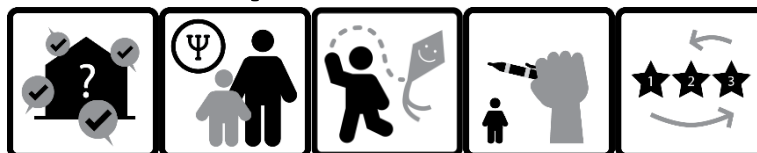


Odborné postupy v pedagogickej a poradenskej praxi

Školská spôsobilosť



Kompetenčný rámec:

ZARIADENIE	CPaP
ODBORNÝ ZAMESTNANEC	psychológ
VEKOVÁ KATEGÓRIA	predškolský vek
FORMA	individuálna
VYPRACOVALA	Mgr. Romana Beňačková
KONZULTÁCIE	PhDr. Jana Bougdar
EDITOR	PaedDr. Erik Papp
DÁTUM	marec 2022

Školská spôsobilosť

Úvod do problematiky



Pojmom školská spôsobilosť označujeme psychickú, fyzickú a sociálnu pripravenosť dieťaťa na začatie plnenia povinnej školskej dochádzky. Na každé dieťa, ktoré dosiahlo 6. rok veku života do 31. augusta daného roka, sa vzťahuje povinná školská dochádzka. Ak majú zákonní zástupcovia alebo učitelia predprimárneho vzdelávania pochybnosti o školskej spôsobilosti daného dieťa, je vhodné a dôležité absolvovať diagnostické vyšetrenie na posúdenie školskej spôsobilosti. Pri dieťati so zdravotným znevýhodnením je realizované aj diagnostické psychologické vyšetrenie. V prípade, že pri diagnostike školskej spôsobilosti dieťaťa psychológ zistí, že dané dieťa školskú spôsobilosť nedosiahlo, tak so súhlasom príslušného zariadenia poradenstva a prevencie, so súhlasom detského lekára a informovaným súhlasom rodiča dieťa na základe rozhodnutia riaditeľa príslušnej materskej školy pokračuje v plnení povinného predprimárneho vzdelávania.

Vyšetrenie školskej spôsobilosti konkrétneho dieťaťa môže odporučiť riaditeľ materskej školy, pediater, odborný lekár, klinický logopéd a iniciátorom môže byť aj zákonný zástupca. V zariadeniach poradenstva a prevencie môže byť vyšetrenie školskej spôsobilosti iniciované aj odborným zamestnancom, ktorý dieťaťu poskytuje pravidelnú (špeciálnopedagogickú, logopedickú) starostlivosť (vyšetrenie školskej spôsobilosti je realizované so súhlasom zákonného zástupcu). Zdravotné znevýhodnenie sa líši nielen základnými typmi zdravotného znevýhodnenia (napr. narušená komunikačná schopnosť, telesné postihnutie a ďalšie), ale konkrétny druh zdravotného znevýhodnenia má rôznu závažnosť a prejavy (napr. v rámci narušenej komunikačnej schopnosti môže byť u niektorého dieťaťa prítomná dyslália niektorých hlások a u iného dieťaťa môže byť prítomná symptomatológia vývinovej dysfázie). Preto pri vyšetrení školskej spôsobilosti dieťaťa so zdravotným znevýhodnením je potrebné individuálne posúdenie jeho jednotlivých schopností a zručností.

Základné princípy



Pri diagnostike školskej spôsobilosti dieťaťa je nevyhnutné zamerať sa na všetky aspekty, ktoré sú potrebné na úspešné zvládnutie zaškolenia, a to psychickú, emočnú, telesnú a sociálnu oblasť. V prípade, ak dieťa v niektorej oblasti vykazuje zníženú spôsobilosť, je potrebné zvážiť, či je zaškolenie vhodné.

Pred diagnostikou školskej spôsobilosti detí so zdravotným znevýhodnením je potrebné zvážiť výber vhodných diagnostických metód vzhľadom na konkrétny druh a mieru zdravotného znevýhodnenia.

Ciele



Základným cieľom je diagnostika školskej spôsobilosti. Na to, aby bolo dieťa spôsobilé na plnenie povinnej školskej dochádzky, po emočnej a sociálnej stránke musí byť schopné odpútať sa od rodiča/zákonného zástupcu, zvládnuť fungovať v kolektíve rovesníkov, pracovať podľa zadania učiteľa, prispôbiť sa ponúkaným aktivitám. Po psychickej stránke je potrebné, aby dieťa prekonalo obdobie reverzibility, dokázalo kategorizovať, ovládalo základné matematické predstavy, číselný rad do 10, základné geometrické tvary, poznalo základné farby, malo dostatočne rozvinutú jemnú motoriku, komunikačné schopnosti a slovnú zásobu a aby sa istý čas vydržalo sústrediť na ciele činnosti. Po stránke fyzickej je potrebné, aby bolo dieťa fyzicky zdatné a zdravotne spôsobilé primerane svojim možnostiam a zdravotným ťažkostiam – posúdenie uvedenej oblasti je plne v kompetencii pediatra.

V prípade, že dieťa nie je spôsobilé na začatie plnenia povinnej školskej dochádzky, je dôležité, aby zákonní zástupcovia spolu s učiteľkami predprimárneho vzdelávania intenzívne spolupracovali a primerane dieťa stimulovali a rozvíjali oslabené oblasti. V prípade pokračovania plnenia povinného predprimárneho vzdelávania psychológ zariadenia poradenstva a prevencie odporučí zákonnému zástupcovi adekvátne formy stimulácie dieťaťa (špeciálnopedagogickú, logopedickú intervenciu, podľa oslabených funkcií, vzhľadom



na individuálne osobitosti a zdravotný stav konkrétneho dieťaťa). Stimulácia je spravidla realizovaná v podmienkach zariadenia poradenstva a prevencie, a to psychológom, špeciálnym pedagógom, resp. liečebným pedagógom.

Postup činnosti

1. Ak je dieťa už klientom zariadenia poradenstva a prevencie, psychológ sa dôkladne oboznámi s dostupnou dokumentáciou o dieťati. Ak je dieťa v starostlivosti iného odborného zamestnanca (napr. špeciálny pedagóg, logopéd), psychológ pre potrebu prípravy na proces komplexnej diagnostiky uplatní informácie o dieťati od daného odborného zamestnanca (napr. o stabilite pozornosti, o niektorých schopnostiach dieťaťa, o obľúbených činnostiach počas intervencií, o adaptabilite dieťaťa na nové prostredie a iné).
2. Podľa potreby konkrétneho dieťaťa psychológ upraví miestnosť (napr. pri deťoch s pervazívnou vývinovou poruchou je vhodné znížiť počet voľne dostupných hračiek – môžu narúšať jeho pozornosť a následne spoluprácu s vyšetrujúcim).
3. Psychológ realizuje rozhovor so zákonným zástupcom s cieľom získať anamnestické údaje. Informuje sa o zdravotnom stave dieťaťa, starostlivosti v odborných ambulanciách, pýta sa na adaptáciu dieťaťa v materskej škole, na záujem dieťaťa o grafomotorické činnosti. Zisťuje postoj zákonného zástupcu k možnosti pokračovať v plnení povinného predprimárneho vzdelávania v materskej škole alebo zaškolení dieťaťa. Ak sa dieťa dokáže separovať od zákonného zástupcu, zber anamnestických údajov psychológ realizuje bez prítomnosti dieťaťa. Všíma si, ako dieťa zvláda separáciu od zákonného zástupcu. Sleduje hru dieťaťa, či sa dokáže napr. samo zahrať, či nie sú u neho prítomné neadekvátne prejavy v správaní.
4. Realizuje priame vyšetrenie dieťaťa. Ak dieťa dokáže zostať s vyšetrujúcim v miestnosti samotné, realizuje vyšetrenie bez prítomnosti zákonného zástupcu. V úvode vyšetrenia si cielene všíma adaptáciu dieťaťa na nové sociálne prostredie. Snaží sa podporiť spoluprácu dieťaťa k vyšetreniu, napr. sa ho pýta, s čím sa rado hrá, ako sa volá jeho dobrý kamarát v materskej škole a pod.
5. Administruje vhodné psychodiagnostické metódy. Na diagnostiku školskej spôsobilosti volí z nasledovných psychodiagnostických metód, napr.:
 - reverzný test, orientačný test školskej zrelosti, kresba postavy, Göppingen test školskej zrelosti
 - Svoboda (2009) uvádza napr. aj obrázkovo-slovníkovú skúšku od Kondáša na diagnostiku slovnej pohotovosti a slovnej zásoby, Vinelandskú škálu sociálnej zrelosti, vývojový test zrakového vnímania od Frostigovej, skúšku vedomostí predškolských detí,
 - vyberá z uvedených metód časti, ktoré diagnosticky zasahujú oblasť školskej zrelosti (uvádza ich napr. Leskovjanská, 2014), napr. reverzný test alebo vývojový test zrakového vnímania od Frostigovej na diagnostiku zrakového vnímania, orientačný test školskej zrelosti ako súčasť metód/úloh zameraných na posúdenie jemnej motoriky, obrázkovo-slovníková skúška ako súčasť sledovania slovnej zásoby.

Pri posúdení školskej spôsobilosti dieťaťa so zdravotným znevýhodnením psychológ zariadenia poradenstva a prevencie v rámci diagnostiky realizuje aj psychologické vyšetrenie zamerané na posúdenie intelektových schopností, keďže je potrebné posúdiť vhodný spôsob a formu ďalšieho vzdelávania – v bežnej triede základnej školy formou školskej integrácie, vzdelávanie v špeciálnych triedach pre žiakov so zdravotným znevýhodnením alebo v základných školách pre žiakov so zdravotným znevýhodnením. Psychológ zváži výber inteligenčného testu vzhľadom na druh a mieru zdravotného znevýhodnenia dieťaťa a následne test aplikuje, napr. u detí so závažnou poruchou reči použije test SON-R 2½ – 7 SK, príp. na doplnenie použije verbálne subtesty Stanford-Binetovej inteligenčnej škály (len na orientačné posúdenie verbálnych schopností). V prípade administrácie testu WISC - III SK detí so závažnou poruchou reči prihliada na možnosť negatívneho vplyvu poruchy reči, na úroveň výkonu vo verbálnej časti testu.



V priebehu vyšetrenia psychológ pozoruje dieťa – zameriava sa na:

- úroveň spolupráce so psychológom,
 - motiváciu k realizácii predkladaných úloh, vytrvalosť pri plnení úloh (aj tých menej zaujímavých pre dieťa),
 - stabilitu pozornosti, nástup jej oscilácie, nástup únavy, psychomotorického nepokoja,
 - emocionálne prežívanie dieťaťa (sleduje, či počas vyšetrenia pretrváva úzkostné ladenie alebo nastúpi a pretrváva pozitívne emocionálne ladenie),
 - komunikáciu so psychológom – porozumenie otázok (aj tých zložitejších), expresívna stránka reči, prítomnosť dyslálie, spontaneita rečového prejavu a spontánne rozvíjanie načatých tém v rámci voľného alebo pološtruktúrovaného rozhovoru,
 - úchop ceruzky,
 - lateralitu.
6. Okrem štandardizovaných psychodiagnostických metód, psychológ zadáva úlohy zisťujúce nasledovné schopnosti a zručnosti:
- pravo-ľavá a priestorová orientácia – na tele (napr. „Zdvihni pravú ruku“), potom na ploche papiera (napr. „Čo je na obrázku hore“), v priestore (napr. „Pozri sa vpravo a povedz dva predmety ktoré tam vidíš!“), porozumenie predložkám - pred, za, pod, nad, vedľa (napr. prostredníctvom otázok typu „Čo je pred tebou?“),
 - sluchová analýza hlások v slove (napr. určiť prvú a poslednú hlásku v slove, vytlieskať slovo na slabiky),
 - numerické schopnosti napr. do koľko dokáže dieťa mechanicky napočítať, spočítať počet predmetov (farbičiek... na stole),
 - pomenovanie farieb, geometrických tvarov,
 - sociálne kompetencie (povedať základné informácie o sebe, svoj vek, bydlisko...),
 - orientácia v čase (vymenovať dni v týždni, ročné obdobia, konkretizovať, aké je teraz ročné obdobie),
 - vizuomotorická koordinácia a grafomotorika (napr. odkreslenie geometrických tvarov podľa predlohy),
 - úlohy na zistenie úrovne pamäte (napr. povedať básničku/pesničku, príp. pamäťové subtesty zo Stanford-Binetovej inteligencnej škály),
 - ak v rámci pozorovania u dieťaťa zaznamenal striedanie rúk pri kreslení, realizuje skúšku laterality.

V úvodnej časti vyšetrenia psychológ administruje jednoduchšie úlohy (napr. pomenovávanie farieb, odkresľovanie geometrických tvarov), postupne prejde k náročnejším úlohám (napr. reverzný test).

7. Po vypracovaní jednotlivých úloh psychológ čiastkové zistenia diagnostiky vyhodnotí, posúdi jednotlivé oblasti školskej spôsobilosti (uvádza ich napr. Leskovjanská, 2014). Ak sú dieťaťu poskytované intervencie u špeciálneho pedagóga alebo logopéda, psychológ zároveň zosumarizuje informácie od daného odborného zamestnanca. Zvlášť prihliada na skutočnosť, či je u dieťaťa prítomný progres v čiastkových schopnostiach a zručnostiach počas obdobia poskytovaných intervencií. V prípade prítomnosti deficitov čiastkových funkcií alebo nedostatočne rozvinutých jednotlivých zručností alebo schopností zváži, či ide o dôsledok zdravotného znevýhodnenia dieťaťa (a následne do akej miery je možné stav ovplyvniť, či stav nie je ireverzibilný), alebo ide skôr o dôsledok nedostatočnej stimulácie dieťaťa. Za školsky nespôsobilé považujeme deti s čiastkovými oslabeniami vo vývine niektorých psychických funkcií a schopností, pričom ich celková rozumová úroveň zodpovedá širšej norme, t. j. nie je nižšia než ľahký podpriemer. V prípade, že u konkrétneho dieťaťa sú prítomné oslabenia dôsledkom nedostatočnej stimulácie, psychológ zváži, či je možné schopnosti a zručnosti cielenou intervenciou v zariadení poradenstva a prevencie a precvičovaním v domácom prostredí rozvinúť do potrebnej a požadovanej miery do začiatku príslušného školského roka.



Indikátory, ktoré poukazujú na pokračovanie v plnení povinného predprimárneho vzdelávania v materskej škole, sú:

- náročná adaptácia na nové sociálne prostredie,
- deficit, oslabenia schopností a zručností dieťaťa, vyžadujúce pravidelnú stimuláciu,
- nedostatočná motivácia dieťaťa k plneniu predkladaných úloh, oslabené vôľové schopnosti, prílišná hravosť, krátkodobá pozornosť.

Na základe sumarizácie záverov z diagnostického vyšetrenia psychológ rozhodne o odporúčaní v pokračovaní plnenia povinného predprimárneho vzdelávania v materskej škole alebo o zaškolení dieťaťa.

8. Po ukončení diagnostického vyšetrenia psychológ oboznámi zákonného zástupcu s výsledkami diagnostického vyšetrenia, informuje ho o silných a slabých stránkach dieťaťa a taktiež odôvodní jednotlivé odporúčania. Rodičovi/zákonnému zástupcovi odporučí dieťa zaškoliť alebo pokračovať v plnení povinného predprimárneho vzdelávania v materskej škole. Ak je to potrebné, odporučí ďalšiu starostlivosť v zariadení poradenstva a prevencie (napr. špeciálnopedagogické alebo logopedické intervencie). Rodiča/zákonného zástupcu zároveň informuje o možnostiach rozvíjania oslabených schopností a zručností v podmienkach domáceho prostredia.

V prípade, že psychológ dieťaťu odporučí pokračovať v plnení povinného predprimárneho vzdelávania, svoje vyjadrenie zaznamená formou **písomného súhlasu s pokračovaním v plnení povinného predprimárneho vzdelávania v materskej škole**. Rovnako sa k plneniu povinného predprimárneho vzdelávania v materskej škole **písomným súhlasom s plnením povinného predprimárneho vzdelávania v materskej škole vyjadrí i lekár pre deti a dorast a rodič/zákonný zástupca informovaným súhlasom zákonného zástupcu** (v zmysle § 28a ods. 3 zákona č. 254/2008 Z. z.). Riaditeľ materskej školy rozhodne o pokračovaní plnenia povinného predprimárneho vzdelávania v materskej škole. Je potrebné poznamenať, že konečné rozhodnutie o zaškolení, resp. pokračovaní plnenia povinného predprimárneho vzdelávania dieťaťa je plne v kompetencii rodiča/zákonného zástupcu, ktorý môže, ale nemusí uvedené odporúčania akceptovať.

Výstup činnosti:

- písomný záznam o priebehu vyšetrenia – vrátane konzultácie so zákonným zástupcom,
- vyplnené záznamové hárky,
- zápis v osobnom spise klienta,
- odporúčanie iných vyšetrení (pediatrické, oftalmologické, logopedické či iné odborné vyšetrenie podľa potreby dieťaťa),
- písomný súhlas s pokračovaním v plnení povinného predprimárneho vzdelávania, príp. písomné vyjadrenie k zaškoleniu dieťaťa,
- správa z diagnostického psychologického vyšetrenia dieťaťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

Spolupráca



Ak sú dieťaťu v zariadení poradenstva a prevencie (napr. špeciálny pedagóg, logopéd) pravidelne poskytované intervencie u odborného zamestnanca, je potrebné, aby psychológ získal informácie o dieťati od daného odborného zamestnanca, zameriava sa na úroveň dosiahnutých zručností a schopností informácie o regrese alebo stagnácii dieťaťa v priebehu doby poskytovania pravidelných intervencií. V prípade odporúčania zaškoliť dieťaťu so zdravotným znevýhodnením, či už v základnej škole pre žiakov so zdravotným znevýhodnením, v špeciálnej triede základnej školy alebo formou školskej integrácie, psychológ spolupracuje so špeciálnym pedagógom, pretože je potrebné aj špeciálnopedagogické vyšetrenie. Ak ide o dieťa s narušenou komunikačnou schopnosťou, pri rozhodovaní o zaškolení dieťaťa alebo odporúčaní pokračovania plnenia povinného predprimárneho vzdelávania psychológ spolupracuje aj s logopédom.



Pre stanovenie školskej spôsobilosti dieťaťa je prínosné poznať aj stanovisko všeobecného lekára pre deti a dorast.

Ak má dieťa ochorenie alebo zdravotné znevýhodnenie, ktoré by mohlo ovplyvniť jeho školskú dochádzku v prvom ročníku základnej školy alebo výkony v škole, je dôležité poznať aj stanovisko špecialistov, v ktorých starostlivosti sa dieťa nachádza. V prípade pokračovania plnenia povinného predprimárneho vzdelávania v materskej škole je pre dieťa dôležitá stimulácia zo strany rodiča/zákonného zástupcu, materskej školy a v prípade potreby aj odborných zamestnancov zariadenia poradenstva a prevencie (napr. špeciálny pedagóg, logopéd).

Úskalia postupu



V prípade, že rodič/zákonný zástupca nesúhlasí s odporúčením psychológa, je potrebné, aby ho psychológ informoval o možných dôsledkoch jeho rozhodnutia.

Niektoré deti v situácii diagnostického vyšetrenia, keď je potrebné odlúčenie od rodiča/zákonného zástupcu, reagujú úzkostne. V takom prípade psychológ volí postupnú adaptáciu (na začiatku vyšetrenia môže byť zákonný zástupca prítomný, následne, po upokojení zostane dieťa v miestnosti s vyšetrujúcim samotné).

Oslabenia a deficity funkcií, schopností a zručností dieťaťa psychológ posudzuje v kontexte jeho konkrétneho zdravotného znevýhodnenia. Napríklad u dieťaťa s detskou mozgovou obrnou môžu byť prítomné deficity v oblasti grafomotoriky a vizuomotorickej koordinácie, ktoré vzhľadom na diagnózu môžu byť stimuláciou len minimálne ovplyvniteľné, a preto nemusí dôjsť k ich dostatočnej náprave aj napriek dlhodobej pravidelnej špeciálnopedagogickej intervencii. Psychológ zároveň identifikuje silné stránky dieťaťa, ktorými môže kompenzovať deficity spôsobené zdravotným znevýhodnením.

Ak má dieťa diagnostikované zdravotné znevýhodnenie a sekundárne je prítomná napr. porucha aktivity a pozornosti, psychológ prihliada na danú diagnózu, napr. či za posledný rok dochádza k zlepšeniu sústredenosti dieťaťa, aký má intelektový potenciál, akú má úroveň školských zručností a znalostí v predškolskom období, aké je jeho správanie v prostredí MŠ.

V prípade, že psychológ odporučí zaškolenie dieťaťa so zdravotným znevýhodnením, odporučí mu inú formou a spôsob ďalšieho vzdelávania, v prípade potreby aj s prítomnosťou asistenta učiteľa a pod.

Pri použití Stanford-Binetovej intelligenčnej škály – IV. revízie berie do úvahy fakt, že test nadhodnocuje výsledky (viac Dočkal, 2014). Test však poskytuje niektoré subtesty, ktoré sa nenachádzajú v iných testoch, pomocou nich môže psychológ lepšie preniknúť do spôsobov myslenia dieťaťa. Môže byť preňho užitočný na klinické posúdenie silných a slabých stránok dieťaťa.

Psychológ flexibilne reaguje a prispôsobuje výber psychodiagnostických metód aktuálnym potrebám dieťaťa (napr. dieťa má v rámci voľného rozhovoru počas vyšetrenia primeraný verbálny prejav, slovnú zásobu na adekvátnej úrovni alebo výkony vo verbálnych subtestoch intelligenčného testu sú na primeranej úrovni, nie je potrebné administrovať špeciálnu metódu mapujúcu slovnú zásobu, napr. obrázkovo-slovníkovú skúšku). Na vyšetrenie môžu prísť aj deti, u ktorých je vyšetrenie bežnými štandardizovanými metódami sťažené, napr. závažným zdravotným znevýhodnením. V takomto prípade sa psychológ snaží administrovať tie testy, ktoré sú pri daných obmedzeniach možné, analyzuje spontánnu tvorbu dieťaťa, pozoruje jeho správanie a pri stanovení záverov sa opiera o získane anamnestické údaje z viacerých zdrojov, príp. odporučí vyšetrenie v špecializovanom centre poradenstva, ktoré je na konkrétne zdravotné znevýhodnenie špecializované po odbornej aj materiálno-technickej stránke.



Vzhľadom na prítomnosť zdravotného znevýhodnenia konkrétneho dieťaťa sú dôležitým faktorom aj aktuálne okolnosti, napr. ak je u dieťaťa v priebehu najbližšieho školského roku plánovaná operácia, dlhší pobyt v zdravotníckom zariadení, teda okolnosť, keď je reálna dlhodobá absencia, v takom prípade je vhodnejšie dieťaťu odporúčať pokračovanie v plnení povinného predprimárneho vzdelávania.

Skupinou detí, u ktorých je vyšetrenie sťažené, sú deti, ktoré neovládajú štátny jazyk ani žiadny iný jazyk, ktorým psychológ komunikuje. Často sú to deti pochádzajúce z marginalizovanej rómskej komunity, ktoré v domácom prostredí komunikujú iba rómskym jazykom. Špecifickým prípadom je vyšetrenie detí cudzincov, ktorí neovládajú štátny jazyk. V takomto prípade je vhodné zabezpečiť, aby s dieťaťom pracoval psychológ ovládajúci jazyk, ktorým dieťa komunikuje. Zároveň je optimálne upozorniť zákonného zástupcu na potrebu podporovať u dieťaťa osvojovanie slovenského jazyka, v prostredí materskej školy cielene stimulovať rozvoj komunikačných zručností v slovenskom jazyku.

Čomu sa vyhnúť

1. Jednostrannému pohľadu na školskú spôsobilosť konkrétneho dieťaťa – dôležité je, aby mal psychológ čo najviac informácií o čiastkových funkciách, schopnostiach a zručnostiach dieťaťa, jeho silných a slabých stránkach a kompenzačných mechanizmoch.
2. Prehliadnutiu situácie, ktorá reálne môže nastať, keď zákonný zástupca informuje psychológa, že dieťa noc pred vyšetrením z objektívneho dôvodu malo rušený spánok, napr. z dôvodu epileptického záchvatu. V daných situáciách psychológ prihliada na výkon dieťaťa, ako najvhodnejšie riešenie je vyšetrenie odložiť a realizovať v inom termíne.
3. V prípade, že už bolo dieťa testované štandardne používanými postupmi (napr. v prostredí materskej školy pri depistáži), psychológ volí alternatívne metódy, keďže výsledky môžu byť ovplyvnené predchádzajúcou skúsenosťou.

Kompetenčné limity

Ak psychológ u konkrétneho dieťaťa odporučí pokračovanie v plnení povinného predprimárneho vzdelávania, pre rozvoj nedostatočne rozvinutých schopností a zručností dieťaťa zároveň odporučí pravidelnú stimuláciu u odborného zamestnanca príslušného poradenského zariadenia (špeciálny pedagóg, logopéd, fyzioterapeut, podľa individuálnych ťažkostí dieťaťa).

V prípade, že pri psychologickom vyšetrení školskej spôsobilosti sa preukážu špecifiká vo vývine dieťaťa, ktoré si vyžadujú špecifickú odbornú diagnostiku, prípadne starostlivosť, psychológ dieťa odošle na indikované odborné vyšetrenia k príslušným špecialistom, napr. neurológ, diferenciálno-diagnostické vyšetrenie u klinického psychológa, pedopsychiatra.

Doplňujúce informácie

Kvalifikačné predpoklady

Pre diagnostiku školskej spôsobilosti:

- odborný zamestnanec: psychológ - splnenie kvalifikačných predpokladov na výkon pracovnej činnosti odborného zamestnanca v kategórii psychológ v zmysle vyhlášky MŠVVaŠ SR č. 1/2020 Z. z., príloha č. 10.
-

Pre aplikáciu stimulačných programov a intervencií – odborný zamestnanec:

- psychológ – splnenie kvalifikačných predpokladov na výkon pracovnej činnosti odborného zamestnanca v kategórii psychológ v zmysle vyhlášky MŠVVaŠ SR č. 1/2020 Z. z., príloha č. 10,



- špeciálny pedagóg – splnenie kvalifikačných predpokladov na výkon pracovnej činnosti odborného zamestnanca v kategórii špeciálny pedagóg v zmysle vyhlášky MŠVVaŠ SR č. 1/2020 Z. z., príloha č. 11,
- liečebný pedagóg – splnenie kvalifikačných predpokladov na výkon pracovnej činnosti odborného zamestnanca v kategórii liečebný pedagóg v zmysle vyhlášky MŠVVaŠ SR č. 1/2020 Z. z., príloha č. 14,
- logopéd – splnenie kvalifikačných predpokladov na výkon pracovnej činnosti odborného zamestnanca v kategórii logopéd v zmysle vyhlášky MŠVVaŠ SR č. 1/2020 Z. z., príloha č. 13.

Zoznam použitých metód:

- reverzný test,
- orientačný test školskej zrelosti,
- kresba postavy,
- Göppingen test školskej zrelosti,
- obrázkovo-slovníková skúška
- Vinelandská škála sociálnej zrelosti,
- skúška vedomostí predškolských detí,
- vývojový test zrakového vnímania od Frostigovej,
- test lateralít,
- WISC-III SK: Wechslerova inteligenčná škála pre deti, Woodcock-Johnson International Edition (príp. Stanford-Binetova inteligenčná škála IV. revízia alebo test SON-R 2½ – 7 SK).

Ďalšie metódy k diagnostike školskej spôsobilosti uvádza napr. Svoboda (2009).

Zoznam organizácií:

- centrum poradenstva a prevencie.

Použité zdroje a odporúčaná literatúra

DOČKAL, V. 2014. Meranie inteligencie. In *Komplexný poradenský systém prevencie a ovplyvňovania sociálnopatologických javov v školskom prostredí (Príloha časopisu Psychológia a patopsychológia dieťaťa, Číslo 3)*. Bratislava: Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, 2014, s. 6 – 28. ISBN 978-80-89698-01-1.

LESKOVJANSKÁ, G. 2014. Manuál pre depistáž. 1. vyd. Prešov: Metodicko-pedagogické centrum, 2014, 98 s. ISBN 978-80-565-0375-1.

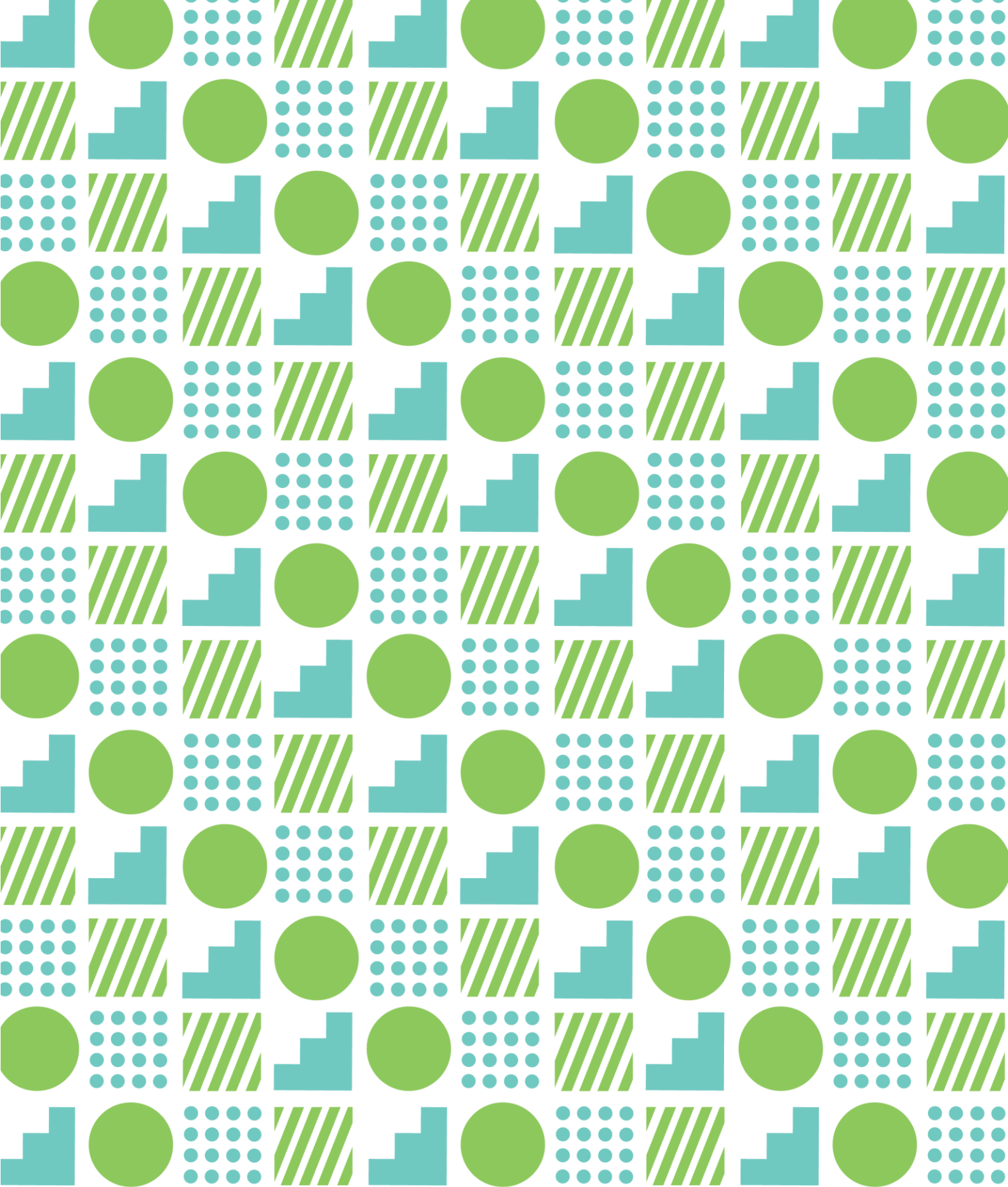
SVOBODA, M. 2009. Diagnostika školní zralosti. In: SVOBODA, M. – KREJČÍŘOVÁ, D. – VÁGNEROVÁ, M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál, 2009, s. 624 – 630. ISBN 978-80-7367-566-0.

ŠTURMA, J. 2006. Školní zralost a její poruchy. In ŘÍČAN, P. – KŘEJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Detská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2006, s. 301 – 310. ISBN 978-80-247-9094-7.

Vyhláška č. 1/2020 Z. z. Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky z 23. decembra 2019 o kvalifikačných predpokladoch pedagogických zamestnancov a odborných zamestnancov, prílohy č. 10, 11, 13, 14.

Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.





VÝSKUMNÝ ÚSTAV
DETSKEJ PSYCHOLÓGIE
A PATOPSYCHOLÓGIE



ŠTANDARDY
NÁRODNÝ PROJEKT

Štandardizáciou systému poradenstva a prevencie
k inklúzii a úspešnosti na trhu práce