

# Pedagogicko-psychologická diagnostika a sociální pedagogika

## Úvodem: co (ne)čekat od diagnostiky

Začátek každého kurzu je spojen s určitým očekáváním. Pedagog-optimista předpokládá dychtivou zvědavost a otevřenost studentů, jejich očekávání mohou ale mít i podobu obav z náročnosti kurzu, strachu ze zahlcení málo užitečnými informacemi nebo nerealistických představ o tom, čeho všeho budou po absolvování předmětu schopni. Málomocný předmět je přitom zdrojem takového rizika nerealistických nebo negativních očekávání jako diagnostika s přídomkem psychologická, vyučovaná pro auditorium studentů stojících mimo kmenový obor. Proto je dobré si vedle cílů diagnostiky hned na začátku vyjasnit i cíle kurzu. Diagnostika je docela náročné a především velmi citlivé; čtenáři mi proto snad prominou delší úvod, ve kterém se napřed pokusím vymezit, čeho se vyvarovat.

Jistě není ideální, pokud se studenti na začátku kurzu dozvědí něco ve smyslu „budete se učit definice, poučky a seznamy, budete odevzdávat písemná cvičení o tom, jak jste pracovali s diagnostickými metodami a budete je samostatně administrovat a vyhodnocovat, ale jenom teď v kurzu – potom všechno nejradyji zapomeňte, protože taková práce vám nepřísluší, nebudete ji dělat a kdyby náhodou ano, skončíte před soudem“. Protože proč takový předmět vůbec navštěvovat (kromě toho, že je z nepochopitelných důvodů povinný)? Pokud se teď udiveně ptáte, jestli je něco takového vůbec možné, vězte, že není tak dávno, kdy šlo dokonce o převládající praxi. A možná vás nepříjemně překvapí, když řeknu, že i na takové prezentaci cílů předmětu je solidní zrnko pravdy a že řídit se takovou to úvodní instrukcí znamená předejít mnoha možným těžkostem, ba katastrofám, k nimž by jinak mohlo v budoucnosti dojít.

Jeden z (extrémních) pohledů na psychodiagnostiku je pohled, který si pracovně nazvěme „esoterický“. Prosim neplést s okultismem! Slovo „esoterický“ zde znamená, že by mělo jít o vědomosti, určené pro úzký okruh zasvěcených, těch, kteří prošli speciálním školením a zkouškami, které z nich dělají „něco víc“ – experty, lidi schopné vidět více než běžný smrtelník (běžný smrtelník = každý, kdo není zasvěcený) a oprávněné používat metody, které by v rukou běžných smrtelníků mohly napáchat navzdory dobrým úmyslům hodně škody a zla. Co to znamená „esoterické“ v tomto smyslu můžete zjistit z učebnic diagnostiky, ale velmi názorně třeba z četby (nebo sledování) prvních dílů Harryho Pottera. Metody lze chápat podobně jako „kouzla“, která mohou být užitečná i nebezpečná a je třeba je umět ovládat a mít příslušnou kvalifikaci.

Existuje ale ještě jeden dobrý důvod k „esoterickému“ přístupu k diagnostice. Řada metod „funguje“ jen tehdy, pokud je ten, kdo je diagnostikován, nezná. Znalost metod, toho, s jakými materiály pracují, co je obsahem úkolů a jaký je způsob vyhodnocování umožňuje. Výuka pro jiné než „kmenové“ obory se proto v očích zastánců „esoterního“ přístupu může jevit jako činnost skoro záškodnická. A i na takovém názoru najdeme kus pravdy. Pro ilustraci si uveďme několik příkladů z širšího kontextu diagnostické praxe.



Jedním z nejpůvodnějších psychologů 20. století se stal Timothy Leary. Po celém světě je dodnes využíván jeho dotazník ICL (Interpersonal Checklist), který umožňuje posoudit, jak se člověk chová ve vztazích k druhým lidem, zda se sám dobře posoudit dovede, kam ve svém osobním vývoji směřuje... Na dotazník je zkrátka metodou mimořádně přínosnou a přitom je jednoduchý na administraci a pokud se vyhodnocuje a interpretuje podle podrobného manuálu, zvládne se k psychologicky relevantním informacím dopracovat i průměrně proškolený technický pracovník. Leary při jeho vývoji odvedl úctyhodný kus mravenčí, ale přitom mimořádně invenční práce. Není divu, že o jeho práci měly zájem i federální úřady v USA a že jeho metody byly využívány jako hlavní zdroj informací potřebných pro výběr odpovědných pracovníků, ale třeba i pro zařazování odsouzených do různých typů věznic.

Leary byl ale nejen mimořádný nejen jako invenční tvůrce metod, ale také jako nekonvenční a nonkonformní myslitel, průzkumník a propagátor změněných stavů vědomí a experimentátor s halucinogeny. Také o tuto stránku jeho aktivit jevíly federální úřady zájem. I když v poněkud odlišném smyslu – po jisté době skrývání byl Leary dopaden, zatčen, odsouzen a čekala jej deportace do vězení. Tak jako všichni lidé v podobné situaci v dané zemi v danou dobu byl i on podroben posouzení, které vězení je pro zločince jeho druhu to pravé. Posuzován byl samozřejmě „standardně“ – tedy metodou, kterou sám vytvořil a v jejímž vyhodnocování se vyznal lépe, než jeho posuzovatelé. Studentům s invencí detektivů není třeba více indicií poskytovat, pro ostatní a pro kontrolu správnosti predikce prozradím, že z „fešácké“ a málo strážné věznice, kde byl na základě výsledků objektivního testu ubytován, se mu podařilo uprchnout na první pokus zanedlouho potom, co se zde rozkoukal.

Ne každý je tak univerzálně schopný jako Timothy Leary. Každý je ale proti diagnostikům ve výhodě, když ví, na co se budou ptát, proč se na to budou ptát a co budou dělat s výsledky. Méně romanticky a než „zbojnický“ příběh T. Learyho však působí např. scény, kdy se adept přijímacího řízení (případně za asistence celé rodiny nebo kvalifikovaných známých) učí „správně“ nakreslit strom, neboť ví, že takový úkol jej u konkurzu nebo přijímacích zkoušek čeká. Studentům Masarykovy univerzity nejsou jistě neznámy ani nákladné přípravné kurzy na složení testů studijních předpokladů, prezentovaných jako programově „nezávislé“ na znalostech – tedy na tom, co se zvládli naučit, jak se zvládli připravit. Opačným příkladem, který dokládá tentýž princip, je postup, doporučovaný těm, kteří se rozhodnou školit se v používání Rorschachovy metody – tedy nechat se touto metodou diagnostikovat ještě dříve, než se začnou seznamovat s její podobou a s některým ze systémů vyhodnocování odpovědí. Jinak by totiž zůstali navždy ochuzeni o poznání toho, jaké jsou jejich bezprostřední reakce na testový materiál; v daném případě je dobré vidět jej poprvé i proto, že jedním ze sledovaných a hodnocených fenoménů jsou takzvané percepční šoky, a samozřejmě i to, že víme, co může určitá odpověď po interpretaci „znamenat“, ovlivní to, jak odpovídáme. Při vši snaze by pak totiž nebylo možné potlačit tendenci k určité sebezpříteli nebo sebestylizaci.

I v tomto našem kurzu je rozumná míra „esoteričnosti“ respektována. Nejsou zde prezentovány testové materiály, které by měly zůstat „pro vnitřní užití“ z důvodu uchování jejich funkčnosti – a samozřejmě ty které jsou chráněny autorskými právy. Některé principy vyhodnocování metod jsou popsány pouze obecně. A do třetice: kurz si neklade ambice „vyškolení ze všech frekventantů (laické) psychodiagnostiky“, ale seznamuje s tím, které metody a proč by měly zůstat nástrojem v rukou „těch povolanejších“.

## Co je potřeba znát aneb Kdo ohlídá hlídače?

S čím by ale kurz naopak seznamovat měl? Není tu přece od toho, aby pomáhal utvářet nepřístupný piedestal nedotknutelné kasty „esoterických“ expertů. Toto riziko, které vzniká vždy, když je určitá moc svěřena výlučně do rukou uzavřené skupiny, by měl naopak napomoci eliminovat či alespoň omezit.

Existuje široká škála metod, jejichž využití není omezeno na skupinu „zasvěcených“. To se bez výjimky týká metod diagnostiky pedagogické. Principy didaktického testování nebo principy a diagnostický potenciál hodnocení školního výkonu nepatří mezi témata, která by měla být nedostupná těm, kdo jsou hodnoceni. Na místě je naopak maximální transparentnost, znamená totiž vyjasnění požadavků, cílů a možnost komunikovat o nich.

V mnoha případech je tomu tak i s tématy a postupy pedagogicko-psychologické diagnostiky i „čisté“ psychodiagnostiky. Ne vždy je nezbytnou součástí správného „fungování“ testu fakt, že materiály a principy diagnostický subjekt nezná a setkává se s nimi pokud možno poprvé. A existuje i několik významných okolností, kdy i člověk stojící mimo kmenový obor může být účastníkem diagnostického procesu a je v zájmu zdárného průběhu a výsledku tohoto procesu i v zájmu jeho samotného, aby disponoval potřebnými informacemi.

Výlučnost diagnostiky má ve skutečnosti velmi prozaický důvod – metody samy obvykle automaticky neposkytují výsledky, zpravidla je nezbytné o výsledcích dále hovořit (*inquiry*), v řadě případů vyžaduje samo vyhodnocování výsledků speciální přípravu a téměř bez výjimky (i tehdy, když je způsob vyhodnocování pevně dán v manuálu, nebo když „za nás“ hrubé výsledky vypracuje počítač) je třeba je teprve interpretovat vzhledem k teoretickým východiskům metody nebo k poznatkům o diagnostikovaném fenoménu.

Samozřejmě se stává, že na výlučnou, „esoterickou“ povahu se odvolávají „experti“, kteří se ve skutečnosti o žádné solidní poznatky, natožpak o prověřenou a konzistentní teorii neopírají. Jedním z cílů kurzu by mělo být zprostředkování alespoň základních poznatků, které umožňují uživateli metody orientačně posoudit její věrohodnost. A uživateli diagnostiky zdaleka nejsou jenom samotní aktivní diagnostici – patří k nim všichni, kdo s výsledky diagnostiky pracují, kdo formulují „objednávky“ i ti, kdo jsou jejími subjekty. Jsme jimi všichni – naše setkání nad kurzem diagnostiky probíhá na vysoké škole a museli jsme přinejmenším složit přijímací zkoušky.

## **V jakých rolích se tedy s diagnostikou setkáváme a k čemu můžeme poznatky z kurzu potřebovat?**

### **Informovaný kritický uživatel**

Když jsme se už v úvodu seznámili se stereotypem diagnostiky jako „esoteriky“ v rukou „expertů“, zůstaňme u této metafory a navažme stereotypem „laika“, který vyhledává „orákulum“. Orákulum je magický fenomén, zpravidla předmět, kterému klademe nějakou otázku a on je pro nás zdrojem odpovědi. Lépe než my sami ví, jak se věci mají, ačkoli my nevíme, jak to vlastně ví. Když se nedokážeme rozhodnout mezi dvěma možnostmi a „hodíme si korunou“, mince je pro nás orákulem. V pravém slova smyslu jsou orákulem vykládací karty, odlitý vosk, mince nebo tyčinky I-tingu. O rozšířené oblibě principu orákula v lidové a kratochvilné podobě patří pravidelné novinové rubriky s denními nebo týdenními horoskopy. Diagnostika a využívání orákula jsou dva různé přístupy a neměly by se zaměňovat. ”

Můžete si teď klepat na čelo, proč potom kladu oba postupy do souvislosti, jejich směřování je ale častější, než by se mohlo zdát, a hranice mezi nimi je v rámci „pragmatiky“ (tedy způsobu, jak se k diagnostice přistupuje) značně neostrá. Zkuste si vzpomenout na scénu z filmu „Jáchyme, hoď ho do stroje!“, kde zřízenec vhadzuje do počítače (monumentu vezeného na návěsu nákladního auta) data Luďka Soboty (alias Františka Koudelky) a po chvíli blikání, vrčení a pípání ze stroje vypadne „kondiciogram“, rozpis šťastných a kritických dnů dotyčného. Kontrolní otázka zní: je stroj na návěsu výkřikem pokroku v oblasti expertní diagnostiky, nebo prostým orákulem? Odpověď není tak jednoduchá. Pro Koudelku je jistě orákulem, ale právě proto, že se tváří jako vrchol diagnostického pokroku. Kdyby se totéž dozvěděl z horoskopu zakoupeného v trafice na návsi, zbytek filmu by asi přišel nejen o pointu, ale i o děj, protože by Koudelka výsledky nepřecenil a nepřizpůsobil jim svůj život. Na fungování stroje přitom neměl žádný náhled a závěrečné ujištění, že „závadu způsobila vadná helektónka z našeho podniku Katoda Holomóc“ musel vzít jako zjevenou pravdu úplně stejně, jako to učinil na začátku filmu s výsledky.

Pokud o něčem nemáme dostatek informací, ale působí to na nás seriózně, ba vznešeně, těžko posoudíme kvalitu. Snadno si pak můžeme objednat drahou, ale nevalidní diagnostiku, využít při psaní práce metodu, která se nám jeví jako „objektivní“ jen proto, že se tváří mnohoslibně, využít skórovací systém ke kresebné metodě jen proto, že „je to tak v manuálu“ nebo sami jen na základě toho, že „používáme dotazník“ a „zpracováváme data“ předpokládat, že naše výsledky jsou relevantní (i když na počátku stojí scestně položená otázka, kterou bychom běžně nepoložili, abychom nebyli – oprávněně – považováni za hloupé).

Využívání diagnostiky jako tajemného „orákula“ může být přitažlivé i tím, že z nás snímá břemeno rozhodování (nebo vůbec uvažování) a umožňuje nám „spolehnout se“ – delegovat vlastní zodpovědnost a jednoduše předpokládat, že nějaký postup nebo někdo povolanější bude něco vědět lépe a „za nás“. Skutečný výsledek ale může odpovídat povaze práce s lidovým orákulem a není divu, že budeme nanejvýš spolu s Pavlem Dobešem moci povzdechnout, když nám „selže horoskop kupeny v trafice“. Po absolvování kurzu budeme totéž umět říct méně poeticky (metoda postrádá prediktivní validitu). To samo o sobě není velká výhra. Pokud se ale naučíme o prediktivní validitě od počátku práce uvažovat, cíleně ji vyhledávat a naopak se vyhýbat situacím podobným té, na niž žehrá Dobeš, budeme si už mít k čemu poblahopřát.

I tentokrát se ale pokusme učinit zadost principu „na každém šprochu...“ a najít „trochu pravdy“ na pojetí metody jako magického orákula. Jakákoli metoda jako cílený formalizovaný postup má umožnit identifikovat určité jevy nebo vztahy mezi nimi daleko přesněji a spolehlivěji, než jak bychom byli schopni sami učinit na základě svého běžného pozorování neboli (jak občas studenti i absolventi popisují) „normálně“. Právě v tom spočívá realistická přednost a účel formalizované diagnostiky – umožňuje klást dobře zvolené otázky, porovnávat aktuální jevy a situace s normami, navozovat situace, ve kterých „se teprve ukáže“. Má tak umožnit „vidět více“ nebo poodstoupit od našich běžných předporozumění.

## **Autor závěrečné práce**

Ne náhodou souvisí část zvolených příkladů nepříliš dobré praxe s empirickým výzkumem, jaký bývá součástí závěrečných prací. Naznačuje souvislost diagnostiky s metodologií. Ani závěrečná práce by ale neměl být závěrečná v tom smyslu, že se v ní člověk (poprvé a) naposledy v životě dopustí metodologické nebo diagnostické aktivity a je za to hodnocen. Měla by být příležitostí k průpravě na využívání těchto principů v praxi sociálního pedagoga a

důkazem schopnosti jako metodolog nebo diagnostik v potřebné míře uvažovat. V převaze prací jde buď o realizaci tématicky zaměřených rozhovorů nebo o administraci a vyhodnocení autorských dotazníků, méně často jsou využívány již etablované metody (např. otazníky, inventáře) nebo je práce založena na pozorování nebo analýze dokumentace nebo produktů (kreseb, deníků apod.). Ve všech uvedených případech je třeba sledovat určitá pravidla - ať již pro tvorbu metod, nebo pro posouzení jejich vhodnosti.

## "Styčný důstojník"

Pracovní zařazení sociálních pedagogů mohou být různá, protože se ale jedná o obor, jehož absolventi nacházejí uplatnění po boku mnoha tradičních profesí, které s diagnostikou běžně pracují, a že jsou často „styčnými důstojníky“ mezi klienty a specializovanými pracovišti. Správná diagnostika potíží klienta je často klíčem k jejich řešení a k celkovému zlepšení jeho životní situace. Po sociálních pedagogích se také často vyžaduje, aby se podíleli na shromažďování dat jako administrátoři metod, bývají i přímými organizátory výzkumných a diagnostických šetření, pravděpodobnost, že budete pracovat s výsledky metod, a umět je informovaně přečíst, formulovat diagnostické „objednávky“ a provádět screening nebo strukturovaně vyhodnocovat výsledky vlastní práce, se limitně blíží jistotě. Ten, kdo formuluje „objednávku“ je jistě v výhodě, pokud je i zbožiznalcem.

Jak si v průběhu kurzu ukážeme, ne všechny v současnosti dostupné metody jsou stejně spolehlivé; ani "trh" s diagnostikou není ušetřen zboží pochybné kvality, ale s dobrým marketingem. K zodpovědnému výběru metod (např. z pozice vedoucího pracovníka) je potřeba mít dobrou představu, převyšující pojetí "orákula". Existuje i vymezený okruh metod, s nimiž pracují andragogové, které slouží k získávání zpětné vazby o efektivitě kurzů, které připravujeme, nebo jsou zaměřeny na znalosti. Rychle se rozvíjející oblastí diagnostiky je posuzování sociálního kontextu života klientů - jejich sociálního zázemí apod.

Na závěr, avšak v neposlední řadě by měl být sociální pedagog schopen "číst" výsledky vyšetření, rozumět formulacím a zdůvodněním, která mu poskytují kolegové diagnostici - například vyložit si správně výsledky psychologického vyšetření nadání při formulaci realistických cílů práce s klientem - problémovým žákem. Stejně tak by ale měl být schopen posoudit, jestli má k dispozici všechny potřebné informace (resp. které informace vlastně potřebuje).

## Intuitivní diagnostik ("Diagnostika všedního života")

Jedním ze známých spisů Sigmunda Freuda je „Psychopatologie všedního života“. Autor, originální až svérázný myslitel, jehož vliv přesáhl dalece hranice psychiatrie i psychologie, v něm popisuje konkrétními kazuistickými příklady ilustruje jevy, které „jsou i nejsou“ patologické – jde totiž o necenzurované projevy nevědomí, například chybné výkony, které vypovídají o skutečných (ač vytěsněných), nejen sociálně přijatelných pohnutkách; na druhou stranu takové projevy nejsou projevem psychického onemocnění jako takového. Pro naše téma je příznačné, že je považuje za důležité diagnostické vodítko, jednu z cest k obsahům nevědomí.

Podobně můžeme hovořit i o diagnostice, která „je a není“ diagnostikou a více či méně vědomě či reflektovaně se jí dopouštíme ve svém všedním životě. V tomto smyslu je diagnostikem doslova každý (hovoří se dokonce o „diagnostickém reflexu“), ale pro lidi, kteří se v rámci své profese věnují jiným lidem, je tento druh diagnostiky významný dvojnásob.

Přitom může jít o velmi přirozenou a „laickou“ záležitost, avšak odlišnou od již popsaného spoléhání na „orákula“. K takovéto diagnostice nepotřebujeme specializované formalizované postupy a to, čím se řídíme, bývá v literatuře popisováno například jako naivní či implicitní teorie osobnosti, intuice nebo heuristiky. Vesměs se jedná o málo reflektované, ale snadno dostupné nebo dokonce „automatické“ postupy, které nám pomáhají posuzovat druhé lidi a situace, orientovat se v nich a rozhodovat se. V kontextu diagnostiky nebývají tato témata zmiňována příliš často (ačkoli časy se v tomto ohledu začínají měnit), je ale pravděpodobné, že jste se s nimi již setkali při studiu sociální psychologie. Jejich působení je vysvětlováno sociální povahou lidského života – lidský druh žije odjakživa ve skupinách a proto je pro život člověka důležité, aby si rozvinul přirozenou schopnost „lidoznalectví“ a dokázal průběžně vyhodnocovat, co může od druhých lidí nebo od vývoje určité situace ve skupině očekávat. Proto zcela přirozeně kategorizujeme a interpretujeme chování druhých lidí.

Implicitní teorie osobnosti bývají obvykle chápány tak, že si na základě jedné nebo několika málo vlastností rychle utváříme celkový dojem o lidech. Některé vlastnosti můžeme považovat za důležitější než jiné; které to jsou je dáno naším „vkusem“, kulturou, jejíž normy a ideály sdílíme, výchovou i individuální zkušeností. Tak může naše sympatie a pozitivní očekávání od druhého člověka vzbudit projev jeho obětavosti, můžeme pojmout nedůvěru k někomu, kdo je podle našeho názoru arogantní, nebo můžeme vycházet z toho, že nám dosud neznámý člověk někoho připomíná nebo dokonce z lidových pouček typu „malí lidé jsou zakomplexovaní a vzteklí“.

Také heuristiky se obvykle popisují jako něco do značné míry zkratkovitého. Mohou označovat zkusmé řešení problémů (např. metodou pokus- omyl) nebo specifické a zpravidla nerefléktované způsoby rozpoznání určité kvality druhého člověka nebo situace – je možné např. mít „silné“ heuristiky nepoctivosti, dobrého rodičovství, riskantní situace apod.

Naproti tomu intuice je komplexnějším pojmem. Heuristiky i implicitní teorie může zahrnovat a rovněž funguje rychle a mimo racionální kontrolu. Připouští se ale, že intuice je jednou z poznávacích (kognitivních) funkcí, která může mít i při posuzování a rozhodování své nezastupitelné místo. Následující ukázka je z knihy Jana J. F. ter Laak, nizozemského autora, jehož kniha by měla letos vyjít v češtině (a představuje jednu ze zmíněných výjimek z pravidla, že diagnostika se implicitními procesy, heuristikami a intuicí příliš nezabývá):



*Intuitivní proces je rychlý, neúmyslný a nemůže být vždy nebo okamžitě po události specifikován. Lidé své intuici většinou věří. ... Organismus „dospěje k vjemu“ (např. toto je Honza, ona je nemocná, on je hladový atd.) tím, že si všimá a bere v úvahu různé nápovědi, které indikují povahu toho, co vidíme (vysoký muž s plnovousem; vypadá bleďý a pohybuje se pomalu; mluví nahlas a rychle a mrká očima). Vjem je skrytý a není vědomě zdůvodněný. Nastupuje automaticky, ale má svůj účel, kterým je rychlé zapojení neformálního vážení nápovědí. ... Často předpokládá bohatou zásobu vědomostí, byť to subjekt neumí vysvětlit, např. zkušený fotbalový hráč nedokáže vysvětlit, co a proč při hře dělá tak, jak to dělá. Intuice se dokonce zapojuje i v matematice, protože nikdo neumí zhodnotit všechny důležité informace a v jakékoliv vědě je třeba rozhodovat, kterou hypotézu (ze všech myslitelných) bude zkoumat. ... Experti, jako jsou hasiči, vedoucí montáží ropných plošin a velitelé bojových jednotek, se často musí rozhodovat velmi rychle a v časové tísní, přičemž využívají imponantní množství vědomostí a vysoce vytrénovaných schopností. Předpokládalo se, že tyto experti*

*budou porovnávat řadu různých variant. V rozhovorech s nimi se však ukázalo, že používali spíše tacitní znalosti, např. jak se asi šíří ohně, znaky kolapsu budov atd. Nezačínali s množstvím možností, ale pouze s jednou. Tato rozhodovací strategie se označuje jako rekognici připravené rozhodnutí (RPD – recognition-primed-decision). Pokud se ukáže, že zvolený postup je chybný, experti jej okamžitě mění (Ter Laak, 2015)*

Není ovšem pravda, že by fenomény „diagnostiky všedního života“ stály až doposud zcela stranou zájmu psychologie. Jméno Sigmunda Freuda nebylo v této souvislosti zmíněno samoúčelně (ani ono nemá být bráno nadarmo). Freud zavedl pojmy přenosu a protipřenosu. Od jeho časů se jejich pojetí sice mírně měnilo, avšak pracovní si je můžeme vyložit jako přenášení předchozích zkušeností klientem na terapeuta (přenos – týká se např. zkušeností s rodičem – s matkou na terapeutku – ženu, s otcem na terapeuta – muže) a v případě protipřenosu na soubor pocitů, které v terapeutovi vyvolává klient (aniž by nutně od počátku věděl proč). Protipřenosové fenomény bývají chápány i jako diagnostická vodítka. Vyvolávání určitých pocitů (zájmu, péče, žárlivosti, nedostatečnosti, viny...) může být např. vlastností určité osobnostní problematiky. Povědomí o tom, že se moje pocity vůči klientovi zákonitě opírají o určité heuristiky a jejich rozkrývání mi může pomoci oddělit zrno (zkušenost) od plev (např. předsudků) je důležitou součástí psychodynamické psychoterapie, jde ale nepochybně o postup široce využitelný v pomáhajících profesích.

Pokud jsme si vědomi svých heuristik a toho, že mohou být jak zavádějící, tak inspirující, je logické, že za jeden z cílů „učení se diagnostice“ můžeme považovat jejich kultivaci. I intuice se totiž může opírat o zkušenosti a vstřebané informace – jako dokládá ter Laakův text, právě v jejich obejmu a dostupnosti se liší intuice prostých smrtelníků a praktických expertů. Ve skutečnosti pro nás většinou není největší problém diagnostikovat, ale diagnostikovat dobře a nediaagnostikovat - neinterpretovat, když diagnostikovat nechceme.



### **Ukázka: expertní heuristiky a řešení problémů v praxi (z pohádky Jana Wericha Splněný sen):**

*Strážník byl mladý, kohoutí pero na klobouku se mu vesele třepalo ve větríku, horlivě se změnil v rameno spravedlnosti a vedl Loudala na direkci. „Hlásím jednoho podvodníka, provokatéra a anarchistu.“*

*„Vylákal nocleh a litr kmínky“, dodal podomek.*

*„To si prošetříme“, pravil starý zkušený policajt, jemuž kohoutí pero na klobouce se už dávno nezatřepalo ani ve vichřici. Vystrnadil žalobce i mladé rameno a posadil si Loudala proti sobě. Dlouho si ho prohlížel a pak se ho zeptal, jak se jmenuje. Loudal, aby nedělal ostudu ženě, a obci, povídá, že se jmenuje Jan Choděra a že je z Mochova. Ani nevěděl, jak ho to napadlo.*

*„Vy přece nejste anarchista, pane Choděra.“*

*„Jestli je to náboženství, tak já jsem katolík.“*

*„To jsem si myslil. A co provokatér? Jste nebo nejste?“*

*„Co to je?“*

*„Vona je to spíž nadávka než povolání“, povídá mazák policajt, „ale sou idealisti, co myslěj, že je to uživí.“*

*„Já jsem rolník.“*



„To jsem si myslel. A vy rád kmínku?... Jen jsem vás vomrk, tak jsem si řekl, že nejste, zač vás mají. Osmahlý tváře, osmahlej týl a bílý čelo, to vypadá na sedláka, pane Choděro. Podvodníci maj ve vlasech pomádu a anarchisti jsou neholený a rozcuchaný. Co se provokatérů týče, to bejvaj nedoštudovaní právníci. Váš ksicht, nic ve zlým, pane Choděro, to je kontrflé kořena.“

Heuristiky starého strážníka jsou založeny na zkušenosti, která přesahuje "common sense" a je ukázkou kombinace informovanosti a zdravé skepse k unáhleným závěrům. Další ukázka ilustruje opak - závislost heuristik na situaci, rozpoložení a snaze pomoci si (či ulevit) pomocí interpretace.



### **Ukázka: Frustrací podmíněná neobvykle rozvinutá implicitní teorie osobnosti (Červený trpaslík, série II, epizoda 4 – Škvíra ve stázi)**

Lister: „Jak to, že mě každá nechá kvůli úplnejm magorům? Jak to, že dostanu kopačky kvůli chlapovi, co nosí rolák a kouří fajfku? A baští jenom přírodní jogurt! Je ohleduplněj, cituplněj, duchaplněj a bůhví, čeho všeho je ještě plnej. Je posedlej cenou nemovitostí a život tráví ve starožitnictví, kde hledá výhodný koupě a pije víno. Nikdy ne pivo, že jo, vínečko! Co si dáš k těm cornflakeům, zlato? Dám si trochu vína, pusinko. Do pytle!“

Kocour: „To všechno ty poznáš z fotografie?“

## **Cíle pedagogicko-psychologické diagnostiky**



Jako obecné cíle diagnostiky se obvykle s mírnými obměnami popisuje následující trojice:

- interpretace,
- klasifikace,
- predikce.

Jevy v našem okolí včetně prožívání a chování lidí máme přirozeně tendenci interpretovat vzhledem ke své zkušenosti a k takovým výkladovým rámcům, které máme k dispozici. Interpretace znamená především výklad, vysvětlení toho, co jevy znamenají ve své podstatě nebo pro nás. Klasifikace je interpretaci velmi blízká (ne vždy se tyto dva postupy rozlišují), ale předpokládá existenci nějakého rámce či systému, který nám umožňuje určit, že jev patří do určité kategorie, nikoli do jiné. Například stanovení konkrétní diagnózy je aktem klasifikace. Předpokládá existenci klasifikačního systému (např. diagnostického manuálu, výčtu rysů osobnosti nebo seznamu sledovaných projevů chování při pozorování) a zahrnuje tedy i rozhodování o tom, kam jev nepatří - čím není (například tzv. diferenciální diagnostika). Predikce (prognostika, předpověď) je ve skutečnosti "nejvyšším" stupněm diagnostiky, umožňuje nám s určitou pravděpodobností odhadovat, co se bude dít v budoucnosti, jak se



bude dále vyvíjet situace nebo osoba, identifikovat trendy, které jsou slibné, ale i ohrožující, a navrhnout vhodná opatření. Prognózu lze stanovit na základě interpretace a klasifikace, je ale pochopitelné, že se musí opírat o spolehlivé a věcně správné výsledky.

Cíle a principy diagnostiky je možné ilustrovat meteorologickou metaforou: ráno se vzbudíme raději zavřeme okno, protože se ochladilo (interpretace: cítíme chlad). Zkontrolujeme venkovní teploměr (možná to zní cize, ale je to posuzovací nástroj, škála, která umožňuje přesnější klasifikaci) a ujistíme se, že naše prvotní interpretace byla správná. Ven si pak vezmeme bundu a možná i deštník (prognóza: pokud se zprudka ochladilo, může také začít pršet; opatření: je potřeba se vybavit tak, abychom neprochladli a nepromokli).

V diagnostické praxi i ve výuce klade každý z cílů odlišné nároky. Podrobná a správná interpretace je základem pro pochopení situace a člověka. Současně je nejvíce přístupná i naší intuici (a nejvíce zatížená heuristikami) a opírá se o zkušenost (tedy např. i o poznatky z jiných předmětů). Rovněž klasifikace předpokládá znalost problematiky, nejvíce souvisí s klasifikačními systémy a metodami jako strukturovanými, formalizovanými postupy jejich administrace a vyhodnocování. Predikce je tím nejvíce zranitelným ze všech diagnostických cílů; vždy se stanovuje pouze s určitou pravděpodobností a nese s sebou případné riziko poškození toho, o kom svou předpověď vyslovíme.

Zvláště jsme-li v roli začátečníků a máme jen povšechné školení, měli bychom být přiměřeně zdrženliví. Částečná znalost problematiky může být v důsledku horší než znalostmi zcela nezatížený pohled. Symbolickou situaci popisuje jarmareční soudnička Ivo Jahelky:



Dělník na stavbě si chtěl oklepat bláto z holínky a aby udržel rovnováhu, přidržel se oběma rukama míchačky. Když ho viděl spolupracovník, celou situaci (někdo se drží spotřebiče, nemůže se pustit, klepe se) si vyložil podle diagnostických vodítek ze školení o bezpečnosti práce hned vyložil jako úraz elektrickým proudem a v uplatňování toho, co se na školení naučil, neprodleně pokračoval: nevodivým předmětem (násada od krumpáče) svého kolegu "zachránil", přičemž mu zlomil obě předloktí.

Příkladů chybné prognózy a neadekvátního návrhu intervence je však celá řada i v rámci "explicitní" diagnostiky:



*Tiskem proběhla tato zpráva o nepřiliš uspokojujivé diagnostické praxi: soudní znalec vypracoval na žádost státního zástupce materiál o muži, v minulosti obžalovaném z přečinu spáchaného pod vlivem návykových látek. Do posudku napsal, že muž je na svobodě nebezpečný a je třeba ho od společnosti izolovat v ústavu. Ten ale mezitím nastoupil léčbu v jiné nemocnici a podle zprávy ošetřujícího lékaře, kterou si soud vyžádal, nevykazoval žádné závadové abstinenci příznaky. Znalec o tom však neměl tušení, protože dotyčného vůbec nekontaktoval a posudek vypracoval na základě starých zpráv z jeho dřívější hospitalizace v léčebně. „Nejdřív jsem si myslel, že si ze mě někdo hloupě střílí,“ vzpomínal Martin S. na to, když mu ze soudu zavolali, aby přišel, že budou rozhodovat o tom, jestli ho zavřou do*

*blázince. Když zjistil, že to není žert, málem se sesypal (podle zprávy na serveru novinky.cz, 27. 5. 2015).*

Uvedený případ také dobře ilustruje, proč je potřeba zachovávat postupy "lege artis" (v daném případě posuzovat skutečně pacienta a jeho životní kontext, nikoli dokumentaci). Nejn chybne, ale i neúplné podklady mohou vyústit do nesprávně stanovené prognózy.

Diagnostika je v mnoha případech invazí do soukromí a osudu diagnostikovaného, ke které musí existovat dobré důvody a rovněž záruky, že nebude poškozen. Proto je velmi důležitý etický rámec diagnostiky, který zahrnuje nároky na metody, na diagnostickou situaci i na osobu diagnostika. Etickému rámci je věnována zevrubnější pozornost ve druhé kapitole.

## Hlavní oblasti pedagogicko-psychologické diagnostiky

Odlišnost účelů diagnostiky i důvodů, proč posuzovat druhé lidi (i sebe), je dána již širší oblastí diagnostiky. Historický vývoj (podrobněji viz kapitola 2) připomíná cestu od původně malého množství poměrně úzce vymezených oblastí (např. výkon, výběr na základě schopností) k množství různorodých oblastí. To platí jak pro diagnostiku pedagogickou, tak psychologickou. Diagnostika je dnes relativně komplexní, ale často až nepřehledná.

Základní přehled o hlavních oblastech je důležitý z několika důvodů:

1. Každá oblast má své **specifické cíle**; účel diagnostiky je přitom jednou z nejdůležitějších otázek, které je třeba mít vyjasněné už na začátku diagnostického procesu – je důležité vědět, co dělám a „co si mohu slibovat“.
2. Rozdělení podle domén se zčásti překrývá i rozlišením typů metod; některé oblasti mají i své **specifické metody**, využití podobného podnětového materiálu (např. obrázků) se naproti tomu může značně lišit podle diagnostických oblastí a cílů.
3. Zčásti se podle oblastí liší i **nároky kladené na metody** i na ty, kdo diagnostikují.
4. Specificky pro sociální pedagogiku jako relativně nový a dosud ne zcela vymezený obor je užitečné ujasnit si, které oblasti diagnostiky jsou pro naši disciplínu i pro nás samotné relevantní.

Uvedme si proto stručný přehled oblastí diagnostiky, hlavních metod, ale i souvislostí s dalšími kurzy v kurikulu studia sociální pedagogiky.

Tradičně dobře vymezenou oblastí je **diagnostika psychického (resp. psychomotorického) vývoje**. Navazuje i na diagnostiku medicínskou (např. Gesselovy vývojové posuzovací škály), je historicky poměrně starou disciplínou i v oblasti pedagogiky a psychologie (viz např. pojetí inteligence jako „mentálního věku“ – Binet a Simon), může poskytnout cenné informace o úrovni vývoje (např. vývoje nadání), ale i o vývojových podmínkách a potřebách i o specifických syndromech, které jsou určující pro adekvátní přístup ke (zpravidla dětským) klientům. Tato oblast je dosti základní, má vztah i k dalším zde představeným Studentům mohou být blízká témata z ontogenetické psychologie (školní zralost, psychická deprivace, kognitivní vývoj, vývoj řeči, kresby...), speciální pedagogiky (specifické poruchy učení,

poruchy chování), psychopatologie (pervazivní vývojové poruchy), ale i z pedagogiky a dílčích disciplín, které se zabývají stimulací vývoje. Podobně „univerzální“ je škála typických metod – uplatnění nacházejí metody klinické i psychometrické (např. volné pozorování i testové metody), založené nomoteticky i idiograficky (např. využití testových norem i podrobný popis případu), s různou úrovní formalizace a změřené na vývoj v normě i patologii. Zvláštní místo má analýza spontánních či evokovaných produktů (kresba) a posuzování chování (hra), analýza interakcí (např. dítěte a rodiče, dítěte a pracovníka), omezená je možnost využití dotazníkových metod u dětských respondentů či klientů.

**Diagnostika nadání, schopností či výkonu** je rovněž tradičně rozvíjenou, významnou a velmi širokou oblastí diagnostiky. Typickou metodou je zde zkouška – „test“. Psychodiagnostické testy (např. inteligenci) i testy didaktické (školní) patří k nejznámějším příkladům metod z této oblasti. V některých případech nelze mezi oběma typy testů (pedagogickými a psychologickými) vést jasnou hranici. Například testy studijních předpokladů (TSP), jimiž prošli všichni frekventanti tohoto kurzu, jsou přímo inspirovány staršími psychologickými testy inteligence, jejich využití je však jasně v oblasti školství (či obecněji výběru). Obvykle testovanými schopnostmi bývají buď kapacity (potenciál – např. paměť, schopnost řešení nových problémů) nebo obsahy (např. školní znalosti). Oblast výkonu zpravidla umožňuje stanovit kritéria správné a nesprávné odpovědi (to v jiných oblastech není vždy obvyklé) a má nejpřesněji definovaná kritéria pro kvalitu metod (především jejich validitu – platnost a reliabilitu – spolehlivost). Tato oblast také disponuje specifickými teoriemi – zmíníme se o klasické teorii testů (CTT) a teorii odpovídání na položku (item response theory – IRT), je zde také obvyklé hovořit o diagnostice jako o „měření“.

Důležitou oblastí uplatnění testů je kromě školství, poradenství a klinické psychologie také **personalistika** – výběr a zařazování pracovníků. Zde se testy (nezřídka málo reflektovaně) doplňují i o metody pro posuzování různých stránek osobnosti (např. interpersonální vlastnosti, patologické tendence). I o metodách pro posuzování osobnosti (včetně projektivních) se někdy hovoří jako o „testech“, jde však o rozšířený význam tohoto termínu, nepředstavují totiž zkoušky s „dobrymi“ a „špatnými“ variantami odpovědí.

Témata, která souvisejí s nároky na metody a s měřením (např. úrovně měření) mohou být studentům též známa z kurzu metodologie. S psychologickými konstrukty, které jsou častým předmětem testování, se studenti seznamují v úvodu do psychologie (např. kognitivní schopnosti), didaktické testy zřejmě není třeba blíže představovat. Často nevyřešenou otázku představuje validita – např. tehdy, pokud nelze přesně určit, zda test měří „čistou“ kapacitu (např. na kulturu učení nezávislou inteligenci) nebo naučené obsahy. Relativně nejmenší problém s určením validity je u metod, zaměřených na kvalitu smyslového vnímání, konstrukty jako je inteligence však představují samy o sobě abstrakci, důležitá je proto shoda testu s příslušnou teorií (např. tzv. konstruktová validita) i s realitou (např. tzv. prediktivní validita).

Oblast **specifických poruch učení** (dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspinxie, dysmúzie...), případně **chování** (ADHD, ADD, dyspraxie) je vymezena spíše prakticky, svým významem pro obor i rychlým rozvojem v současnosti, ačkoli úzce navazuje i na obě oblasti předchozí. Je také ohraničena konkrétními diagnostickými jednotkami – součástmi diagnostických manuálů, které reflektují potřebu jasně definovat určité opakovaně se vyskytující syndromy, pro které je pak možné stanovit i prognózu a vhodná kompenzační či intervenční opatření. V případě specifických poruch učení a chování se jedná o syndromy,

kteře komplikují adaptaci a dosahování výkonů v určité oblasti, významné zpravidla v kontextu školy. Nejedná se však o ukazatele celkové úrovně nadání, přestože mohou ovlivnit například výsledky testu schopností. V diagnostice se uplatňuje široká škála metod od pozorování a rozhovorů (s rodiči, dítětem, učitelem) přes přímé zdroje (analýza výkonu a chyb, chování) po speciální diagnostické metody (vyšetření sluchové a zrakové percepce, rozlišování hlásek, prostorové orientace, vnímání časové posloupnosti apod.).

Specifické poruchy učení a chování jsou také nepřehlédnutelným příkladem toho, že problémy, které by se nezasvěcenému mohly jevit jako pouze fyziologické nebo psychologické, mají svůj nezanedbatelný sociální rozměr. Svědčí o tom již různorodé postoje a názory pedagogů na jejich diagnostikování (tj. především, nejsou-li diagnostikovány příliš často), dopad, který mohou mít na celkové sociální fungování svých nositelů, i efekt podpory formou pedagogické asistence (s níž mají zkušenosti i mnozí sociální pedagogové a studující tohoto oboru).

**Diagnostika osobnosti** je doménou psychodiagnostiky, nikoli diagnostiky pedagogické. Jde o „odvětví“ dosti komplexní, které odráží diverzitu psychologických pojetí osobnosti a využívá takřka kompletní škálu metod, o nichž referuje tento kurz (tj. počínaje pozorováním, přes metody objektivní, projektivní a analýzu široké škály produktů od kresebných po textové a v neposlední řadě dotazníky). Studující mohou čerpat ze znalostí, získaných v úvodu do psychologie (část věnovaná psychologii osobnosti).

„Posuďte osobnost“ je jedna z nejčastějších objednávek na diagnostiku – psychologii, současně je ale velmi problematická, protože sama o sobě vágní a nepřesná. Je totiž podstatné vědět, jaké aspekty fungování osobnosti se mají posuzovat – zda temperamentové, interpersonální, motivační, vývojové, o úroveň integrace osobnosti, zda má jít o posouzení komplexní a pro jaký účel. Častou chybou je záměna diagnostiky určitého aspektu fungování osobnosti s diagnostikou komplexní – např. ztotožnění temperamentu s osobností, které se dokonce částečně opírá o historickou tradici nebo dokonce o některé více současné přístupy.

Posuzování osobnosti se s jistou mírou tolerance překrývá se sledováním tzv. „individuálních rozdílů“ (*individual differences*), i tato oblast je však problematizována tím, zda se jedná spíše o to, co je skutečně individuálně specifické, nebo o sledování dimenzí, které jsou lidem spíše společné (a liší se v míře jejich vyjádření).

O posuzování osobnosti ještě více než o jiných oblastech platí, že pro správnou interpretaci výsledků je třeba velmi dobrá znalost výchozí teorie osobnosti. Seznámíme se s metodami, které se opírají o statické (popisné, rysové) přístupy, pohlížející na osobnost jako na soubor vlastností, i s těmi, které vycházejí z dynamického pojetí osobnosti jako prostoru interakce různých hybných sil a jejich integrace.

Přestože je vžitě sousloví „testy osobnosti“ a mnoho metod pro posuzování osobnosti má slovo „test“ i v názvu, je třeba upozornit, že zpravidla se nejedná o testy (tedy „zkoušky“) v užším smyslu slova, ale o metody převážně sebeposuzovací (dotazníky, škály) nebo projektivní. Podobně jako výkonové metody, mají i metody pro posuzování osobnosti svou specifickou metodologii a poměrně jasně odlišit nomotetický a idiografický směr diagnostiky osobnosti.

Tématicky blízko k diagnostice osobnosti má **diagnostika psychopatologická**, zaměřená na syndromy a tendence, které s k fungování osobnost pojí, týkají se však fungování

neadaptivního nebo dysfunkcí. Tato oblast je velmi významná, částečně navazuje také na diagnostiku medicínskou (viz příslušné kapitoly v Mezinárodní klasifikaci nemocí – MKN-10 nebo americké období DSM-IV). V této oblasti má k sobě nejbližší „diagnostika“ a „diagnóza“ ve smyslu jasně určené kategorie, terminologicky uchopeného syndromu. Manualizace má význam především pro kategorizaci syndromů, současně ale platí, že diagnostické manuály nejsou samy o sobě diagnostickou metodou. Obsahují sice vodítka pro diagnostiku, komentáře k nim i pro terapii každého z popsaných syndromů, je ale dobré mít na paměti, že i tyto systémy se vyvíjejí jedním z jejich primárních účelů je možnost vykazovat léčbu v rámci zdravotnického systému (např. pro potřeby zdravotních pojišťoven). Konkrétních metod, které se zaměřují na diagnostiku psychopatologických tendencí, je celá řada, opět zahrnují kompletní škálu formálně členěných postupů, metody nomotetické i idiografické, specificky zaměřené na psychopatologii (např. dotazník MMPI) nebo společné s jinou oblastí (např. dotazník PSSI – inventář stylů a poruch osobnosti). S tématy psychopatologické diagnostiky a do značné míry i s diagnostickými manuály se studující seznámí v kurzu psychopatologie.

Zvláštní místo v psychopatologické diagnostice zastává tzv. **skřínink**. Skříninové postupy mají napomoci rozpoznání rizikových stavů, které se ještě naplno či vůbec neprojeví, zajišťují „záchyt“ rizikových jednotlivců nebo populací. Význam skříningu je vždy orientační, skříninové zkoušky bývají zatíženy vysokou tzv. falešnou pozitivitou. V medicíně mají povahu skříningu např. pravidelná vyšetření na přítomnost markerů onemocnění (např. rakoviny nebo genetických odchylek v prenatálním období). V pedagogicko-psychologické praxi je rozšířený skřínink vývojové zralosti pro zahájení školní docházky, na něž teprve navazuje v případě potřeby detailnější vyšetření, orientační povahu např. také rozbor kreseb u dětí s podezřením na týrání nebo zneužívání. Je třeba mít na zřeteli, že výsledkem skříningu je vždy „podezření“, nikoli diagnóza nebo důkaz. I proto je práce s výsledky skříningu mimořádně náročná z hlediska etických požadavků.

Rychle se rozvíjející oblastí, která má zvláštní význam i pro nepsychologické pomáhající profese, je oblast diagnostiky **sociálních aspektů fungování**. Týká se takových skutečností, jako je míra sociálního začlenění, sebeobsluhy, dostupnosti a užitečnosti sociální opory a obecně všech okolností ze sociálního kontextu života, které mají pro jednotlivce přinejmenším srovnatelný význam z hlediska adaptace, jako úroveň jeho individuálních vlastností nebo diagnóza. Příkladem diagnostiky zaměřené na tuto oblast mohou být některé osy psychodynamických diagnostických manuálů OPD (Operacionalizovaná psychodynamická diagnostika, popř. americká obdoba PDM – Psychodynamický diagnostický manuál). Kromě „základní diagnózy“ podle MKN, popř. DSM se zaměřují na prožívání nemoci, vztahy nebo vnitřní konflikty pacienta. Oblast sociálního fungování reflektuje nejen otázky „jaký je“ nebo „co s ním je“, ale především „jak to zvládá“ (a proč).

Znalost širšího kontextu bývá nezbytná pro správnou formulaci predikce i doporučení pro **nápravu nebo terapii**. Teprve návrh opatření a vhodných postupů bývá v pedagogické a psychologické diagnostice zpravidla příslovečnou korunou díla. Bohužel právě ve spojení diagnostiky a pedagogické nebo psychologické aplikace nálezů bývají často značné rezervy. Dosud bývá častým steskem mnoha pedagogů, že z poraden nebo SPC získávají příliš obecná doporučení Legendární (a pro řadu pedagogů alergenní) floskulí se např. stalo slovní spojení „individuální přístup“, je-li jediným závěrem vyšetření žáka se speciálními potřebami. Užitečnou informací by byl podrobnější rozbor těchto potřeb – např. limity žákovy schopnosti koncentrovat pozornost a jaký režim pomáhá koncentraci ve vyučování podporovat, jaké úlevy jsou přiměřené (např. doplňování místo diktátu), kterých schopností se postižení týká a

kterých ne, jaké podpůrné postupy mohou pomoci postižení kompenzovat. Podobně v psychologii a psychoterapii svědčí již ne zcela přesné označení „klinické metody“ o tom, že pro vysoce aplikovanou oblast se nehodí všechny postupy srovnatelně, ale že pro získání terapeuticky užitečných informací je třeba zvláštní garnitura metod, zpravidla koncipovaných jako kvalitativní a idiografické (viz kap. 3). Je ale otázka, zda nejde přinejmenším zčásti spíše o důsledek nedostatků v komunikaci mezi různými skupinami expertů. Ze dvou fází jednoho procesu se tak stávají dvě nespojitě domény – jedna pro odborníky na výchovu či léčbu, druhá pro „čistou diagnostiku“, jejíž existence je ale sporná a nejspíše iluzorní. Jedním z cílů tohoto kurzu je alespoň malým dílem napomoci tento nedostatek překonat – alespoň tím, že při „objednávkách“ pro diagnostiku si budeme vědomi, jaké informace pro nás mohou být užitečné a dokážeme si o ně říci a posoudit, jestli jsme skutečně obdrželi, to, co jsme potřebovali.

Přestože výčet oblastí pedagogické a psychologické diagnostiky by mohl být velmi dlouhý, jako šestou a poslední „velkou“ oblast si uveďme další rozvíjející se směr, který by měl být relevantní pro pomáhající profese obecně – tedy i pro sociální pedagogy. Je jím oblast **vlastního hodnocení – autoevaluace**. Zařazení této oblasti může působit poněkud zvláště, může být v rozporu s naší představou, že diagnostikujeme především to, co je pro nás neznámé, a účelem je porozumět jevům, které se nacházejí nebo odehrávají mimo nás. V tradičních učebnicích diagnostiky se s touto kapitolou rovněž nesetkáme. Existují však přinejmenším dva rozumné důvody, proč autoevaluaci věnovat samostatnou pozornost. Praktickým důvodem je, že vlastní hodnocení se stává součástí oficiálních hodnotících schémat (přechodně tak bylo např. vlastní hodnocení školy povinnou součástí podkladů pro školskou inspekci, přičemž jeho koncipování představuje nezřídka jeden z problematických momentů přípravy těchto podkladů). Druhým důvodem je, že vlastní hodnocení může přispět ke kvalitě naší diagnostické práce tím, že nás učí reflektovat vlastní činnost, intuitivní předpoklady a poskytuje i konkrétní vodítka pro sebereflexi i kultivování našich heuristických ("objevitelských") postupů.

## Shrnutí

Schéma skupin metod (za poskytnutí děkuji Stanislavu Ježkovi z FSS) názorně ukazuje jednak hlavní typy metod podle účelu (např. zaměření na výkon, osobnost...) a podle formy (dotazníky, testy, projektivní metody, posuzování chování – „behavioral assessment“...), jednak umožňuje demonstrovat, že jejich rozdělení není zcela striktní. V jednotlivých oblastech můžeme sice nalézt metody specifické, ale v řadě případů nelze (a nebylo by to ani rozumné) jednoznačně určit, pro kterou z oblastí je metoda vhodná. Přesto je účelné mít stále na zřeteli, že každá diagnostická činnost má mít cíl, o kterém víme a umíme ho pojmenovat. Metody a jejich výsledky nejsou zdrojem poznání samy o sobě. Užitečná je taková informace, která nám pomůže formulovat odpověď na naši výchozí otázku. Teprve pokud je nám jasné, co chceme vědět, můžeme my (nebo „externí expert“) zvolit vhodný postup (diagnostickou metodu), administrovat ji, vyhodnotit, a v neposlední řadě získaný výsledek správně interpretovat. V následujících kapitolách se seznámíme s tím, proč jsou na tento proces kladeny vysoké etické nároky, proč je důležité znát teorie, na nichž jsou metody založeny,, jaké povahy mohou být výsledky a jak se s nimi potřeba dále nakládat, i to, proč je třeba kriticky posuzovat i diagnostické metody samotné. .



## **Cvičení 1 – Seznámení s kontextem diagnostických situací**

*Vlastní úvaha, podle možností diskuse ve skupinách:* Na základě svých dosavadních zkušeností (z praxe, ze zaměstnání, ze školy, z vlastního života i ze svého okolí) se pokuste identifikovat alespoň dvě různé diagnostické situace. Popište, jaké metody byly využity, co bylo předmětem diagnostiky, kdo byl diagnostikován, za jakým účelem. Nakolik byla diagnostika formalizovaná nebo „všední“? Kdo formuloval „objednávku“, kdo diagnostiku prováděl, jaký měla diagnostika vliv na další život diagnostikovaného? Nakolik byly výsledky srozumitelné, užitečné? V čem vidíte rezervy?

Výsledky si stručně poznamenejte - v průběhu kurzu se k nim budeme vracet