagnostické kategorie nastavené v šetřeních z let 2014, 2016 a 2018

Šetření v PPP (2014): 21 diagnostických kategorií sledovaných v šetření – tyto níže uvedené kategorie zohledňují v potřebné míře diagnostický proces v PPP, který je zaměřen především na zjišťování charakteristik ovlivňujících vzdělávání dětí a žáků a vedle diagnostiky psychologické zahrnuje i diagnostiku speciálně pedagogickou. Ke každé kategorii mohli respondenti uvést 1 až 3 hlavní diagnostické nástroje (některé však uvedly nástrojů i více).

Šetření v PPP (2014)

1. Vývojové škály a vývojová diagnostika předškolních dětí (zejména s opožděním či nerovnoměrnostmi ve vývoji)
2. Testy obecných schopností - inteligence pro diagnostiku dětí v předškolním věku a na počátku školní docházky
3. Nástroje pro zjišťování vzdělávacích předpokladů předškolních dětí
4. Testy obecných schopností – inteligence pro diagnostiku dětí od 8 do 13 let
5. Testy obecných schopností – inteligence pro diagnostiku dospívajících od 13 let a mladých dospělých
6. Testy pozornosti
7. Zkoušky zrakové percepce
8. Zkoušky sluchové percepce a fonologické zkoušky
9. Nástroje pro posouzení motorických funkcí, grafomotoriky, laterality
10. Paměťové testy
11. Nástroje pro diagnostiku tvořivosti
12. Osobnostní dotazníky a dotazníky sebepojetí
13. Dotazníky pro posouzení vztahů v rodině
14. Nástroje pro diagnostiku školní třídy
15. Jiné než dotazníkové techniky zaměřené na osobnost, sebepojetí, vztahy v rodině, ve třídě
16. Nástroje pro diagnostiku stylů učení a posouzení dalších předpokladů pro školní výkon
17. Specifické nástroje pro diferenciální diagnostiku SPU
18. Specifické nástroje pro diagnostiku problémových projevů chování
19. Specifické nástroje pro diagnostiku emočních poruch a poruch chování a pro posouzení ohrožení prostředím (deprivace, týrání...)
20. Specifické nástroje pro posouzení sociokulturního znevýhodnění
21. Specifické nástroje pro diagnostickou práci s cizinci

Šetření v SPC (2016)

1. Testy obecných schopností – inteligence
2. Vývojové škály a vývojová diagnostika

3. Zkoušky zrakové percepce
4. Zkoušky sluchové percepce a fonologické zkoušky
5. Testy a zkoušky řeči a jazyka
6. Diagnostika poruch autistického spektra (kromě vývojových škál a inteligenčních testů)
7. Hodnocení motorických schopností, hrubé a jemné motoriky, grafomotoriky a vizuomotoriky
8. Diagnostika poruch pozornosti a aktivity
9. Paměťové testy
10. Diagnostika poruch chování a etopedická diagnostika
11. Diferenciální diagnostika specifických poruch učení
12. Hodnocení předpokladů pro školní výkon a diagnostika předškolních a školních dovedností
13. Projektivní metody
14. Posouzení sociálního znevýhodnění a ohrožení prostředím
15. Kariérové poradenství a předpoklady pro výkon profese
16. Neuropsychologické diagnostické nástroje
17. Posouzení vztahů v rodině
18. Diagnostika školní třídy
19. Posuzování nadaných a mimořádně nadaných
20. Dynamická diagnostika

Šetření v PPP a SPC (2018):

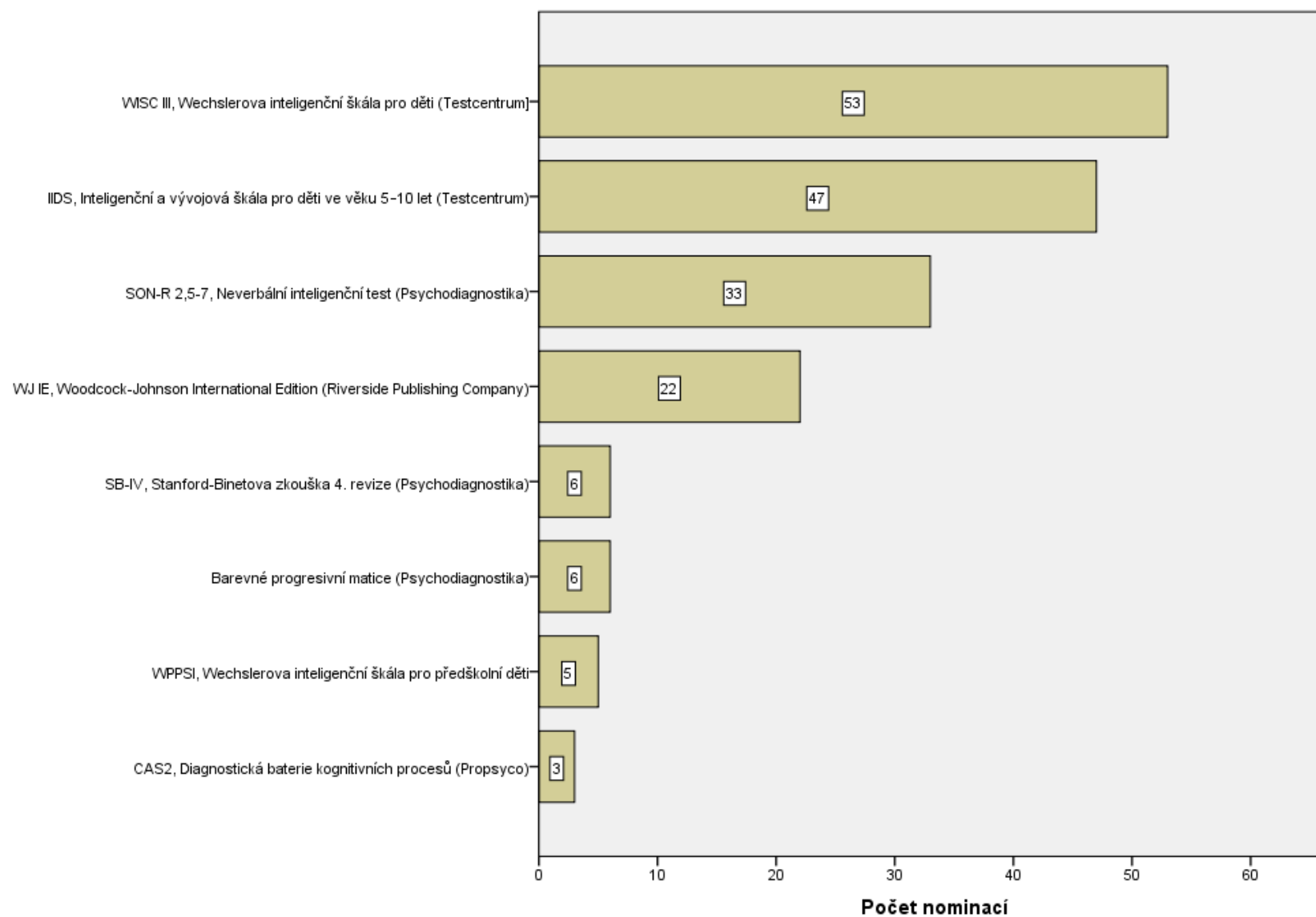
1. Diagnostika obecných schopností – inteligence
2. Vývojové škály
3. Posouzení osobnosti – dotazníky, posuzovací škály a projektivní metody
4. Posouzení paměti, neuropsychologická diagnostika
5. Diagnostika poruch pozornosti a aktivity
6. Zkoušky zrakové percepce
7. Testy a zkoušky sluchové percepce a fonologické zkoušky
8. Testy a zkoušky řeči, jazyka a fonologie
9. Hodnocení motorických schopností, hrubé a jemné motoriky, grafomotoriky a vizuomotoriky
10. Diferenciální diagnostika SPU
11. Diagnostika poruch chování a etopedická diagnostika
12. Diagnostika předpokladů pro školní výkon a diagnostiku předškolních a školních dovedností
13. Diagnostika poruch autistického spektra
14. Diagnostika nadání
15. Kariérové poradenství a posouzení předpokladů pro výkon profese (mimo osobnostních a intelektových zkoušek)

16. Posouzení sociálního znevýhodnění a ohrožení prostředím
17. Posouzení vztahů v rodině
18. Diagnostika školních tříd
19. Dynamická diagnostika
20. Diagnostika kognitivních schopností u dětí s OMJ

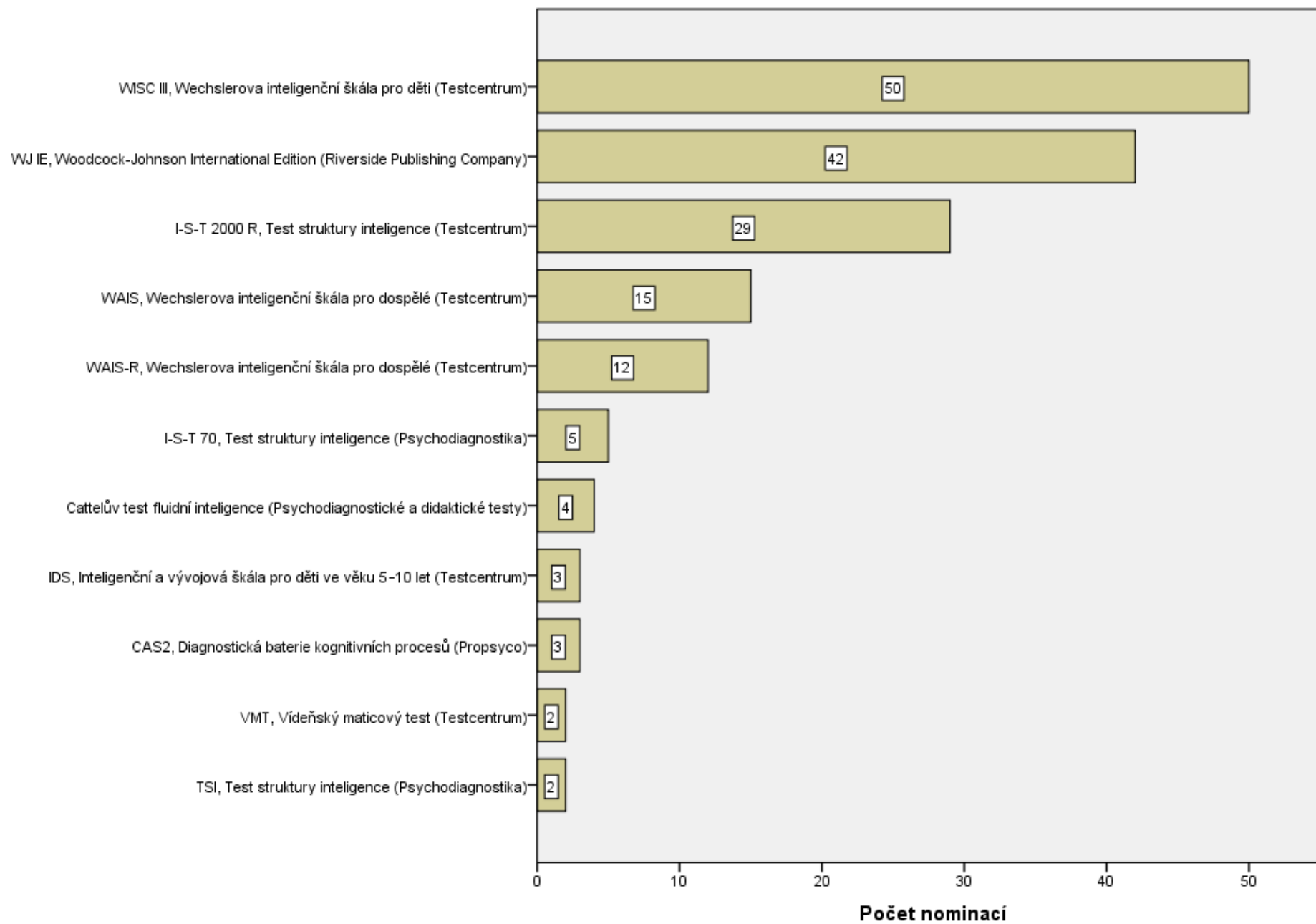
PŘÍLOHA 2 – Výstup z dotazníkového šetření v ŠPZ v roce 2018

Diagnostika obecných schopností – inteligence

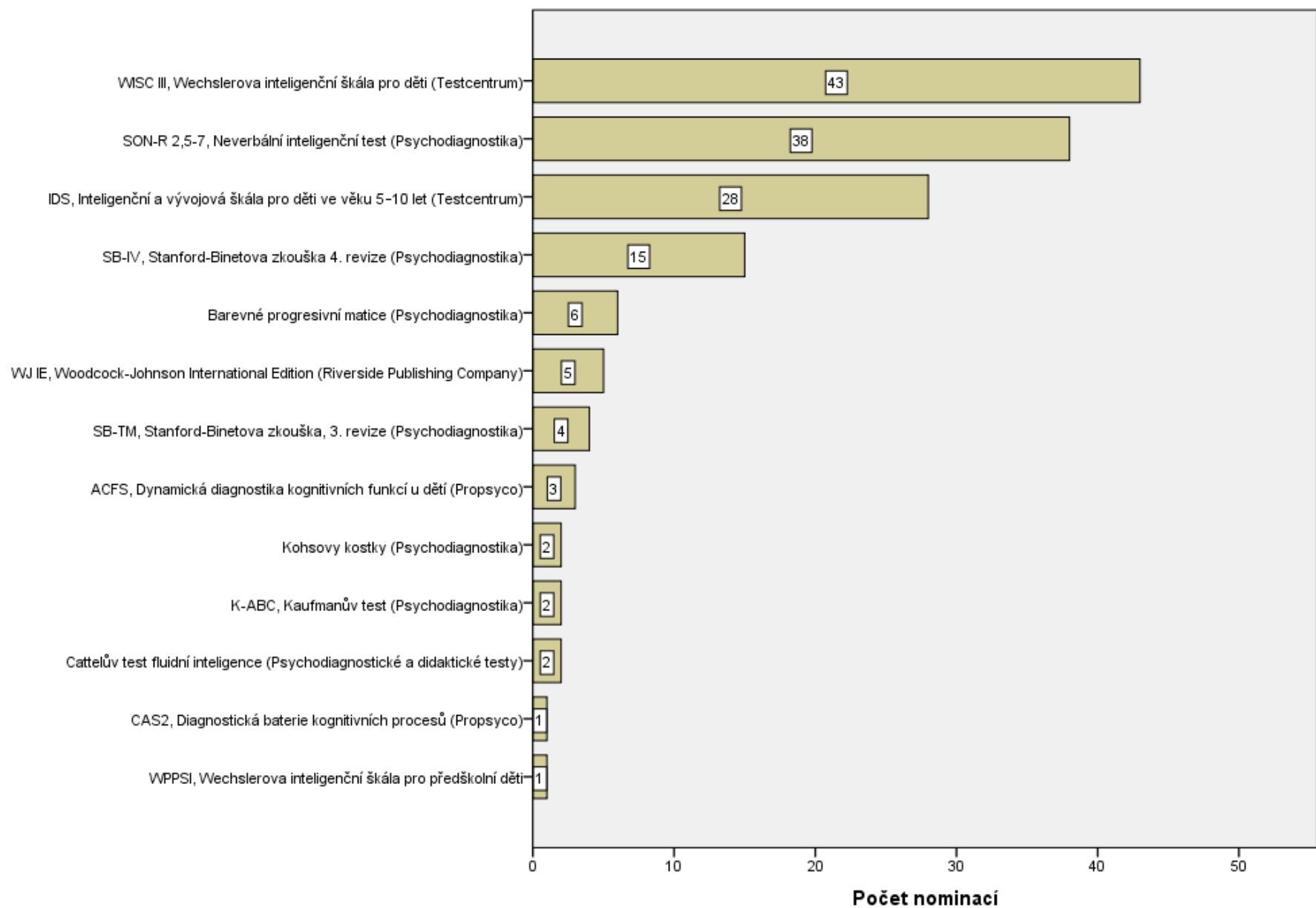
Testy obecných schopností - inteligence (3-10 let) Pedagogicko-psychologická poradna



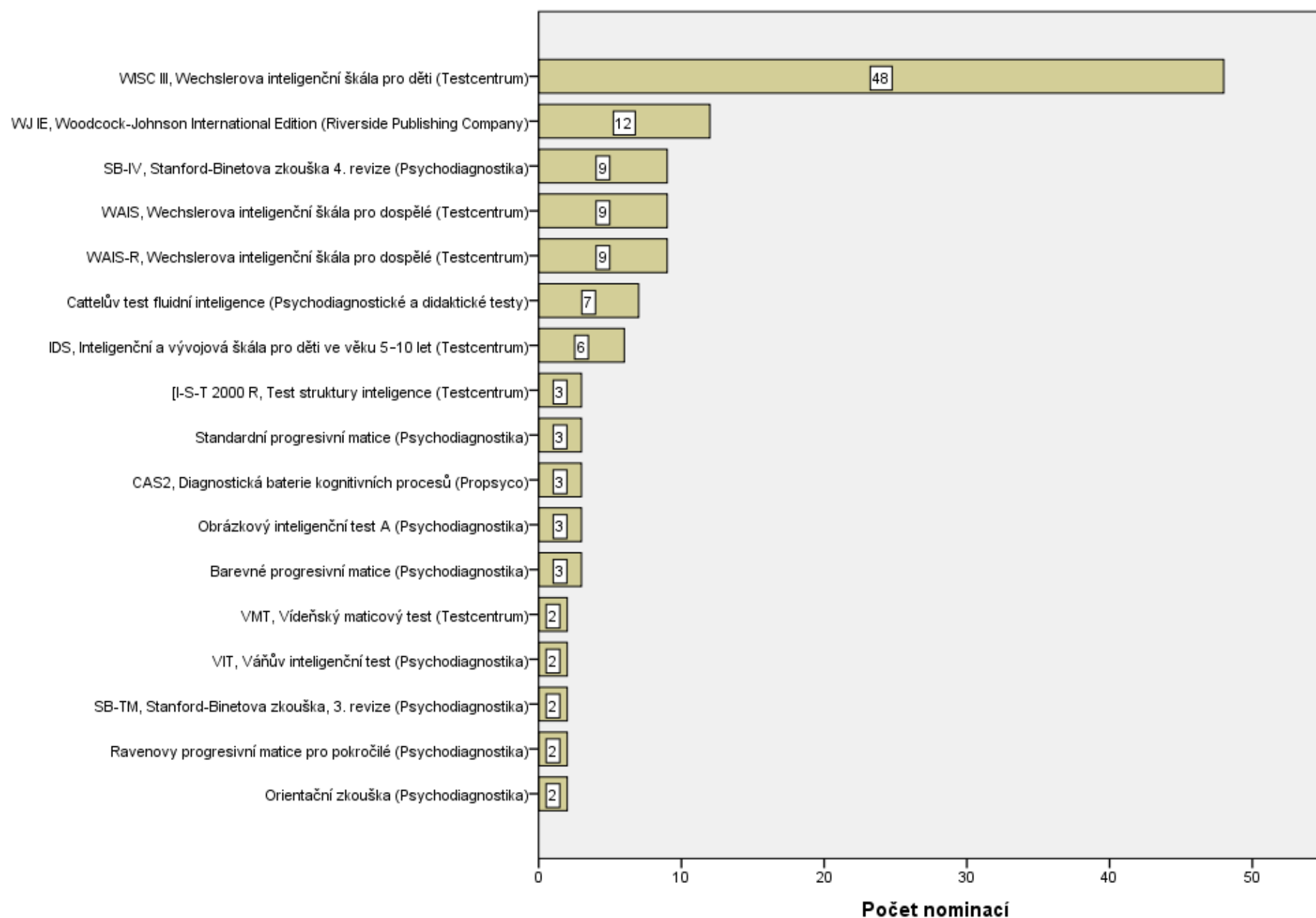
Diagnostika obecných schopností-intelligence- 11-19 let - pedagogicko-psychologická poradna



Testy obecných schopností - inteligence (3-10 let)
Speciálně pedagogické centrum

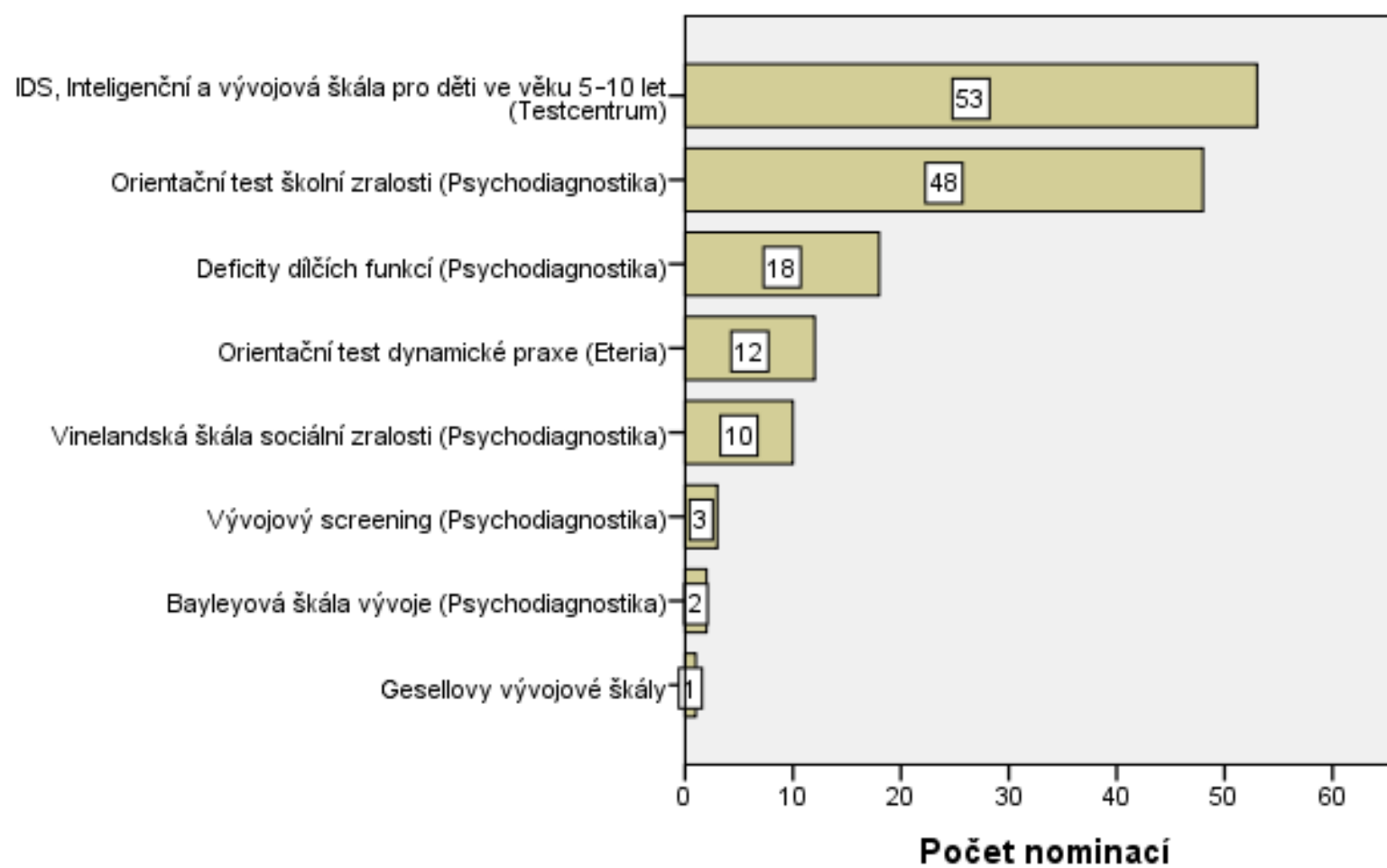


Testy obecných schopností - inteligence (11-19 let) Speciálně pedagogické centrum

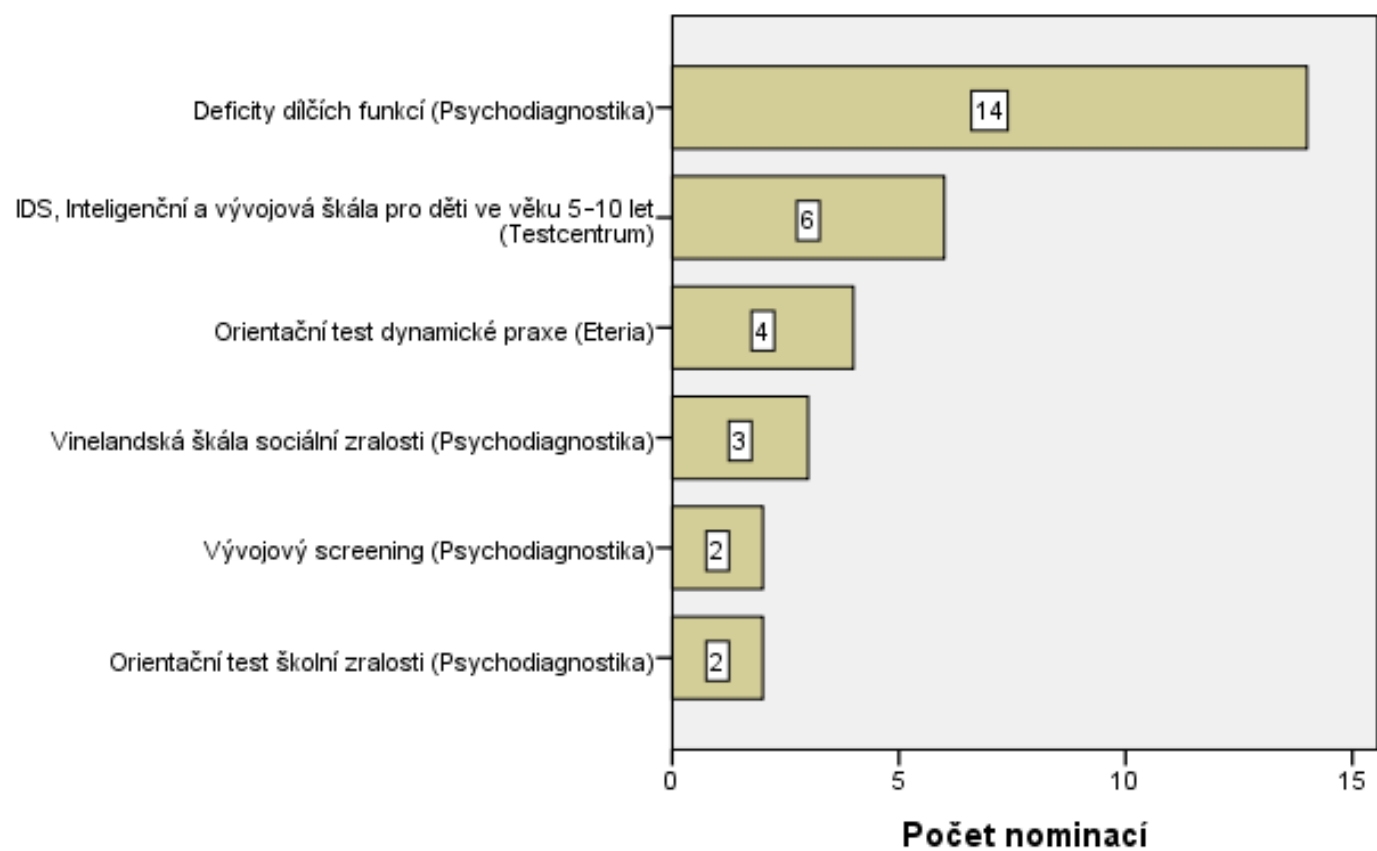


Vývojové škály a vývojová diagnostika

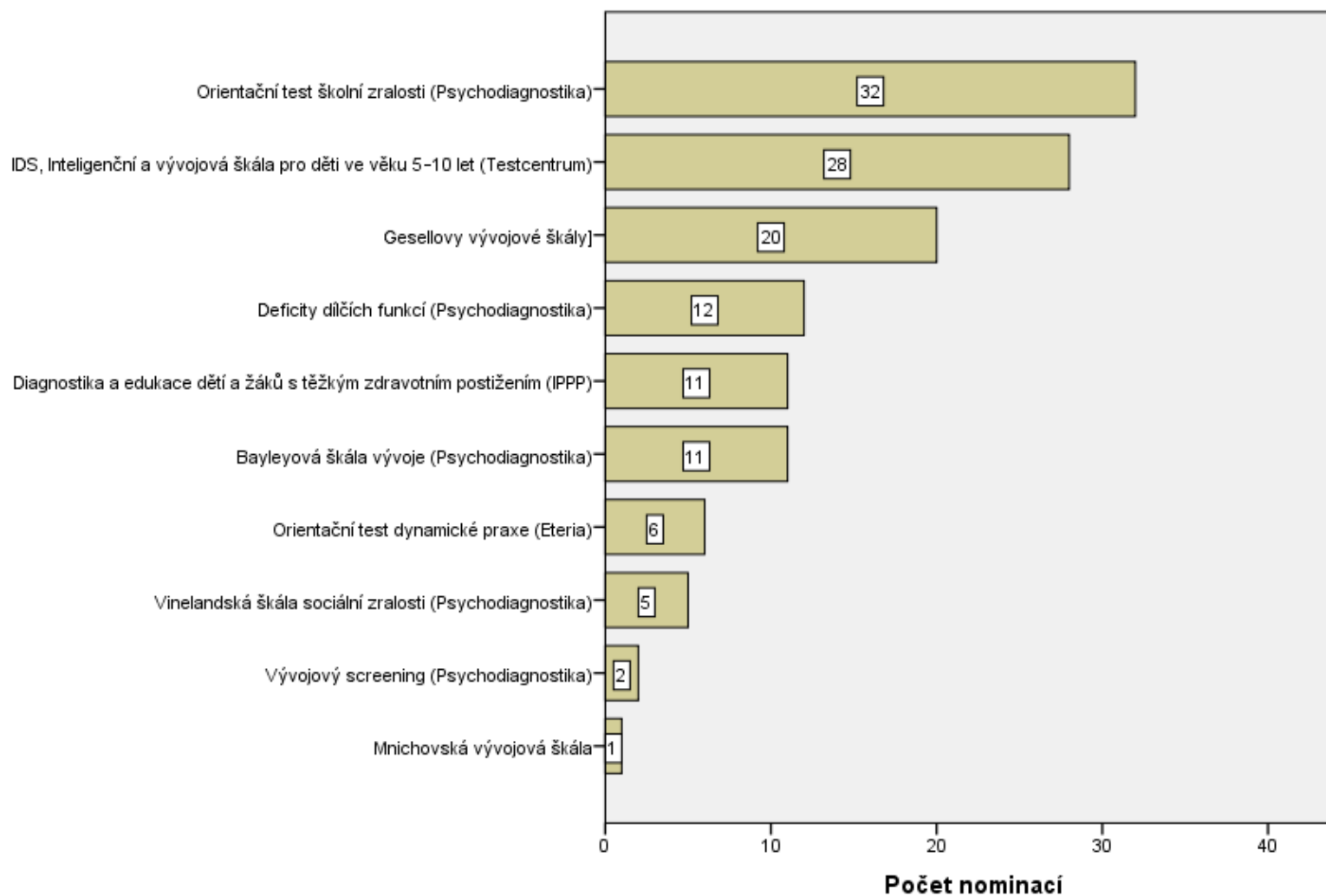
Vývojové škály a vývojová diagnostika (3-10 let) Pedagogicko-psychologická poradna



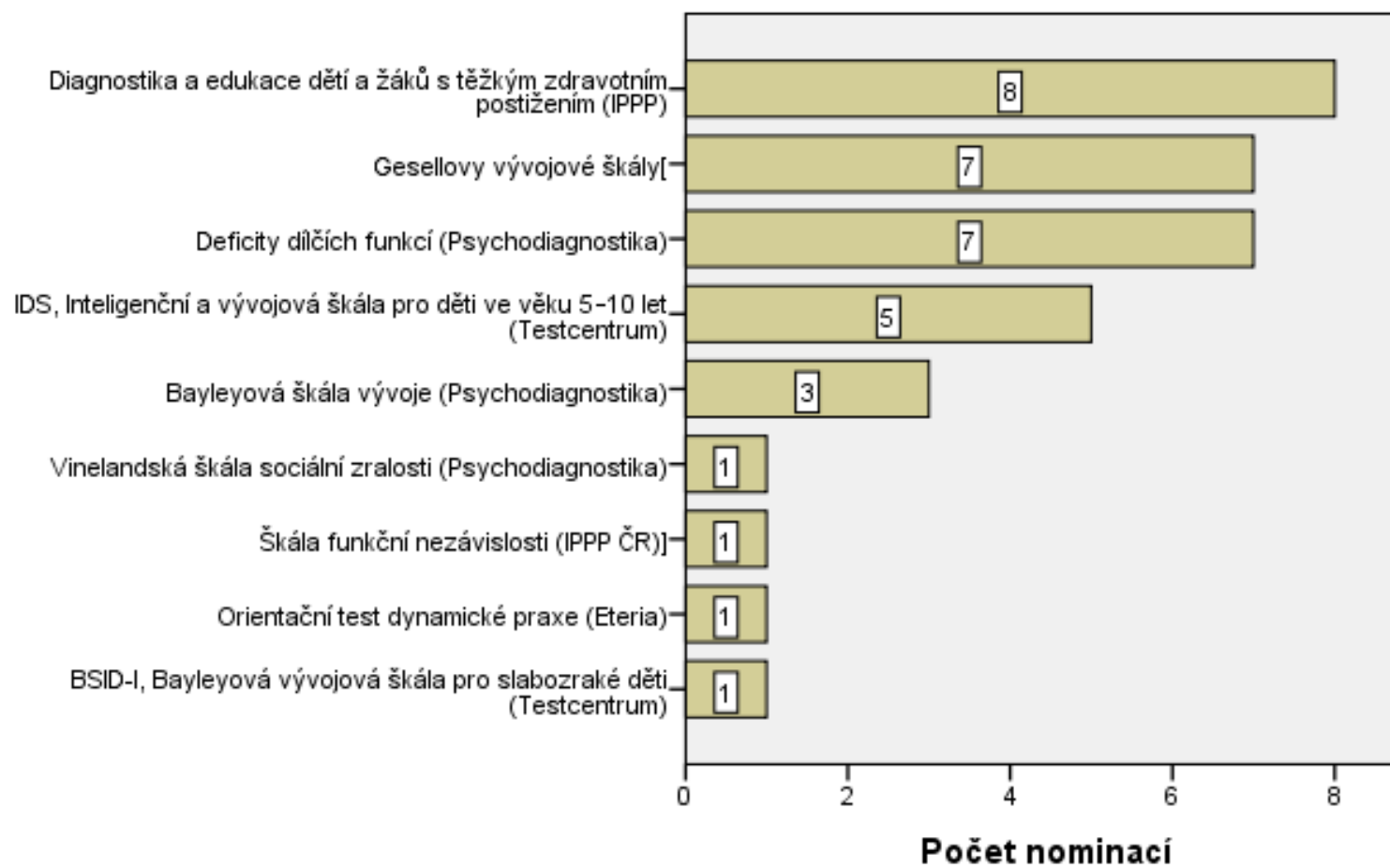
Vývojové škály (11-19 let)
Pedagogicko-psychologická poradna



Vývojové škály a vývojová diagnostika (3-10 let)
Speciálně pedagogické centrum

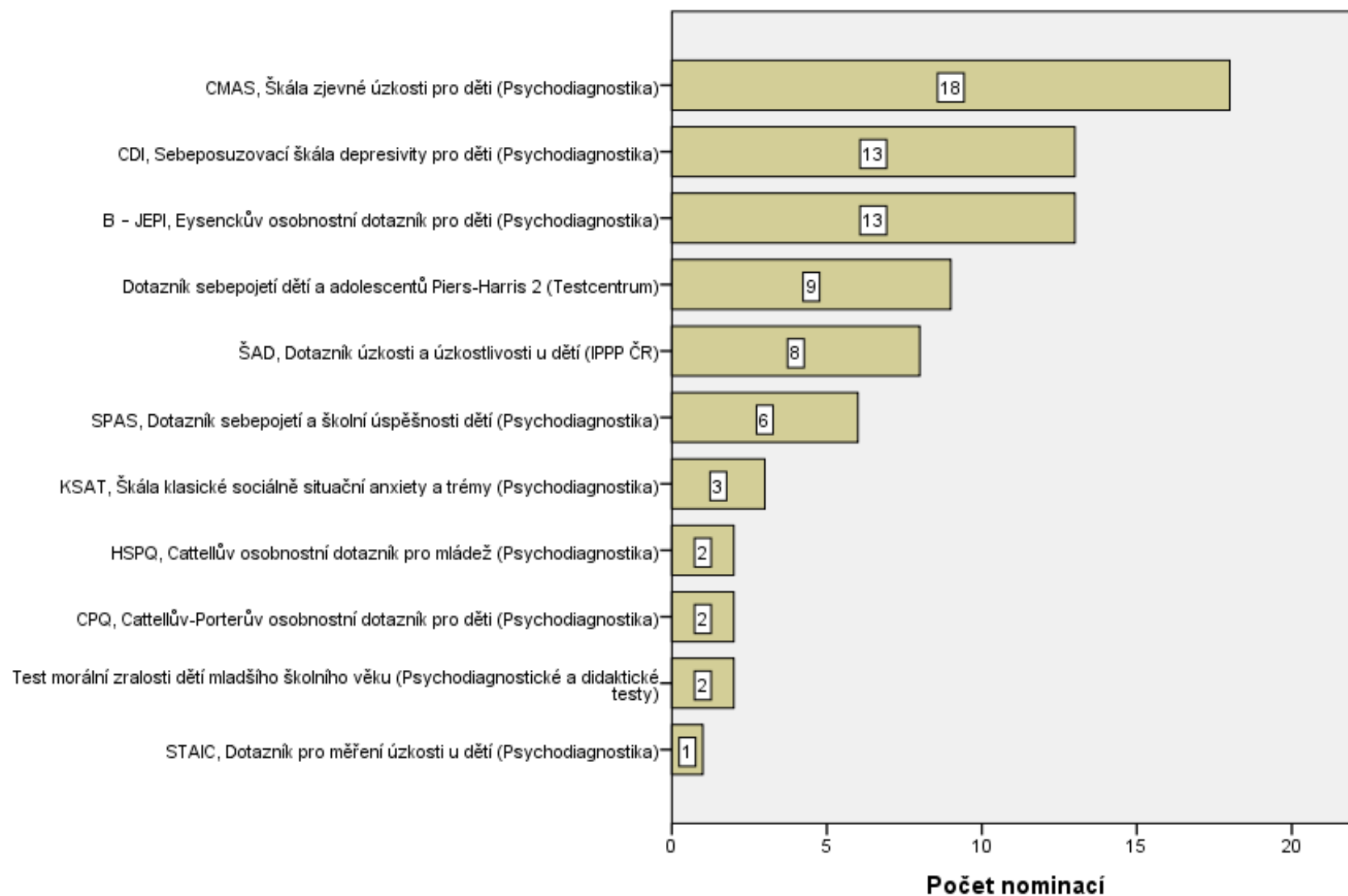


Vývojové škály (11-19 let) Speciálně pedagogické centrum

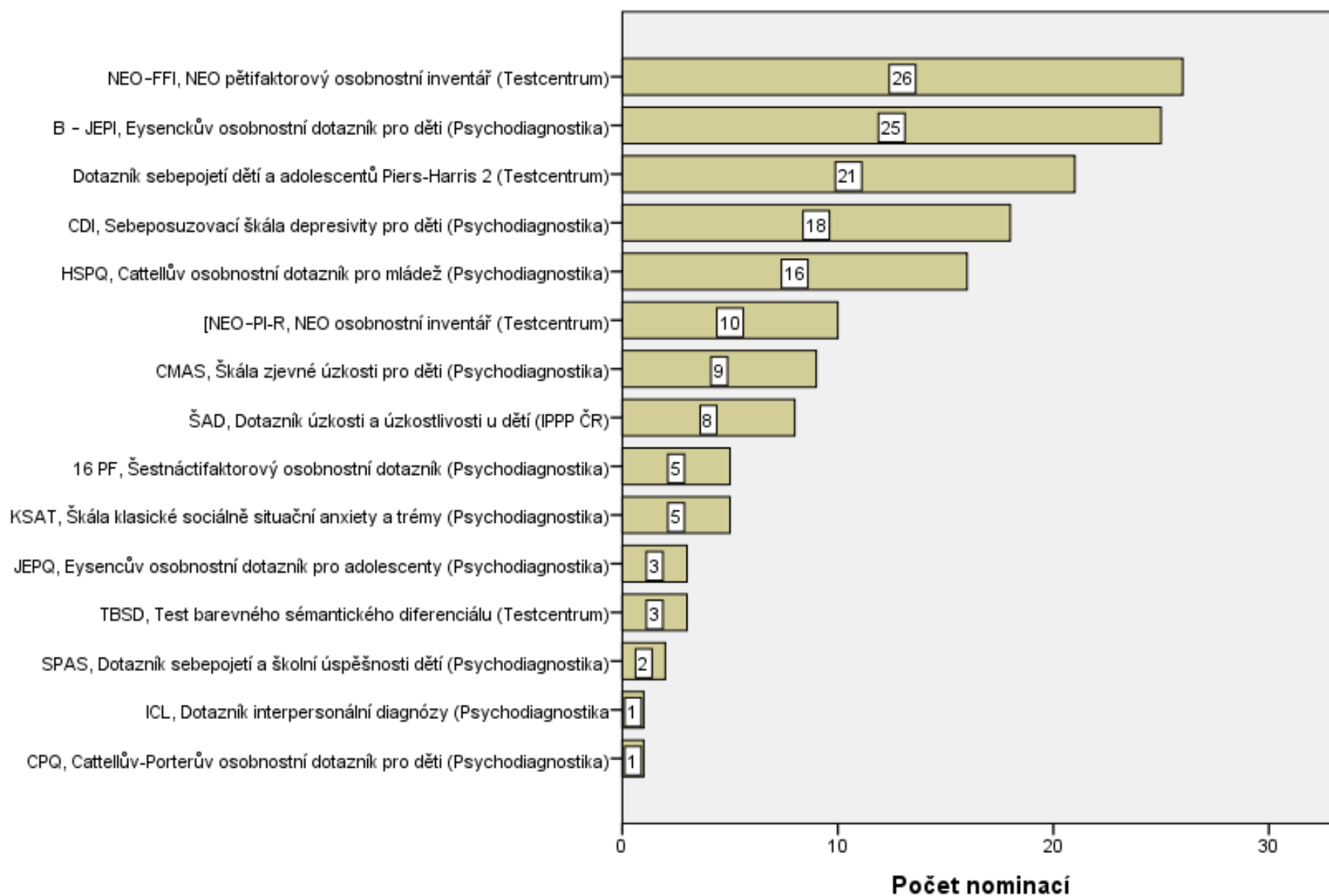


Posouzení osobnosti – dotazníky, posuzovací škály a projektivní metody

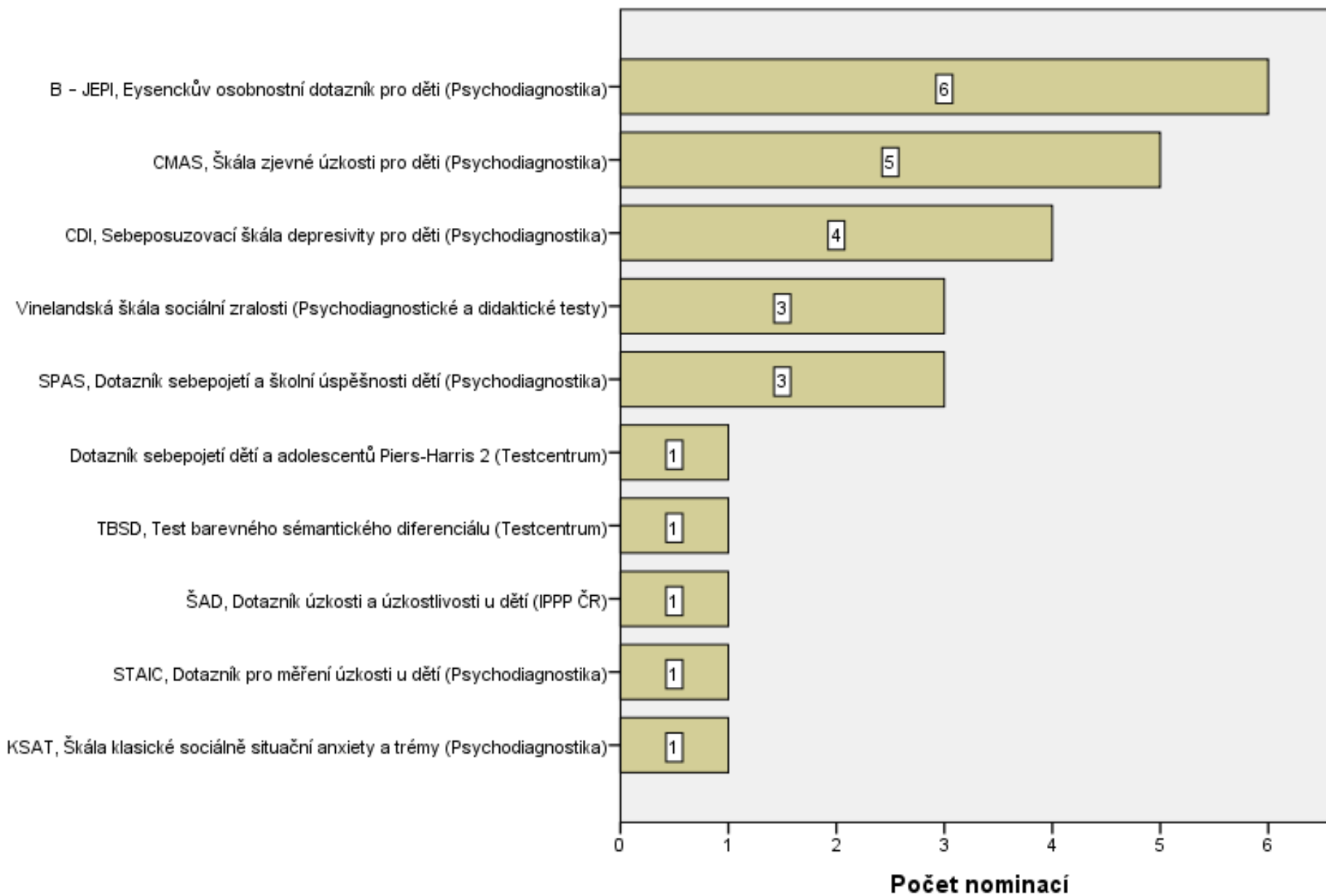
Diagnostika osobnosti - dotazníky a posuzovací škály (3-10 let)
Pedagogicko-psychologická poradna



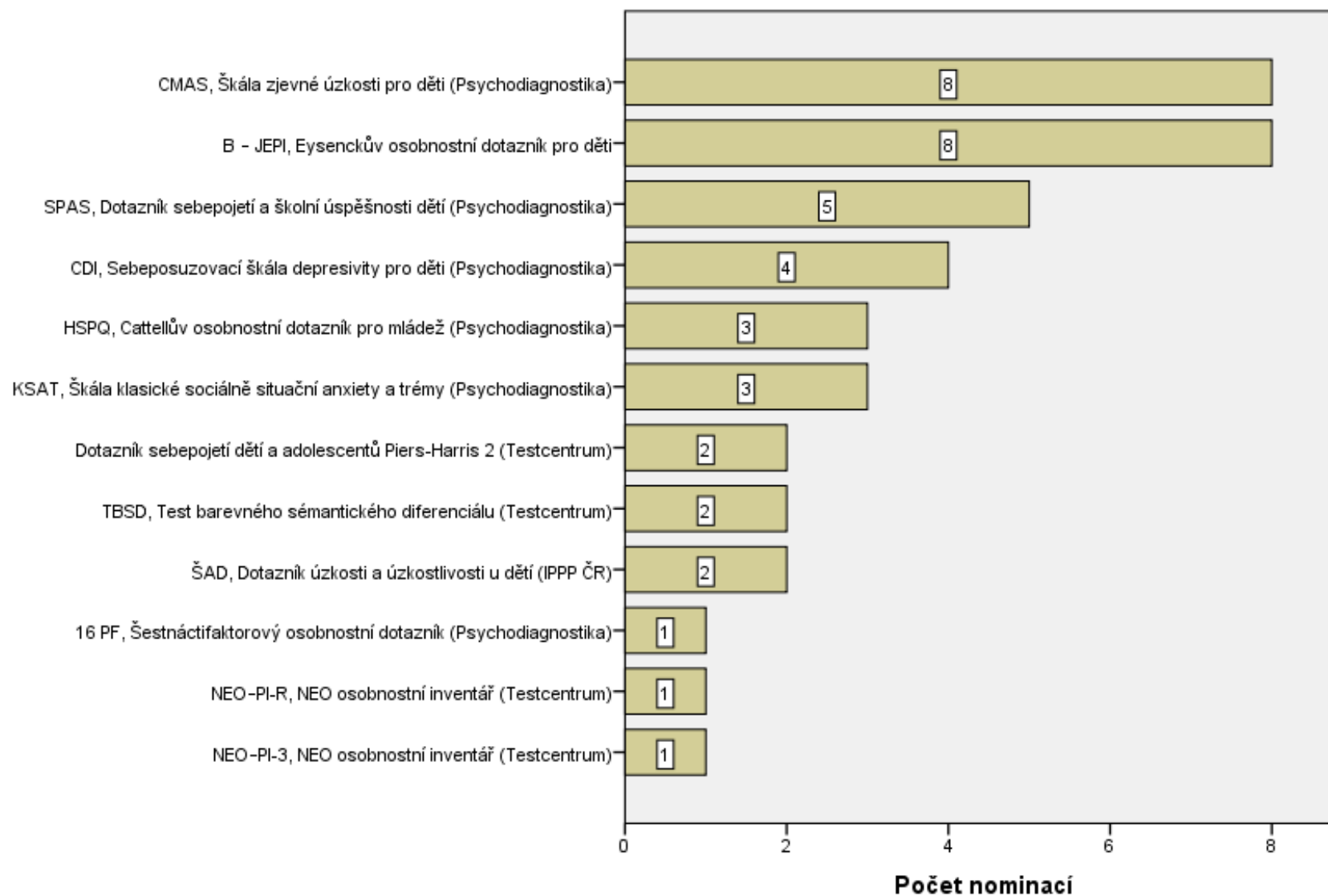
**Diagnostika osobnosti - dotazníky a posuzovací škály (vč. emočních stavů) 11-19 let
Pedagogicko-psychologická poradna**



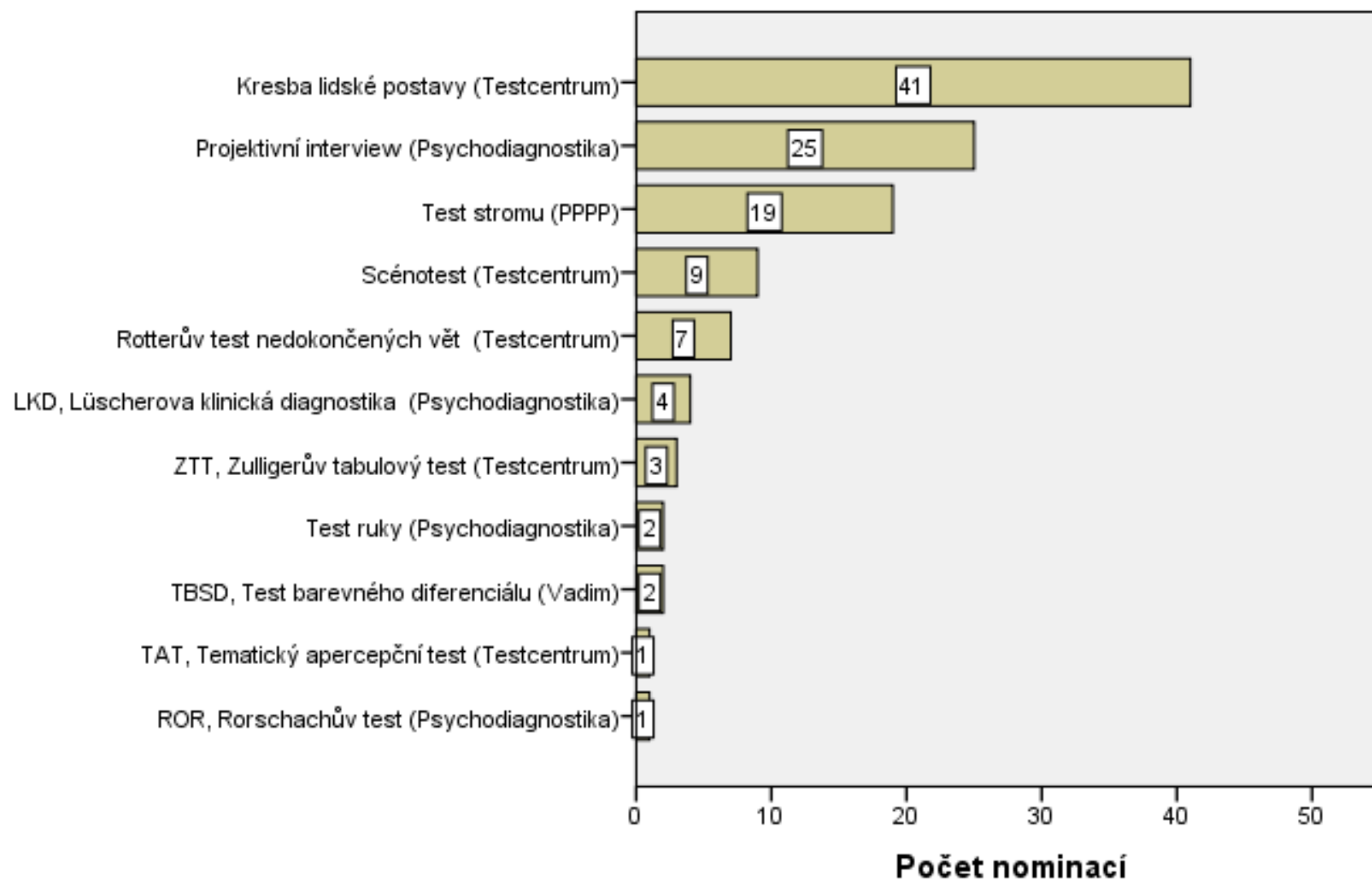
Diagnostika osobnosti-dotazníky a posuzovací škály (3-10 let)
Speciálně pedagogické centrum



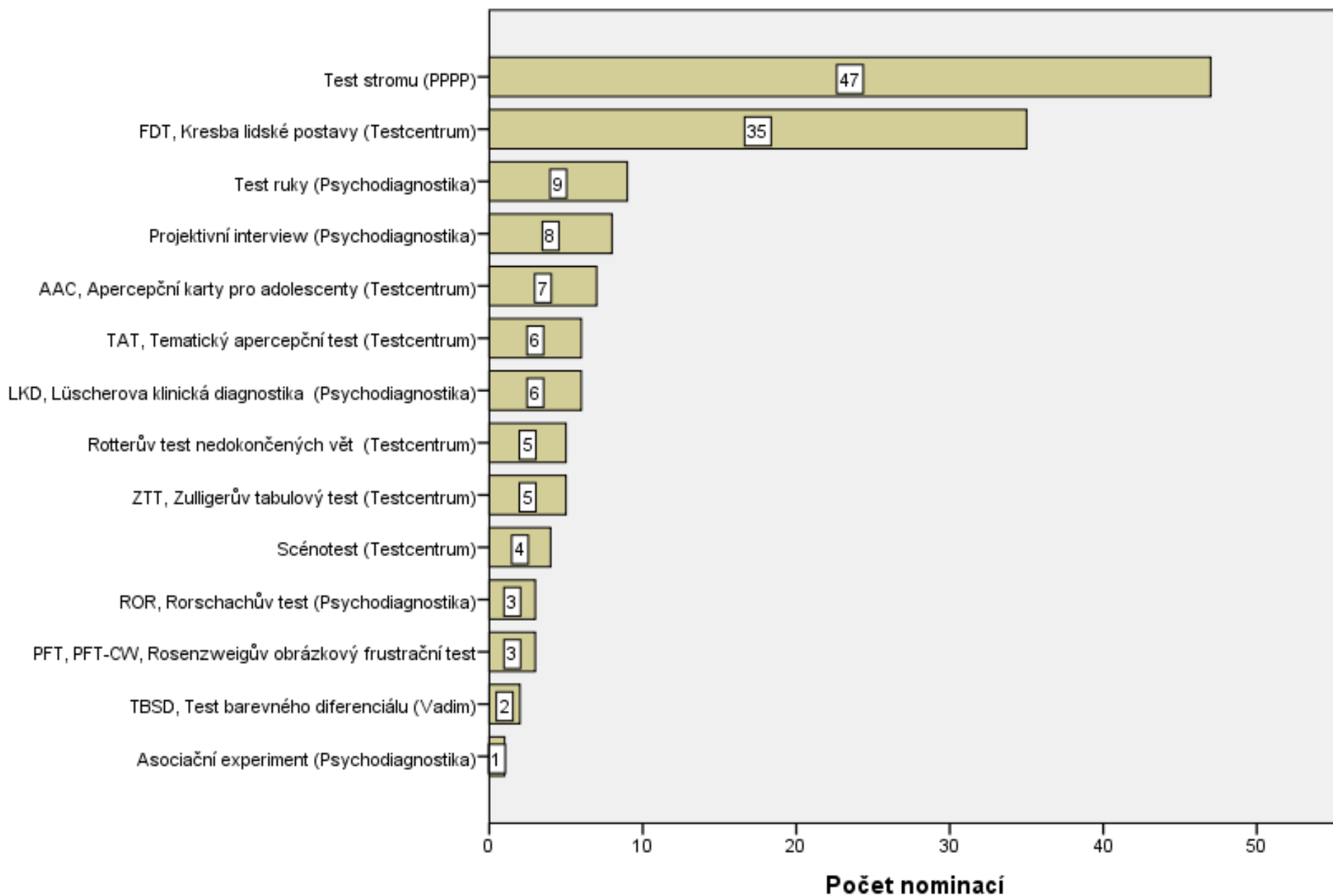
**Diagnostika osobnosti - dotazníky a posuzovací škály (vč. emočních vztahů) 11-19 let
Speciálně pedagogické centrum**



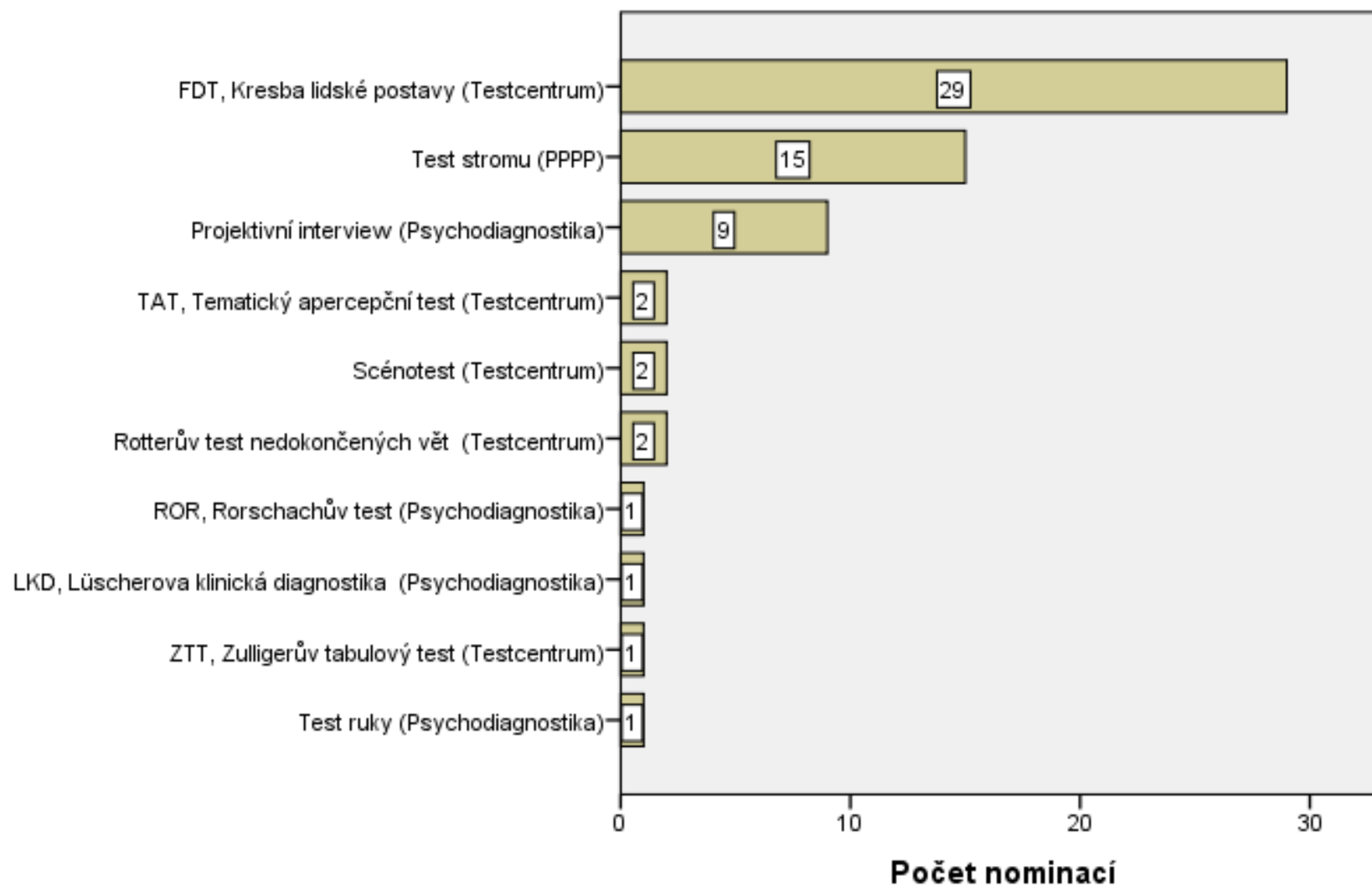
Diagnostika osobnosti-projektivní metody (vč. emočních stavů) 3-10let Pedagogicko-psychologická poradna



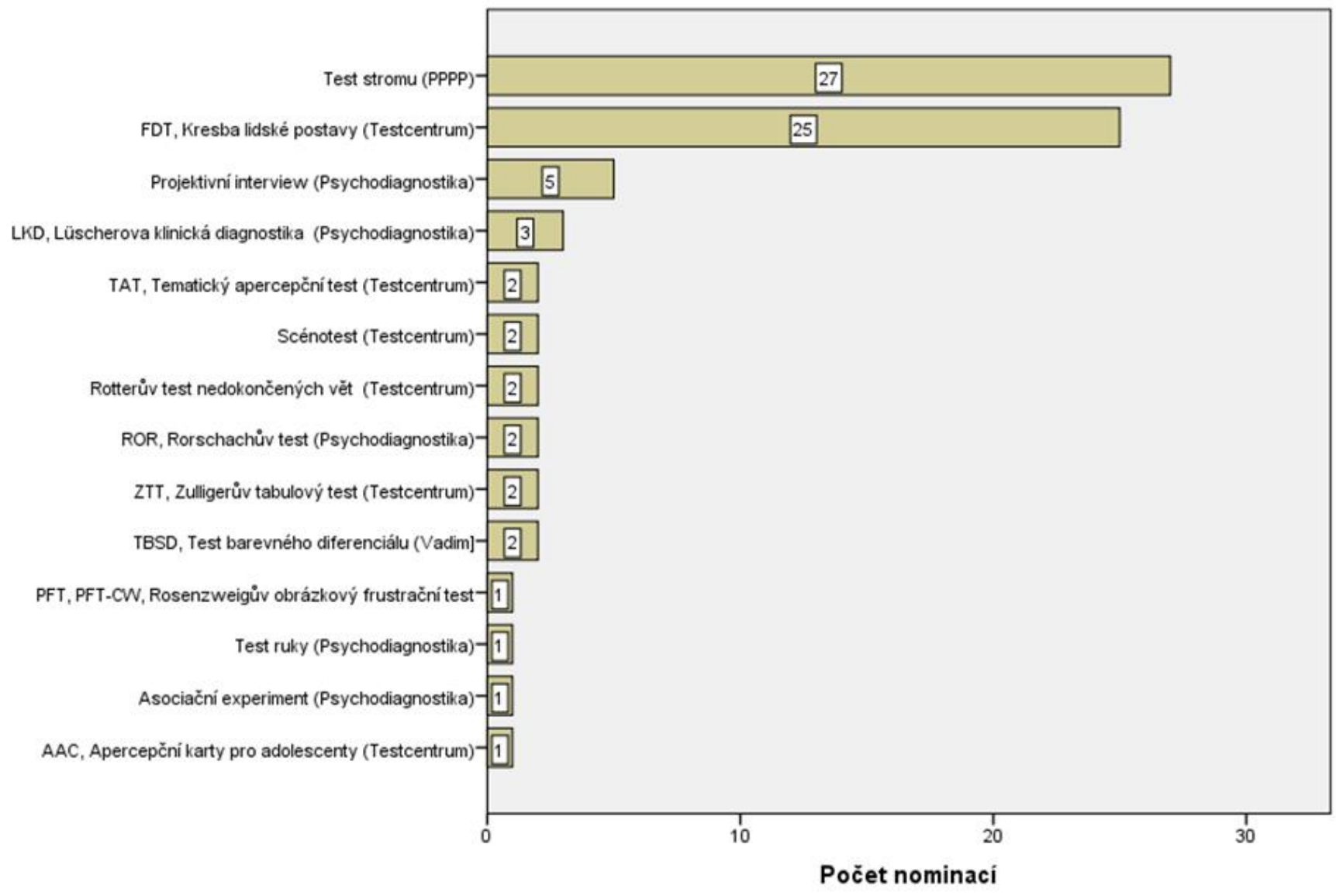
Diagnostika osobnosti - projektivní metody (vč. emočních stavů) 11-19 let Pedagogicko-psychologická poradna



Diagnostika osobnosti - projektivní metody (vč.emočních stavů) 3-10 let Speciálně pedagogické centrum

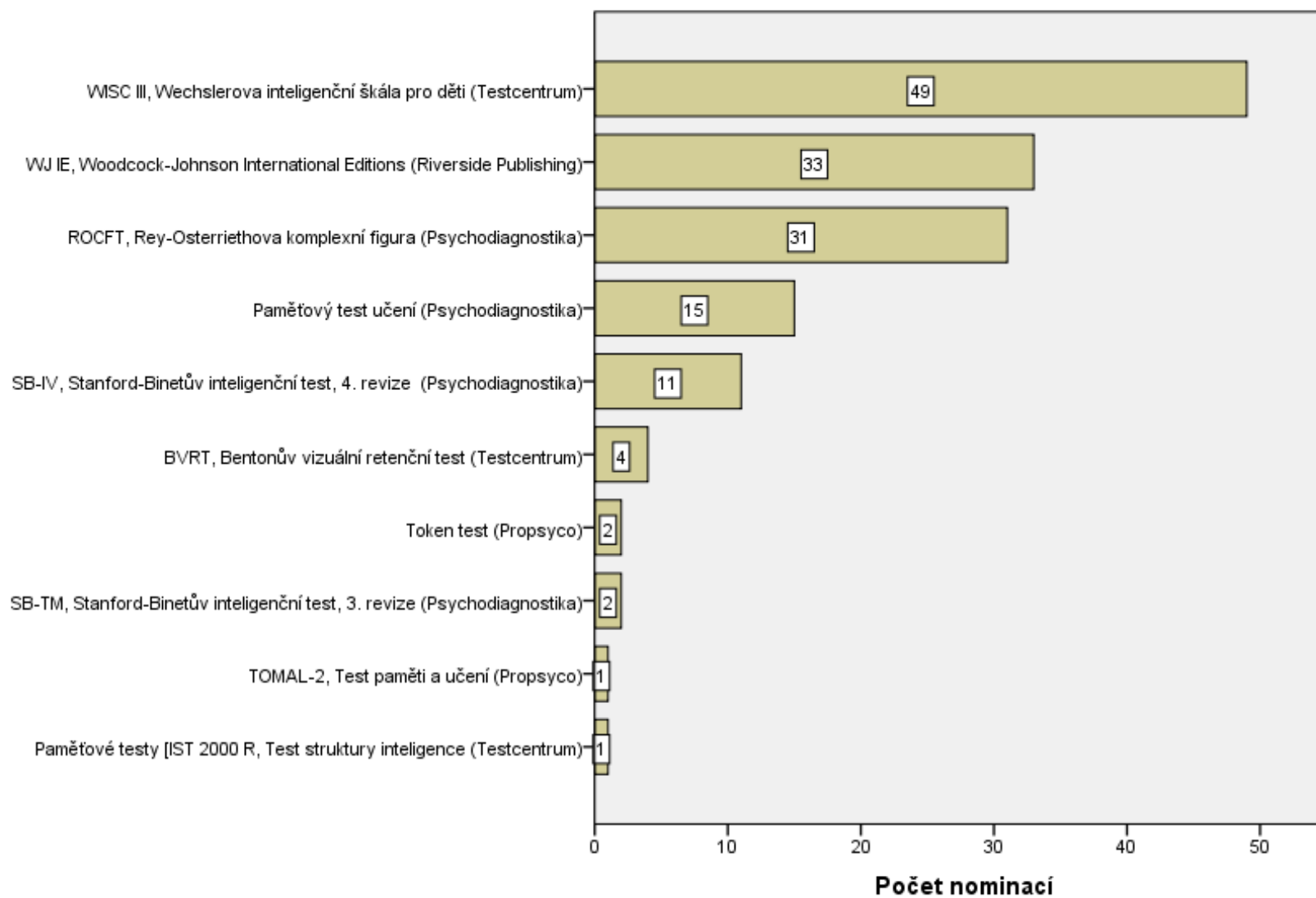


Diagnostika osobnosti - projektivní metody (vč. emočních stavů) 11-19 let Speciálně pedagogické centrum

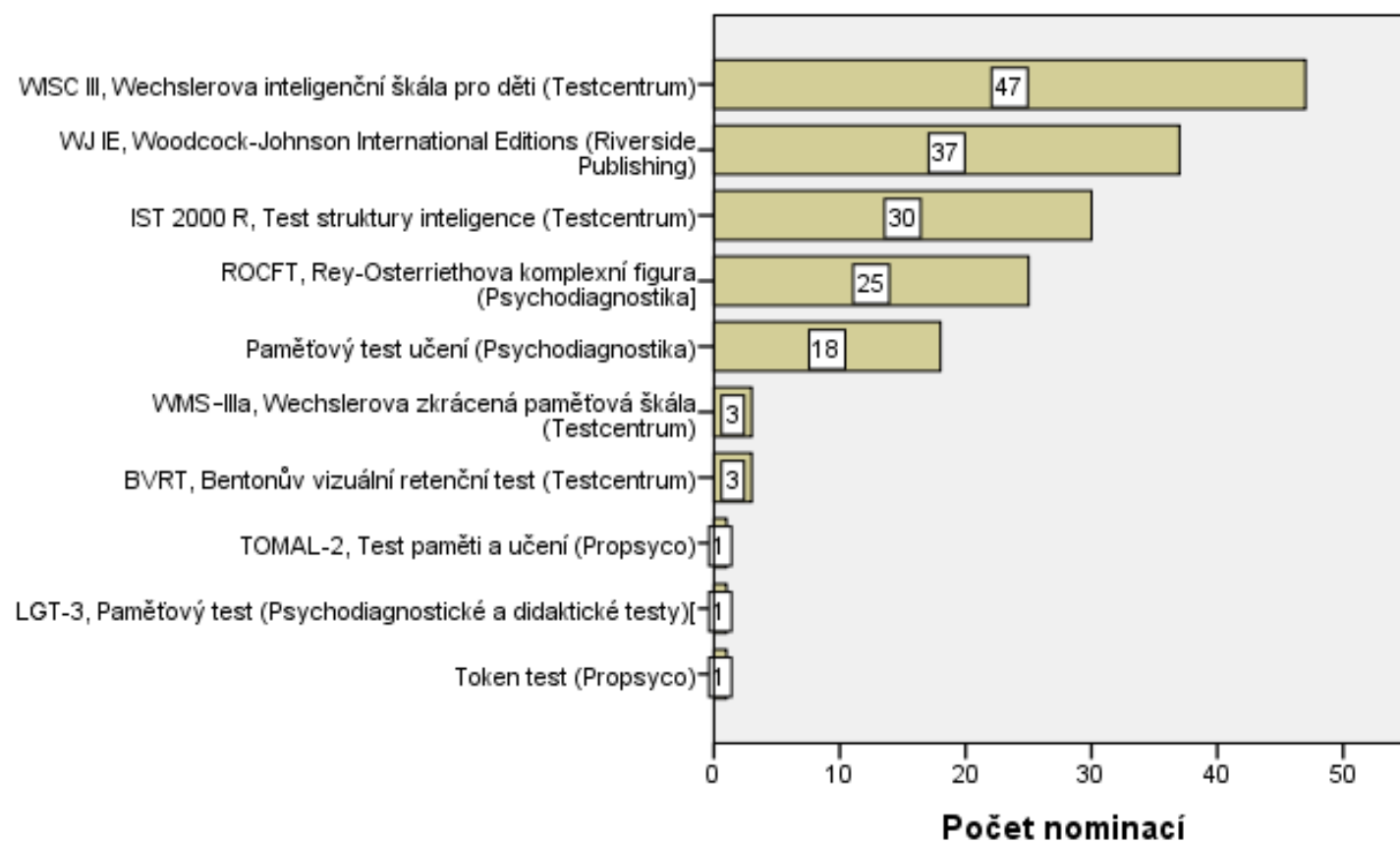


Posouzení paměti, neuropsychologická diagnostika

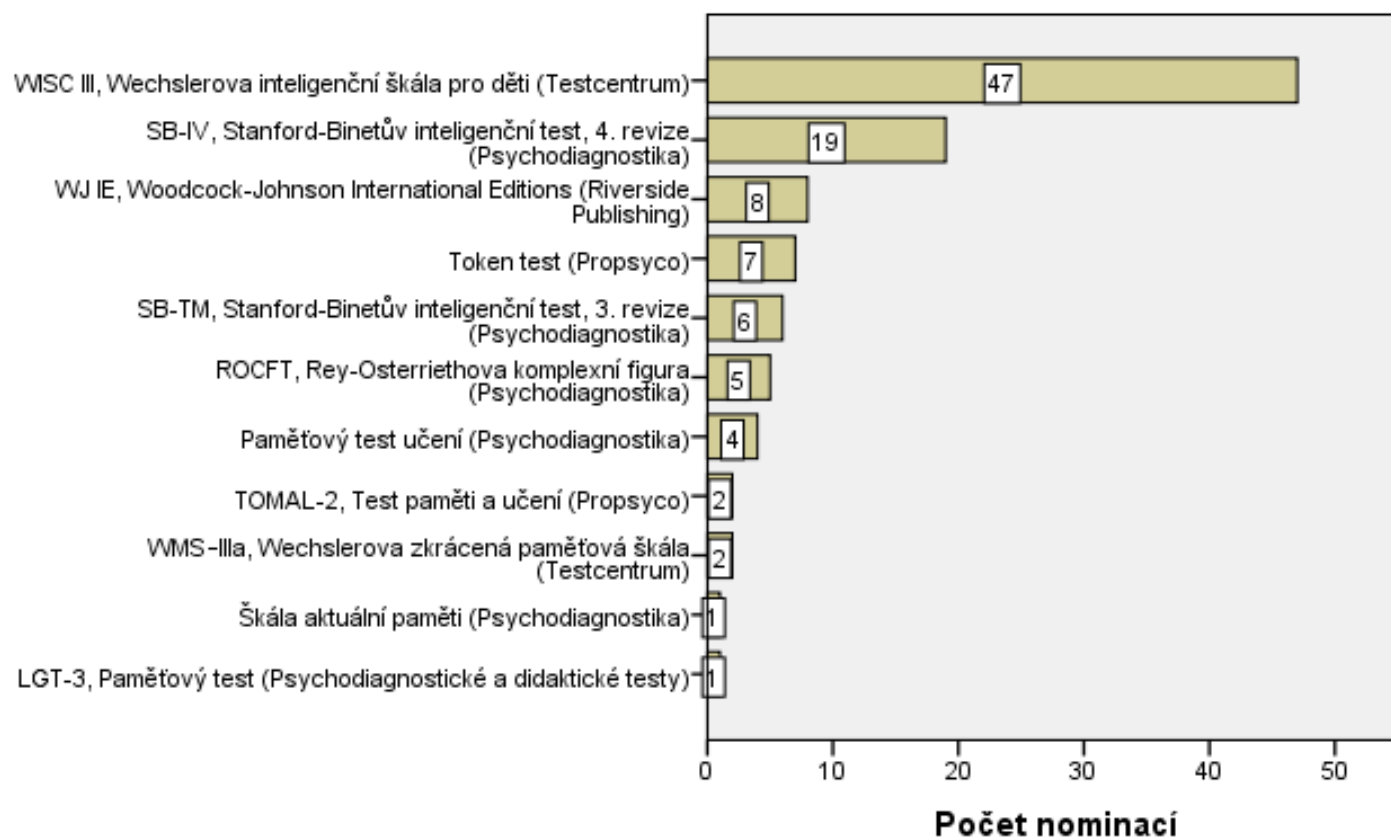
Paměťové testy (3-10) Pedagogicko-psychologická poradna



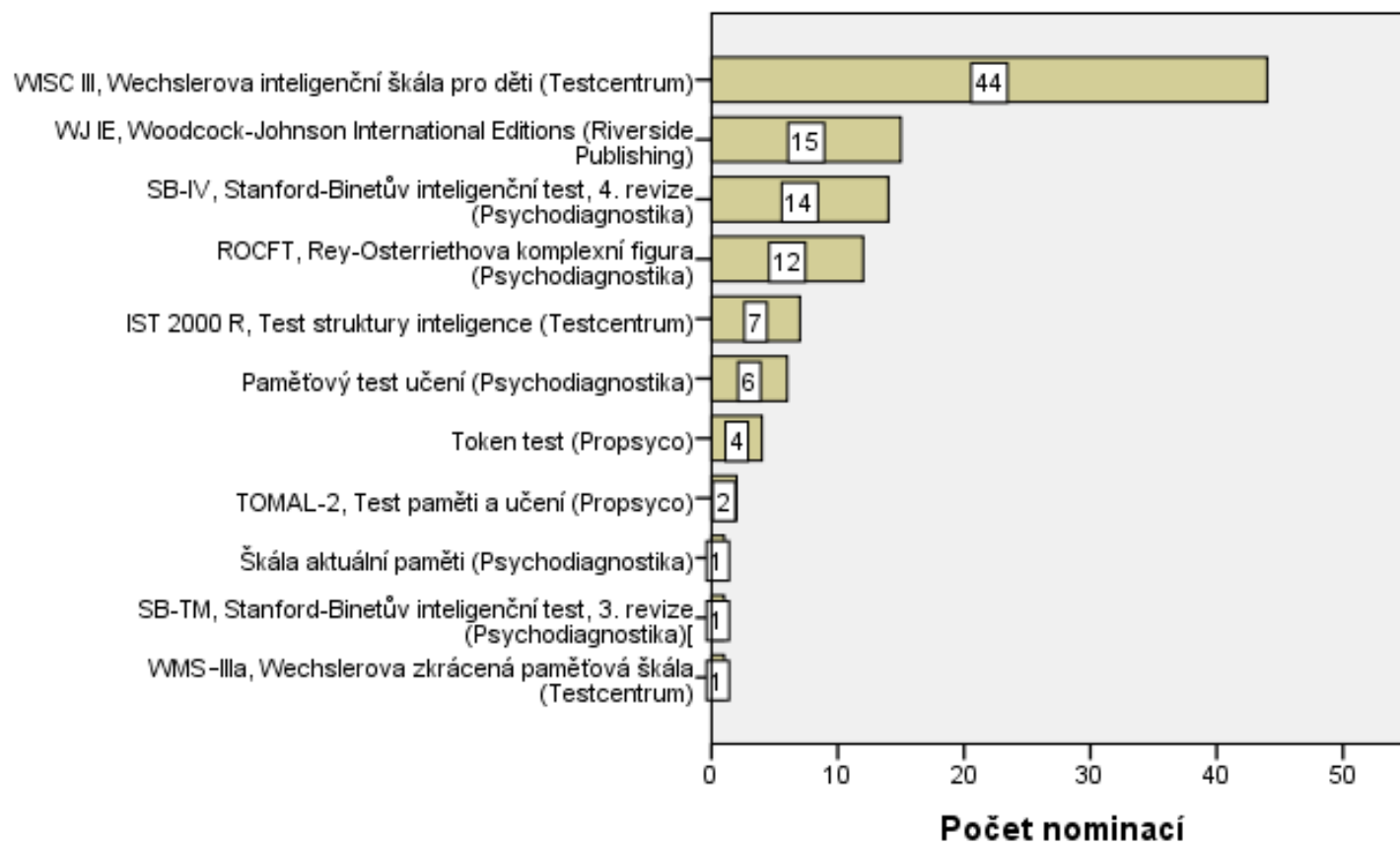
Paměťové testy (11-19 let)
Pedagogicko-psychologická poradna



Paměťové testy (3-10 let)
Speciálně pedagogické centrum

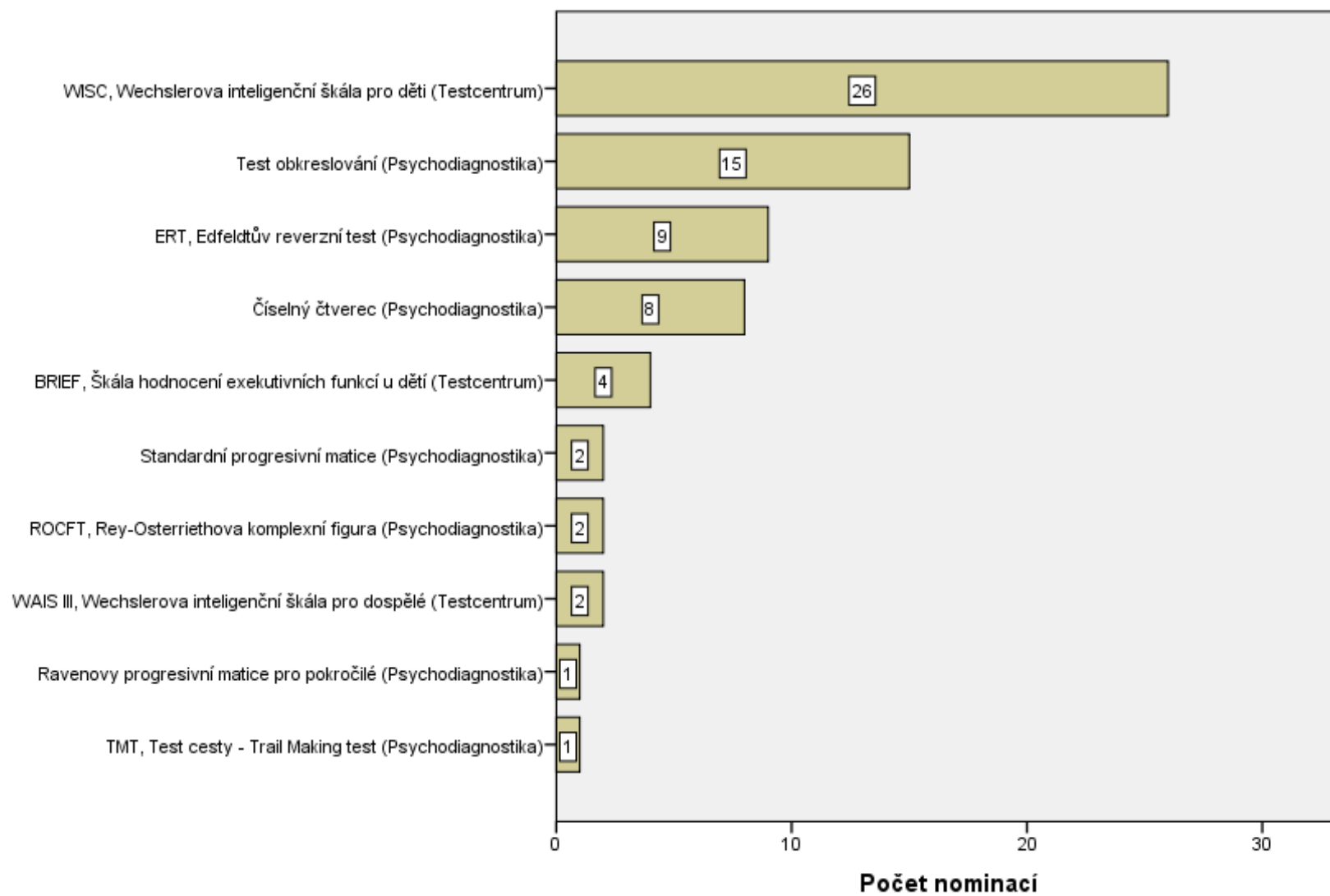


Paměťové testy (11-19 let) Speciálně pedagogické centrum

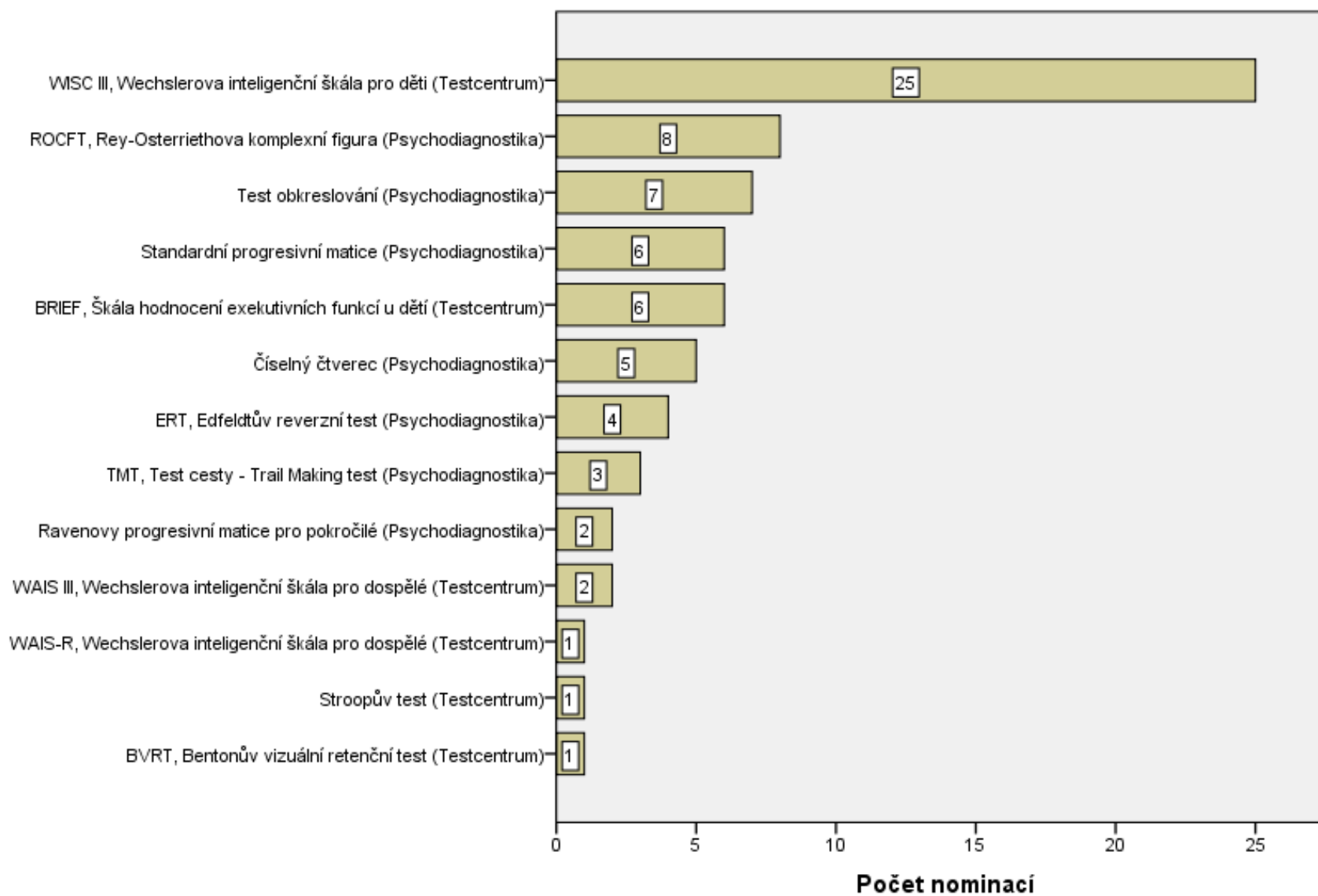


Neuropsychologické diagnostické nástroje

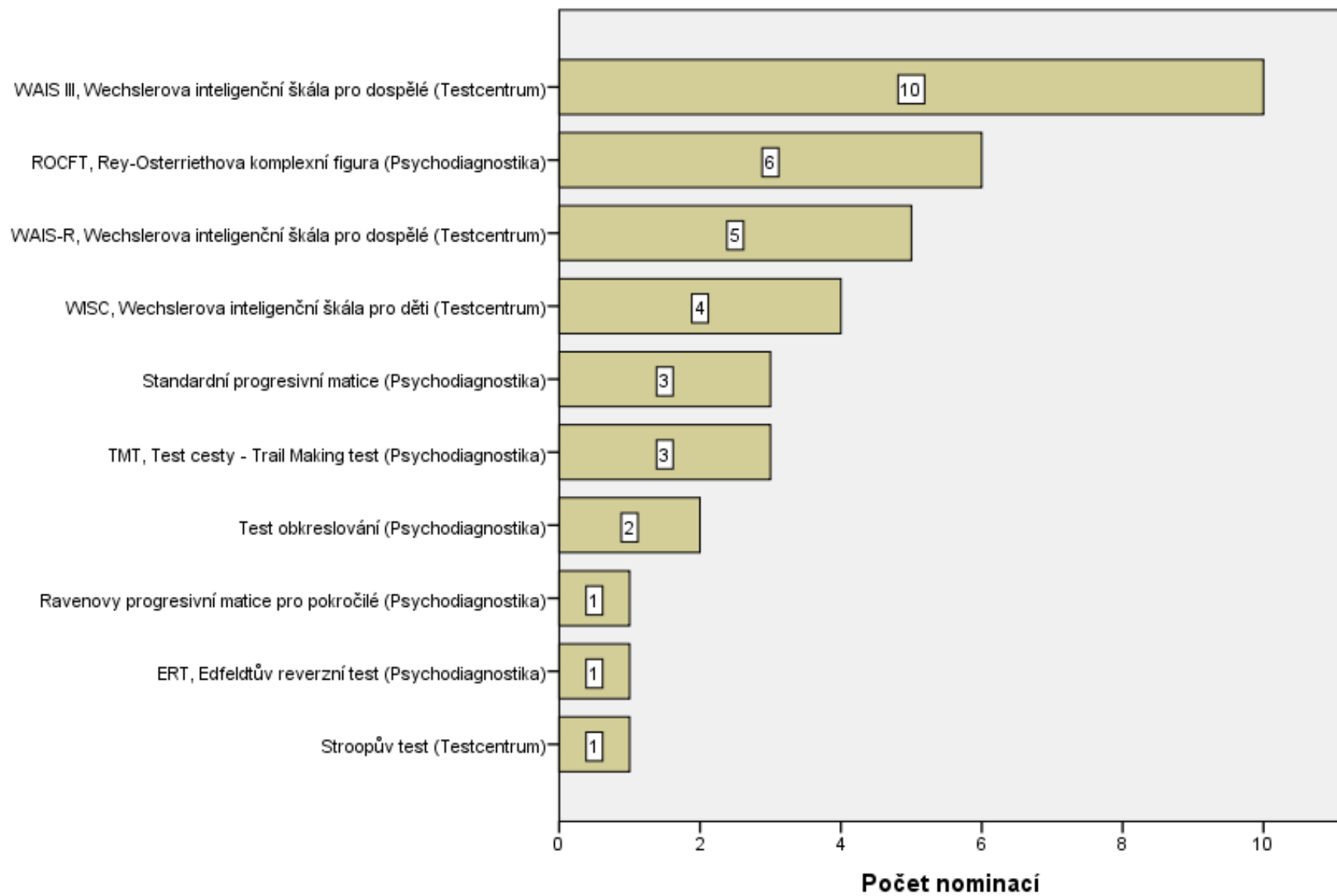
Neuropsychologické diagnostické nástroje (6-10 let) Speciálně pedagogické centrum



Neuropsychologické diagnostické nástroje (11-15 let) Speciálně pedagogické centrum

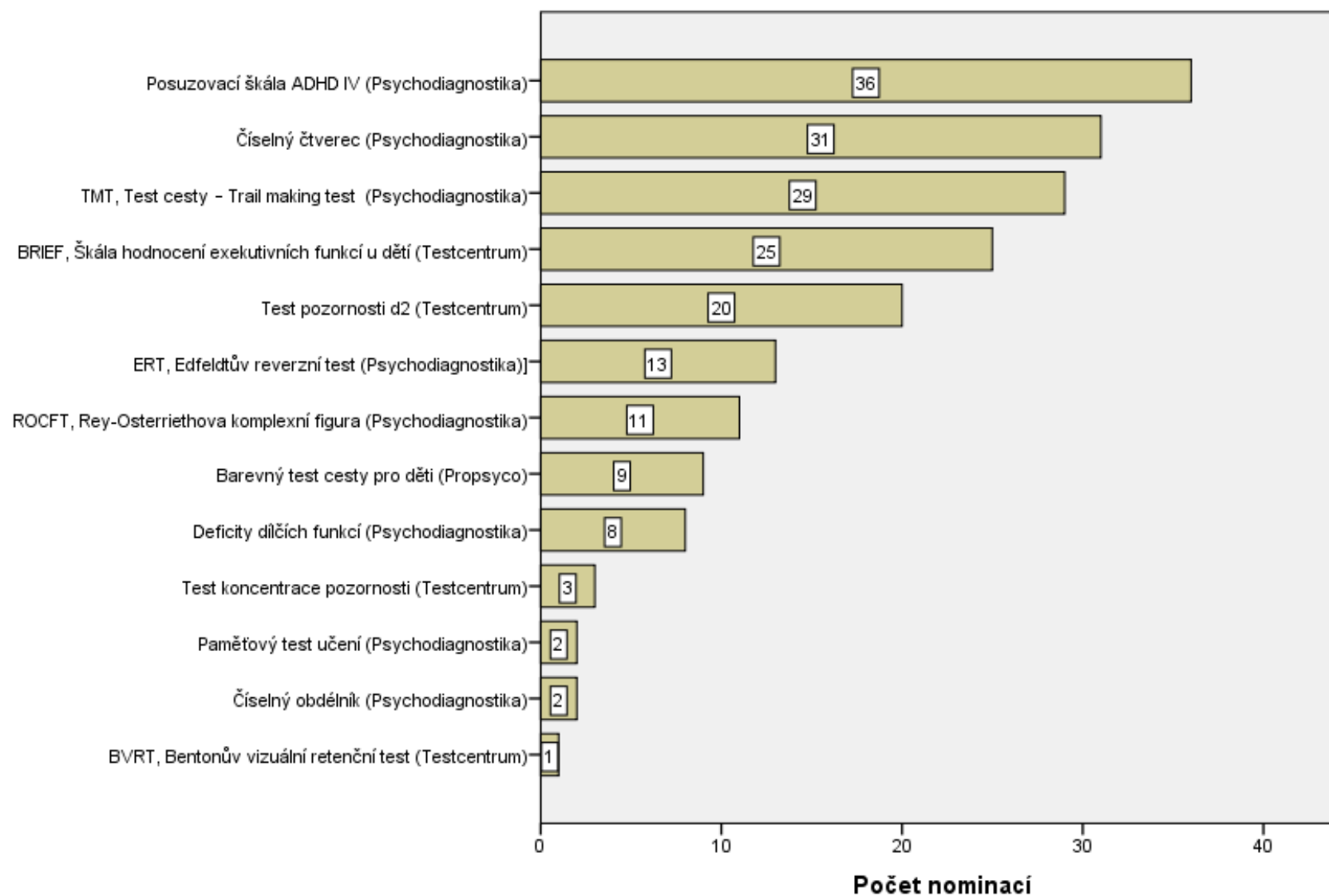


Neuropsychologické diagnostické nástroje (16-19 let) Speciálně pedagogické centrum

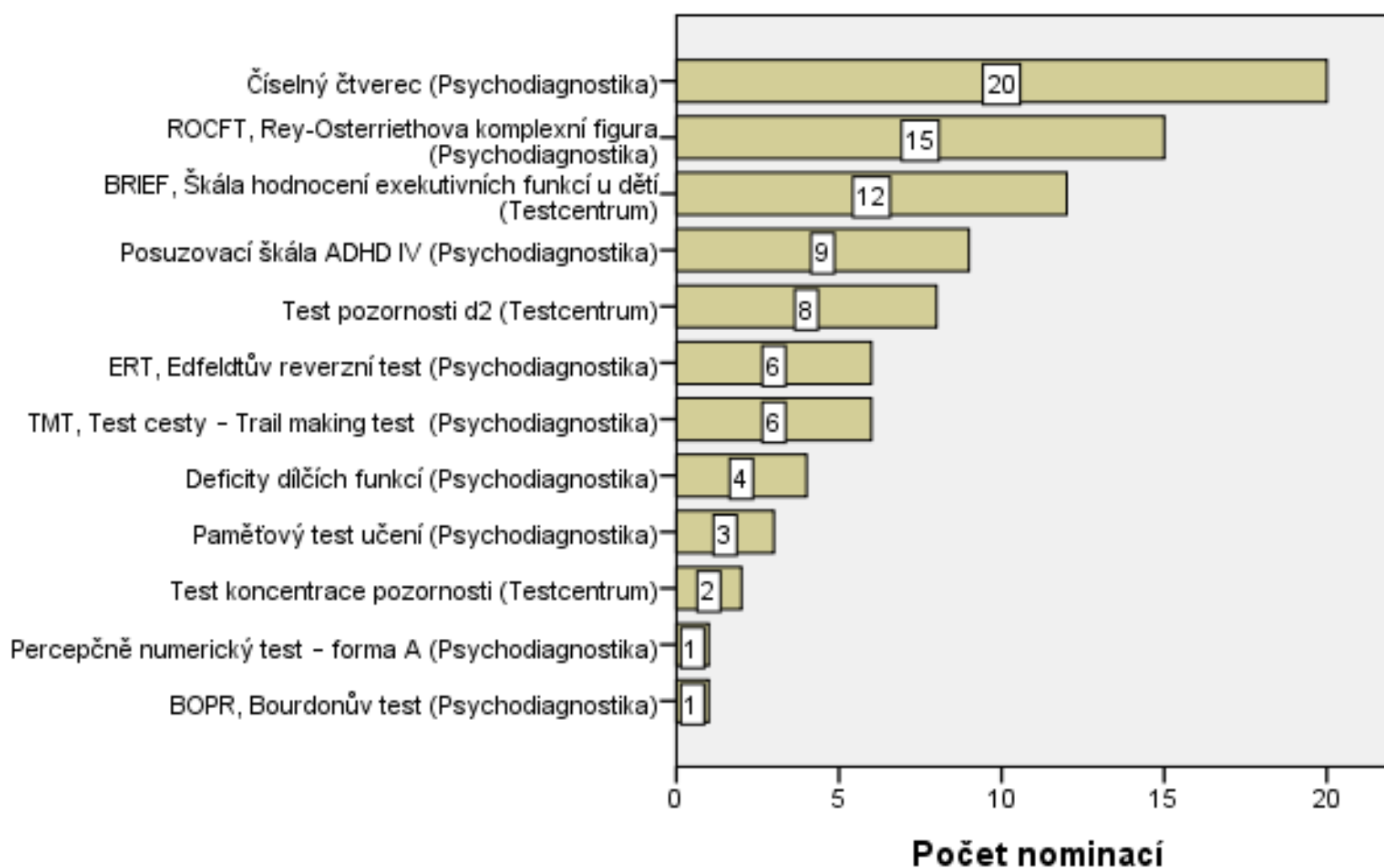


Diagnostika poruch pozornosti a aktivity

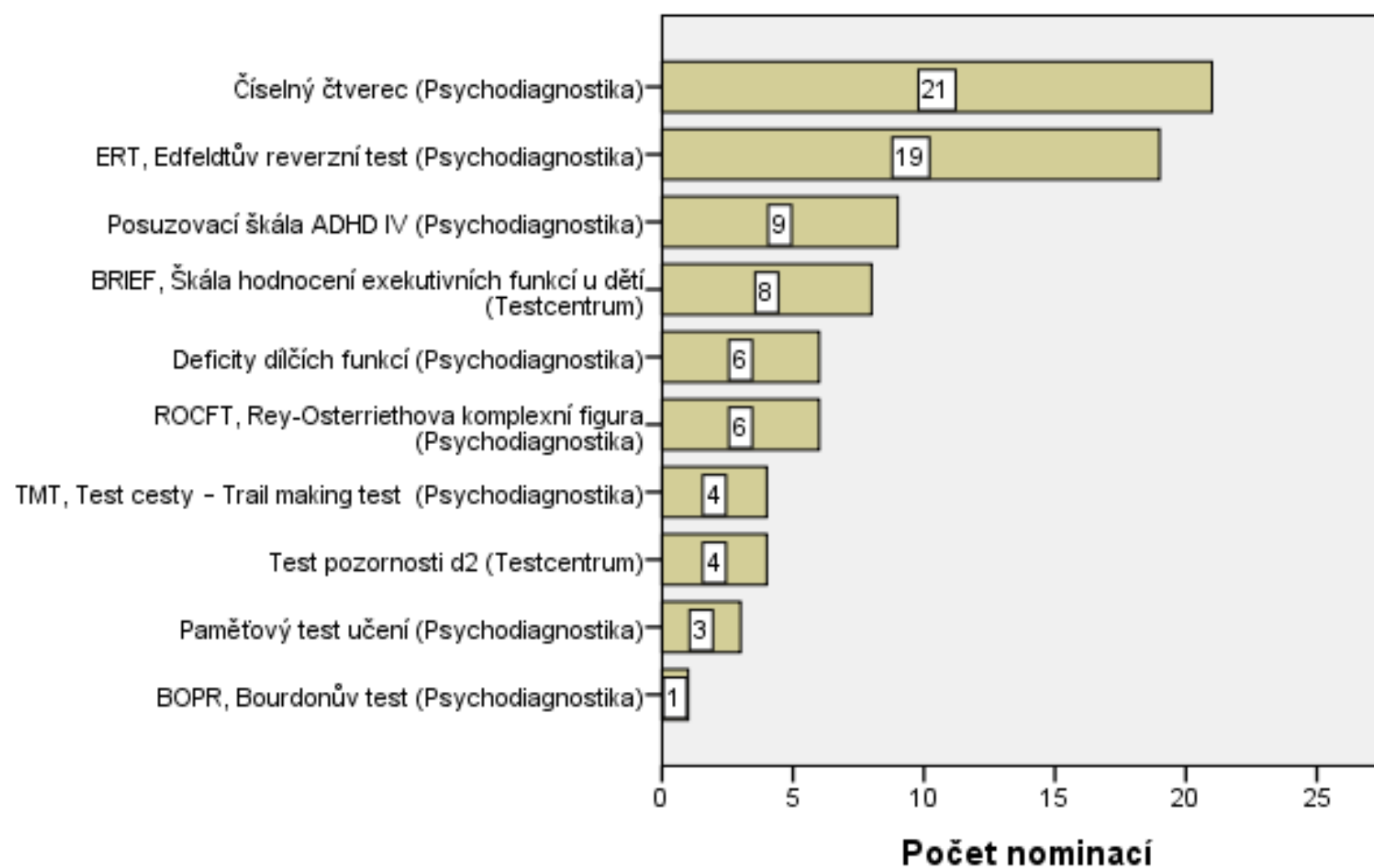
Diagnostika poruch pozornosti a aktivity (3-10 let) Pedagogicko-psychologická poradna



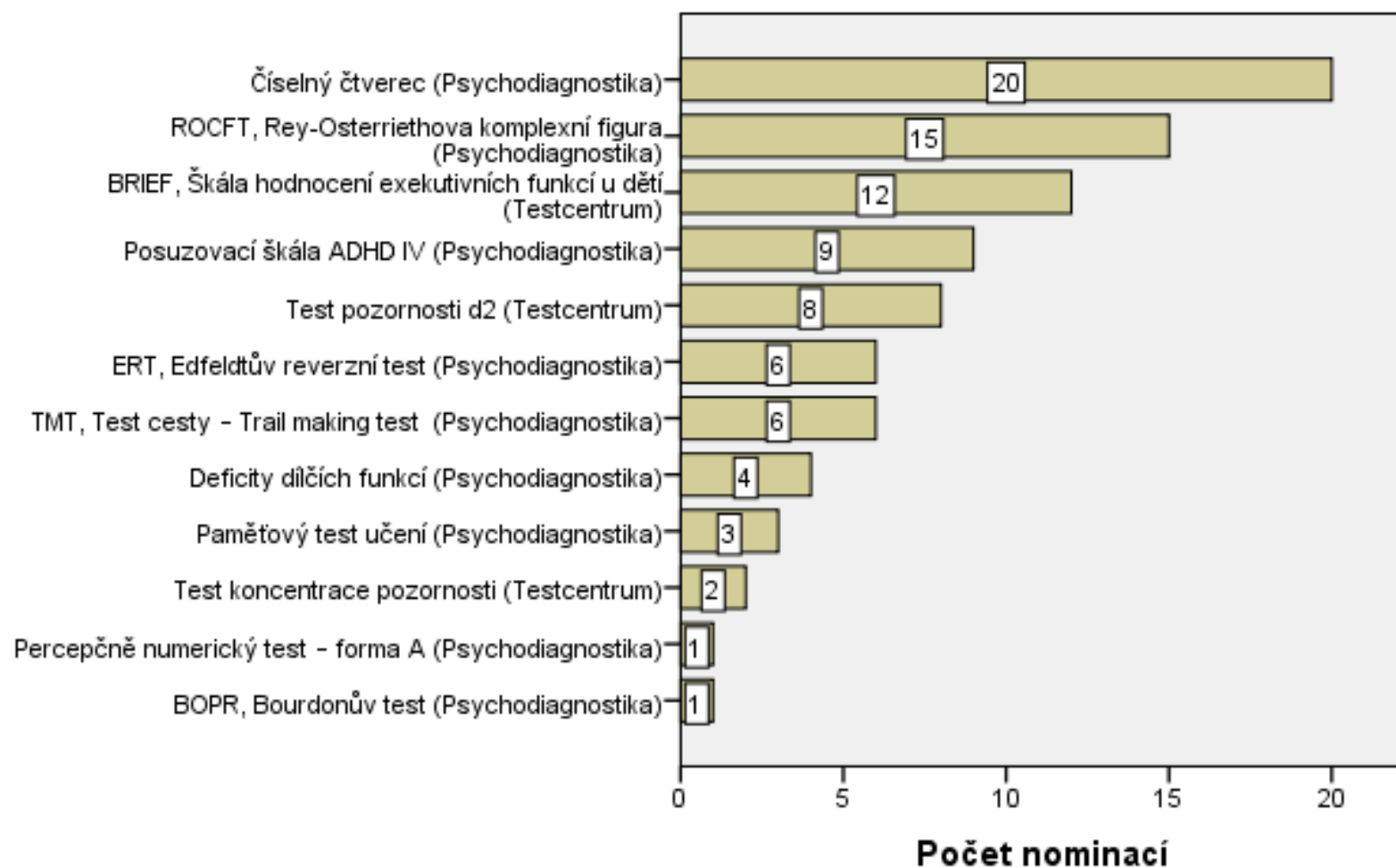
Diagnostika poruch pozornosti a aktivity (11-19 let) Speciálně pedagogické centrum



Diagnostika poruch pozornosti a aktivity (3-10 let) Speciálně pedagogické centrum

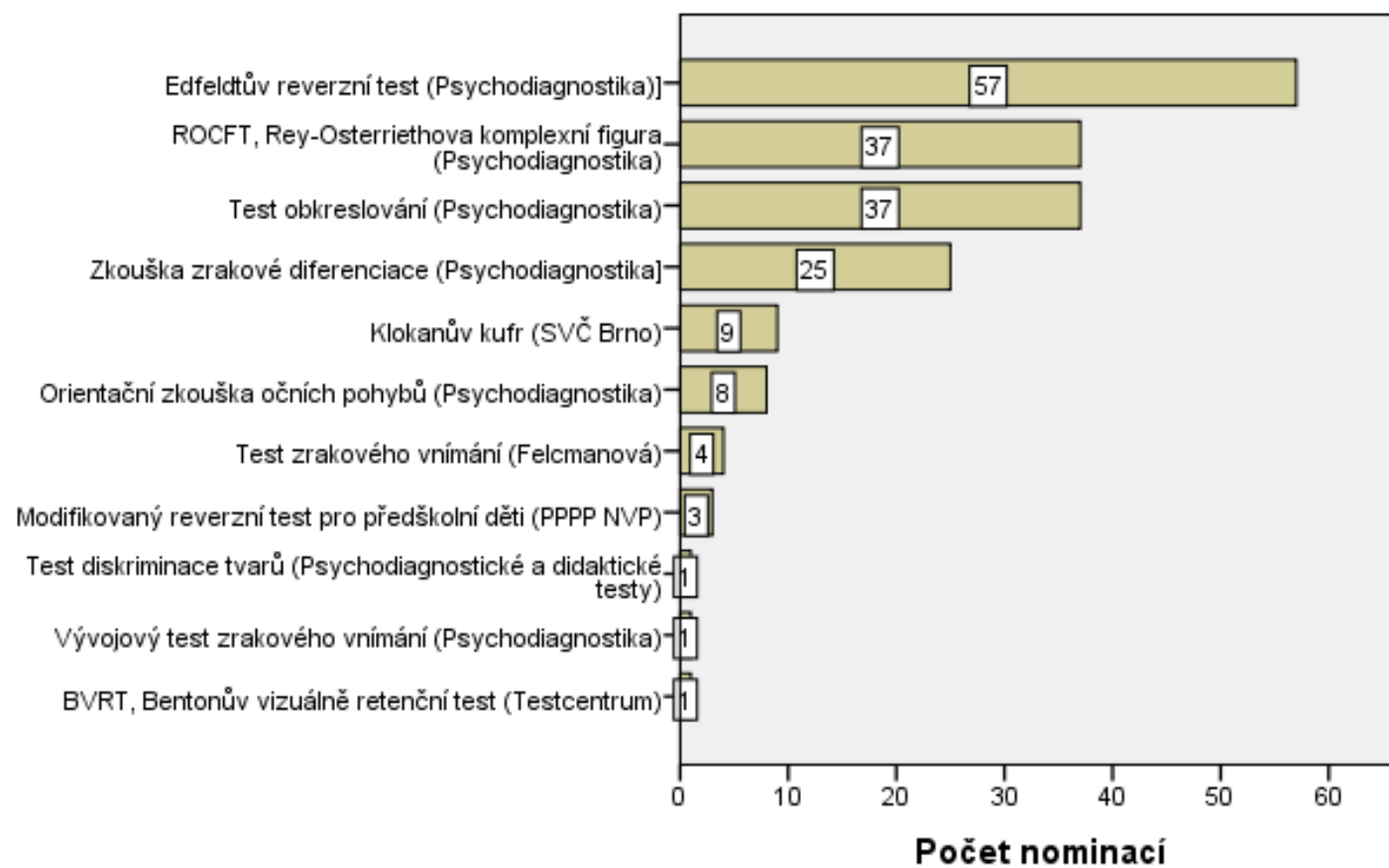


Diagnostika poruch pozornosti a aktivity (11-19 let) Speciálně pedagogické centrum

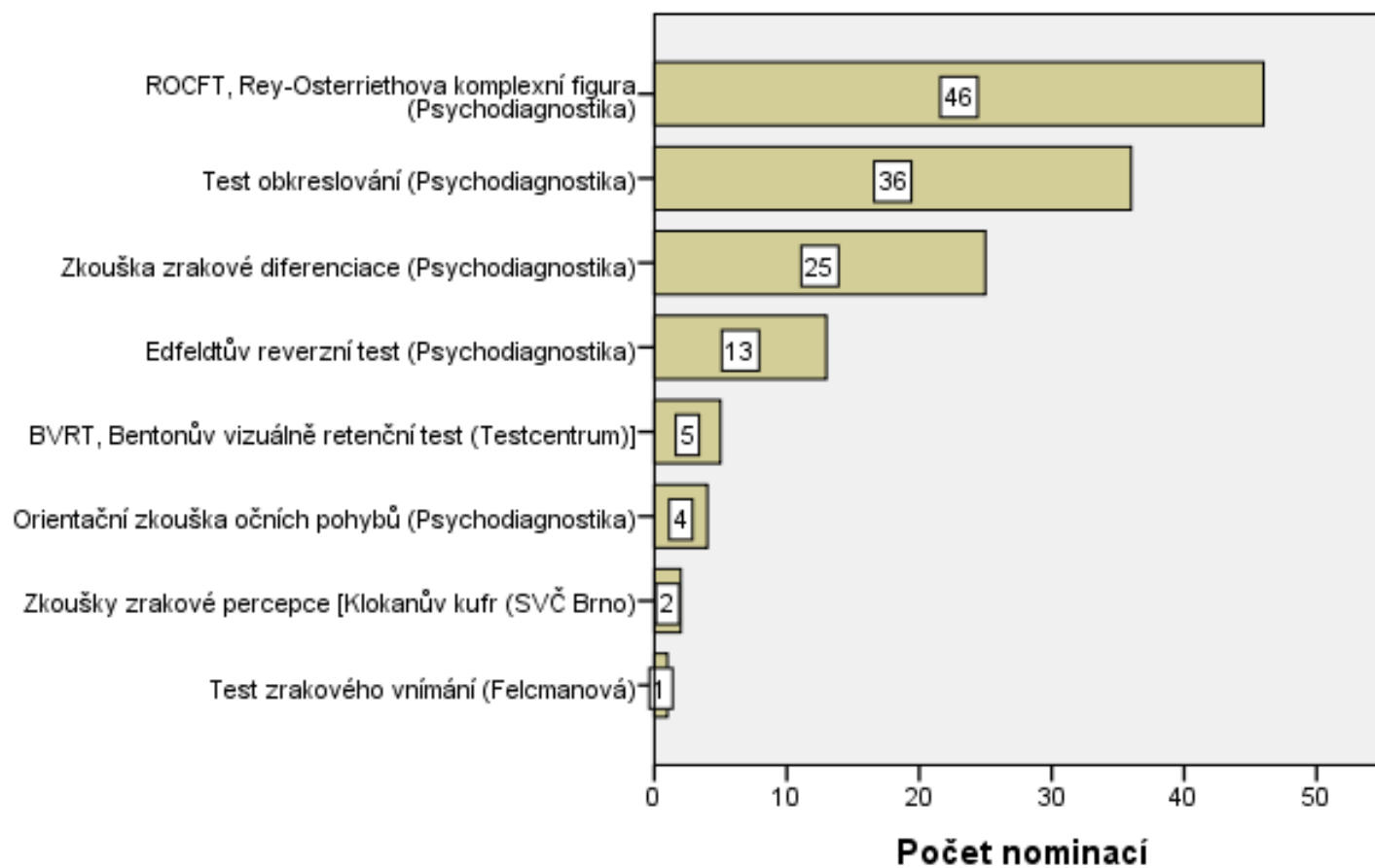


Zkoušky zrakové percepce

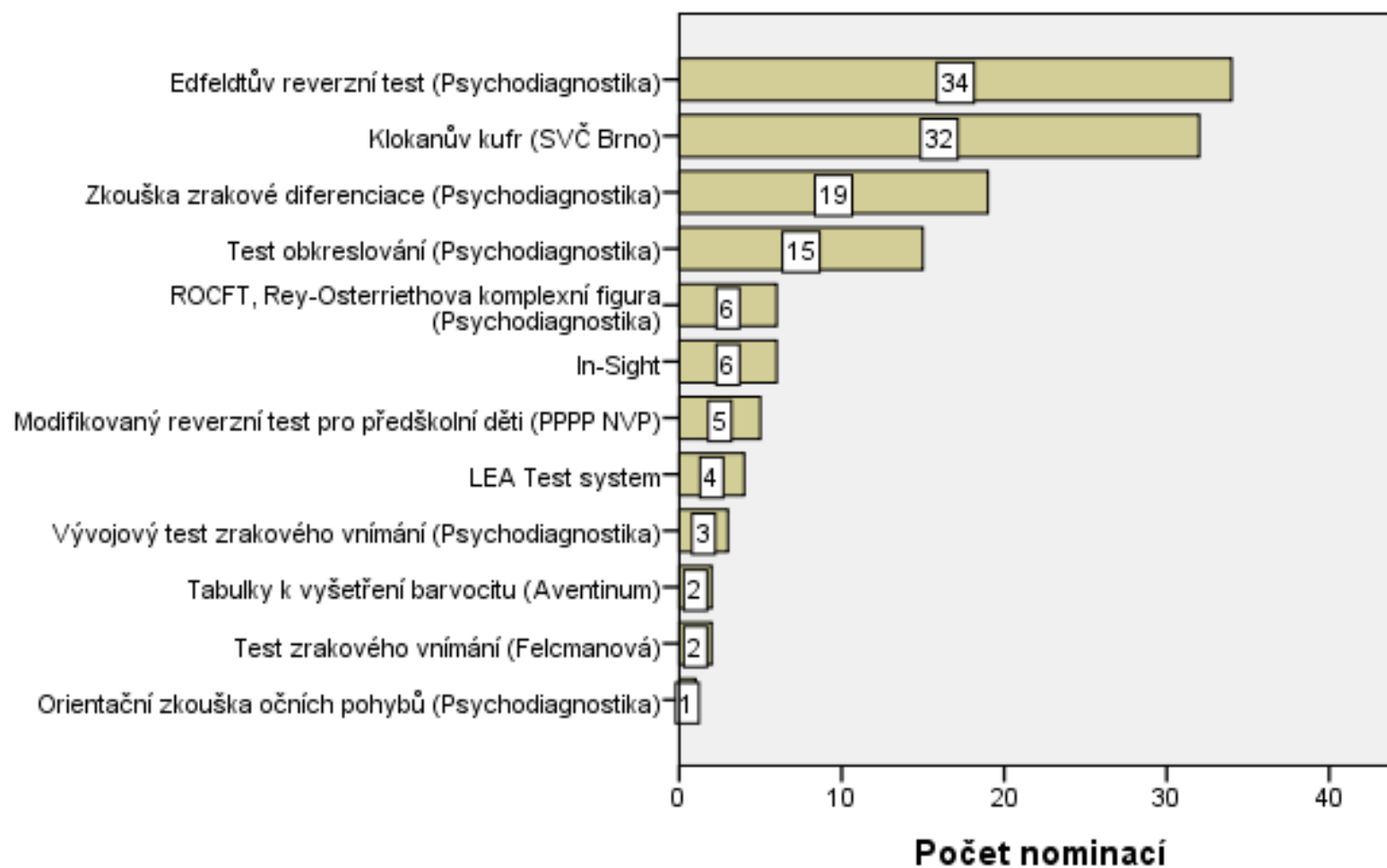
Zkoušky zrakové percepce (3-10 let) Pedagogicko-psychologická poradna



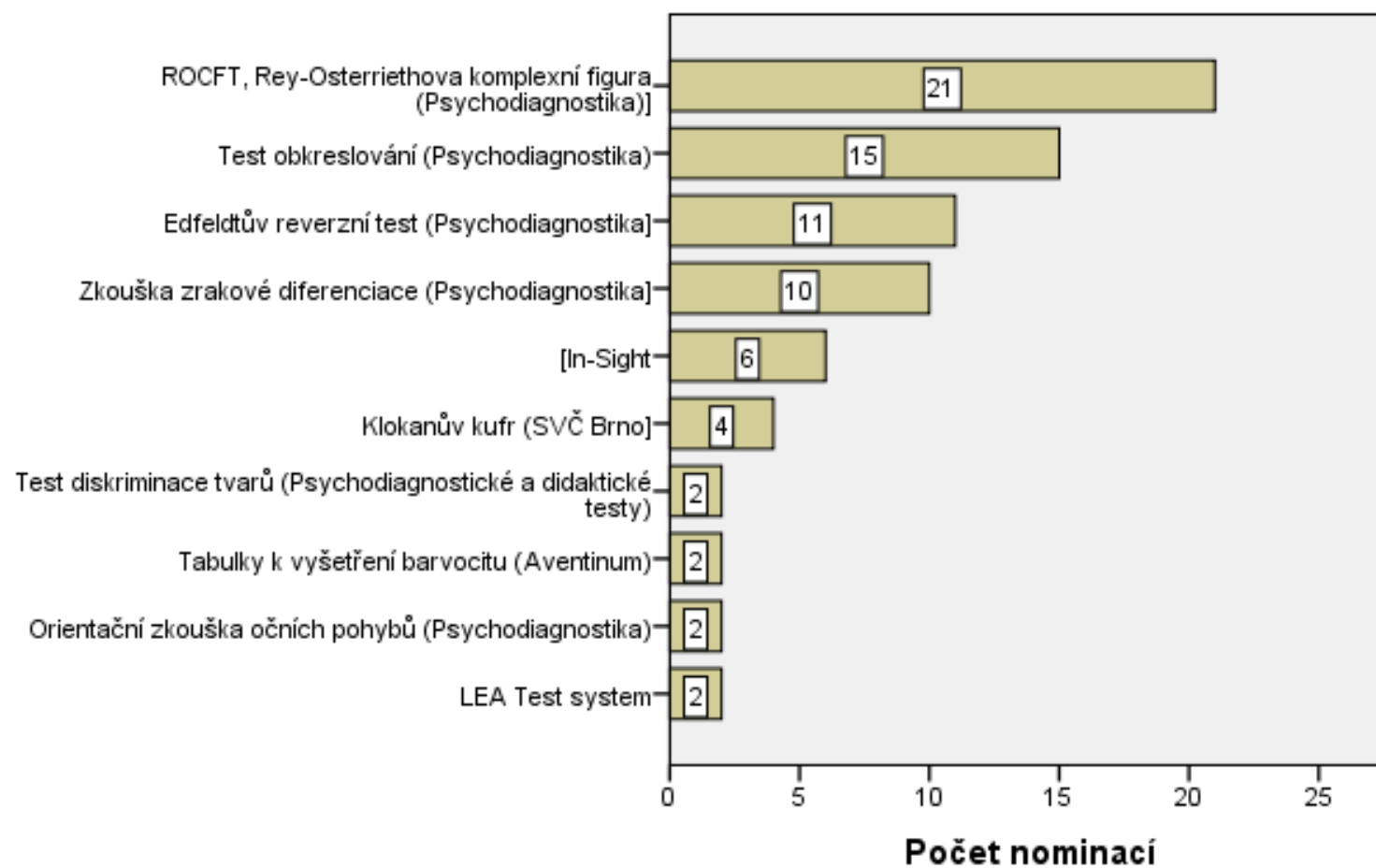
Zkoušky zrakové percepce (11-19 let) Pedagogicko-psychologická poradna



Zkoušky zrakové percepce (3-10 let) Speciálně pedagogické centrum

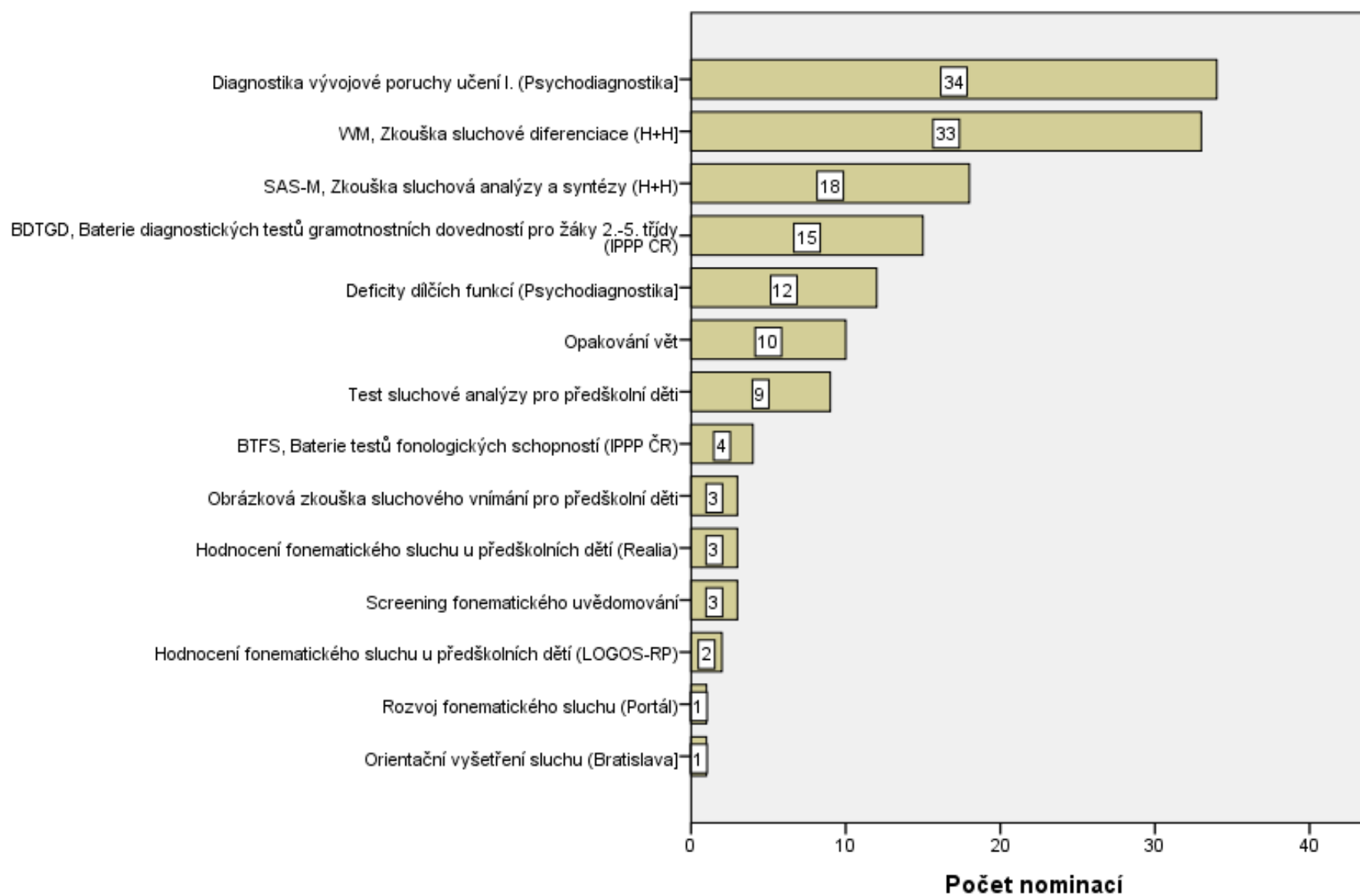


Zkoušky zrakové percepce (11-19 let) Speciálně pedagogické centrum

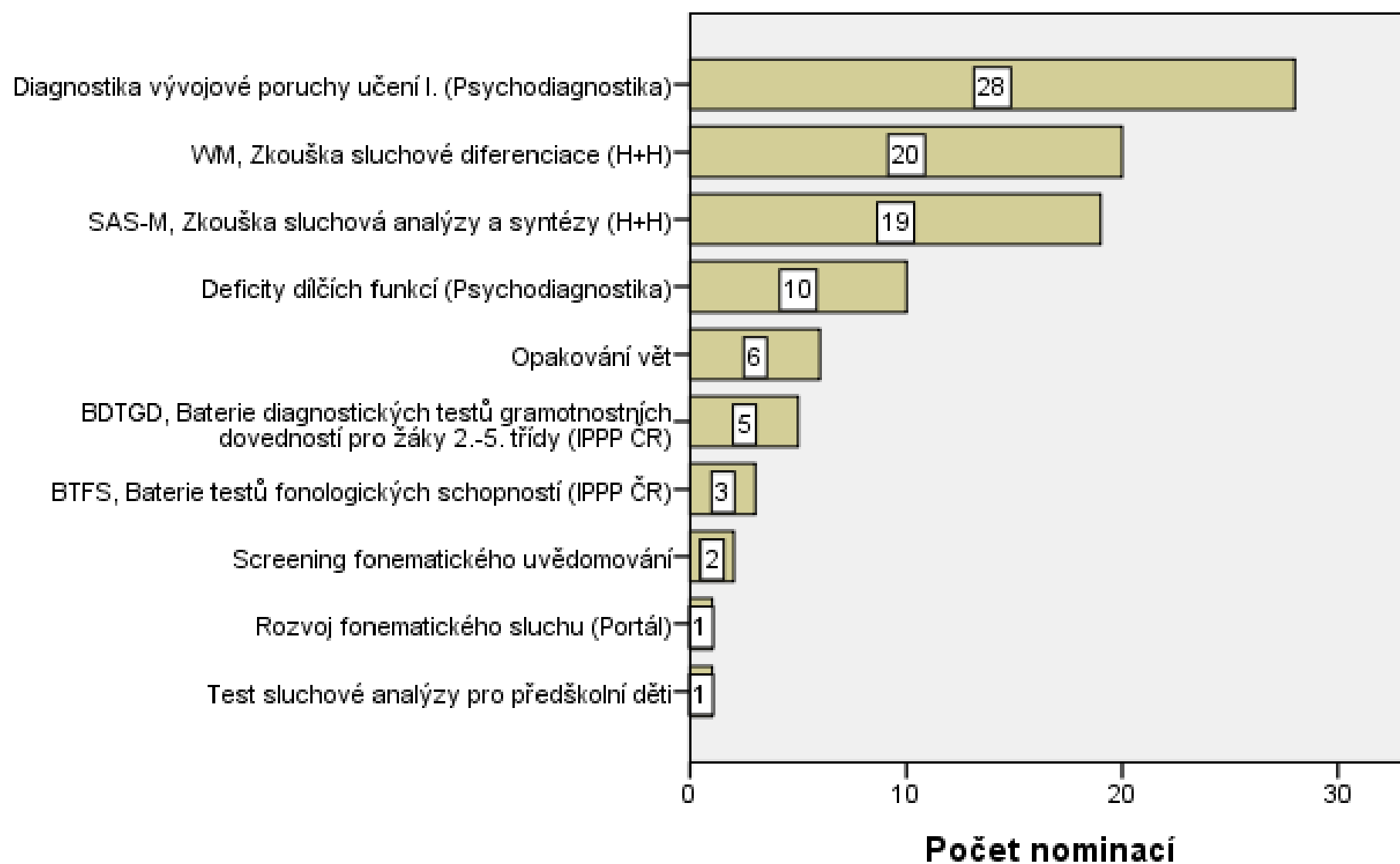


Testy sluchové percepce a fonologické zkoušky

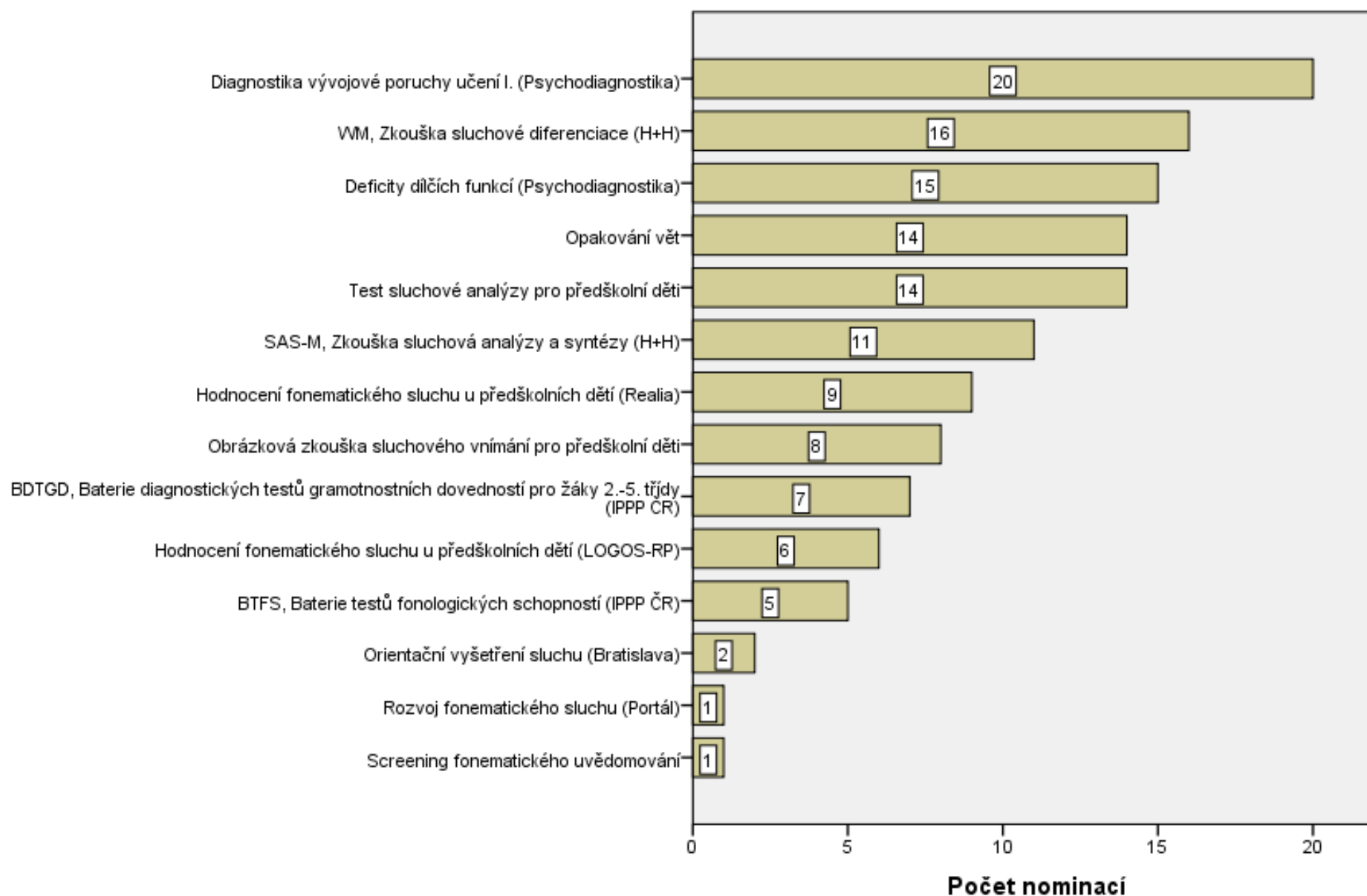
Zkoušky sluchové percepce a fonologické zkoušky (3-10 let) Pedagogicko-psychologická poradna



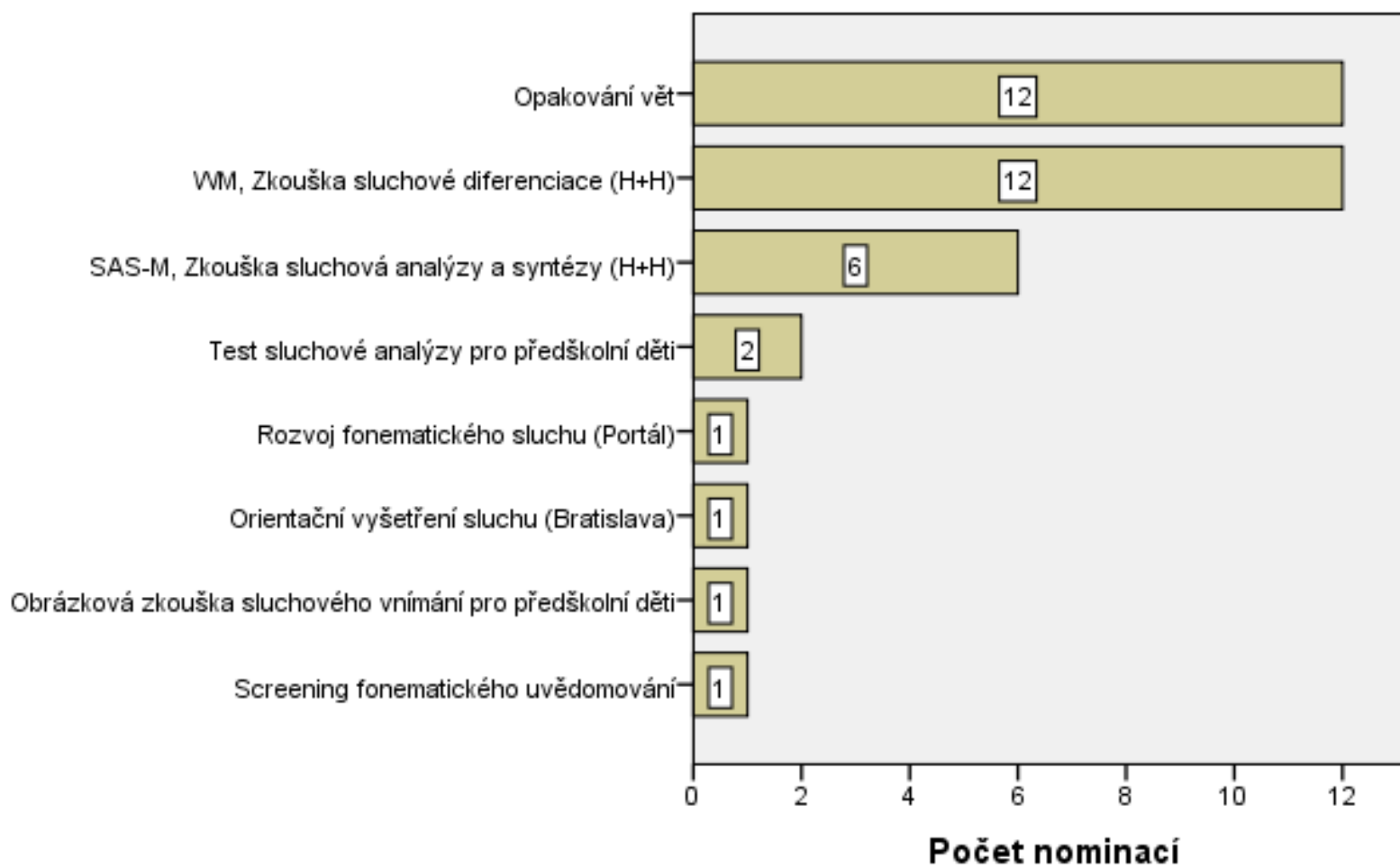
Zkoušky sluchové percepce a fonologické zkoušky (11 - 19 let) Pedagogicko-psychologická poradna



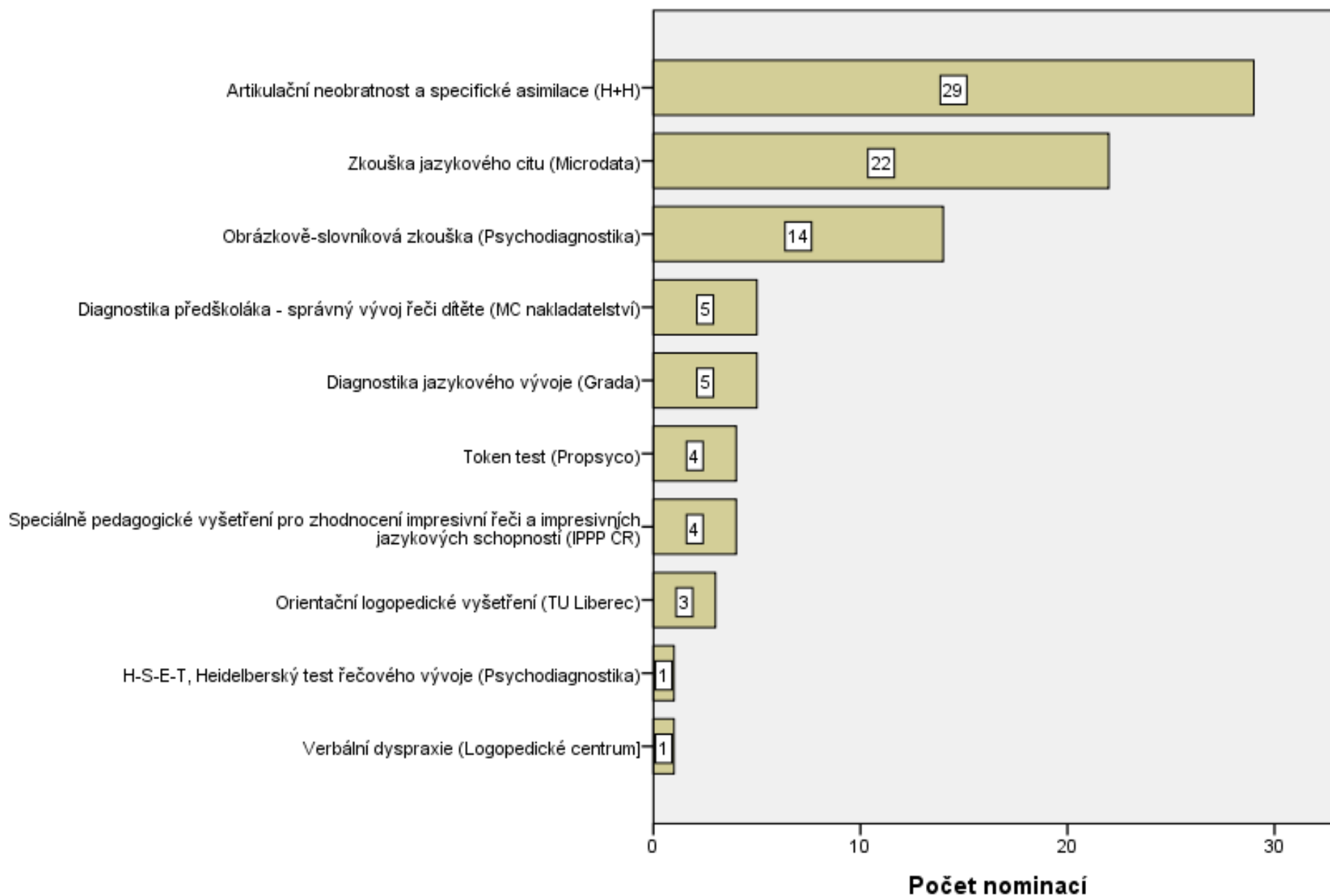
Zkoušky sluchové percepce a fonologické zkoušky (3-10 let) Speciálně pedagogické centrum



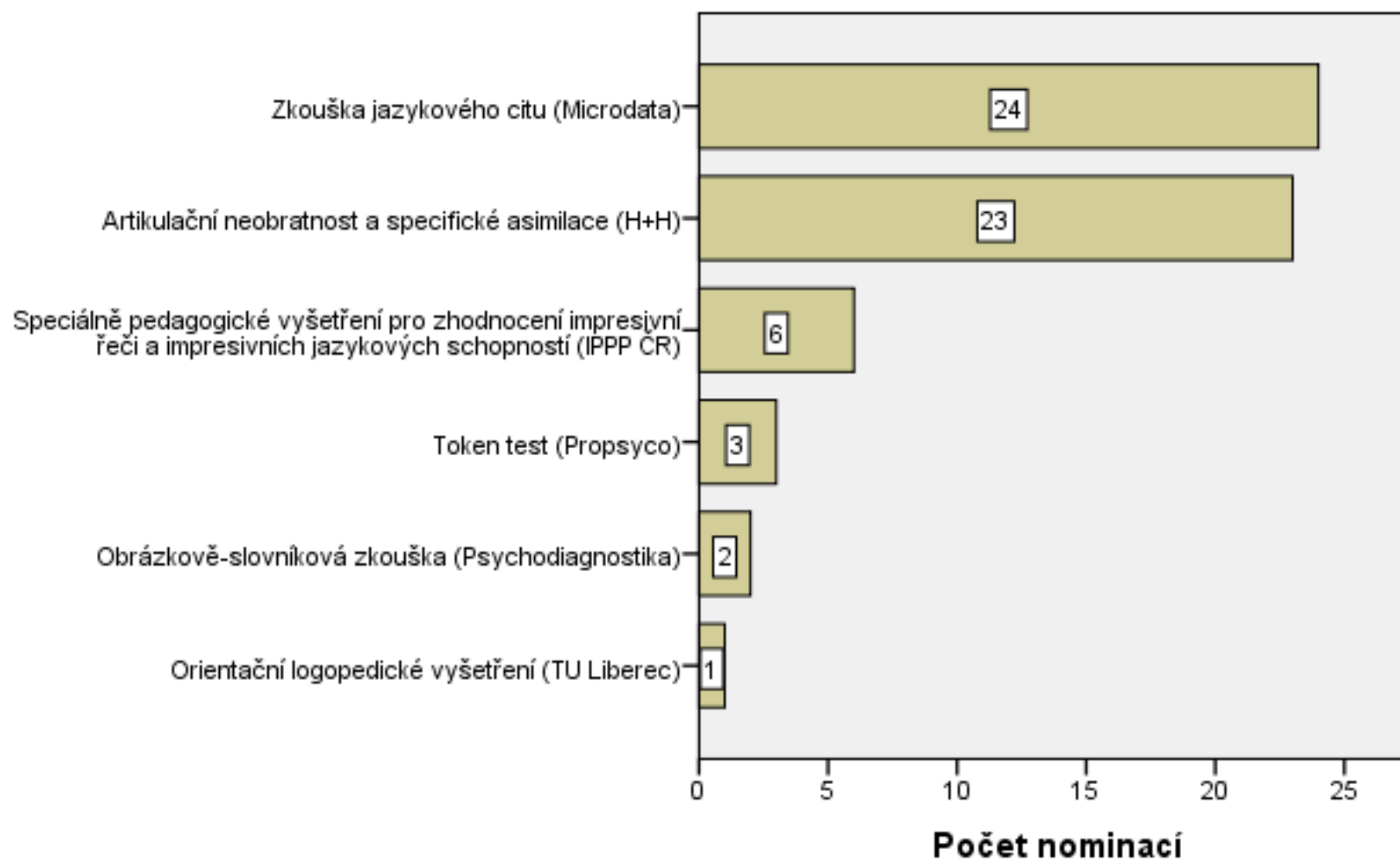
Zkoušky sluchové percepce a fonologické zkoušky (11- 19 let) Speciálně pedagogické centrum



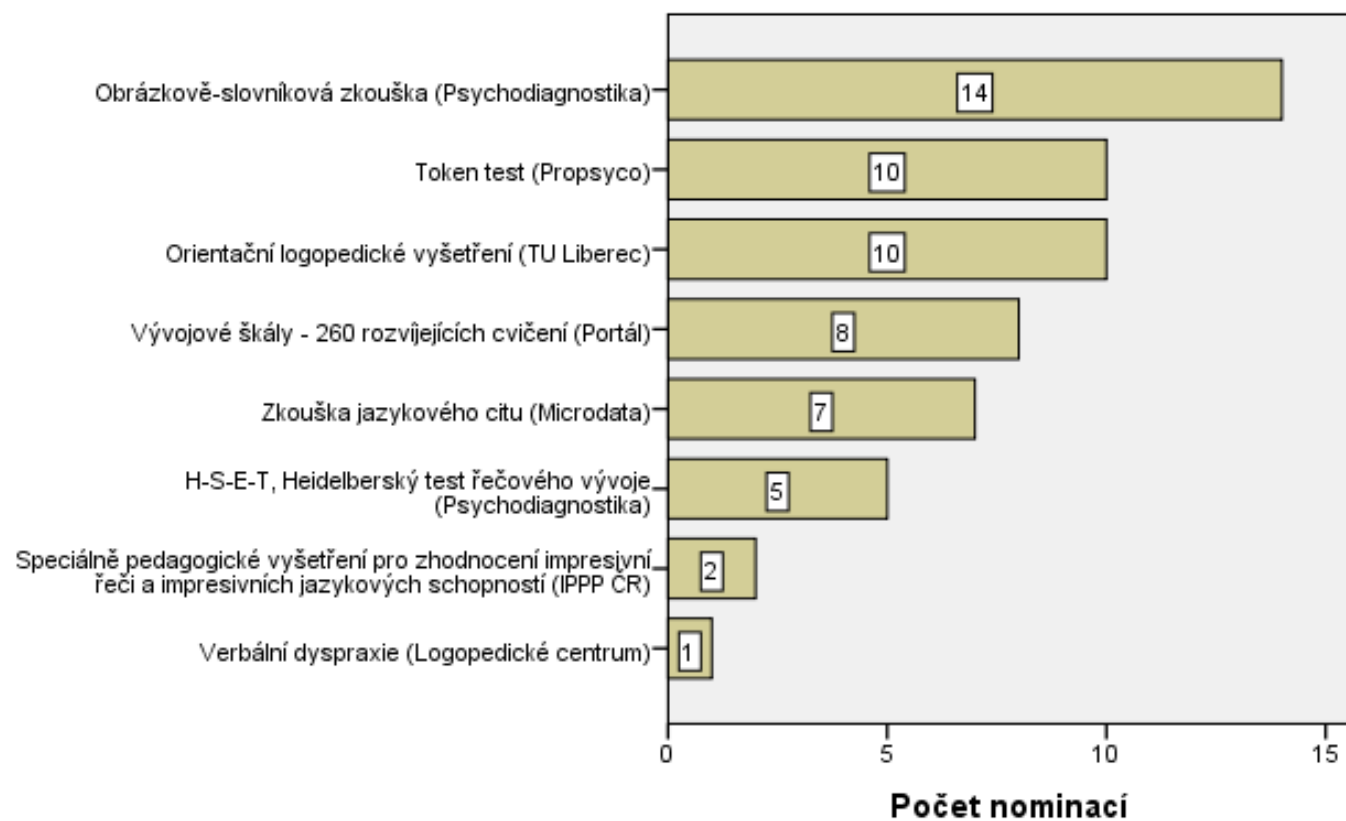
Testy a zkoušky řeči, jazyka a fonologie (3-10 let) Pedagogicko-psychologická poradna



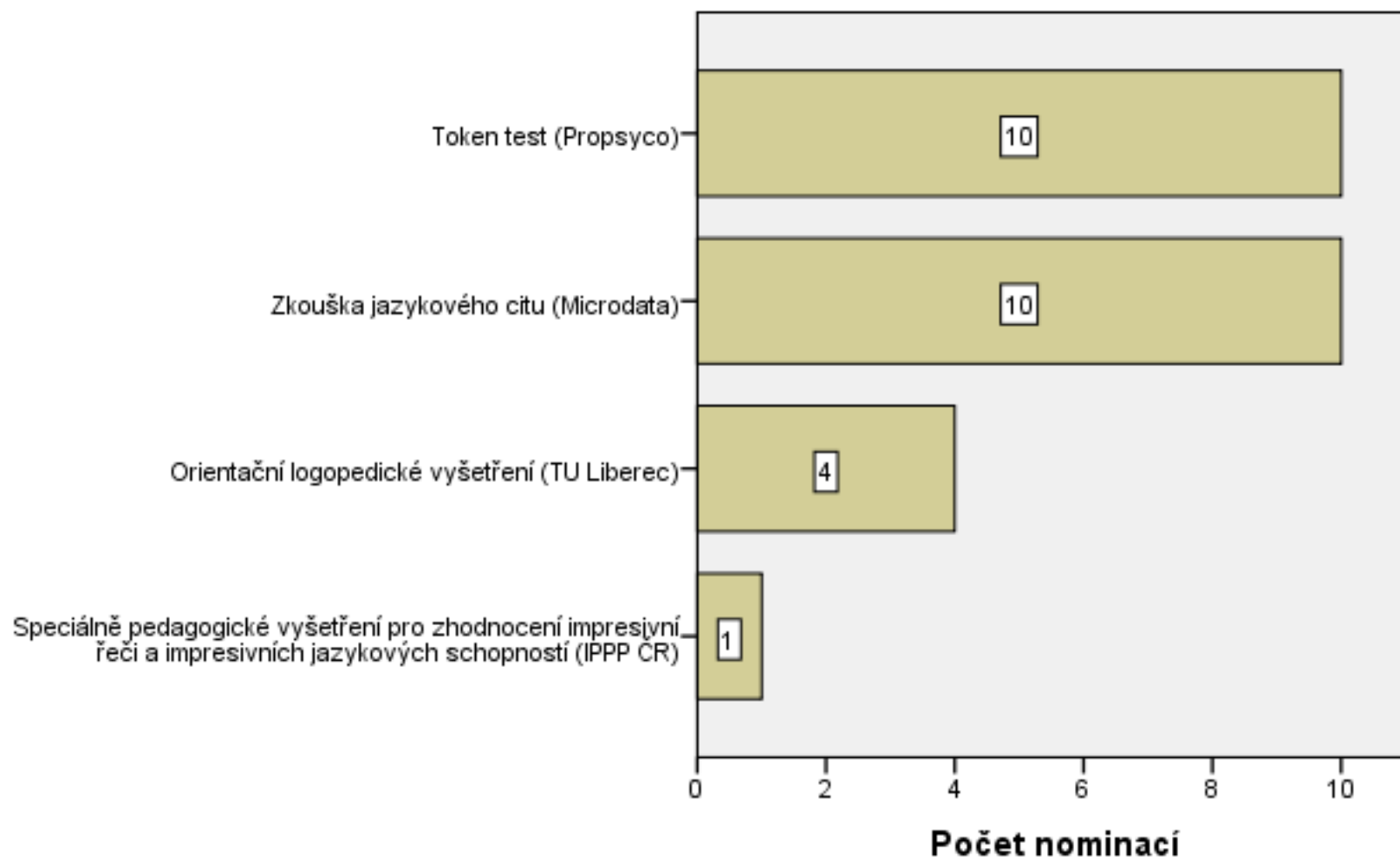
Testy a zkoušky řeči, jazyka a fonologie (11-19 let)
Pedagogicko-psychologická poradna



Testy a zkoušky řeči, jazyka a fonologie (3 - 10 let) Speciálně pedagogické centrum

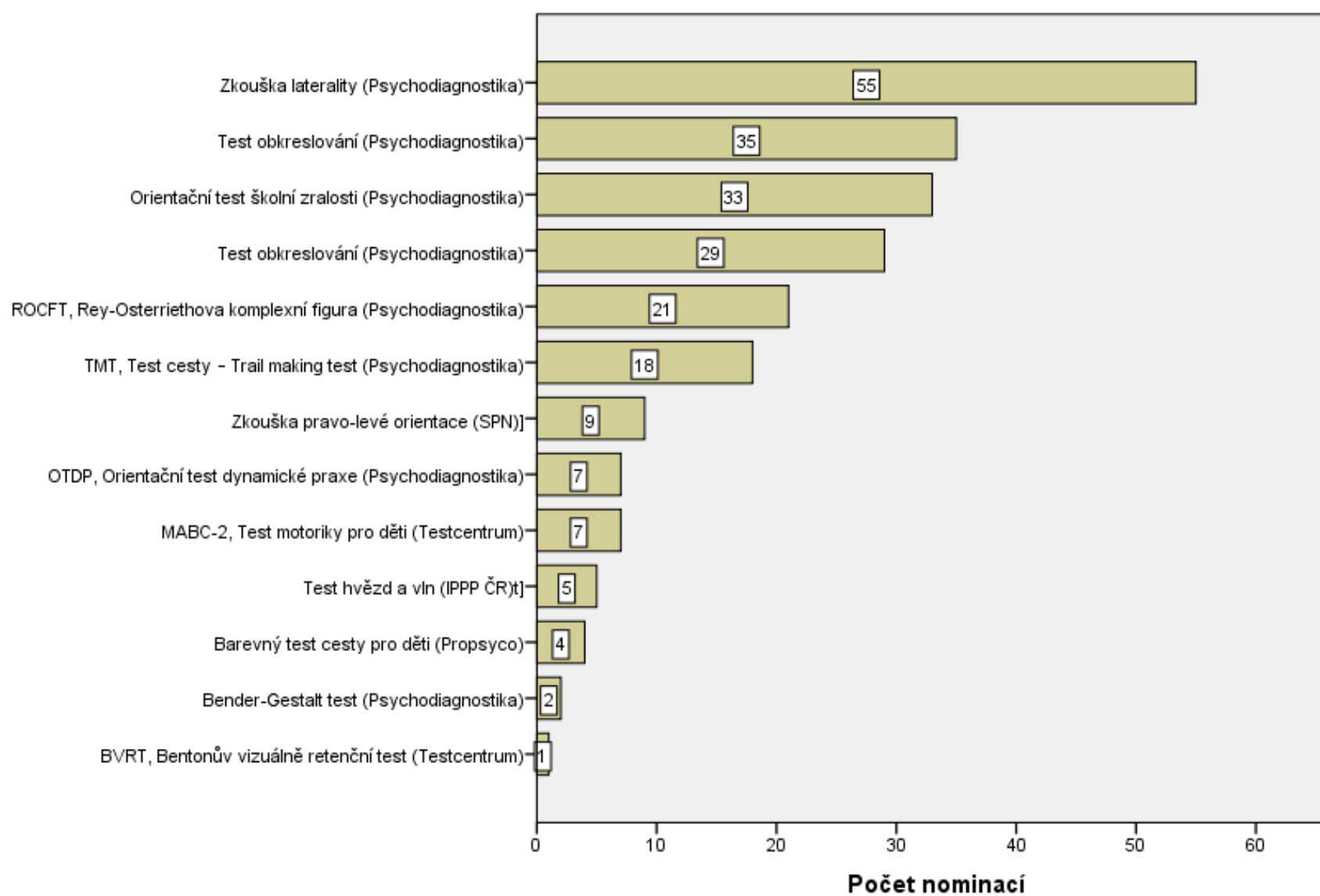


Testy a zkoušky řeči, jazyka a fonologie (11 - 19 let) Speciálně pedagogické centrum

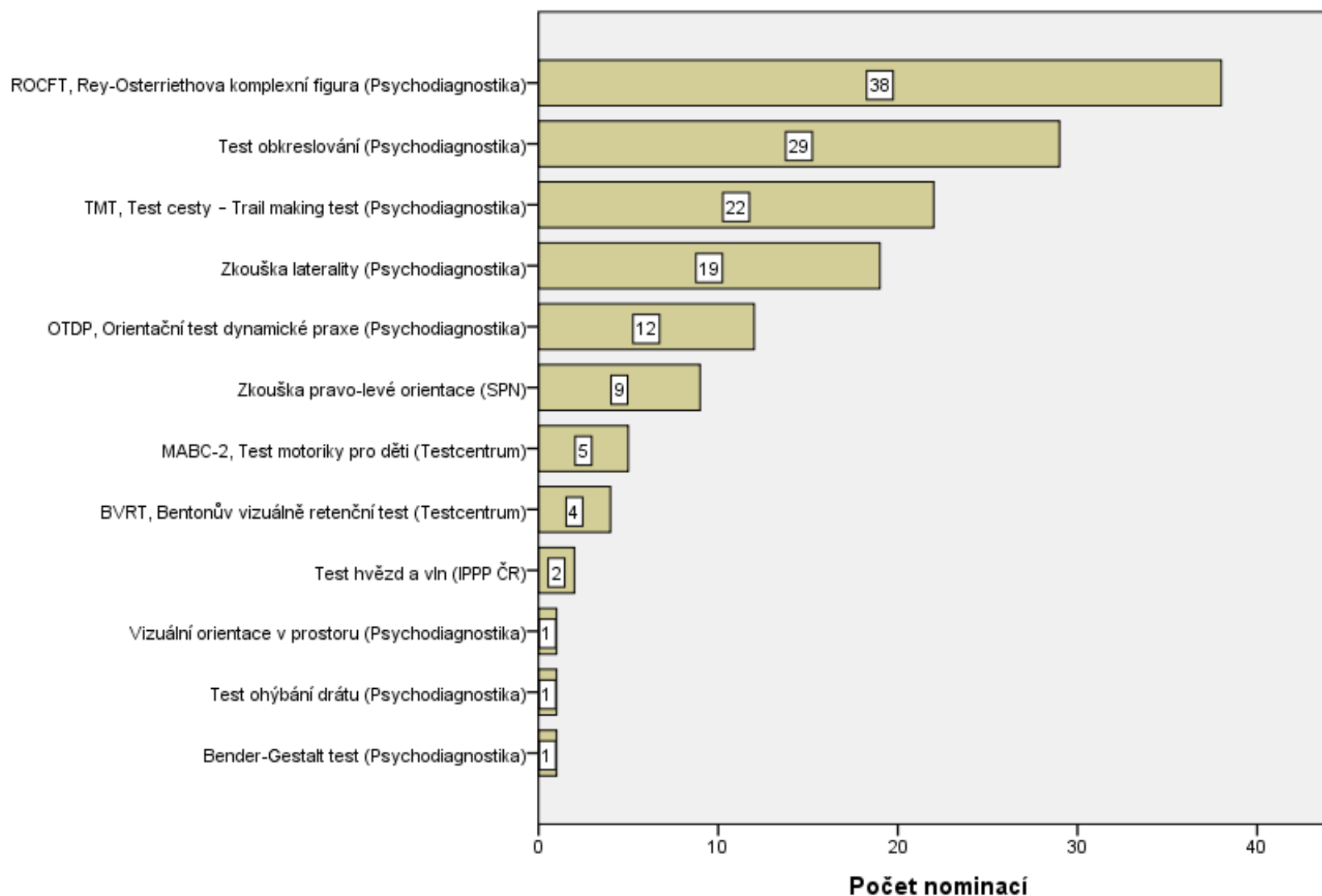


Hodnocení motorických schopností, hrubé a jemné motoriky, grafomotoriky a vizuomotoriky

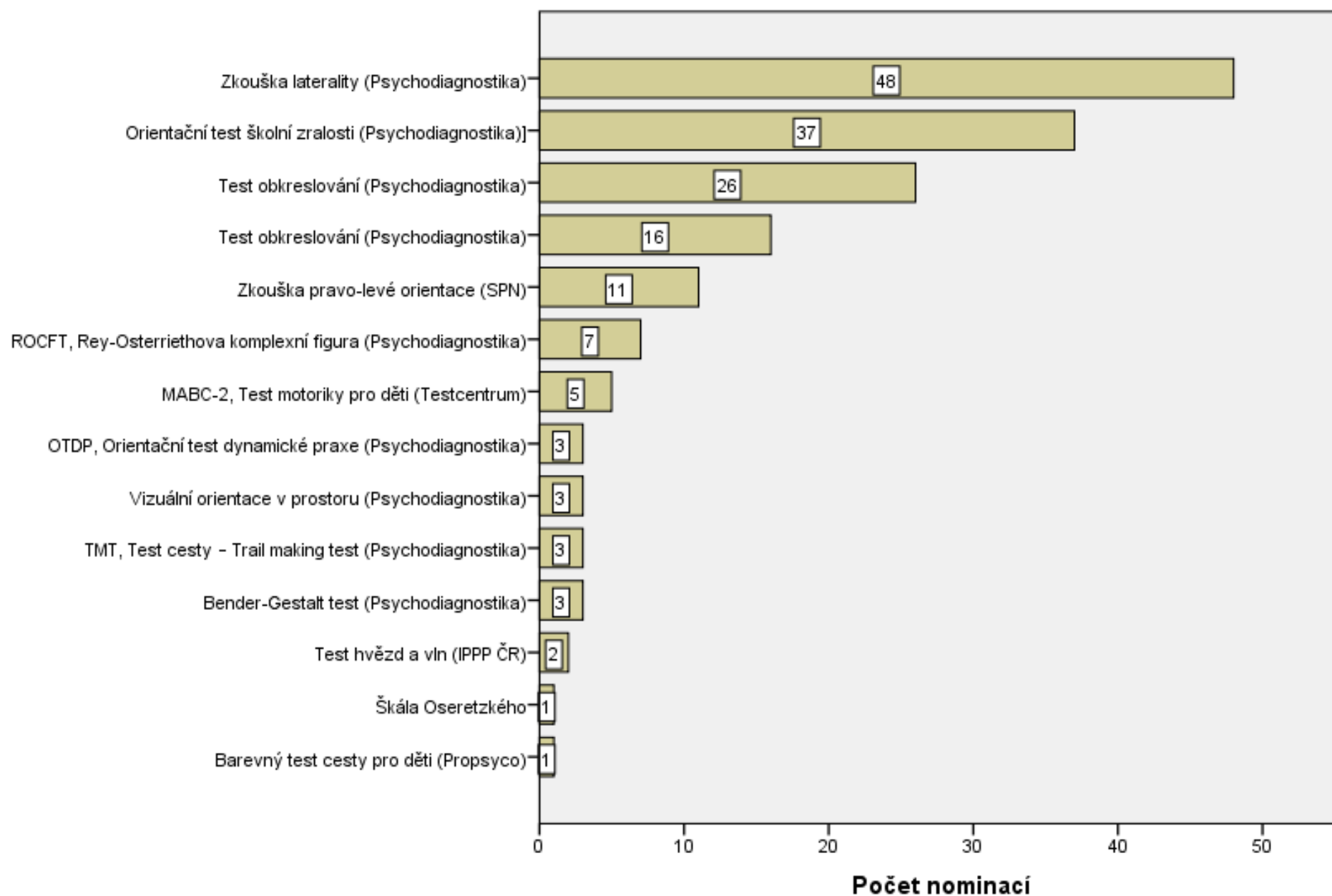
Hodnocení motorických schopností, hrubé a jemné motoriky, grafomotoriky a vizuomotoriky (3-10 let) Pedagogicko-psychologická poradna



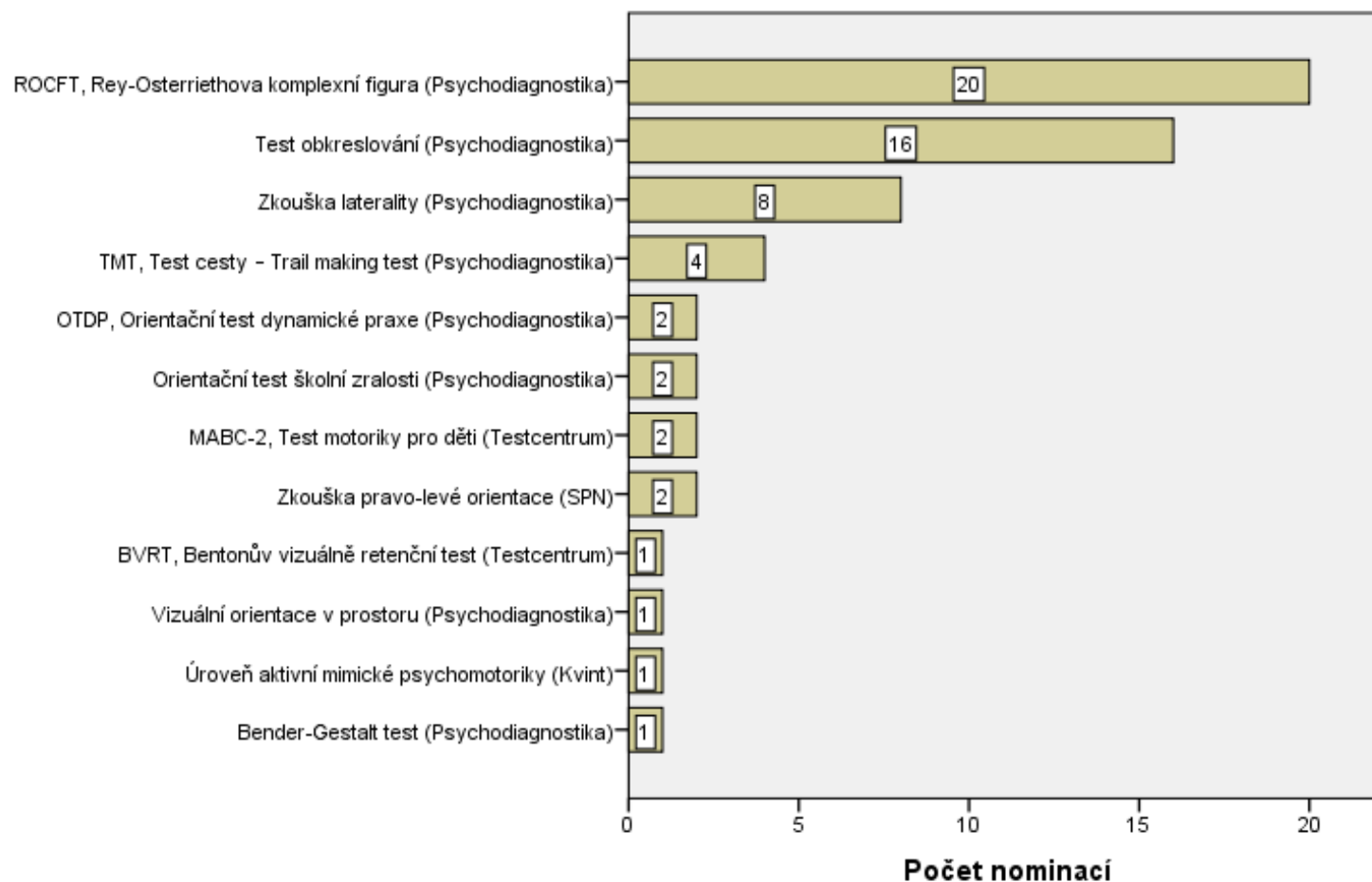
Hodnocení motorických schopností, hrubé a jemné motoriky, grafomotoriky a vizuomotoriky (11-19 let) Pedagogicko-psychologická poradna



Hodnocení motorických schopností, hrubé a jemné motoriky, grafomotoriky a vizuomotoriky (3-10 let) Speciálně pedagogické centrum

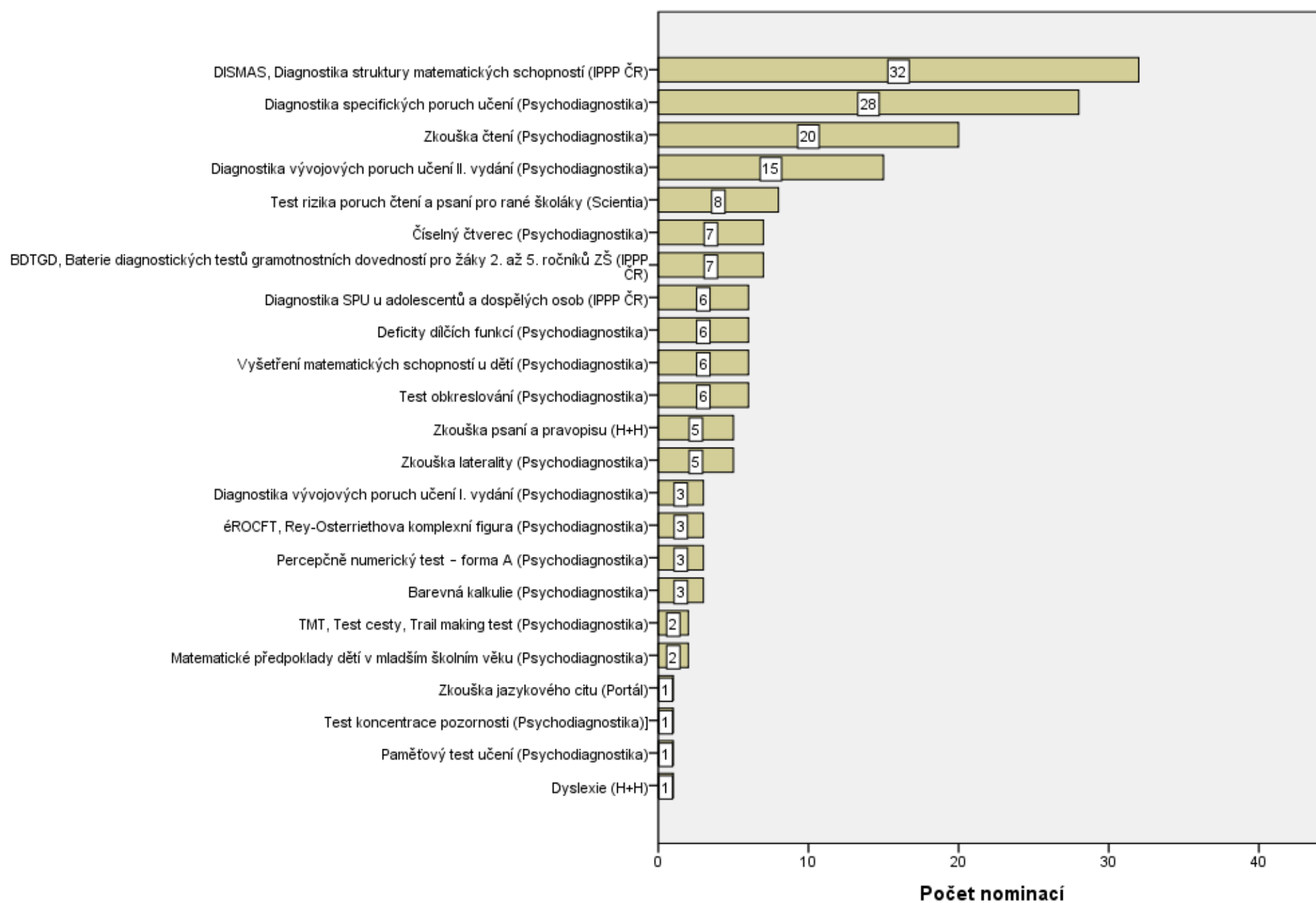


Hodnocení motorických schopností, hrubé a jemné motoriky, grafomotoriky a vizuomotoriky (11-19 let) Speciálně pedagogické centrum

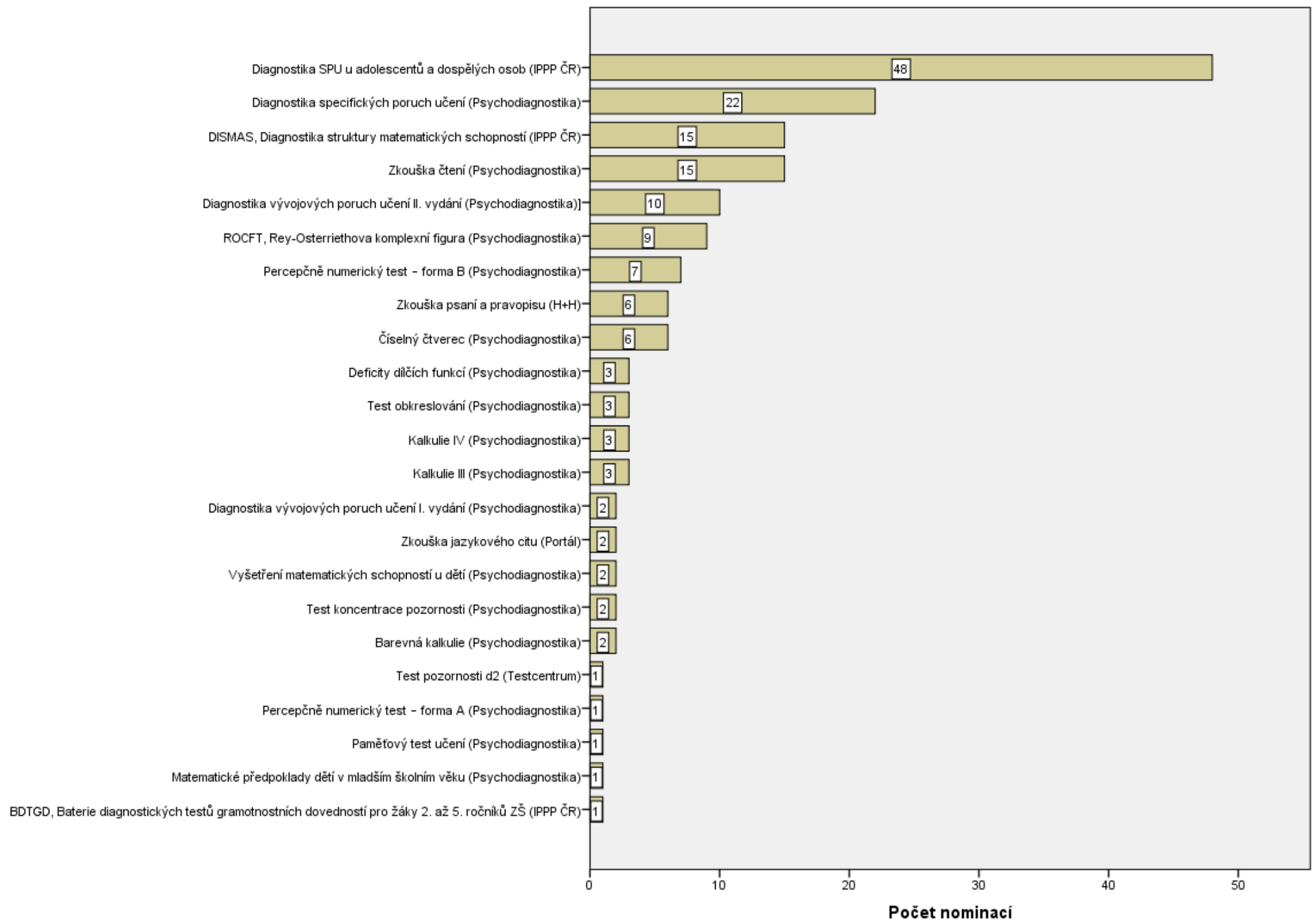


Diferencionální diagnostika SPU

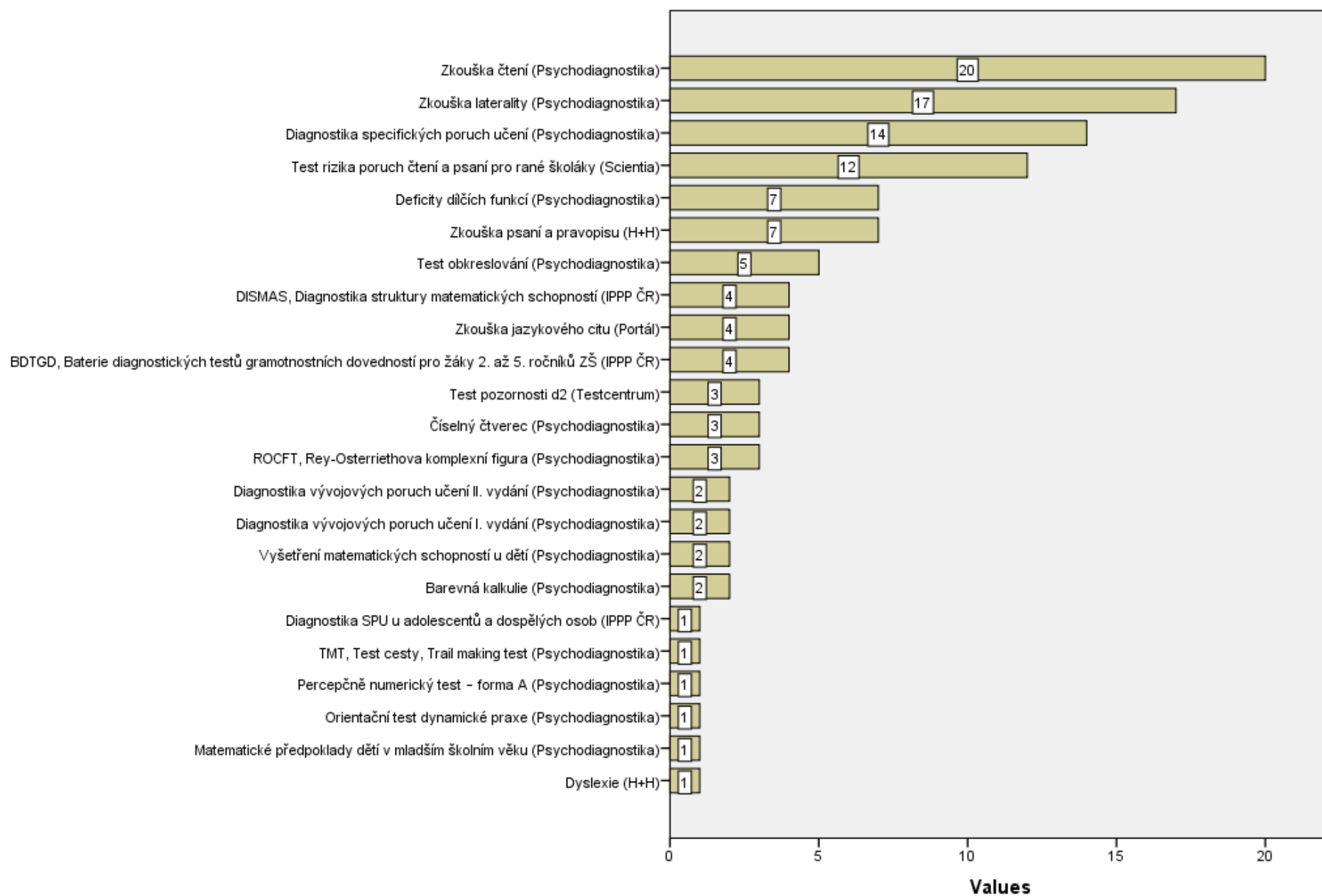
Diferencionální diagnostika SPU (3-10 let) Pedagogicko-psychologická poradna



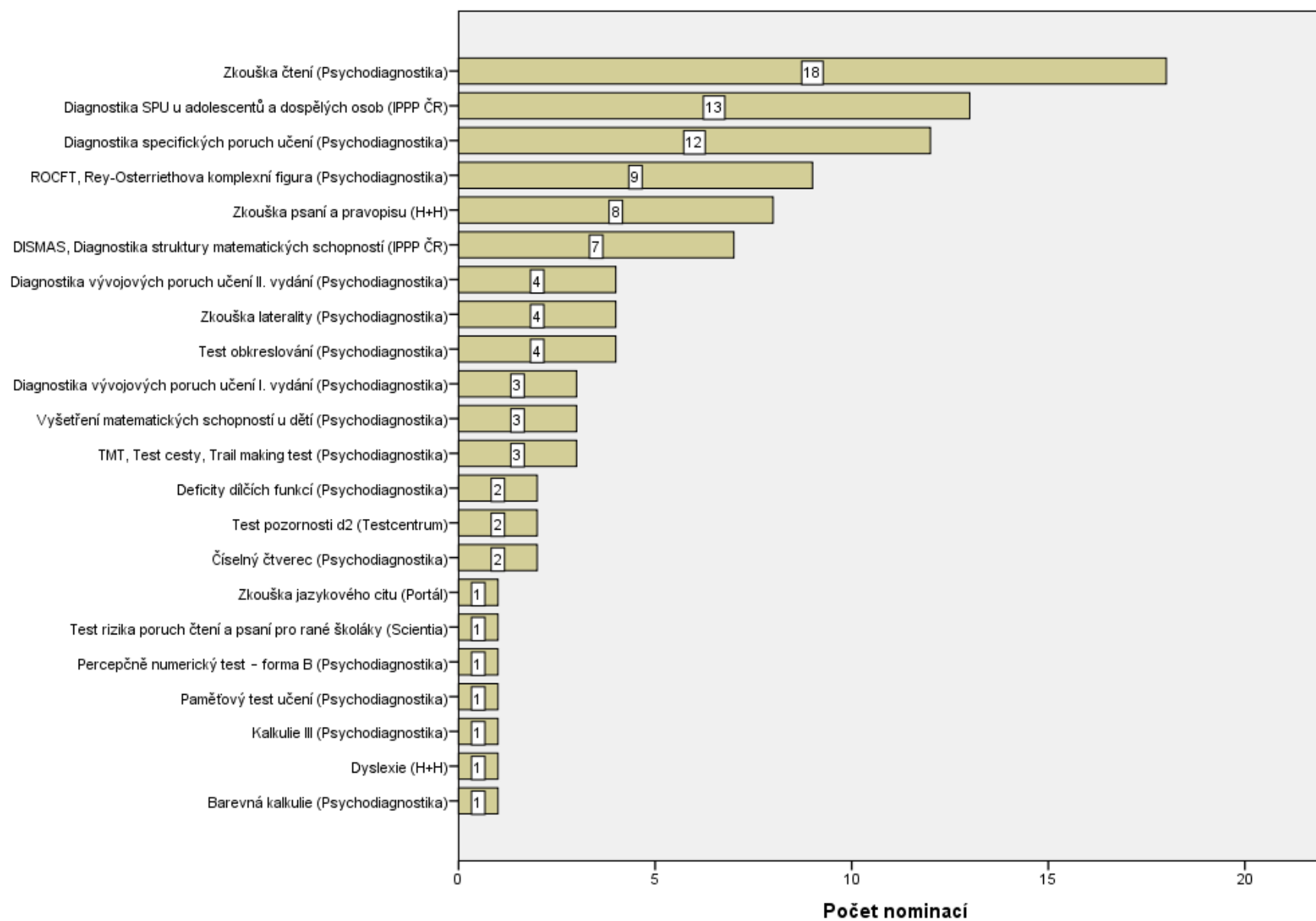
Diferencionální diagnostika SPU (11-19 let)
Pedagogicko-psychologická poradna



Diferencionální diagnostika SPU (3-10 let)
Speciálně pedagogické centrum

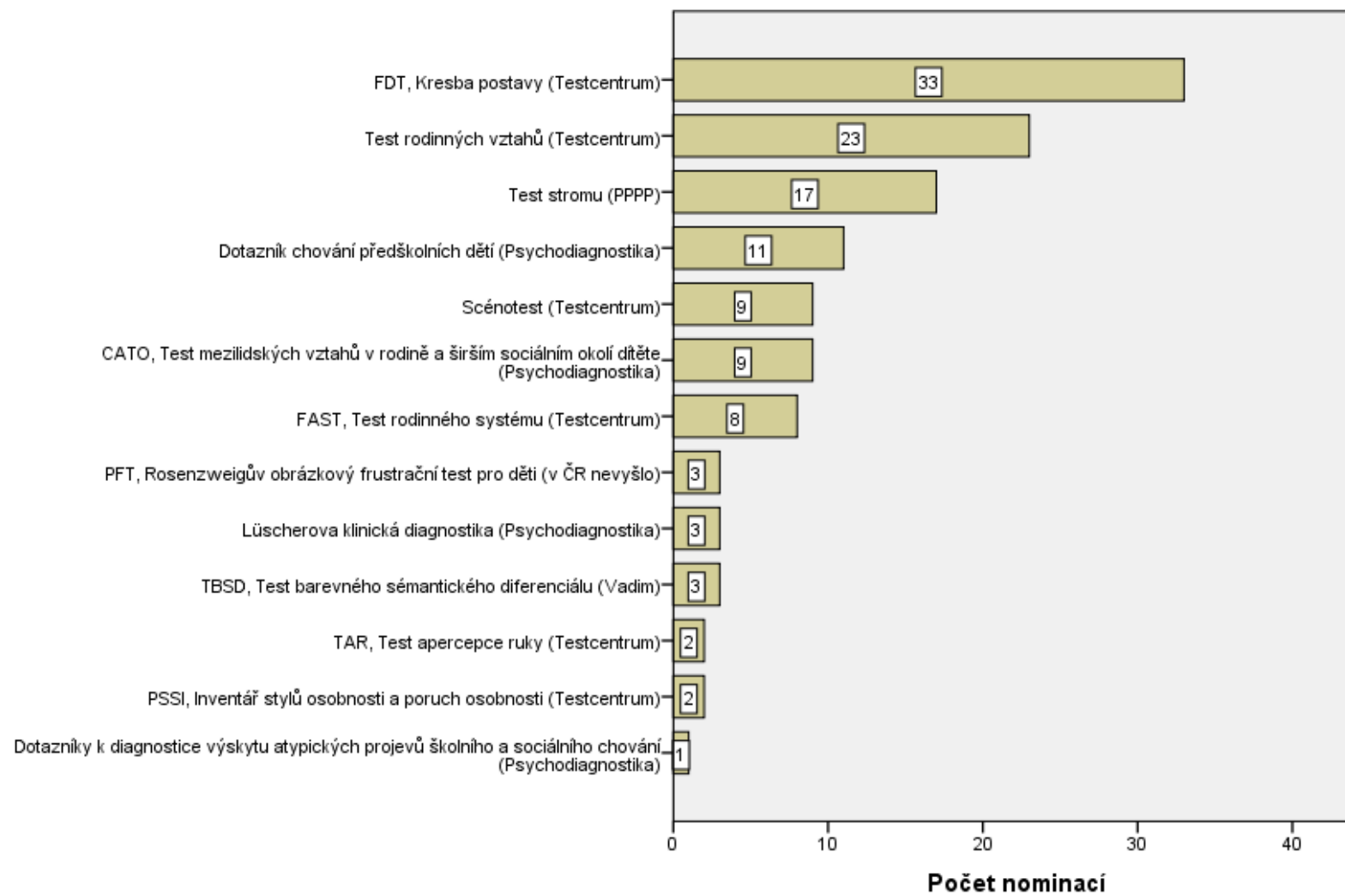


Diferencionální diagnostika SPU (11-19 let)
Speciálně pedagogické centrum

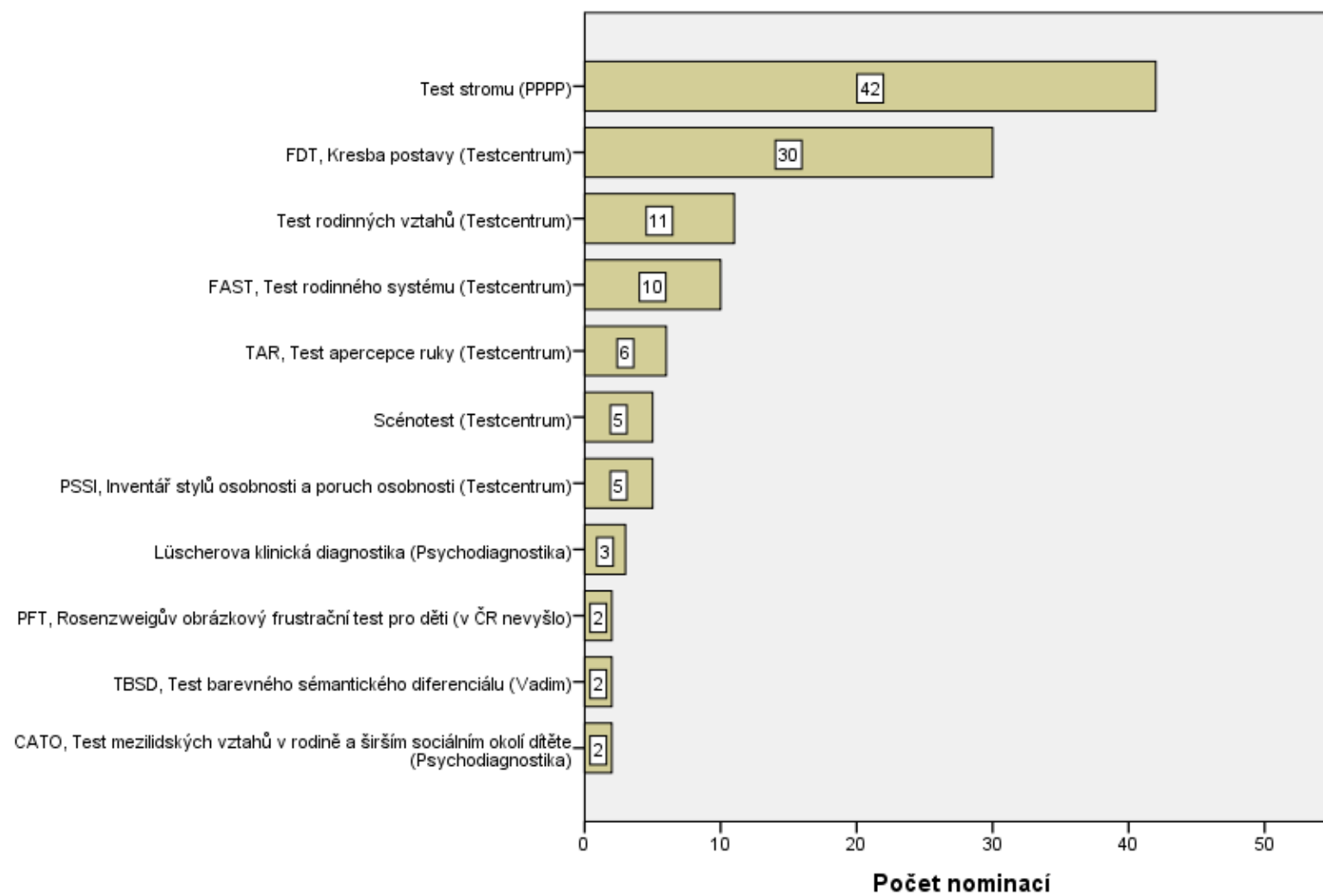


Diagnostika poruch chování a etopedická diagnostika

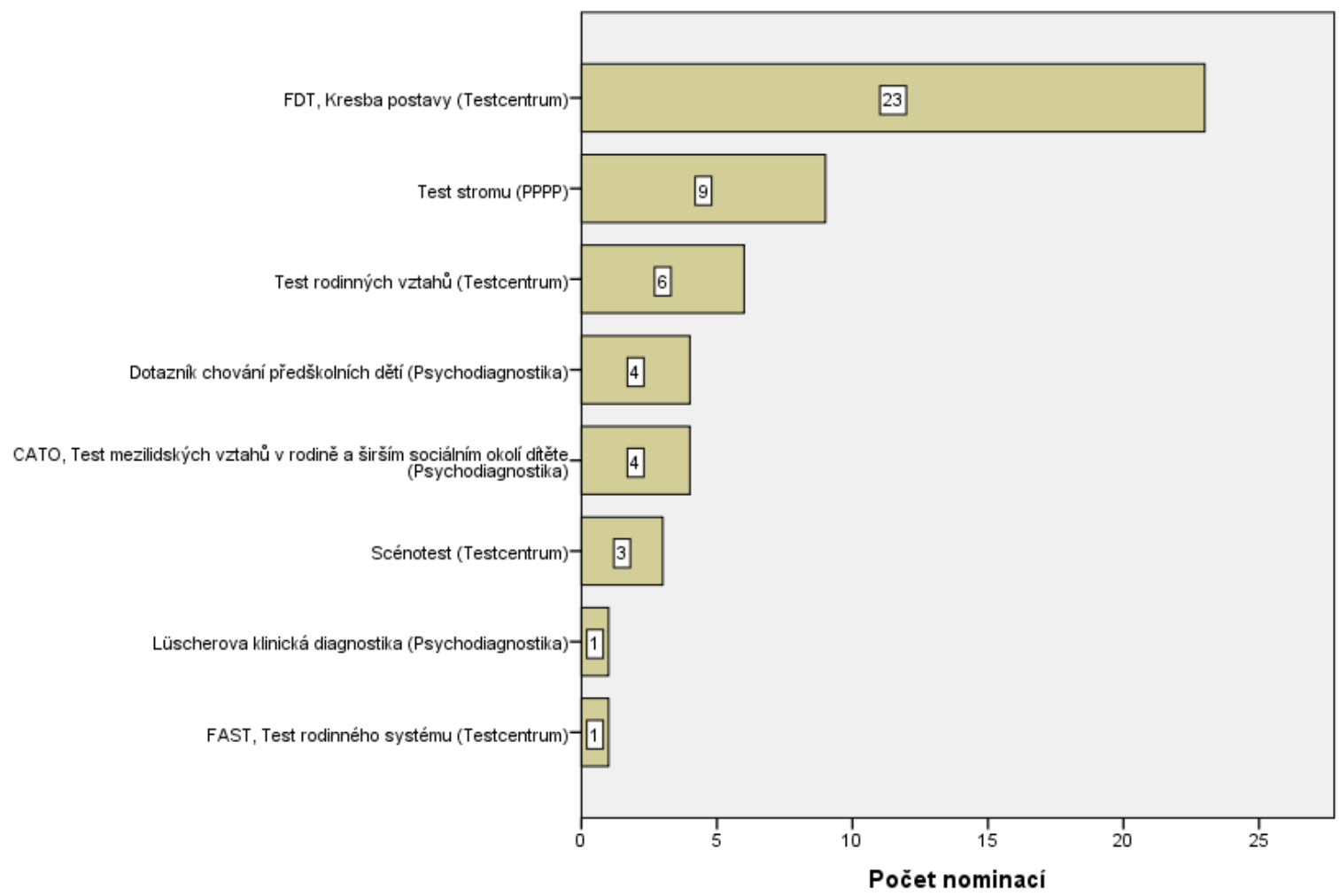
Diagnostika poruch chování a etopedická diagnostika (3-10 let) Pedagogicko-psychologická poradna



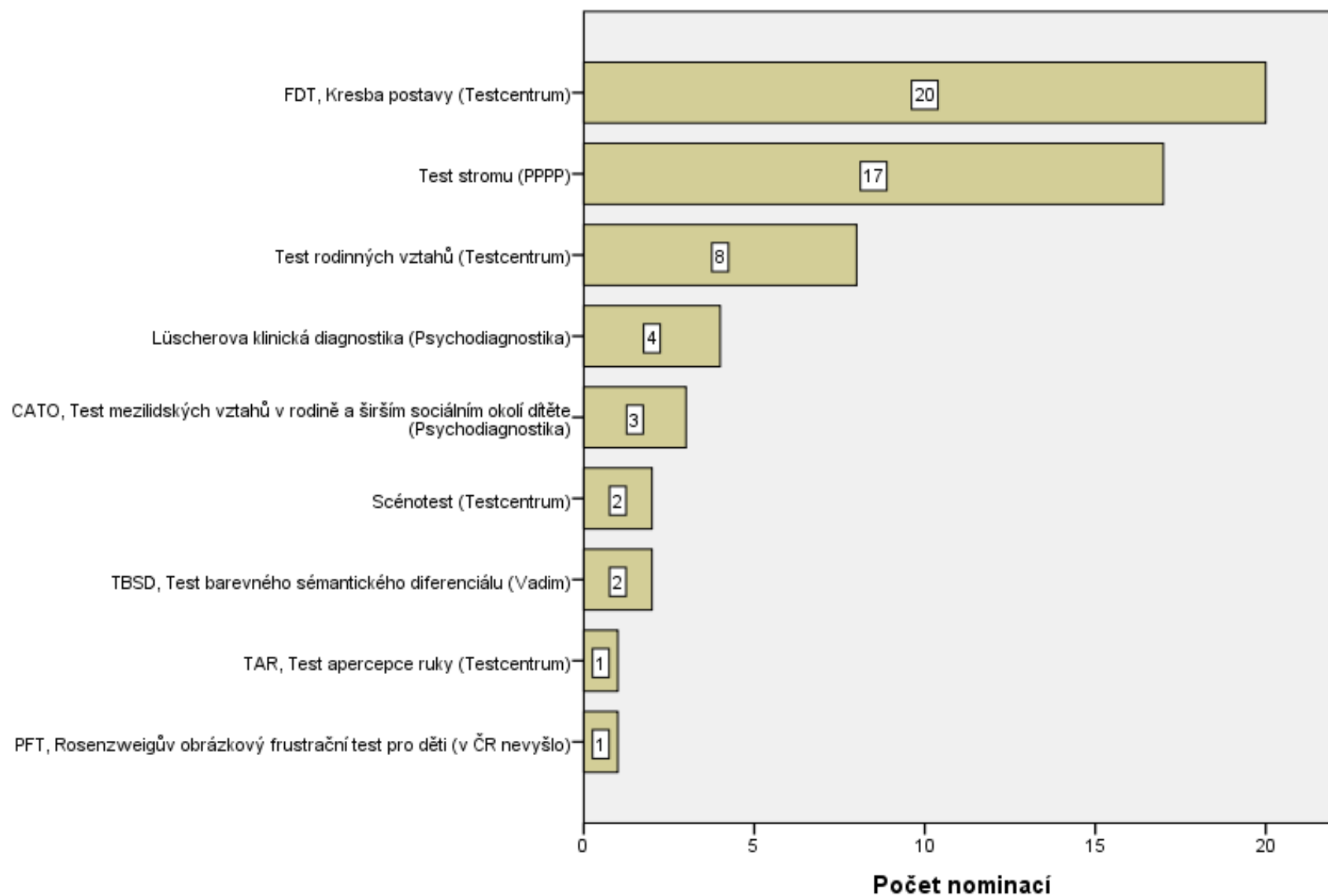
Diagnostika poruch chování a etopedická diagnostika (11-19 let)
Pedagogicko-psychologická poradna



Diagnostika poruch chování a etopedická diagnostika (3-10 let)
Speciálně pedagogické centrum

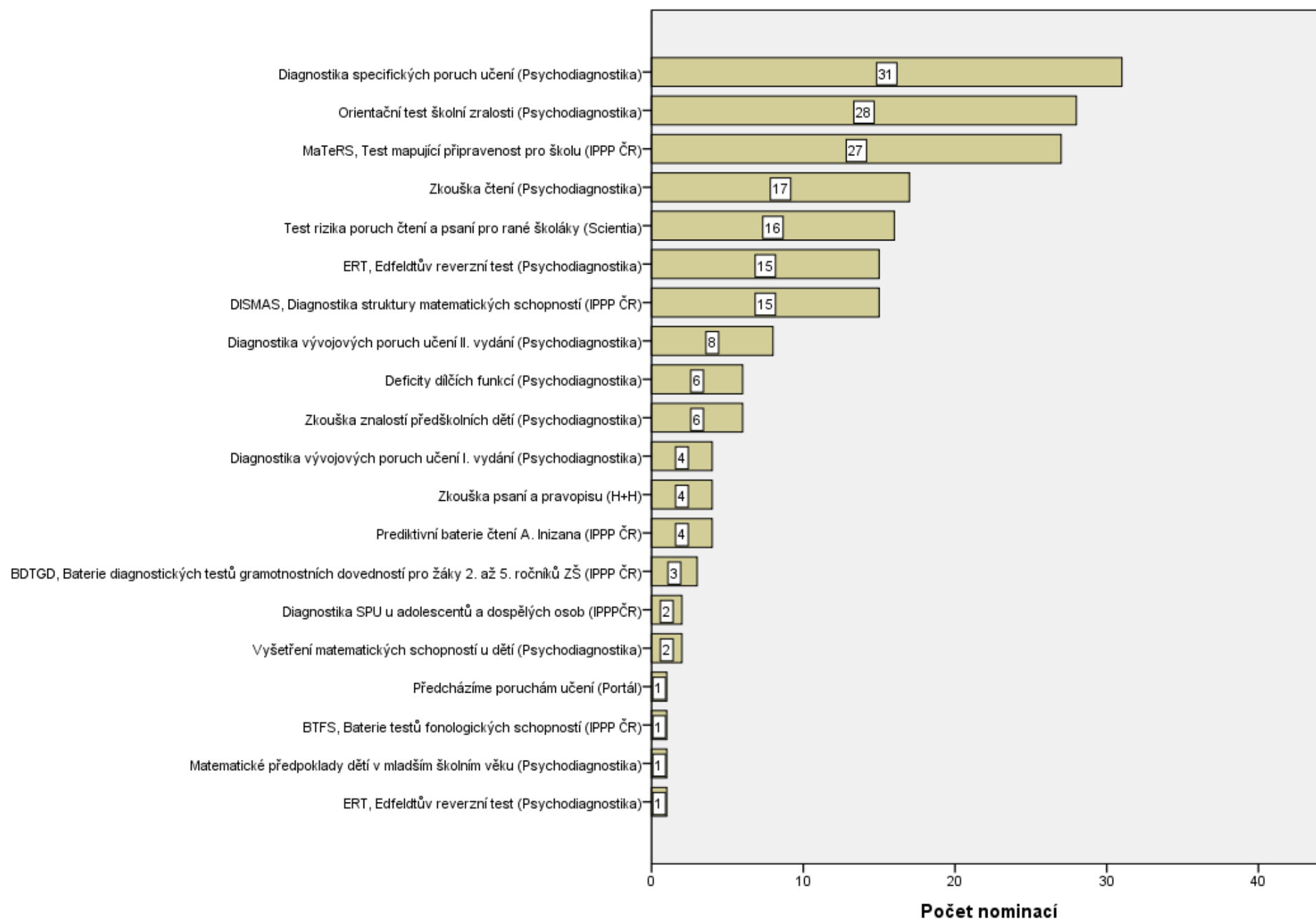


**Diagnostika poruch chování a etopedická diagnostika (11-19 let)
Speciálně pedagogické centrum**

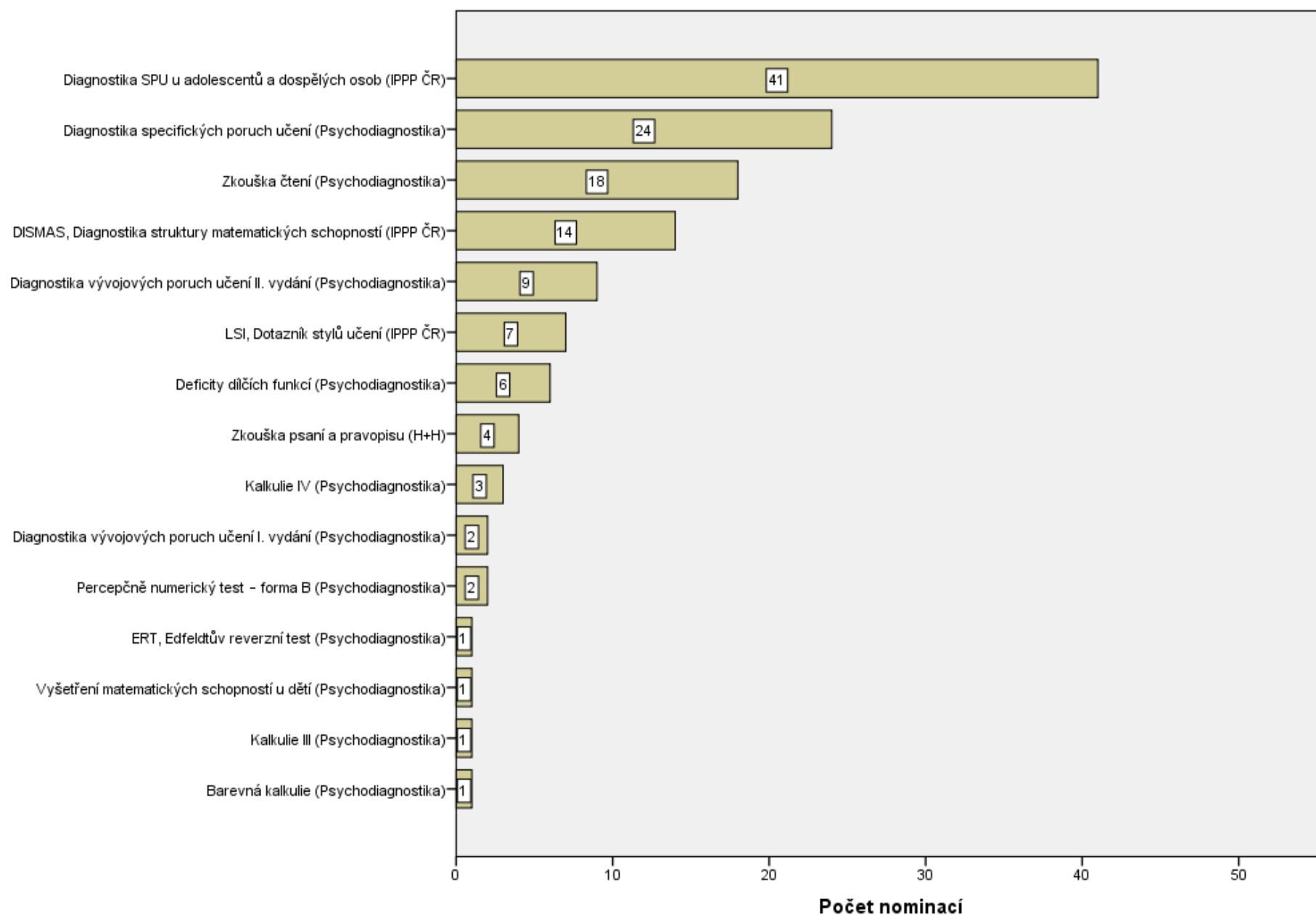


Diagnostika předpokladů pro školní výkon a dgn. předškolních a školních dovedností

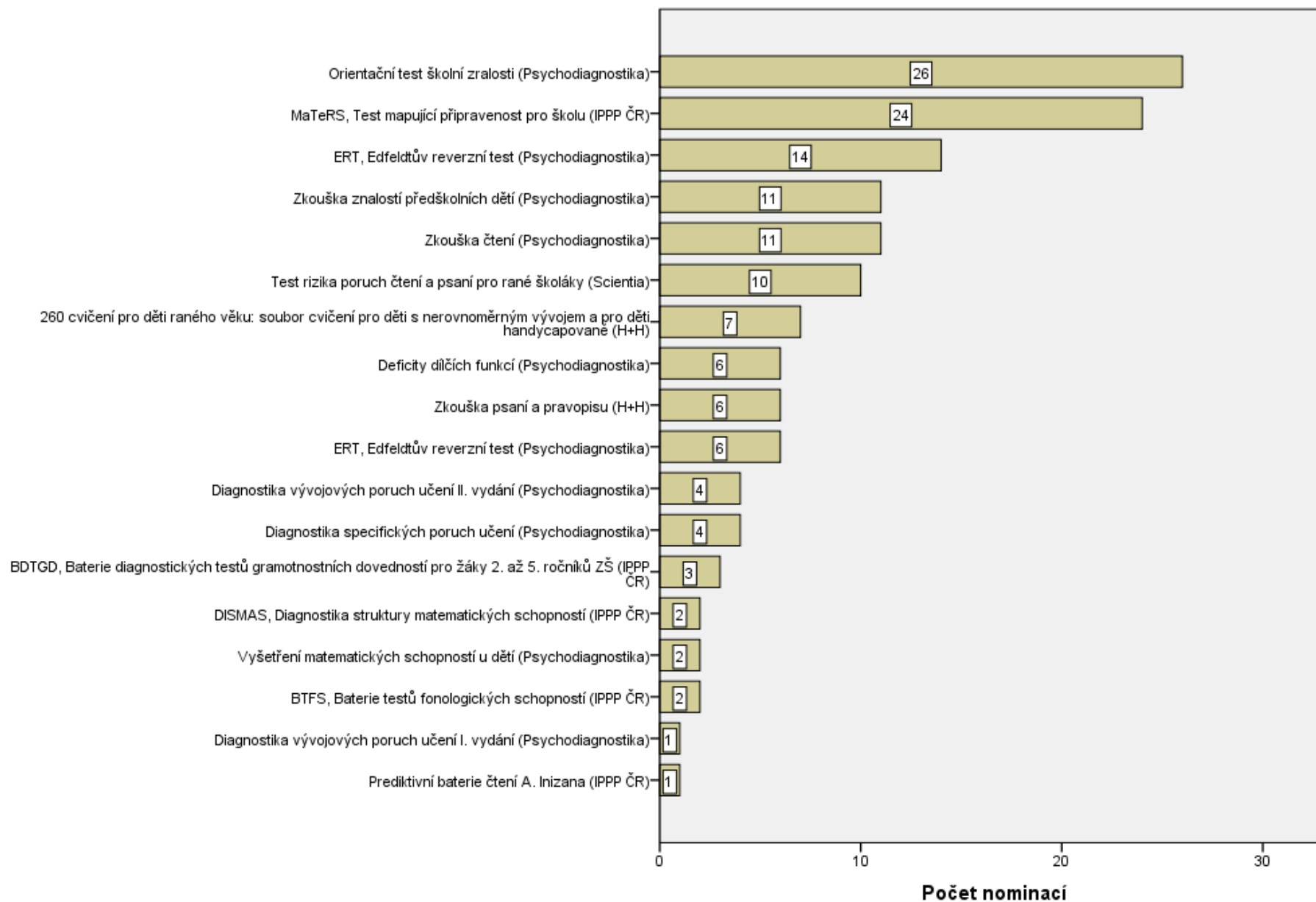
**Hodnocení předpokladů pro školní výkon a diagnostika školních dovedností (3-10 let)
Pedagogicko-psychologická poradna**



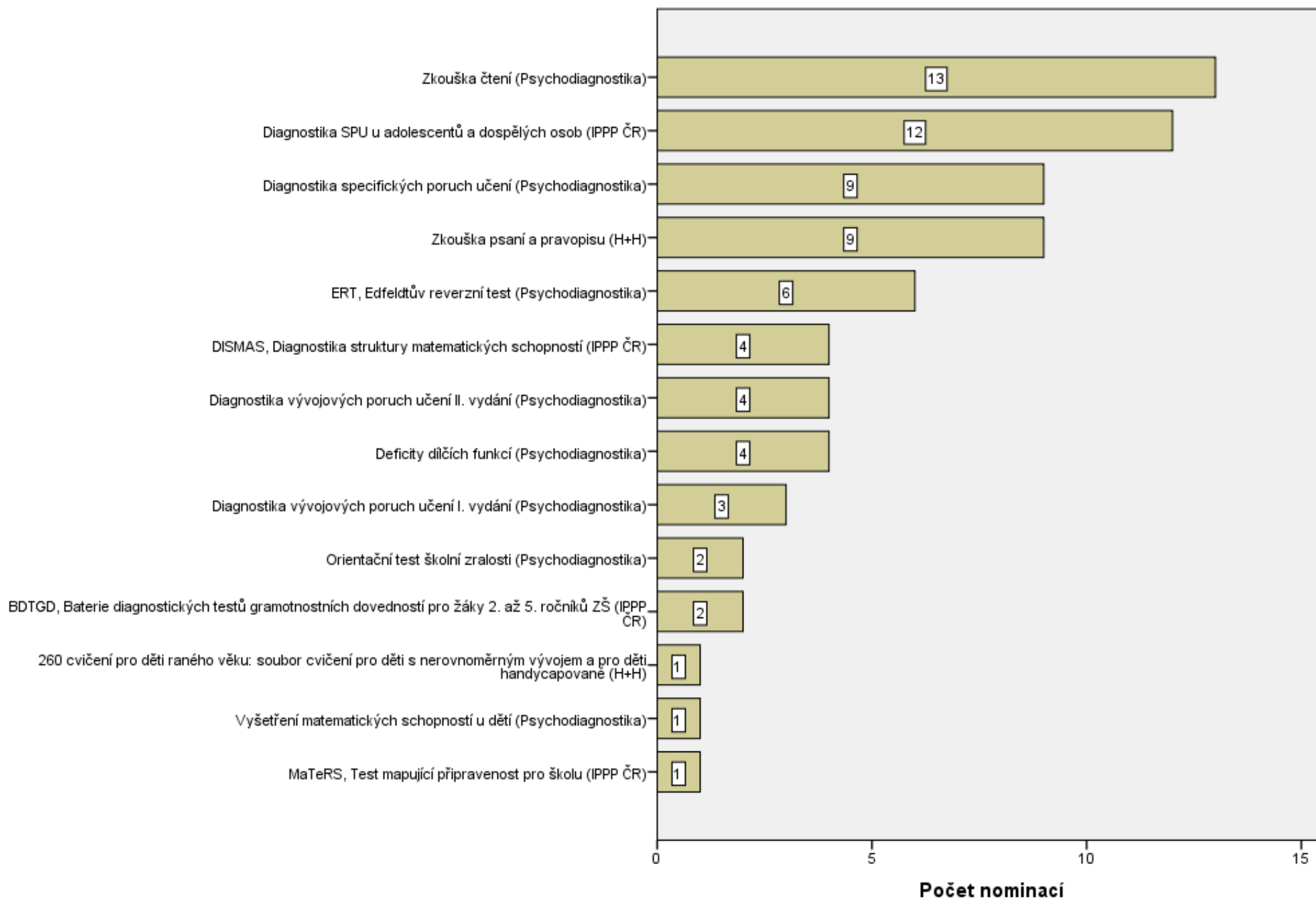
Hodnocení předpokladů pro školní výkon a diagnostika předškolních dovedností (11-19 let) Pedagogicko-psychologická poradna



**Hodnocení předpokladů pro školní výkon a diagnostika předškolních a školních dovedností (3-10 let)
Speciálně pedagogické centrum**

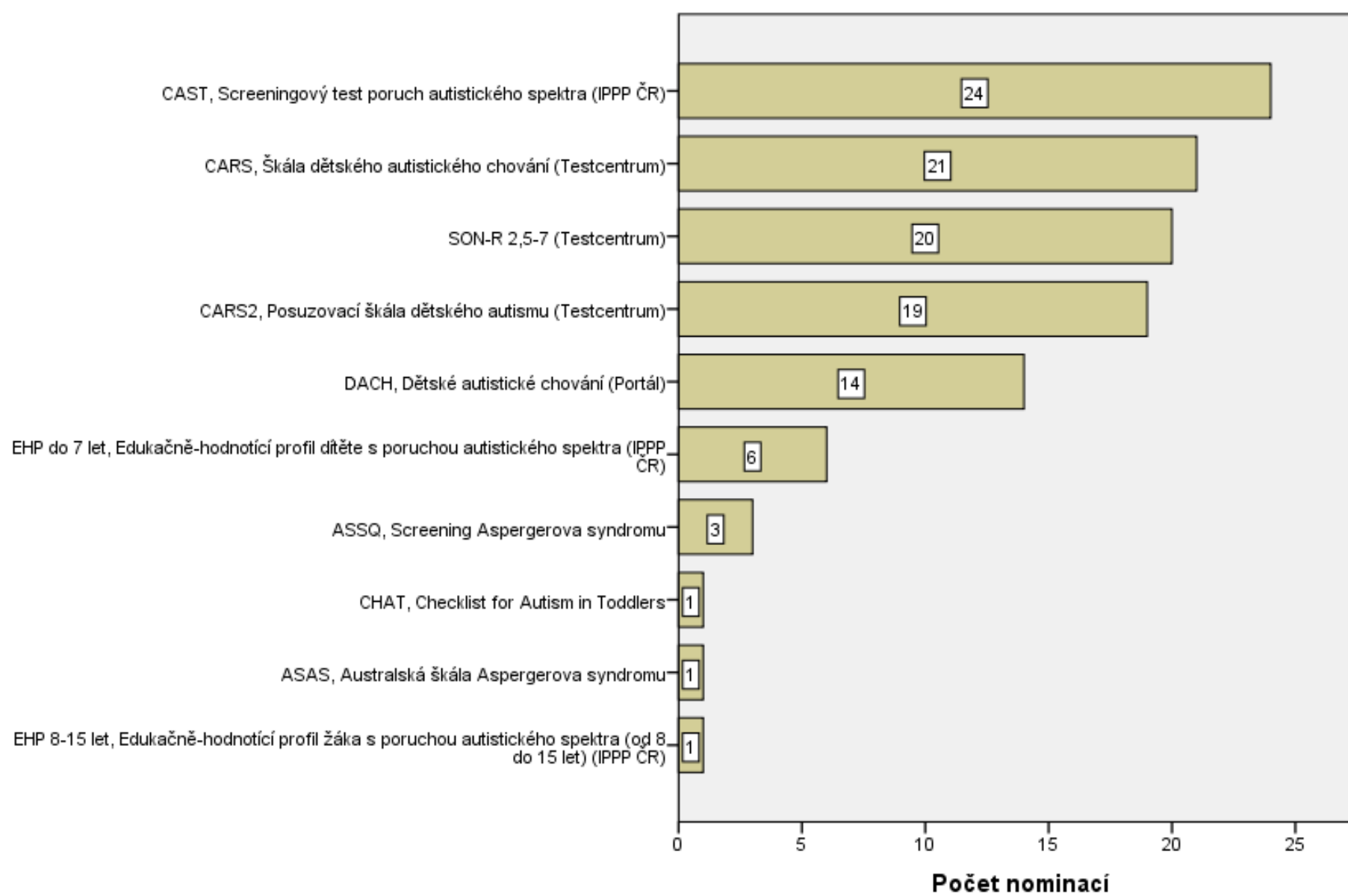


Hodnocení předpokladů pro školní výkon a diagnostika předškolních a školních dovedností (11-19 let) Speciálně pedagogické centrum

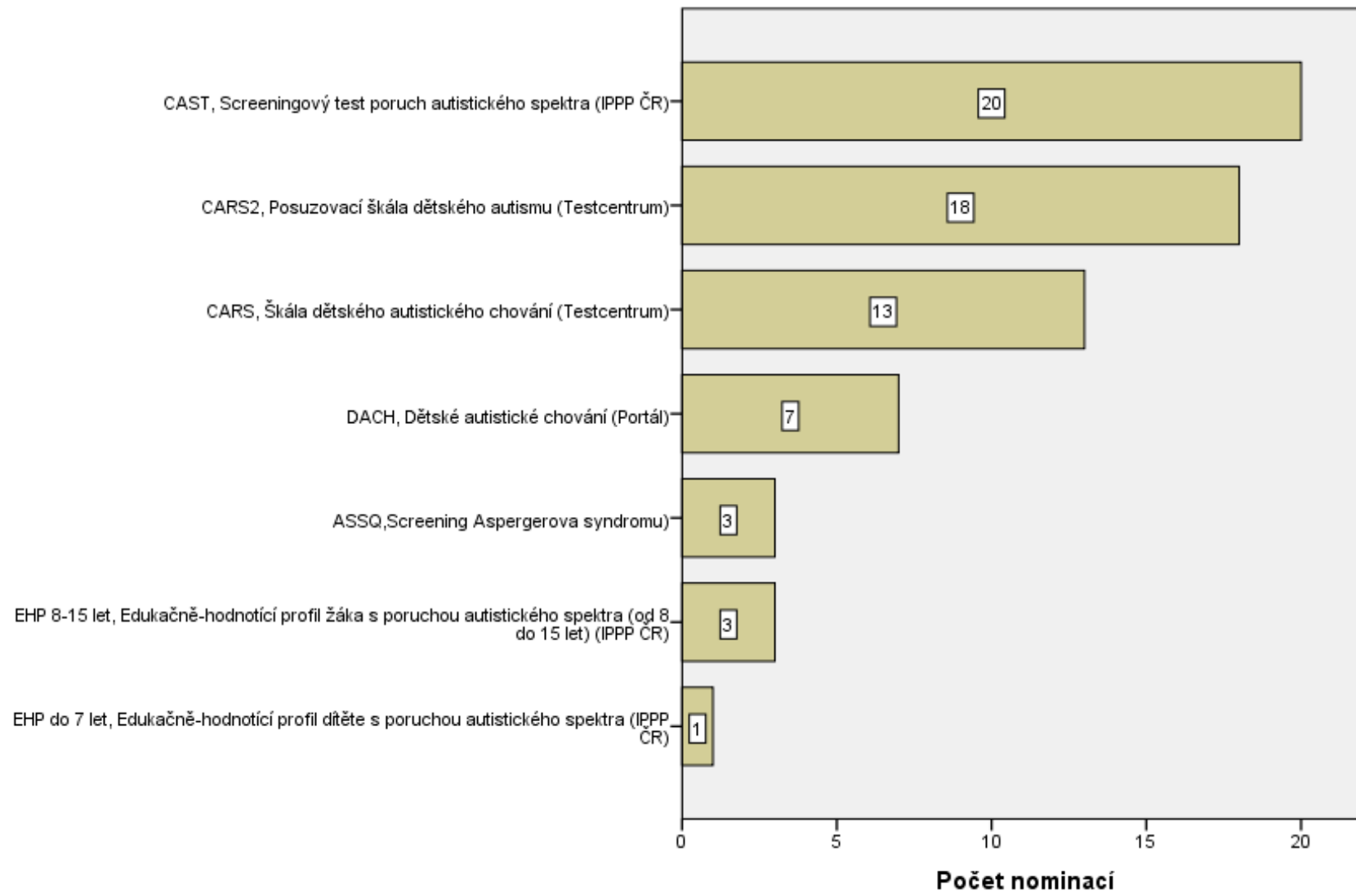


Diagnostika poruch autistického spektra

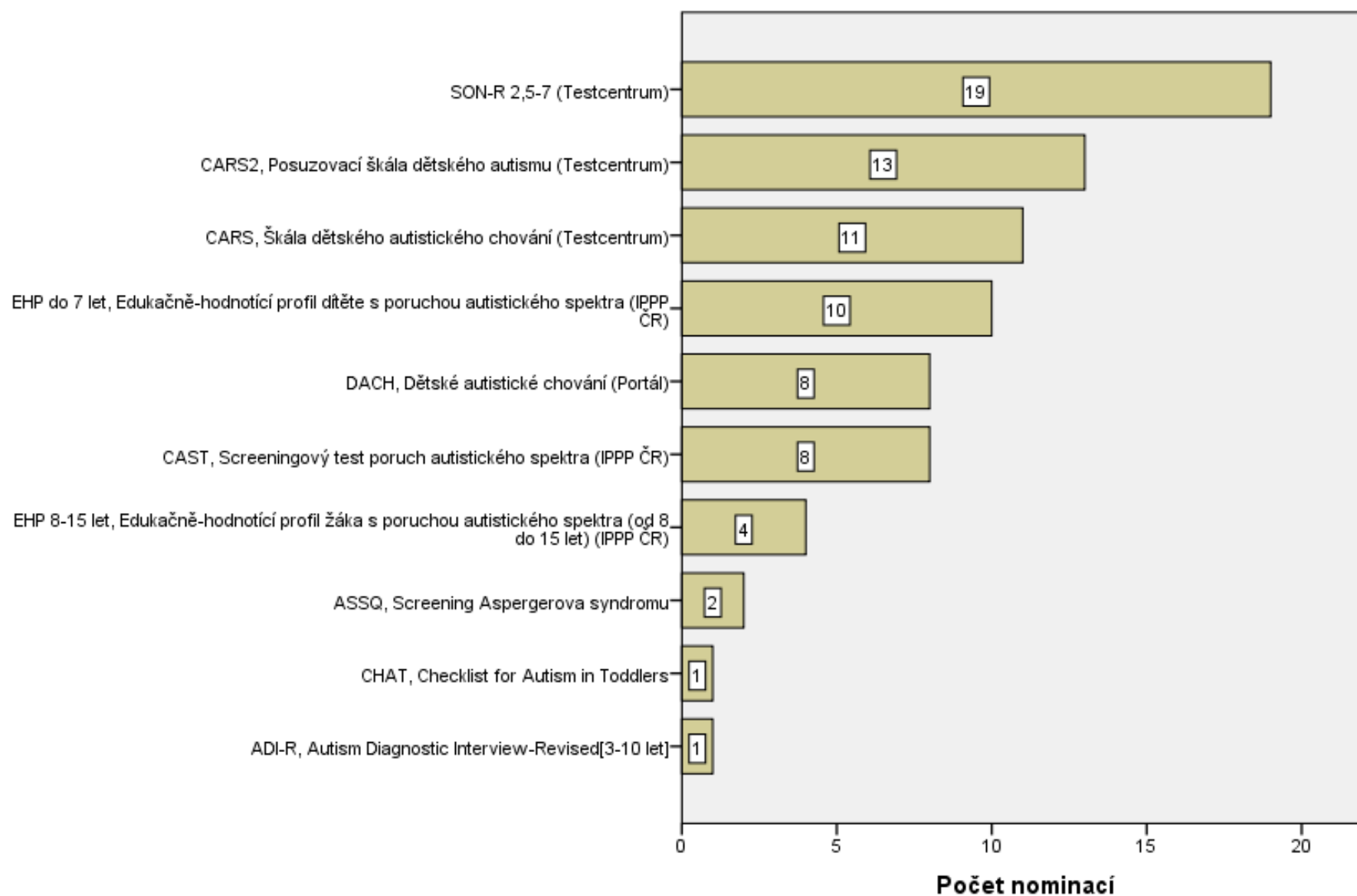
Diagnostika poruch autistického spektra (3-10 let) Pedagogicko-psychologická poradna



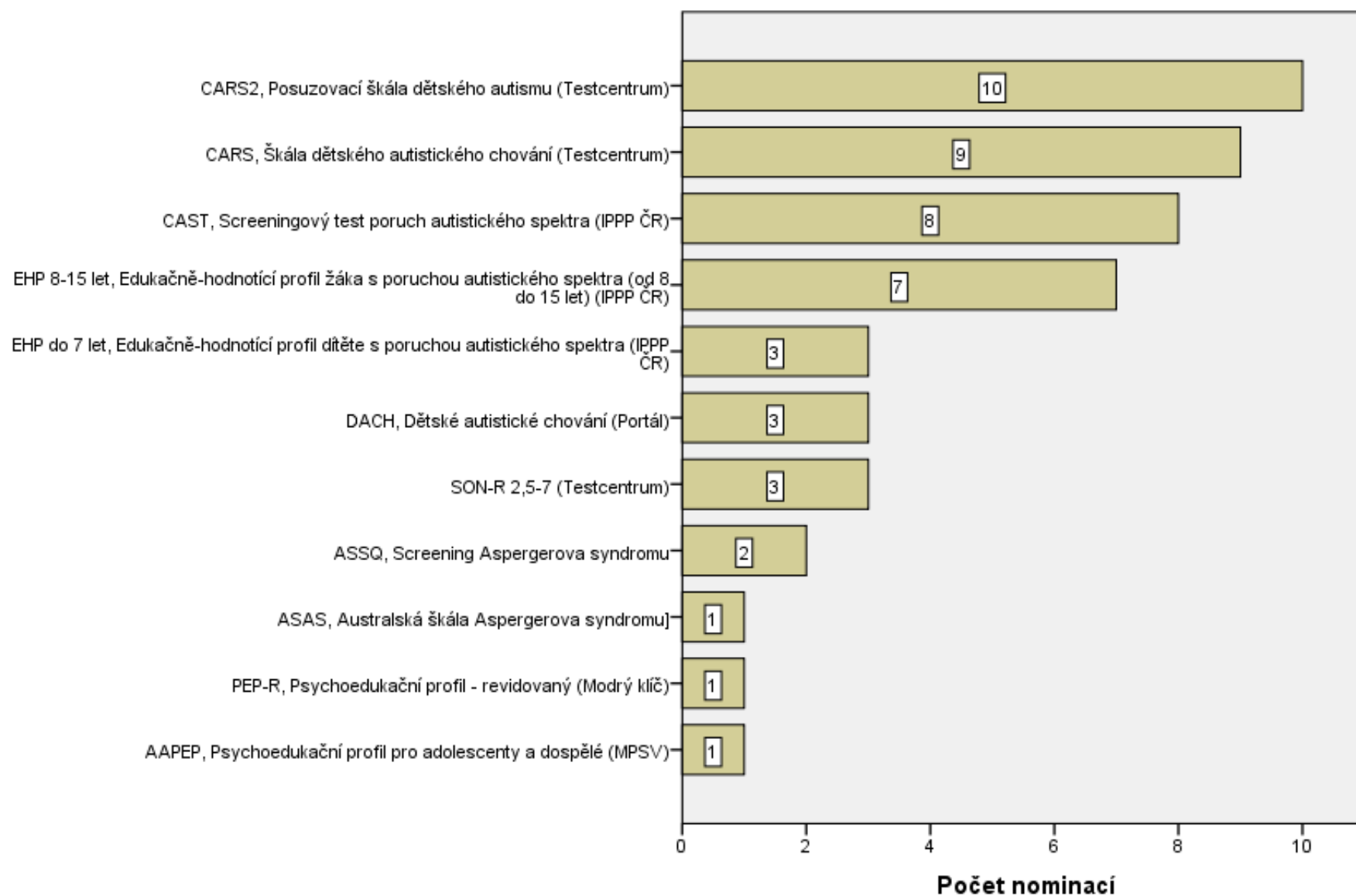
Diagnostika poruch autistického spektra (11-19 let)
Pedagogicko-psychologická poradna



Diagnostika poruch autistického spektra (3-10 let) Speciálně pedagogické centrum

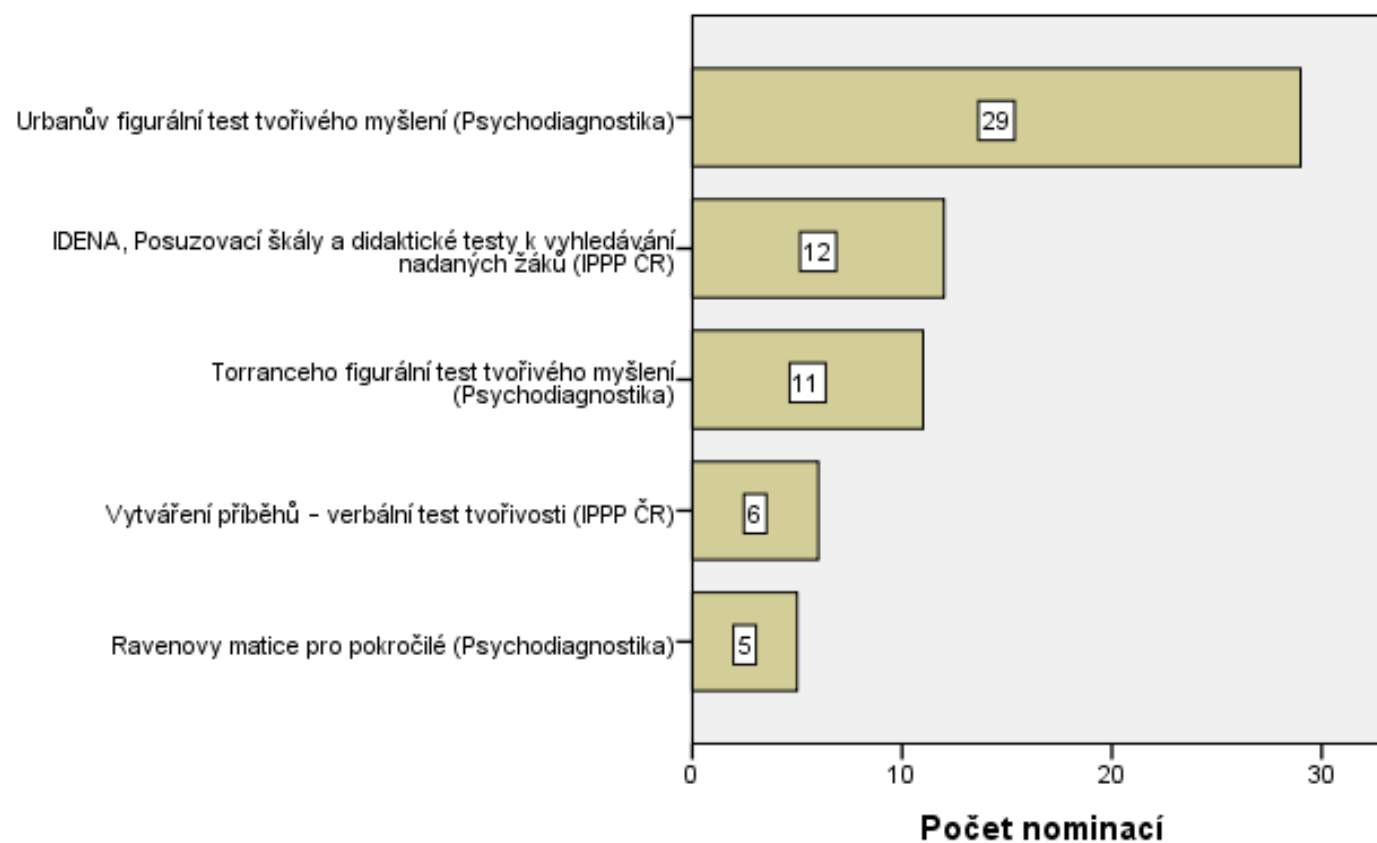


Diagnostika poruch autistického spektra (11-19 let) Speciálně pedagogické centrum

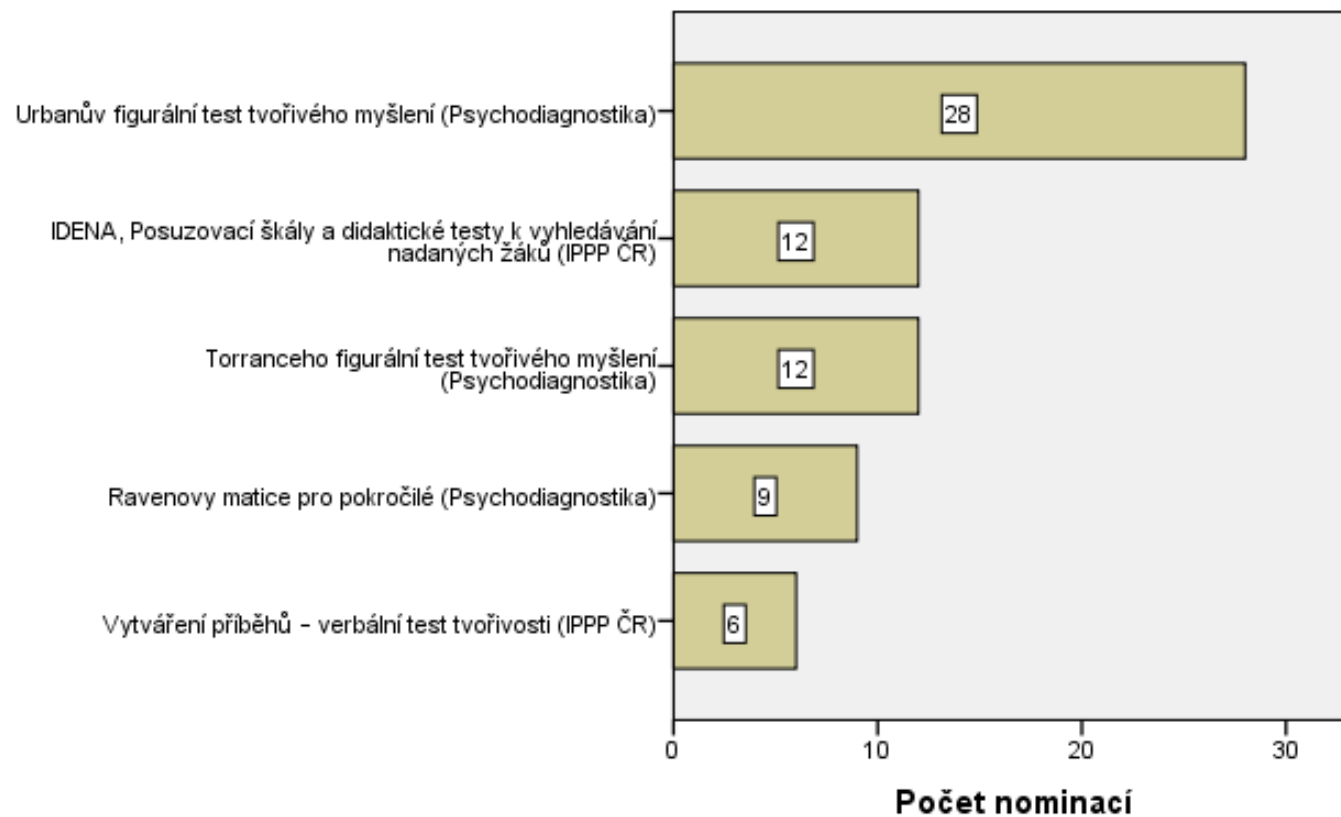


Diagnostika nadání

Posouzení nadání a mimořádného nadání (mimo testy obecných schopností)
3-10 let
Pedagogicko-psychologická poradna

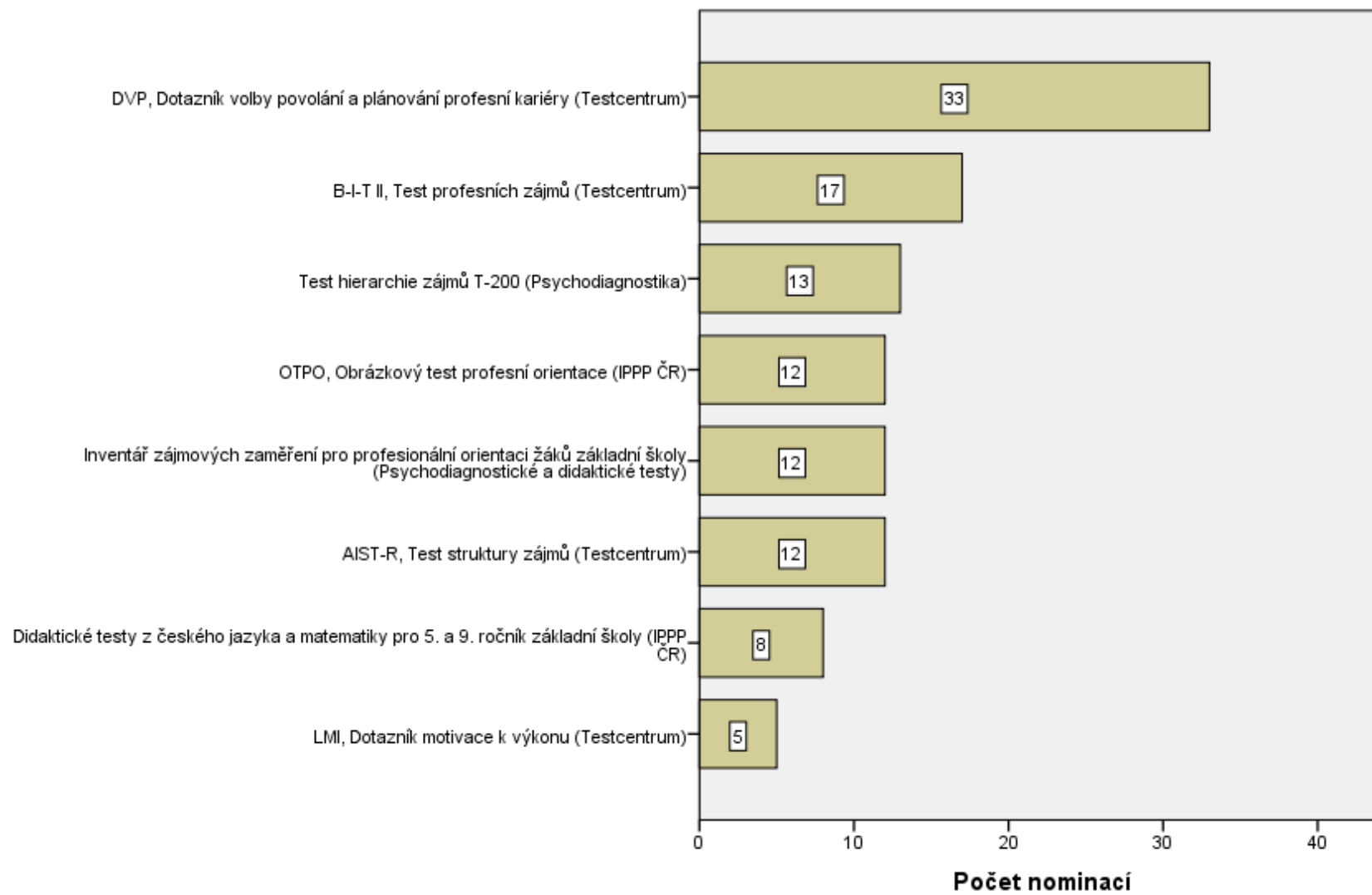


**Posouzení nadání a mimořádného nadání (mimo obecných schopností (11-19 let))
Pedagogicko-psychologická poradna**

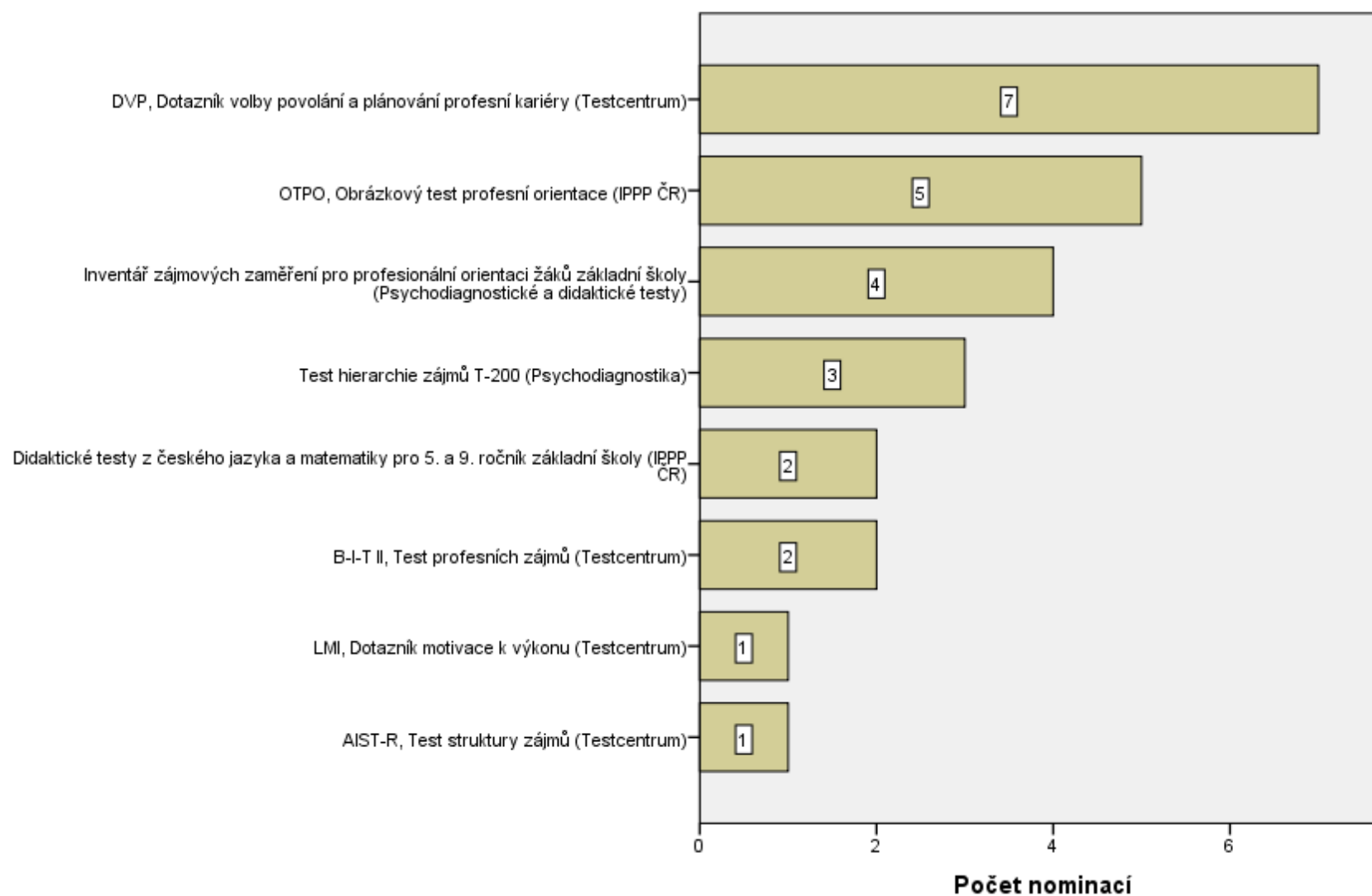


Kariérové poradenství a posouzení předpokladů pro výkon profese (mimo osobnostních a intelektových zkoušek)

**Kariérové poradenství a předpoklady pro výkon profese (mimo osobnostních a intelektových zkoušek)
11-19 let
Pedagogicko-psychologická poradna**

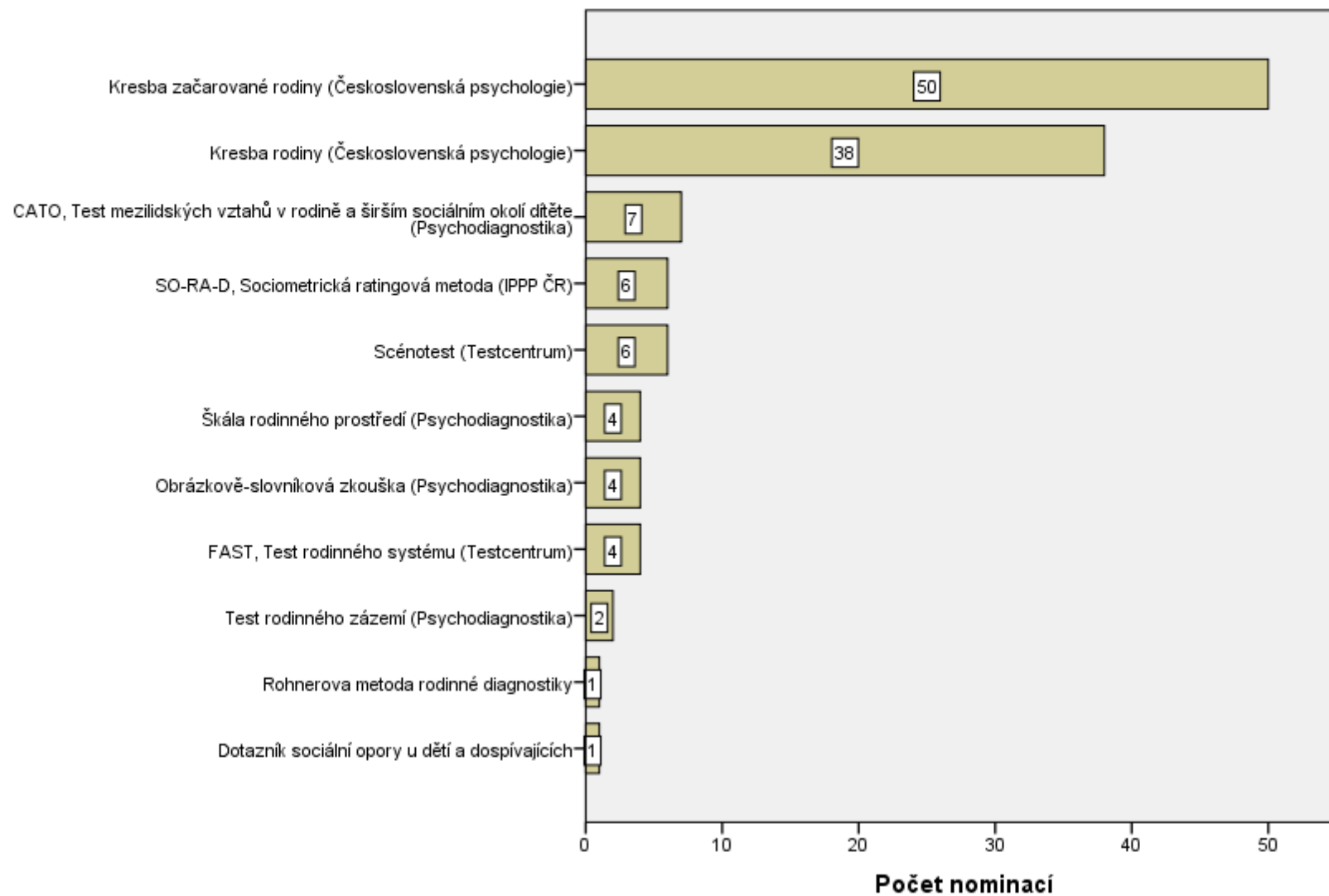


**Kariérové poradenství a předpoklady pro výkon profese (mimo osobnostních a intelektových zkoušek)
11-19 let
Speciálně pedagogické centrum**

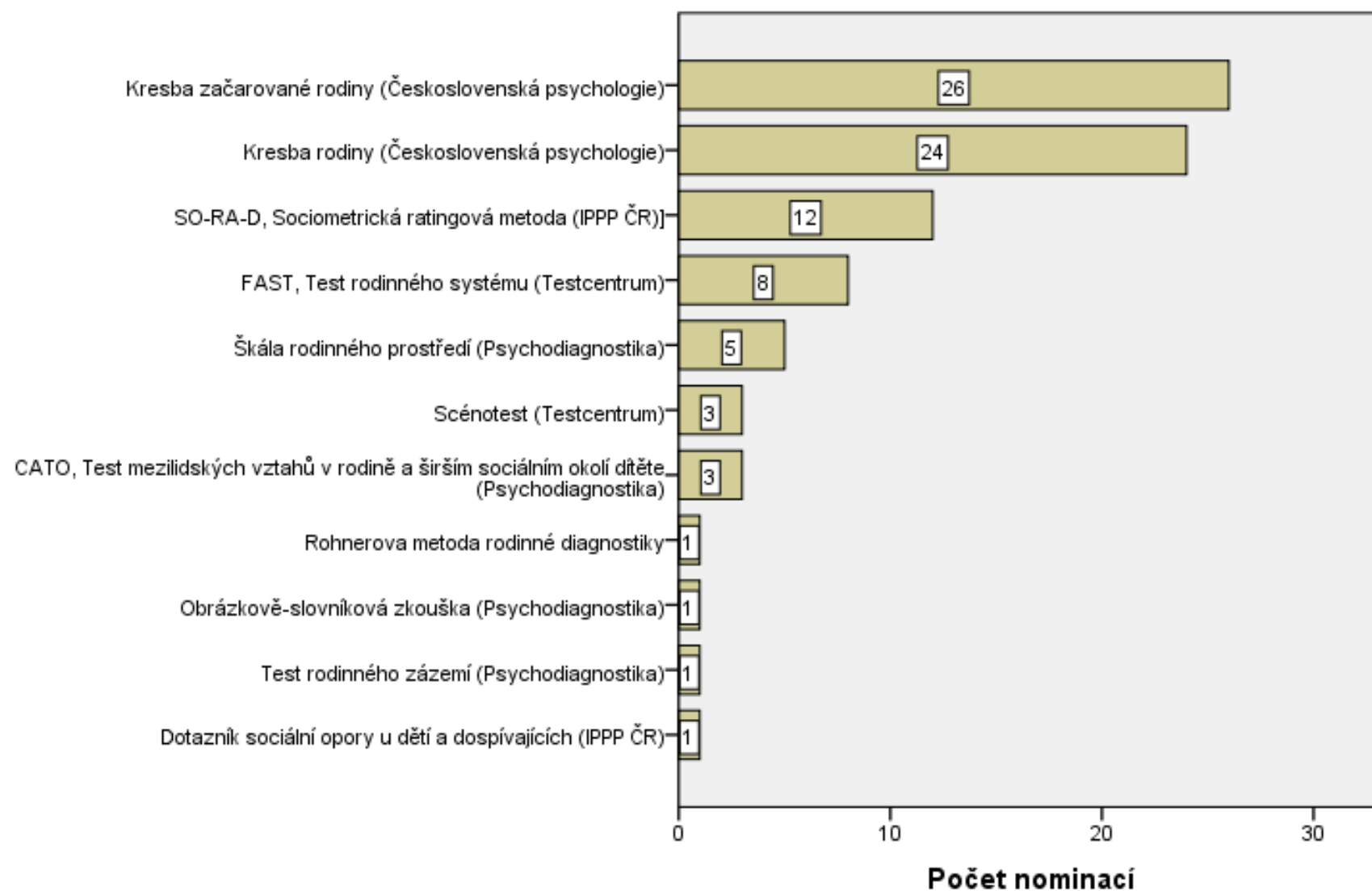


Posouzení sociálního znevýhodnění a ohrožení prostředím

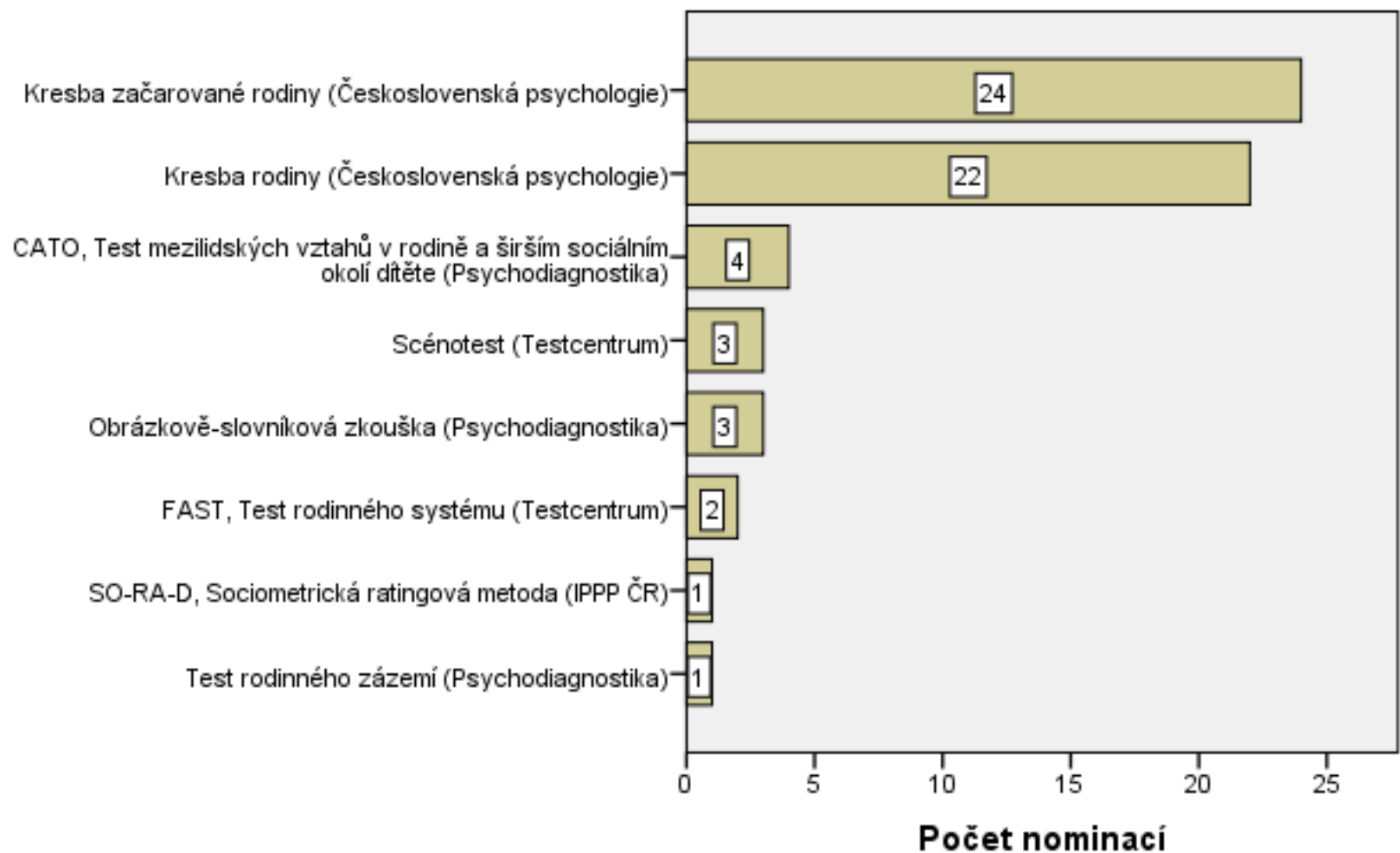
Posouzení sociálního znevýhodnění a ohrožení prostředím (3-10 let) Pedagogicko-psychologická poradna



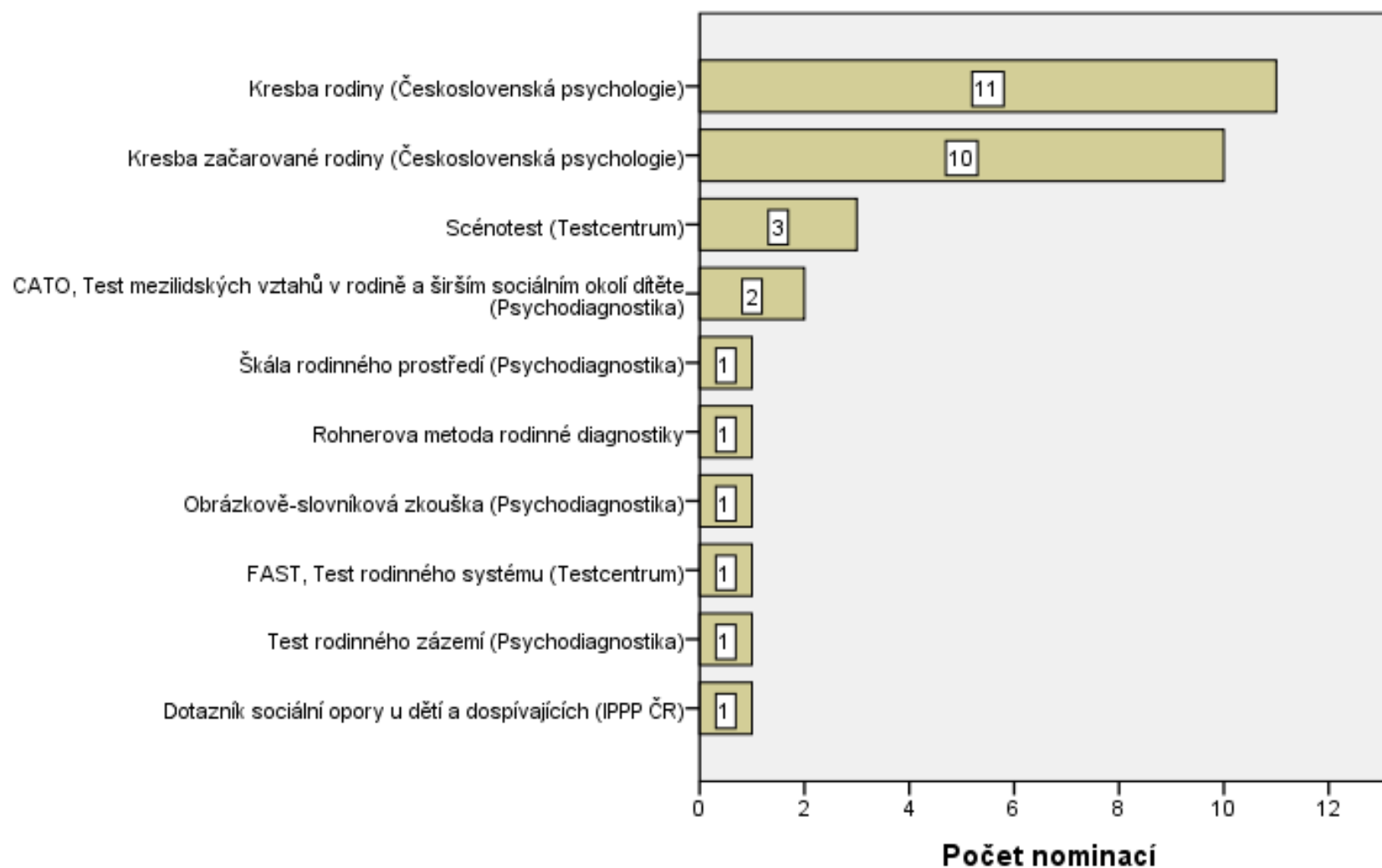
Posouzení sociálního znevýhodnění a ohrožení prostředím (11-19 let) Pedagogicko-psychologická poradna



Posouzení sociálního znevýhodnění a ohrožení prostředím (3-10 let) Speciálně pedagogické centrum

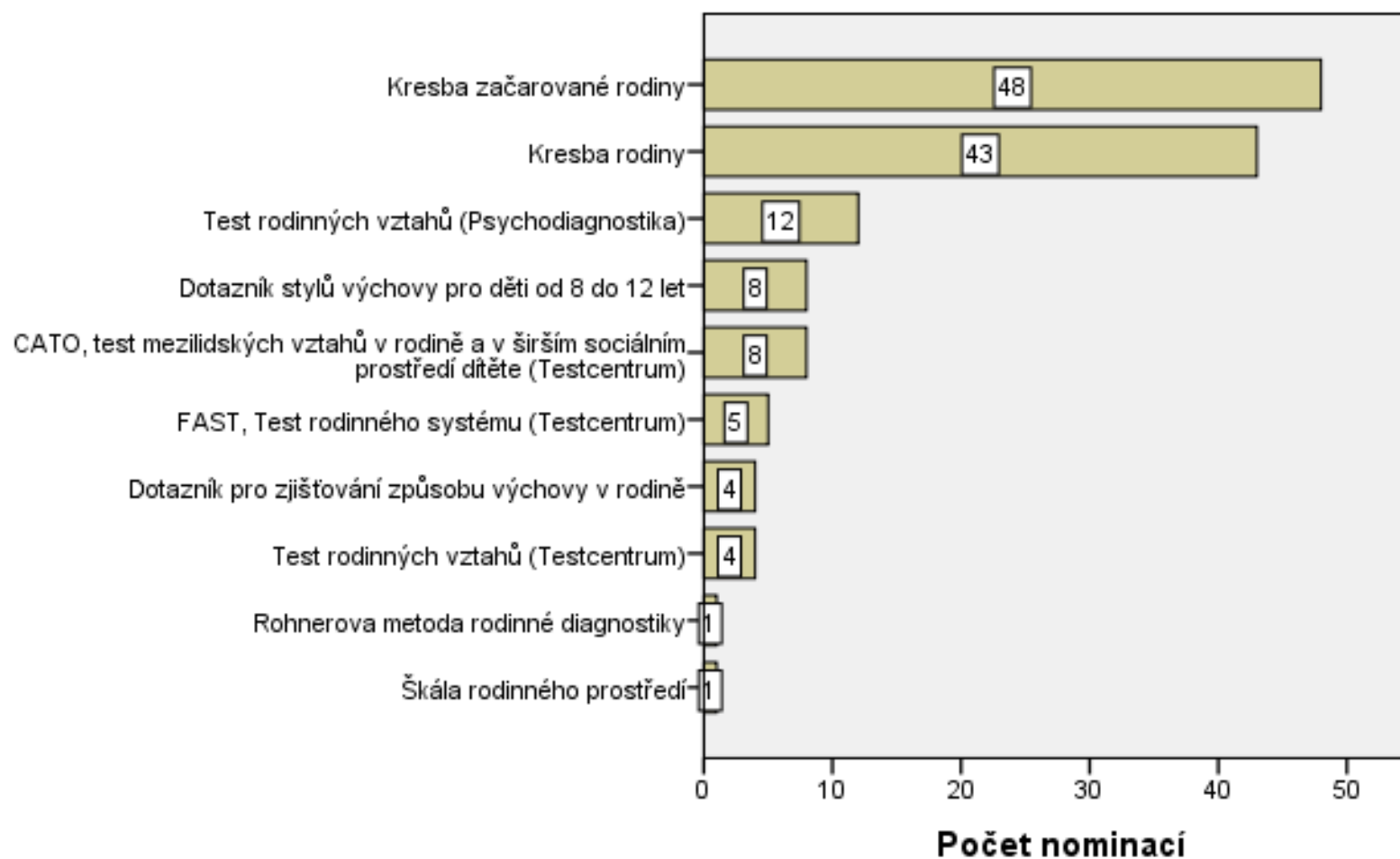


Posouzení sociálního znevýhodnění a ohrožení prostředím (11-19 let) Speciálně pedagogické centrum

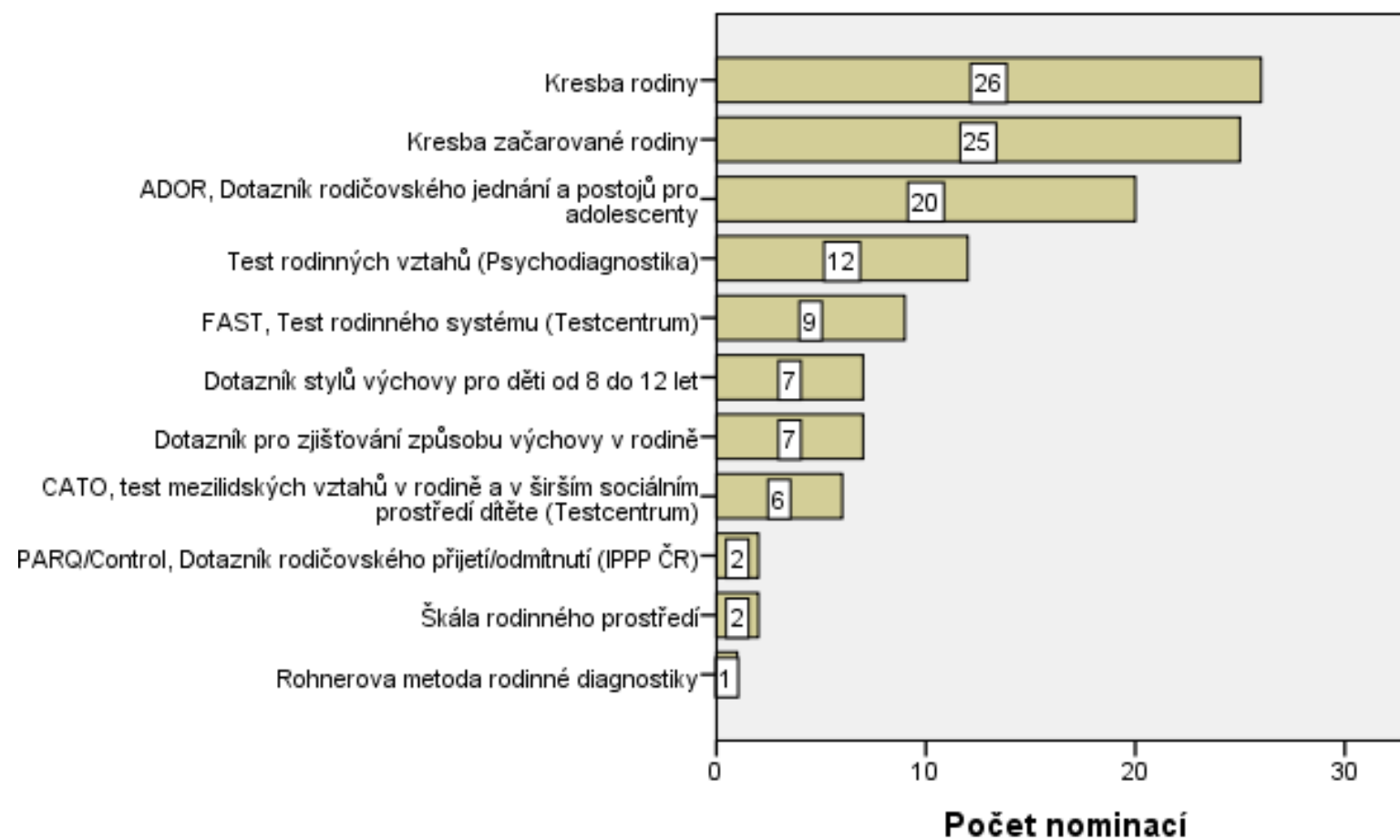


Posouzení vztahů v rodině

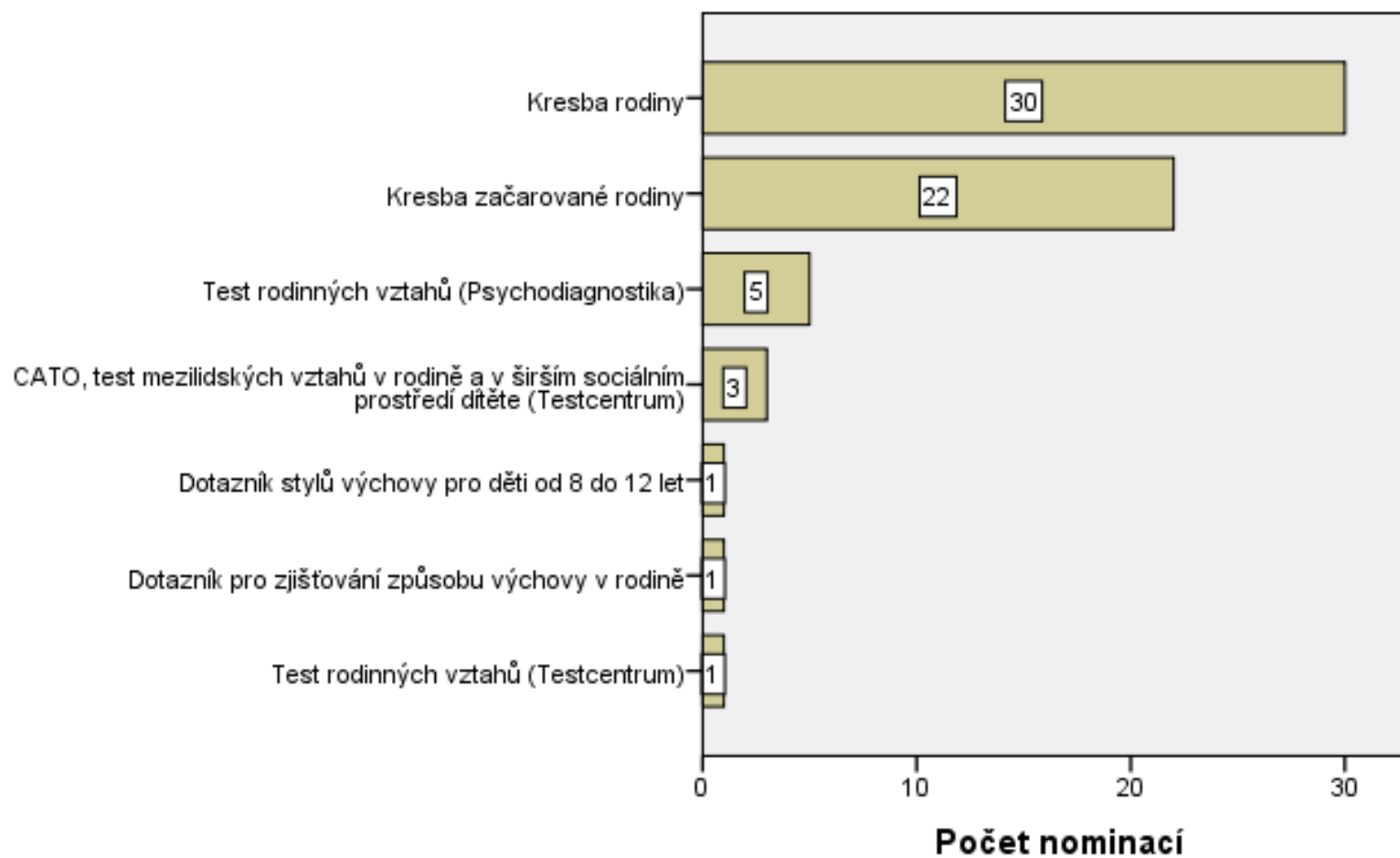
Posouzení vztahů v rodině (3-10 let) Pedagogicko-psychologická poradna



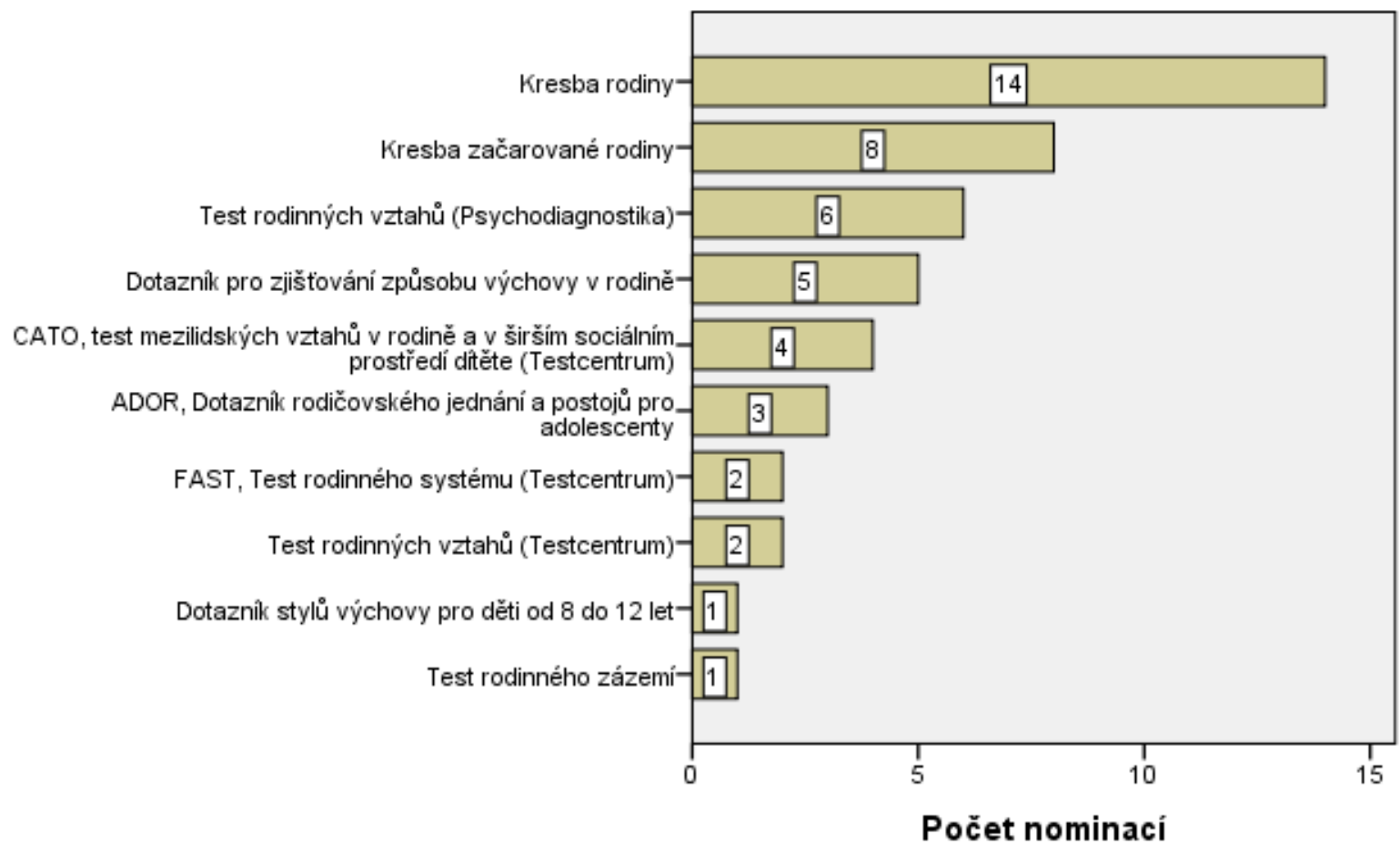
Posouzení vztahů v rodině (11-19 let) Pedagogicko-psychologická poradna



Posouzení vztahů v rodině (3-10 let) Speciálně pedagogické centrum

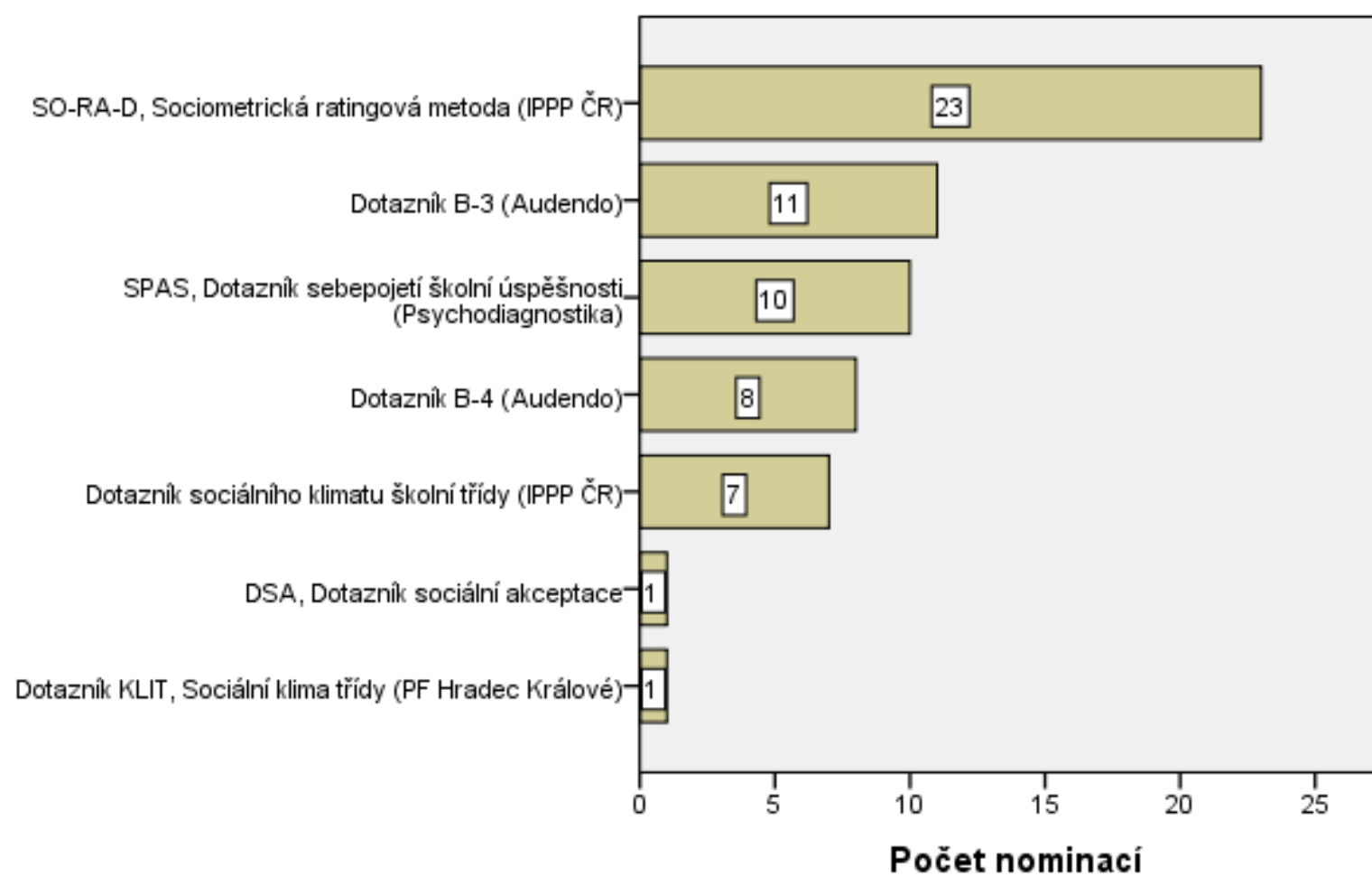


Posouzení vztahů v rodině (11-19 let) Speciálně pedagogické centrum

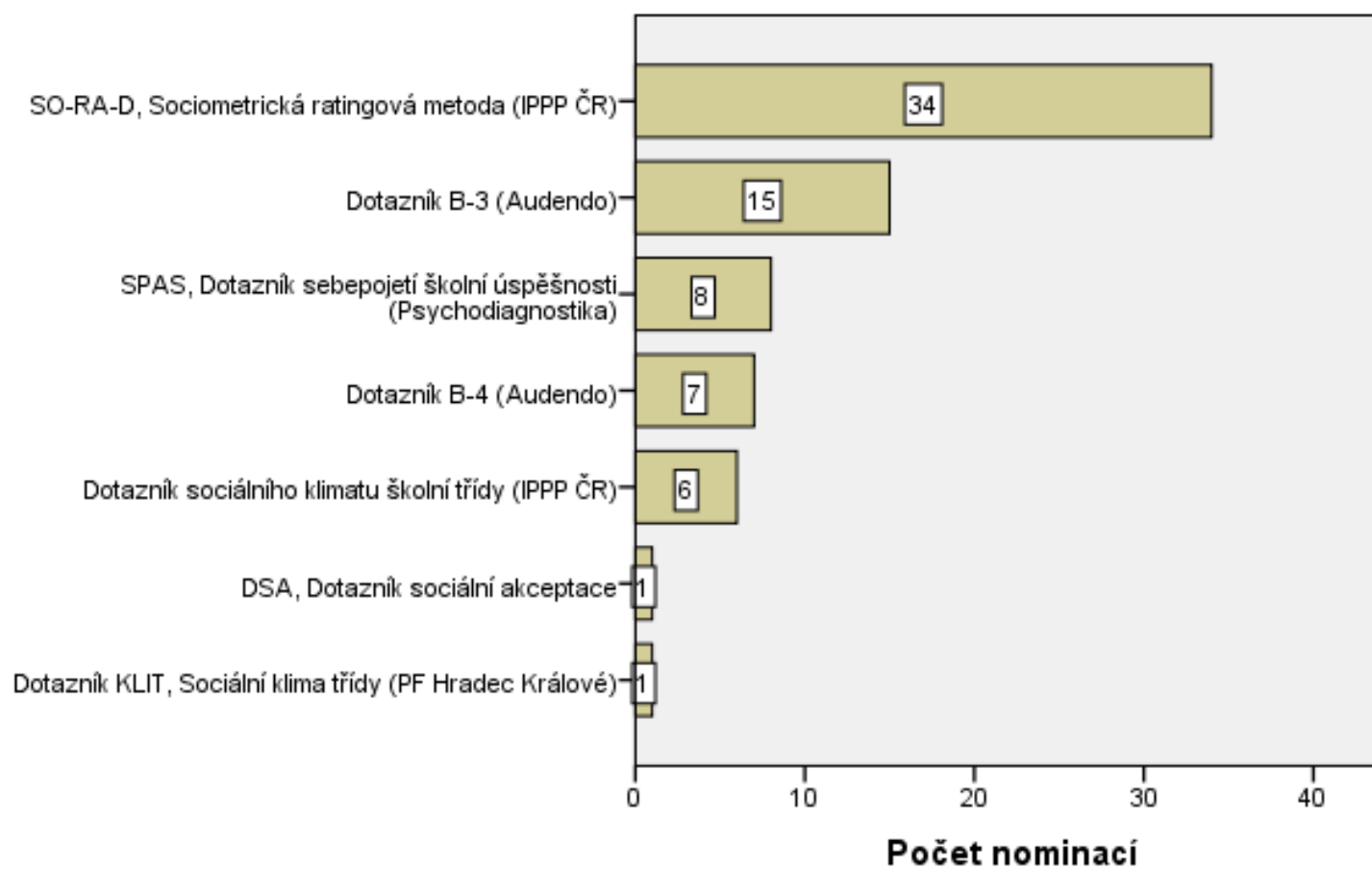


Diagnostika školních tříd

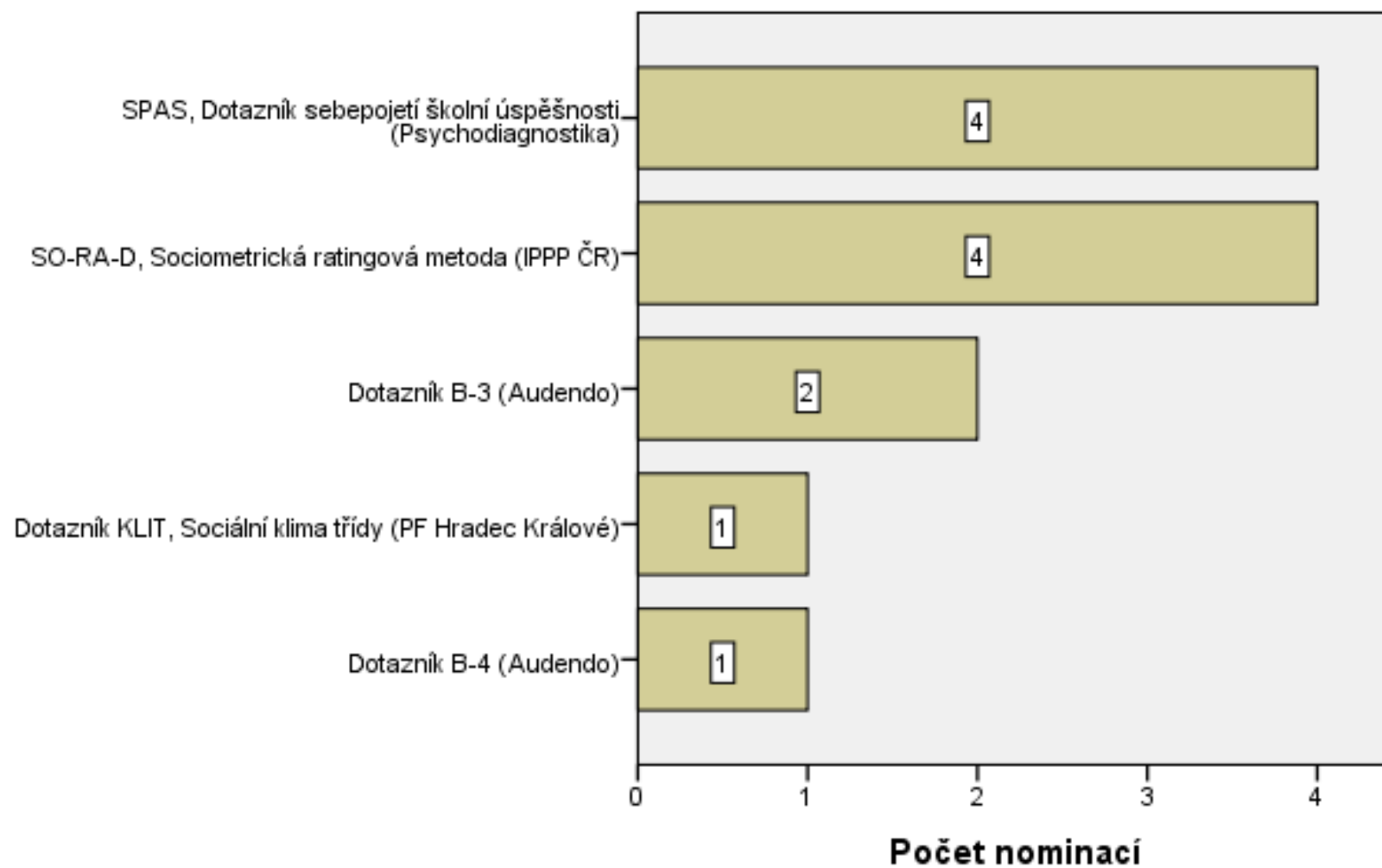
Práce se třídou (3-10 let) Pedagogicko-psychologická poradna



Práce se třídou (11-19 let)
Pedagogicko-psychologická poradna

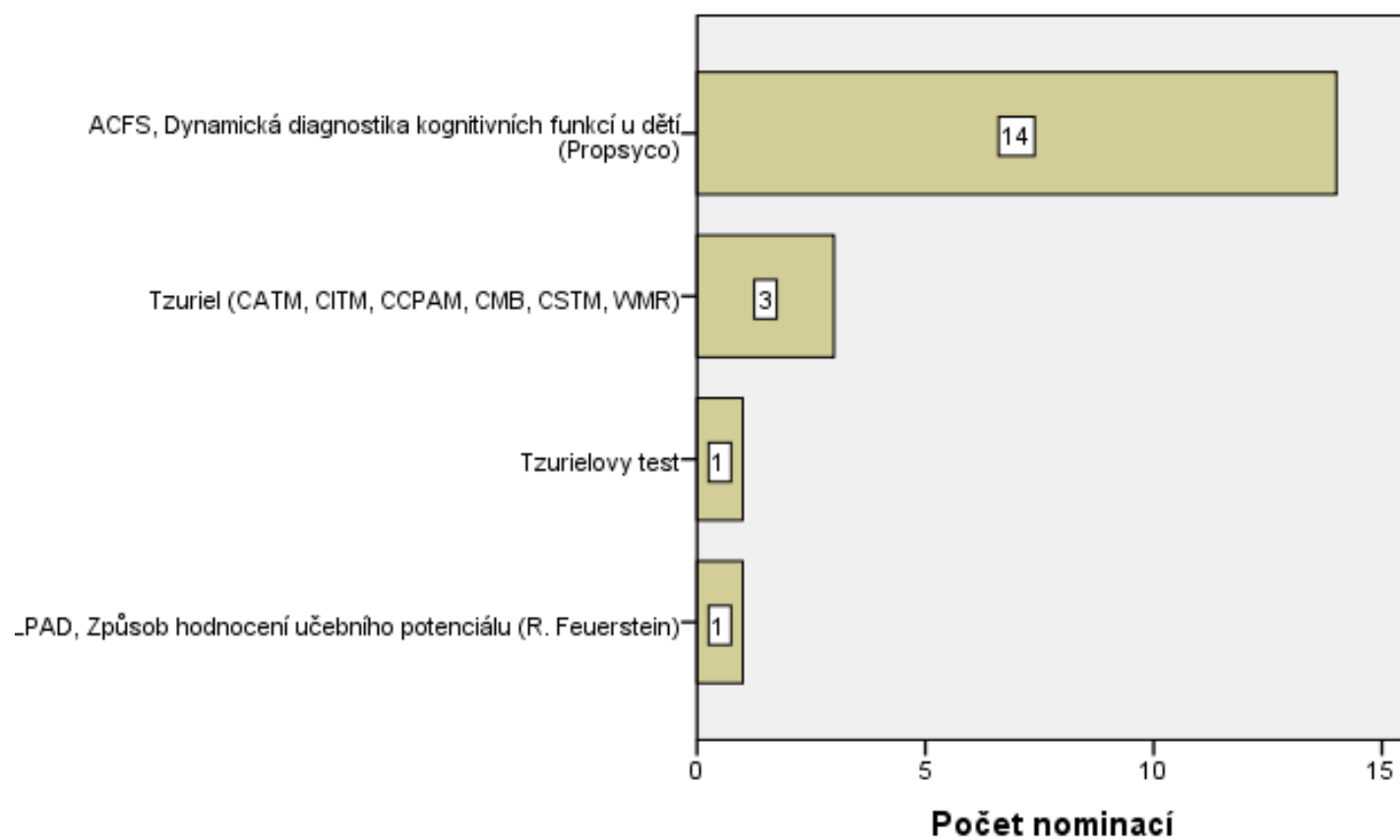


Práce se třídou (11-19 let)
Speciálně pedagogické centrum

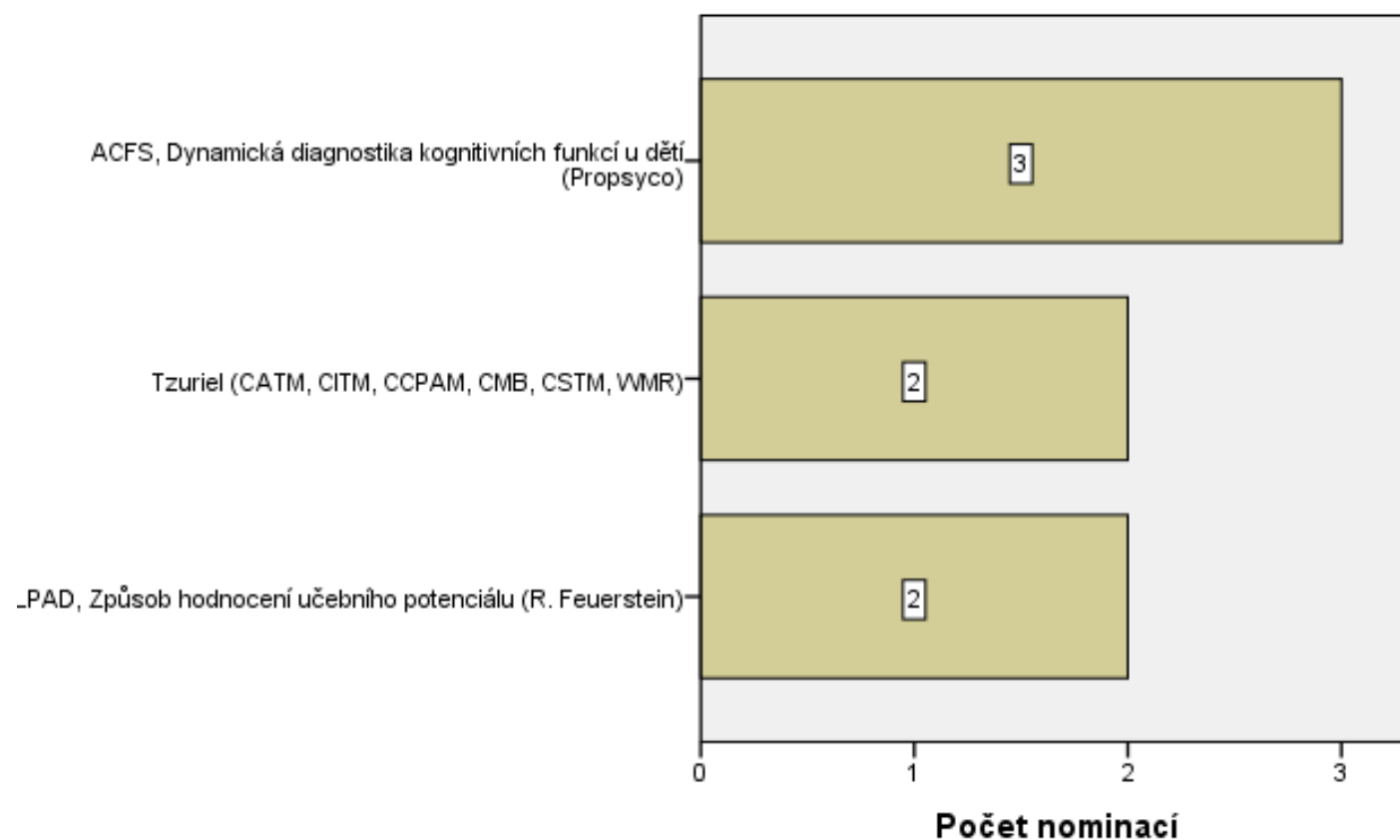


Dynamická diagnostika

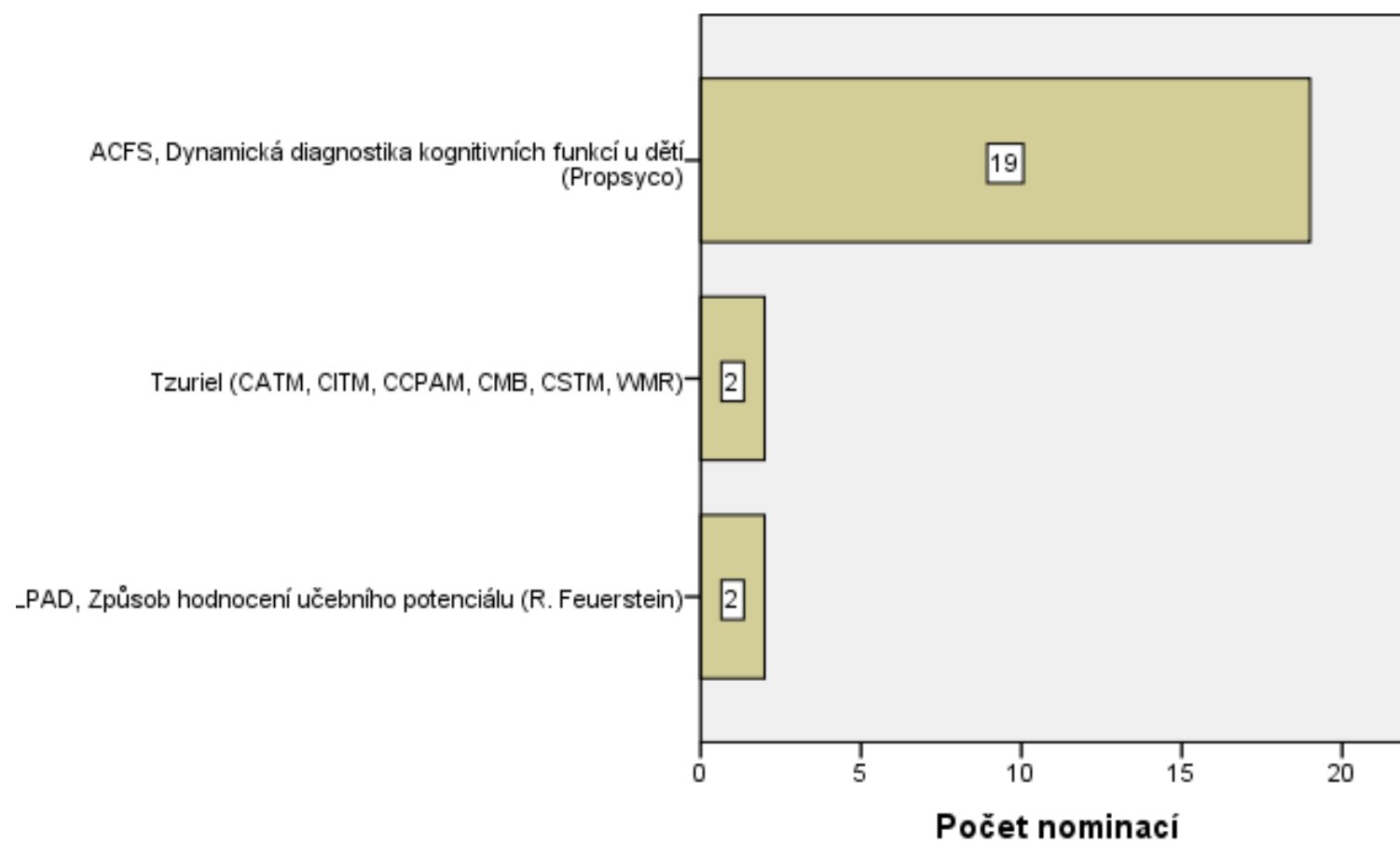
Dynamická diagnostika (3-10 let) Pedagogicko-psychologická poradna



Dynamická diagnostika (11-19 let)
Pedagogicko-psychologická poradna



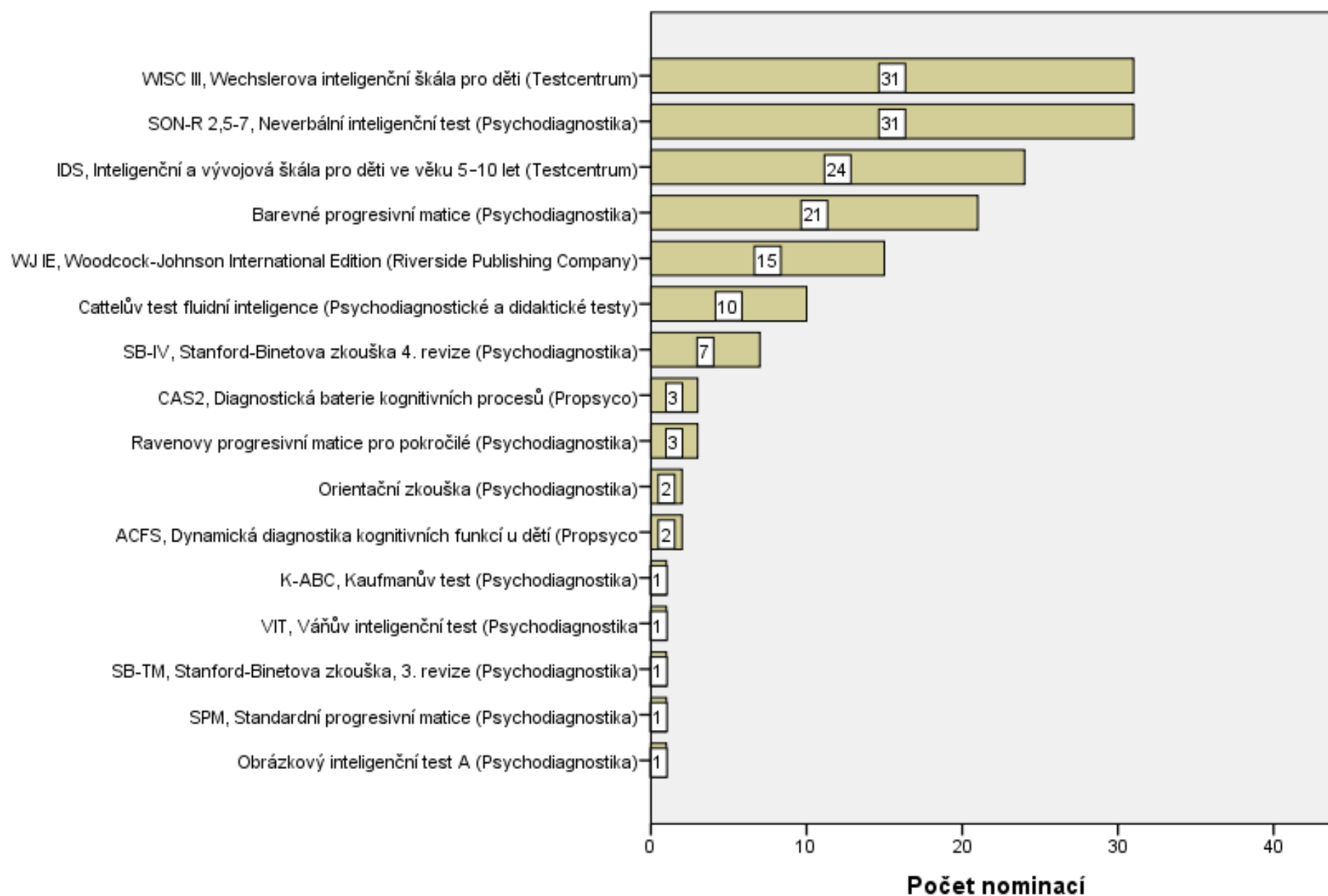
Dynamická diagnostika (3-10 let) Speciálně pedagogické centrum



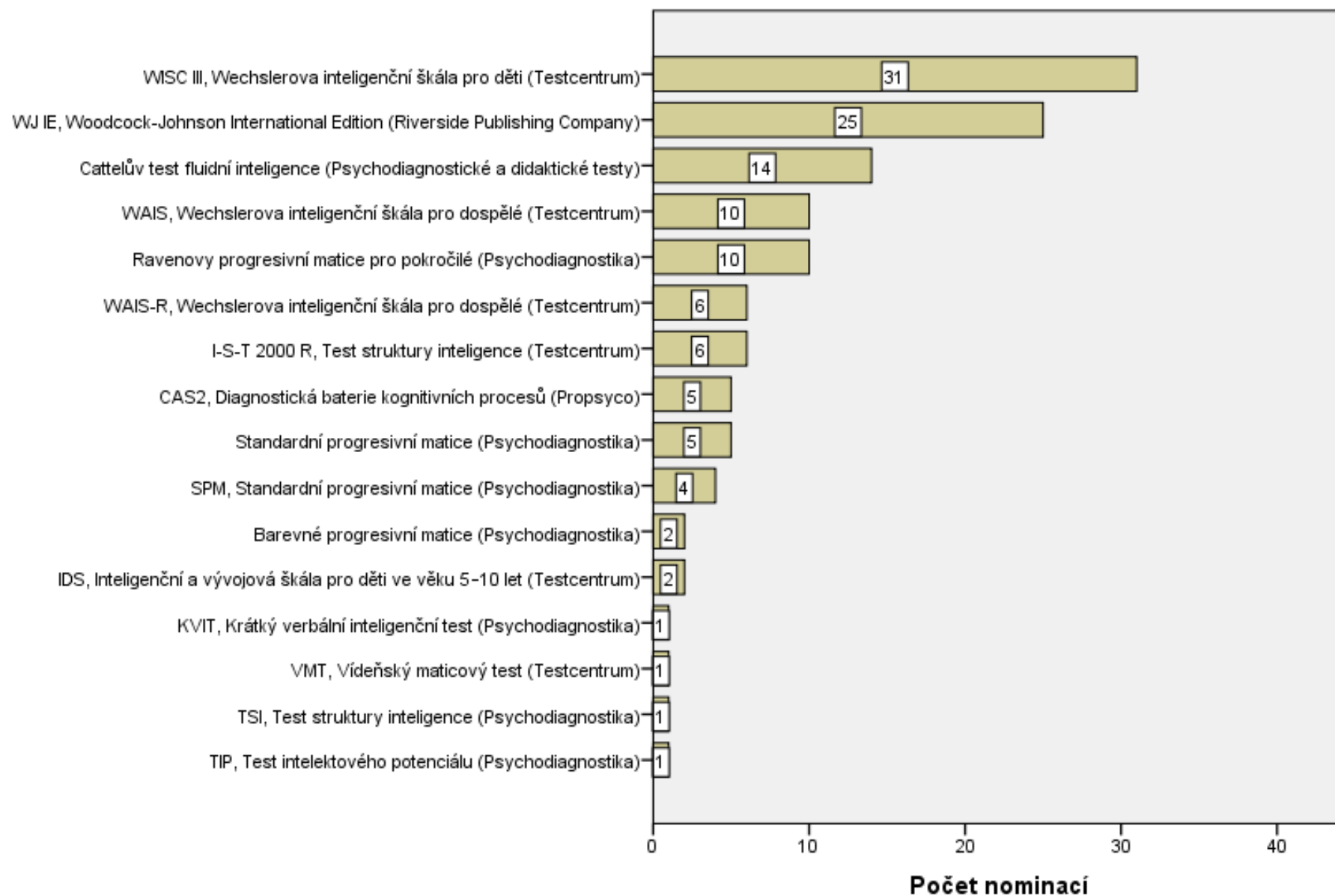
Ve starší věkové skupině (11 – 19 let) byl sedmkrát nominován nástroj ACFS, třikrát nástroj LPAD. Dynamická diagnostika v této věkové skupině nebyla v SPC hojně využívána.

Diagnostika kognitivních schopností u dětí – cizinců

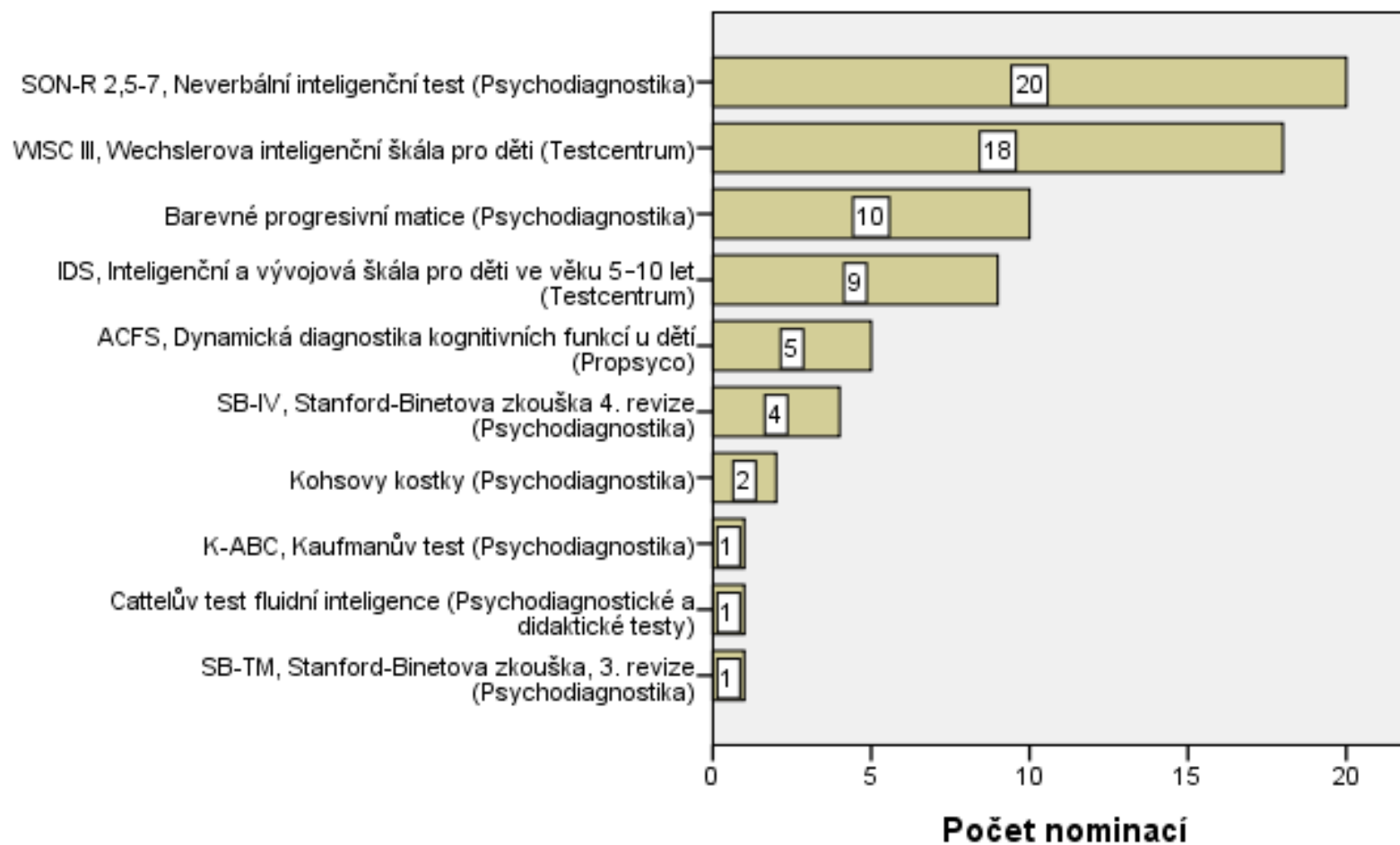
Diagnostika intelektových schopností u dětí - cizinců (3-10 let) Pedagogicko-psychologická poradna



Diagnostika intelektových schopností u dětí - cizinců (11-19 let) Pedagogicko-psychologická poradna



Diagnostika intelektových schopností u dětí - cizinců (3-10 let) Speciálně pedagogické centrum



Diagnostika intelektových schopností u dětí - cizinců (11-19 let) Speciálně pedagogické centrum

