



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Kurz vznikl v rámci projektu **Tvorba a inovace vzdělávacích programů a profesních praxí** (CZ.1.07/2.2.00/28.0040), který spolufinancován z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky.

Pedagogicko-psychologická diagnostika

Pedagogická fakulta MU, Katedra sociální pedagogiky

Tomáš Kohoutek

2015

1.1 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. Mállokterý 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“. Prosím 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 uvedme několik příkladů z širšího kontextu diagnostické praxe.



Jedním z nejpoblárnějších 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 střežené 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 sebezprezentaci 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

samozejmě ty které jsou chráněny autorskými právy. Některé principy vyhodnocování metod jsou popsány pouze obecně. A do třetice: kurz si neklade ambice „vyškolit ze všech frekventantů (laické) psychodiagnostiky“, ale seznamuje s tím, které metody a proč by měly zůstat nástrojem v rukou „těch povolanějších“.

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 průpravu 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.

Samozejmě 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 mnohosiřně, využít skórovací systém ke krešné 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 vytěsňených), 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 nereflektované 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 všímá a bere v úvahu různé nápovědi, které indukují povahu toho, co vidíme (vysoký muž s plnovousem; vypadá bledý 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 impozantní množství vědomostí a vysoce vytrénovaných schopností. Předpokládalo se, že tito 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 rekognicí 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 větříku, 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 anarchist, pane Choděra.“

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

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

„Co to je?“

„Vona je to spíš nadávka než povolání“, povídá mazák policajt, „ale sou idealisti, co myslejí, že je to užití.“

„Já jsem rolník.“

„To jsem si myslel. A vy rád kmínku?... Jen jsem vás vomrk, tak jsem si řek, 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 rozčuchaný. Co se provokatérů týče, to bejvaj nedošudovaní 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 ukáзка 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?“

1. 2 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 cizě, 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 nezátížený 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 nepříliš uspokojivé 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 abstinenční 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 chybné, 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.

1.3 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 slíbovat“.
2. Rozdělení podle domén se zčásti překrývá i rozlišením typů metod; některé oblasti mají i své **specifické metody**, využití podobného podnětového materiálu (např. obrázek) 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.

Uveďme 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 blízka 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. inteligenční) i testy didaktické (školní) patří k neznámějším 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 reflektované) 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. úroveň 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, které 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).

„Posudte osobnost“ je jedna z nejčastějších objednávek na diagnostiky – psychology, současně je ale velmi problematické, 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 významné, 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 společně 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. **skrínink**. Skríníngové postupy mají napomoci rozpoznání rizikových stavů, které se ještě naplno či vůbec neprojeví, zajišťují „záchyt“ rizikových jednotlivců nebo populací. Význam skríníngu je vždy orientační, skríníngové zkoušky bývají zatíženy vysokou tzv. **falešnou pozitivitou**. V medicíně mají povahu skríníngu např. pravidelná vyšetření na přítomnost markerů onemocnění (např. rakoviny nebo genetických odchylek v prenatálním období). V pedagogicko-psychologické praxi je rozšířený skríníng vývojové zralosti pro zahájení školní docházky, na nějž 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 skríníngu je vždy „podezření“, nikoli diagnóza nebo důkaz. I proto je práce s výsledky skríníngu 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 postižený týká a kterých ne, jaké podpůrné postupy mohou postiženému 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

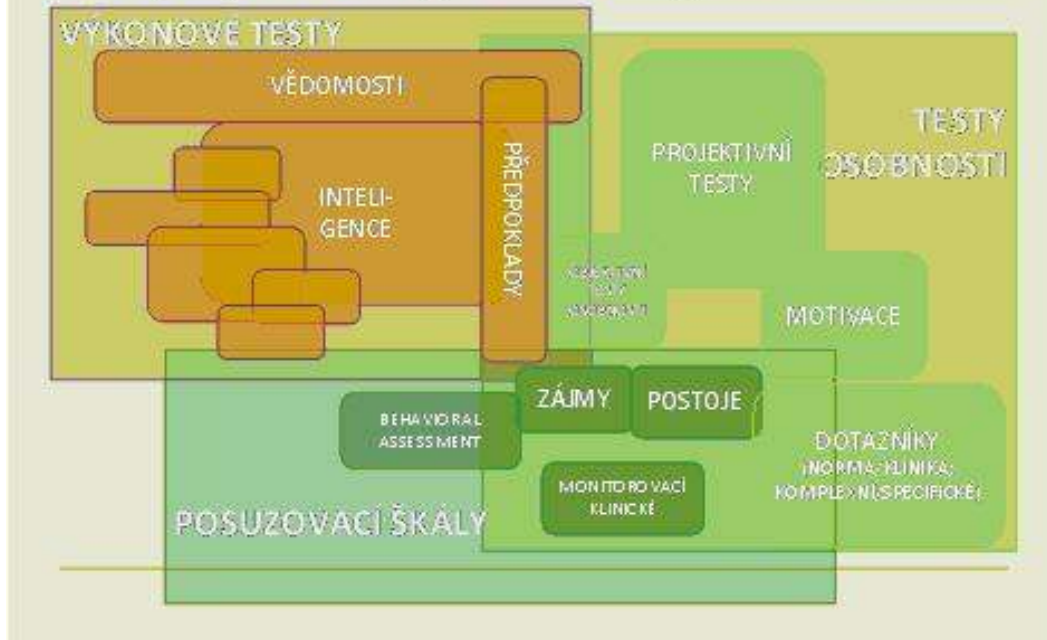
idiografické (viz kap. 3). Je ale otázka, zda nejde přinejmenším zčásti spíše o důsledek nedostatků v komunikaci mezi různými skupinami expertů. Ze dvou fází jednoho procesu se tak stávají dvě nespojitě domény – jedna pro odborníky na výchovu či léčbu, druhá pro „čistou diagnostiku“, jejíž existence 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 zvláštně, 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. .

Skupiny metod podle formy a účelu



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.

2. Historický, sociální a etický kontext diagnostiky

Sebepřehlednější tabulka může působit nudně, školometsky a bezúčelně. V návaznosti na závěr první kapitoly (přehled oblastí a metod) si uveďme příklad z běžného života uživatelů diagnostiky. Přidejme pro srovnání ještě jednu tabulku, tentokrát z reálného světa „trhu s diagnostikou“. Tentokrát je to printscreen odkazu, který mi při práci na kurzu nabídla kontextová reklama na internetu.



Na člověka neznalého věci může takový seznam působit přinejmenším jako ohromující a nevzbudí-li zbožnou úctu, přinejmenším přispěje k jeho představě o kompetentnosti poskytovatele služeb. Člověk diagnostiky a jejích úskalí znalejší (jakým by měl být například absolvent tohoto kurzu), by měl spíš zbystřit: jak je možné, že někdo dokáže pracovat s tak širokou škálou problémů? Zvláště informovaní si všimnou gramatických chyb a neaktuálních diagnostických jednotek. A lidé s uchovaným selským rozumem se možná zeptají, jak se léčí sebevražda nebo inteligence, proč nám má někdo pomáhat zbavit se špičkových duševních výkonů nebo jestli se léčba chronické psychologie vůbec vyplatí...

Nedělejme z komárů velbloudy, možná jsou to jen přeheknutí. Je ale dobré vědět, že ne všechno je diagnóza a možná existují i lepší principy, podle kterých se můžeme orientovat v diagnózách nebo diagnostice, než abeceda.

2.1 „Není všechno diagnóza, co se třpytí“: Diagnostika jako tvorba diagnózy a jako proces posuzování

Na základě informací z první kapitoly není těžké porozumět tomu, že zásadní význam pro správný průběh diagnostického procesu i pro získání výsledku má to, jak je položena otázka. Svoboda (2001, s. 26) lapidárně uvádí, že „na nespécifické žádosti („Prosím o psychologické vyšetření dítěte“) je obtížné kvalitně odpovědět tak, aby to řešilo konkrétní problém či situaci. Znalci parodické sci-fi si možná vybaví kultovní dílo Douglase Adamse Stopařův průvodce po galaxii: na konci prvního dílu je prozrazena odpověď na základní otázku po smyslu života, vesmíru a vůbec. Je jednoduchá: „42“. Že to příliš smysl nedává? Ano – ne. Je to tím, že nikdo neví, jak zní tato základní otázka. K nalezení její formulace autor zanechal další čtyři díly „eposu“. Můžete hádat, jestli se to povedlo.

Bylo by ale přinejmenším alibistické, pokud by diagnostici vinu za svou nesrozumitelné a chabé výsledky svalovali na ty, kdo diagnostikou na expertní úrovni nezabývají, ale přitom mají „povinnost“ formulovat inteligentní otázky. Najít (společně) otázku, na kterou se teprve pak hledá odpověď, je ve skutečnosti samo o sobě důležitou, i když nezřídka podceňovanou součástí diagnostického procesu. Ten začíná tím ŽE si uvědomíme, že něco chceme diagnostikovat. Když si ujasníme i to, CO to je, případně KDO nám v tom může být nápomocen, teprve nastává fáze, kdy si můžeme ujasňovat, JAK by měla diagnostika probíhat, aby výsledek byl co K ČEMU. Tomu ale samozřejmě může napomoci naše povědomí o tom, JAKÉ povahy mohou být výsledky diagnostického procesu.

Už víme, že v nejobecnější rovině můžeme obdržet interpretaci (informaci o tom, co se děje, jak jev vzniká), dozvědět se něco o jeho klasifikaci (je to jev známý? Má své pojmenování, místo v systému uvažování o tom, co nás zajímá?) i predikci (kvalifikovaný předpoklad o tom, jaký může být další vývoj, co můžeme za daných – nebo různých – podmínek očekávat, na co se připravit). Seznámili jsme se také s tím, na které hlavní oblasti se diagnostika v pedagogice a psychologii zaměřuje. Podrobnější rozbor nám umožní lépe se orientovat v tom, jaké povahy může být odpověď na naše otázky, co můžeme od diagnostiky realisticky očekávat. formulovat; Teprve pak můžeme také porozumět tomu, jaké typy metod nám mohou k dosažení určitých výsledků posloužit a jaké by měly splňovat nároky (tedy tématům následující kapitoly 3).

Diagnostics (rating, testing) vs. assessment

Určitým paradoxem, na který je potřeba zvlášť upozornit, je, že jen malá část diagnostiky vede k „diagnóze“ v medicínském slova smyslu. Pro rozlišení dvou široce pojatých směrů diagnostiky se tentokrát držme anglických termínů, neboť čeština k jejich jednoduchému rozlišení neposkytuje jednoznačné, výstižné a vžitě ekvivalenty.

Diagnóza jako klasifikační jednotka je pouze jednou z možností výstupu diagnostického procesu. Ve stručném přehledu přístupů v předchozí kapitole jsme si také ukázali, že ne vždy je taková diagnóza

dostatečným vodítkem pro predikci a že i diagnostické systémy se vyvíjejí (viz příklad s „doplňováním“ diagnostických systémů MKN a DSM dalšími osami systémů OPD a PDM). Dobře známé a popsané jevy můžeme klasifikovat nebo jim přidělovat hodnoty. Pokud například budeme určovat psychiatrickou diagnózu, můžeme se poměrně spolehlivě držet klasifikačního systému a získat komplexní informaci (jedná se o poruchu přizpůsobení, nebo poruchu osobnosti? o psychózu, neurózu nebo poruchu osobnosti?), která zahrnuje i předpoklady o příčinách a další prognóze. Podobně zaměříme-li se na úzce vymezenou vlastnost (například inteligenci, temperament), budeme mít k dispozici řadu měřících nástrojů známých kvalit, s jejichž pomocí můžeme dospět k údajům o hodnotě daného jevu (např. k údajům o IQ, k porovnání se skupinovou normou). Pak hovoříme o „měření nebo „ratingu“. V lékařství je takto chápána klasifikace, zařazení jevu do určité třídy. V psychologii a pedagogice nejde jen o zjišťování abnormit, ale o rozpoznávání kvality a úrovně některých psychologických funkcí, zjišťování individuálních zvláštností.

„Assessment“ neboli posuzování je termín se širším významem. Zahrnuje i cíle, k jejichž dosažení nejsou k dispozici standardizované postupy a jejichž výstupem nemusí být číslo či určení jednotky klasifikačního systému. Přestože k nárokům assessmentu nepatří dospět k jednoduché formulaci nebo číselnému vyjádření, bylo by zjednodušující označit jej pouze za „volnější“ variantu diagnostiky. Má podat srozumitelnou, užitečnou a co možno kompletní informaci o tom, co nás zajímá, nemůžeme se však těsně vázat pouze na známá schémata a spoléhat na standardizované diagnostické nástroje. Větší volnost je tedy spojena i s vyššími nároky na naši flexibilitu a nezdědka i na obsah sdělení. Čím více se také vzdalujeme od „jádrových“ oblastí diagnostiky (např. pokud se nezabýváme pouze didaktickým testováním nebo pouze posuzováním úrovně nedání nebo diagnostikou specifických poruch), tím více je na místě hovořit o diagnostické činnosti ve smyslu „assessment“, než ve smyslu „rating (testing)“. „Assessment“ se ale o údaje z testů může rovněž opírat, oba termíny se navíc někdy vcelku libovolně zaměňují.

Příkladem, kdy lze „assessment“ a „testing“ relativně jednoznačně odlišit, může být školní hodnocení. Pokud je založeno na testu s předem danými hodnotami výsledků a předem definovaným obsahem, přičemž výsledkem je vyjádření na škále (je jedno, zda „obrázkové“ z razítek, 1-5, A-F, nebo sestávající z libovolných předem stanovených verbálních označení), jde o „testování“; pokud je součástí individualizovaný rozbor chyb, hodnocení okolností dosažení výsledků, formulace námětů... pak lze jednoznačně hovořit o „posuzování“ (assessment).

Velmi blízko k rozdělení „diagnostics“ a „assessment“ má i rozlišení mezi diagnózami **statickými** a **dynamickými**. Statická diagnóza popisuje „status quo“, tedy stávající stav věcí. Dynamická diagnóza postihuje jevy ve vztazích a ve vývoji.

Cíle a prostředky diagnostiky, typy diagnóz



I v rámci dobře kategorizované a metodicky podchycené oblasti diagnóz se můžeme setkávat s různými typy sdělení. Obsahem diagnózy může být např.:

- určení stupně vývoje (např. stanovení tzv. „mentálního věku“);
- zjištění příčin odchylného vývoje od věkové normy (např. mentální retardace vs. specifická porucha určité funkce);
- zjištění individuálních zvláštností osobnosti (např. v intelektu, motivaci, temperamentu);
- zjištění podstaty, podmínek a příčin individuálních rozdílů (např. psychická deprivace, fyziologické příčiny);
- prognóza či predikce (např. reverzibilní stav, infaustní diagnóza).



Zelinková (2001) popisuje čtyři základní typy diagnostiky:

a) **normativní**

Výsledek diagnostikování je srovnáván s výsledky reprezentativního vzorku celé populace v určitých zkouškách. Zjišťuje, zda žák a jeho výkony jsou srovnatelné s většinou populace stejného věku. *Např. posuzování možností dalšího studia.*

b) **kriteriální**

srovnávání s vnějšími měřítky, s objektivně vymezenými úkoly. Zvládá - nezvládá dítě osobní hygienu? Zvládá - nezvládá násobilkou? Zkoušky vycházejí z analýzy určité dovednosti a směřují k určení úrovně, na níž se dítě nachází .

c) **individualizovaná**

Neužívá žádné srovnávání, ale sleduje postup a dosaženou úroveň za určitý časový úsek. Je předpokladem pro pozitivní motivaci k dalšímu snažení, rozvoji. Je velmi potřebná u méně úspěšných nebo jakýmkoliv způsobem znevýhodněných. dětí. Správně stanovená diagnóza může předejít vzniku možných problémů ve vývoji.

d) **diferenciální**

Slouží např. k rozlišení stávajících a přetrvávajících obtíží, které mohou mít stejné projevy, ale různé příčiny i různou prognózu.

Statickou diagnózu není složité si představit a jak si ukážeme, není ani příliš problematické uvažovat o jejích kvalitách. Zajímavý příklad dynamické diagnostiky přináší Petr Pöthe v knize Psychoterapie dítěte: případ šestiletého chlapce (2011) - zde bychom nejspíše hovořili o "terapeutickém assessmentu", zaměřeném na vývoj klienta, na postup terapie, ale i na vlastní hodnocení terapeuta. Kniha líčí postup společné práce terapeuta s chlapcem, v jehož rodině došlo k tragické události (k úmrtí mladší sestry při dopravní nehodě) a který začal projevovat "problémové chování" ve škole. Tato statická "nálepka", jíž se mu dostalo od učitelek, ostře kontrastuje s líčením proměn vnitřního světa chlapce v průběhu psychoterapie - zdánlivě "pouze" hry. Ukázka z Pötheho knihy přitom dobře ilustruje, jak může být zdánlivě jednoduchý postup podepřený (dynamickou) teorií, jak lze dospět k diagnostickým vhledům (včetně "nechat působit překvapení") i jak lze monitorovat vývoj a pokroky - tedy základní principy dynamické diagnostiky. K příkladu se jako k cennému materiálu budeme vracet i v oddílech o pozorování, vlastním hodnocení a diagnostice individuálního významu.



Základní stavbou, obehnanou lešením teorií, tvořila osobnost chlapečka, neustále se měnící ve vývoji. Osobnost se tvořila a rostla v rámci nelítostného boje se smrtelnými hrozbami, zahrnujícím nejen jeho, ale i jeho rodiče. V tomto smyslu můžeme následující kazuistiku chápat i jako příběh malého dítěte, kterému se povedlo přežít konec světa. Vypráví o chlapci, který sváděl boj se všemocnými příšerami a globálními hrozbami. Pro úspěch svého hrdinského boje potřeboval „strašně“ moc povzbuzení a podpory. Potřeboval někoho, kdo se nebojí sestoupit s ním do „Pokoje Nic“, do tmavé jeskyně, kde prázdné místo po sestřičce a dočasně zmizelých rodičích vyplňují netvoří, duchové a různé oživlé mrtvoly. ...Potřeboval vybudovat nový svět, nové město a domov (byt), ve kterém mohla znovu ožít a fungovat jeho rodina. V této misi však nakonec neuspěl. Budování světa a nové rodiny totiž není úkolem pro děti. Ty mají právo být a zůstat dětmi....

Na konci terapie se zdálo, že se chlapec dokázal tíživé odpovědnosti za svět a svoji rodinu aspoň trochu zbavit. Dokázal si už „jenom“ hrát, dokázal být doopravdy veselým i smutným či našťvaným, když to tak cítil. Schopnost volného hraní, které je podle Donalda Winnicotta (2005) ukazatelem psychického zdraví dítěte, mu zřejmě vrátila nejen naše terapeutická práce, ale také práce, kterou na sobě a v sobě, navzdory všem těžkostem, překážkám a pochybám (i mým vlastním), odváděli jeho rodiče. (s. 21-22).

Teoretické „lešení“ bylo postaveno z vývojových a klinických teorií psychoanalyticky orientovaných autorů, mimo jiné Sigmunda Freuda (stadia psychosexuálního vývoje, oidipovský komplex, odpor, kastráční úzkost), Anny Freud (psychické obrany, funkce ega), Melanie Klein (projektivní identifikace, štěpení, manické obrany, depresivní pozice, dobré a špatné objekty), Donalda W. Winnicotta (anihilační úzkost, přechodový objekt, funkce agrese a nenávisti ve vztahu), Margaret Mahler (separačně-individuační proces, praktikující fáze, diferenciace), Petera Fonagyho (mentalizace), Daniela Sterna (moment setkání a propojení myslí...) a dalších. (s. 20-21)

Zkušený terapeut by měl pracovat tak, že se nechává překvapit, co se mezi ním a dítětem přihodí. Teorie používá jako konstrukce nebo jako lešení, které ho zadrží, kdyby s dítětem padali moc do hloubky, stoupali do výšky nebo se vzdalovali příliš daleko od sebe. ... Teorie by měly být lešením, které není vidět, ale které celé dílo drží pohromadě. (s. 20)

2.2 Historie psychodiagnostiky

Současná pedagogická a psychologická diagnostika má až překvapivě hluboké a spletité historické kořeny. Přestože tento kurz je zaměřený spíše prakticky a jeho účelem zdaleka není poskytovat „muzejní“ informace, alespoň ve zkratce se seznámme alespoň s vybranými milníky a vlivnými směry minulosti. Mohou nám totiž pomoci pochopit současnou situaci a stabilní trendy vývoje diagnostiky. Některé příklady mohou posloužit také jako „zrcadlo dějin“, v němž můžeme zřetelně vidět poplatnost některých postupů době a kultuře, z níž vzešly. Z dnešního pohledu se nám některá historická témata mohou jevit jako „stálice“, až překvapivě neměnné oblasti zájmu. Není nesnadné představit si, že historie není ukončená, vývoj diagnostiky právě v těchto oblastech se nezastavil, dnešní poznání i praxe je jen jedna z historických etap. Jindy nám může právě historie napovědět, proč se některé postupy dnes realizují právě v podobě, jak je známe. A ještě jindy se můžeme jen podívat nad bizarností metod, předpokladů i cílů. Pokud si chceme vytvořit realistický a přiměřeně kritický náhled na možnosti a meze diagnostiky, může nám proto jako cenný zdroj sloužit i přehled o její historii.

Pravděpodobně nejstarší prokázaný formálně diagnostický postup sloužil ve staré Číně již kolem roku 2200 př. Kr. k prověřování kompetentnosti státních úředníků. Později byli adepti na posty mandarínů vybíráni v několikastupňovém systému, kde museli prokázat znalosti v mnoha oborech (právo, zeměpis, zemědělství, vojenství...), schopnost řešení administrativních problémů s odkazem na citáty z konfuciánských spisů, ale i psaní básní apod. Jen několik z mnoha postoupilo až do posledního kola, kdy je vybíral sám císař. I někteří neúspěšní adepti se někdy stávali členy vyšších tříd v systému čtyř vrstev - literátů, umělců, vojáků a rolníků. Zajímavé je, že tento systém zkoušek byl zrušen až roku 1906.

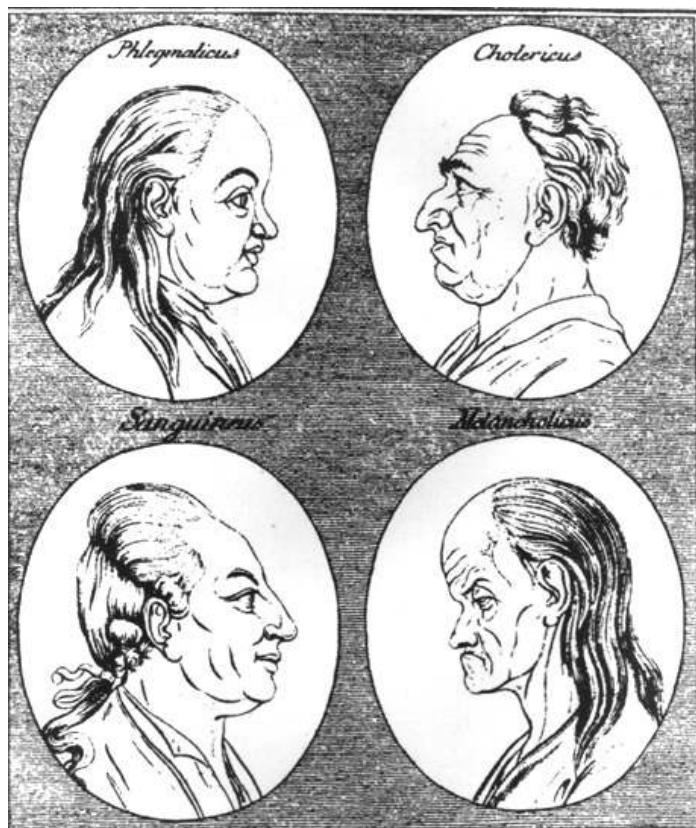
O určité metodě starověkého výběru kompetentních se můžeme dočíst i v bibli, v knize Soudců. Starozákonní vojevůdce Gedeon vybíral na pokyn anděla z desítek tisíc vojáků jednak „motivované“, kteří se nebáli a nechtěli sami odejít, když mohli, jednak ty, kteří při pití z potoka stáli a neklečeli na zemi, neboť byli dostatečně obezřetní. Pointou je, že z obrovské armády mu na základě pouhých dvou zkoušek zbylo pouze 300 vojáků, s nimiž ale s převahou zvítězil.

Lze se dočíst i o metodách výběru ve starověkém antickém světě. Ještě významnější je ale přispění řeckých k teorii psychiky, nebo – jak bychom dnes řekli, individuálních rozdílů. Patrně nejznámějším příkladem je Hippokratova typologie temperamentu (rozdělení základních typů lidí na sangviniky, flegmatiky, cholery a melancholiky) na základě převažujícího působení různých tělních tekutin (krev, hlen, žluč a černá žluč). Tato typologie i myšlenka souvislostí mezi myslí a tělesnou chemií je dodnes živá. Ohlasy v psychologii 20. století nachází i Platónovo rozlišení lidí podle toho, kde sídlí jejich srdce, zda v hlavě (myslitelé, básníci...), v hrudi (vojáci) nebo v břiše. Řada autorů z tohoto období tvořila

seriózní nebo sarkastické typologie, někteří vysvětlovali dynamiku psychiky a jejich dílo nachází odkaz u novodobých i dnešních autorů (např. Empedokles a jeho odkaz ve Freudově pojetí osobnosti). Zapomenout bychom neměli ani na otázku samotných metod, jak dospět k poznání; v této souvislosti je možné vedle systematického Aristotela (poznání se týká čtveřice příčin, formální látkové, působící a účelové) připomenout i Sokrata a jeho specifickou formu dialogu jako prozkoumávání tématu a podněcování nových myšlenek. Na jejich tradici de facto navazujeme, když se pokoušíme o systematickou interpretaci nějakého jevu nebo o formulaci otázek v hloubkovém rozhovoru.

Zmínky o evropském středověku jsou spíše sporé. Je známo, že od 13. století probíhaly na univerzitách ústní zkoušky, v 16. století byla formulována pravidla pro ústní i písemné zkoušky na jezuitských školách; z dnešní perspektivy může být spíš obtížně pochopitelné, jak se mohl život univerzity vůbec obejít bez zkoušek a bez pravidel pro jejich realizaci.

V 18. a 19. století docházelo k prudkému rozvoji vědy, měření všeho měřitelného a pozornost byla věnována i psychickým kvalitám. Velmi zvláštní oblastí bylo zkoumání vztahu dědičnosti, resp. vrozených dispozic a psychické výbavy. Z dnešního pohledu jde o jakousi slepou uličku, pozoruhodnou tím, že v relativně nedávné době bylo po řadu let věnováno značné úsilí nacházení „vědeckých“ zdůvodnění rasové genderové či sociální nerovnosti a ukazatelů, které by takovým předpokladům vyhovovaly. Systematicky se mapování těchto snah věnuje pozoruhodná publikace S. J. Goulda „Jak neměřit člověka“, z níž pochází i ukázka dobového „výzkumu“ na konci oddílu. Obrázek z roku 1792 ilustruje např. úsilí o spojení fyziognomických znaků s osobnostními charakteristikami-temperamentovými typy; vztahu podrobně popsanych znaků na lebce k osobnosti se věnovala celá disciplína -"kraniologie".



Velkým podnětem pro rozvoj diagnostiky byl rozvoj psychiatrických diagnostických jednotek a systémů, např. odlišení mentální retardace od duševních poruch. Jinou důležitou oblastí bylo formulování teorií o vztahu psychických poruch a událostí v anamnéze, resp. okolností individuálního vývoje. S tímto přístupem se můžeme setkat například ve Freudově psychoanalýze, jež podnítila také rozvoj tzv. projektivních metod.

I v nepatologické, „všední“ diagnostice dochází k velkému rozvoji zhruba od počátku 20. století. Pojem „mentální test“ poprvé použil Cattell v roce 1890, v roce 1906 byla zavedena Binet-Simonova škála pro posuzování mentální úrovně žáků, považovaná za první z testů inteligence v dnešním smyslu (test, který posuzuje nadání pro budoucí výkon). Podobné testy se stávají i součástí výběru dospělých pracovníků, velký podnět pro jejich rozvoj přišel od armády USA v době 1. světové války – roku 1917 byly uvedeny testy Army alfa a Army beta, určené k posuzování a umisťování branců do hodností vojáků a důstojníků. Druhá zmíněná metoda usilovala o kulturní nezávislost, byla totiž určena pro osoby, které neuměly dobře anglicky a měly i omezenou znalost reálií.

Ve 20. století dochází k rozvoji v oblasti testů určených pro výběr a posuzování výkonu a nadání, metod pro posuzování osobnosti nebo individuálních rozdílů, zájmů a psychopatologie i vztahů a sociálního fungování. Jedná se přitom o metody konstruované i vyhodnocované statisticky („metrické“, měřicí) i o metody kvalitativní. Rozvíjejí se statistické postupy práce s daty (např. faktorová analýza). Testování a posuzování se stává součástí rutinní praxe v klinické psychologii, pedagogice, personalistice. Vznikají diagnostické manuály. Metodicky vedený výzkum se stává požadavkem praxe různých pomáhajících profesí („evidence-based practice“). V různých rolích se s diagnostikou setkáváme mnohokrát za život, i když nepatří mezi naše profesní priority a i když nemáme žádné zvláštní charakteristiky a potřeby. Stala se součástí naší kultury a systémů distribuce vlivu.

Bohatá historie a rozsáhlé společenské uplatnění diagnostiky ale obnáší i rizika. Je proto pochopitelné, že se sama oblast diagnostiky stává předmětem reflexe a kontroly; k vybavenosti každého, kdo je v roli uživatele (buď pasivního) diagnostiky by mělo patřit povědomí o žádoucích vlastnostech diagnostiky jako procesu i jednotlivých nástrojů. Rozvíjejí se standardy kvality (psycho)diagnostických metod a systémy pravidel jejich užití, k nimž patří i etické zásady pro práci s metodami.

Ukázky z historické diagnostické literatury jsou dobrým příkladem toho, jak může diagnostika ve své době špičková působit s odstupem času. Sledované znaky jsou s výsledným závěrem spojovány spekulativní myšlenkovou zkratkou a odkazy na dobový common sense. Dojem by mohl být i úsměvný, ale je spíše mrazivý kvůli vlivu předsudků, omylů a nepodložených odsudků na lidské osudy



„Dva z nejvýznačnějších znaků černochoů jsou znaky patřící nedospělým stadiím pravých příslušníků indoevropské rasy. Nedostatečné lýtko je příznačné pro velmi malé děti. Důležitější však je, že zploštělý můstek nosu a zkrácené nosní chrupavky těchto partí jsou všeobecné rysy nedospělosti u indoevropana... U některých ras, například u slovanských, přetrvává tento nevyvinutý znak déle než u jiných. Řecký nos se zvýšeným můstkem znamená nejen estetickou krásu, ale také vývojovou dokonalost“ (Cope, 1887, dle Gould, 1997, s. 137).

Následující, jen necelé století starý text se díky své pitoresknosti dostal dokonce do sbírky spisovatele a sběratele absurdní poezie Ivana Růžovech květů sladká vůně (virtuos na prdel):



Policejní komisař dr. Šejnoha, Psychologická studie podvodníka (Policejní listy, 1930):
Jest nesporným faktem, že dokonalosti a úspěchu může dosáhnout ve svém oboru jen ten zločinec, u nějž jsou dány psychologické a tedy i povahové předpoklady k činnosti, jíž se věnuje. Pravý podvodník jest sanguinik. Jeho motorické nervy jsou v neustálé činnosti a potřebují nějakého zaměstnání. Lehká agresivnost motorických nervů se jeví např. u židů na pohybech rukou. U podvodníka má za následek potřebu pohybu orgánu řeči, právě tak jako u zloděje hrají hlavní roli motorické nervy rukou a ramene. Lehkost řeči a opojení z vlastních slov, které se dostavuje, vede ke lži, jen je-li tato krásná a podaná pěknou formou. Na obsahu proneseného celkem osobě takové nenáleží. A zde jest právě veliká psychologická podobnost mezi podvodníkem a básníkem, Pokud jde o stránku sensiblní, jest u některých individuí vyvinut více instinkt tajnůstkářství než v normálním případě, ten pak spojen jsa v raných dobách mládí s vrozeným instinktem představy a báchorkovými představami roste ve fantastičnost. Je-li fantastičnost determinována egoismem individua, stane se fantasie hlavním znakem psychologického jeho stavu. Kdežto smysl a činnost kombinační pořádají představy podle jejich významů a vztahů, spojuje fantasie centrálního orgánu reprodukované představy ve změněném pořádku. Lišíme pak fantasii aktivní, volnou a pasivní, která je nechtěnou, spontánní. Fantasie tedy předpokládá ustoupení pozornosti do pozadí a potlačení logického myšlení (dle Wernisch, 2002, s. 71-72).

2.3 Sociální a etický kontext diagnostiky

Uvedené ukázky mají jeden důležitý společný aspekt: na základě určité vlastnosti (fyziognomie – Cope, nebo temperamentu, motoriky a fantazie – Švejnoha) více či méně přímo připisují celým skupinám morální kvality nebo spíše jejich nedostatek. Určité zjevné projevy či vlastnosti tak jakoby předznamenávají skrytou hrozbu, deviace. Ve třicátých letech minulého století (tedy zhruba v době vzniku Švejnohova textu) poukázali sociologové na efekt tzv. labellingu (v češtině se můžeme setkat s překladem štítkování, nálepkování nebo etiketizace). Etikizační teorie ve zkratce říká, že příčinou deviace může být právě označení, „nálepka“, která určité lidi nebo skupiny lidí marginalizuje, činí z nich outsidersy nebo komunitu na okraji společnosti. Přestože původní pojetí etiketizační teorie se týkalo kriminalizace nebo morálního určitých forem chování, není překvapivé, že se dostalo pozornosti i etiketizačnímu efektu psychiatrických a psychologických diagnóz. Předmětem výzkumu se například stalo, do jaké míry ovlivňuje pozorovatele předchozí informace o diagnóze lidí, se kterými se setkají. T. J. Scheff (1974) poukázal na to, že nálepky mohou být formální (diagnóza) i neformální (udělené vrstevníky, rodinou, učiteli...) a že mohou působit jako sociální stigma – mají vliv na identitu nositele (s nálepkou se ztotožní) i na jeho přístup k sociálním příležitostem (přístup do kolektivu, k pracovnímu uplatnění apod.).

Je ovšem věcí našeho přístupu k diagnostice, zda budeme považovat nalezení vhodného pojmenování za samotný cíl diagnostiky, nebo zda by diagnóza měla sloužit spíše jako klíč k hledání respektování a kompenzaci slabých a hledání a rozvíjení silných stránek člověka ve specifické situaci. Rozdíl obou přístupů může dobře ilustrovat následující ukázka (podotýkám, že v žádném případě nemá sloužit k vytváření negativního labelu „česká školka“ apod.).



„A jak bylo ve školce? Ptala jsem se kamarádky, která se před nedávnem vrátila z několikaměsíčního pobytu ve Finsku, kde byla se svou čtyřletou dcerou. Záleží jak kde, odpověděla mi pod dojmem návratu do Prahy a čerstvých zkušeností z české školky. Zajímá mě to Finsko, říkám jí. „Ve Finsku to bylo super,“ odpověděla a vyprávěla o školce, kde bylo dvacet dětí na pět pedagogů. ... Děti byly výborně pedagogicky vedené a rozvíjené, nehrálo roli, že dcera mé kamarádky z počátku nehovořila ani jedním jazykem. Každý den za každého počasí chodily děti dvakrát denně na delší procházku, takže holčička byla celou dobu zdravá a ve výborné fyzické kondici. Ale nejlepší bylo, že její dceru každý den za něco pochválili.

„Byla jsem z České republiky zvyklá bát se, co zase uslyším, co opět provedla, jak neposlouchala učitelky, ale když jsem tam pro ni přišla, říkali: ona je tak aktivní oproti jiným dětem, jak je samostatná a kreativní a nezávislá! Každý den něco pěkného,“ popisuje kamarádka ráj na zemi.

Nebyla to žádná alternativní nebo snobská školka, byla to obyčejná školka z předměstí. ... Při odjezdu napsali ze školky hodnocení, aby v další vzdělávací instituci věděli, jaké má dítě dovednosti a jak s ním nejlépe pedagogicky pracovat. To obsahovalo vedle pozitivních charakteristik i body, které je třeba u malé dívky rozvíjet. Ovšem způsob, kterým to formulovali, byl opět zaměřený na potenciál

dítěte (kde by co šlo rozvíjet) a nikoliv na deficit, tedy jako výčet problémů. Holčička svou školku milovala, i její máma byla šťastná, že ji nechává v místě, kde je tak spokojená a kde ji mají rádi. A pak přišel návrat do České republiky a vstup do nové školky. Matku s dcerou zde přivítala učitelka s pětaticetiletou praxí, která hned poznala, že se jedná o problémové dítě a začala už druhý den mluvit o tom, že má poruchy chování a že se nedokáže koncentrovat. Zprávu z finské školky vidět v té české nechtěli („To my nepotřebujeme. Na co by nám byla?“), stejně byla anglicky.

Paní učitelka se bránila i tomu, aby se dívka zúčastnila vánoční besídky, protože se prý nestihne naučit básničky. Když jí matka oponovala, že paměť má výbornou, a že se s ní básničky doučí, odvětila: „vždyť se špatně soustředí, to já poznám (dělá to už dlouho, pozná zřejmě všechno).

Na prosbu, aby dítě oslovovala zdobnějším místo strohou oficiální podobou jména (Anička místo Anna), reagovala odmítavě: „Máme tu dvacet osm dětí, kdybych si u všech měla pamatovat, jak jim mám říkat, musela bych se z toho zbláznit.“

K dobru nové paní učitelky můžeme připsat, že se po dvou dnech divila, když se holčička básničky rychle naučila, ale celkový pohled se nezměnil, dítě problémové zůstává a kamarádka pomýšlí na to, že najde školku jinou.“ (zdroj: Uhlová, 2014, <http://denikreferendum.cz/clanek/19346-deficit-nebo-potencial-aneb-neni-skolka-jako-skolka>)

Vnímat diagnózu jinak, než jen jako nálepkou, zdaleka není samozřejmé. Určit správnou diagnózu je v mnoha případech velice důležité (může to být mj. podmínkou vhodné terapie nebo řešení neuspokojivé situace), ale samotný diagnostický proces může nabírat povahu důkazního řízení u podezřelého.

V jednom z dílů jinak pozoruhodného cyklu ČT „Záhady duše“ hovoří (se zakrytou tváří) žena, jejíž otec v době jejího dospívání onemocněl schizofrenií. Nebyl prý zrovna disciplinovaným pacientem a na rodinu mělo jeho změněné chování tíživý dopad. Protože se předpokládá, že schizofrenie může mít „dědičnou“ složku, vyšetřována byla i jeho dcera, tehdy asi dvanáctiletá. A přestože testy „nic nepotvrdily“, dodnes prý na sobě vnímá, v čem je odlišná od svých vrstevníků. Zvláštní je, že v tomto případě autorům uniklo, že by možná bylo vhodné zabývat se tím, jak na dospívající dívku, jejíž otec se stal z opory zdrojem problémů, může působit podezření, že ji samotnou čeká totéž.

Vnímat diagnostiku jako úkol najít „co je špatné“ je velmi svůdné zvláště pro lidi s dobrým vychováním, ale menším smyslem pro správné pochopení zadání. Je důležité mít na zřeteli, že ve skutečnosti nehledáme diagnózu (patologii), ale zabýváme se situací konkrétního člověka. Diagnóza může být prostředkem ke zlepšení jeho situace a diagnostik by tuto situaci především neměl zhoršovat.

Kontext praktické diagnostiky prostým stanovením, eventuálně sdělením diagnózy nekončí. Vždy je na místě ptát se „a co dál“. Pojmenování a „zařazení“ problému může samozřejmě mít svůj úlevný efekt, často v tom, že „to není nic horšího“ nebo v konci nejistoty. Další příklad ale svědčí o tom, že ne vždy.

Zhruba třicetiletému muži, otci dvou dětí, který pracoval ve zdravotnictví, začaly znenadání vypadávat vlasy. Ne tak jako u jeho „přirozeně“ plešatých vrstevníků, ale v chomáčích postupně na různých částech hlavy. Během jednoho měsíce přišel zhruba o 80% kštice, zbytek si raději oholil. Není divu, že jej situace zneklidnila, ačkoli jej žena už dříve přiměla uzavřít životní pojistku. Podstoupil řadu vyšetření a popisoval, jak mu kožní lékařka sdělila diagnózu. „Je to alopecia areata“, říkala prý s výrazem, jakoby přinášela na stříbrném podnosu něco nesmírně cenného. „No dobře, ale co mi je? To vím taky, že mi vypadávají vlasy v ostrůvcích“, odpověděl prý s neskrývaným rozčarováním. Latinsky totiž docela rozuměl a svůj stav po stránce symptomů již zaznamenal... tak nějak samostatně. Diagnóza pro něj pouze konstatovala stav, nenapověděla však mnoho o příčinách ani o možnostech údravy.

Je poněkud paradoxní, že k obtížně využitelným výsledkům může vést cesta vytýčená snahou postupovat „lege artis“, dle pravidel disciplíny. Tak např. jednotlivým členům rodiny v rozvodovém řízení se v rámci posuzování vzájemné interakce. zadá „to co všem“, např test inteligence, protože je součástí „standardního“ vyšetření, osobnostní dotazník vhodný pro orientační posouzení základních rysů a dotazník pro všeobecný screening psychopatologie. Všichni se jeví jako průměrně inteligentní, spíše extravertovaní, mírně neurotičtí, ale jinak vcelku normální, jejich konflikty však „kupodivu“ zůstávají nepřístupné srozumitelnému vysvětlení i náznakům řešení.

Jiným příkladem jsou „nepsaná pravidla disciplíny“, která ne vždy odpovídají dobré praxi. Existuje například bohubilá snaha dosáhnout změny v tom, jak bývají formulovány závěry a doporučení u vyšetření žáků, jak je provádějí poradenská pracoviště. často se totiž stávalo a dodnes stává, že i jinak dobře provedené a dokumentované vyšetření je korunováno klauzulí typu „doporučujeme individuální přístup“. Není divu, že pedagogičtí pracovníci takovýto závěr chápou jako nekonkrétní požadavek něčeho „navíc“ nebo dokonce jako varování před problematickým žákem. Právě tak vzniká z diagnózy etiketa a stigma. Je s politováním, že existují dokonce pracoviště, kde jsou zaměstnanci motivováni ke změně nabádání, ať nepíší do závěru „nic navíc... nebo by to pak začali chtít po všech“. Vniveč pak přichází nejen jejich snaha, ale i snah všech, kdo vyvíjejí úsilí, aby pedagogové dostatečně konkrétně formulovali své diagnostické „objednávky“. To, že tento kurz absolvujete s vynikajícím výsledkem a odnesete si z něj podněty pro praxi ještě bohužel neznamená, že vám později někdo nevysvětlí, že je všechno jinak, máte na přemýšlení zapomenout a nechat vše na odbornících.

Opačnou chybou ovšem je překračovat vlastní diagnostické kompetence a samostatně diagnostikovat pomocí nástrojů, jejichž využití je omezeno. Hojně medializovaný případ, k němuž došlo počátkem roku 2015, vyvolává řadu otázek relevantních vůči diagnostice a jejím sociálním konkvencím.

Speciální pedagožka formulovala na základě vyšetření pětileté dívky podezření na sexuální zneužívání ze strany otce. Sdělila jej soudní znalkyni – psychologce, která se s jejím závěrem ztotožnila a informovala policii. V rámci předběžného opatření byly děti umístěny mimo domov (k tetě) a otec se následně oběsil. Podezření nebylo potvrzeno, nicméně ani vyvráceno. Není účelem tohoto

textu hledat , kde se stala chyba a kdo za co může. Nelze ale zpochybnit, že práce s diagnostickou hypotézou měla tragický dopad. A v rámci hledání viníků mezi živými aktéry případu se stala terčem obvinění právě speciální pedagožka, která podle názoru Asociace klinické logopedie neměla provozovat vlastní praxi.

Připomeňme ale i druhou stranu problému. Zvýšený zájem o včasnou diagnostiku skrytých sociálně patologických jevů, jako je týrání a zneužívání dětí, zcela přirozeně vzbudila již dříve řada případů, mezi něž patří i známá „kauza Kuřim“ (odhaleno náhodně 2007) a případ sedmiletého chlapce, který byl téměř utýrán k smrti v Brně. K jeho záchraně došlo v podstatě náhodou – po změně školy si učitelé všimli, že s hochem není všechno v pořádku, a neuvěřili verzi matky. Trestní oznámení bylo podáno na sociální pracovníci, která s rodinou pracovala, a hrozilo i učitelům z předchozí školy. Zaznamenat problém a zakročit bylo v tomto případě povinností, která byla zanedbána. Zvýšit povědomí veřejnosti o podobných tragédiích (a dvojnásob to platí o širší odborné veřejnosti) a o jejich projevech včetně nepřímých náznaků ve skriningových metodách je jednoznačně potřeba. Kompetentní přístup ale znamená také brát zřetel na rizika falešné positivity v diagnostice i na to, že formulací diagnózy nebo podezření zdaleka vše nekončí.

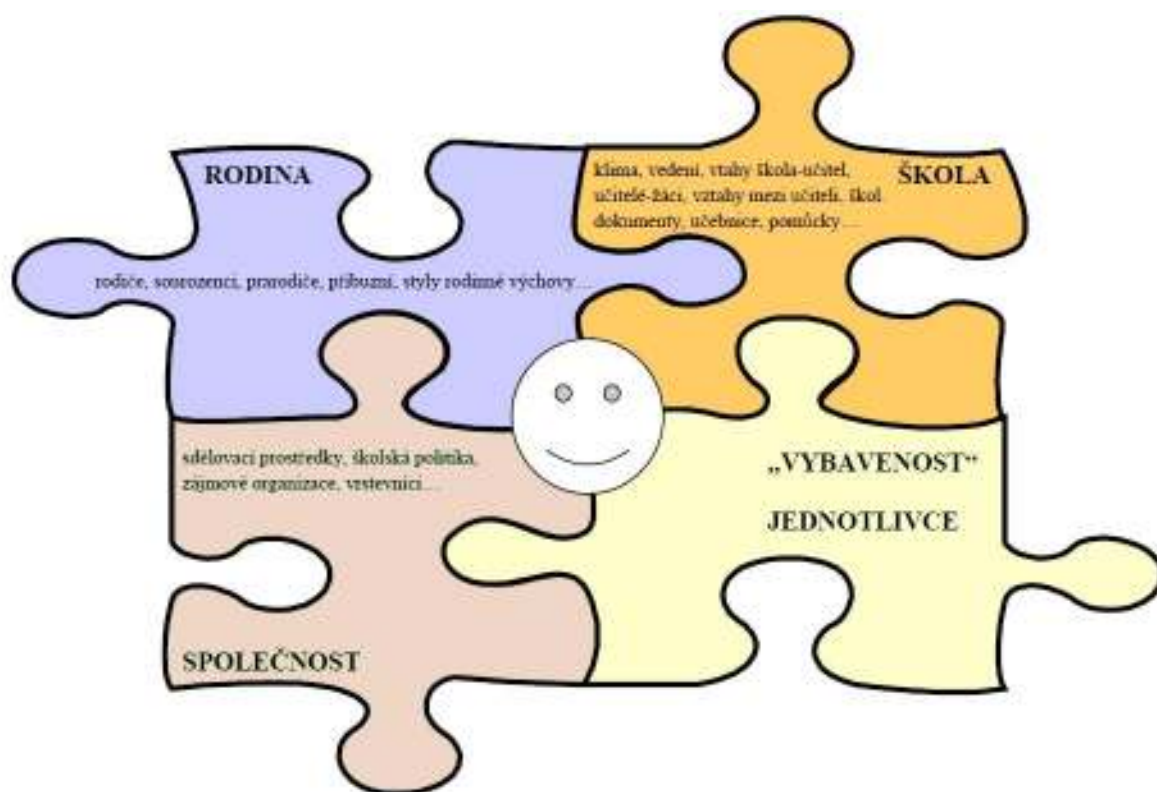
2.3 Profesionální a etický kontext: žádoucí podoba diagnostiky

Pedagogická a psychologická diagnostika pokrývá širokou oblast od školního výkonu po poznávání psychiky v její normě a patologii. Obě oblasti jsou relativně samostatné, ale přinejmenším částečně se překrývají a na jejich metody se vztahují shodné nároky.

V dostupných zdrojích (např. Fišerová, 2012) se můžeme dočíst, že pedagogická diagnostika je pedagogická **disciplína** zabývající se otázkami diagnostikování subjektů převážně ve školním prostředí. Formuluje teorii pedagogického diagnostikování a způsoby interpretace pedagogických diagnóz. (Průcha, Walterová, Mareš 2003) Pedagogickou diagnostiku provádí pedagog ve třídě a v případě potřeby speciální pedagogové a psychologové v pedagogicko-psychologické poradně. Původní fokus pedagogické diagnostiky byl zaměřen na školní výkon (např. didaktické testování, výběr žáků do typů škol), později došlo k podstatnému rozšíření na kontext dosahování školního výkonu žáky (např. komplikující faktory, speciální potřeby), ale i k rozšíření záběru na ostatní aktéry. Chráška (1998) definuje pedagogickou diagnostiku již velmi široce: „(P.d. je) *speciálně pedagogická disciplína, která se zabývá objektivním zjišťováním, posuzováním a hodnocením vnějších a vnitřních podmínek i průběhu a výsledku výchovně vzdělávacího procesu. Na základě těchto zjištění jsou potom vyslovovány prognostické úvahy a navrhována pedagogická opatření*“. Podle Průchy (2009) pak diagnostikou rozumíme „**poznávání, analýzu, interpretaci a hodnocení edukační reality, převážně se zaměřením na jednotlivce, popř. v kontextu skupiny. Zabývá se aktuálním výkonem jedince a analyzuje ho v souvislosti s osobnostním vývojem a vnějšími vlivy, jenž na tento vývoj spolupůsobí. Na základě získaných údajů zahajuje bezprostřední intervenci, navrhuje použití**

dalších metod a postupů a vypracovává individuální vzdělávací plán. Směřuje k maximálnímu uspokojování žákových vzdělávacích potřeb“.

Pedagogická a pedagogicko-psychologická diagnostika se u nás rychle rozvíjí zhruba od 60. let minulého století ruku v ruce s rozvojem systému pedagogicko-psychologických poraden. Někdy bývá zcela ztotožňována s pedagogicko-psychologickou diagnostikou, v jádru ale přetrvává pojetí, podle kterého tuto formu diagnostiky provádí (většinou) učitel, který se zabývá (převážně) školním výkonem žáka a jeho chováním (případně širším kontextem obojího). Velice ilustrativní schéma toho, co vše by měla brát pedagogická diagnostika v potaz, uvádí Tannenbergerová (2010).



Psychologická diagnostika (psychodiagnostika) je širší pojem. S pedagogickou diagnostikou má část společné historie a v centru jejího zájmu stojí vybavenost jedince. V pozitivním smyslu může jít o vybavenost k výkonu (včetně výkonu školního, ale například i k zastávání určité funkce nebo pracovní pozice), v negativním např. psychopatologické tendence, preferujeme však neutrální označení „individuální rozdíly“. Samozřejmě i vybavenost a chování jednotlivce má svůj kontext, který je především kontextem sociálním, a nejedná se vždy o statickou záležitost, velkou roli hrají i podmínky, které k danému stavu vedly a podmínky ke změně (vnitřní – například motivace, i vnější – například klíma v kolektivu, vývojové podmínky).

Diagnostický proces si můžeme přiblížit jako sérii **otázek**:

1)Co chceme poznat?

2)Jak budeme postupovat?

3)Co výsledky znamenají, jak je lze interpretovat?

Triáda jev – metoda – teorie je základní diagnostické schéma prvků diagnostického procesu. První otázka znamená definovat problém, ale i vlastní motivy k diagnostikování. Máme-li například podezření, že na rezervách ve školním prospěchu dítěte se mohou podílet jeho speciální potřeby, resp. specifické poruchy učení, pak (1) je naší hypotézou, že dítě vzhledem ke svému nadání ve skutečnosti „má na víc“ a diagnostika specifických poruch pro nás může být užitečná proto, že nám může napovědět, jaký je adekvátní přístup. (2) Speciální pedagog nebo psycholog může hovořit s rodiči, učitelem i dítětem samotným, zabývat se jeho anamnézou, prověřit úroveň nadání (test inteligence) úroveň vnímání (na základě specifických metod může např. prověřovat úroveň analýzy a syntézy řeči, analyzovat chyby při čtení a psaní) a (3) na základě vyhodnocení výsledků podle norem (např. rozdíl výkonu ve verbálních a neverbálních subtestech inteligenčního testu, typy a frekvence chyb ve speciálních zkouškách) bude výsledky interpretovat vzhledem k teorii specifických poruch učení a formulovat doporučení pro vhodný přístup ze strany pedagogů. Pedagog může dále poskytnout zpětnou vazbu o tom, zda a jak se doporučení osvědčila.

Ve skutečnosti je ale vhodné připustit si otázek mnohem více. Sami diagnostici považují za podstatné:



Kdo chce co vědět a proč? Co se chceme o konkrétním člověku dozvědět? Proč to potřebujeme vědět a jak to bude prospěšné jemu samotnému? Jaké psychické funkce nebo skutečnosti chceme zjistit? Co už o něm víme a co je neznámé? Máme nějakou výchozí hypotézu, kterou testujeme? Jaké metody máme k dispozici? Kdo nám může být nápomocen a jak? Které metody budou pro posuzovaného nejméně zatěžující? Co budeme dělat se zjištěnými poznatky? Jakou formou sdělit závěr?

TerLaak (2015) popisuje mnohem konkrétněji obdobný případ, kdy si diagnostici převádějí dílčí otázky do hypotéz, na které hledají postupně jednoznačné odpovědi a s využitím vhodné kombinace postupů docházejí k celkové interpretaci. Uvedme si jej jako příklad dobré diagnostické praxe:



Karel je chlapec, kterému je skoro 11 let. Je v 6. ročníku běžné základní školy. Má sestru v 5. třídě. Matka je doma a stará se o domácnost. Otec podniká. Rodiče přicházejí pro pomoc do

poradny a psycholožka s nimi vede vstupní pohovor. Zaznamenala následující důvod návštěvy rodičů v zařízení a formulovala otázku:

„Karlovi rodiče by chtěli pochopit jeho problémy s koncentrací. Zajímalo by je, jestli to on sám považuje za problém a jak by mu škola (učitelé) mohli nejlépe pomoci.“ Učitel popisuje Karlovo problémové chování a ptá se po jeho příčině. Navrhl rodičům navštívit psychologické pracoviště. Po rozhovoru s učitelem psycholožka formulovala otázku:

„Do jaké míry jsou přítomny problémy s chováním a poruchy pozornosti?“ Rozhodne se provést diagnostické vyšetření. To se odehrává v pracovně školního psychologa. Rozhovor s rodiči (anamnéza) se zaměřoval na výskyt obtíží: nezažili žádný problém s učením se chůzi a řeči. Matka uvádí, že Karel jako malý hodně plakal a chtěl vždy víc, než mohl zvládnout. Ve školce se choval normálně, ale neměl rád stříhání a lepení, proto nebyly jeho výtvary úhledné. Opakoval 3. třídu, protože velmi pomalu četl, nemohl se dobře soustředit a nerozuměl si s učitelem. Ve čtvrté a páté třídě nebyly žádné velké problémy, i když jeho písmo zůstalo lajdácké a neměl optimální koncentraci. Na začátku 6. třídy Karel požádal, aby mohl zůstat doma, a řekl, že školu nenávidí. Posadili ho do první lavice, ale to mu v plnění úkolů nepomohlo. Učitel ho pak přesadil do zadní lavice, kde se naučil víc odpočívat. Byl tam jaksi klidnější. Rodiče se domnívali, že Karel ke svým úkolům potřebuje dobře navrženou strukturu, že rád dělal věci dobře a že měl radost z dobrých známek. Měl mnoho zájmů, ale žádné stálé kamarády. Každou sobotu chodil s tatínkem do skauta. Vedoucí dávali jeho chování za příklad ostatním dětem. Rodiče nespátňují u svého syna žádný vážný problém a nerozumí tomu, proč jim učitel doporučil vyhledat psychology.

Karel se dle slov učitele chová chaoticky a chybí mu motivace. Zkoušel na něj i tresty, ale ty příliš neúčinkovaly. Úroveň čtení má ve srovnání se spolužáky příliš nízkou, i když ve své třídě patří k průměru. Píše velmi nedbale a spoustu úkolů musí přepracovávat. V matematice je slabý, protože lajdačí. Dobře mu jde zeměpis. Často se pokouší přidat a udělat úkoly rychleji a vyhledává kontakt s ostatními žáky. Kromě toho se ale také izoluje. Dostává se do konfliktů při skupinové práci a když si hraje. Učitel sdělil, že si Karel nerad přiznává chybu a doporučil konzultaci se psychologem.

Psycholožka shrnula, co říkali rodiče a učitel, a definovala problém následovně: „Problém s koncentrací; vyžaduje pozornost; chaotický; problémy se psaním a s počty; konflikty se spolužáky, nedbalost, chybějící motivace, hledá hranice, nedostatečné sociální kontakty“.

Vzniká první nástin příčin: nedostatečná vizuální organizace, nedostatek plánování; napjatý vztah s učitelem; možné problémy s jemnou motorikou; možná snížená sebedůvěra, vyhýbá se kontaktům se spolužáky.

(Prosím, připomeňme si argument NASLOUCHÁNÍ při formulaci hypotézy, protože se zdá, že hypotézy byly formulovány po provedení vyšetření pomocí WISC [1](#), ve kterém je IQ rozděleno na tři faktory s označením např. „percepční usuzování“).


Byly formulovány hypotézy a postupy k jejich testování:

1. Nedostatečná percepční organizace; chybějící koncentrace. Nástroje a pozorování jsou popsány zároveň s testovými kritérii (výsledek pozitivní, nedostatečná percepční organizace).
2. Screening ADHD: pozorování, anamnestická analýza, ADHD dotazník (výsledek negativní, nejde o ADHD).
3. Negativní sebepojetí: pozorování; rozhovor, dva dotazníky (výsledek negativní, negativní sebepojetí není prokázáno).

4. Chybí motivace k učení: dotazník (výsledek negativní, motivace nechybí).
5. Špatný vztah s učitelem: rozhovor s Karlem a učitelem; pozorování ve třídě (výsledek pozitivní; rozhodně jde o špatný vztah).

Hypotézy se testují oproti předem formulovaným kritériím; odpovědi; 1. ano; 2. ne; 3. ne, 4. ne, 5. ano. Výsledky jsou integrovány: Karel je průměrně inteligentní dítě, v porovnání s dalšími subtesty má slabou percepční organizaci; snížená úroveň pozornosti; špatný vztah s učitelem; Karel se snaží škole vyhýbat. Jeho sebepojetí i motivace jsou v pásmu průměru. Po zprávě jsou formulován doporučení a návrhy péče: po prázdninách je vhodné Karla přeřadit do jiné třídy, kde bude mít jiného učitele; Karel a učitel budou každý den dělat plán aktivit, úkoly se rozdělí na menší smysluplné části; vysvětlení budou krátká, ale výstižná; na každou úlohu se stanoví realistický čas; ve třídě proběhnou konzultační schůzky.

Učitel je s výsledky obeznámen, informace obdržel i učitel ze 7. ročníku. Souhlasí se schůzkami. Po třech měsících nastává vyhodnocení. Vztah k učiteli je normální, pořád ještě trochu přetrvává lajdačení, ale když učitel Karla upozorní, pracuje svědomitě. Práce mu už netrvá tak dlouho jako dříve; zapojuje se do skupinových aktivit a má kamaráda. Prospěch ve škole se zlepšil a do školy chodí s víceméně neutrálními pocity.

 WISC = Wechslerova inteligenční škála pro děti, testová metoda, která se využívá k diagnostice nadání standardně i v ČR; dané dělení je však součástí verze WISC IV, která není v ČR standardizována..

Povědomí o metodách a jejich možnostech nám umožňuje formulovat dostatečně konkrétní „objednávku“ a dospět až k užitečné interpretaci. Pokud nám schází, můžeme „naslepo“ prověřovat neadekvátní proměnné. Porovnejme s uvedenou „ideální“ situací například tuto:

„problémový“ žák s poruchou pozornosti a v pozici třídního outsidera je odeslán k nejbližšímu známému psychologovi na vyšetření „osobnosti“, čemuž je vyhověno využitím dotazníku na temperament. Do školy se vrací bez doporučení a s nálepkou cholerika. Jsme stejně bezradní jako předtím, ale máme dojem, že jsme udělali maximum.

Ani „průzkum“ vlastních motivů k diagnostice není radno podcenit. Z vlastní diagnostické praxe mohu potvrdit, že „objednávka“ typu „potřebuji napsat, proč nemá chodit do mé třídy“ není úplnou výjimkou.

Shrnutí: stinné stránky diagnostiky, pravidla

Diagnostická činnost s sebou zpravidla nese vytvoření specifického vztahu mezi diagnostikem a diagnostikovaným. Tento vztah slouží k jednostrannému získávání informací. Je nerovný a protože diagnostika obvykle zahrnuje formalizované postupy, je i nepřírozený. Existuje riziko „nežádoucích účinků“. Informace představuje moc nad druhým a je zneužitelná.

Je proto nezbytné, aby psychodiagnostika probíhala v jasně definovaném rámci. Musí existovat předem dohodnutá zakázka a způsob jejího naplnění.

Psychodiagnostika má s medicínou sdílet i základní univerzální zásadu „**primum non nocere**“ – především neškodit. Je třeba mít na zřeteli, že může (1) **zasahovat do soukromí** toho, kdo je diagnostikován, narušovat je, a také (2) **ovlivňovat jeho další možnosti** (jak je tomu např. u didaktických testů v přijímacím řízení).

Kromě nároků na **vlastnosti diagnostických metod** existují i omezení týkající se toho, **kdo může** s metodou pracovat a interpretovat výsledky, mají předcházet právě etickým lapsům a poškozování klientů.

Výsledky každého vyšetření je třeba považovat za **citlivé údaje**. U metod, které se ptají na citlivá témata (např. zaměstnanec školy hovoří o své spokojenosti s kroky vedení školy) je třeba zajistit nepostižitelnost za tyto názory (např. důsledně anonymní podoba šetření)

Pokud je diagnostikovaným nezletilý, musí s tím souhlasit jeho právní zástupce. Především individuální šetření u dětí podléhá nutnosti **informovaného souhlasu** rodičů.

Na úrovni profesních komor a vydavatelů metod jsou formulována omezení ve vztahu k tomu, kdo může s určitými metodami pracovat. Vedle metod dostupných zcela volně existují metody, jejichž užití je vázáno na určitou kvalifikaci, u dalších se vyžaduje speciální výcvik, případně i období práce pod supervizí.

Pravidla pro podobu a možnosti užívání diagnostických metod se v jednotlivých zemích liší. Trend v nárocích na metody určují standardy APA (Americké psychologické asociace), v zemích EU však neexistují jednotné závazné směrnice, v ČR je absence pravidel někdy zřetelná: nelze na 100 % posoudit, kdy je vyšetření prováděno „lege artis“. Je ale pravda, že při množství metod a při jejich dynamickém rozvoji je „sešňorován“ směrnicemi v řadě ohledů problematické.

Existuje však obecná shoda v tom, jakou podobu by v ideálním případě diagnostika měla mít. Např. Průcha (2009), uvádí, že k charakteristickým rysům diagnostiky má patřit

- **komplexnost** - projevy žáka je třeba interpretovat v kontextu vnějších vlivů (rodina, společnost, škola, osobnost jedince)
- **respekt k dosavadnímu individuálnímu vývoji** žáka - postupy jsou plánovány tak, aby odpovídaly dané úrovni dítěte bez ohledu na jeho kalendářní věk (pedagogická diagnostika)

- **vědomí dlouhodobosti procesu** – jde vždy o sled kroků, na základě diagnózy volí pedagog optimální metody, které se mohou v průběhu vývoje žáka měnit
- sledování **validity** diagnostických testů - testy a zkoušky musí diagnostikovat jev, na který jsou zaměřeny
- zajištění **reliability** - určitý příznak musí být měřen s takovou přesností, aby bylo jisté, že tentýž příznak se projeví i s určitým časovým odstupem
- záruka **objektivity** - při diagnostice je třeba minimalizovat subjektivní postoje pedagoga, který by neměl podlehnout např. negativnímu očekávání

Text této kapitoly se zaměřoval na rizika a úskalí, která provázejí diagnostiku její dlouhou historií, a na nároky, které z toho plynou pro její uživatele. Přehled o metodách a možnostech je důležitý i tehdy, když sami diagnostiku neprovádíme. Budeme-li držet metaforu trhu, pomáhá nám při formulaci „objednávky“ i při přebírání vyřízené „zakázky“.

Následující kapitola se věnuje typům metod a nárokům, které by měly splňovat metody.



Cvičení 2: Formulace diagnostické objednávky

Vlastní úvaha, podle možností diskuse ve skupinách. Vhodné je pracovat se situací, kterou jste rozebírali v rámci cvičení 1. Pokuste se formulovat alternativní objednávku – takovou, která by vám mohla přinést užitečné výsledky. Pokuste se formulaci zaznamenat a zkuste ji porovnat s výstupem z prvního cvičení. Je v něčem rozdíl? V čem?

3 Typy diagnostických metod

Na příkladu diagnostického postupu z předchozí kapitoly („Karel“) lze dobře ukázat nejen to, jaký význam má při diagnostice formulace dílčích otázek či diagnostických hypotéz. Také dokládá, kolik různých metod se nabízí k využití dokonce i při řešení jednoho konkrétního problému. Metody se mohou lišit svým **zaměřením** (co lze pomocí metody diagnostikovat?), ale i **nároky na diagnostiku** (poskytuje metoda „hotové“ výsledky, nebo tvorba výsledků vyžaduje osobní vklad při interpretační práci?), mírou **strukturovanosti** (metoda s jasně danou podobou podnětového materiálu, definovanými postupy při administraci a vyhodnocení, vybavená normami vs. metoda minimálně strukturovaná, zaměřená na získání široké škály informací, o jejichž povaze víme předem málo nebo nic), **formou** (např. úkoly, otázky kladené pomocí formuláře „tužka – papír“, volný rozhovor nebo pozorování v přirozené situaci), vhodností pro individuální či hromadnou **administraci** nebo pro důkladný popis jednoho případu vs. porovnání jednoho aspektu fungování člověka vzhledem k populaci (úroveň měřeného rysu).

Kritérií je celá řada, konkrétních metod ještě více. Prakticky není možné v rámci jednoho textu obsáhnout celou škálu dnes využívaných metod, sledování aktuálního vývoje se věnuje např. tzv. Burosova ročenka (Buros mental measurements yearbook, <http://buros.org/mental-measurements-yearbook>), i ta ale zahrnuje spíše jen „špičku ledovce“ v oblasti metod testových.

Cíl této kapitoly je mnohem skromnější – absolventi by měli mít základní přehled o rozdílech mezi metodami tak, aby jim nesplývaly do magické kategorie „psychotesty“; měli by mít realistickou představu o povaze výsledků (např. hodnota-„číslo“ vs. výpověď, text) a o možnostech jejich využití (např. vhodné pro práci s jednotlivce vs. se skupinou, použitelné v závěrečné práci vs. patřící do ordinace), měl by mít také možnost zamyslet se nad kvalitou a limity metod, které se mu mohou nabízet a měl by být vybaven i pro kritické zhodnocení případného vlastního diagnostického úsilí.

Navazující kapitoly pak představují „speciální část“ kurzu, přinášejí podrobnější informace o jednotlivých hlavních typech metod včetně ukázek konkrétních metodik a práce s nimi.

3.1 Klasifikace diagnostických metod

Poměrně podrobný výčet metod, s nimiž se lze setkat v pedagogické diagnostice, podává např. Průcha (2009):

- **pozorování** - jedna z nejvýznamnějších metod pedagoga, umožňuje získat údaje za delší časové období, sledovat reakce na odlišné události v bezprostředním kontextu školní reality
- **anamnéza** - je předpokladem pro respektování dosavadního individuálního vývoje dítěte, rodinná anamnéza shromažďuje údaje o rodině, osobní anamnéza zachycuje údaje o vývoji jedince nutné k pochopení jeho současného stavu
- **rozhovor** - poskytuje bezprostřední odpovědi, odhaluje aktuální prožívání žáka (rodičů), pedagog může využít i strukturovaný rozhovor (vhodně sestavené otázky směřující k řešení určitého problému)
- **dotazník** - pokud umožňuje výběr z předem formulovaných odpovědí, umožňuje lepší zpracování, volné odpovědi mají naopak autentickou hodnotu (závisí ovšem na schopnosti respondenta vyjádřit se)
- **didaktické testy** - druh zkoušek, které se skládají z různých úkolů, standardizované testy mají jasný způsob zadávání a vyhodnocují se pomocí stanovených kritérií, nestandardizované testy jsou méně náročné na vyhodnocení, mohou mít ale nižší validitu
- **sociogram** - pomocí otázek kladených žákům postihuje klima ve třídě a vztahy mezi žáky
- **analýza prací žáků** (žákovské portfolio) - ukazuje úroveň osvojení učiva, odráží kvalitu práce učitele
- **analýza pedagogické dokumentace** - s její pomocí si lze lépe uvědomit širší rámec výuky

- **hra** - významný diagnostický prostředek, sledujeme výběr her, uplatnění fantazie, soustředění, motoriku, úroveň komunikace, sociální kontakty.

S obdobnou sestavou metod se setkáváme i v psychodiagnostice. Klasifikace metod podle Svobody et al. (2013):

Klinické metody

Pozorování

Rozhovor

Anamnéza

Analýza spontánních produktů

Testové metody

Výkonové testy

Testy inteligence

Testy speciálních schopností (paměť, kreativita, verbální schopnosti, organizace...)

Testy vědomostní (didaktické testy)

Testy osobnosti

Projektivní testy (verbální, grafické, testy volby)

Objektivní testy

Dotazníky

Posuzovací stupnice

Přístrojové metody (např. „detektor lži“)

Toto členění metod považujeme za základní, ačkoli i ono má své nedostatky. Jednotlivé typy metod jsou dobře odděleny (což je podstatné), jejich kategorie jsou však poněkud nešťastně pojmenovány i charakterizovány. V následující pasáži se pokusím nejasnosti vysvětlit a prosím v této souvislosti čtenáře o toleranci: ačkoli cíl je praktický (vědět, co od metod čekat), text bude tentokrát náročnější po stránce terminologie. Je potřeba si např. vysvětlit, proč se s „klinickými“ metodami nepotkáme jen na klinikách. Pokusím se také nastínit trojici podobných, ale nikoli totožných dichotomií (klinické a testové, resp. psychometrické metody, kvalitativní a kvantitativní přístup, nomotetické a idiografické paradigma).

Tzv. klinické a testové metody

Přestože pro většinu psychodiagnostických postupů se vžil název „test“ („jdu na psychotesty“), je dobré si uvědomit, že ve skutečnosti představují **testy** jen jednu skupinu metod. Český překlad slova „test“ znamená „zkouška“, a takový je i význam slova „test“ v nejužším smyslu v psychodiagnostice. Výsledkem zkoušky je vždy určitá míra, např. míry **výkonu**.. Můžeme určit, zda někdo zkouškou prošel nebo neprošel – úspěch a neúspěch (0/1). Nebo můžeme vyjádřit výsledek na škále s určitými hodnotami (test rychlosti, přesnosti, zrakové ostrosti, ale třeba i test krevní srážlivosti). Testování má tedy vztah k **měření**. Je historicky velmi starou součástí psychodiagnostiky a snad proto se někdy nesprávně s testováním ztotožňuje psychodiagnostika jako celek.

První testy v psychologii se skutečně týkaly relativně dobře měřitelných fenoménů – například reakčního času (čas, který potřebujeme k tomu, abychom zareagovali na nový podnět), podnětových a rozdílových prahů (jak intenzivní musí být např. zvuk, abychom jej zaznamenali, jak se musí změnit jeho intenzita, abychom zaznamenali změnu). Později se předmětem testování staly složitější, přímo nepozorovatelné konstrukty – například „mentální kapacita“, dnešním slovníkem „inteligence“. Předmětem měření jsou pak indikátory, které odpovídají teorii (např. schopnost správně složit nebo doplnit určitý obrazec, číselnou řadu, zobecnit význam dvou slov...). Konstrukt musí být popsán jazykem teorie (která například říká, co je to inteligence) a musí být vyjasněn vztah sledovaných indikátorů k tomuto konstruktu.

V pedagogickém kontextu jsou nejčastěji využívány testy didaktické – většinou testy vědomostí. Z vlastní zkušenosti ale víme, že některé testují spíše informovanost a paměť, jiné schopnost přemýšlet.

Poněkud zvláště může působit, že mezi testy schopností jsou zařazeny např. i testy organicity – projevu narušené nervové činnosti. Přesnější by bylo pojmenování „test vybavenosti“, tedy vnitřních podmínek, které ovlivňují náš výkon. V principu jde o to, že i při testování organicity identifikujeme stejně jako u testů skutečných „schopností“ přítomnost a míru indikátorů určitého konstruktů..

Poměrně jednoznačně se ale dá říci, že pokud se zabýváme měřitelným výkonem, jde o testování. U druhé skupiny testových metod už musíme význam označení „test“ poněkud rozšířit. **Testy osobnosti** jsou bez ohledu na svou formální podobu (projektivní, dotazníky, posuzovací stupnice) vždy závislé na teorii osobnosti. Zřídka je na první pohled jasné, co test ve skutečnosti zjišťuje. Stěží také

můžeme určit „dobré“ a „špatné“ nebo úspěšné a neúspěšné řešení. a rozdíl od výkonových testů se na výsledcích šetření může projevit například míra stylizace. Testem v pravém slova smyslu je jen malá skupina metod pro posuzování osobnosti – např. testy (ne)závislosti na poli, které skutečně zahrnují určitou zkoušku (najít ve složitém obrazci určitý tvar, nastavit úsečku do kolmé polohy při absenci optické opory...). Jinými slovy, u „testů“ osobnosti je mnohem problematičtější otázka validity – platnosti. Se skutečnými testy se spojuje to, že jejich výsledky jsou povětšinou číselné podoby a že s nimi lze (např. při **standardizaci** – vytváření norem) zacházet podobně nebo stejně, jako s výsledky testů výkonu. Protože pro oblast, která se zabývá otázkami měření v psychodiagnostice, se užívá označení „psychometrika“, přesnější pojmenování těchto metod je „**metody psychometrické**“.

Oblast **klinických metod** je v uvedeném schématu vymezena spíše negativně jako „nestandardní postupy, které nejsou psychometricky podloženy“ (Svoboda et al., 2013, s. 31). Autoři dále uvádějí, že „získané údaje mají kvalitativní charakter“ a že na rozdíl od nomotetického přístupu testového mají klinické metody charakter idiografický“. Zde bude potřeba překlad a výklad, autoři se s čtenářem (ani s daným typem metod) zjevně příliš nemazlí.

Pojmenování „klinické“ je ještě méně výstižné než v předchozím případě „testové“. Snad má vyjadřovat, že s těmito metodami se pracuje více v klinické praxi než v (kvantitativním) výzkumu, snad že jejich místo má blíže k případové práci. Rozhodně však není jejich využití vázáno na klinickou psychologii. „Klinické“ postupy se využívají univerzálně v celé oblasti společenských věd i v praxi pomáhajících profesí. A naopak – praxe klinické psychologie se nevyhýbá metodám testovým. Je pravda, že výsledky pozorování, rozhovorů apod. nebývají vyhodnocovány stejnými postupy, jako metody psychometrické. Nebývají však zcela „nestandardizované“, i jejich užívání se řídí určitými pravidly, vztahuje se k teoriím, nezřídka bývají výsledky v různé míře kvantifikovány a podobně jakou testových metod je třeba i zde uvažovat o spolehlivosti a platnosti (reliabilitě a validitě) postupů a výsledků (viz níže). Každá diagnostická metoda se vyznačuje určitou mírou formalizace. To platí i pro metody nařčené z „nestandardizovanosti“ – nejednáme zcela volně, ale postupujeme alespoň do určité míry metodicky. (Psycho)diagnostickou metodu „nedělá“ ani tak podnětový materiál nebo zadání, ale až systému vyhodnocování.

Po formální stránce se mohou některé „klinické“ postupy zcela shodovat s aktivitami, kterým se věnujeme naprosto běžně. Patrně nikdo z nás o sobě nemůže říci, že by v životě nic nepozoroval nebo s někým nehovořil (ať už mimochodem, nebo dokonce s cílem něco se dozvědět). Ne vždy ale postupujeme „metodicky“ – např. ne vždy pozorování explicitně vyhodnocujeme vzhledem k frekvenci nějakého jevu nebo k sekvenci akcí, ne vždy se zabýváme např. narativní strukturou nebo diskursem zaznamenaného vyprávění.

To, zda je metoda testová nebo klinická (anebo dokonce, zda se vůbec jedná o diagnostickou metodu) záleží často na způsobu užití určitého postupu. Můžeme se setkat dokonce i s případem, kdy s metodou, která má v názvu „test“, pracujeme jako s metodou klinickou, kvalitativní.

To platí zvláště u **projektivních metod**. Společný princip těchto metod spočívá v tom, že podnětový materiál evokuje u probandů širokou škálu reakcí. Tyto metody se využívají především k posuzování osobnosti, sociálního života probandů, toho, jak „vidí svůj svět“. Je tedy jasné, že nemůžeme „testovat“ dobré a špatné odpovědi. Jedná se o metody, které podněcují projekci – původně v užším smyslu proces, který vede k „promítání“ vlastních neuvědomovaných, potlačených obsahů, nežádoucích vlastností atd. na druhé (případně na testový materiál). V širším smyslu to, co „promítáme“ či „projevujeme“, jsou naše struktury významu – to, s jakými představami, schémata, významy běžně pracujeme (opět není nutné, aby byly současně reflektované). Projektivní metody mohou být kresebné (kresba postavy, stromu, domu, začarované rodiny...), verbální (slovní asociace, vyprávění příběhů k obrázkům, dokončování nedokončených vět) i performanční (Scénotest, hra s předměty a figurkami v pískovišti). Některé projektivní metody jsou strukturované, existuje standardní způsob administrace a k dispozici jsou i konkrétní systémy pro vyhodnocování (např. u Rorschachova testu a Tématického apercepčního testu), kdy můžeme vypočítat koeficienty pro výskyt určitých znaků apod. Jindy ale podnětový materiál slouží jen pro evokování spontánní produkce, s níž pak můžeme zacházet jako s (idiografickou, individuální) výpovědí, textem nebo s materiálem, který slouží pro směřování další explorační (např. malování „čáry života“ a následné vyprávění životního příběhu). Každá projektivní metoda vyžaduje v určité míře „**ingquiry**“, bližší vysvětlení, které umožňuje zařadit výsledky do životního kontextu klienta. Jinak se nevyhneme nežádoucím projekcím vlastních obsahů do klientovy produkce. Subjektivní složka a volnost interpretace je tedy u těchto metod tak výrazná, že o nich jen stěží můžeme uvažovat jako o „zkouškách“ (testech) a s jejich výsledky nelze obvykle zacházet psychometricky.

Přístrojové metody jsou charakterizovány poněkud mimo logiku účelu užití „operacionálně“, tedy využitím (nějakého) přístroje. Dnes je již vcelku běžné, že administrace metody může probíhat pomocí počítače (např. dotazníky nebo testy na internetu), dlouhodobě se využívá také např. měření fyziologického doprovodu mentální aktivity (myšlenkové nebo emoční aktivity) s využitím přístrojů (EEG, měření kožního odporu, ventilace, hladiny krevního cukru nebo některých hormonů...). Ve skutečnosti nejde o něco, co by stálo „vedle“ psychometrických nebo klinických postupů, ale o využití techniky někde v diagnostickém procesu. Lze např. snímat kožní elektrický odpor (polygrafem – přístrojová metoda) jako ukazatel emoční reakce při zadávání podnětových slov asociálního experimentu (klinická metoda) a výsledky zpracovat jako populační normu (podle klasické teorie testů).

Ač se nemusí být zřejmé, cílem předchozí pasáže není dekonstruovat zavedený klasifikační systém a nechat zavládnout chaos. Cílem je opět upozornit na to, že při práci s konkrétní metodou je třeba uvažovat o tom, jaký je účel a forma jejího využití. Užitečné může být vysvětlení dalších dvou zmíněných dichotomií – kvalitativní vs. kvantitativní metodologie a nomotetický vs. idiografický přístup.

Následující tabulka shrnuje základní rozdíly mezi psychometrickým/statistickým a klinickým přístupem

Statistický přístup	Klinický přístup
Intenzivní zkoumání několika rysů	Extenzivní informace o jediné osobě
Všechny informace v podobě členství ve skupinách	Lze použít libovolná data
Predikce založená na pravděpodobnosti	Predikce založená na znalostech teorie chování
Predikci jako formální důsledek pozorování může provést i úředník	Predikci jako kreativní akt musí provést vysoce zkušená osoba
Nelze upotřebit řídké (nahodilé) jevy	Nahodilé jevy lze upotřebit

Kvalitativní a kvantitativní

Toto rozlišení se týká *metodologických východisek* při konstrukci a užívání metod a lépe než předchozí (testové – klinické) vystihuje, že oba přístupy jsou metodické. Obvykle se s tímto rozlišením setkáváme u výzkumu, který je jednou z možných oblastí využití metod. Kvantitativně orientovaná práce znamená, že se zaměřujeme na získávání údajů od většího množství osob, nebo že pracujeme s normami, které vznikly na základě dříve shromážděných údajů a reprezentují tedy to, co víme o parametrech většího souboru nebo celé populace. Typická kvantitativní studie pracuje s číselným vyjádřením určitých jevů. Můžeme se zabývat například distribucí nějakého jevu u definované skupiny (inteligence u vysokoškoláků), srovnáváním skupin (inteligence u studentů technických a humanitních oborů), nebo souvislostmi mezi měřenými jevy v rámci určité skupiny (vztah inteligence a tvořivosti nebo inteligence a školního výkonu). Vycházíme například z určité teorie inteligence (definice) a pracujeme s testem, který obsahuje indikátory inteligence v souladu s teoretickými předpoklady (operacionalizace). Na úrovni čísel identifikujeme hodnoty atributů a zjišťujeme například vztahy mezi různými atributy nebo rozdíly mezi hodnotami atributů u více skupin.

Ve zkratce: můžeme zjistit více o výskytu nějakého jevu nebo o jeho k jiným jevům, ale neměníme naše chápání toho jevu samotného – nemění se naše chápání inteligence.

V určitých případech se můžeme pomocí matematických operací pokoušet zjišťovat strukturu nějakého jevu (např. hlavní faktory inteligence). Vycházíme ale opět z množství hodnot *předem definovaných* položek (např. jednotlivých úkolů v intelligenčním testu, otázek v osobnostním dotazníku).

Tzv. testové metody bývají opatřeny normami, vytvořenými zpravidla na základě údajů od více osob. Existuje i možnost, že se zabýváme údaji pouze od jedné osoby a sledujeme např. vývoj jejího výkonu. V každém případě ale pracujeme s číselně vyjádřenými (kvantifikovanými) údaji a atribut, který

kvantifikujeme, máme předem definovaný a operacionalizovaný –např. jasně zadané úkoly a formulované otázky, na které může odpověď znít např. 1, 2, 3, 4 nebo 5.

Kvalitativní postupy se obvykle zaměřují spíše na povahu sledovaných jevů a nepracují s předem danou definicí ani plně operacionalizovanými konstrukty. Varianty odpovědí nebývají předem dány a častěji se pracuje s volnými výpověďmi nebo spontánní produkcí. Předmětem výzkumu je častěji obsah sdělení (např. jaké kategorie odpovědí se spontánně objevují ve vyprávění o vlastním dětství), než předem dané kategorie (když vzpomínám na školku myslím na: kamarády... hry... učitelky, označte na škále vůbec až často). Protože tak můžeme zjistit i skutečnosti, na které by nás předem nemuselo napadnout se zeptat (např. ve vzpomínkách na školku se velmi často objevuje kakao se škraloupem), je otevřené dotazování vhodné u těch jevů, které nejsou dostatečně probádané. Kvalitativní šetření se častěji zaměřuje na jednotlivce nebo malé skupiny, cílem nebývá získat povědomí o celé populaci, ale právě a jen o účastnících šetření. Nemusíme také zůstat jen u výčtu a zastoupení kategorií, můžeme různým způsobem sledovat vztahy mezi nimi (forma vyprávění, emoční valence, živé vybavování nebo potlačení vzpomínek apod.). Existuje mnoho variant kvalitativní práce (v kapitole o práci s textem zmíníme např. fenomenologickou analýzu, zakotvenou teorii, narativní struktury, analýzu diskurzu, podrobnější informace jsou také obsahem metodologických kurzů), společným podstatným rysem ale je, že pracujeme s jiným typem materiálu, než s číselnými údaji, že úkolem diagnostika bývá podnítit účastníky k co nejbohatší produkci a že při organizaci shromážděných výpovědí není příliš velký prostor pro matematicko-statistické postupy.

Důležité je poznamenat, že „kvalitativní“ nemá souvislost s „kvalitní“; znamená zaměření na kvalitu ve smyslu povahy jevů. Jak kvalitativní, tak kvantitativní šetření může být provedeno kvalitně i nekvalitně.

Nomotetický a idiografický přístup

Tyto dva přístupy poprvé odlišil W. Windelband ve svém děkanském proslovu již v roce 1894. TerLaak (2015) charakterizuje tento původní příspěvek následovně: „*Idiografická studia*, např. historie, zkoumají jedinečné a nezaměnitelné. Zahrnují popis komplexních objektů, událostí a fenoménů. Musí být konkrétní a vyčerpávající. *Nomotetické* se vztahuje k výzkumu univerzálních zákonů pomocí analytického myšlení a experimentů. Ty lze aplikovat na všechny objekty, události, fenomény a jednotlivé osoby. Windelband tvrdil, že každý objekt či osobu lze zkoumat *oběma* přístupy.“ Později vznikla debata o tom, zda nomotetičnost nebo idiografičnost není spíše znakem různých disciplín (např. idiografická historie, nomotetická psychologie). Ve skutečnosti se zdá, že není potřeba přísně odlišovat mezi oběma přístupy; je ale dobré si uvědomit, co je naším cílem (zda dokonale popsat jednu osobu, událost..., jak je tomu obvykle v kvalitativním šetření, nebo dospět k obecným zákonitostem nebo zobecnitelným výsledkům). Nemůžeme například provést důkladné zmapování „osobnosti“ jednoho člověka tím, že mu dáme libovolný předem strukturovaný (nomotetický) dotazník, stejně jako nemůžeme zobecňovat na celou populaci jedinečné výpovědi od nereprezentativního vzorku osob. Na volbu přístupu navazuje obvykle také volba kvalitativních nebo kvantitativních postupů.

Jednoduše řečeno, v idiografické, kvalitativní studii má své místo především rozhovor, pozorování, analýza deníků apod. Dávat pěti lidem standardizovaný dotazník bývá zbytečné, sledovat v jejich výpovědích strukturu opsanou z dotazníku je škoda – nezjistíme o nich nic, co by bylo ve skutečnosti je „o nich“. Stejně tak je nesmysl vyvozovat z deseti rozhovorů s kamarády kamarádů, kdo vyhraje volby. A hloubkové rozhovory se stovkami lidí jsou obtížně zvládnutelné.



Když v době převahy nomotetického přístupu obhajoval G. Allport význam přístupu opačného, uvedl: „Pokud sedm z deseti Američanů bude každý týden chodit do kina, neznamená to, že mám šanci 7 z 10, že tam půjdu taky. Pouze znalost mých postojů, zájmů a okolní situace vám prozradí něco o mé šanci a pozvedne vaši predikci z výroku se 70% určitostí na 100% spolehlivou individuální predikci“ (1942, s. 16-17, dle Ter Laak, 2015).

Metody podle míry objektivity

Ve vztahu k diagnostice se kritérium objektivity objevuje ve dvou významech. V užším významu jsou „objektivní“ ty metody, které jsou **odolné vůči zkreslování** výpovědí. Mohou to tedy být např. testy výkonu, protože v nich nemůžeme dosáhnout lepšího výsledku, než na který máme. Proto jsou „objektivní směrem nahoru“ – lze si představit situaci, kdy se budeme stavět např. hloupějšími. Objektivní jsou v tomto smyslu samozřejmě také metody založené na snímání reakcí, které nemáme pod kontrolou – např. zmíněné testy kožní vodivosti. Toto chápání objektivity je v českém kontextu obvyklejší.

Ve světové terminologii (např. Hogan, 2014) je více obvyklé uvažovat o objektivitě v širším smyslu, kdy se mezi objektivní metody řadí i standardizované dotazníky (tj. ty, které mají vytvořené normy). Termín „objektivní“ zde znamená **takové, při jejichž skórování (výpočtu hodnot výsledku) není potřeba vlastní úsudek**, může jej proto provádět i osoba bez zvláštního vzdělání, „úředník“, lze je vyhodnocovat strojově. Opakem objektivních metod v tomto smyslu jsou metody projektivní, jejichž vyhodnocování vyžaduje značnou míru (subjektivního) úsudku již ve fázi skórování, a samozřejmě metody klinické/idiografické.

Je však třeba upozornit, že skórování není totéž co interpretace. K vyvození smysluplných závěrů ze získaných skóreů je vlastní úsudek a orientace v teoretických východiscích metod zapotřebí. Samozřejmě má toto širší pojetí objektivity i své nevýhody; patří k nim tzv. „**paradox objektivity**“, kdy výsledek sice nemůže zkreslit ten, kdo metodu administruje a vyhodnocuje, ale vyšetřovaný ano.

Další užívané klasifikace metod

Klasifikace na základě povahy měřeného rysu (Cronbach, 1960)

- **míry typického chování** (obvykle osobnostní charakteristiky, postoje, hodnoty, zájmy...) – neexistují správné odpovědi, odhalování pozice na pomyslné škále (diagnosticky cenná je extrémní pozice)

- **míry maximálního výkonu** – jasné správné odpovědi (klíč), předpoklad, že osoba ze sebe vydá ten nejlepší možný výkon, typické pro testování kognitivních funkcí, vědomostní testy apod.

Klasifikace na základě způsobu administrace

- Individuální administrace x skupinové zadávání
- Metody typu tužka-papír x počítačově administrované testy x performanční metody
- Verbální metody x neverbální metody

Klasifikace na základě času určeného k práci s diagnostickou metodou

- **rychlostní test** – složen z jednoduchých položek (předpoklad, že je jsou schopni vyřešit všichni v dané populaci), získaný skóre závisí na tom, kolik úloh daná osoba vyřeší v omezeném čase

- **silový test** – sada s obtížnějšími úlohami s teoreticky neomezeným časem řešení

oba principy se v praxi mohou kombinovat

Klasifikace na základě povahy testového materiálu a/nebo výpovědí

- **verbální metody**: zadání nebo podnětový materiál je slovní, výstupem je verbální výpověď probanda (otázka – odpověď, slovní asociace, vyprávění příběhu...)

- **performanční metody**: proband zachází s nějakým materiálem – např. skládání obrázků, doplňování obrázků, stavění scény, manipuluje s přístrojem

- **kresebné metody**: proband se vyjadřuje graficky – kreslí obrázek;

- **kombinované** postupy: např. vyprávění příběhu k obrázku

Klasifikace metod podle požadavků na vzdělání uživatele

Pro úplnost (a pro doplnění informace o omezeních z Kapitoly 2) připojím i klasifikaci metod konkrétního vydavatele (Testcentrum Praha) podle nároků na vzdělání administrátora.

„Tato klasifikace navazuje na standardy pro psychologické testování (APA, EFPA) a kodexy pro psychologickou praxi. Jejím cílem je optimální využití psychodiagnostického potenciálu každé metody i ochrana před zneužitím těchto metod. Obsah klasifikace vychází z podmínek licenčních a autorských smluv a z doporučení profesních sdružení psychologů (ČMPS, UPA).

Kategorie A Metody, zařazené v této kategorii, jsou určeny absolventům bakalářského a magisterského stupně akreditovaného studijního oboru psychologie. Používat je mohou také absolventi akreditovaného studijního oboru pedagogika, andragogika, personalistika a dalších příbuzných oborů po zaškolení pro jejich administraci, vyhodnocení a interpretaci ve školicím a výcvikovém kurzu (podrobnosti na stránkách příslušné metody).

Pro vybrané metody kategorie A (MSCEIT, ADOS-2, GPOP, LJI, MABC-2) je pro adekvátní interpretaci a využití jejich výsledků nezbytné absolvování školicích a výcvikových kurzů i pro absolventy studijního oboru psychologie.

Kategorie B Metody jsou určeny absolventům bakalářského a magisterského stupně akreditovaného studijního oboru psychologie.

Kategorie C Metody jsou určeny absolventům magisterského stupně akreditovaného studijního oboru psychologie. Pro administraci a vyhodnocení metod, interpretaci výsledků a jejich využití je nezbytné absolvovat odborné zaškolení, minimálně však školicí a výcvikový kurz. (Zdroj: <http://www.testcentrum.com/testy>)

3.2 Nároky kladené na metody

Ne všechny nároky v psychodiagnostice se vztahují jen k uživatelům metod. Velmi důležité jsou principy, která se týkají metod samotných. Hlavními obecnými kritérii při posuzování jejich kvality je:

validita (platnost) metod; validita znamená, že to, co metoda měřit (či jinak identifikovat) má, resp. co deklaruje, to skutečně také měří;

reliabilita (spolehlivost); bez ohledu na to, zda je metoda validní, poskytuje spolehlivé výsledky, které nejsou ovlivněny náhodnými vlivy; také měří jednu a touž věc.

Přestože na první pohled lze očekávat, že používaným standardizovaným metodám lze plně věřit, ve skutečnosti je většinou velmi náročné dosáhnout toho, aby splňovaly požadavky na validitu a reliabilitu alespoň v přijatelné míře.



Představme si například nám všem důvěrně známé Testy studijních předpokladů (TSP).

Od počátku jejich využívání se vede debata o tom, co vlastně měří – co jsou „ty pravé“ studijní předpoklady? Je to něco podobného obecné inteligenci jako podmínce učení, vstřebávání informací? Nejsou typy úloh pro některé obory irelevantní (např. číselné řady pro adepty studia české literatury)? Nechybí naopak nějaký aspekt důležitých předpokladů pro studium (např. motivace ke studiu daného oboru)? Pokud by závěr byl takový, že testy studijních předpokladů ve skutečnosti neměří předpoklady ke studiu, znamenalo by to, že jako metoda nejsou validní.

Do měření mohou vstupovat také intervenující proměnné: pokud jsou testy navrženy tak, aby byly nezávislé na obsahu dosavadního vzdělávání, roli intervenující proměnné může sehrát např. přípravný kurz, zaměřený přímo na řešení testových úloh. Výsledek tedy může být funkcí absolvování kurzu. Pokud by některé položky vycházely z toho, co se probírá na střední škole, výsledek by mohl být i funkcí doby, která uplynula od absolvování střední školy (paměťových funkcí, resp. zapomínání učiva). Dále je možné, že se analýzou zjistí, že např. některé verze testů studijní předpoklady měří lépe než jiné; pak by výsledky nebyly spolehlivé – reliabilní.

Existuje vztah mezi validitou a reliabilitou metody: reliabilita je nezbytným, nikoli však postačujícím předpokladem validity. Zajistit přiměřenou reliabilitu metody ve skutečnosti není tak náročné, jako zajistit její validitu.

Pro různé typy metod existují různá měřítka, zajišťující jejich žádoucí vlastnosti. Podrobnější rozbor způsobů zajišťování reliability a validity proto naleznete v kapitolách k příslušným typům metod.



Cvičení 3 - Popis metody, úvaha validitě, reliabilitě a využití

K zamyšlení a podle možnosti k diskusi ve skupinách: shlédněte reportáž o kontroverzní metodě Barvy života (<http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/1142743803-reporteri->

[ct/213452801240010/obsah/248183-projekt-barvy-zivota](https://www.mimino.cz/213452801240010/obsah/248183-projekt-barvy-zivota)). Pokuste se o metodě získat dostupné informace vlastním průzkumem internetových zdrojů, případně využijte vlastní zkušenost (máte-li). S využitím informací z kapitoly 3 se pokuste se popsat typ metody. Pokuste se volně zamyslet nad validitou a reliabilitou metody, hlavní teze své úvahy si poznamenejte. Napadá vás možnost využití metody ve vaší praxi? O jaký typ výsledků byste mohli mít zájem?

4 Klinické metody



Cvičení – „Mimino miluje zvuk trhání papíru“ (pozorování)

Následující cvičení je zaměřeno na pozorování – tedy na něco zdánlivě naprosto samozřejmého a neproblematického, co všichni dobře umíme. Aby se „kouzlo povedlo, čtenáře úpěnlivě prosím, aby ve čtení nepokračoval, dokud neshlédne ukázkou až do konce. Nebude k tomu potřebovat více než otevřené oči, nastražené uši, tři minuty času a pohodlnou pozici, ve které vydrží po tuto dobu nerušeně sledovat. Celý postup můžete v případě potřeby po libosti opakovat. A teď už zbývá jen popřát příjemný divácký zážitek!



<https://www.youtube.com/watch?v=7OnPfH7bEa8>



Už jste celou ukázkou shlédli? Pokud ne, vraťte se prosím o krok zpět. Pokud ano, pojďme si společně zodpovědět několik otázek. Mělo by nám to pomoci pochopit, co je pozorování a co je naše předporozumění a interpretace, co se děje, když pozorujeme, a co nám může pomoci naše pozorovatelské schopnosti prohloubit a umožnit nám vědět si rady s výsledky. Svě odpovědi se pokuste alespoň stručně zapsat.

Otázka první: Co se v ukázce vlastně děje? Pokud se Vám nebude dařit děj popsat, můžete si pomoci dalšími otázkami: Co vás zaujalo? Jak byste celou situaci popsali někomu, kdo ji neviděl, ale chtěli byste, aby co nejpřesněji věděl, co jste viděli vy?

Otázka druhá: Vyjmenujte účastníky situace, kterou jste viděli.

Otázka třetí: Je děj stejný, nebo se něco mění a dá se vyprávět jako krátký příběh? Pokud jste to ještě nezkusili, zkuste to teď.

V čtvrté otázce nezapomeňte ani na sebe: co se s vámi při sledování dělo? Zkuste popsat své pocity, nápady nebo i asociace. Pobavili jste se? Poučili? Čemu, čím?

Pátá otázka: Proč a čemu vlastně se dítě smálo? A dělalo i něco dalšího? A proč?

Šestá (a možná poslední) otázka: Proč si to myslíte?

Pro invenční studující, jakými jste, je tu i otázka poslední: Zapomněl jsem se na něco zeptat? Máte potřebu sdělit ještě něco, co k čemu jste neměli příležitost? Zkuste to (ne nebudu se zlobit ani za poznámky o svém mentálním zdraví a jiné projevy neporozumění – i ty pro nás tentokrát mohou být užitečným diagnostickým východiskem).

Pokud máte zápis hotový, můžeme pokročit dále. Další řádky by vám měly poskytnout podněty k úvahám o nárocích i možnostech pozorování i možnost srovnat své odpovědi s těmi, které už v minulosti pronesli jiní a posoudit svůj vlastní pozorovací talent i případné rezervy.

A možná vás už napadla první zásadní věc: jak je možné, že jste nad tříminutovým materiálem přemýšleli půl hodiny? Copak zpracovat pozorování je vždycky takto náročné? Odpověď nejspíš uspokojí ty z vás, kteří na sebe s oblibou kladou vysoké nároky: zpravidla ano. Pokud vám to vyhovuje, pozorování je metoda pro vás jako stvořená.



A nyní k ději. Je jednoduchý, malé dítě se směje. Rozesměje se pokaždé, když pře ním někdo roztrhne kus papíru. Tato sekvence se několikrát opakuje. Všímavější pozorovatel může zaznamenat i to, že smích dítěte je postupně jakoby stále méně spontánní, možná je na něm patrná u určitá únava. Přesto se ale rozesměje pokaždé, když dospělý upoutá jeho pozornost a znovu roztrhne papír. Už v tomto bodě se pozorovatelé liší – někoho zaujme hlavně samotný smích, někoho to, že se dítě směje, přestože už snad ani nechce. Někoho zaujme, proč ten dospělý pořád pokračuje. A ti nejvíce všímaví si všímají toho, že dítě v jednom okamžiku samo bere do ruky kousek papíru a koncentrovaně se na něj zahledí. A neopominutelné je závěrečné oddechnutí – jéé.

Je velice pravděpodobné, že se všem nepodaří napoprvé zachytit všechny prvky situace, i když je tak jednoduchá a krátká, a tím méně vyprávět jejich sekvenci jako „příběh“. Řadě pozorovatelů proto připadá jednodušší druhá otázka: účastníkem situace je dítě a dospělá osoba – muž. Ani toto ale nepopíší napoprvé všichni, pro řadu lidí tvoří dítě natolik výraznou dominantu, že na dospělého (jemuž není vidět do tváře, je spíše jen slyšet), jakoby „zapomenou“. Je pravděpodobné, že tento člověk také drží kameru, je ale možné, že kameramanem je někdo třetí. I to může situaci ovlivnit, ale v našem případě se to tak nejeví.

Zajímavé je, že velká část pozorovatelů dospělého rovnou pojmenuje jako „tátu“, „otce“ nebo „tatínka“, i když o něm vlastně nic takového nevíme. Svou roli sehrávají naše sklony a heuristiky: vidíme pohromadě dospělého a dítě, vidíme jejich živou interakci a intenzivní reakce dítěte a podněcující chování dospělého, a tak rovnou interpretujeme. Tendence okamžitě interpretovat to, co vidíme, může být dána už evolučně, je důležitá pro naši orientaci a adaptaci. Skutečný pozorovatel ale přísně odlišuje, co opravdu vidí a co je jeho domněnka (byť vysoce pravděpodobná).

A co můžeme říct o dítěti? Je to holčička nebo chlapeček? Jak může být staré? Je to s podivem, ale ani na tom se pozorovatelé neshodují. Mírně převažuje názor, že jde o chlapečka a že mu může být něco okolo sedmi měsíců.

Třetí otázka už byla částečně zodpovězena. Děj se proměňuje. Dá se vyprávět příběh o dítěti, které se nechá bavit dospělým a nedaří se mu přestat se smát, i když se snaží, a dospělý mu nakonec „dá pokoj“.

Čtvrtá otázka jen zdánlivě odvádí od pozorování situace. Směřuje totiž k tomu, jakou optikou se na ni díváme. Asi nepřekvapí, že většina lidí se aspoň v prvních fázích sama pobaví nebo i zasměje, nálada se nám zpravidla zlepší a ze zkušenosti ze seminářů mohu říci, že ohlasem bývá i větší ochota zapojit se do diskuse a lepší pozornost. Dobrý raport se na pozorovatele jakoby přenáší. Později v průběhu ale lidé často cítí nepohodu, už se těší, až děj skončí, přestává je bavit nebo s dítětem „solidarizují“ v jeho tendenci udělat „už dost“ a spolu s ním si nakonec oddechnou (i pro ně tak má celý mikropříběh svůj „happy end“).

Sice ne často, ale opakovaně se objevují i pohněvané reakce ve směru k „otci“ – „proč mu to dělá“? Ke slovu občas přichází i „dobré vychování“ – pak se můžeme pohoršovat, že „táta“ dítě „učí“ bavit se destrukcí (mám ovšem za to, že tyto obavy jsou vcelku liché; zajímavé je, že pokud se nás zmocní, často nám takové předporozumění znemožní detailnější reflexi situace).

Někteří pozorovatelé nezaznamenají žádné proměny, často se to u nich pojí s pocitem že se mají zabývat „takovou pitomostí“, nebo s předchozí zkušeností – „už to někdy viděli“. Mohli bychom mluvit o odporu nebo o nastavení, které nepodporuje ochotu nechat se překvapit – a překvapení je důležitou funkcí pozornosti. Ano – můžeme tu hledat souvislost s odpovědí na sedmou otázku (pokud se týká mého mentálního zdraví), pokud se vás ale tento výklad týká, nechápejte jej prosím jako výčitku či osten. Je jen důležité vědět, co s námi dělá méně vstřícné nastavení.

Překvapení může souviset i s tím, že se něčemu novému naučíme, „uložíme si“ určité schéma. Pro někoho může být pozorování inspirací k tomu, jak navázat kontakt s dítětem. Pozor – pokud nejsme otec, může se nám stát, že neznámé pachole spíše vyděsíme.

Pátá otázka již překračuje prostý rámec pozorování a směřuje více k interpretaci. Pozorovat můžeme jen to, že dítě se směje vždy, když někdo (připusťme, že patrně otec) trhá před jeho očima papír. Ale proč se směje. Ve skutečnosti to vůbec není samozřejmé. Představme si, že by k nám přišel někdo z našich blízkých, když sedíme v křesle, a začal by nám pře očima trhat lejstra. Smáli bychom se? Neodklonitelně? Sotva.

Svou roli může hrát to, že se jedná o dítě určitého věku. Mladší nebo starší dítě by se patrně tak dobře nebavilo. Stejně tam může hrát roli i to, že jde o jemu blízkého člověka, dokonce specificky o otce. Cizího by se v podobné situaci mohlo i bát. A u maminek je pravděpodobnost takové hry přece jen nižší.

Pracovní název ukázky, uvedený v nadpisu, je zřejmě nesprávný. Nesměje se jen zvuku – vždyť se na papír především dívá. Stejně dobře jej může bavit změna tvaru, změna počtu kousků (jé – z jednoho je víc), sama manipulace, ale i to, kdo s papírem manipuluje a jaký doprovod připojuje, jak situaci aranžuje. Může pociťovat výzvu ke kontaktu – a „nemůže nevyhovět“. Daleko nejspíše jej proto baví situace jako celek. Kdybychom mu jen pustili zvukovou nahrávku trhání papíru, patrně bychom se s takovou odezvou neseťkali.

A není ani pravda, že se jen směje. Zcela zjevně samo manipuluje s papírem, pozoruje ho a mění u toho své ladění. Mění intenzitu očního kontaktu. Přechází ze spontánního smíchu ke křečovitému, končí oddechnutím. Dostí zjevně se snaží dělat něco pro to, aby nebylo stimulováno jednostranně a stereotypně.

Velmi důležitá je otázka, proč si to všechno myslíme, o co opíráme své interpretace. Můžeme s nimi být totiž spokojeni, aniž bychom je opírali o cokoli. Důsledné pozorování slouží mimo jiné k tomu, že své předčasné interpretace zpochybňujeme. Při vši úctě k tomu, kdo tuto náramnou ukázkou vystavil na Youtube, se musím kriticky vyjádřit o interpretacích obsažených v názvu. To si však nechme na závěr.

Zmínili jsme si heuristiky, které nás mohou vést k pojmenování dospělého jako „otce“. Mnoho vodítek, kterými se řídíme, je spíše emoční povahy. K popisu proměn pocitů a chování dítěte nám může přispět i to, jak situaci „spoluprožíváme“. Na výkladu situace jako „dobrého kontaktu“ nebo „nevýchovného působení“ se může podílet naše předporozumění. A nakonec: můžeme se opírat i o své znalosti, tedy o „teorii“. Pozorování nám může sloužit i k tomu, že se své teoretické poznatky rozhodneme rozšířit. V čem nám mohou být znalosti užitečné? Předně, na základě poznatků z vývojové psychologie můžeme odhadovat věk dítěte („už sedí“), ale i povahu vztahu (zřejmě jde o attachmentovou figuru), můžeme porozumět vlastním pocitům (je to dítě, snadno vyvolává zrcadlení), můžeme si všimnout schopností dítěte v oblasti aktivní synchronizace pozornosti a afektu nebo regulace vyhocených (byť pozitivně) emocí. Můžeme také rozvinout úvahu na téma odlišná hra otců (kteří spíše nebývají stabilně doma a snaží se vzbudit intenzivní reakce dítěte na sebe) a matek (které spíše ocení, pokud je dítě v klidu). Nevěřte – zkuste znovu prostudovat příslušnou kapitolu z učebnice vývojové psychologie.

A na sám závěr tedy k názvu –tentokrát ve světle našeho pozorování. Na základě pozorování a rozboru lze zpochybnit už slovo „mimino“. Dítě vcelku jistě sedí, živě navazuje kontakt, samo si reguluje pozornost a částečně i afekty, aktivně exploruje. Podle všeho jde o staršího kojence, který už trénuje některé schopnosti, které se u něj naplno projeví v batolecím věku (a něco si ponese dokonce snad i do dospělosti). Tak tedy nikoli mimino. „Miluje“ možná také není úplně výstižné. Ukázka obsahuje náznaky, že jde o osoby s intenzivním a pozitivním vztahem, atmosféra může vypovídat o láskyplnosti, která se ale netýká výlučně papíru. Jeho trháním je dítě fascinováno, nebo se mu „nemůže přestat smát“, že by jej milovalo je pro nás po podrobném rozboru proměn situace asi poněkud přehnanou představou. Že předmětem fascinace rozhodně není jen zvuk jsme si už dovedli dříve. Z celého názvu se o pozorování striktně vzato opírá pouze sousloví „trhání papíru“. Po důkladné konfrontaci s fakty tedy z laického předporozumění mnoho nezbyvá. A možná, že je svým způsobem skoro výstižnější další název, pod kterým bylo video šířeno – totiž „jak naložit s daňovým přiznáním“.

7 Analýza produktů, kresba a hra v diagnostice

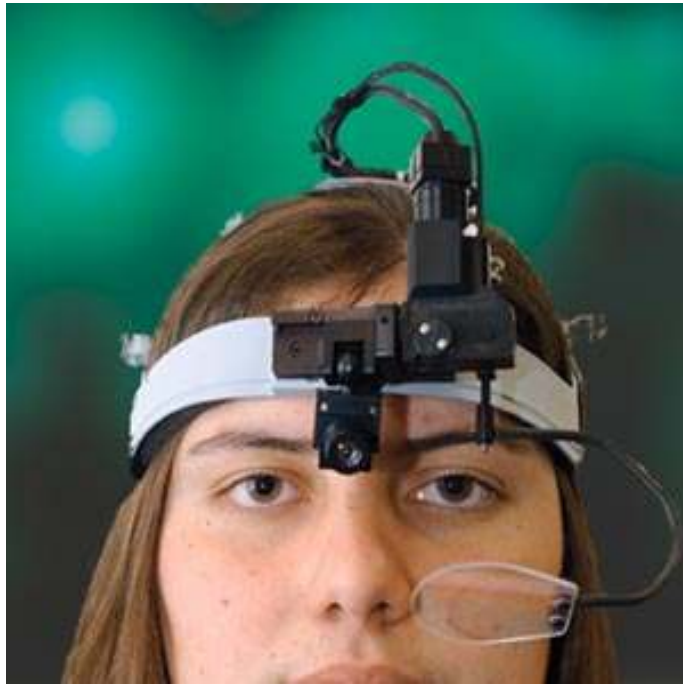
7. 1 Přehled

Zatímco standardizované metody jsou širší odborné veřejnosti dostupné jen omezeně, jejich výsledky bývají poměrně odosobněné a „dozvíme se jen to, na co se ptáme“, což bývá nezřídka problém i při vedení rozhovorů, analýza produktů se považuje za zdroj jedinečných informací právě proto, že jsou zpravidla dostupné i lidem bez specializovaného vzdělání, nejedná se o „šedivá čísla“ a o svém tvůrci vypovídají bez omezení daných předem připravenou strukturou. Autoři produktů také „sdělují“ něco o sobě často spontánně a s malou mírou sebereflexe a sebestylizace. Velmi náročné je však málo strukturované či nestrukturované sdělení „dekódovat“ a diagnostik se může dopustit mnoha chyb, daných např. nezkušeností i promítáním vlastních představ (tzv. „dvojitá projekce“).

Pod označením „produkty“ si můžeme představit opravdu širokou paletu jevů, Zdaleka se nejedná jen o výrobky nebo díla, která se za „produkty“ obvykle označují. Do této kategorie můžeme zařadit projevy, jako je „řeč těla“ nebo rukopis, záznamy z okulografu („eye tracker“, využívaný např. při výzkumu účinnosti reklamních materiálů), deníky, básně, výtvarná díla, ale i kresby a nápisy na nábytku a záchodcích v čekárnách a ve školách, skutečné výrobky včetně připravovaných pokrmů, nebo architekturu, krajinu, ale i odpad atd. atd..

Výčet samozřejmě není kompletní a je spíše nahodilý. Poukazuje ale na široký zájem a na přístupnost sledování v řadě disciplín a řadou metod. „Eye tracker“ je například sofistikovaná přístrojová metoda, která umožňuje přesně měřit, čemu věnujeme pozornost a jak intenzivně. Analýza struktury odpadu je postup možná málo známý a překvapivý, nicméně využívaný v archeologii a sociologii jako ukazatel životního stylu našich předků i nás a našich současníků, ale i ve vojenství.

Na obrázku: okulokamera a záznam z okulografu, který ukazuje, kolik pozornosti věnuje proband jednotlivým částem reklamního materiálu.



1 mesíc vám
rozplodí krev
vyplňte si Vodafone na mesíc zdarma

Podrobnosti na Vodafone.sk

© 2010 Vodafone Slovakia



vodafone

Analýza „řeči těla“, výklad snů i grafologické rozborů patří k velmi populárním disciplínám na pomezí diagnostiky a toho, pro co má čeština archaický výraz „pavěda“. Je dobré uvědomovat si, kdy postupujeme metodicky a opíráme se o konzistentní podloženou teorii a kdy jen slepě věříme konfabulovaným hodnotícím systémům. To, o čem si píší lidé „jen tak“ do dopisů, deníků i tam, kde se s písemnými projevy primárně nepočítá, je rovněž zajímavým ukazatelem jejich spontánních a nefalšovaných zájmů. Význam některých typů produktů je doceňován více – to se týká například kresby nebo hry. S příklady práce s nimi se seznámíme v této kapitole, ale např. i v kapitole 10.

Přestože psaní deníků už u nás nebývá obvyklé snad ani mezi skauty, občas se objeví deník, zajímavý nejen jako subjektivní výpověď o životním stylu. Následující ukázka svědčí o tom, že podobný produkt může zaujmout i kriminalisty jako cenný důkazní materiál. Nejen u psychodiagnostiků vzbuzuje ale i otázky po motivaci k takto svědomité tvorbě.



Z tisku

Unikátní vhléd do světa někdejšího top manažera nabízí jeho vlastní podrobný deník z let 2006 až 2011, který detektivové... zabavili při domovní prohlídce a který pro ně představuje neocenitelný zdroj citlivých informací. Úryvky z deníku se dostaly na veřejnost už dříve, ale Právu se teď podařilo získat jeho kompletní třisetstránkovou verzi.

Jen zmínka o předávání úplatků z ruky do ruky je v něm obsažena přesně 231krát, což odpovídá tomu, že průměrně měl mít... špinavé peníze v ruce každý týden.

Tučné všimné za zmanipulované veřejné zakázky k řediteli špitálu podle jeho vlastního deníku proudilo pravidelně od několika podnikatelů, ale zároveň... podle svých zápisků sám uplácel.

Běžně tak měl například brát peníze od skupiny kolem kontroverzního lobbisty Ivo Rittiga, jehož přízeň si pak měl naopak sám pomoci značných částek „kupovat“.

„Meet s Rittigem – předávám vděčnostní moo,“ napsal si například... do deníku 26. května 2008.

Anglickým slangovým výrazem pro peníze moo (nebo moolah)... označoval úplatky.

Zdroj: www.novinky.cz, 2. 3. 2015

Dodejme, že advokátka jmenovaného hájila tím, že „deník má samozřejmě reálný základ, nicméně je to doplněno o fikci“. Tato výhrada poukazuje na narušení validity možnou sebestylizací a u mnoha typů (polo)spontánních produktů představuje skutečné riziko pro validitu, nikoli jen výmluvu.

Zřejmě nejčastěji využívanými produkty v rámci psychodiagnostiky jsou kresby. Předchozí pasáže upozorňují, že ostatní by neměly zůstat neprávem opomíjeny, jádro této kapitoly se však bude věnovat právě problematice diagnostického využití kresby v různých kontextech a pro různé účely.

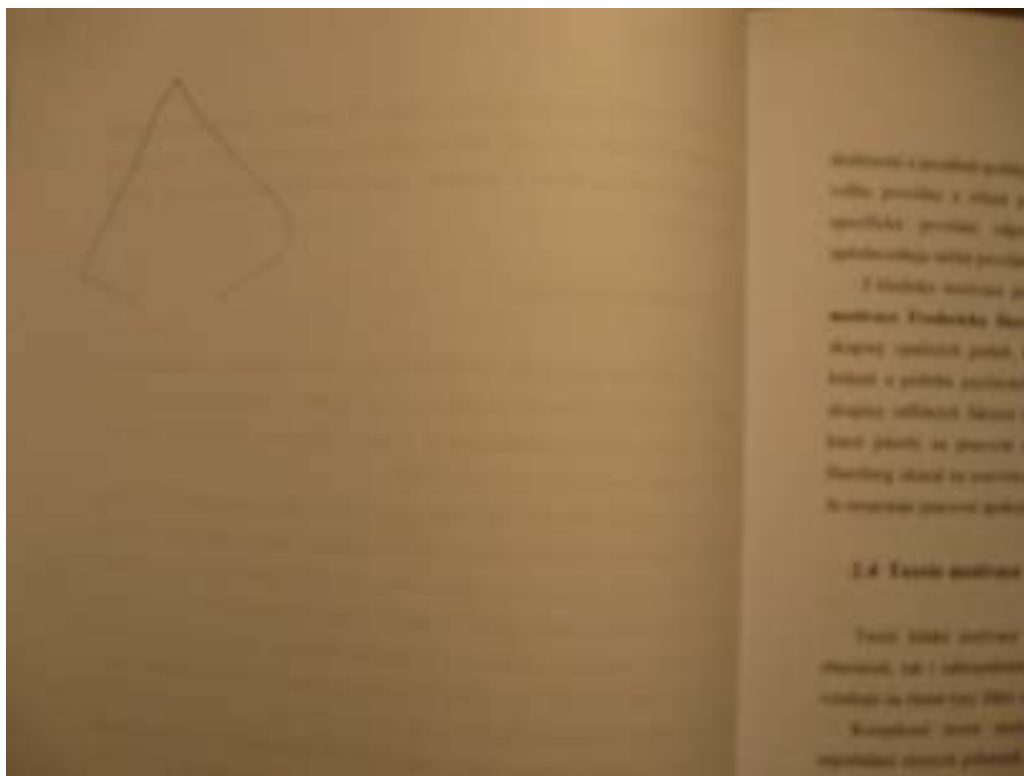
7. 2 Kresebné metody

V naší současné společnosti je výtvarný projev velmi živou součástí kultury. Kromě toho, že máme instituce, které se specializují na prezentaci špičkových výtvorů, že epochy kulturního vývoje bývají definovány mj. převládajícími výtvarnými styly a že téměř v každé domácnosti i instituci „visí“ nějaký výraz ikonické estetiky (Zrzavý, Mucha; obvykle reprodukce) nebo symboliky (státní symboly, tvář představitele státu) nachází tento fenomén výraz i v tom, že spontánní aktivní výtvarný projev je vlastní již velmi malým dětem a často se rozvíjí takřka paralelně s rozvojem řeči.

Je tedy pochopitelné, že kresba (podobně jako hra) se považuje za dobrý ukazatel psychického vývoje. Znaky kresby svědčí o rozvoji kognitivních i motorických funkcí, Podobně jako řeč je však kresba jako výrazový prostředek i nositelem obsahu – kresbou lze sdělovat myšlenky, ale i pocity, přičemž tento jazyk je velmi subjektivní, symbolický a – doslova – obrazný. První (vývojový, normativní) výklad kresby je možné kvantifikovat a do značné míry vytvářet populační normy; druhý výklad je však individuální, závislý na znalosti osoby i kontextu, a ač tak některé systémy výkladu kresby činí, nelze zůstat jednoduše u pojetí univerzálních „znaků“. Kresbu je rovněž vhodné propojit s pozorováním (validita výkladu se tak zvyšuje např. o informace o průběhu tvorby, o motivaci, jistotě...) a s inquiry, které nám umožní získat o kresbě dodatečné informace a upřesnit případné vlastní hypotézy.



Cvičení 7.1: Pokuste se domyslet okolnosti vzniku a význam následujícího obrázku. Pokuste se říci více o autorovi, jeho úmyslech a motivech. Řešení najdete na konci kapitoly, nebuďte ale netrpěliví, své úvahy si zaznamenejte a podělte se o ně s ostatními.



Švancara a Švancarová (1974) formulovali následující propozice včetně doporučení, jak ke kresbě přistupovat:

- a) pro předškolní děti a část dětí mladšího školního věku je kresba hrou.
- b) používáme jednotných formátů papíru a jednotného malířského materiálu.
- c) zaznamenáváme důležité údaje (datum, stupeň adaptace, laterality, držení tužky, otáčení kresebné plochy).
- d) v individuální diagnostice se opíráme především o kresby, jejichž vznik jsme sledovali.
- e) při diagnostice zařazujeme kresbu z hlediska vývojové úrovně a z hlediska neobvyklých znaků.
- f) kresbu chápeme jako výsledek činnosti, která je ponejvíce multidimenzionální. Tato činnost může, ale nemusí být polem projekce intenzivních zážitků.
- g) kresba by neměla být jediným východiskem projektivní interpretace.
- h) kresba může být indikátorem tvořivých schopností i patologických procesů, a to funkčních i organických.
- i) kresba je spolehlivým ukazatelem rozumového vývoje.

Vývojová diagnostika kresby je relativně neproblematická. Za obvyklých podmínek je z úrovně kresby patrná vývojová úroveň kognitivních funkcí (vnímání) i motorické koordinace. Využívá se proto například při screeningu školní zralosti. Je ale třeba upozornit, že se nejedná o bez výjimky spolehlivý a dostačující ukazatel úrovně psychomotorického vývoje úrovně a propracovanost kresby může být ovlivněna situací (objektivní faktory: nejsou vhodné podmínky, špatné kreslířské náčiní; subjektivní faktory: dítě není optimálně koncentrované, motivované, odpočaté) i mimointelektovými faktory (postižení hybnosti, organická, smyslová postižení, autismus, odlišné sociokulturní zázemí s nedostatkem příležitostí k procvičování kreslení).



Cvičení 7.2: Vzpomeňte si nebo vyhledejte v materiálech z vývojové psychologie fáze vývoje kresebného projevu v raném věku – od počátku po školní věk). Pokuste se získat kresby postavy alespoň od jednoho dítěte/dospívajícího ve věku do 15 let. Můžete využít kresby, které jste již dříve pořizovali do vývojové psychologie. Kresby by měla být optimálně provedena tužkou tvrdosti B2 na papír formátu A4. Základní instrukce pro menší děti zní: „namaluj pána“ (genderově korektní je i varianta „namaluj paní“, ale vzhledem k tomu, že dítě pak může většinu postavy zahalit do jednoduších „šatů“, což komplikuje vyhodnocování, je vhodné doplnit i „namaluj pána“). Dítě byste při kresbě měli pozorovat (přípustné výjimky: kresby ze sbírky nebo portfolia od jednoho dítěte v různém věku; kresby dětí se speciálními vývojovými podmínkami nebo speciálními potřebami). Kresbu se pokuste vyhodnotit podle systému Goodenoughové (viz níže) a výsledky konfrontovat s tím, co je vám o dítěti i o kontextu kreslení známo.

Příloha: **TEST KRESBY POSTAVY – HODNOCENÍ**

podle F. Goodenoughové (1926), česká adaptace J. Šturma, M. Vágnerová (1982) – standardizace pro 3,5 – 11 let

Za každý přítomný obsahový nebo formální prvek připište jeden bod

A. obsahové charakteristiky kresby

- trup – jakékoli dvojdimenzionální znázornění. Pokud hlava s trupem splývá, musí být nakreslena čára oddělující hlavu
- krk – jakékoli jasné dvojdimenzionální znázornění krku jako odlišení hlavy a trupu
- ústa – jakýkoli jasný způsob vyjádření
- nos - jakýkoli jasný způsob vyjádření

- detaily očí – jakýkoli jasný způsob znázornění obočí nebo řas. Obočí je většinou oblouček nad okem, řasy jsou často znázorňovány jako řada čárek vycházejících z obrysu oka.
- detaily očí II - pokud je panenka jako tečka jediným znázorněním oka, neuznává se. Musí být znázorněna v obou očích, jestliže jsou obě nakresleny.
- vlasy I – jakýkoli způsob znázornění vlasů (stačí čmáranice na temeni hlavy).
- vlasy II – musí být lepší než čmáranice, více než jen na obvodu hlavy, obrys hlavy nesmí být vidět.
- paže – jakýkoliv způsob znázornění obou paží, pouze prsty nestačí. U úplného profilu, kde druhá paže není viditelná, ale kde ji lze předpokládat, možno skórovat kladně.
- prsty – jakýkoliv jasný způsob znázornění prstů. Musí však být nakresleny u obou rukou, jsou-li obě vidět.
- prsty ve správném počtu – na každé ruce musí být 5 prstů. Na jedné pouze v případě, že je vyznačena jen jedna. Pokud jsou nakresleny obě ruce, ale jedna je částečně zakryta, může být bod uznán na základě ruky, která je viditelná.
- chodidla nebo boty – jsou-li vidět obě nohy, musí být na obou nohou. Kladně hodnotíme i jednodimenzionální hákovité znázornění nebo pouze prsty u nohou.
- oděv I – jakékoli jasné znázornění oděvu. Běžně řada knoflíků nebo klobouk umístěný spíše nad hlavou než na hlavě. Pupek nehodnotíme. Vyčmárání trupu skórujeme kladně.
- oděv II – alespoň 2 součásti oděvu, které jsou neprůhledné (klobouk musí být na hlavě a ne nad hlavou. Pouhé knoflíky skórujeme mínusem).
- oděv III – jakékoliv úplné zřetelné znázorněné oblečení, celou kresbou nesmí prosvítat tělo. Musí být znázorněny rukávy, nohavice i boty. Oděv nemusí být ozdoben (přeplněn detaily).

B. formální zpracování

- proporce hlavy – hlava je menší než polovina trupu a větší než desetina trupu.
- profil – hlava, trup a nohy musí být znázorněny v profilu a bez podstatné chyby (hlava správně v profilu nestačí).
- dvojdimeznionální nos – rovná čára, kružnice nebo čtverec nebereme v úvahu
- proporce oka – vodorovný rozměr oka musí být větší než svislý. Je nutné také zachovat proporce u obou očí – s výjimkou profilu, kde druhé oko není nakresleno, tam stačí vystižení proporcí u nakresleného oka.
- připojení paží – obě paže jsou připojeny k trupu, ke krku nebo ke spojnici hlavy a trupu. Je-li vynechán trup, skórujeme nulou. Stejně hodnotíme i paže, které jsou připojeny k nohám.
- připojení paží k trupu ve správném místě – v bodě, který lze označit jako ramena. Pokud je správně připojena jen jedna paže, nehodnotíme. Neskórujeme ani připojení paží uprostřed trupu.
- paže nejsou upaženy – každá paže musí s trupem svírat úhel menší než 90 stupňů
- ramena – jsou spolehlivě vyznačena, skórování je spíše přísné. Elipsovité tvar ramen a čtvercový, obdélníkový, kulovitý či elipsovité tvar trupu je nula bodů.
- dvojdimeznionální paže – obě paže jsou nakresleny dvojrozměrně, délka je větší než šířka.
- proporce paží – obě paže jsou přibližně stejné dlouhé jako trup (měříme od místa připojení paží k trupu). Pokud jsou paže jednodimeznionální, stačí zhodnocení jejich délky.
- symetrie paží – obě paže jsou přibližně stejné dlouhé i široké. Hodnotíme jen u dvojdimeznionálního provedení, jinak je hodnocení nula.

- kloub lokte – ostrý, znatelný ohyb uprostřed paže nebo jasné zakřivení. Stačí i jedna paže takto znázorněná.
- dvojdímní prsty – délka musí být větší než šířka. Jestliže je viditelná jen jedna ruka, skórujeme podle ní. Kritérium musí splňovat všechny viditelné prsty.
- trup – délka je větší než šířka, měření provádíme v místech největší výšky a šířky. Pokud jsou oba rozměry stejné, hodnotíme nulou (rozdíl je většinou zřejmý již na první pohled). Trojúhelníkový tvar hodnotíme nulou.
- připojení nohou k trupu – platí, jestliže jsou připojeny obě nohy
- dvojdímní nohy – obě nohy jsou nakresleny dvojrozměrně, délka je větší než šířka (chodidla mohou být znázorněna jakkoli).
- proporce nohou – délka obou nohou nesmí být menší než délka trupu a větší než dvojnásobek délky trupu. Šířka dolních končetin musí být menší než šířka trupu (pokud jsou nohy jednodímní, stačí zhodnocení jejich délky).
- symetrie nohou – obě nohy jsou přibližně stejně dlouhé a široké. Hodnotíme jen u dvojdímního provedení dolních končetin, jinak skórujeme nulou. Hodnotíme spíše striktně.
- proporce chodidla – chodidlo je dvojdímní, délka je větší než šířka. Chodidlo nesmí být příliš dlouhé vzhledem k celkové délce nohy, maximálně polovinu délky nohy. Toto kritérium musí platit u obou chodidel, pokud jsou obě vidět. Kyjovitá chodidla hodnotíme nulou.
- chodidlo je rozčleněno – zřetelné oddělení podpatku boty nebo paty. Pokud jsou vidět obě chodidla, musí platit u obou chodidel.

věk a odpovídající bodové ohodnocení:

3 roky -2

4- 6

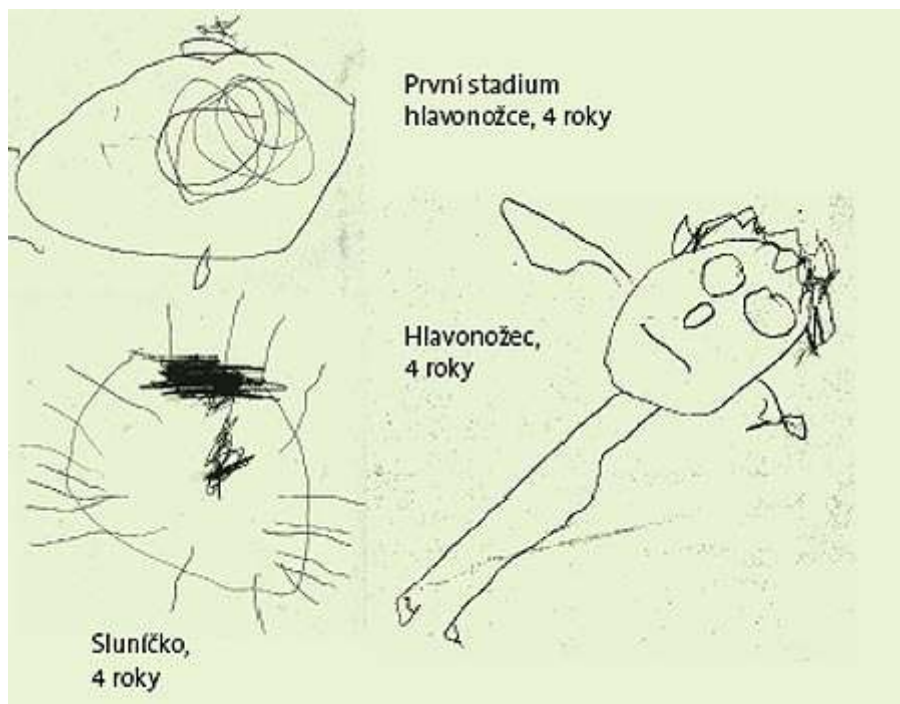
5- 10

6- 14

7- 18

Pozn.: na kresbách od dospívajících zhruba od 11 – 12 let může být patrné, že nezískávají více bodů; je to tím, že část z nich ztrácí motivaci kreslit, stydí se, kresbu více stylizují. I to je zajímavé zjištění k demonstraci limitů využití metody.

Ukázka: raná stadia kresby (včetně postavy)



Normativní a projektivní přístup ke kresbě

Kromě tohoto způsobu hodnocení kresby (nazvěme jej pracovně „normativní“, neboť jednak má podobně jako jiné testové metody normy a bodovým hodnocením jasně označuje, co je úspěšné řešení zadání), existuje i možnost práce s kresbou jako s metodou projektivní. Může vyjadřovat nejen kreslířskou úroveň jako indikátor úrovně psychomotorického vývoje, ale upozorňovat i na charakteristiky osobnosti nebo životního kontextu autora.

Důležitý rozdíl je ale v tom, že znaky úrovně „technického“ zpracování kresby úroveň psychomotorického vývoje a jeho odchylek přímo vyjadřují, *znamenají*, zatímco obsahové znaky v kresbě něco „projektivního“ znamenat *mohou*.



Cvičení 7.3: Vyberte kresbu postavy, se kterou jste pracovali v předchozím cvičení, a pokuste se ji vyhodnotit vzhledem k systému projektivního hodnocení K. Machoverové (viz níže). Opět konfrontujte své závěry s tím, co je vám o dítěti známo.

Předpoklady K. Machoverové o kresbě postavy:

Velikost postavy

- velmi malé postavy kreslívali děti úzkostné, s pocity nejistoty a nedostačivosti, s neurotickými rysy;
- velké postavy se objevují u dětí se sklonem k silnému sebeprosazování, agresivitě, vůbec dětí s výchovnými potížemi (je třeba vyloučit organické postižení CNS, často kreslívali tak velkou postavu, že se jim ani nevejde na papír);
- obecně může být nápadnost ve velikosti nakreslené postavy signálem určitých potíží v sebepojetí a ve vztazích s prostředím, kde dítě žije.

Kvalita čar

- slabé, nejisté, črtané či přerušované čáry, stínování, začernění, nápadně mnoho oprav a škrtnání nebo gumování svědčí pro úzkost, depresi, vnitřní napětí a nejistotu
- v některých případech je důležité i to, ve kterých částech postavy se tyto znaky vyskytly
- kvalita obrysových čar může odrážet velikost psychické bariéry mezi subjektem a prostředím. (Tato bariéra může být vyjádřena i jinak, např. tak, že dítě nakreslí postavu za plotem.)

Chybění podstatných částí těla

- hlava, trup, končetiny, rysy obličeje - vyskytuje se u inhibovaných dětí s adaptačními potížemi, které se cítí bezmocné, bezradné, vyčerpané, s pocitem prázdnoty
- Tento znak bývá projevem apatie či depresivního ladění, vyskytuje se např. u schizofreniků, v menší míře u neurotických dětí

Hlava nápadně malá nebo asymetrická

- s nápadnostmi obličeje ⇒ může být výrazem citové nerovnováhy, komunikačních a adaptačních obtíží
- např. zvýrazněné oči bývají ve vztahu k paranoidním rysům
- zvýrazněné zuby lze najít u agresivních dětí
- prázdné oči mohou znamenat poruchu vztahů s okolním světem
- nápadně malé detaily obličeje mohou svědčit o úzkosti

Diskutujte s kolegy o tom, zda vidí stejné znaky („prázdné oči“, „nápadně malé detaily obličeje“) jako vy. Všímejte si rozdílných hodnocení kresby a/nebo rozporů mezi kresbou a dalšími informacemi. Pokuste se vyjádřit procenty, nakolik vám přijde znakový systém spolehlivý. Svůj závěr zdůvodněte.



Mautnerová (2010, s. 11 - 13) shrnula u nás nejpopulárnější východiska při hodnocení znaků rizika ohrožení týráním nebo zneužíváním takto:

Podle Petersonové a Hardina (2002, s.17) má využití kresby v případě syndromu CAN několik výrazných výhod:

- kreslení dětem umožňuje postupně vylíčit prožitek tak, jak jim to vyhovuje, a proto je zaujme snadněji než rozhovor s dospělým,
- stále více prací dokazuje, že děti cítí nevědomou potřebu znovu si odehrát trauma, které prožily. Odehrávání v umělecké formě a ve hře je zdravé a pozitivní,
- kreslení umožňuje uvolnit napětí, neboť mentální energie dítěte je přesměrována od zvládání silných emocí k soustředění na jejich výtvarné vyjádření,
- díky tomu dítě může své trauma nově pochopit a nahlédnout je z jiné perspektivy,
- nad tím, co dítě nakreslilo, se lze později společně zamyslet s ostatními, kteří zažili stejnou situaci.

Koppitzová (1966) zdokonalila bodovací systém Goodenoughové a uplatnila jej na dětech s emočními a psychickými problémy. Kvantifikovala 30 různých indikátorů (např. chybí krk, chodidla, krátké paže, zuby, šilhající oči, maličká hlavička apod.). V kresbách dětí, u nichž byly zjištěny neuspokojivé osobní vztahy a citové problémy, se těchto 30 emočních indikátorů objevilo častěji, než v kresbách normálních dětí. Při porovnání 76 zdravých dětí ve věku od pěti do dvanácti let se shodným počtem stejně starých dětí z psychiatrické kliniky bylo u normálních dětí zjištěno 22 emočních indikátorů, kdežto u hospitalizovaných dětí se jich objevilo 166. Navíc 58 ze 76 zdravých dětí nenakreslilo vůbec žádné indikátory. ...

Indikátory pohlavního zneužití v kresbách

Dětské oběti incestu mají málo vyvinuté ovládnutí impulsů a ve svých kresbách zobrazují pohlavní znaky různoroději. S pomocí kritérií, která stanovila Koppitzová, se Hardin (2002) pokusil identifikovat indikátory, odlišující pohlavně zneužitá děti (ve věku od 6 do 10 let) od emočně narušených a normálních dětí ve stejném věkovém rozpětí.

Prohlédl celkem 842 dětských kreseb lidské postavy ze tří různých skupin. V první skupině bylo 341 dětí, u nichž bylo potvrzeno pohlavní zneužití. Druhá skupina zahrnovala 252 dětí, které se ocitly v klinické péči kvůli emočním či behaviorálním problémům. Třetí skupina 249 dětí pocházela z běžné populace. Studie zkoumala počet a typ sexuálních indikátorů, přítomných ve všech skupinách dětských kreseb lidské postavy. Sedm sexuálních indikátorů se vyskytovalo výrazně častěji v kresbách pohlavně zneužitých dětí: explicitně vyvedené genitálie, zakryté genitálie, vynechání genitálních partií, vynechání střední části postavy, opouzdření, dokreslené ovocné stromy a postava opačného pohlaví než je dítě, které obrázek nakreslilo. Už přítomnost pouhého jediného z těchto indikátorů by měla upozornit na možnost pohlavního zneužití, a proto by měla následovat cílená lékařská prohlídka a pohovor s dítětem.

Indikátory tělesného týrání v kresbách

DiLeo (1970) stanovil několik indikátorů, jež se objevují ve výtvarných pracích tělesně a citově týraných dětí. Patřily k nim rozmetané části těla, groteskní, bizarní postavy, čmáranice přes nakreslenou postavu, přílišné stínování a strnulé robotické postavy. Dalším indikátorem mohou být například pilové/vyceněné zuby a X místo očí

Ukázka: nahodile vybrané kresby postavy. Pokuste se najít indikátory emoční nestability, popř. znaky, považované uvedenými autory za indikátory pohlavního zneužívání nebo týrání. Nakolik považujete své případné podezření za opodstatněné? Co kromě kresby byste museli mít k dispozici, abyste mohli své hypotézy přijmout nebo vyvrátit?





Bystřejším jistě neuniklo, že znakový výklad je místy poněkud přísný; chybějící krk je např. možné považovat za zvláštní rys kresby až od věku, kdy děti krk kreslí (nikoli např. u kresby hlavonožce). Pilovém zuby mohou být projevem stylizace obrázku do určité nálady. Explicitní vyvedení nebo retuš v genitální oblasti může být projevem raných sexuálních zájmů ve falickém období. Pokud je na základě přítomnosti jednoho rizikového znaku v kresbě indikováno lékařské vyšetření, popř. předběžná opatření k izolaci dítěte od potenciálního pachatele, je otázka, zda teprve v tento moment nezačíná (zvláště v případech falešné positivity) skutečná traumatizace.

Příklad: Dítě mladšího školního věku bylo na základě předběžného opatření umístěno do institucionální péče mimo rodinu. V odůvodnění sociální pracovnice dané instituce mj. psala, že namalovalo dům na kopci bez cesty a se zamřížovaným oknem, „což znamená...“. Malá míra pochopení principu projektivity a jeho rozdílu vůči znakovému výkladu může vést k většímu spoléhání

na metodu, než na vlastní rozum. Dotyčné dítě pocházelo ze sociálně slabší rodiny, žijící na ubytovně. Jak by měla vypadat jeho kresba „domu“?

Projektivní potenciál kresby lze zvyšovat tím, že se zadávají různá prototypická (strom, dům, loď), vztahová (tři stromy, rodina) a/nebo fantastická témata (začarovaná rodina, snový strom). Zvláště u témat „ne-realistických“, fantastických je důležité zabývat se symbolickou hodnotou (individuálním významem) kresby.

Těmito metodami se zde zabývám v kontextu užití metod; pro zájemce doporučuji např. materiály ke kresbě stromu včetně ukázek systematického znakového vyhodnocování, které jsou dostupné z portálu RVP na adrese <http://dum.rvp.cz/materialy/baum-test.html>

Znakový a symbolický výklad kresby

Rozdíl mezi znakovým a symbolickým výkladem spočívá v tom, zda prvkům kresby přiřkládáme univerzální nebo individuální význam, resp., jaký druh významu se rozhodneme v kresbě hledat. Znak je něco srozumitelného všeobecně –např.jazyk nebo písmo je systémem znaků, které něco označují univerzálně a umožňují tak dorozumění. V kresbě mohou např. ústa „do podkovy“ skutečně značit smutek nebo podobnou negativní emoci. Symbol sice také nese význam, ale bývá to spíše význam individuální, součást sítě osobních konotací (viz oddíl. o psychosémantice; výstižný je také rozdíl mezi nomotetickým a idiografickým přístupem – viz kap. 2). Např. ovocný strom v kresbě může „symbolizovat“ odkaz na konkrétní zážitek, potřebu kresbu oživit, doplnit, přidat k postavě „měřítko“,doplnit prvek příběhu... Cestou, jak se k tomuto druhu významu propracovat, může být zdařilá inquiry, časté ale je, že symbolický význam není plně reflektovaný ani ze strany autora kresby. Symbolický význam nemusí být se znakovým v rozporu; symbol může vyjadřovat i více rozporuplných významů (např. více kreseb stromu od jednoho autora/jedné autorky může být naprosto rozdílných, vyjadřují tak různé aspekty prožívání).

V praxi se setkáváme s velmi různorodými přístupy, které buď intenzivně vytěžují potenciál metod, nebo směřují jejich nomotetické a idiografické, znakové a symbolické využití. Příkladem ne zcela dobré praxe je, pokud jsou např. frekventanti některých arteterapeutických kurzů poučován, jak by měli kreslit to či ono, aby kresba „vypadala zdravě“. Zdraví nelze navodit tím, že se vyhneme projevům „nemoci“ (podobně jako se neuzdravíme z nachlazení, když setřepeme teploměr).

Příklad intenzivní práce se symbolickými významy přináší např. L. Běťák ve svém textu o metodě kresby „stromu a snového stromu“ (2008)



„Zajímá nás tedy nejen strom, ale i „nějaký úplně jiný, nejspíše snový strom“.

Termín „jinakost“ nemá samozřejmou konotaci. Atribut „odlišný“ či „jiný“ je závislý na „tento“ a „takový“, vždy se vztahuje k něčemu *jinému*. Označit to jiné jen jako *opositní* by však bylo neoprávněně omezující, protože „jinakost“ může být k „tomuto“ také *komplementární* (Papadoupoulos, 1984). Jestliže se zbytek připojí k existující části, může být dosaženo celosti, úplnosti, ale jestliže se zbytek ponechá stranou, potom výsledkem bude separace, oddělení (Papadoupoulos, 1984) (Běťák, 2008, s. 146-147).

Toto poněkud abstraktní vyjádření vysvětlují připojené kazuistiky. Jednu z nich si jako příklad „neinterpretativní práce s motivem stromu“ uvedme.



12-letá dívka s dobrým rodinným zázemím, která trpěla nočními děsů a flashbacky traumatické situace poté, co byla obětí pokusu o znásilnění... kreslí strom a snový strom (*pozn. pro špatnou kvalitu reprodukce stručně popisují: „strom“ je relativně vitální, ovocný, s jasným terminálem a mnoha větvemi, ale i se zvrásněnou borkou a jizvou po odříznuté větvi; „snový strom“ představuje „vrba“ s převislými větvemi nejasně vyrůstajícími z „hlavy“, bez znatelné paty kmene a místa, odkud by vyrůstala, rovněž s jizvou po odříznuté větvi na kmene*). První strom popisuje jako ovocný, mívá v létě jablka, druhý nemívá plody a roste u vody. Po vybudnutí, aby se pokusila povědět příběh či pohádku o svých dvou stromech, se rozvinul bohatý symbolický proces. Děvče v pohádkových příbězích s dojemnou působivostí zobrazuje nejen ohrožení, ale i mobilizaci vnitřních zdrojů a pomocníků k záchraně a zpracování ohrožení. ...

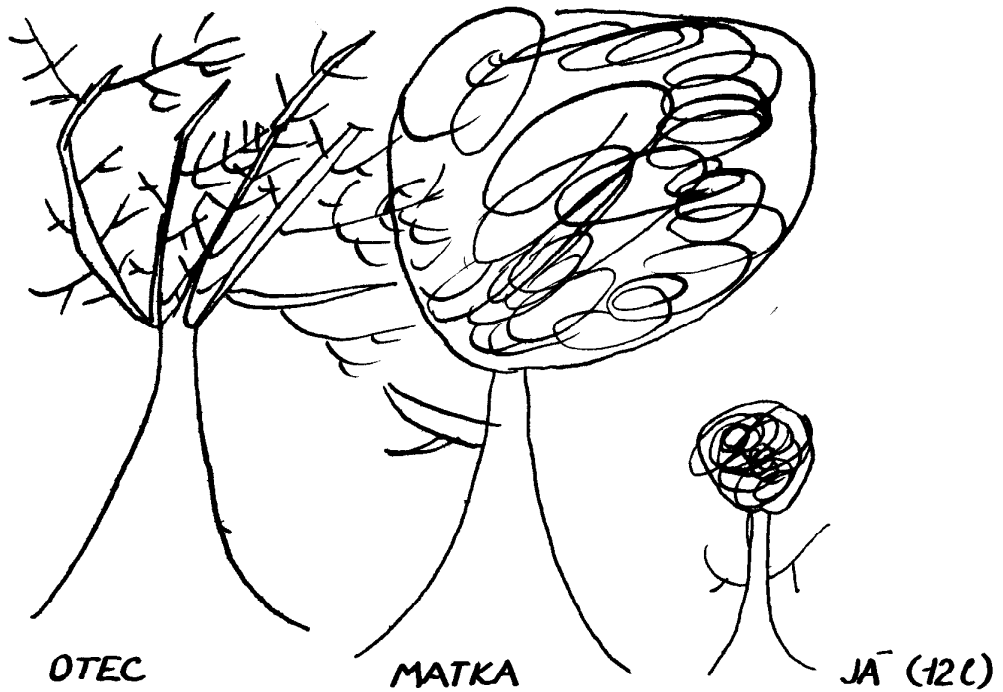
Oba nakreslené stromy jsou jak vidno velmi odlišné. Oba mají společné zranění – každý na jiné straně. Smutek je zřetelněji vyjádřen teprve u druhého, „snového“ stromu. Na imaginativní rovině mohlo děvče svůj traumatický zážitek „napravit“, *wiedergutmachen*. Příběhy oplývají bohatým symbolickým materiálem, mají abreaktivní charakter a jak ukazuje katamnéze, jsou i prognosticky významné. ...

Terapeutická situace zde dovoluje, aby imaginativní dění klientku nezatížilo neúnosným způsobem a nedošlo k retraumatizaci -jde o vlastní vyprávění při otevřených očích, bezpečné a bez hlubší regrese, zpracování evidentně započalo už při kresebném zpracování a vlastní vyprávění vycházelo z něj (Běťák, 2008, s. 146-147).

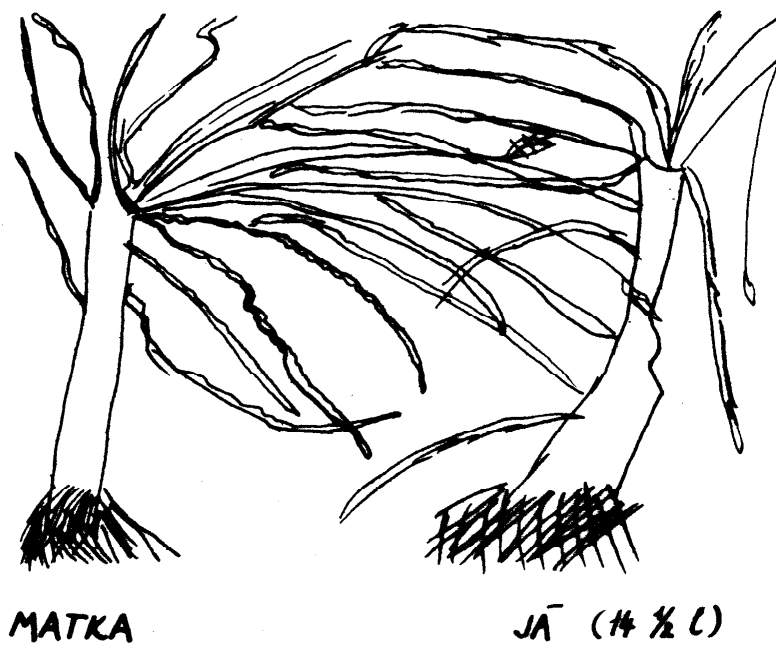
Alespoň stručně se seznámme s možnostmi dalších kresebných metod:

Čeho si můžete povšimnout v následujících kresbách na téma „tři stromy“? Jaký je jejich projektivní potenciál?

2



8



Varianta ke cvičení s kresbou postavy: K osobním strukturám významů – kresba rodiny a začarované rodiny (dle Z. Matějčka a I. Strobachové)

Instrukce: „Nakresli vaši rodinu“ a „Představ si, že přišel kouzelník a začaroval vaši rodinu do zvířátek. Ty můžeš to kouzlo zrušit, když namaluješ, jak by tvoje rodina vypadala jako zvířátka. Přidejte poznámky k tomu, jak dítě kreslilo, a stručný záznam komentářů dítěte (tzv. inquiry - na co se doptáte) i svých nápadů ke kresbě. Komentáře by měly obsahovat údaj o věku a pohlaví dítěte, o Vašem vztahu k dítěti (vlastní dítě, příbuzný, dítě známých, žák/yně...), popř. o povaze jeho případných potíží, o tom, co v kresbě koresponduje s tím, co je vám o dítěti známo. Při zadávání i interpretaci se můžete inspirovat tímto článkem <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=7168> .

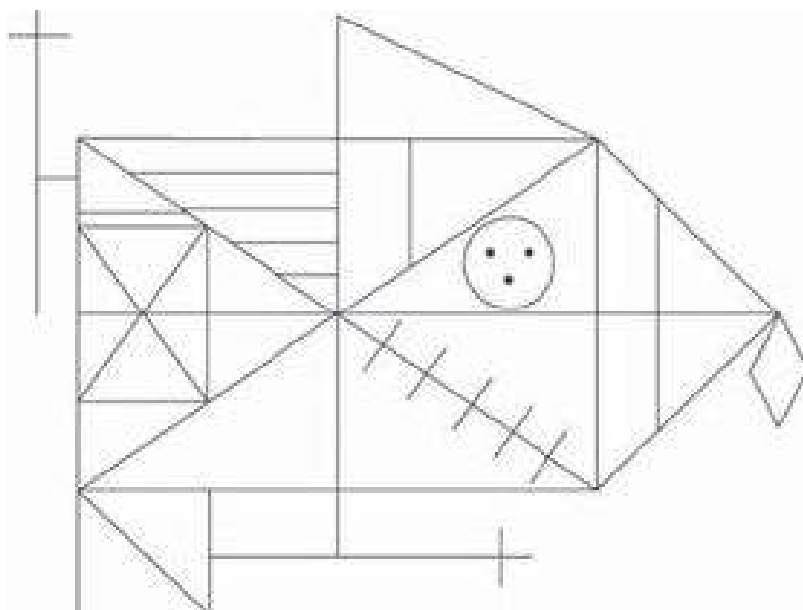
Další možná využití kresby

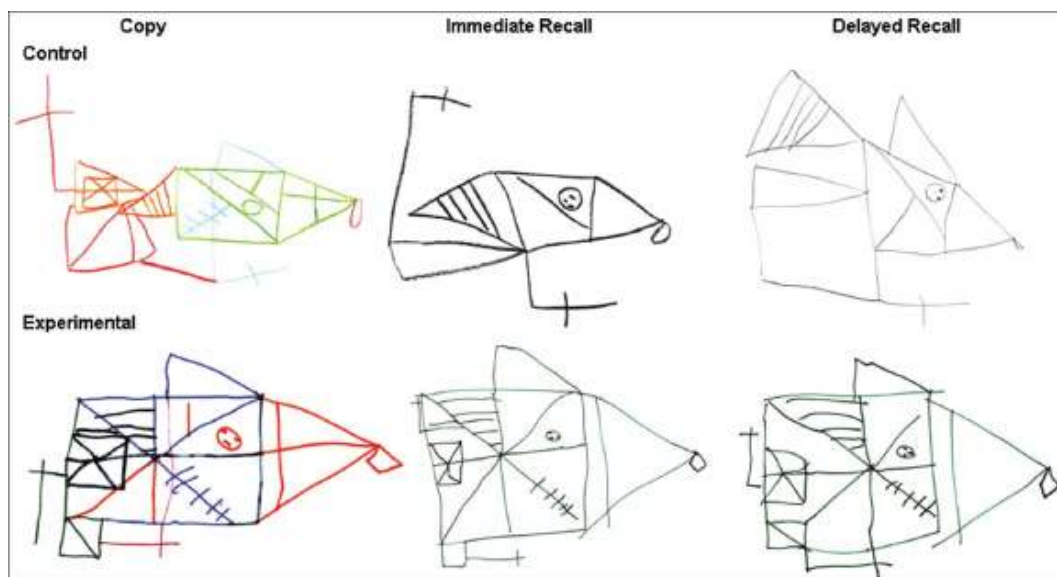
Kresebné postupy je možné využít i jako „icebreaker“ k navození vyprávění (např. při narativním rozhovoru), např. s pomocí metody „čára života“.

Obkreslování předloh je důležitou součástí testů organicity.

Pomocí kresby lze testovat paměť (např. tzv. Reyova figura – proband napřed sleduje předlohu, pak s různým časovým odstupem již po paměti kreslí, co si zapamatoval).

Obrázky: Rey-Osterriethova komplexní figura (předloha a vybavení u dvou probandů)





Řešení ke cvičení 7.1: Vůbec první grafický projev dívky ve věku necelých 13 měsíců. Kontext kresby: dívka se zmocnila tužky a bakalářské práce, do níž si její otec – oponent dělal měkkou tužkou poznámky. Koncept nedokončila, byl jí zabaven matkou v průběhu tvorby. Význam: patrně experimentace, možná počátky hry na bázi imitace (ve stejné době začínala i „vařit“ a artikulovat první slova). Význam kresby: patrně žádný – projev nahodilého čárání, ačkoli tvar je pozoruhodně pravidelný. Inquiry nebylo možné provést pro nízký stupeň rozvoje řeči, odpovídající věku dítěte. Názor otce, že jde o projev empatie, považuji zpětně za projekci rodičovské nekritičnosti, ačkoli jsem byl na dceru hrdý. Výtvar byl po zdokumentování vygumován kvůli riziku dezinterpretace čtenáři neznalými kontextu.

Kontext je totiž... inu kontext.

9 Sociometrie, posuzování sociální pozice a zázemí

Přestože oblast sociálního fungování je studentům sociální pedagogiky přirozeně velmi blízká, špatnou zprávou je, že v rámci pedagogické diagnostiky a psychodiagnostiky je oproti individuální diagnostice oblastí poněkud opomíjenou. V posledních letech je však oblastí rychle se rozvíjející. V této kapitole se proto seznámíme s několika rozdílnými postupy. První se zaměřuje na strikturu skupiny a pozice jejích členů (sociometrie), a to buď formou kvantitativní (dotazník SORAD), nebo volnou orientační formou doplňování osob do schématu. Tímto způsobem je možné posuzovat

například rozdělení rolí ve školní třídě a usuzovat na povahu skupinové dynamiky (vůdcovství, poskytování opory, pozice outsidera).

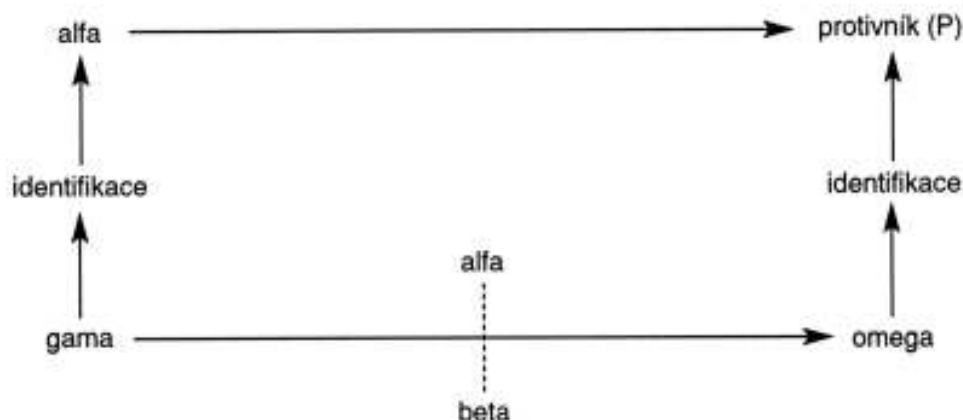
Druhý způsob je experimentální vztahová diagnostika formou hry s figurkami v písku – Sandspiel. V tomto případě jde o individuální nebo skupinovou terapeutickou diagnostiku blízkou projektivním metodám. Navzdory hravé a vizuálně atraktivní formě upozorňují na náročnost této formy práce především z hlediska otevírání konfliktních a tíživých témat a s tím spojené nároky na kvalifikaci diagnostika.

10.1 Sociometrie

Každý člen skupiny zaujímá v sociální hierarchii skupiny konkrétní pozici, která souvisí mimo jiné:

- s tím, do jaké míry je konkrétní člen skupiny pro svou skupinu důležitý;
- s konkrétními vlastnostmi člena skupiny;
- se složením i velikostí skupiny
- s cíli a hodnotami skupiny;
- s činností, která se ve skupině odehrává.

V sociální psychologii se struktuře a fungování skupin věnuje značná pozornost. Předpokládá se, že v jakékoli skupině se vytváří systém rolí (co kdo pro ostatní znamená) a pozic (jak vysoko stojí v hierarchii skupiny, jak hodnotný je pro ostatní členy). Souhra a soupeření je funkcí tzv. skupinové dynamiky, stejně jako případná patologie (např. šikana). Obecnou představu o univerzální struktuře rolí vyjadřuje tzv. základní psychodynamická teze (Schindler, 1957; schéma převzato z Hayesová, 1997).



Základní sociodynamická teze (podle Raol Schindler: *Grundprincipien der Psychodynamik in der Gruppe*. In: *Psyche* 5/1957)

Podrobnějším zjišťováním vztahů a pozic ve skupině se zabývá sociometrie. Autorem pojmu i prvních postupů je J. L. Moreno. Cílem sociometrie je identifikace struktury vzájemných vztahů v malých skupinách (tzn. v takových, ve kterých jsou všichni členové ve vzájemném kontaktu – např. školní třída, pracovní kolektiv).

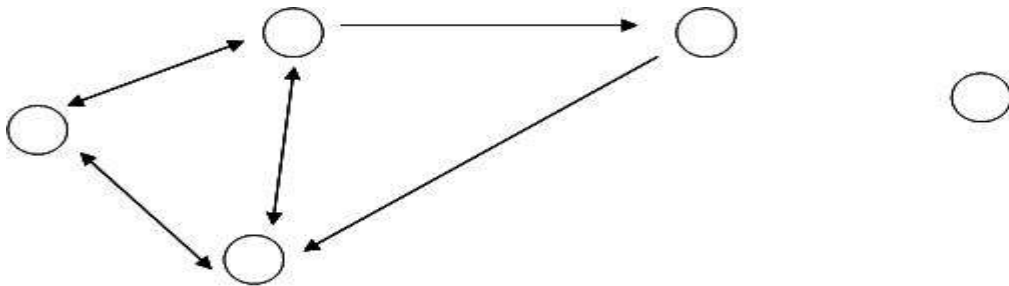
Metoda umožňuje zjistit:

vzájemné sympatie, popř. antipatie členů

pozice jednotlivých členů skupiny.

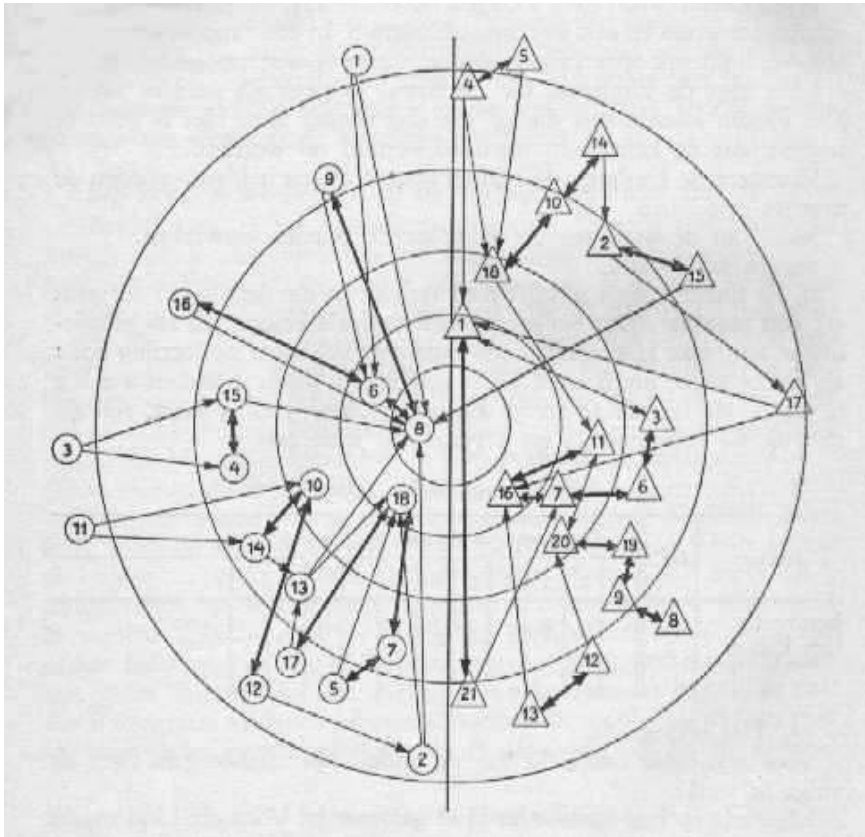
Každý člen skupiny přitom hodnotí pozice ostatních (popř. i sebe). Využívají se sociometrické otázky (např. „S kým bych chtěl jet na výlet?“ „Vedle koho bych chtěl sedět?“), odpovědí je jméno člena skupiny.

Klasickým způsobem zpracování výsledků a převedení do přehledné grafické podoby je tzv. **sociogram**. Základní variantou je neuspořádaný sociogram, do kterého vynášíme volby – výběry, kdo koho jmenoval – jako čáry, kroužky znázorňují osoby. Je praktické osoby volící se vzájemně umisťovat blízko sebe. Čáry se nemají protínat. Neuspořádaný sociogram je vhodný při posuzování velmi malých skupin cca do 10 osob (proč tomu tak je, můžete zkusit prakticky). Obrázek znázorňuje neuspořádaný sociogram pětičlenné skupiny s dobře kooperující trojicí, členem s okrajovou pozicí a outsiderem.



Ve větších skupinách můžeme využít tzv. terčový sociogram, kdy umísťujeme osoby do mezikruží podle počtu obdržných voleb (čím více, tím blíže u středu). Vzájemně se volící osoby umísťujeme opět blíže sobě. Na obrázku je sociogram školní třídy, kroužky a trojúhelníky značí chlapce/dívky.

Cvičení: Pokuste se přečíst sociogram z hlediska oblíbenosti jednotlivců a propojenosti kolektivu.



Kromě jednoduchých otázek je možné využít pro šetření i publikované dotazníkové metody, například dotazník SORAD (Sociometricko-Ratingový Dotazník). Jde o originálnia široce používanou metodu pro sociometrická šetření ve školních třídách, autorem je Vladimír Hrabal.

SORAD sleduje dvě základní dimenze:

- oblíbenost (sympatie, potřeba přijetí)
- vliv (potřeba prestiže)

Administrace probíhá tak, že každý žák obdrží jmenný seznam třídy, ve kterém u každého spolužáka označí na škále 1 – 5 jak je oblíbený a jaký má vliv.

Lze sledovat i další dimenze: sympatie, pomáhání, důvěru, konfliktní chování; protože zvláště mladší žáci mívají problémy s chápáním těchto docela abstraktních kategorií, je vhodné položit otázku na konkrétní chování (Na koho se můžeš obrátit, když něco nevíš? apod.)

Podle Z. Hadj-Moussové:

- Pořadí oblíbenosti vyjadřuje míru emočního přijetí žáka třídní skupinou. Na špičce jsou zpravidla žáci, kteří dokážou ostatním poskytnout největší míru emocionální podpory. Ti, kteří jsou na vrcholu pořadí, se také ve třídě zpravidla nejlépe cítí.
- Nejzávažnějším zjištěním je to, kteří žáci skupinou přijímáni nejsou a hlavně jak daleko jsou od ostatních, tj. do jaké míry jsou ve třídě izolováni. Emocionální izolace je pro dítě velice tíživá a tyto děti většinou potřebují pomoc ze strany dospělých.
- Přesto zjištění, že ve třídě máme žáky, kteří jsou méně oblíbeni než ostatní, nemusí být důvod k okamžitému řešení. Ratingové uspořádání znamená, že v pořadí je vždy někdo první a někdo poslední.

Více informací naleznete např. na <http://en.wikipedia.org/wiki/Sociometry>

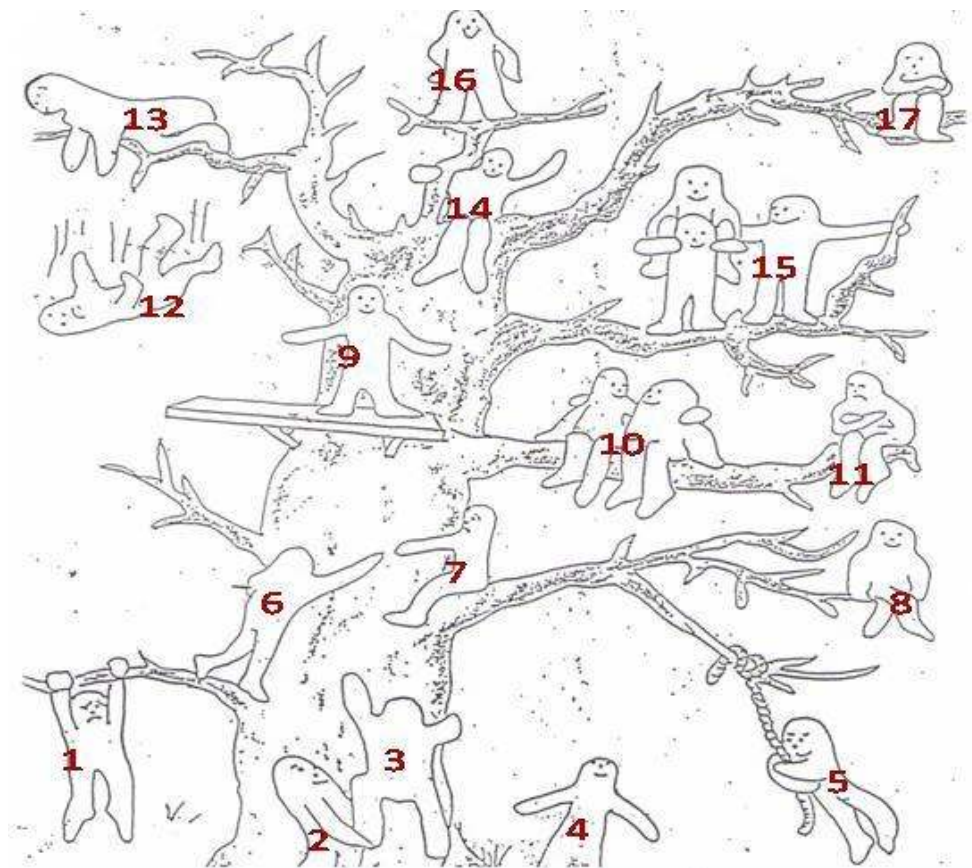
Je možné vymýšlet i jiné formy orientačního sociometrického šetření – např. hry, při kterých si můžeme všimnout, jak dobře (nebo špatně) skupina kooperuje, jak se kdo zapojuje a jak a proč je přijímán (nebo vylučován)...



Cvičení – k diskusi ve skupinách: Sociometrií jsou inspirovány i postupy zjišťování sociálních stereotypů („Představte si, že nastupujete do vlaku. Žádné kupé není prázdné a vy volíte, ke komu si máte přisednout... V jednom kupé sedí studenti matfyzu, ve druhém klub mladých lidovců, ve třetím romská rodina, ve čtvrtém vyučující ze socpedu...)
Zkuste doplnit seznam a udělat rychlé šetření mezi svými spolužáky. Pokud jste se setkali s nějakou hrou, nebo dalším postupem, který by se dal – třeba i vzdáleně – pojmout jako sociometrický, o zkušenost se podělte. Zkuste navrhnout hru, která by vám umožnila sociometrické posouzení skupiny dětí, dospělých, klientů...

Protože dotazníky mají své limity a pro žáky není jejich vyplňování příliš záživné, často se orientačně používají obrázkové verze. Příklad jedné z takovýchto modifikací znázorňuje obrázek skupiny jako stromu, na kterém se nacházejí členové v různých prototypických pozicích (vůdce, outsider,

pomáhající...) Autorství daného schématu se bohužel nepodařilo dohledat, za poskytnutí děkuji Mgr. L. Zemanové, která metodu využila jako třídní učitelka a jako doplňkovou i ve své bakalářské práci o integraci dívky s lehkým mentálním postižením do školní třídy na ZŠ.



10. 2 Příklad dynamické vztahové diagnostiky: hra v písku (Sandspiel) v kontextu práce s rodinou

Hra v písku s využitím interiérového pískoviště a případně předmětů a figurek (Sandspiel) je „vynálezem“ psychoanalyticky orientované terapeutky Dory Kalfové. Materiál původně využívala jako terapeutický prostředek pro sebevyjádření a sdílení témat v individuální psychoterapii. V současnosti se ale můžeme setkat se zajímavou experimentální modifikací při posuzování vztahů v kontextu rodinného poradenství. Za materiály z praxe Krizového centra pro rodinu v Českých Budějovicích děkuji Mgr. Jolaně Buckové.

Materiál je třeba chápat jako doplňkový; kvůli náročnosti není možné naučit se pracovat se Sandspiellem, je ale dobré znát tento typ metod –výsledky se začínají objevovat i ve zprávách pro

sociální pracovníky a právníky, kteří pracují např. s rodinami v situaci konfliktu (podporovaná setkávání s dítětem, syndrom zavrženého rodiče, komunikace v rodině, rodinná patologie).

Při hře s pískem osoba (popř. dvojice nebo malá skupina) staví scénu v pískovišti s využitím figurek a materiálů, které jsou v hojném počtu k dispozici. Nejedná se o standardizovanou sestavu, figurky mohou být libovolné (je dobré sbírku aktualizovat), cílem je, aby byly pro klienty atraktivní a aby umožňovaly formulovat významy neverbálně, ale podobně volně, jako když člověk hovoří a využívá široký repertoár výrazových prostředků. Scéna představuje souhrn významů, s níž lze manipulovat a měnit jejich „příběh“.

S východisky diagnostického využití se seznámte alespoň heslovitě:

Cíle vztahové diagnostiky:

- pochopit vztahovou dynamiku – zaměření na strukturu a konflikt
- zmapovat prožívání, potřeby a zdroje
- umožnit společný prožitek tady a teď
- zprostředkovat komunikaci pomocí společného jazyka symbolů

Využití hry s figurkami v diagnostice a terapii:

- Herbert George Wells - „Floor games“
- Margaret Lowenfeld – „Technika světa“
- Erik H. Erikson – „Dramatic Productions Test“ (DPT)
- Charlotte Berta Bühler – „Test světa“
- Hedda Bolgar, Liselotte Fischer – „Little World Test“
- V současnosti rozšířený Scénotest (návaznost především na diagnostický důraz, standardizovaný materiál) a Sandspiel (téměř výhradně terapeutické využití)

Hra v písku - Sandspiel

- nová a přitom známá situace hry s pískem
- specifická kvalita vnímání a prožívání při kontaktu s pískem – aktivace podkorových oblastí
- jasně ohraničený prostor v rámci zorného pole (pocit bezpečí)
- více možností vyjádření oproti volné hře nebo kresbě
- živá komunikace, možnost interakcí (výhoda především u dětí a traumatizovaných) – díky symbolické řeči výstižné a srozumitelné i bez verbalizace
- jedinečná příležitost pozorovat přímé interakce mezi více klienty (zároveň dospělých i dětí)
- minimální možnost vědomého zkreslení ze strany klienta
- uchování „obrazu“ na fotografii

Obrázek znázorňuje výchozí situaci – prázdné pískoviště a dostupný materiál



Společně na písku mohou pracovat např.:

- sourozenci
- partneři
- rodič – dítě
- celá rodina
- skupina



Kazuistická ilustrace: práce s dospívajícími sourozenci, kteří žijí s matkou alkoholičkou; oba stavějí samostatně, nevědí o postupu druhého z nich

13-ti letá dívka
žába na kopci



Pozoruhodné je spontánní zařazení shodných symbolů – hada/hadů, pouště, nemocnice, obrněnců, myši... explorační jejich „žitého světa“ umožnila metoda šetrněji, než přímý „výslech“, později mohli pracovat se situací dále a naznačovat, jaké by pro ně bylo možné řešení a jaké prostředky a zdroje pro zlepšení situace jsou k dispozici. Výsledek jedné z dalších „her“ ukazuje společná stavba „ostrova rodiny“, při které se symbolicky propracovávají k vizi zlepšení situace.

TÉMA „OSTROV RODINY“

inspirace Ostrovem rodiny Z. Riegera – při práci se Sandspielem začala používat PhDr. Iva Dedeciová

instrukce: „Postavte teď všichni společně ostrov nebo ostrovy, na kterých byste chtěli jako rodina žít. Mezi sebou se domluvte, jak je budete stavět. Nemusí být reálné – zapojte fantazii. Až se shodnete na tom, že jste hotovi, dejte mi vědět. Budu tady sedět a něco si psát. Mohu i fotit vaši práci při vzniku.“

následuje volná hra na dané téma



Základní prvky původní sestavy (včetně ohrožujících motivů) zůstávají, ale je naznačeno, co se má změnit v celém kontextu, aby ohrožení nebylo přímé a v životě sourozenců dominantní. Do hry jsou „vtaženy“ další blízké osoby, sytící prostředí, bezpečné vymezení hranic i „přemostění“ do nemocničního stanu – léčebny (kde je dobytek v ohradě).