

## **Speciálně pedagogická diagnostika psychopedická – žáků s LMP**

- V případě osob s mentálním postižením hovoříme o speciálně pedagogické (psychopedické) diagnostice, jež se zabývá rozpoznáním podmínek, prostředků, efektivity edukace, sociální terapií a akulturací klientů s mentálním či jiným duševním postižením.
- Důležitou charakteristikou diagnostiky je komplexní interdisciplinární přístup. Jedná se především o týmovou spolupráci lékaře, psychologa, speciálního pedagoga, sociálního pracovníka či dalších odborníků.
- Nejfrekventovanější je spojení speciálního pedagoga a psychologa, podílí se také pedopsychiatr, neurolog, logoped.
- Psychopedická diagnostika by se měla zaměřovat především na individuální schopnosti jedince, jeho silné stránky, a ne pouze na to, co člověk neumí a srovnání výkonu daného jedince s výsledky běžné populace.
- Současné pojetí diagnostiky koresponduje se současným pojetím osobnosti člověka s mentálním postižením, ve kterém respektujeme jedince s mentálním postižením jako osobnost s potenciálem dalšího vývoje.
- V České republice provádění komplexní diagnostiku žáka (speciálně pedagogickou a psychologickou) speciálně pedagogická

centra SPC (Příloha č. 2 k vyhlášce č. 72/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

### **Diferenciální diagnostika:**

V případě MP je jejím úkolem odlišit tuto poruchu od stavů, které ji mohou napodobovat, což jsou především:

- Smyslové vady (vady sluchu)
- Poruchy řeči (vývojová dysfázie, mutismus)
- Syndrom ADHD, ADD a specifické poruchy učení
- Psychická či kulturní deprivace
- Syndrom týraného či zneužívaného dítěte
- Jiné duševní poruchy typu pervazivní vývojové poruchy, dětské schizofrenie aj.

### **Diagnostické metody:**

**Klinické metody** - nejsou vázány přísnými pravidly, jsou pružné a individuálnější:

- anamnéza,
- pozorování,
- dotazník, rozhovor,
- analýza produktů činnosti,
- kazuistika.

**Testové metody** - jsou standardizované, všem osobám je předkládán stejný materiál, za stejných podmínek a jsou vyhodnocovány na základě norem pro danou populaci:

- testy obecných schopností, testy speciálních schopností, testy osobnosti, sociometrické testy.

## **Diagnostické metody**

### *Metody obecné:*

- osobní anamnéza,
- rodinná anamnéza,
- anamnéza prostředí,
- katamnéza.

### *Metody speciální:*

- pozorování,
- rozhovor, dotazník,
- diagnostické zkoušení,
- testové metody,
- kazuistika neboli případová studie,
- rozbor výsledků činnosti,
- přístrojové metody.

### **Testy specifických schopností – sociálních schopností**

- Tyto dovednosti lze zjišťovat pozorováním, exploračními metodami či případovými studiemi.

### **Testy specifických schopností – citová oblast**

- Metody pro zjištění citové oblasti jsou stejné, jako při zjišťování sociálních schopností, navíc lze využít hru a kresbu jako diagnostickou situaci nebo dramatizaci.

### **Testy specifických schopností – zraková percepce**

- Jednou z metod je Edfeldův reverzní test, jehož cílem je zjistit nezralost zrakového vnímání dítěte, způsobeného organickým poškozením CNS.

- Vývojový test zrakového vnímání M. Frostigové zjišťuje nejen úroveň vizuální percepce, ale také úroveň senzomotorické koordinace a manuální zručnost.

### **Testy specifických schopností – sluchová percepce**

- Využívají dvě zkoušky, které upravil Z. Matějček.

### **Testy specifických schopností – motorika a grafomotorika**

- Klasickou metodou je Motometrická škála Ozereckého, která byla upravena Göllnitzem.

- Mezi dalšími metodami lze zmínit Test rovnováhy a pohybové koordinace (Kábele) nebo Test na určení svalové síly (Lowett).

- Pro zjištění jemné motoriky lze využít v mladším věku skládačky, kostky, puzzle, omalovánky či práci s jiným výtvarným nebo přírodním materiálem.

- Dále zkoušky založené na manuální zručnosti (Walterova a Poppelreuterova zkouška, Dexterimetr, Šrouby, Vidly).

### **Testy specifických schopností – laterality**

- Vyšetření laterality se provádí pomocí Žlabovy a Matějčkovy zkoušky laterality. Soubor zkoušek obsahuje úkoly pro zjištění

laterality horní končetiny, dolní končetiny, oka a ucha. Zjištění laterality ruky a vzájemné souvislosti mezi lateralitou smyslových orgánů a ruky je důležité pro nácvik čtení a psaní.

### **Testy specifických schopností – sebeobslužné činnosti**

- V rámci diagnostiky sebeobslužných činností se soustředíme na stravování, hygienu, oblékání a obouvání.

### **Testy specifických schopností – pozornost a paměť**

- V rámci diagnostiky pozornosti se soustředíme na celkovou úroveň pozornosti i její individuální charakteristiky, kterými jsou například ulpívavost, vázanost na podněty, odolnost vůči rušivým vlivům, adaptace na nové podněty, vytrvalost nebo výkyvy pozornosti.
- Co se týče paměti, sledujeme paměť verbální, pro jejíž vyšetření lze využít Pražský dětský Wechslerův test či Stanford-Binetův test.
- Vizuelní paměť (neverbální) lze sledovat též pomocí Wechslerových zkoušek a Stanford-Binetova testu, ale také prostřednictvím Rey-Osterriethovy komplexní figury. V tomto případě se jedná o schopnost kresebné reprodukce předkládaných předloh.

### **Diagnostika – jedinců s MP:**

Vymezení mentálního postižení podle Americké asociace mentálního a vývojového postižení, uveřejněné v jedenácté revizi

Manuálu Mentální retardace, vydaném v roce 2010 charakterizuje mentální postižení (Intellectual Disability) jako významné snížení:

- intelektových funkcí,
- adaptačního chování,

### **Diagnostika – intelektových funkcí:**

- Testy inteligence patří mezi nejstarší testové metody.
- Jejich význam spočívá v tom, že zjišťují důležitou stránku osobnosti, kterou je všeobecná inteligence.
- Provádění inteligenčních testů klade na psychologa velké nároky, jelikož jde o výkonový test, který závisí na správném navázání kontaktu, pozornosti, motivaci a podání maximálního výkonu vyšetřovaného.
- při hodnocení testů inteligence se výkon jedince porovnává s výkonem srovnatelné populace stejného věku a zázemí.
- Testy rozumových schopností se nejčastěji používají u dětí, za účelem poznání možností jejich vzdělávání.

### **Diagnostika – intelektových funkcí – kvantitativní hledisko**

K diagnostice inteligence se používá nejčastěji:

- Stanford-Binetova zkouška.
- Wechslerovy zkoušky inteligence.

## **Diagnostika – Stanford-Binetova zkouška**

• V současné době se u nás užívá IV. revize Stanford-Binetova testu obsahující 15 subtestů, přičemž každý subtest měří odlišné schopnosti ve čtyřech oblastech:

- verbální myšlení,
- abstraktně-vizuální myšlení,
- kvantitativní myšlení,
- krátkodobá paměť.

## **Diagnostika – Wechslerovy zkoušky inteligence**

U nás se používají v současnosti Wechslerovy testy:

- Pražský dětský Wechslerův test (PDW test),
- WISC-III pro děti a WAIS-R a WAIS-III pro adolescenty a dospělé.

PDW test byl publikován v úpravě Kubičky, Bursíka a Jirásků v roce 1973, a později pro účely našeho kulturního prostředí.

Je určen pro děti od 5 do 16 let. Obsahuje základní i doplňkové subtesty.

Doporučuje se provést všech 10 základních subtestů, i když pořadí subtestů v této verzi není předepsáno. Je tedy možné střídat verbální a neverbální subtesty, nebo předložit najednou celou verbální či neverbální část.

Doplňkové subtesty jsou užívány pouze v případě, že byl některý ze základních subtestů znehodnocen

## **Diagnostika – adaptivního chování**

Představuje tři typy dovedností:

- Pojmové myšlení – jazykové schopnosti, gramotnost, představy o počtu peněz, o čase, o číslech, sebeovládání.
- Sociální dovednosti – vztahy mezi lidmi, sociální zodpovědnost, sebevědomí, řešení sociálních problémů, schopnost podřídit se společenským pravidlům, schopnost odolat nástrahám.
- Praktické dovednosti – sebeobsluha, pracovní dovednosti, péče o zdraví, cestování, denní řád, bezpečnost, manipulace s penězi, používání telefonu.
- Vinelandská škála sociální zralosti se v našich podmínkách používá ve věku od 3 do 9 let, a to jak u dětí s mentální retardací, tak s jinými druhy postižení.
- Günzburgova škála je určena především pro žáky s těžkým postižením. Lze ji nazvat také jako P-A-C archy Günzburga.

## **Diagnostika – hodnocení diagnostiky**

Testy intelektových schopností jsou tvořeny jednotlivými subtesty, které lze rozdělit na verbální a neverbální.

- Verbální úkoly zahrnují slovní zásobu, vědomosti o světě, praktický a početní úsudek, slovní krátkodobou paměť a schopnost nakládat s pojmy.
- V neverbálních subtestech hraje důležitou roli percepční analýza a syntéza, manuální zručnost, vizuálně-motorická koordinace, prostorová orientace a názorné poznání.
- Verbální část PDW testu obsahuje vědomosti, porozumění, počty, podobnosti, slovník a opakování čísel. Názorová část PDW testu obsahuje doplnění obrázků, řazení obrázků, kostky, skládky, symboly a bludiště.
- U jedinců s mentální retardací způsobenou na familiárním podkladě (vlivy dědičnosti a působení negativních vnějších podmínek prostředí) se vyskytuje rovnoměrné snížení výkonů ve verbálních i adaptačních složkách.
- U jedinců s mentální retardací na podkladě organického poškození CNS můžeme pozorovat nerovnoměrné výsledky ve verbálních a neverbálních funkcích (verbální bývají lepší).
- Děti, jež mají snížené rozumové schopnosti vlivem nepodnětného prostředí, mívají lepší výsledky v neverbálních testech.

- Jedinci s mentální retardací v některých diagnostických zkouškách naprosto selhávají, v jiných mohou mít až nadprůměrný výkon.
- Diferenciální diagnostika – IQ nižší než 90-85 a vyšší než 70
- lehčí podprůměr IQ 95-90
- výrazný podprůměr IQ 90-85, který však patří do širší normy a nejde o patologický stav.
- Pásmo IQ 85-70 hraniční stav neboli slaboduchost (Koluchová, Morávek 1990).
- výrazně podprůměrné (slaboduché) děti, které spadají ještě do širší normy (IQ do 85).
- hraniční pásmo mentální retardace (IQ od 85 do 70) (Matulay a kol. 1986)