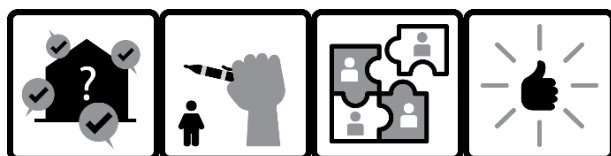


Odborné postupy

v pedagogickej a poradenskej praxi

Poruchy učenia - diagnostika študentov terciárneho vzdelávania



Kompetenčný rámec:

| | |
|---------------------|--|
| ZARIADENIE | centrum poradenstva a prevencie |
| ODBORNÍ ZAMESTNANCI | psychológ, špeciálny pedagóg |
| VEKOVÁ KATEGÓRIA | študent vysokej školy, uchádzač o štúdium na vysokej škole |
| FORMA | individuálna |
| VYPRACOVAL/A | Mgr. Anton Kalina |
| KONZULTÁCIE | Doc. PhDr. Vladimír Dočkal, CSc. |
| DÁTUM | máj 2023 |

Poruchy učenia - diagnostika študentov terciárneho vzdelávania

Úvod do problematiky



Podľa zákona o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov (Zákon č. 245/2008 Z. z.) záväzného pre materské, základné a stredné školy vyplývajú špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby dieťaťa/žiaka z jeho zdravotného znevýhodnenia alebo nadania, alebo aj z viny v sociálne znevýhodnenom prostredí.

Zákon o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov (Zákon č. 131/2002 Z. z.) pracuje s iným pojmovým aparátom. V §100 (Podpora študentov a uchádzačov o štúdium so špecifickými potrebami) odkazuje na podporu študentov so špecifickými potrebami, pričom v znení tejto zákonnej normy ide výhradne o študentov s niektorými typmi zdravotného znevýhodnenia. Špeciálna podpora sa v zmysle tohto zákona týka študentov a uchádzačov o štúdium na verejných vysokých školách a štátnych vysokých školách:

- a) so zmyslovým, telesným a viacnásobným postihnutím,
- b) s chronickým ochorením,
- c) so zdravotným oslabením,
- d) s psychickým ochorením,
- e) s autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami,
- f) s poruchami učenia.

Základné princípy



Študent predkladá vysokej škole na účely vyhodnocovania jeho špecifických potrieb a rozsahu podporných služieb najmä:

a) lekárske vysvedčenie nie staršie ako tri mesiace, ktorým je najmä lekársky nález, správa o priebehu a vývoji choroby a zdravotného postihnutia alebo výpis zo zdravotnej dokumentácie, alebo b) vyjadrenie psychológa, logopéda, školského psychológa, školského logopéda alebo špeciálneho pedagóga.

Študent, ktorý súhlasí s vyhodnotením svojich špecifických potrieb, má podľa rozsahu a druhu špecifickej potreby nárok na podporné služby, najmä na:

- a) upravené podmienky na prijímacie skúšky,
- b) zabezpečenie možnosti využívať špecifické vzdelávacie prostriedky,
- c) individuálne vzdelávacie prístupy, najmä individuálnu výučbu vybraných predmetov pre študentov so zmyslovým postihnutím,
- d) osobitné podmienky na vykonávanie študijných povinností bez znižovania požiadaviek na študijný výkon,
- e) individuálny prístup vysokoškolských učiteľov,
- f) odpustenie školného v odôvodniteľných prípadoch, ak ide o štúdium dlhšie, ako je štandardná dĺžka príslušného študijného programu.

Ak je podmienkou prijatia na štúdium absolvovanie prijímacej skúšky, uchádzač so špecifickými potrebami môže požiadať o určenie vhodnej formy prijímacej skúšky a spôsobu jej vykonania, s prihliadnutím na jeho špecifické potreby (§ 57 ods. 4). Vyhodnotenie špecifických potrieb uchádzačov o štúdium i študentov vysokej školy (na základe potvrdení v zmysle § 100 ods. 3) má na starosti koordinátor pre študentov so špecifickými potrebami (pozri ďalej).



Špecifické potreby študenta, ktorému sú poskytované podporné služby, môžu byť prehodnocované, a to aj na jeho žiadosť (§ 100 ods. 6). Verejná vysoká škola a štátna vysoká škola vytvára všeobecne prístupné akademické prostredie vytváraním zodpovedajúcich podmienok štúdia pre študentov so špecifickými potrebami, bez znižovania požiadaviek na ich študijný výkon (§ 100 ods. 1). Na vysokých školách (zo zákona na UK v Bratislave a STU v Košiciach) pôsobia špeciálne pedagogické pracoviská na podporu štúdia študentov so špecifickými potrebami a (na všetkých VŠ) koordinátori pre študentov so špecifickými potrebami (§ 100 ods. 7).

Podľa § 100 ods. 9 koordinátor najmä:

- a) aktívne sa podieľa na identifikovaní uchádzačov o štúdium so špecifickými potrebami a študentov so špecifickými potrebami,
- b) vyhodnocuje špecifické potreby uchádzačov o štúdium so špecifickými potrebami a študentov so špecifickými potrebami, rozsah zodpovedajúcich podporných služieb a podieľa sa na ich zabezpečovaní,
- c) zabezpečuje spoluprácu s pracoviskami a účelovými zariadeniami vysokej školy alebo fakulty a so zamestnancami vysokej školy, najmä im poskytuje informácie a poradenstvo v súvislosti so špecifickými potrebami študentov,
- d) vykonáva poradenstvo pre študentov pri zabezpečovaní podporných služieb a tieto služby pre nich koordinuje.

Vysoká škola poskytuje svojim študentom bezplatné poradenstvo. Poradenstvo sa poskytuje na účely zlepšovania psychického zdravia študentov a ich motivácie k štúdiu, pomoci pri problémoch, ktoré by mohli ohroziť riadne skončenie štúdia, a pomoci pri uplatnení sa na trhu práce (§ 100a).

Ciele



Cieľom odbornej starostlivosti zariadení poradenstva a prevencie je predovšetkým predchádzanie vzdelávacím problémom študentov/uchádzačov nastavením podpory, na ktorú je využívaná komplexná diagnostika a odborné poradenstvo.

Zariadenia poradenstva a prevencie, ktoré vykonávajú odbornú činnosť pre deti, žiakov a študentov od prijatia na predprimárne vzdelávanie do ukončenia sústavnej prípravy na povolanie, participujú na procese podpory študentov/uchádzačov so špecifickými potrebami na verejných vysokých školách a štátnych vysokých školách predovšetkým vykonávaním odbornej činnosti diagnostickej a poradenskej.

Vzhľadom na štruktúru špecifických potrieb študentov v zmysle § 100 ods. 2 zákona č. 131/2002 Z. z., je vykonávanie odborných činností zariadení poradenstva a prevencie zamerané najmä na identifikáciu tých špecifických potrieb študentov, resp. uchádzačov o štúdium, ktoré súvisia s poruchami učenia. O vyšetrenie však môže požiadať aj študent/uchádzač, ktorého problémy v učení môžu byť dôsledkom (najmä zmyslového) postihnutia. Poruchy učenia zahŕňajú skupinu porúch prejavujúcich sa výraznými ťažkosťami pri čítaní, písaní, počítaní, sústredení, komunikácii, prípadne v iných procesoch. Za študenta s poruchami učenia sa považuje študent s dyslexiou, dysortografiou, dysgrafiou, dyskalkúliou a poruchou aktivity a pozornosti.

Komplexná diagnostika porúch učenia študentov/uchádzačov obsahuje:

- a) diagnostické vyšetrenie kognitívnych schopností,
- b) diagnostické vyšetrenie čitateľských kompetencií,
- c) diagnostické vyšetrenie grafických a ortografických kompetencií,
- d) diagnostické vyšetrenie matematických kompetencií,
- e) b) diagnostické vyšetrenie pozornosti a pracovného tempa.



Ak sú komplexným diagnostickým (psychologickým a špeciálnopedagogickým) vyšetrením u študenta/uchádzača identifikované špecifické potreby vyplývajúce z porúch učenia, je potrebné odporúčať primerané úpravy a podporné služby uchádzačovi pri skúškach a študentovi počas štúdia.

Aby sme naplnili hlavný cieľ, je dôležité sústrediť sa na tieto oblasti:

Vykonať komplexnú diagnostiku a špecifikovať primerané úpravy a podporné služby študentovi/uchádzačovi pri skúškach a počas štúdia – zvoliť vhodné diagnostické postupy, aplikovať relevantné diagnostické nástroje, správne vyhodnotiť a interpretovať diagnostické výsledky a špecifikovať opatrenia v snahe eliminovať vplyv ťažkostí študenta/uchádzača na jeho edukačný proces.

Zrozumiteľne informovať študenta/uchádzača o výsledkoch komplexnej diagnostiky – adekvátne vysvetliť, čo spôsobujú a aký dosah môžu mať oslabené oblasti čiastkového výkonu na jeho vzdelávacie výkony, na jeho emocionálnu, sociálnu aj osobnostnú stránku. Informovať študenta/uchádzača o kompenzačných mechanizmoch zmierňujúcich dôsledky oslabenia čiastkového výkonu vo vzdelávacom procese, prípadne o existujúcich možnostiach rozvoja zistených oslabených oblastí.

Stanoviť a modifikovať ciele študenta/uchádzača – stanoviť a modifikovať krátkodobé a dlhodobé ciele, ktoré majú študentovi/uchádzačovi pomáhať zmierňovať či odstraňovať jeho ťažkosti vo vzdelávacom procese, v bezprostrednom sociálnom okolí, v osobnom a praktickom živote.

Postup riešenia

1. **Požiadavka na diagnostické vyšetrenie** – študent, resp. uchádzač o vysokoškolské štúdium prichádza do zariadenia poradenstva a prevencie na základe písomnej, elektronickej, telefonickej alebo ústnej žiadosti o diagnostické vyšetrenie, ktorá obsahuje meno, priezvisko, dátum narodenia, adresu trvalého bydliska, názov vysokej školy, na ktorú sa hlási alebo na ktorej študuje, telefonický a e-mailový kontakt a stručný opis ťažkostí študenta/uchádzača. Na základe tejto žiadosti je študent/uchádzač objednaný do zariadenia poradenstva a prevencie na psychologické a špeciálnopedagogické vyšetrenie.
2. **Anamnestický rozhovor** – je úvodnou časťou vyšetrenia, so študentom/uchádzačom ho vedie sociálny pracovník (sociálny pedagóg) alebo psychológ zariadenia poradenstva a prevencie. V rámci anamnestického rozhovoru zisťuje podstatné skutočnosti o osobnej, zdravotnej, rodinnej, sociálnej a školskej anamnéze študenta/uchádzača. Po anamnestickom rozhovore sa určí koordinátor klienta, ktorý ho bude sprevádzať odbornou starostlivosťou.
3. **Psychologická diagnostika študenta/uchádzača** – uskutočňuje ju psychológ zariadenia poradenstva a prevencie.

Komplexná diagnostika porúch učenia nie je možná bez *diagnostiky kognitívnych schopností*. Diagnostika kognitívnych schopností umožňuje posúdiť, nakoľko sú problémy a ťažkosti študenta/uchádzača podmienené jeho kognitívnymi schopnosťami, alebo nekognitívnymi charakteristikami. Základný rámec diagnostického procesu obsahuje štandard Diagnostika kognitívnych schopností, ktorý vypracoval VÚDPaP v roku 2022. Konkrétne diagnostické nástroje kognitívnych schopností treba vyberať primerane odbornému problému, ktorý má psychológ riešiť.

Pri vyšetrení nejde len o stanovenie celkovej úrovne schopností, ale aj o zhodnotenie ich štruktúry a zachytenie individuálnych predností a nedostatkov. Poznanie charakteristického individuálneho profilu kognitívnych schopností študenta/uchádzača je významné pre kariérové poradenstvo, reorientáciu štúdia, predikciu študijných výsledkov a identifikáciu možných podporných opatrení.



Diagnostické vyšetrenie kognitívnych schopností stanoví pásmo, v ktorom sa nachádzajú verbálne a neverbálne schopnosti študenta/uchádzača, ako aj ich štruktúru. Výsledkom diagnostického vyšetrenia sú informácie o úrovni logického a abstraktného myslenia, krátkodobej aj dlhodobej pamäti (vizuálnej a auditívnej), diagnostika by mala zachytiť schopnosť analyzovať a syntetizovať, úroveň vizuomotorickej koordinácie, schopnosť riešiť sociálne situácie.

Na diagnostikovanie kognitívnych schopností študentov/uchádzačov sa používajú tieto diagnostické nástroje:

I-S-T 2000 R – Test štruktúry inteligencie (DOČKAL, V., ŠPOTÁKOVÁ, M., a kol. 2017). Nástroj obsahuje slovenské normy pre žiakov 8. a 9. ročníka ZŠ (platia aj pre 3. a 4. ročník osemročného gymnázia), ktoré možno použiť ako populačné normy pre 13 a 14-15ročných, a normy pre zlúčenú skupinu stredoškôľakov, ktoré možno použiť ako populačné normy pre probandov od 16 rokov až do dospelosti.

WJ IE II. – Woodcock-Johnson Medzinárodná edícia II. (FURMAN, A., RUEF, M. 2013). Slovenskú štandardizáciu koordinoval začiatkom tisícročia Anton Furman. Slovenské normy sú vypracované pre vekové skupiny od 5 rokov až po dospelosť.

WAIS-R – Wechslerův inteligenční test pro dospělé (ŘÍČAN, P., BOBEK, M., VÁGNEROVÁ, M. 1983). Slovenské normy sú vypracované pre vekové skupiny od 16 do 74 rokov; vzhľadom na čas, ktorý prešiel od štandardizácie, pravdepodobne nadhodnocujú. K dispozícii je aj novšia česká verzia WAIS-III s českými normami (ČERNOCHOVÁ, D., a kol. 2010), ktoré tiež možno použiť iba orientačne.

ISA – Analýza štruktúry inteligencie (FAY, E., TROST G., GITTLER, G. 2001). Slovenské vydanie z roku 2001 predstavuje iba preklad bez slovenskej štandardizácie; obsahuje nemecké normy vypracované pre vekové skupiny od 15 do 40 a viac rokov. Výsledky možno použiť na orientačnú diagnostiku všeobecných rozumových schopností.

Pri podozrení na *poruchy aktivity a pozornosti* je potrebné v rámci psychologického vyšetrenia diagnosticky zhodnotiť aj ďalšie psychické procesy, predovšetkým pozornosť a pracovné tempo študenta/uchádzača. Pozornosť a pracovné tempo sú regulatívne funkcie, ktoré ovplyvňujú všetky poznávacie a výkonové procesy. Predstavujú komplexné funkcie, ich úroveň a kvalita ukazujú na funkčnosť a integritu viacerých cerebrálnych štruktúr. Pri diagnostike pozornosti a pracovného tempa študentov/uchádzačov možno použiť viaceré diagnostické nástroje. K dispozícii sú zväčša s normami starými 30-50 rokov a nie je známe, ako sa tento typ schopností v priebehu desaťročí zmenil. Možno predpokladať, že na ich úroveň má historický vývoj menší vplyv, než na úroveň intelektových schopností. Používajú sa:

Číselný obdĺžnik (DOLERŽAL, J., KURUC, J. SENKA, J. 1971) – patrí k neverbálnym výkonovým testom a radí sa medzi testy rýchlosti a pracovného tempa. Môže slúžiť k zisťovaniu selektivity a distribúcie pozornosti v podmienkach vysokého tempa výkonu. Takisto môže pomôcť zistiť kvalitu vizuálneho postrehu, ktorý súvisí s kvalitou činnosti nervovej sústavy, so stupňom sústredenosti, zameranosti a oscilácie pozornosti, zrakovým postrehom a pamäťou. Výkon je závislý aj od frustračnej tolerancie a odolnosti voči časovému stresu. Použitie od 15 rokov do dospelosti.

d2-R Test pozornosti d2, revidovaná verzia (BRICKENKAMP, R., SCHMIDT-ATZERT, L., LIEPMANN, D. 2014) – predstavuje štandardizovanú inováciu tzv. škrtacích testov. Meria pracovné tempo pri rozlišovaní podobných vizuálnych podnetov (diskriminácii detailov) a umožňuje hodnotenie individuálneho výkonu koncentrácie pozornosti. Použitie od 9 do 60 rokov.



Test koncentrácie pozornosti (KUČERA, M. 1980) – časovo nenáročný test je určený na meranie pracovného tempa, kvality pozornosti, miery a presnosti výkonu, sklonov k chybovosti. Je založený na princípe korektúry textu. Užitočné informácie prináša aj kvalitatívna analýza. Dá sa využiť od veku 15 rokov až do dospelosti.

Disjunktívny reakčný čas DRČ I a DRČ II (VONKOMER, J. 1992) – dve verzie testu rýchlej diskriminácie podľa predlohy; zisťujú koncentráciu pozornosti pri činnosti zameranej na maximálnu rýchlosť, pohotovosť jednoduchej priestorovej orientácie a rýchlosť rozhodovania. DRČ I možno použiť vo veku od 10 do 17 rokov, DRČ II od 12 rokov do dospelosti. Nástroj spoľahlivo identifikuje pásmo poruchy diagnostikovanej funkcie.

Bourdonova skúška BoPr - test (KURUC, J., SENKA, J., ČEČER, M. 1972) – meria pracovné tempo a úroveň koncentrácie pozornosti v procese monotónnej činnosti. Analýza pracovnej krivky umožňuje zistenie vplyvu učenia, únavy a osobnostných charakteristík klienta. Použité od 11 rokov až po dospelosť.

Stroopov test (DANIEL, J. 1983) – je zameraný na exekutívne funkcie, meria tiež odolnosť voči záťaži a stresu (ide o perцепčnú záťaž, vplyv interferencie). Predpokladá súvis medzi odolnosťou voči perцепčnej záťaži a inými ukazovateľmi záťaže. Normy sú pre vek 12-40 rokov. K dispozícii je aj česká verzia (Krivá, 2013) s normami pre 18-79ročných.

Termín *porucha aktivity a pozornosti* (angl. Attention deficit hyperactivity disorder – ADHD) pochádza z Diagnostického a štatistického manuálu duševných porúch DSM 5 (RABOCH, J., HRDLIČKA, M., MOHR, P., PAVLOVSKÝ, P., PTÁČEK, R. 2015) Americkej psychiatrickej spoločnosti, prijala ho však aj posledná revízia Medzinárodnej klasifikácie chorôb (WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2022), ktorá u nás platí od januára 2022. Kód tejto poruchy je 6A05. Člení sa na:

- ADHD s prevažujúcimi prejavmi nepozornosti (6A05.0, doteraz označovaná ako ADD),
- ADHD s prevažujúcimi prejavmi hyperaktivity - impulzivity (6A05.1),
- ADHD s kombinovanými prejavmi (6A05.2),
- ADHD s inými špecifikovanými prejavmi (6A05Y),
- ADHD s nešpecifikovanými prejavmi (6A05Z).

Pri podozrení na poruchu aktivity a pozornosti je dôležité, aby študent/uchádzač absolvoval aj diagnostické lekárske (neurologické/psychiatrické) vyšetrenie. Základný rámec diagnostického procesu pozornosti a pracovného tempa obsahuje štandard Diagnostika pozornosti a pracovného tempa, ktorý vypracoval VÚDPaP v roku 2022.

Pri podozrení na *poruchy matematických schopností* má byť psychologické vyšetrenie zamerané na diagnostiku matematických kompetencií študenta/uchádzača. Matematické kompetencie predstavujú súbor preukázateľných schopností na báze komplexu kognitívnych a exekutívnych zložiek, ktoré podmieňujú úspešné riešenie jednoduchých matematických operácií, ako aj zložitých komplexných matematických úsudkov. Pri diagnostike matematických kompetencií študentov/uchádzačov možno použiť tieto diagnostické nástroje:

Subtesty AR, NU, MO z testu **I-S-T 2000 R** – úlohy sú zamerané na meranie úrovne tzv. numerickej inteligencie:

- *Aritmetika (AR)* – skupina úloh 4, úlohy 61-80. Ide o úlohy vyžadujú počtové operácie v obore reálnych čísel. Úlohy sú neverbálne, aby sa čo najviac eliminoval podiel reči.



- *Numerické rady (NU)* – skupina úloh 5, úlohy 81-100, kde v rade čísel, ktorý je utvorený podľa istého pravidla, treba určiť nasledujúce číslo.
- *Matematické znamienka (MO)* – skupina úloh 6, úlohy 101-120. V tejto úlohe sú rovnice v obore racionálnych čísel, v ktorých sú vynechané znamienka. Vložením znamienok pre štyri základné početové operácie sa úlohy dajú vyriešiť.

Testy matematických schopností (KOŠČ, L. 1984) – batéria pozostáva z troch samostatných štandardizovaných testov: *Kalkúlia III.*, *Číselný trojuholník* a *Rey-Osterriethov test komplexnej figúry (TKF)*. Mapuje viaceré oblasti podieľajúce sa na vývine matematických schopností – od krátkodobej pamäte, orientácie na ploche, cez jednoduché matematické operácie až po analýzu spracovania. Skúšky sú zamerané na kvalitatívnu analýzu výkonu klienta, s cieľom postihnúť spôsoby riešenia, uplatňovania kompenzačných mechanizmov a stávajú sa tak spoločne so špeciálnymi testami východiskom k stanoveniu konkrétneho obsahu korektívnej starostlivosti pre dieťa/žiaka/klienta a zisteniu, v ktorej oblasti matematiky má klient problémy a prípadne, o aký typ dyskalkúlie ide (praktognostická, verbálna, lexická, grafická, operacionálna, ideognostická). Vyhodnotenie troch samostatných testov si vyžaduje dostatok praktických skúseností a konziliárne zhodnotenie. Test *Číselný trojuholník* umožňuje zistiť úroveň schopností klienta manipulovať s akčným grafickým priestorom pri riešení aritmetických úloh jednoduchého sčítavania. Hodnotenie výsledkov testu *Kalkúlia III* je kvantitatívne (počet správne vyriešených príkladov prepočítaných na matematický kvocient) a kvalitatívne (spôsob riešenia príkladov, schopnosť používať vyššie matematické operácie a pod.). *Test komplexnej figúry* umožňuje zistiť úroveň a kvalitu priestorového faktora špecifických matematických schopností, úroveň orientácie v zložitej symbolovej schéme, úroveň a kvalitu vizuomotorickej koordinácie. Výsledky sa vyjadrujú na päťbodovej stupnici, ktorá zodpovedá školskému hodnoteniu. Kvalitatívna analýza umožňuje hypotetickú špecifikáciu neuropsychického pozadia zlyhávania klienta v teste. Použitie Testov matematických schopností je možné od 9 rokov. Nástroj spoľahlivo identifikuje pásmo poruchy diagnostikovanej funkcie aj u populácie dospelých.

Cieľom diagnostiky matematických kompetencií nie je len posúdenie jednej oblasti alebo zložky schopností, ale posúdenie faktorov, ktoré majú vplyv na vykonávanie matematických operácií, úsudkov a praktického využitia matematických operácií v bežnom živote. Základný rámec diagnostického procesu obsahuje štandard Diagnostika matematických kompetencií, ktorý vypracoval VÚDPaP v roku 2022.

Počas celého psychologického vyšetrenia je potrebné sledovať správanie klienta, jeho výkonovú motiváciu, prítomnosť psychomotorického nepokoja, prípadne iných prejavov, ktoré by mohli ovplyvniť jeho výkon. Dôležité je zistiť jeho záujmy, postoj k štúdiu, k jednotlivým vzdelávacím predmetom, zaujímať sa o jeho vnímanie vzdelávacích ťažkostí a problémov. Po ukončení diagnostického vyšetrenia psychológ interpretuje výsledky študentovi/uchádzačovi.

4. Špeciálnopedagogická diagnostika študenta/uchádzača – uskutočňuje ju špeciálny pedagóg zariadenia poradenstva a prevencie. Vyšetrenie sa zameriava na diagnostiku percepčných, kognitívnych a motorických funkcií, ktoré sú dôležité pre efektívne využívanie akademických zručností (čítania, písania a pravopisu) v rámci terciárneho vzdelávania. Okrem diagnostiky týchto funkcií sa špeciálnopedagogická diagnostika zameriava na sledovanie vlastného výkonu čítania a písania, pričom sleduje jednotlivé schopnosti, zručnosti a sprievodné javy v správaní študenta/uchádzača pri čítaní a písaní.

Špeciálnopedagogická diagnostika zisťuje:

- úroveň čitateľských kompetencií študenta/uchádzača,
- úroveň grafomotorických schopností študenta/uchádzača,
- úroveň ortografických schopností študenta/uchádzača.



Čítanie ostáva, napriek veľkému rozšíreniu vizuálnych a auditívnych telekomunikačných zariadení, stále najdôležitejším prostriedkom odovzdávania vedomostí a vzájomného styku ľudí vzdialených nielen priestorovo, ale aj historicky. Čítanie predstavuje komunikačný proces. Medzi kvalitou komunikačného procesu, komunikátu a kvalitou života jestvuje viacero kauzálnych vzťahov. Vylúčenie z niektorej formy komunikácie študenta/uchádzača vo vzdelávacom procese a neskôr aj v pracovnom procese môže znamenať zníženú kvalitu života.

Všeobecný rámec diagnostického procesu čitateľských schopností obsahuje štandard Diagnostika čitateľských kompetencií, ktorý vypracoval VÚDPaP v roku 2022. Pri diagnostike porúch čítania (dyslexie) študentov VŠ a uchádzačov o štúdium na VŠ ide najmä o hodnotenie nasledujúcich oblastí:

- a) **Rýchlosť čítania** – na jej posúdenie sa najčastejšie používajú normované texty. Normy umožňujú zistiť úroveň čítania študenta/uchádzača vzhľadom na to, aký výkon v čítaní sa vyžaduje, napríklad v určitom ročníku základnej školy. Pre diagnostiku porúch čítania u dospelaj populácie sa odporúča predkladať text, v ktorom sa objavujú nezmyselné slová. Klienti majú čítať text nahlas. Dospelý čitateľ, ktorý nemá problém s čítaním, sa pred nezmyselným slovom zastaví a uistí sa, či ho analyzoval správne. Najčastejšie používa pravidlá spojenia písmen s ich zvukovou podobou. Dospelý s dyslexiou používa jednu z dvoch rôznych stratégií. Buď sa pokúša čítať rovnakou rýchlosťou aj nezmyselné slovo, to znamená, že nechce porušiť tok reči, čo by pre neho znamenalo jeho neschopnosť čítať. Táto stratégia má však negatívny vplyv na presnosť čítania nezmyselného slova. Pri druhej stratégii sa snaží prečítať nezmyselné slovo presne, a preto nápadne zníži rýchlosť čítania. Niekedy sa pre neho nezmyselné slovo stane neprekonateľnou prekážkou.

Na diagnostiku úrovne rýchlosti čítania študentov/uchádzačov možno použiť tieto diagnostické nástroje:

Skúška vývinu spôsobilosti v čítaní (HOLAS, E. 1977) - vyvinul ju a výskumne overil prof. PhDr. Emil Holas, DrSc. Jeho výskum realizovaný v rokoch 1972-1977 bol venovaný problematike počiatočného čítania. V priebehu výskumu bolo vyšetrených okolo 1000 osôb rôzneho veku a bol formulovaný kvalitatívny prístup k hodnoteniu výkonu čítania u detí. Vo výskume sa takto hodnotil jednak zmysluplný test (Zajacovo nešťastie), ako aj bezzmyselný (umelý) text (Zaščasden zaobnik). Za jednotku výkonu bol zvolený priemerný počet písmen prečítaných za päťsekundové intervaly, pričom dĺžka textu bola konštantná. Oba texty boli štandardizované pre 1. až 5. a 9. ročník základnej školy; pre 1. až 4. ročník strednej školy, ako aj pre študentov vysokých škôl. Výkony je možné interpretovať dvomi spôsobmi – klasicky, pričom jednotkou výkonu je čas, za ktorý žiak/študent prečíta celý text, a netradične – vychádzajúc z priemerov počtu prečítaných písmen v päťsekundových intervaloch, ich variačných koeficientov a z typických kumulatívnych kriviek. Normy sú slovenské, no dnes už neaktuálne. Ide o jediný test čítania na Slovensku, pre ktorý boli normy vytvorené aj pre študentov vysokých škôl. Bolo by potrebné ich experimentálne overenie.

Štúrov čítací test (ŠTÚR, I. 1965) – umožňuje posúdiť úroveň rýchlosti hlasného čítania. Obsahuje 839 slov na troch stranách formátu A4. Originál predkladáme skúšanému, druhý exemplár s očíslovanými slovami sleduje examinátor a zaznamenáva počet prečítaných slov po jednotlivých minútach (po 1., 2. a 3. minúte). Výsledné číslo možno v tabuľke noriem previesť na percentil príslušného ročníka základnej školy. Vývinové krivky sú zostavené pre jednotlivé ročníky ZŠ (1. až 9. ročník). Normy boli vypočítané pre žiakov ZŠ v Bratislave. Napriek tomu, že test nemá štandardizované normy pre staršiu populáciu, spoľahlivo identifikuje pásmo poruchy rýchlosti čítania aj v populácii dospelých.

ČÍ(s)TA (ŽOVINEC, E. DUFEKOVÁ, A. 2014) – súbor skúšok určených pre diagnostiku stredoškôľakov. Obsahuje dotazník, skúšku fluencie čítania a test tichého čítania s porozumením. Má orientačné vývinové normy, ktoré zahrňujú aj orientačné normy Matějčkovho pseudotextu Latyš pre stredoškôľskú populáciu. Súbor týchto skúšok je možné primerane aplikovať aj pri študentoch vysokých škôl a uchádzačoch o vysokoškôľské štúdium.



Zkouška čtení (MATĚJČEK, Z., ŠTURMA, J., VÁGNEROVÁ, M., ŽLAB, Z. 1992) – predstavuje osem čítacích testov, adaptovaných do slovenského jazyka, pre rôzne vekové kategórie (1.- 6. ročník ZŠ). Súbor obsahuje aj pseudotext Latyš určený na diferenciálnu diagnostiku dyslexie. Výhodou je prepočet výsledkov na stenové normy a čitateľský kvocient, ktoré umožňujú komparáciu s úrovňou intelektu. Napriek tomu, že skúšky neboli štandardizované pre populáciu študentov vysokých škôl a dospelých, spoľahlivo identifikujú pásmo poruchy rýchlosti čítania v populácii dospelých.

- b) **Chyby pri čítaní a ich analýza** – aby sme porozumeli ťažkostiam, ktoré študent pri čítaní má, musíme podrobne sledovať chyby, ktorých sa dopúšťa. Zistíme, že niektoré sa opakujú, iné sa dajú zhodnotiť ako náhodné. Možno povedať, že tých náhodných sa študent dopúšťa z nepozornosti alebo z únavy. Zámena písmen môže byť spôsobená nedostatočnou zrakovou percepciou tvarov alebo intermodálnym kódovaním. Je dôležité sledovať, ktoré písmená si študent pri čítaní zamieňa: či sú to stále rovnaké dvojice písmen, alebo sa zamieňanie týka väčšieho počtu písmen. V akom grafickom vzťahu sú tieto písmená. Či sú si podobné zrkadlovo alebo detailom. Pokiaľ vypracujeme analýzu chýb prečítaného textu, dostaneme základné informácie o čitateľských ťažkostiach študenta a ich príčinu môžeme ďalej analyzovať a vyhodnocovať.

Na identifikáciu a analýzu chýb pri čítaní študentov/uchádzačov možno použiť rovnaké diagnostické nástroje, aké sa používajú na diagnostiku úrovne rýchlosti čítania.

- c) **Porozumenie čítanému textu** – je najdôležitejšou zložkou čitateľskej kompetencie študentov. Vyšetrením treba zistiť, do akej miery si študent/uchádzač uvedomuje obsah textu, ktorý číta. Pokiaľ nestačí vnímať obsah textu, ktorý číta, je pre neho čítanie iba námahou, ktorá neprináša žiadne uspokojenie. Čítame predsa preto, aby sme sa niečo dozvedeli. V našich podmienkach ešte stále nemáme vypracovaný aktuálne štandardizovaný slovenský text, ktorý by bol zameraný na presnosť porozumenia obsahu čítaného materiálu, a zároveň by bol veku primeraný vysokoškolskej populácii čitateľov. Pri zostavovaní otázok na porozumenie textu je nutné dbať na to, aby boli jasné, jednoduché a zamerané na prečítaný úryvok textu. Nepýtame sa na všeobecné znalosti. Nekladíme otázky, na ktoré možno odpovedať iba áno alebo nie. Otázka v sebe nesmie obsahovať odpoveď. Otázky sa musia vzťahovať priamo na prečítaný text a sústrediť sa skôr na detail príbehu. Test na porozumenie textu by sme nemali klientovi predkladať opakovane. V tejto oblasti robili zaujímavý výskum T. W. Mossberg a A. Johnson (POKORNÁ, V. 2010b), ktorí predkladali dospelým osobám s dyslexiou dva rovnako náročné texty. Jeden mali prečítať potichu a druhý nahlas. Vedci sa chceli dozvedieť, či sú ťažkosti spojené skôr s čítaním alebo s porozumením jazyku. Ukázalo sa však, že v oboch prípadoch, teda aj pri hlasnom, aj tichom čítaní, bolo porozumenie textu na rovnako nízkej úrovni. Okrem toho sa zistilo, že adolescenti a dospelé osoby s dyslexiou potrebujú na to, aby porozumeli textu, výrazne viac času než žiaci 6. ročníka, ktorí problémy s čítaním nemajú. Toto porovnanie však nie je náhodné. Žiaci v šiestom ročníku by podľa noriem mali čítať už celkom plynule a bez námahy, aby sa mohli sústrediť na obsah textu, a nie na techniku čítania. Vývoj ich čítacích schopností by mal byť už ukončený. Preto možno využívať čítacie testy určené pre deti aj u dospelaj populácie. Súčasťou vyšetrenia musí byť aj zdôvodnenie nedokonalého porozumenia textu. Ide skôr o nedostatočnú krátkodobú pamäť? Alebo nedostatočnú schopnosť dospelého sústrediť sa? Alebo ide o frustráciu čítaním, pretože je to činnosť, v ktorej bol klient chronicky neúspešný? Alebo môže ísť o nedostatočné porozumenie obsahu jednotlivých slov, ktoré sú v bežnom dennom živote menej frekventované?

Na diagnostiku úrovne porozumenia čítanému textu študentov/uchádzačov možno použiť tieto diagnostické nástroje:

Čítací diskriminačný test (RAISKUP, J. 1969). Obsahuje slovenské normy štandardizované na populácii dospelých vo veku 14 až 48 rokov.



Skúška G (MILAN, M. 1969). Obsahuje slovenské normy štandardizované na populácii žiakov ľudových a meštianskych škôl a gymnázií vo veku od 7,6 do 18,6 rokov.

- d) **Skúška zautomatizovaného čítania** – V. Pokorná (POKORNÁ, V. 2010b) odporúča Samuelsovu (1979) diagnostickú metódu zameranú na zdatnosť v zautomatizovanom čítaní. Pri tejto metóde je nutné pripraviť si tri rôzne texty, ktoré sú obsahovo prispôsobené záujmom študenta, a zároveň sú primerane dlhé vzhľadom na jeho vek a výkon (pol strany až niekoľko strán). Texty by mali byť aj podobne náročné. Nie je možné porovnávať výkony v schopnosti zapamätať si informácie z odborného textu na jednej strane a beletristického textu na strane druhej. Je ale možné vybrať napríklad tri články z denných novín alebo časopisu. Prvý text číta študent potichu s inštrukciou: „Prečítajte si text pre seba potichu a keď skončíte, poviete mi všetko, čo ste si zapamätali.“ Pre druhý text dostane študent nasledujúcu inštrukciu: „Prečítajte mi text nahlas a keď budete hotový, budem chcieť, aby ste mi povedali všetko, čo ste si zapamätali.“ Tretí text číta ten, kto so študentom pracuje. Na začiatku však študent dostane inštrukciu: „Budem Vám čítať text a Vy máte za úlohu pozorne počúvať, pretože keď skončím, budem sa Vás pýtať na to, čo ste si zapamätali.“ Pre každý text je potrebné si pripraviť zoznam otázok zameraných na zmysel príbehu a aj na jeho details. Pri druhom texte je potrebné sledovať chyby – nielen ich počet, ale aj kvalitu. Je vhodné chyby so študentom následne rozobrať. Ďalej sa sleduje čas – koľko slov študent prečítal za prvú, druhú a tretiu minútu. Tým zároveň získame informácie o tom, či sa čítanie študenta postupne zlepšuje, alebo naopak zhoršuje, čo by upozorňovalo na nedostatočne zautomatizovanú schopnosť čítania. Ďalej sa sleduje prednes pri čítaní, ktorý je spojený s porozumením textu. Toto všetko viacero autorov uvádza ako dôležité indikátory zautomatizovaného čítania.

Úroveň porozumenia čítanému textu študentov/uchádzačov možno diagnostikovať aj nástrojmi, ktoré sa používajú na diagnostiku úrovne rýchlosti čítania.

- e) **Fonologické spracovanie textu** – väčšina po anglicky písanej odbornej literatúry uvádza, že ukazovateľom porúch učenia, predovšetkým písania a čítania, je fonologické spracovanie reči. V roku 2005 vyšla v češtine diagnostická príručka *Baterie diagnostických testů dovedností gramotnosti pro žáky 2. až 5. ročníku základní školy* (CARAVOLAS, M., VOLÍN, J. 2005). Testy sa zameriavajú na ortografickú štruktúru, sémantický kontext a dva na fonologické schopnosti. Jeden sa zaoberá elíziou, teda vypúšťaním hlások, a druhý transpozíciou, teda prenášaním hlások. V. Pokorná (POKORNÁ, V. 2010) uvádza, že tieto testy sú použiteľné aj u dospelých osôb. Medzi najťažšie úlohy fonologického uvedomovania patrí opakovanie počutého slova odzadu. V tomto cvičení je podstatné zistiť stratégiu, ktorú vyšetovaný používa pri čítaní.
- f) **Správanie študenta/uchádzača o štúdium pri čítaní** – sústrediť by sme sa mali na všetky prejavy, ktoré vypovedajú o tom, nakoľko náročnou úlohou je pre klienta čítanie. Sledujeme, či je pri čítaní uvoľnený, alebo je v tenzii, čo sa prejavuje nielen v držaní tela, ale aj nepravidelným dýchaním. Náročnosť čítania sa môže prejavovať aj nepokojom v správaní, napríklad neúmyselným potrhávaním ramien, hojdaním nohami a podobne. Všímať by sme si mali aj postupy, ktorými si študent uľahčuje čítanie. Možno si prstom zakrýva písmená, ktoré už prečítal, alebo ťahá prstom dopredu, akoby si zrakom pripravoval ďalšie písmeno, alebo si ukazuje na písmeno, ktoré práve číta.

Ku komplexnej diagnostike čitateľských kompetencií samozrejme prispievajú aj ďalšie zdroje priamych informácií. Je nutné, aby sme sa pri vyšetrení študentov dozvedeli čo najviac o ich špecifických ťažkostiach, o ich slabých a silných stránkach, aby sme následne vedeli, akým smerom viesť intervenciu. Pri zbere informácií môže byť užitočný *Dyslektický dotazník pre starších a dospelých* (ADC) – slovenská modifikácia metodiky M. Vinegrada Adult Dyslexia Checklist (VINEGRAD, M. 1994).

Písanie je kompetencia používať sústavu ustálených grafických znakov na zachytenie reči, tónov alebo iných informácií. Pravopis (ortografia) je súbor pravidiel používania grafických znakov pre správne zapísanie



jazykového prejavu. Ide o komplexné kompetencie, ktoré si pre správne nadobudnutie a využívanie vyžadujú zapojenie senzorických, kognitívnych a motorických procesov.

Písanie a pravopis úzko súvisia s čítaním. Cieľom učenia sa písať ortograficky správne je nadobudnutie kompetencie zaznamenať primerane dlhú informáciu v správnej grafickej i gramatickej podobe, za primerane dlhý čas, ktorá bude vizuálne a obsahovo zrozumiteľná pre píšuceho aj pre inú osobu, ovládajúcu daný jazyk.

Pri diagnostike písania a pravopisu študentov/uchádzačov používame testy zamerané na samotný proces písania a aplikáciu gramatiky. Spravidla sa pri nich využíva diktovanie slov alebo viet, prepis a odpis textu.

Cieľom diagnostiky písania a pravopisu študentov/uchádzačov je posúdenie ich kompetencií písať a uplatňovať gramatické pravidlá jazyka primerane k veku osoby (normatívne atribúty) a zhodnotenie funkčnosti písomného prejavu (kvalitatívne atribúty). Základný rámec diagnostického procesu obsahuje štandard Diagnostika písania a pravopisu, ktorý vypracoval VÚDPaP v roku 2022. Pri diagnostike písania a pravopisu študentov/uchádzačov možno použiť tieto diagnostické nástroje:

Hodnotenie pravopisných schopností starších žiakov (VENCELOVÁ, L., MIKULAJOVÁ, M., CARAVOLAS, M. – in MIKULAJOVÁ, M., a kol. 2012) – test pozostáva zo zapísania päťdesiatich slov, ktoré sa testovanému diktujú vo frázach. Sleduje sa špecifický gramatický jav a sumárny počet nešpecifických chýb. Test je jednoduchý na administráciu aj na vyhodnotenie, zameriava sa na vyššie úrovne gramatických javov. Normy sú pre 5.-9. ročník ZŠ a stredoškôľakov. Nástroj spoľahlivo identifikuje pásmo poruchy diagnostikovanej funkcie aj v populácii dospelých.

Diagnostika špecifických porúch učenia (NOVÁK, J. 2002) – batéria pozostáva zo špecifických skúšok a testov zameraných na diagnostiku čitateľských zručností, písomného prejavu, špeciálnych kognitívnych funkcií podmieňujúcich čítanie a písanie (expresívna reč, sluchová analýza a syntéza, sluchová diferenciacia, jemná motorika, audiomotorická koordinácia, pravo-ľavá orientácia), jej súčasťou je aj Rey-Osterriethov test komplexnej figúry (TKF). Na diagnostiku písomného prejavu sú k dispozícii súbory: opis textu pre 1. ročník, diktovaný text a prepis textu, s postupne sa zvyšujúcou náročnosťou od 1. po 9. ročník ZŠ. Hodnotí sa počet správne zapísaných slov pre daný ročník ZŠ, osobitne u chlapcov a dievčat. Výsledok sa vyjadruje v percentiloch a vo výkonovom pásme (nadpriemer, priemer, podpriemer, defekt). Test umožňuje kvantitatívnu aj kvalitatívnu analýzu gramatických chýb a výsledky je možné interpretovať smerom k diagnózam dysgrafia aj dysortografia. Nástroj spoľahlivo identifikuje pásmo poruchy jednotlivých diagnostikovaných funkcií aj u populácie dospelých.

Na klinické posúdenie písania a pravopisu študentov/uchádzačov je možné použiť aj neštandardizované metódy:

Odpis – úloha zameraná na prevedenie odpisu písaného textu.

Prepis – úloha zameraná na prevedenie odpisu tlačeného textu.

Analýza písomných prác študenta/uchádzača – kvalitatívne zhodnotenie úpravy, chýb, množstva, čitateľnosti. Napríklad v slohových prácach aj úroveň prejavu a schopnosti žiaka prečítať vlastný písaný text.

Analýza kresby a výtvarných prác študenta/uchádzača – kvalitatívne zhodnotenie pre celistvosť posúdenia jemnej motoriky a manuálnych zručností.

Analýza vzťahu k písaniu – kvalitatívne zhodnotenie vzťahu študenta/uchádzača k písaniu, vo vzťahu k neformálnemu písaniu študenta/uchádzača z vlastnej iniciatívy a porovnanie postoja k školským povinnostiam, ktoré vyžadujú písanie.



Matematické spôsobilosti – na ich posúdenie používa špeciálny pedagóg najmä Testy matematických schopností (KOŠČ, L. 1984) opísané v časti venovanej psychologickému vyšetreniu. Psychológ a špeciálny pedagóg konzultujú postup diagnostického vyšetrenia, aby nedochádzalo k duplicitnej aplikácii diagnostických metód a nástrojov. Poruchu matematických schopností stanovuje v konečnom dôsledku špeciálny pedagóg.

Po ukončení špeciálnopedagogického vyšetrenia a následnom odbornom konzíliu odborných zamestnancov zariadenia poradenstva a prevencie interpretuje špeciálny pedagóg výsledky študentovi/uchádzačovi.

5. Odporúčanie ďalších odborných vyšetrení – v prípade zistenej poruchy aktivity a pozornosti študenta/uchádzača o štúdium sa odporúča odborné lekárske vyšetrenie (neurologické/psychiatrické). Pri zistení závažnejších odchýlok od normy v percepčných funkciách (napríklad porucha zraku, sluchu) sa odporúča návšteva odborného lekára. Pri zistení závažných zmien psychického stavu v zmysle psychickej poruchy alebo poruchy správania sa odporúča psychiatrické vyšetrenie. Ak je nutné zodpovedať odborné otázky alebo vysvetliť nejasnosti, ktoré vznikli počas poskytovania odbornej starostlivosti, zvolá koordinátor klienta zariadenia poradenstva a prevencie odborné konzílium.

6. Správa z diagnostického vyšetrenia – vypracujú ju po psychologickom a špeciálnopedagogickom vyšetrení odborní zamestnanci, ktorí vyšetrenia realizovali (psychológ, špeciálny pedagóg). Môže ísť o dve samostatné správy, ale vhodnejšie je vypracovať jednu spoločnú správu. Mala by obsahovať: špecifikáciu vyšetrenia, dôvod vyšetrenia, iniciátora vyšetrenia, dátum/y vyšetrenia (vyšetrení), anamnézu (osobnú, rodinnú, školskú, prípadne zdravotnú, ak je relevantná v kontexte záverov a adresátov správy), použité metódy, výsledky (opis najdôležitejších zistení, slabé a silné stránky študenta/uchádzača a ich možný dosah na jeho vzdelávacie výkony), záver (stručne zosumarizovanie výsledkov a vyjadrenie, či ide o študenta/uchádzača so špecifickými potrebami), vyjadrenie ku vzdelávaniu študenta (ak ide o študenta/uchádzača so špecifickými potrebami, tak aj špecifikácie primeraných úprav a podporných služieb študentovi pri skúškach a počas štúdia). Správa z diagnostického vyšetrenia pre potreby priznania špecifických potrieb študentovi/uchádzačovi vysokou školou nesmie byť staršia ako tri mesiace. Zariadenie poradenstva a prevencie môže vydať správu z diagnostického vyšetrenia (vyjadrenie) pre potreby priznania špecifických potrieb študentovi/uchádzačovi vysokou školou aj bez aktuálneho diagnostického vyšetrenia, ak ide o klienta v dlhodobej odbornej starostlivosti zariadenia, ktorý absolvoval komplexné diagnostické vyšetrenie v rámci špecifikácie podmienok úpravy maturitnej skúšky a jeho porucha evidentne pretrváva.

7. Špecifikácie primeraných úprav a podporných služieb – za efektívne primerané úpravy a podporné služby pre študenta s poruchami učenia počas terciárneho vzdelávania možno považovať:

- poskytnutie podkladov k prednáškam/poznámok z prednášok,
- pomoc študentovi pri zabezpečovaní študijnej literatúry,
- zhotovovanie kópií študijných textov študentovi,
- spracovanie študijnej literatúry pre študenta do prístupnej formy,
- pomoc študentovi v knižnici pri práci s katalógmi,
- individuálne vyučovanie vybraných predmetov,
- kurz používania IT/AT, orientácia v knižničných katalógoch,
- individuálny harmonogram plnenia študijných povinností,



- individuálny študijný plán.

Za efektívne primerané úpravy a podporné služby pre študenta s poruchami učenia pri skúškach, resp. uchádzača o štúdium pri prijímacej skúške možno považovať:

- predĺženie času pri písomnej skúške,
- nahradenie písomnej skúšky ústnou, resp. naopak,
- kombinácia písomnej a ústnej skúšky,
- použitie počítača pri písomnej skúške,
- korekcia pravopisu na PC,
- prestávka počas skúšky,
- rozdelenie skúšky do viacerých dní,
- použitie asistenčných technológií,
- asistent/zapisovateľ pri skúške,
- zadanie v prístupnej forme,
- samostatná miestnosť.

8. Kontrolné psychologické a špeciálnopedagogické vyšetrenie – realizuje sa pri prehodnocovaní špecifických potrieb študenta na jeho podnet. Po realizácii kontrolného vyšetrenia zariadenie poradenstva a prevencie vypracuje správu z diagnostického vyšetrenia (vyjadrenie).

9. Pokračujúca odborná starostlivosť – po komplexnom diagnostikovaní špecifických potrieb je možné na žiadosť študenta/uchádzača realizovať odborné poradenstvo zamerané na zmiernenie dôsledkov pretrvávajúcich porúch na vzdelávací proces, emocionálne a sociálne aspekty jeho života.

Výstup činnosti

Výstupmi činnosti sú:



- osobný spis študenta/uchádzača (jeho súčasťou je osobná, rodinná, školská a zdravotná anamnéza),
- informovaný súhlas s diagnostickým vyšetrením,
- výsledky a záznamové hárky z vykonanej diagnostiky študenta/uchádzača,
- správa z diagnostického vyšetrenia (psychologického, špeciálnopedagogického) s vyjadrením o špecifických potrebách študenta/uchádzača a odporúčaniami pre VŠ,
- odborné správy z lekárskeho vyšetrenia (ak sú k dispozícii),
- záznam o odbornej činnosti.



Spolupráca



V rámci zariadenia poradenstva a prevencie spolupracuje psychológ a špeciálny pedagóg. Vyšetrenia u odborných lekárov sú indikované podľa potreby. Neurologické, prípadne psychiatrické vyšetrenie je indikované vtedy, keď je u študenta/uchádzača podozrenie na poruchu aktivity a pozornosti. Vyšetrenie ďalšími odbornými lekármi je odporúčané v prípade podozrenia, že sú vzdelávacie problémy študenta/uchádzača primárne spôsobené zmyslovým narušením (poruchou zraku, sluchu) alebo v prípade chronického či vážnejšieho ochorenia, ktoré by mohlo ovplyvňovať vzdelávacie výkony študenta/uchádzača.

Po diagnostických vyšetreniach je vhodné hneď od začiatku intervenčného procesu začať spoluprácu so špeciálnymi pracoviskami pre študentov so špecifickými potrebami, ktoré vytvárajú vysoké školy na podporu týchto študentov, a koordinátormi pre študentov so špecifickými potrebami.

Spolupráca by mohla predstavovať aj formu supervíznej činnosti zo strany odborného zamestnanca zariadenia poradenstva a prevencie smerom k zamestnancom vysokej školy, s cieľom poskytovať rady, podnety, odborné, teoretické aj praktické skúsenosti s prácou so študentmi so špecifickými potrebami.

Úskalia postupu



Vo fáze diagnostiky študenta/uchádzača je potrebné uplatňovať tzv. klinický prístup pri formulovaní záverov v zmysle širšieho a hlbšieho prepájania kvalitatívnych vstupných informácií (anamnestické údaje, závery diagnostických vyšetrení v minulosti, závery odborných lekárskeho vyšetrení, vzdelávacie výsledky a profesijné záujmy študenta/uchádzača) a kvantitatívnych (testových) výsledkov získaných pomocou štandardizovaných i neštandardizovaných diagnostických nástrojov. Diagnostika aktuálneho stavu študenta/uchádzača so špecifickými potrebami pomáha lepšie nastaviť študijné a kompenzačné mechanizmy, ktoré následne dokážu zvýšiť kvalitu jeho vzdelávania aj života.

Na Slovensku absentuje aktuálne štandardizovaný diagnostický nástroj na diagnostiku porúch učenia u vysokoškolákov a dospelaj populácie. Z toho plynie aj nedostatočné poznanie typických a atypických ťažkostí v štúdiu na vysokých školách a bazálnych ťažkostí vo výkone čítania a písania u takejto špecifickej populácie, ktorá je ohrozená nevládnutím študijných povinností a predčasným ukončením štúdia napriek primeranej úrovni všeobecných rozumových schopností.

Vo fáze nastavovania a špecifikácie primeraných úprav a podporných služieb pre študentov s poruchami učenia počas terciárneho vzdelávania je potrebné zohľadniť, že študenti s poruchami učenia môžu mať predovšetkým ťažkosti s nadobúdaním a prezentovaním poznatkov, a preto môžu byť pri terciárnom vzdelávaní významne znevýhodnení. Študenti/uchádzači so špecifickými potrebami môžu byť v dôsledku svojho zdravotného znevýhodnenia alebo porúch učenia v kombinácii so sociálnymi faktormi, ktoré z nich vyplývajú, znevýhodnení už v prístupe k vysokoškolskému vzdelaniu. Pre prekonanie uvedeného znevýhodnenia sú odkázaní na primerané úpravy a podporné služby bez znižovania nárokov na ich študijné výsledky.

Poruchy učenia v širšom kontexte môžu mať aj iné významné dôsledky pre študentov/uchádzačov – problémy im môže robiť vykazovanie formulárov, úradná písomná komunikácia, prístup k službám, orientácia v dokumentoch, kartotékach, návodoch, cestovných poriadkoch, môžu mať problémy s finančnou a elektronickou gramotnosťou a iné. Aj keď je potrebné povedať, že mnoho študentov s poruchou učenia si vytvára vlastné stratégie na zvládanie ťažkostí s tým spojených. No na druhej strane je nutné podotknúť, že tieto stratégie často fungujú iba v niektorej oblasti života alebo iba v určitom časovom úseku. Už len každodenné organizovanie života môže byť pre takýchto študentov mimoriadne náročné.

Upozorniť vysokoškolských pedagógov na skutočnosť, že ak sa študentovi nebude venovať náležitá pozornosť zohľadňujúca jeho znevýhodnenie, s vysokou pravdepodobnosťou to bude negatívne vplývať na jeho sebahodnotenie a sebahodnotenie, ktoré pôsobí na kvalitu jeho života a ovplyvňuje jeho budúcnosť.



Permanентné neúspechy môžu viesť k zníženej motivácii učiť sa, často až k vážnej demotivácii, predčasnému ukončeniu vysokoškolského štúdia, averzii voči vysokoškolským pedagógom a plneniu vzdelávacích povinností, narúšaní vzťahov medzi študentami, ale aj samého k sebe, apatii či nežiaducim formám sebauplatnenia. Nízke sebahodnotenie patrí medzi spúšťače rizikového správania, ktorému je potrebné zamedziť.

Vysokoškolské štúdium si vo všeobecnosti vyžaduje od študenta väčšiu samostatnosť. Odchod na vysokú školu sa pre časť študentov spája s odchodom z bezpečného prostredia. Pre všetkých študentov ide do istej miery o záťažovú situáciu, s ktorou sa musia postupne vyrovnávať. Pre mnohých študentov so špecifickými potrebami je vstup na vysokú školu ešte náročnejší, preto potrebujú podporu a pomoc, ktorá sa ani zďaleka netýka len rodiny či blízkeho okolia. Títo študenti potrebujú, aby bola na ich potreby citlivá aj vysoká škola a aby bol aj na tom najvyššom stupni vzdelávania vyvinutý funkčný systém podpory. Práve preto vysoké školy vytvárajú špeciálne pracoviská pre študentov so špecifickými potrebami.

Otázka garancie rovného prístupu ku kvalitnému vzdelaniu by mala rezonovať aj na tom najvyššom stupni vzdelávacej sústavy. Vzdelávanie má byť dostupnou verejnou službou pre všetkých, teda aj pre ľudí so špecifickými potrebami. Podľa centrálného registra študenti so špecifickými potrebami netvoria ani jedno percento celkovej populácie vysokoškolákov v programoch 1. a 2. stupňa vysokoškolského vzdelávania. Relatívne nízke počty študentov so špecifickými potrebami na vysokých školách sú do istej miery dôsledkom selektívnosti celého vzdelávacieho systému. Nízke zastúpenie týchto mladých ľudí v populácii vysokoškolákov tiež indikuje, že cesta k vysokoškolskému diplomu je pre túto skupinu náročná a prekážky stojace v ceste sa neodstraňujú. Ich východisková pozícia je omnoho horšia ako v prípade zdravej populácie. Musia zdolávať náročné prekážky týkajúce sa cestovania či zabezpečenia osobnej asistencie, často sa vyrovnávajú aj s postojmi okolia voči ich ambíciám študovať. Otázka tvorby podporného vysokoškolského prostredia je kľúčová. Vďaka podpore dokážu aj títo mladí ľudia dosiahnuť najvyššie vzdelanie podľa svojho záujmu a získať aj lepší prístup k vysokokvalifikovaným pozíciám na trhu práce. Čo je však ešte dôležitejšie, získajú pocit sebarealizácie a spokojnosti, ktorý plynie z osamostatnenia sa a možnosti žiť plnohodnotný život.

Čomu sa vyhnúť

- Neidentifikovať špecifické potreby študentov/uchádzačov hneď po prvom diagnostickom vyšetrení, pretože príčinou ich vzdelávacích ťažkostí môžu byť rozmanité zdravotné a sociálne príčiny.
- Netrvať výhradne na podmienke, že na diagnostikovanie porúch učenia musia byť všeobecné rozumové schopnosti študenta/uchádzača v pásme populačného priemeru. Je potrebné posudzovať každý diagnostický prípad individuálne.
- Vyhnúť sa účelovej diagnostike v prípadoch, keď sa študent/uchádzač počas primárneho a sekundárneho vzdelávania vzdelával bez toho, aby bol odoslaný na vyšetrenie do zariadenia poradenstva a prevencie kvôli problémom v učení, a zjavne účelovo žiada diagnostické vyšetrenie až v terciárnom vzdelávaní. Výnimkou na takúto neskorú diagnostiku sú prípady, keď študent/uchádzač prekonal úraz či vážnejšie ochorenie a táto skutočnosť výrazne ovplyvnila jeho vzdelávanie.
- Nepodporovať študentov/uchádzačov v ponímaní diagnostikovanej poruchy učenia ako choroby, nálepky, či inej stigmy, ani v ich pocite sebaobviňovania a zotrvávania v minulosti, ktorú nie je možné ovplyvniť (ťažký pôrod, pochybenie lekára, zapríčinenie úrazu, nerešpektovanie odporúčaní a rád a pod.). Efektívnejšie je upriamiť ich pozornosť na prítomnosť, na možnosti, ktoré sú k dispozícii, a na to, ako prežívať život čo najkvalitnejšie.
- Nezaťažovať študenta/uchádzača množstvom rôznych stimulačných alebo terapeutických aktivít, ktoré musí vykonávať nad rámec svojich možností a osobného času.



- Neformulovať v správach (vyjadreniach) z diagnostického vyšetrenia neprimerané špecifikácie úprav a podporných služieb pre študenta s poruchami učenia pri skúškach a počas vzdelávania, ktoré sú v rámci terciárneho vzdelávania nerealizovateľné.
- Nezbať študenta primeranej zodpovednosti za plnenie vzdelávacích povinností. Je dôležité vzbudiť záujem študenta/uchádzača o aktívnu spoluprácu na riešení vlastných ťažkostí.
- Neponechať študenta/uchádzača bez priebežnej kontroly v zariadení poradenstva a prevencie, mať spätnú väzbu o jeho stave a pretrvávajúcich ťažkostiach. Umožniť mu kontaktovať zariadenie poradenstva a prevencie podľa jeho potrieb.
- Nevývíjať na študenta/uchádzača tlak na absolvovanie finančne nákladnej terapie ako jedinej možnej formy pomoci, ak to jeho situácia neumožňuje. Navrhnuť mu inú, dostupnejšiu formu pomoci.
- V prípade, že sa hlavnou príčinou vzdelávacích ťažkostí javí výrazne narušená schopnosť koncentrácie pozornosti, je potrebné nasmerovať študenta/uchádzača na neurologické, prípadne psychiatrické vyšetrenie.
- V prípade, že sa u študenta/uchádzača prezentuje neurologická alebo psychická porucha, ktorá predstavuje hlavný podklad vzdelávacích ťažkostí, je potrebné nasmerovať ho na neurologické alebo psychiatrické vyšetrenie a zhodnotenie možností medikamentózneho podpory.
- V prípade, že sú vzdelávacie ťažkosti primárne spôsobené zmyslovým narušením (napríklad poruchou zraku, sluchu), je potrebná návšteva odborného lekára, ktorý podozrenie na zmyslové narušenie potvrdí alebo zamietne.
- V prípade, že príčinami vzdelávacích problémov sú znížené všeobecné rozumové schopnosti študenta/uchádzača, je potrebné zohľadniť náročnosť študijného programu terciárneho vzdelávania a reorientovať študenta/uchádzača na menej náročný študijný program, prípadne na iný typ vzdelávania.
- Ak sú ťažkosti študenta/uchádzača primárne zapríčinené nepriaznivou či rizikovou rodinnou situáciou, prípadne jeho nedostatočnými psychickými atribútmi alebo podozrením na psychickú poruchu, je vhodné žiaka presunúť do starostlivosti klinického psychológa, ktorý by mal začať čo najvhodnejšiu individuálnu, resp. rodinnú terapiu.

Doplňujúce informácie

Kvalifikačné predpoklady

Vyžadovaným stupňom vzdelania je pre odborného zamestnanca zariadenia poradenstva a prevencie najmenej vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa. Odborný zamestnanec je spočiatku vedený ako začínajúci zamestnanec, po adaptačnom vzdelávaní a jeho úspešnom ukončení sa stáva samostatným odborným zamestnancom a môže vykonávať diagnostiku klientov. Nasledujúce kvalifikačné stupne sú odborný zamestnanec s 1. atestáciou a odborný zamestnanec s 2. atestáciou.

Od septembra 2019 je v platnosti zákon č. 138/2019 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v ktorom sú uvedené kvalifikačné predpoklady pre odborného zamestnanca v systéme poradenstva a prevencie.



Kvalifikačné predpoklady na výkon pracovnej činnosti jednotlivých odborných zamestnancov sú uvedené v prílohách k vyhláške č. 1/2020 Z. z. Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky o kvalifikačných predpokladoch pedagogických zamestnancov a odborných zamestnancov.

Absolvovanie kurzov a získanie certifikátov oprávňujúcich vykonávať: diagnostiku kognitívnych schopností prostredníctvom diagnostického nástroja WJ IE II. - Woodcock-Johnson International Edition, druhé vydanie.

Zoznam použitých metód

- **Anamnestický rozhovor** so študentom, resp. uchádzačom o štúdium na vysokej škole (anamnéza zdravotná, rodinná, osobná, školská).
- **Pozorovanie.**
- **Diagnostický rozhovor s klientom.**
- **Psychologická diagnostika:** I-S-T 2000 R, WJ IE II., WAIS-R, ISA, Číselný obdĺžnik, d2-R, Test koncentrácie pozornosti, Disjunktívny reakčný čas I a II, Bourdonova skúška, Stroopov test, Testy matematických schopností.
- **Špeciálnopedagogická diagnostika:** Skúška vývinu spôsobilosti v čítaní, Štúrov čítací test, Čí(s)TA, Zkouška čtení, Čítací diskriminačný test, Skúška G, Skúška zautomatizovaného čítania, Baterie diagnostických testů dovedností gramotnosti pro žáky 2. až 5. ročníku základní školy, Testy matematických schopností, Dyslektický dotazník pre starších a dospelých (ADC), Hodnotenie pravopisných schopností starších žiakov, Diagnostika špecifických porúch učenia.

Zoznam organizácií

Zariadenia poradenstva a prevencie v územnej pôsobnosti vysokej školy

Zariadenia poradenstva a prevencie v mieste trvalého pobytu študenta/uchádzača

Špeciálne pracoviská pre študentov so špecifickými potrebami pri vysokých školách

Použité zdroje

BRICKENKAMP, R., SCHMIDT-ATZERT, L., LIEPMANN, D. 2014. d2-R Test pozornosti d2. Revidovaná verze. Praha: Hogrefe-Testcentrum

CARAVOLAS, M., MIKULAJOVÁ, M., VENCELOVÁ, L. 2008. Súbor testov na hodnotenie pravopisných schopností pre školskú a klinickú prax. Bratislava: Slovenská asociácia logopédov

CARAVOLAS, M., VOLÍN, J. 2005. Baterie diagnostických testů dovedností gramotnosti pro žáky 2. až 5. ročníku základní školy. Praha: Národní ústav pro vzdělávání

CIMLEROVÁ, P. et al. 2014. DysTest. Baterie testů pro diagnostiku specifických poruch učení u studentů vysokých škol a uchazečů o vysokoškolské studium. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-7767-6

CIMLEROVÁ, P., POKORNÁ, D., CHALUPOVÁ, E. 2007. Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospelých osob. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství v ČR, ISBN 978-80-86856-41-4

ČERNOCHOVÁ, D., a kol. 2010. WAIS-III: Wechslerova intelligenčná škála pre dospelých. Príručka. Praha: Hogrefe – Testcentrum

DANIEL, J. 1983. Stroopov test. Príručka. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy, n. p.

DOČKAL, V., ŠPOTÁKOVÁ, M., a kol. 2017. I-S-T 2000 R. Test štruktúry inteligencie. Príručka. Praha: Hogrefe – Testcentrum



- DOLERŽAL, J., KURUC, J. SENKA, J. 1971. Príručka k testu Číselný obdĺžnik. Administrácia-vyhodnotenie-interpretácia. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy, n. p.
- FAY, E., TROST G., GITTLER, G. 2001. ISA. Analýza štruktúry inteligencie. Test merania inteligencie. Príručka. Bratislava: Psychodiagnostika, s.r.o.
- FURMAN, A., RUEF, M. 2013. Woodcock-Johnson Medzinárodná edícia II. Príručka pre užívateľov. Nashville: Woodcock Munez Foundation
- HOLAS, E. 1977. Skúška vývinu spôsobilosti v čítaní. Krajská psychologicko-výchovná klinika a Stredisko pre voľbu povolania Banská Bystrica
- KOŠČ, L. 1984. Testy matematických schopností. Príručky. Kalkulia III, Číselný trojuholník, Test Rey-Osterriethovej komplexnej figúry. Bratislava: Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie
- KREJČOVÁ, L., POSPÍŠILOVÁ, Z. 2011. Já na to mám. Metodika k programu. Praha: DYS - centrum. ISBN 978-80-904494-8-0
- KUČERA, M. 1980. Test koncentrace pozornosti. Príručka. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy, n. p.
- KURUC, J., SENKA, J., ČEČER, M. 1972. Bourdonova skúška. BoPr - test. Príručka pre administrovanie, interpretovanie a vyhodnotenie testu. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy n. p.
- MATĚJČEK, Z., ŠTURMA, J., VÁGNEROVÁ, M., ŽLAB, Z. 1992. Zkouška čtení. Bratislava: Psychodiagnostika, s.r.o.
- MIKULAJOVÁ, M. 2009. Metódy diagnostiky dyslexie. Bratislava: Mabag. ISBN 978-89113-73-6
- MIKULAJOVÁ, M. a kol. 2012. Čítanie, písanie a dyslexia s testami a normami. Bratislava: Slovenská asociácia logopédov, s. 296. ISBN 978-80-89113-94-1
- MILAN, M. 1969. Skúška G. Príručka pre vyhodnocovanie a interpretáciu. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy. n. p.
- NOVÁK, J. 2002. Diagnostika špecifických porúch učenia. Bratislava: Psychodiagnostika, s.r.o.
- POKORNÁ, V. 2010a. Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování. Praha: Portál, s. 336. ISBN 978-80-7367-817-3
- POKORNÁ, V. 2010b. Vývojové poruchy učení v dětství a dospělosti. Praha: Portál, s. 240. ISBN 978-80-7367-773-2
- RABOCH, J., HRDLIČKA, M., MOHR, P., PAVLOVSKÝ, P., PTÁČEK, R. 2015. DSM 5-Diagnostický a statistický manuál duševních poruch. Praha: Hogrefe-Testcentrum. ISBN 978-80-86471-52-5
- RAISKUP, J. 1969. Čítací diskriminačný test. Príručka. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy, š. p.
- ŘÍČAN, P., BOBEK, M., VÁGNEROVÁ, M. 1983. WAIS-R Wechslerův inteligenční test pro dospělé. Príručka - 1. část. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy, n. p.
- SAMUELS, S. J. 1979. The Method of Repeated Readings. The Reading Teacher, s. 403-408
- ŠTÚR, I. 1965. Vývin spôsobilosti čítania u žiakov všeobecno-vzdelávacej školy. In :Určovanie duševného vývinu dieťaťa. Bratislava: SPN, s. 53-73
- VINEGRAD, M. 1994. A revised adult dyslexia checklist. London: Educare, s. 21-23.
- VONKOMER, J. 1969. Disjunktívny reakčný čas II - DRČ II. Bratislava: Psychodiagnostika, a.s.
- VONKOMER, J. 1992. Disjunktívny reakčný čas (DRČ). Príručka. Bratislava: Psychodiagnostika, s.r.o.



VYHLÁŠKA č. 458/2012 Z.z. o minimálnych nárokoch študenta so špecifickými potrebami

WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2022. International Classification of Diseases 11th Revision. The global standard for diagnostic health information (online). Dostupné na: <https://icd.who.int/en>

ZÁKON č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov

ZÁPOTOČNÁ, O. 2008. Kognitívno-psychologické prístupy k výskumu čítania a ich dopady na vzdelávaciu prax. In: Pedagogika: časopis pro vědy o vzdělávání a výchově Praha: Univerzita Karlova. Roč. 58, č. 2, s. 104-116. ISSN 1951- 0031-3815

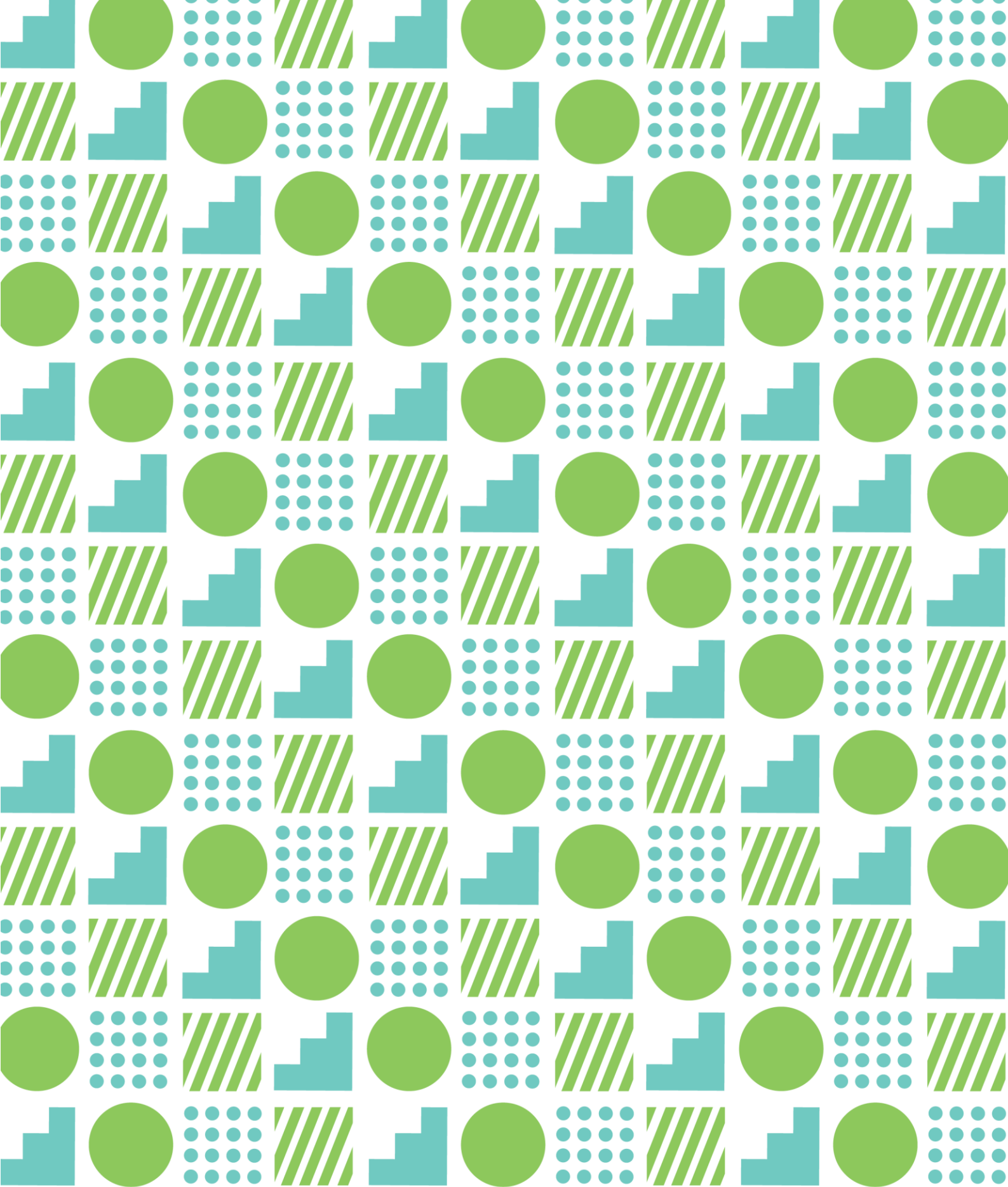
ZELINKOVÁ, O., ČEDÍK, M. 2013. Mám dyslexii. Průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0349-0

ŽOVINEC, E. DUFEKOVÁ, A. 2014. Testová príručka k súboru skúšok ČÍ(S)TA – Čítanie starších. Nitra: UKF. ISBN 978-80-558-0648-8

ŽOVINEC, E., GATIAL V. 2013. Diagnostika úrovne čítania starších študentov a vznik štandardizovaného testu ČÍ(s)TA – Čítanie starších. In: Grant Journal : peer-reviewed scientific journal. Roč. 2, č. 1 (2013), s. 57-60. ISSN 1805-062X

ŽOVINEC, E., KREJČOVÁ, L., POSPÍŠILOVÁ, Z. 2013. Kognitívne a metakognitívne prístupy k dyslexii: edukácia a poradenstvo. Bratislava: IRIS. ISBN 978-80-8153-018-0





VÝSKUMNÝ ÚSTAV
DETSKEJ PSYCHOLÓGIE
A PATOPSYCHOLÓGIE



ŠTANDARDY
NÁRODNÝ PROJEKT

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