

ANALÝZA VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ V PPP

1. Úvod

V současné době jsou diagnostické nástroje užívané v PPP v největší míře připravovány a vydávány Psychodiagnostikou Brno, s.r.o. (www.psychodiagnostika-sro.cz), která se konstituovala z původního výhradního vydavatele diagnostických nástrojů v Československu, n.p. Psychodiagnostické a didaktické testy Bratislava (dále jen Psychodiagnostika[1]) a Testcentrem-Hogrefe (www.testcentrum.cz), které je **zastoupením švýcarských nakladatelství Hans Huber a Hogrefe Verlag v České republice[2]** a zahájilo svou činnost v r. 2000 (dále jen Testcentrum). Na vzniku některých nástrojů se od svého zřízení v r. 1994 podílí také Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR. Některé metody užívané pro diagnostické účely zejména speciálními pedagogy PPP jsou obsaženy v knižně vydávaných odborných publikacích a metodikách.

Řada nástrojů, které PPP dosud využívají, byla vydána před mnoha lety; jedná se zejména o diagnostické materiály z Psychodiagnostiky, která daný test vydává opakovaně, v nových nerevidovaných vydáních. Část z těchto starších nástrojů je v současné době užívaná především proto, že **nových a kvalitních českých nástrojů není ve všech oblastech diagnostiky dostatek** a možnost užití alternativního nástroje, zejm. pro potřeby rediagnostiky dětí a žáků, je pro práci PPP velmi důležitá. V některých PPP jsou však užívány zastaralé nástroje i v oblastech, pro které existují nástroje novější či kvalitnější. Výjimečně jsou v PPP užívány také pracovní verze nebo modifikace některých zahraničních, u nás nevydaných nástrojů; jedná-li se o výkonové testy, mají obvykle původní, tj. zahraniční normy a v ČR je tedy lze užívat pouze kvalitativně.

Výsledky šetření diagnostických nástrojů užívaných v PPP byly podrobně analyzovány nejdříve **v rámci každé z 21 kategorií**, které byly pro účely šetření v PPP vytvořeny. Tato část analýzy obsahuje přehled a popis nejfrekventovanějších diagnostických nástrojů v jednotlivých kategoriích a další informace, které byly získány při šetření, včetně informací o chybějících nástrojích a návrzích respondentů na úpravy a standardizaci některých nástrojů, které do příslušné kategorie patří.

Vzhledem ke svému značnému rozsahu je tato část analýzy zařazena za tento text jako příloha č. 1.

Z analýzy diagnostických nástrojů podle kategorií jsme následně vybrali **nejdůležitější výsledky**, část z nich jsme znovu kategorizovali a statisticky zpracovali a zařadili do této kapitoly.

3.2 Diagnostické nástroje nejčastěji užívané v PPP

Pro vytvoření následujícího přehledu jsme nejfrekventovanější diagnostické nástroje ve všech 21 kategoriích diagnostické práce poraden (viz příloha č. 1) roztřídili do **4 hlavních oblastí**:

1. Testy obecných schopností – inteligence
2. Testy a výkonové zkoušky speciálních schopností, znalostí a dovedností
3. Dotazníky, objektivní a sebesuzovací škály

4. Semiprojektivní testy a projektivní techniky

Pět nejčastěji užívaných nástrojů v každé z těchto oblastí jsme seřadili podle frekvence, se kterou je jejich užívání poradnami udáváno, a to bez ohledu na kategorii diagnostické práce, ve které bylo udáváno (v dotazníku měli respondenti možnost uvést jeden a tentýž nástroj ve více kategoriích, pokud ho v nich poradna užívá jako jeden ze tří nejčastějších). U každého nástroje je uveden také vydavatel a rok vydání, v textu je pak nástroj stručně charakterizován. V Části 3 jsou pak tyto údaje doplněny grafickým znázorněním frekvence užívání všech popsaných diagnostických nástrojů s komentářem.

3.2.1 Testy obecných schopností - inteligence

Tabulka č. 1: Nejčastěji užívané testy obecných schopností - inteligence

Název nástroje	Vydavatel	Rok vydání	Počet nominací poradnami v jednotlivých kategoriích
WISC III	Testcentrum	2002	115
Stanford-Binetova zkouška, 4. revize	Psychodiagnostika	1995	41
SON-R 2,5-7	Testcentrum	2008	36
Woodcock Johnson IE	Riverside Publishing	1999 revize 2007	34
Standardní progresivní matice	Psychodiagnostika	1968 znovu bez revize 1991	30

Vzhledem k tomu, že diagnostika dětí a žáků v PPP je nejčastěji realizována za účelem stanovení odpovídajících vzdělávacích opatření, tvoří testy obecných schopností součást diagnostické baterie prakticky při všech vyšetřeních.

Nejfrekventovanějším z nich je **WISC III** (3. revize Wechslerovy inteligenční škály pro děti) v české úpravě Krejčířové, Boschka a Dana, který vydalo Testcentrum v roce 2002. Jedná se o komplexní test inteligence pro individuální administraci, diagnostika je založena na verbální a performační škále. Test obsahuje národní normy pro děti školního věku 6-16 let, dobře koresponduje se školní úspěšností a predikuje ji, i proto je jeho **užívání v pedagogicko-psychologickém poradenství doporučováno**. 100% sledovaných poraden ho uvádí mezi třemi nejčastěji užívanými nástroji pro diagnostiku inteligence u dětí od 8 do 13 let, 76 % u dospívajících od 13 let, 66% u dětí na počátku školní docházky, některé pak i při diagnostice vzdělávacích předpokladů předškolních dětí starších šesti let (19%) a při posuzování sociokulturního znevýhodnění (7%)[\[3\]](#).

Thorndikovu **IV. revizi Stanford-Binetovy zkoušky** v české úpravě Smékala, kterou vydala Psychodiagnostika v r. 1995, zařadilo 40% poraden mezi tři nejčastěji užívané testy při

diagnostice inteligence předškolních dětí a dětí na počátku školní docházky, 26% při vývojové diagnostice a 17% při zjišťování vzdělávacích předpokladů předškolních dětí. Jedná se o vývojový test inteligence použitelný od 2-3 let, jeho jednotlivé subtesty pokrývají 4 kognitivní oblasti (verbální myšlení, abstraktně vizuální myšlení, kvalitativní myšlení a krátkodobá paměť). Test je určen pro individuální administraci. Vzhledem k tomu, že byl v ČR vydán pouze na základě překladu, tj. bez pilotního ověření, úpravy položek a tvorby národních norem, **měl by být v PPP užíván především pro kvalitativní či klinickou diagnostiku (pozorování chování dítěte při testování), nikoli pro posouzení celkové intelektové úrovně dítěte.**

Nonverbální test inteligence Snijder-Oomenové **SON-R 2,5-7** v české úpravě Heidera vydalo Testcentrum v r. 2008. Jedná se o test pro individuální administraci. 50% sledovaných poraden ho uvádí jako jeden ze tří nejčastěji užívaných nástrojů při diagnostice inteligence předškolních dětí a dětí na počátku školní docházky, v menší míře patří k nejčastěji užívaným i v jiných kategoriích (při diagnostice vzdělávacích předpokladů předškolních dětí – 12%, při diagnostické práci s cizinci – 12%, při vývojové diagnostice 7%, při posuzování sociokulturního znevýhodnění – 5%). Test je **velmi vhodným nástrojem pro diagnostiku kognitivního nadání dětí v předškolním věku**; vzhledem k tomu, že jeho administrace nevyžaduje ze strany klienta ani mluvené ani psané slovo, lze ho využít **i pro diagnostiku u dětí s poruchami komunikace a dětí z cizojazyčných rodin.**

Woodcock-Johnson International Edition (Riverside Publishing Company, česká verze 1999, revize české verze 2007) je komplexním testem inteligence pro individuální administraci, který byl přeložen do češtiny a standardizován na české populaci díky nadaci Woodcock-Muñoz Foundation. Tato nadace také uvedený test, jehož užívání je vázáno na výcvik, psychologům poskytuje; pro školní psychology, psychology školských poradenských zařízení a školských zařízení institucionální výchovy a preventivně výchovné péče organizuje výcviky v užívání tohoto testu IPPP ČR. Test je použitelný od 3 let až do stáří, zjišťuje především krystalickou inteligenci[4]. Vzhledem ke konceptům, se kterými pracuje, struktuře, komplexnosti a způsobům vyjádření výsledků je tento test **velkým přínosem pro diagnostiku obecných schopností realizovanou v souvislosti se vzděláváním dětí a žáků.** Revize testu z r. 2007 patří mezi tři nejužívanější nástroje pro diagnostiku inteligence u 8-13 letých dětí v 36% a dospívajících od 13 let a mladých dospělých v 33% sledovaných poraden, v menším procentu je jedním z nejčastěji užívaných i u mladších dětí (při zjišťování vzdělávacích předpokladů předškolních dětí ho uvádí mezi třemi nejčastějšími 7% sledovaných poraden, při diagnostice inteligence předškolních dětí a dětí na počátku školní docházky 5%). Vzhledem k tomu, že o výcviky k tomuto testu je mezi psychology PPP velký zájem, lze předpokládat, že se frekvence jeho užívání bude do budoucna zvyšovat.

Ravenovy **Standardní progresivní matice** (úprava Říčan, Ferjenčík, Hromý, vydala Psychodiagnostika, 1989), poslední z nejčastěji užívaných testů inteligence v PPP, jsou neverbálním testem vycházejícím z pojetí inteligence jako obecné schopnosti chápat a vysuzovat vztahy (faktor „g“); výkon v testu je ovlivněn také percepční zralostí a schopností koncentrace pozornosti. Jako jeden ze tří nejužívanějších testů při diagnostice inteligence u dětí 8-13 letých uvádí Standardní progresivní matice 33% sledovaných poraden, u dospívajících od 13 let a mladých dospělých 26%, při diagnostické práci s cizinci 12%. Jeho výhodou je rychlá administrace a vyhodnocení (proto také patří k celosvětově nejčastěji užívaným nástrojům) a možnost užití nejen pro individuální, ale i pro skupinovou administraci. V PPP by však měl být užíván **pouze pro orientační posouzení obecných**

schopností nebo jako doplňující nástroj; pro zhodnocení celkových intelektových předpokladů ke vzdělávání rozhodně není dostačující.

3.2.2 Testy a výkonové zkoušky speciálních schopností, znalostí a dovedností

Do této oblasti jsme zahrnuli testy a zkoušky paměti, pozornosti, zrakové percepce, sluchové percepce a fonologie, nástroje pro posouzení motorických funkcí, grafomotoriky a laterality, vícesložkové testy hodnocení předpokladů pro školní výkon a nástroje pro hodnocení předškolních a školních schopností a dovedností. Podrobněji je tato poměrně široká oblast rozpracována v Příloze č. 2. Vzhledem ke své šíři zahrnuje jak nástroje pro psychologickou diagnostiku, tak i nástroje speciálně pedagogické. Některé z nejfrekventovanějších nástrojů v této oblasti jsou určeny pro diagnostiku více druhů speciálních schopností, jsou proto užívány k jiným účelům v kontextu psychologické části komplexního poradenského vyšetření a k jiným v kontextu části speciálně pedagogické, resp. jsou interpretovány s ohledem na některé psychické funkce psychology na jiné speciálními pedagogy.

Tabulka č. 2: Nejčastěji užívané testy speciálních schopností, znalostí a dovedností

Název nástroje	Vydavatel	Rok vydání	Počet nominací poradnami v jednotlivých kategoriích
Rey-Osterriethova komplexní figura	Psychodiagnostika	1997	46
Reverzní test	Psychodiagnostika	1968, 1992	40
Test obkreslování	Psychodiagnostika	1974, 1992	37
Zkouška laterality	Psychodiagnostika	1972	32
Orientační test školní zralosti	Psychodiagnostika	1970	29

Nejfrekventovanější je **Rey-Osterriethova komplexní figura** v úpravě Košča a Nováka, kterou vydala Psychodiagnostika v r. 1997. 36% sledovaných PPP ji udává mezi třemi nejužívanějšími nástroji k diagnostice pozornosti, která je doménou psychologů, také 36% k diagnostice zrakové percepce a 24% k diagnostice vizuomotorických schopností, které častěji posuzují speciální pedagogové. V dalších sledovaných poradnách pak patří k nejčastěji užívaným nástrojům i pro posouzení pozornosti (5%), případně jako součást baterie pro diferenciální diagnostiku SPU (10%) Nástroj je **vhodný pro diagnostiku ve všech poradnami uváděných kategoriích. Pokud je však některou z nich s ohledem na účel vyšetření třeba posoudit hlouběji, je nutné jeho doplnění dalšími, pro diagnostiku v této kategorii určenými nástroji.**

Edfeldtův **Reverzní test** v úpravě Malotínové vydaný Psychodiagnostikou již v r. 1968 je určen pro diagnostiku zrakové percepce, kterou častěji posuzují speciální pedagogové; v této kategorii ho mezi třemi nejužívanějšími udává 48% poraden. Ve 21% poraden pak patří mezi tři nejužívanější nástroje v baterii při zjišťování vzdělávacích předpokladů předškolních dětí, mezi kterými hraje úroveň vývoje zrakové percepce významnou roli. Jedná se o konstrukčně

kvalitní test, má však pouze zahraniční normy, které jsou dnes navíc zastaralé; proto je v současné době vhodný především jako nástroj pro kvalitativní posuzování schopností zrakového vnímání dětí od 5 do 8 let, užívaný společně s dalšími metodami.

Test obkreslování Matějčka a Vágnerové, který vydala Psychodiagnostika v r. 1974, je ve sledovaných poradnách užíván především pro diagnostiku jemné motoriky, grafomotoriky a vizuomotorických schopností; v této kategorii ho uvádí jako jeden ze tří nejčastějších 57% respondentů, 19% pak pro diagnostiku zrakového vnímání. Vzhledem k tomu, že úroveň uvedených schopností je důležitá pro posouzení školní zralosti, udává 12% sledovaných poraden Test obkreslování jako jeden z nejčastěji užívaných při zjišťování vzdělávacích předpokladů předškolních dětí. Podle odborníků zastarávají normy u tohoto testu méně než u jiných starších nástrojů užívaných pro diagnostiku těchto speciálních schopností. **V kombinaci s dalšími nástroji** pro diagnostiku jemné motoriky, grafomotoriky a vizuomotorických schopností lze tedy Test obkreslování i přes jeho stáří **stále považovat za vhodnou metodu.**

Zkouška laterality Matějčka a Žlaba, kterou vydala Psychodiagnostika v r. 1972, je užívána především speciálními pedagogy pro hodnocení motorické a senzorycké laterality. V 76% sledovaných poraden je jednou ze tří nejčastěji užívaných zkoušek v kategorii nástrojů pro posouzení motorických funkcí, grafomotoriky a laterality. Hodnocení laterality má v diagnostice realizované PPP význam pro posouzení sporné školní zralosti, při podezření na specifické poruchy učení i k posouzení subklinických neurologických deficitů, které se mohou projevat např. neobratností, poruchami pozornosti aj., a jejich vlivu na vzdělávání. Zkouška se nevyhodnocuje na základě běžných statistických norem (umístění jedince na Gaussově křivce), ale pomocí kvocientu, který jedince zařazuje na kontinuum praváctví-leváctví. Přestože byla vytvořena již před téměř čtyřiceti lety a bylo by třeba „modernizovat“ pomůcky, které jsou při její administraci užívány, lze její **zařazení do testových baterií sestavovaných v PPP pro diagnostiku výše uvedených problémů považovat za vhodné.**

Užívání Jiráskova **Orientačního testu školní zralosti**, který vydala Psychodiagnostika v r. 1970, jako jeden ze tří nejčastějších nástrojů pro zjišťování vzdělávacích předpokladů předškolních dětí udává 50% PPP, pro vývojovou diagnostiku předškolních dětí zejména s opožděním či nerovnoměrnostmi ve vývoji 10% sledovaných poraden. Jedná se o screeningový nástroj (byl vytvořen pro vyhledávání dětí potenciálně školsky nezralých v mateřských školách) a přestože je stále velmi oblíbený nejen ve školství, ale např. i u klinických psychologů, jeho normy jsou dnes již zastaralé. **Pokud je při diagnostice v PPP využíván, měly by být jeho výsledky chápány jen jako výchozí údaje pro vyšetření připravenosti k zahájení školního vzdělávání;** toto vyšetření musí zahrnovat komplexní posouzení rozumové a percepční zralosti dítěte v kontextu jeho celkové situace.

3.2.3 Dotazníky, objektivní a sebesuzovací škály

Do této oblasti byly zařazeny veškeré nástroje, které nejsou výkonovými testy a zkouškami, mají formu dotazníku nebo škály a jejichž výsledek lze – podobně jako o výkonových testů – vyjádřit porovnáním jedince nebo skupiny s normou. Z hlediska účelu se jedná o osobnostní dotazníky a dotazníky sebezpojetí, dotazníky pro posouzení vztahů v rodině, pro zhodnocení příčin a souvislostí problémového chování, pro diagnostiku emočních poruch, poruch chování a posouzení ohrožení prostředím (deprivace, týrání), pro zjišťování stylů či optimálních podmínek, které dítě potřebuje při učení, ale i o dotazníkové metody pro diagnostiku školní třídy a vztahů mezi žáky ve třídě. Z hlediska jejich účelu, resp. kategorií diagnostické práce

PPP, je frekvence užívání těchto a řady dalších nejčastěji užívaných dotazníků a škál podrobněji popsána v Příloze č. 2.

Tabulka č. 3: Nejčastěji užívané dotazníkové metody, objektivní a sebeposuzovací škály

Název nástroje	Vydavatel	Rok vydání	Počet nominací poradnami v jednotlivých kategoriích
Osobnostní dotazník pro děti B – JEPI	Psychodiagnostika	1987, 1994	27
SO-RA-D	IPPP ČR	2005	23
ADOR	Psychodiagnostika	1983	21
NEO-FFI	Testcentrum	2001	18
Dotazník B-3	Audendo	1997	14

Nejčastěji užívaným je zde vícedimenzionální osobnostní dotazník **B-JEPI**, který je přepracovanou verzí Eysenckova osobnostního dotazníku E.P.Q a který vydala Psychodiagnostika v r. 1987, bez úpravy pak znovu v r. 1994. Jeho užívání mezi třemi nejfrekventovanějšími nástroji pro diagnostiku osobnosti a sebepojetí udává 60% poraden, v jiných kategoriích je mezi nejčastěji užívanými uváděn pouze jednotlivě. Značná frekvence užívání tohoto dotazníku je dána tím, že je jediným objektivním nástrojem pro diagnostiku více dimenzí osobnosti u dětí **už od 9 let; žádný z novějších v ČR standardizovaných vícedimenzionálních osobnostních dotazníků tyto nižší věkové kategorie nepokrývá.** Jeho normy a pravděpodobně i některé položky jsou však zřejmě již **zastaralé.** Pro zhodnocení osobnostních vlastností je tedy nutné **doplnit údaje získané tímto dotazníkem o výsledky dalších metod,** jejichž volba závisí na konkrétním cíli vyšetření a profesních kompetencích odborníka, který vyšetření provádí.

Druhým nejčastěji užívaným dotazníkem je Hrabalův Sociometricko-ratingový dotazník **SO-RA-D**, který v úpravě Slavíkové, Homolové a Doležela vydal IPPP ČR v r. 2005. Jedná se o nástroj pro diagnostiku vztahů a sociálních interakcí ve školních třídách a jiných dětských skupinách použitelný od 2. stupně ZŠ. Byl nově standardizován v letech 2004-5, má úplné normy pro 6.-9 ročník ZŠ a pro gymnázia, normy pro střední odborné školy a učiliště jsou pouze orientační (připravováno je jejich doplnění). Mezi třemi nejčastěji užívanými nástroji pro diagnostiku třídy ho uvádí 55% sledovaných poraden. **Užívání tohoto dotazníku v souladu s účelem, pro který byl vytvořen, je velmi vhodné, má-li však být zmapováno celkové klima třídy, je třeba použít spolu s ním i některé další nástroje pro diagnostiku třídy a kvalitativní metody.**

Matějčkův a Říčanův *Dotazník* rodičovského jednání a postojů pro adolescenty **ADOR**, který vydala Psychodiagnostika v r. 1983, zjišťuje výchovné praktiky otce a matky a hodnotí jejich postoje a jednání ze subjektivního pohledu dospívajícího. Mezi třemi nejčastěji užívanými je uváděn 50% sledovaných poraden, výhradně v kategorii nástrojů určených pro posouzení vztahů v rodině (na rozdíl od tohoto dotazníku uváděli respondenti další nástroje užívané pro diagnostiku rodinných vztahů mezi třemi nejčastěji užívanými i v některých komplexnějších kategoriích, ve kterých je třeba hledat souvislosti diagnostikovaného problému s rodinným

prostředím). ADOR je konstrukčně kvalitním a nejen ve školském poradenství velmi oblíbeným nástrojem, jeho **normy jsou však již dnes pravděpodobně zastaralé**. V případě jeho užívání proto považujeme za nezbytné **porovnávat získané údaje s dalšími nástroji pro diagnostiku rodiny**, vhodné dotazníkové a semiprojektivní metody jsou např. Škála rodinného prostředí, Test rodinného zázemí, Test rodinného systému FAST, Test rodinných vztahů a další; drtivá většina sledovaných poraden má tyto nástroje k dispozici, nemalé procento je uvádí mezi třemi nejčastěji užívanými, a to i ve více kategoriích diagnostické práce (viz Příloha č. 2).

Osobnostní inventář **NEO-FFI**, který byl v ČR standardizován a vydán Testcentrem v r. 2001, je postavený na pětifaktorovém modelu osobnosti a určený pro diagnostiku dospívajících a dospělých. Mezi třemi nejčastěji užívanými dotazníkovými metodami pro diagnostiku osobnosti a sebepojetí ho uvádí 43% sledovaných poraden. Inventář je **vhodný pro užívání v PPP jako součást testových baterií při diagnostice dospívajících**.

Braunův dotazník **B-3**, který vydalo o.s. Audendo v r. 1997, je podobně jako SO-RA-D nástrojem pro sociometrickou analýzu školní třídy; jeho normy pokrývají 4.-9. ročník ZŠ. Užívání tohoto nástroje mezi třemi nejčastějšími metodami pro diagnostiku třídy uvádí 33% sledovaných poraden. Jedná se o kvalitní nástroj, jehož **výsledky jsou vhodným podkladem zejména pro oblast prevence rizikového chování a intervenční práce se školními třídami**.

3.2.4 Semiprojektivní testy a projektivní techniky

Projektivní techniky nemají, až na malé výjimky, objektivní kritéria vyhodnocování, nejedná se tedy o nástroje v obvyklém smyslu tohoto slova, ale o metody kvalitativní diagnostiky; interpretace jejich výsledků záleží na zkušenostech, ale i intuici psychologa a může být zatížena určitou mírou subjektivnosti. Užívání projektivních technik je proto vyhrazeno **pouze psychologům s dlouhodobou klinickou zkušeností** a výcviky v práci s těmito technikami jsou obvykle náročnější a rozsáhlejší než výcviky v užívání standardizovaných nástrojů. **Semiprojektivní testy** umožňují na rozdíl od projektivních metod kromě kvalitativního i kvantitativní vyhodnocení – pohybují se na pomezí mezi projektivními a standardizovanými metodami; míra projektivity je v jednotlivých semiprojektivních testech různá.

Zejména projektivní techniky by měly být v PPP užívány výhradně pro **doplnění informací získaných pomocí standardizovaných diagnostických nástrojů**. Pokud by tomu tak nebylo, nebyly by poradny schopny prokázat standard jednotlivých diagnostických postupů, které při vyšetřeních užívají, a mohly by tak být vystaveny riziku **soudních sporů**. Sledované PPP udávají užívání semiprojektivních testů a projektivních technik při diagnostice osobnosti, sebepojetí, emočních poruch a poruch chování dětí a dospívajících, při posuzování rodinných vztahů, ohrožení dítěte prostředím, jako součást baterií pro diagnostiku problémových projevů chování apod.

V této oblasti uvádíme (vzhledem ke shodné četnosti) šest diagnostických metod.

Tabulka č. 4: Nejčastěji užívané semiprojektivní testy a projektivní techniky

Název nástroje	Vydavatel	Rok vydání	Počet nominací poradnami v jednotlivých
----------------	-----------	------------	---

			kategoriích
Test rodinných vztahů	Psychodiagnostika	1987	33
Kresba začarované rodiny	Československá psychologie	1981	24
Test stromu (Der Baumtest)	PPP Ohradní Praha	1998	19
Scénotest	Testcentrum	2001	18
Projektivní interview	Psychodiagnostika	1974	18
Kresba rodiny	Československá psychologie	1981	18

Mádrové **Test rodinných vztahů**, který vydala Psychodiagnostika v r. 1987, je českou modifikací celosvětově užívaného testu Anthonyho a Beneové. Jedná se o test, který je **na přechodu mezi dotazníkovou a projektivní metodou**, vyhodnocuje se i kvantitativně a podle odborníků je jeho projektivita poměrně nízká (někdy proto bývá řazen k dotazníkovým, nikoli projektivním metodám). Mezi tři nejčastěji užívané dotazníky pro posouzení vztahů v rodině ho zařadilo 57% sledovaných poraden, v kategorii jiných než dotazníkových metod určených i k diagnostice rodinných vztahů ho jako jeden ze tří nejčastějších uvádí 19%; k nejčastěji užívaným nástrojům patří také jako součást baterií pro posouzení emočních poruch, poruch chování a ohrožení prostředím (14% respondentů) a pro diagnostiku problémových projevů chování (10% respondentů). Výsledky tohoto testu, který pomáhá zmapovat citové klima v rodině a odkrýt konfliktní osoby či vazby, jsou často využívány ke stanovení intervenčních postupů. **Test je jednou z vhodných metod pro diagnostiku rodinných vztahů realizovanou v PPP.** Pokud případ vyžaduje jejich **hlubší analýzu**, je však nutné jeho **doplnění dalšími** podobně zaměřenými nástroji, kterých je na trhu naštěstí dostatek.

Kresba rodiny a Kresba začarované rodiny Matějčka a Strohnbachové, které jejich autoři podrobně popsali v Československé psychologii 1981/25 jsou **grafickými projektivními technikami**, při kterých psycholog interpretuje dítětem nakreslené symbolické uspořádání v rodině. V PPP je možné obě techniky nebo každou zvlášť používat **např. jako východisko pro rozhovor o rodině s dítětem, případně s rodiči**, rozhodně však **nikoli jako samostatné metody**. Kresbu začarované rodiny uvádí mezi třemi jinými než dotazníkovými metodami nejčastěji užívanými při diagnostice rodinných vztahů 36%, Kresbu rodiny pak 24% sledovaných poraden; při diagnostice emočních poruch, poruch chování a ohrožení prostředím používá Kresbu začarované rodiny jako jednu ze tří nejčastějších 21%, Kresbu rodiny pak 19% sledovaných poraden.

Kochův **Test stromu**, k němuž vytvořil český manuál Altman (vydala Pražská PPP, s.r.o. v roce 1998), patří také ke **grafickým projektivním technikám**. Jeho diagnostický potenciál je v oblasti různých složek a dynamiky osobnosti, včetně jejich potlačených a nevědomých stránek. Mezi třemi nejčastěji užívanými jinými než dotazníkovými nástroji pro diagnostiku osobnosti a sebepojetí ho uvádí 29% sledovaných poraden, pro diagnostiku emočních poruch a poruch chování pak 17%. Test stromu lze v PPP **užívat pouze současně s objektivními nástroji pro diagnostiku osobnosti a jeho výsledky interpretovat výhradně v kontextu celého vyšetření**.

Staabsové **Scénotest** v české úpravě Šturmy a Humpolíčka (vydalo Testcentrum 2001) je **projektivní test volby** určený především k diagnostice rodinných a dalších vztahů v životě dítěte. 19% sledovaných poraden ho udává jako jeden ze tří nejčastěji užívaných mezi nástroji

pro diagnostiku emočních poruch, poruch chování a posouzení ohrožení prostředím, 17% mezi jinými než dotazníkovými nástroji pro diagnostiku vztahů v rodině a 7% mezi nástroji pro diagnostiku problémových projevů chování. Scénotest obsahuje rozsáhlý soubor podnětového materiálu a velmi kvalitně připravenou příručku. **Pro užívání v PPP je velmi vhodný, platí pro něj však stejná omezení jako pro všechny ostatní projektivní metody.**

Michalovo **Projektivní interview** (Psychodiagnostika 1974) je **verbální projektivní metodou** sestávající ze třech částí (Kouzelný svět, Nedokončené věty a Dětský svět), které je možné užívat i samostatně[5]. Mezi třemi nejčastějšími udává užívání této techniky jako celku 36% sledovaných poraden v kategorii jiných než dotazníkových metod pro diagnostiku vztahů v rodině, některé další poradny pak i jiných kategoriích (7% při posuzování emočních poruch a ohrožení prostředím, 5% při diagnostice problémových projevů chování). Projektivní interview je v PPP **možné užívat pouze jako doplňující metodu především při diagnostice rodinných vztahů.**

Souhrnné zpracování frekvence užívání všech výše popsanych nástrojů bez ohledu na oblast, do které ten který nástroj patří je zahrnuto do části, která porovnává PPP a SPC z hlediska užívání diagnostických nástrojů.

3.3 Stáří diagnostických nástrojů nejčastěji užívaných v PPP

Stejně jako při hodnocení frekvence užívání vycházíme i při určování stáří nejčastěji užívaných diagnostických nástrojů (tj. doby od roku jejich vydání) z výše popsanych oblastí, do kterých jsme rozřídili nejčastěji užívané diagnostické nástroje ve všech 21 kategoriích diagnostické práce poraden (viz Příloha č. 2).

U projektivních technik nehraje stáří takovou roli jako u standardizovaných nástrojů. Ačkoli jsou k nim vydávány nové příručky a hledají se nové způsoby jejich interpretace, vlastní podnětový materiál - pokud technika takový materiál využívá - si u většiny z nich zachovává poměrně dlouho svou původní hodnotu. Grafické projektivní techniky, z nichž v PPP patří k nejčastěji užívaným Test stromu a Kresba začarované rodiny (viz výše), navíc s předem daným podnětovým materiálem nepracují; jsou postaveny na interpretaci vlastní kresby klienta vytvořené na základě konkrétního zadání.

V dalším textu a grafickém vyjádření se proto zabýváme pouze stářím **testů obecných schopností, testů a zkoušek speciálních schopností, znalostí a dovedností a dotazníků, objektivních a sebesposuzovacích škál.** Protože nás zajímalo stáří všech nejméně frekventovaných nástrojů v každé z uvedených třech oblastí, nevycházeli jsme pouze z tabulek č. 1 (str. 4), č. 2 (str. 6) a č. 3 (str.7), ale uvádíme hodnoty vždy **pro celý soubor nástrojů**, které byly v té které oblasti poradnami nominovány. Vzhledem k tomu, že v počtu nominací jednotlivých nástrojů byly značné rozdíly, bylo nutné vzít v úvahu atribut váhy jednotlivých nástrojů. **Jednotlivé nástroje byly váženy podle počtu jejich nominací v souboru.**

Při určování stáří nástrojů jsme vycházeli z **mediánu** hodnot, který představuje střední hodnotu souboru seřazeného podle velikosti. Ve stáří jednotlivých nástrojů jsou značné rozdíly, proto jsme zvolili tuto popisnou statistiku, která na rozdíl od průměru není ovlivněna

[extrémními](#) hodnotami. Stáří nejčastěji užívaných diagnostických nástrojů v jednotlivých oblastech ukazuje graf č. 2 (boxplot, krabicový graf [\[6\]](#)), který vychází z váženého souboru.

Graf č. 1: Stáří diagnostických nástrojů nejčastěji užívaných v PPP v jednotlivých oblastech -

 [graf](#)

Medián v oblasti testů obecných schopností odpovídá při zohlednění frekvence jejich užívání **stáří 8 let**. Pokud bychom soubor nevážili, odpovídal by medián hodnotě 26 let; toto porovnání mediánu u váženého a neváženého souboru ukazuje, že v drtivé většině PPP je o nové nástroje pro diagnostiku inteligence a o vzdělávání v této oblasti zájem. S tím souvisí i skutečnost, že v PPP patří **mezi 5 nejčastěji** užívaných nástrojů pro diagnostiku inteligence tři nejnovější nástroje v této oblasti: WISC III z roku **2002**, Woodcock Johnson IE z roku **2007** a SON-R 2,5-7 z roku **2008**.

U testů a zkoušek speciálních schopností, znalostí a dovedností stejně jako u **dotazníků, objektivních a sebesuzovacích škál dosahuje medián** souboru váženého podle frekvence užívání nástrojů **stáří 16 let**, což ukazuje na zastaralou nástrojovou základnu v obou těchto oblastech a na potřebu jejího doplnění.

Čtyři z pěti nejčastěji užívaných testů a zkoušek speciálních schopností, znalostí a dovedností jsou **starší než 35 let!!** (Reverzní test, Test obkreslování, Zkouška laterality a Orientační test školní zralosti). Přestože u některých z nich zastarávají normy pomaleji než např. u testů inteligence, jedná se o výkonové zkoušky, které by měly být **aktualizovány nebo nahrazeny nově vytvořenými**.

Mezi pěti nejčastěji užívanými dotazníky a škálami se objevují nástroje víceméně aktuální, ale i velmi zastaralé. Např. česká verze nejčastěji užívaného nástroje v této oblasti, dotazníku B-JEPI je z roku **1987**; značná frekvence užívání tohoto dotazníku je dána tím, že žádný z novějších v ČR standardizovaných osobnostních dotazníků nepokrývá nižší věkové kategorie; B-JEPI je tak **jediným objektivním nástrojem** pro diagnostiku osobnosti u dětí už od 9 let.

Vzhledem k zaměření předkládaného materiálu jsme dále provedli podrobnější analýzu stáří diagnostických nástrojů, které poradny uváděly jako nejčastěji užívané. Následující graf ukazuje minimální stáří, maximální stáří a medián pro **vážený soubor podle četností v jednotlivých kategoriích diagnostických nástrojů**, které byly vytvořeny pro účely šetření v PPP (jejich výčet viz strana 1-2 tohoto materiálu; analýza užívaných nástrojů v PPP podle těchto kategorií viz Příloha č. 2). Jak jsme již uvedli výše, nejsou do sledovaného souboru nástrojů zahrnuty projektivní a semiprojektivní metody.

Graf č. 2: Rozpětí pro jednotlivé kategorie -  [graf](#)

Graf rozpětí ukazuje medián, minimální a maximální stáří pro jednotlivé kategorie diagnostických nástrojů užívaných v PPP. Kategorie 20 – Specifické nástroje pro posouzení sociokulturního znevýhodnění a 21 – Specifické nástroje pro diagnostickou práci s cizinci jsme vzhledem k nízkému počtu uvedených nástrojů do grafu nezahrnuli.

Z grafu je patrné, že **medián stáří nástrojů v kategoriích 11** – Nástroje pro diagnostiku tvořivosti a **16** – Diagnostika stylů učení a posouzení dalších předpokladů pro školní výkon je **6 let**; zde jsou tedy nejčastěji využívány relativně novější nástroje. Na opačném konci jsou **kategorie 9** - Nástroje pro posouzení motorických funkcí, grafomotoriky a laterality, kde je medián 36 let, **kategorie 3** - Nástroje pro zjišťování vzdělávacích předpokladů předškolních dětí, u kterých je medián **34 let**, a **kategorie 6** - Testy pozornosti s mediánem **30 let**.

3.4 Kategorie diagnostické práce, pro které PPP uvádějí nedostatek nástrojů

Graf č. 3: Kategorie, ve kterých v PPP diagnostické nástroje chybějí - graf

Je patrné, že **největší nedostatek** vhodných nástrojů pociťují poradny v kategorii 21 – **Specifické nástroje pro diagnostickou práci s cizinci**. 42% respondentů uvádí, že nástroje pro diagnostiku v této kategorii chybějí. Kromě neverbálních inteligenčních testů (uváděny jsou SON-R 2,5-7 a Standardní progresivní matice) a percepčně motorických zkoušek užívají poradny pro diagnostiku cizinců především klinické metody (zejm. anamnézu, rozhovor, popis obrázku pro zjištění, jak dítě pracuje s českým jazykem, grafické projektivní metody pro diagnostiku osobnosti – zde je však třeba brát v úvahu, že kresba dítěte může být poznamenána kulturní odlišností). Pro zajištění plné objektivity vyšetření dítěte z jinojazyčné rodiny by bylo **nejvhodnější použít diagnostické nástroje standardizované v příslušném jazykovém prostředí**, které poradny (až na výjimky) k dispozici nemají. I tak lze však toto vyšetření uskutečnit pouze v případě vynikajících jazykových znalostí psychologa nebo s tlumočnickem^[7].

Další z tohoto hlediska **problematické jsou podle sdělení sledovaných poraden** kategorie 20 – **Specifické nástroje pro diagnostiku sociokulturního znevýhodnění**, kategorie 19 – **Specifické nástroje pro diagnostiku emočních poruch a poruch chování a pro posouzení ohrožení prostředím** a kategorie 18 – **Specifické nástroje pro diagnostiku problémových projevů chování**. Situace je zde však poněkud odlišná od kategorie 21, a to zejména pokud jde o diagnostiku dětí se sociokulturním znevýhodněním. Podle analýzy jednotlivých odpovědí část respondentů sice pochopila, že se nám jednalo o zjištění, které z nástrojů dostupných na trhu pro diagnostiku v této kategorii poradny užívají, další však soudili, že má jít o nástroje specifické výhradně pro tuto kategorii diagnostiky, a proto zde uváděli, že takové nástroje neexistují nebo že je nemají k dispozici.

Specifika diagnostiky dětí se sociokulturním znevýhodněním spočívají v důrazu na zjištění profilu kognitivního nadání tak, aby bylo možné odlišení pseudoretardace od skutečné mentální retardace – pro tyto účely lze použít např. testy WISC III, Woodcock-Johnson IE nebo SON-R 2,5-7. Pro diagnostiku osobnostních charakteristik dítěte, jeho motivace k učení, zájmů a vztahů v rodině je možné využívat většinu nástrojů, jejichž užívání k těmto účelům poradny uvádějí v jiných kategoriích, výsledky je však třeba interpretovat s ohledem na

konkrétní sociální podmínky, případně kulturní odlišnosti rodinného prostředí. Pro diagnostiku romských dětí, ať už jsou sociálně znevýhodněné či nikoli, je třeba znát hlavní specifika poradenské práce s jinými etniky, tj. nejen procedurální odlišnosti, ale také běžné odlišnosti ve výsledcích jednotlivých užívaných nástrojů. Problematika poradenské práce s dětmi a žáky se sociokulturním znevýhodněním je podrobně popsána v publikaci *Obligaturní diagnózy v PPP* (Zapletalová a kol., Praha 2006, IPPP ČR, ISBN 80-86856-29-1) a je jednou ze součástí Vzdělávacího standardu DVPP pro pracovníky školských poradenských zařízení, který IPPP ČR připravil a od roku 2008 realizuje. Je žádoucí doplnit testovou základnu o nové nástroje pro tuto oblast, jednalo by se například o **Komplexní test neverbální inteligence autorů D. Hamilla, N. A. Pearson a J. Lee Wiederholta**. Test je označován jako *culture free* podobně jako **Children's Category Test (CCT)** pro hodnocení neverbálně kognitivních schopností.

V obou dalších kategoriích (Specifické nástroje pro diagnostiku emočních poruch a poruch chování a pro posouzení ohrožení prostředím a Specifické nástroje pro diagnostiku problémových projevů chování), pro které poradny nejčastěji považují nástrojovou základnu za nedostatečnou, je sice možné také využívat na trhu běžně dostupných nástrojů pro diagnostiku osobnosti, sebepojetí, rodinných a vrstevnických vztahů, bylo by je však třeba doplnit ještě o některé další. Jak už bylo uvedeno výše, na trhu **chybí objektivní nástroj pro diagnostiku osobnosti dětí nižších věkových kategorií**, který by byl vhodný pro obě tyto kategorie. Pro diagnostiku problémových projevů chování by bylo třeba připravit **nástroj umožňující mapování exekutivních funkcí**, tj. mentálních procesů řídicích myšlení, jednání a emoční reakce; takto je zaměřen např. **inventář BRIEF** (Behavior Rating Inventory of Executive Function) z r. 2000, který existuje zatím jen v anglické verzi a který by byl po převedení vhodným nástrojem pro diagnostiku i v dalších kategoriích práce v PPP. Dotazník BRIEF obsahuje dvě formy (první z nich je překládána jednomu z rodičů, druhá pak učiteli hodnoceného dítěte) a je zaměřen na 8 základních oblastí exekutivních funkcí: 1. schopnost odolávat impulsům a zastavit své chování ve vhodnou dobu, 2. schopnost přizpůsobit se a tolerovat změny, 3. schopnost poukazující na to, jak se expresivní funkce podílejí na vyjadřování a regulaci emocí, 4. schopnost aktivně započít úkol nebo aktivitu, 5. schopnost podržet si v mysli informace potřebné k dokončení úkolu, 6. schopnost stanovit si cíl, určit cesty pro jeho dosažení, vnést řád do získávaných a sdělovaných informací a stanovit hlavní myšlenky a klíčové pojmy, 7. schopnost uspořádat věci, které dítě obklopují, 8. schopnost kontrolovat své vlastní chování během plnění úkolu a chápat, jaký vliv má toto chování na ostatní. Pro děti se závažnými poruchami chování by bylo třeba připravit dotazníky **The Symptom Assessment- 45 Questionnaire(SA-45)** a **Jesness Inventory- Revised (JI-R)** určený ke klasifikaci delikventní mládeže.

Pátý nejvyšší počet poraden uvádí nedostatek vhodných nástrojů v kategorii 1 – **Vývojové škály a vývojová diagnostika předškolních dětí**. PPP pro diagnostiku v této kategorii nejčastěji užívají Stanford-Binetovu zkoušku ve 4. nebo starší 3. revizi, obě revize však byly ČR vydány pouze na základě překladu, tj. bez pilotního ověření, úpravy položek a tvorby národních norem. Vhodným zahraničním nástrojem, jehož převedení by bylo možné, je zde nová **škála IDS** (The Intelligence and Development Scales) z roku 2009, určená k diagnostice inteligence a vývojové úrovně dětí od 5 let; zaměřuje se na zjišťování kognitivních předpokladů, motorických dovedností, sociálně-emočních kompetencí, matematických a jazykových schopností a výkonové motivace, zachycuje interakci těchto jednotlivých oblastí a postihuje tak profil dítěte v celé jeho komplexnosti. Nástroj umožňuje určit silné a slabé stránky zkoumaného dítěte a stanovit tak základ, z něhož pak vycházejí intervenční a terapeutické postupy. Poradnám by mohl být užitečný i pro posouzení školní zralosti,

mapování vývojových poruch v oblasti řeči, motorických funkcí, chování, emočním a sociálním vývoji.

Dále je třeba doplnit diagnostiku o nástroj, který pomáhá zpřesnit diagnózu mentální retardace **AAMR Adaptive Behavior Scale- School:2nd Ed.**, málo se využívají nástroje, které umožní posoudit vztahy mezi pamětí a učením žáka **např. Wide Range Assessment of memory and Learning (WRAML2)**, které dosud také nejsou k dispozici. Chybí i některé specifické nástroje z oblasti sexuálního chování dětí **Child Sexual Behavior Inventory (CSBI)**, z oblasti měření úzkosti a depresivity v dětském věku **například Revised Children's manifest Anxiety Scale, RADS -2 atd.**

[1] Vzhledem k tomu, že na Psychodiagnostiku, s.r.o přešla veškerá práva k nástrojům z n.p. Psychodiagnostické a didaktické testy Bratislava, je v dalším textu jako „Psychodiagnostika“ označováno nejen současné, ale i původní vydavatelství.

[2] **Tato nakladatelství patří k nejvýznamnějším evropským vydavatelům psychologické literatury a především psychodiagnostických metod.**

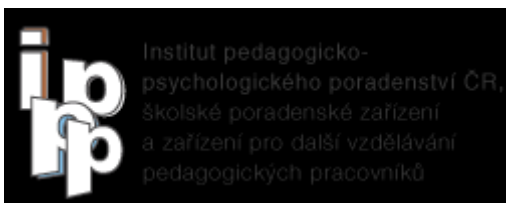
[3] Podíl poraden, které jednotlivé nástroje uvedly mezi třemi nejčastěji užívanými v některé z 21 zadaných kategorií diagnostické práce, zaokrouhlujeme zde i v dalším textu na celá procenta (např. 12,45 na 12%, 12,55 na 13%).

[4] Koncept krystalické a fluidní inteligence vytvořil Raymund Cattell, vycházel přitom z koncepce inteligence jako obecného „g“ faktoru. Fluidní inteligence je v podstatě schopnost chápat vztahy, tedy rychlost a přesnost abstraktního uvažování, není ovlivněná předchozím školním vzděláním, jedná se víceméně o schopnost učit se a řešit potenciální problémy. Naopak krystalická inteligence je schopnost, jež vzniká v závislosti na předchozích zkušenostech. Je to vlastně schopnost využití poznatků, které si lidé ukládají v dlouhodobé paměti. Zatímco fluidní inteligence vrcholí kolem 20. roku života, potom se v souvislosti se zhoršováním fyzické kondice organismu snižuje, krystalizovaná inteligence naopak vzrůstá vlivem získávání životních zkušeností a kulminuje kolem 30 let. Fluidní a krystalizovaná inteligence mezi sebou vzájemně korelují, což znamená, že lidé s vyšší fluidní inteligencí si dokážou lépe zapamatovat nové poznatky a zkušenosti a také je lépe zpětně využívat

[5] Samostatně jsou nejčastěji užívány Nedokončené věty

[6] Základem krabicového grafu je obdélník, jehož hrany tvoří horní a dolní kvartil. Uvnitř obdélníku je znázorněn plnou čarou medián. Jestliže se všechny případy nacházejí ve vzdálenosti 1,5 - násobku kvartilového rozpětí od nejbližšího okraje obdélníku, ukazují dolní a horní výběžek minimální a maximální hodnotu. Případy překračující tuto hranici jsou vyznačeny samostatně jako odlehlá pozorování (v našem případě se jedná o dotazník HSPQ, který je stejně jako všechny další poradnami uváděné nástroje popsán v Příloze č. 2).

[7] Zkušenosti středisek SIM přitom ukazují, že pro zajištění standardní situace při vyšetření, tj. objektivitu výsledků, by se mělo jednat o tlumočnicka profesionálního; pokud totiž při vyšetření tlumočí rodinný příslušník, objevuje se při administraci testu často i neuvědomované zkreslování instrukcí ve smyslu podávání návodných informací.



Institut pedagogicko-
psychologického poradenství ČR,
školské poradenské zařízení
a zařízení pro další vzdělávání
pedagogických pracovníků