

METODICKÁ INFORMÁCIA

pre odborných zamestnancov poradenských zariadení

Posudzovanie kognitívneho vývinu detí zo sociálne znevýhodneného prostredia

aktualizovaná v r. 2018

Aktualizácia vyplynula jednak z požiadaviek a potrieb poradenských zariadení a na druhej strane vychádza z novších psychologických, špeciálnopedagogických a pedagogických poznatkov ako aj zo skúseností z diagnostického, poradenského a výchovno-vzdelávacieho procesu.

Metodická informácia má charakter odporúčaní pre prácu (predovšetkým) psychologov, v kompetencii ktorých je **posudzovanie dosiahnutej úrovne vývinu detí na konci predškolského a začiatkom školského veku**. Realizácia týchto odporúčaní bude závislá od konkrétnej situácie, napríklad počtu detí v spádovej oblasti, počtu odborných zamestnancov v poradenskom zariadení, zapojenia ďalších odborných zamestnancov (sociálny pedagóg), spolupráce so školami, rodičmi, zriaďovateľom atď. Informácia nemôže zahrnúť a riešiť regionálne či lokálne špecifiká týkajúce sa predmetnej problematiky v jednotlivých krajoch, okresoch či obciach Slovenska.

Metodická informácia sa týka najmä postupov pri *testovaní, posudzovaní, vyhodnocovaní a interpretácii získaných výsledkov detí zo sociálne znevýhodneného prostredia, pochádzajúcich z marginalizovaných rómskych komunít* (ďalej len: deti zo SZP). Zohľadňujú sa v nej špecifiká kultúrnych, sociálnych a ekonomických podmienok rodinného a výchovného prostredia, v ktorých uvedená skupina detí vyrastá. Tieto podmienky môžu výrazne ovplyvňovať nielen testovací proces, ale aj proces výchovy a vzdelávania s dopadom na ich spokojnosť a motiváciu ďalej sa vzdelávať.

Podľa školského zákona (§ 2 písm. p) je za dieťa/žiaka zo SZP považované

„... dieťa alebo žiak žijúci v prostredí, ktoré vzhľadom na sociálne, rodinné, ekonomické a kultúrne podmienky nedostatočne podnecuje rozvoj mentálnych, vôľových, emocionálnych vlastností dieťaťa alebo žiaka, nepodporuje jeho socializáciu a neposkytuje mu dostatok primeraných podnetov pre rozvoj jeho osobnosti.“

V usmernení MŠVVaŠ SR č. 2016-11850/9969:1-100A sa podrobnejšie uvádzajú faktory prostredia, ktoré znevýhodňuje dieťa vo výchovno-vzdelávacom procese a zároveň aj pri psychologickom testovaní:

1. rodina, v ktorej dieťa žije, neplní základné funkcie – socializačno-výchovnú, emocionálnu a ekonomickú,
2. chudoba a hmotná núdza rodiny dieťaťa,

3. aspoň jeden z rodičov dieťaťa je dlhodobo nezamestnaný, patrí k znevýhodneným uchádzačom o zamestnanie,
4. nedostatočné vzdelanie zákonných zástupcov – aspoň jeden z rodičov nemá ukončené základné vzdelanie,
5. nevyhovujúce bytové a hygienické podmienky, v ktorých dieťa vyrastá – absencia miesta na učenie, postele, elektrickej prípojky, pitnej vody, WC,
6. vyučovací jazyk školy je iný ako jazyk, ktorým dieťa hovorí v domácom prostredí,
7. rodina dieťaťa žije v segregovanej komunite,
8. sociálne vylúčenie komunity alebo rodiny dieťaťa z majoritnej spoločnosti.

Úlohou poradenského zariadenia nie je „diagnostikovať“ sociálne prostredie, ale výchovno-vzdelávacie potreby dieťaťa/žiaka. Ak má dieťa/žiak problémy, ktoré možno prijateľnejšie vysvetliť ako dôsledky života v prostredí s vyššie opísanými charakteristikami, než ako prejavy zdravotného znevýhodnenia, môžeme jeho ŠVVP pripísať SZP. Nie je pritom potrebné, aby prostredie spĺňalo všetky alebo vopred vymedzený počet faktorov uvedených v usmernení MŠVVaŠ SR č. 2016-11850/9969:1-100A.

Poradenské zariadenia síce nemajú kompetenciu zisťovať podrobnosti v oblasti socio-ekonomickej situácie rodiny, ale skutočnosti uvedené v bodoch 3, 4, 6, 7 a 8 sú väčšinou dostupné z rodinnej anamnézy a sú postačujúce na **orientačné stanovenie sociálne znevýhodneného prostredia, ktoré môže negatívne ovplyvňovať výkony dieťaťa pri testovaní.**

V procese testovania a pri odporúčaní výchovno-vzdelávacích postupov je nevyhnutné zohľadňovať faktory a podmienky rodinného a výchovného prostredia, ktoré tu s najväčšou pravdepodobnosťou intervenujú.

Deti zo SZP v predškolskom a mladšom školskom veku sa s testovou situáciou stretávajú najčastejšie z dôvodov

- posúdenia školskej pripravenosti (spôsobilosti) kvôli nastaveniu vhodných výchovno-vzdelávacích podmienok,
- identifikácie špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb (ŠVVP) z dôvodu SZP (§ 2 písm. j) a p) školského zákona).

Predkladaná metodická informácia sa venuje predovšetkým tejto časti psychologickej činnosti v poradenskom systéme.

I. Školská pripravenosť

Pri posudzovaní školskej pripravenosti sa sleduje úroveň vývinu v oblastiach, ktoré sú v začiatkoch vzdelávania potrebné na dosiahnutie primeraného zvládnutia požiadaviek základnej školy. Pripravenosť na školskú prácu vo veľkej miere závisí od procesov zrenia centrálnej nervovej sústavy, nie je však daná iba zrením. Očakávaná úroveň sociálno-emocionálneho vývinu, vývinu kognitívnych funkcií a schopností potrebných na osvojenie si trívia, no najmä zvládnutie požadovaného objemu predškolských poznatkov je výsledkom interakcie vnútorných a vonkajších činiteľov. To, čo sa od dieťaťa v čase vstupu do školy očakáva, je určované aj konkrétnym vzdelávacím systémom.

Za **bariéry v testovaní** sa okrem sociálnych faktorov považuje napríklad odlišný materinský jazyk, nepripravenosť na individuálnu prácu, neskúsenosť s výkonovými aktivitami, pridružené zdravotné znevýhodnenie.

Z uvedeného je zrejmé, že u dieťaťa zo SZP je v porovnaní s dieťaťom z bežného prostredia oveľa **vyššia pravdepodobnosť, že neuspje v teste školskej pripravenosti, najmä ak nenavštevovalo materskú školu**: takéto dieťa nemá skúsenosť s materiálmi podnetmi a výchovnými postupmi, ktorými sa deti z majority cielene pripravujú na školské vzdelávanie. Rozdiely v skúsenostiach sú často znásobené jazykovou odlišnosťou. **Špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby týchto detí sú dôsledkom vývinu v SZP** (pozri ďalej).

Interpretácia výkonu v teste školskej pripravenosti je dôležitá pri rozhodovaní medzi zaradením dieťaťa do prvého ročníka ZŠ, do nultého ročníka ZŠ, alebo odkladom povinnej školskej dochádzky. **Odklad povinnej školskej dochádzky sa však deťom zo SZP neodporúča**, nakoľko nemožno predpokladať, že v podmienkach SZP sa ich pripravenosť na školu (školská spôsobilosť v zmysle zákona) v priebehu roka zvýši. Zvážiť ho možno len vo výnimočných prípadoch, napr. ak dieťa navštevuje materskú školu, jeho dochádzka je uspokojivá a psychológ pokladá rozvíjanie na úrovni materskej školy pre dané dieťa za prínosnejšie než zaradenie do základnej školy. Interpretácia testových výsledkov má byť najmä základom pre odporúčania, v akých oblastiach, akou formou a na akom stupni náročnosti treba dieťa (či už v základnej alebo ešte v materskej škole) podnecovať. Istým riešením môže byť zaradenie dieťaťa do nultého ročníka, ktorý by v školách so žiakmi zo SZP mal byť zriaďovateľom podporovaný.

II. Mentálne postihnutie vs. dôsledky vývinu v SZP

Mentálne postihnutie je závažná diagnóza, charakterizovaná obmedzením v kognitívnej oblasti a v adaptívnom správaní. Prejavuje sa zjavnými ťažkosťami pri dosahovaní vývinových míľnikov, v adaptácii na prirodzené sociálne prostredie dieťaťa, pri vzdelávaní, neskôr pri dosahovaní úplnej samostatnosti v rôznych oblastiach bežného života. Diagnóza sa prejavuje aj zníženým výkonom v inteligenčnom teste (nameraná hodnota IQ pod stanovenou normou; tu je dôležité zdôrazniť, že výsledné IQ je nevyhnutné vidieť v rozpätí chyby merania, ktorú uvádzajú testové príručky formou tzv. *intervalu spoľahlivosti*). **Diagnostikovať mentálne postihnutie výlučne na základe testových výsledkov je nesprávne**; takýto postup nezodpovedá definícii mentálneho postihnutia¹. Na stanovenie tejto diagnózy nestačí zlyhanie v inteligenčnom teste. Obmedzenú kapacitu učiť sa zistíme len dlhodobým sledovaním progresu alebo stagnácie dieťaťa pri jeho súčasnej odbornej stimulácii (nielen v škole). Dieťa musí súčasne zlyhávať aj v plnení veku primeraných očakávaní vo svojom sociálnom prostredí. **Ak je výkon v teste (IQ) primeraný, dá sa na jeho základe mentálne postihnutie vylúčiť. Výsledok v pásme výrazného podpriemeru (IQ ≤ 69) však nie je dostatočným podkladom pre potvrdenie mentálneho postihnutia** – mohli ho spôsobiť aj iné príčiny (sociálne, kultúrne, zdravotné a i.).

Cieľom testovania na konci predškolského obdobia – zvlášť u detí zo sociálne znevýhodneného prostredia – preto nemôže byť stanovenie úrovne IQ s následným odporúčaním, či dieťa „patrí“ do základnej alebo špeciálnej základnej školy.

¹MKCh 10 používa termín mentálna retardácia alebo duševná zaostalosť.

Testový výkon nie je totožný so schopnosťami dieťaťa. Na výkone sa podieľajú aj ďalšie činitele a niektoré z nich môžu výkon v teste výrazne ovplyvniť v negatívnom zmysle (napríklad porucha pozornosti, zdravotné postihnutie, strach v skúškovej situácii a mnohé iné). Medzi takéto činitele patrí aj vývin v sociálne, kultúrne a jazykovo odlišnom prostredí, čo sa v plnej miere vzťahuje na deti zo SZP (pozri vyššie).

U časti detí, ktoré pri jednorazovom vyšetrení dosiahli IQ v pásme výrazného podpriemeru (pod 70 bodov), nie je možné rozhodnúť, či ide o prejav mentálneho postihnutia alebo o dôsledok vývinu v SZP. Nutné je preto dlhodobejšie sledovať a vyhodnocovať výsledky cielenej stimulácie a individualizovaných výchovno-vzdelávacích postupov. Prvé testovanie poskytuje údaje, s ktorými možno porovnať výsledky získané pri retestovaní, a tak lepšie odhadnúť mentálnu/učebnú kapacitu dieťaťa. Po jednorazovom vyšetrení nemožno len na základe nízkeho IQ odporúčať zaradenie dieťaťa do špeciálnej základnej školy (ŠZŠ), ani preradenie žiaka základnej školy do ŠZŠ. U žiakov v 1.- 2. ročníku (6-8-ročných) nie je vhodné určovať „hodnotu“ IQ, ale identifikovať silné a slabé stránky konkrétneho dieťaťa, čo je prínosom pre individualizovanie postupov pedagógov. Psychologické vyšetrenie je žiaduce doplniť špeciálno-pedagogickým, ktorého výsledky tiež prispievajú k adekvátnemu nasmerovaniu edukačného, resp. reedukačného procesu.

Jednoznačne stanoviť diagnózu mentálna retardácia je možné iba v prípadoch závažnejšieho postihnutia, ktoré je potvrdené aj anamnestickými údajmi a zdravotnou dokumentáciou.

Ak na základe vyšetrenia a anamnestických údajov nie je možné mentálne postihnutie dieťaťa/žiaka vyrastajúceho v SZP jednoznačne potvrdiť, odporúča sa konštatovať jeho špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby vyplývajúce z vývinu v SZP.

III. Testovanie detí zo SZP v súvislosti so stanovením ŠVVP z dôvodu SZP

Dôsledky vývinu v podmienkach SZP sú individuálne. Existujú testové výsledky, ktoré sa dajú pomerne ľahko interpretovať ako dôsledok jazykových a sociálno-kultúrnych odlišností, napríklad deficit v slovnej zásobe a vedomostiach pri podstatne lepšom výsledku v neverbálnych testoch. Podobnú štruktúru výkonov však nemožno považovať za pravidlo.

Napríklad dieťa, ktoré má prirodzene dobré predpoklady v jazykovej oblasti a slabšie v organizácii zrakového vnímania, bude mať odlišný profil výkonov: výkony vo verbálnych subtestoch môžu byť v tomto prípade lepšie ako v neverbálnych. Môže sa tiež stať, že výkony takéhoto dieťaťa budú vyrovnané slabé, pretože verbálne výkony negatívne ovplyvňuje fakt, že dieťa nie je testované v materinskom jazyku.

V tejto súvislosti treba uviesť, že pri psychologickom vyšetrení dieťaťa zo SZP sa málokedy myslí na možnú prítomnosť *vývinovej poruchy učenia*. I keď obzvlášť u dieťaťa s iným materinským jazykom naráža diagnostikovanie takejto poruchy na vážne ťažkosti, nemožno túto alternatívu púšťať zo zreteľa. Treba upozorniť, že špecifické vývinové poruchy učenia možno diagnostikovať aj u detí s kognitívnymi schopnosťami v pásme podpriemeru; niektoré koncepcie pripúšťajú poruchy učenia aj u detí s ľahkým mentálnym postihnutím.

Pomocou testov možno identifikovať ŠVVP, nie však ich príčiny. ŠVVP ako dôsledok SZP nie sú diagnózou, preto ani neexistujú jednoznačné kritériá na ich stanovenie. **Neexistuje žiadny psychologický test, žiadny testový výsledok alebo štruktúra testových**

výkonov, ktoré by sa dali jednoznačne označiť ako dôsledky vývinu v SZP. V plnej miere tu ale platí definícia ŠVVP zo školského zákona (§ 2 písm. i), podľa ktorej špeciálnou výchovno-vzdelávacou potrebou je „požiadavka na úpravu podmienok, obsahu, foriem, metód a prístupov vo výchove a vzdelávaní, uplatnenie ktorých je nevyhnutné na rozvoj schopností alebo osobnosti dieťaťa alebo žiaka a dosiahnutie primeraného stupňa vzdelania a primeraného začlenenia do spoločnosti.“ Optimálny rozvoj dieťaťa môže vyžadovať úpravy v tomto zmysle i v prípade, že jeho školské a testové výsledky nie sú nápadne slabé. Ide najmä o situácie, kedy z analýzy diagnostického procesu vyplýva, že potenciál dieťaťa je podstatne vyšší ako jeho aktuálny výkon a zistenú diskrepanciu medzi možnosťami dieťaťa a jeho aktuálnou úrovňou zapríčiňuje sociokultúrne a/alebo jazykovo odlišné prostredie.

Potvrdenie ŠVVP na základe SZP má byť výsledkom odborného úsudku psychológa na základe kvalitatívnej analýzy získaných informácií (anamnéza, testy, analýza priebehu vyšetrenia, pozorovanie, informácie zo školského prostredia a pod.).

IV. Metódy

Pri jednorazovom testovaní nie je možné zistiť jednoznačné príčiny slabých výkonov v testoch a určiť prognózu ďalšieho vývinu – samozrejme okrem zriedkavých prípadov, kedy je mentálne či iné zdravotné postihnutie potvrdené aj medicínskou diagnózou, alebo je kvôli hĺbke postihnutia evidentné. U detí zo SZP treba na túto všeobecne platnú zásadu prihliadať bez výnimky.

Účelom testovania má byť nasmerovanie výučby a podpory daného dieťaťa. Potrebne je identifikovať jeho ťažkosti a nedostatky, ale aj oblasti, na ktorých sa dá budovať. Na základe týchto zistení vypracovať odporúčania, ako prispôsobiť výchovno-vzdelávací proces.

V diagnostickom procese treba získavať a využívať rôzne zdroje informácií. Okrem vyšetrenia štandardizovaným testom/testami k nim patria aj:

- pozorovanie dieťaťa vo výkonovej situácii pri testovaní (samostatnosť, používanie stratégií pri riešení úloh, aplikovanie zvládnutých/naučených postupov pri ďalšej úlohe) – tieto údaje možno získať aj pri použití testu bez aktuálnych noriem;
- kvalitatívna analýza chýb, ktorých sa dieťa v teste dopúšťa;
- sledovanie zmien v hrubom skóre opakovane použitého testu pri rediagnostike (ani tu netreba, aby test mal aktuálne normy);
- pozorovanie dieťaťa v navodenej viac či menej štruktúrovanej situácii, pri hre, pozorovanie správania medzi deťmi;
- informácie od rodičov o fungovaní dieťaťa v jeho prirodzenom prostredí (ako zvláda požiadavky a nároky, ktoré na dieťa kladie prostredie, v ktorom vyrastá, napríklad starostlivosť o súrodencov, zapájanie sa do fungovania rodiny, schopnosť samostatne zvládať požiadavky rodiny a i.);
- informácie o záujmoch, schopnostiach, silných a slabých stránkach dieťaťa, ktoré môže poskytnúť materská škola alebo komunitné centrum, ak ich dieťa navštevuje;
- materiály a informácie, ktoré poradenskému zariadeniu poskytne škola (napríklad zvládanie vyučovacieho jazyka, priebeh nadobúdania školských zručností a spôsobilostí,

oblasti, v ktorých dieťa nemá problémy, aj tie, v ktorých nenapreduje alebo zlyháva a pod.).

Niektoré z vyššie uvádzaných informácií môže sprostredkovať či posúdiť sociálny pedagóg alebo sociálny pracovník.

Získané informácie umožnia vytipovať, resp. vybrať na ďalšie testovanie deti, u ktorých možno predpokladať ťažkosti vo vzdelávaní. Pomôžu tak eliminovať prax celoplošného testovania detí zo SZP.

V. Psychodiagnostické nástroje

Pri identifikácii schopností dieťaťa, jeho silných i slabých stránok, sa používajú výkonové psychologické testy. Hneď na začiatku treba upozorniť, že s výnimkou testov RR screening, DTLUS a TŠP-I nemáme k dispozícii metodiky, ktoré by boli určené na testovanie detí zo SZP. Ani tieto nástroje, ktoré boli vytvorené špeciálne pre túto populáciu, vrátane testu školskej pripravenosti, nie je možné validne použiť, ak dieťa nemá žiadnu skúsenosť s edukáciou mimo rodiny žijúcej v MRK. **Podmienkou na to, aby sme mohli psychologické metodiky použiť ako diagnostické nástroje, je, že dieťa minimálne jeden rok pravidelne navštevovalo materskú školu, nultý alebo 1. ročník základnej školy.**

Ďalší text prináša prehľad testov, ktoré sú k dispozícii v zariadeniach výchovného poradenstva a prevencie.

1. Zastaralé testy. Vzhľadom na obsahovú stránku, ale predovšetkým na ich pôvod, dobu štandardizácie (vrátane vzniku noriem) a výsledky, ktoré poskytujú, nie je možné tieto testy využiť na objektívne hodnotenie kognitívnych schopností dieťaťa čo sa týka ich úrovne, štruktúry, ani mentálneho veku. Testový materiál po obsahovej stránke nereflektuje súčasné realie, obrázky sú (nielen) pre deti zo SZP nezrozumiteľné, verbálne subtesty vyžadujú dostatočnú znalosť testovacieho jazyka (abstraktné pojmy a pod.). Tieto testy už na diagnostické účely nemožno používať; možno ich využiť iba ako jeden z podkladov na klinickú úvahu.

- **S-B III** (Terman-Merill). Slovenský preklad je z roku 1972, bez slovenskej štandardizácie, príručka obsahuje americké normy pre dvoj až 18-ročných z roku 1960.
- **PDW** (Pražský detský Wechsler). Test adaptovaný v r. 1973 obsahuje české normy pre 5 až 16-ročné deti zo začiatku sedemdesiatych rokov minulého storočia.

2. Testy použiteľné iba na stanovenie poradia. Hoci boli u nás štandardizované, majú väčšinou nevyhovujúce normy. Ich využitie je akceptovateľné tam, kde stačí stanoviť poradie v rámci skupiny. Podľa súčasných poznatkov ani tieto metodiky (hoci sa to o nich pôvodne predpokladalo) nie sú kultúrne nezávislé, resp. nie sú kultúrne relevantné. Možno ich však využiť ako podklad pre rozvíjanie toho typu kognitívnych schopností, na ktoré sú zamerané (analogické abstraktno-vizuálne uvažovanie).

- **TIP** – Test intelektového potenciálu autora P. Řičana vychádza z koncepcie g-faktoru; možno ho použiť ako istú náhradu Ravenovho testu. České normy pre 12 až 16-ročné deti majú vyše 40 rokov.

- **Farebné progresívne matice** (J. C. Raven a kol.). Príručka, ktorú v r. 1991 zostavila K. Vonkomerová, obsahuje nemecké normy pre 5 až 12-ročné deti z roku 1978, britské z roku 1982, československé z roku 1983 a americké z roku 1986.
- **Štandardné progresívne matice** J. C. Ravena. K dispozícii je viacero verzií. Slovenské normy J. Ferjenčíka a J. Hromého pre 10 až 18-ročných sú z r. 1989. Príručka uvádza aj britské normy z r. 1979 a percentilové normy pre dospelých, pri ktorých sú síce uvedení autori, ale bez krajiny pôvodu a vročenia. Riešenie úloh v tomto i vyššie uvedenom teste vyžaduje typ uvažovania, ktorý nie je v prostredí SZP rozvíjaný.

3. Testy použiteľné orientačne (klinicky), nie na určenie IQ – dôvodom sú staré normy pochádzajúce z USA, slovenské preklady nie sú overené, testy neboli na slovenskej populácii štandardizované. Nemožno ich teda využiť na stanovenie mentálnej úrovne dieťaťa (mentálny vek, IQ, schopnostné pásmo). Obsahujú však niektoré subtesty, ktoré v iných testoch nie sú a pomocou ktorých sa dá lepšie preniknúť do spôsobov, akými dieťa myslí a v akom vývinovom štádiu sa nachádza. Možno ich použiť kompletne, alebo z nich vybrať subtesty prinášajúce informáciu, ktorú neposkytujú iné testy (pozri ďalej). Môžu byť užitočné na vytvorenie klinického obrazu o silných a slabých stránkach dieťaťa.

- **S-B IV** (Stanford-Binetova inteligenčná škála, IV. revízia) – test je určený pre vek 2 až 24 rokov, slovenská príručka z r. 1995 uvádza americké normy z roku 1986.
- **K-ABC** (Kaufmanova hodnotiaca batéria pre deti) vychádza z neuropsychologickej koncepcie, je zameraná na spôsoby spracovania informácií (simultánne a sekvenčné). Obsahuje viac verbálnych i neverbálnych úloh s obrázkovým materiálom. Navyše ponúka výkonovú škálu zameranú na procesy školského učenia. Americké normy pre deti vo veku 2,5 až 12,5 roka sú z r. 1983.

4. Testy s platnými slovenskými normami

A. Testy kognitívnych schopností

- **WISC-III^{SK}** (Wechslerova inteligenčná škála pre deti, III. revízia) – slovenská adaptácia z r. 2006. Test je určený pre deti vo veku 6 až 17 rokov. Slovenské normy boli vytvorené úpravou českých noriem na základe výsledkov porovnávacieho výskumu. V štandardizačnom súbore neboli zahrnuté deti zo SZP. Pri použití testu u týchto detí treba výsledky interpretovať veľmi opatrne, nakoľko test je náročný, vyžaduje dostatočnú znalosť slovenského jazyka, úlohy v oboch škálach sú príliš abstraktné a nereflektujú poznatky a skúsenosti detí zo SZP.
- **SON-R 2½-7** (Snijders-Oomenov neverbálny test inteligencie) – určený je pre deti predškolského veku. Príručka z r. 2009 obsahuje normy počítané pre zlúčenú skupinu 2,5 až 7,5 ročných detí, ktoré sa zúčastnili slovenskej a českej štandardizácie. Reprezentatívne slovenské normy vytvoril V. Dočkal a sú dostupné vo VÚDPaP-e. Normy pre deti zo SZP neboli osobitne stanovené, neodporúča sa preto určovať mentálnu úroveň (IQ) týchto detí. Test však môže poskytnúť informácie o silných a slabých stránkach dieťaťa v oblasti priestorových schopností, usudzovania, čiastočne v oblasti exekutívnych funkcií. Výkony v niektorých subtestoch (Kategórie a Situácie) treba interpretovať s prihliadnutím na skutočnosť, že dieťa pochádza zo SZP.
- **WJIE a WJIE II** – Woodcock-Johnson International Edition. Batéria neobsahuje všetky subtesty medzinárodnej edície, druhé vydanie je komplexnejšie. Oproti tretej revízii WISC

je jej výhodou oddelenie úloh riešených na čas od ostatných subtestov. Slovenskú štandardizáciu koordinoval A. Furman, slovenské normy sú vypracované pre vekové skupiny od 5 rokov.

- **DTLUS 6-8** – Dynamický test latentných učebných schopností 6 až 8-ročných detí vytvoril J. Džuka špeciálne pre deti zo SZP. Príručka z r. 2009 obsahuje percentilové a staninové normy použiteľné pre deti od 5 a pol do 8 rokov.
- **RR screening** (V. Dočkal a kol.) – slúži ako nástroj na vylúčenie mentálnej retardácie 6 až 10-ročných detí, ktoré navštevujú špeciálnu ZŠ, alebo sú neúspešné v základnej škole. Test neposkytuje údaje o mentálnej úrovni detí. Nové vydanie je z r. 2016.

Podrobné informácie o metodológii zisťovania intelektových schopností a možnostiach merať ich u slovenských detí a mládeže možno nájsť v štúdiu

Dočkal, V.: Meranie inteligencie [online]. In: Komplexný poradenský systém prevencie a ovplyvňovania sociálno-patologických javov v školskom prostredí. Príloha časopisu Psychológia a patopsychológia dieťaťa, č. 3, s. 6-28. 2014. Dostupné na:

www.komposyt.sk/preodbornikov/odborne-zdroje/preview-file/priloha-3-papd/417-pdf

B. Test školskej pripravenosti

- **TŠP-I** – Test školskej pripravenosti na individuálnu administráciu. Vytvoril a štandardizoval ho kolektív pracovníkov VÚDPaP-u; príručka E. Farkašovej a V. Dočkala vyšla v r. 2015. Metodika je zameraná na zisťovanie dosiahnutej vývinovej úrovne v jednotlivých oblastiach významných na začiatku edukácie v základnej škole. Po obsahovej i formálnej stránke zohľadňuje socio-kultúrne špecifiká detí zo SZP. Umožňuje identifikovať silné a slabé stránky dieťaťa v záujme nastavenia primeraných výchovno-vzdelávacích podmienok. Na získanie čo najobjektívnejších výsledkov je vhodné administrovať metodiku deťom až po absolvovaní niektorej formy predškolskej prípravy.

5. Odporúčania na prácu s testami

Na základe longitudinálneho výskumu kognitívneho vývinu detí zo SZP možno za vhodné psychodiagnostické nástroje (pre kvalitatívnu diagnostiku) považovať vybrané subtesty zo IV. revízie Stanford-Binetovej intelligenčnej škály (S-B IV) a Kaufmanovej hodnotiacej batérie pre deti (K-ABC). Tieto testy už nie sú v ponuke vydavateľstva, no ak ich poradenské zariadenie vlastní, odporúča sa používať ich v súlade s vyššie uvádzanými podmienkami, či už celé, alebo vybrané subtesty. Pri práci s deťmi zo SZP sa osvedčili:

- Na posúdenie **verbálneho uvažovania** subtest **Fotosérie z K-ABC**. Na účely diagnostiky detí zo SZP sa ukázal byť vhodnejší ako analogický subtest Zoraďovanie obrázkov z WISC-III^{SK}.
- Na posúdenie **abstraktno-vizuálneho uvažovania** subtest **Analýza vzorov z S-B IV**. Pri testovaní detí zo SZP je vhodnejší než analogický subtest Kocky z WISC-III^{SK}.
- Na posúdenie **kvantitatívnych schopností** subtest **Aritmetika z K-ABC**. Vhodným diagnostickým nástrojom je len na začiatku školskej dochádzky.

- Ako vhodné **prediktory zvládania vyučovacieho jazyka a čitateľskej gramotnosti** sa javia subtesty **Pamäť na korálky** a **Pamäť na čísla z S-B IV** a subtest **Pohyby rúk z K-ABC**.

Test **S-B IV** je oproti WISC-III^{SK} síce zdĺhavejší, ale obsahuje viac úloh, ktoré prechádzajú od konkrétneho riešenia po riešenie vyžadujúce abstraktné uvažovanie, čo ho dovoľuje použiť ako vývinovú škálu. Zaradenie ľahších úloh umožňuje aj staršiemu dieťaťu lepšie sa adaptovať na skúškovú situáciu.

Ak napríklad dieťa nezvláda subtest Kocky z WISC-III^{SK}, možno mu zadať Analýzu vzorov z S-BIV a potom sa ku Kockám vrátiť. Z testovania sa získa viac informácií o spôsoboch a stratégiách, akými dieťa pracuje. Na ich základe potom možno modifikovať výchovno-vzdelávací proces (určiť, aký typ pomôcok, postupov, obsahov je vhodné zvoliť).

K-ABC obsahuje vizuálne atraktívnejší materiál a materiál, ktorý viac reflektuje skúsenosti a poznatky detí zo SZP (napr. používanie fotografií namiesto kreslených obrázkov, ktorým deti, ak sa doma nestretávajú s obrázkovými knižkami, rozumejú horšie). Vybrané subtesty lepšie diskriminujú výkony detí z vývinového hľadiska, preukazujú tiež schopnosť predikovať školskú úspešnosť a spôsobilosť čítať s porozumením.

6. Príklady dobrej praxe

Použitie psychologických metódik, interpretácia získaných výsledkov a posudzovanie dosiahnutej vývinovej úrovne detí zo SZP je proces, ktorý vyžaduje prehľad o teoretických poznatkoch a prístupoch, praktické skúsenosti, otvorenosť voči novým informáciám a flexibilitu v aplikačnej rovine.

Metodickú informáciu vhodne dopĺňajú názory psychológov/psychologičiek z poradenských zariadení, ktorí sa podelili o svoje skúsenosti s aplikovaním metódik. Vyplýva z nich, že aj testy, ktoré sa už nedajú použiť na stanovenie IQ, môžu byť prínosné pri spoznávaní kognitívneho vývinu, jeho rozvíjaní a nasmerovaní výučby. Nižšie uvedené príklady vlastného riešenia situácie možno považovať za inšpiratívne:

CPPPaP Rožnava k testu Farebných progresívnych matíc: „Ide ... o metódu, ktorá pre mňa poskytuje bohaté možnosti na pozorovanie dieťaťa v testovej situácii, ... preto by som ju naďalej rada používala a uvítala by som aj aktualizované normy. ... Myslím si, že v tejto problematike nejde až tak o použitú batériu, ale o to, aby získané hodnoty boli interpretované citlivo, s bráním do úvahy sociálneho kontextu dieťaťa, ale aj charakteristík vývinu a rozvoja jednotlivých funkcií, to všetko so zreteľom na možnosti a limity daného testového materiálu. A to je presne to, čo ja chcem uplatňovať pri vyšetrení a čo neustále cítim od kolegov.“

CPPPaP Košice, Karpatská 8: „Pri psychologickom vyšetrení detí zo SZP ide najmä o sledovanie úrovne sociálno-emocionálneho a kognitívneho vývinu, účelom by malo byť podchytenie silných ako aj oslabených oblastí vyšetrovaného dieťaťa a primeraná aplikácia týchto zistení do výchovno-vzdelávacieho procesu. Je prínosné, ak je súčasťou poradenského procesu aj motivácia a podpora dieťaťa, ako aj jeho zákonného zástupcu pre vzdelávanie sa v bežnej základnej škole.“

V praxi sa nám osvedčili konkrétne subtesty zo *Stanford-Binetovej inteligencnej škály (IV. revízia)* a *Kaufmanovej hodnotiacej batérie pre deti* najmä pri overení školskej pripravenosti dieťaťa, ale aj pri inej dg. klientov. Rovnako aj Test školskej pripravenosti – *TŠP-I* (Farkašová, Dočkal) pre rómsku populáciu (aj samotné deti jednotlivé úlohy zaujali a „bavia ich“). V našom CPPPaP využívame aj *SON-R* (nie tak často ako Stanford-Binet), TIP, Farebné progresívne matice ako doplňujúce testy.

Pri rediagnostike sa môže porovnať napr. úloha *Pamäť na čísla* zo Stanford-Bineta s úlohou *Opakovanie čísiel* z PDW, rovnako sa dá z PDW použiť aj úloha *Vedomosti* (pre overenie všeobecných znalostí dieťaťa zo SZP), alebo aj úloha *Porozumenie* či úloha *Doplňovanie obrázkov* – napriek tomu, že v metodickej informácii sa uvádza test PDW ako „zastaralý“ a s ohľadom na to, že pri psychologickom vyšetrení detí zo SZP ide najmä o sledovanie úrovne sociálno-emocionálneho a kognitívneho vývinu, účelom by malo byť nasmerovanie výučby a podpory dieťaťa, identifikovať jeho prípadné nedostatky a ťažkosti, s ktorými je potrebné ďalej odborne pracovať.“

VI. Záver

Cieľom testovania detí zo SZP koncom predškolského a na začiatku školského veku nemá byť zisťovanie IQ. To sa stanovuje vždy vo vnútri tej-ktorej kultúry (preto sa tvoria národné verzie testov a národné normy). Testy pre subkultúru detí zo SZP však neexistujú. **Diagnostika detí zo SZP sa musí zamerať na zisťovanie štruktúry ich výkonov v kognitívnej oblasti, ako aj na oblasť mimointelektových faktorov, ktoré výkon podmieňujú.** Pre takýto účel nie je nevyhnutné používať iba štandardizované metodiky a často ani nie je potrebné testovať tieto deti komplexnými testovými škálami.

Z testov, ktoré poradenské zariadenie vlastní, odporúčame vybrať tie testy, prípadne subtesty z nich, ktoré najviac eliminujú bariéry testovania, umožňujú psychológom kvalitatívne analyzovať výkony dieťaťa, vytvárajú priestor pre klinický úsudok psychológa. Ich výsledky sa môžu stať podkladom na odporúčenie individualizovaných výchovno-vzdelávacích postupov.

Metodickú informáciu vypracovali: doc. PhDr. V. Dočkal, CSc., PhDr. E. Farkašová, CSc., PhDr. B. Kundrátová a PhDr. M. Špotáková, CSc.