

PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÁ DIAGNOSTIKA

PhDr. Richard Braun, Ph.D.

*Ústav profesního rozvoje pracovníků ve školství,
Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta*



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Další vzdělávání pedagogických pracovníků na PedF UK Praha (CZ.1.07/1.3.00/19.0002)

PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÁ DIAGNOSTIKA

PhDr. Richard Braun, Ph.D.
Ústav profesního rozvoje pracovníků ve školství,
Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta

Studium:

**Učitelství všeobecně vzdělávacích předmětů
2. stupně ZŠ a SŠ
Učitelství v ZUŠ, SOŠ a konzervatoři**

Kurz:

Pedagogicko-psychologická diagnostika

OBSAH

Úvod.....	8
1 Co je to diagnostika?.....	8
2 Historické poznámky k diagnostikování ve škole.....	14
3 Druhy diagnostiky v pedagogickém procesu.....	19
3.1 Přirozená diagnostika.....	19
3.2 Pedagogická diagnostika.....	22
3.2.1 Didaktická diagnostika.....	24
3.2.2 Pedagogická evaluace.....	28
3.3 Andragogická a gerontogogická diagnostika.....	32
3.4 Sociálněpedagogická diagnostika.....	33
3.5 Speciálněpedagogická diagnostika.....	35
3.6 Psychologická diagnostika (psychodiagnostika).....	39
3.7 Pedagogicko-psychologická diagnostika.....	42
3.7.1 Školněpsychologická diagnostika.....	47
3.8 Autodiagnostika pedagoga.....	49
4 Diagnostická kompetence pedagoga.....	53
5 Diagnostická situace.....	56
6 Nástroje pedagogicko-psychologické diagnostiky.....	59
6.1 Klinické nástroje.....	60
6.1.1 Pozorování.....	61
6.1.2 Rozhovor.....	64
6.1.3 Anamnéza.....	68
6.1.4 Analýza spontánních produktů.....	71
6.1.5 Analýza pedagogické dokumentace.....	74
6.2 Testové nástroje.....	75
6.2.1 Ankety.....	76
6.2.2 Škály.....	78
6.2.3 Dotazníky.....	82
6.2.4 Testy (v užším slova smyslu).....	85

6.3 Projektivní metody.....	88
7 Hlavní oblasti využití pedagogicko-psychologické diagnostiky ve škole.....	90
7.1 Osobnost žáka.....	90
7.2 Sociální prostředí žáka.....	94
7.3 Škola a školní třída.....	97
7.3.1 Nástroje diagnostiky vztahů ve třídě.....	99
7.3.2 Nástroje diagnostiky klimatu školní třídy.....	103
7.3.3 Nástroje měření klimatu školy.....	106
8 Současné problémy pedagogicko-psychologické diagnostiky.....	110
9 Seznam použité a doporučené literatury ke studiu.....	112

Anotace

Studijní opora Pedagogicko-psychologická diagnostika slouží studentům k zvládnutí základních otázek tohoto oboru. Vychází z historického kontextu, bez něž by bylo možné současnému stavu jen stěží porozumět. Shrnuje základní témata, nahlíží na problémy jednotlivých diagnostických oborů v edukačním prostředí a vymezuje též aktuální problémy pedagogicko-psychologické diagnostiky.

V první části textu se studenti seznamují se základními pojmy, kterým je třeba při studiu a poté v běžné pedagogické praxi porozumět. Vzhledem k tomu, že jako pedagogové budou působit na nejrůznějších pozicích, je připojen i přehled jednotlivých diagnostických oblastí, které ve výchovně-vzdělávacím prostředí působí. Aktuálně (a spíše prognosticky) je vymezena sociálněpedagogická, andragogická diagnostika, které zatím nejsou v rámci svých oborů dostatečně etablovány. Akcent je pochopitelně věnován úrovni pedagogicko-psychologické diagnostiky. Kapitola o autodiagnostice učitele je využitelná v běžném pedagogickém prostředí.

Druhá část textu se zaměřuje na jednotlivé metody a nástroje pedagogicko-psychologické diagnostiky. Je uveden jejich přehled s ohledem na to, že studenti nebudou mít psychologickou odbornost, a proto ne všechny postupy mohou ve své práci využívat.

Ve třetí části se zaměříme na jednotlivé aplikační oblasti pedagogicko-psychologické diagnostiky v běžné škole. Diagnostické postupy je možné použít vůči jednotlivým žákům, jejich sociálnímu okolí, školní třídě, výchovné skupině. Pozornost je věnována aktuálním tématům – pedagogické evaluaci, diagnostice školního klimatu a dalším.

Pro studenty má prvořadý význam nejen text o současných problémech pedagogicko-psychologické diagnostiky, ale především seznam doporučené, využitelné i využitě literatury. Měl by nabídnout všem studentům, v nichž vyvolala tato disciplína hlubší zájem, možnost získání dalších odborných informací, a zvýšit tak jejich diagnostickou kompetenci, kterou ve své práci mohou využít.

Annotation

Study support The Educational and Psychological Diagnostics serves the students to master the basic questions in this field. It is based on the historical context, without which it would be hardly possible to understand the present state of things. It summarizes the themes, looks at the problems of diagnostic disciplines in the educational environment and it also defines the current problems of pedagogical-psychological diagnostics. In the first part of the text are students introduced to the basic concepts that are needed to study and then to understand the current educational practice. Because of that the students as educators will work in various positions, an overview of each diagnostic areas is connected in the educational environment operates. Currently (and rather prognostic) is defined socio-pedagogical, andragogical diagnostics, which haven't been well established in their fields yet. The accent is obviously given on the level of pedagogical-psychological diagnostics. The chapter on self-diagnostics of the teacher is usable in the common educational environment. The second part of the text is focused on individual methods and tools of pedagogical-psychological diagnostics. An overview is given with regard to the fact that students will not have the psychological expertise, and therefore not all proceedings can be used in their work. In the third part, we focus on the individual application areas of pedagogical-psychological diagnostics in a common school. Diagnostic proceedings may be applied to individual pupils, their social environment, classroom, educational group. Attention is given to actual topics – Pedagogical evaluation, diagnosis of school climate, and others. For students is of paramount importance not only the text about the current problems of pedagogical-psychological diagnostics, but first and foremost a list of recommended, usable and used literature. It should offer to all the students, in which this discipline has provoked deeper interest, the possibility of obtaining additional expertise and increase their diagnostic competencies which they can use in their work.

Klíčová slova

Pedagogicko-psychologická diagnostika – diagnostické nástroje – testové a klinické metody

Keywords

Educational and Psychological Diagnostics – Diagnostic Tools – Test and Clinical Methods

Úvod

Předkládaná skripta jsou studijní oporou pro předmět pedagogicko-psychologická diagnostika. Slouží primárně pedagogům v rámci jejich studia, tudíž se pokoušejí překonat tradiční pojetí pedagogicko-psychologické disciplíny jakožto aplikovaného psychologického oboru. Nekladou si za cíl úplnost. Poskytují prvotní vhled, protože problematika této diagnostické disciplíny je mnohem širší, než by se na tyto stránky vešlo. Text by měl sloužit k rychlé orientaci ve struktuře oboru, proto je důležitou součástí seznam odborné literatury, kde mohou studenti najít podrobnější informace. V posledních letech dochází k etablování diagnostických disciplín v našem školství, je tudíž pravděpodobné, že budou vycházet další monograficky zaměřené práce. Běžný pedagog je s pedagogicko-psychologickou diagnostikou a jejími výstupy konfrontován ve své práci poměrně často, ne-li denně. Erudovaný pedagog navíc diagnostických postupů smysluplně využívá. Lze si jen přát, aby tato skripta vzbudila ve studentech zájem o tento rychle se rozvíjející obor.

1 Co je to diagnostika?

V českém jazyce slovo diagnostika dávno zdomácnělo. V servisu nám provedou diagnostiku automobilu, na počítači se nám spustí diagnostický program, lékař nás odešle pro lepší diagnostiku (a přesnější stanovení diagnózy) na odborné vyšetření. My se budeme zabývat diagnostikou a diagnostikováním ve školním prostředí.

Diagnostika („dia gnósis“ = hloubkové, rozlišující poznání) je součástí řady vědních oborů. Bývá vnímána jako relativně samostatná vědní

disciplína v rámci aplikovaných věd daného oboru. Z obecného hlediska, uvádí Mojžíšek (1986), je principem jakékoli diagnostiky dlouhodobé i krátkodobé úsilí o zjišťování, rozpoznávání, posouzení, hodnocení a utřídění jistých jevů skutečnosti podle vlastností a kritérií, které diagnosticky sledujeme.

Nezbytným předpokladem k řešení jakéhokoliv problému je jeho analýza, která umožní dojít k nějakému závěru, tj. stanovit diagnózu. Správná diagnóza se stává základem pro určení vhodných prostředků k jeho nápravě, resp. zvládnutí potíží, ale je důležitá i pro prevenci dalšího rozvoje či znovuoživení (Vágnerová, Klégrová, 2008). Proto by mělo být vnímání diagnostiky vždy jako prvního kroku k nápravě.

Jako **diagnostiku žáka** chápe Hrabal (2002) poznávání individuálních zvláštností a osobnosti vychovávaného za účelem optimalizace výchovy a využití jeho potencialit. Tím je jasně stanoveno, že se nemůže jednat o samoučelné zjišťování dat, ale o cílevědomou a záměrnou činnost, která v první řadě akcentuje potřeby dítěte jako objektu našeho působení.

Závěry zkoumání je nutné dobře zapracovat do prognostických úvah pedagoga o žákovi. Někdy je potřeba sběr většího množství výstupů diagnostických nástrojů, než můžeme vůbec přistoupit k jejich zevšeobecnění.

Jelikož se nejedná o jednorázovou činnost, ale o celý systematický a často dlouhodobý proces, pak je třeba jej vnímat celistvě. Hrabal (2002) poukazuje na to, že jednotlivé **etapy diagnostického postupu**, které dále uvádíme, probíhají často současně, případně cyklicky – tj. pokrok v následující etapě způsobuje dodatečné změny v předcházející. Tyto etapy jsou:

- a) Formulace a upřesnění diagnostické otázky a vstupní hypotéza. Otázka je obvykle konkretizací některého z obecných problémů a klade si ji učitel sám, nebo rodiče, případně žák. Na základě předběžných údajů a dané otázky tvoří pedagog předběžnou hypotézu, často ve formě alternativních odpovědí.

- b) Zaměřené získávání diagnostických údajů, volba vhodných metod. Často máme již zprvu některé údaje, ale další je nutné získat diagnostickým úsilím. Mají-li údaje mít pro diagnostiku smysl, musejí mít zjistitelný vztah k významným činitelům a dispozicím, jejichž účast na zkoumaných činnostech žáka předpokládáme.
- c) Zpracování, utřídění, analýza diagnostických údajů. Analýza je nutná proto, že získané údaje jsou převážně komplexní povahy. Je tedy nutná analýza pro použitelnost výstupů daného konkrétního žáka.
- d) Interpretace a hodnocení je cílem analýzy. Jde o to porozumět vztahu dispozic a vnějších činitelů a zhodnotit data z hlediska diagnostické otázky a hypotézy.
- e) Konečná syntéza a závěr, diagnóza a prognóza jsou odpovědi na diagnostickou otázku. Uspokojivá odpověď předpokládá vytvoření dynamického individuálního modelu osobnosti diagnostikovaného žáka i s důležitými vztahy k prostředí, zvláště sociálnímu. Je-li diagnóza správná, umožňuje pochopit současný stav, jeho genezi a pomáhá určit směr výchovných a sebevýchovných opatření, případně vývojovou prognózu.
- f) Diagnostický závěr, doporučení, má zpravidla hypotetickou, často i alternativní podobu. Teprve výsledek navržených výchovných postupů a rozhodnutí nebo psychologické intervence je definitivním ověřením správnosti diagnózy; proto má rozhodující význam zpětná informace. Při neúspěchu výchovných opatření je třeba – je-li to možné – revidovat hypotézy, znovu prověřit data nebo je rozšířit, změnit diagnostický postup a navrhnout nové řešení, ale i sledovat řešení alternativní, které bylo navrženo dříve. Závažná opatření by se proto, zvláště pokud jsou těžko změnitelná, neměla realizovat překotně a definitivně, není-li to nezbytně nutné.

Typy pedagogické diagnostiky (podle O. Zelinkové 2001):

- a) **Diagnostika normativní** – slouží potřebám společnosti. Výsledek diagnostikování je srovnáván s výsledky reprezentativního

vzorku celé populace v určitých zkouškách. Zjišťuje tedy, zda žák a jeho výkony jsou srovnatelné s většinou populace stejného věku, zda zaostává apod. Slouží např. k posuzování možnosti dalšího studia.

- b) **Diagnostika kriteriální** – snaží se určit úroveň, ve které se žák nachází, jaké dovednosti zvládá, opět srovnává s obecně stanovenými měřítky.
- c) **Diagnostika individualizovaná** – neužívá žádné srovnávání, ale sleduje postup a dosaženou úroveň za určitý časový úsek. Je předpokladem pro pozitivní motivaci k dalšímu snažení, rozvoji. Je velmi potřebná u méně úspěšných nebo jakýmkoliv způsobem handicapovaných a znevýhodněných dětí. Správně stanovená diagnóza může předejít vzniku možných problémů ve vývoji.
- d) **Diagnostika diferenciální** – slouží k rozlišení stávajících a přetrvávajících obtíží, které mohou mít stejné projevy, ale různé příčiny.

Účelem diagnostiky je stanovení závěrečné diagnózy na základě poznání jedince či skupiny. U pedagogické či psychologické **diagnózy** nejde jen o stanovení abnormit, nýbrž o rozpoznání úrovně a kvality individuálních zvláštností zkoumané osoby, a to nejen staticky, ale i v jejich vývoji. Proces vytváření diagnózy v sobě zahrnuje zjištění všech relevantních informací ze všech dostupných zdrojů, analýzu těchto dat a jejich interpretaci (Šnýdrová, 2008). **Diagnóza** je často doporučením pro rozhodování o variantách příští strategie či požadavek na změnu. Nesměřuje však jen vně žáka, nýbrž může být podnětem pro sebepoznání a autoregulační zásahy žáka samotného. Dalším logickým krokem následujícím za diagnózou bývá určení **prognózy**, což je odhad následujícího vývoje, podklad pro rozhodování a inspirace pro případné zásahy do života či prostředí.

Diagnóza by měla představovat „startovací čáru“ pro efektivnější individuální přístup k dítěti. Pojetí diagnózy v pedagogickém procesu není jednoznačné. Například Mojžíšová a Opekarová (in Solfronk, 1993)

hovoří o tom, že obecně lze rozlišovat několik úrovní výsledků diagnostické činnosti:

1. Prosté konstatování zjištěného stavu, event. ve vztahu k určitému stupni normálního vývoje sledovaného jevu;
2. Konstatování zjištěného stavu s určením pravděpodobných faktorů, které tento stav ovlivnily rozhodujícím způsobem;
3. Konstatování ad 1), 2) spolu s definováním možnosti (či nemožnosti) dalšího ovlivnění, či dokonce změny daného jevu;
4. Konstatování určitých předpokladů budoucího vývoje jevu (prognóza).

Mojžíšek (1986) rozlišuje **mikrodiagnózu** (bezprostřední reakce pedagoga na žákův projev), **základní, denní, diagnózu** (je spojena s mikrodiagnózou, ale je komplexnější) a **dlohodobou zobecňující diagnózu**, která je závěrečným obrazem žáka nebo skupiny.

Zelinková (2001) staví otázku, zda je **diagnóza** v běžné pedagogické praxi podstatná. Sama zobecňuje, že slouží jako prostředek efektivní a operativní komunikace mezi odborníky. I z našich zkušeností vyplývá, že stanovení konkrétní diagnózy má mnoho úskalí. Jednak to může působit jako stigmatizační prvek přístupu k dítěti ze strany pedagogů ale i rodičů, dále to může ohrozit sebevnímání dítěte, zvýšit hyperprotektivitu rodičů, a tím i užití diagnózy jako nevhodného alibi atd. Mnohdy také stanovení diagnózy způsobí zastavení procesu diagnostikování, a tak se často nepostihne příslušný pozitivní (i negativní) vývoj. Takové ustrnutí a rigidita může být velmi nebezpečná. Lze tedy říci, že stanovení diagnózy má být vždy účelné a má sloužit k prognostickým úvahám pro další působení pedagogů.

Chyby diagnostikování vidí Kasáčová a Cabanová (2011) dvojí. Jedním typem jsou chyby metodologického charakteru (objektivní) a chyby vyplývající ze zákonitostí fungování lidské psychiky (subjektivní).

V běžné diagnostické praxi se setkáváme s **diagnostikou sumativní**. Porovnává jedince s ostatními, hledá příčiny problémů a zařazuje ho

do klasifikačních kategorií. Jako **formativní diagnostiku** označujeme přístup, který vyhovuje požadavku více směřovat diagnostiku do budoucnosti dítěte a na základě výsledků přiměřeněji formovat jeho rozvoj. Vychází z konkrétní činnosti žáka.

V poslední době se v naší odborné literatuře můžeme setkat s pojmem **dynamické diagnostiky**. Využíváme ji při zjišťování inteligence a kognitivních funkcí. Vznikla z kritiky současných testů inteligence, které, jak zmiňuje Džuka (2010), měří jednobodově (tedy staticky). Je to konstatující přístup, který zjišťuje momentální schopnost za standardních podmínek. Tím nereflektuje intraindividuální variabilitu, tedy potenciál dítěte.

Dynamické testování, součást obsáhlejšího **dynamického hodnocení**, vychází ze zásahu testujícího do diagnostického procesu, což je zcela odlišný přístup oproti běžnému měření rozumových předpokladů. Tato změna v testových podmínkách (intervence, pomoc při řešení) pomáhá zjistit možnost změny toho, co zjišťují „statické“ testy inteligence. Jinak řečeno, jakých výsledků by mohlo dítě dosáhnout, pokud by se s ním vhodně pracovalo, a také to, jak s ním pracovat, aby těchto výsledků mohlo dosáhnout (Džuka, 2010).

Těžištěm diagnostického zájmu není aktuální výklon v souboru úloh, ale rozsah a charakter změny, která nastane po aplikaci určité intervenční strategie. To znamená, do jaké míry a jakým způsobem potřebuje dítě pomoc, aby dokázalo zvládnout to, s čím si samostatně nevědělo rady. (Krejčová, in Mertin a kol., 2012)

V našich podmínkách je nejčastěji zmiňována **Feuersteinova teorie strukturální kognitivní modifikovatelnosti a dynamický postup hodnocení**, který z jeho teorie vychází. Je známý jako LPAD (Learning Propensity Assessment Device, Nástroj hodnocení učebního potenciálu) a zdá se, že i když je časově poměrně náročný (minimálně 12 hodin), má v našich podmínkách velkou budoucnost.

Využití **závěrů diagnostického procesu** musí být vždy v souladu se zájmy dětí. Zachováváme tuto prioritu především ve sporných pří-

padech. Zjištění na základě pedagogicko-psychologické diagnostiky musejí směřovat k optimalizaci vnitřních i vnějších podmínek rozvoje potenciálu dítěte, k nápravám problémů, které se mohly ve vývoji, v pedagogickém procesu, v osobnosti dítěte vyskytnout. Znovu je třeba vyzdvihnout týmovou spolupráci při stanovování nejen diagnostického závěru v podobě diagnózy, ale i při stanovování prognózy a možné terapeutické intervence.

Doporučujeme pro zájemce: prostudovat monografii Vladimíra Hrabala st. a Vladimíra Hrabala ml. Diagnostika z roku 1989 či 2002, v druhém vydání.

Otázky k promyšlení

1. Které charakteristiky dítěte byste potřebovali zjistit, aby vaše pedagogické působení bylo efektivní?
2. V čem spatřujeme přínos dynamické diagnostiky inteligence a kognitivních funkcí?
3. Posudte vhodnost či nevhodnost stanovení diagnózy pro potřeby pedagoga.



Zapamatujte si

Diagnostika jako cesta poznávání je definována v řadě oborů. Jedná se o celý proces postupů, které vyústí (v případě pedagogicko-psychologické diagnostiky) v dobré poznání osobnosti dítěte ve všech jeho charakteristikách. Různými cestami docházíme k diagnóze a poté i prognóze. K diagnostice využíváme různých postupů, moderním pojetím je pak dynamická diagnostika inteligence a kognitivních funkcí. Závěr diagnostického procesu má být využit ve prospěch klienta.



2 Historické poznámky k diagnostikování ve škole

Potřebu zabývat se poznáváním žáků můžeme vystopovat do hluboké minulosti. Čáda (1911) poznamenává, že již ve středověku italský pedagog **Maffeo Veggio (1406–1458)** považuje za potřebné, aby vychovatel poznal letoru a individuální duševní schopnosti svého svěřence. Uváděl přitom, že takové poznání vyžaduje ze strany pedagoga velké zkušenosti, důvtip a soudnost a doporučoval, aby docházelo k co nejčastějšímu styku rodičů se školou (Vašek, 2007).

Svoboda (2001) ve svých historických poznámkách jde ještě dále. Zmiňuje proceduru právnické fakulty univerzity v Bologni z roku 1219, kdy probíhaly ústní zkoušky vědomostí studentů.

Anglický humanista španělského původu **Juan Luis Vives (1492 až 1540)** vyřkl požadavek, aby se celé vyučování přizpůsobilo žákově individualitě a podal též návod, jak tuto individualitu zjišťovat (mimo jiné i zavedením čtvrtletních porad učitelů o prospěchu a mravnosti žáků).

V raně novověkých, například jezuitských, školách se učitelé pokoušeli o jakési charakteristiky a hodnocení žáků. Poprvé docházelo k vytvoření systému zkoušek. V roce 1599 řád publikoval formální pravidla pro písemné zkoušky (Svoboda, 2001).

Významnou postavou byl zcela jistě **Jan Amos Komenský (1592 až 1670)**, který hodnotí u žáků výkony, učení, píli, morální vlastnosti a zbožnost (Mojžíšek, 1986). Ve Velké didaktice, ve 12. a 21. kapitole, uvádí četné podrobnosti o významu poznávání žáků a hodnocení a o způsobech kontroly žáka. Dále se rozepisuje o zkouškách, o podstatě a významu kontroly. V díle Informatorium školy mateřské se zamýšlel nad vhodností nástupu do školy (Zelinková, 2001).

Fridrich Gedike (1754–1803) přikazoval kandidátům učitelství, aby pečlivě sledovali ty chovance, kteří pro některé své vlastnosti vyžadují zvýšenou pozornost, a aby na pedagogických radách informovali o výsledcích pozorování a předkládali návrhy na zacházení s takovými žáky.

Johann Henrich Pestalozzi (1746–1827) přikazoval učitelům svého ústavu, aby pečlivě pozorovali svěřených 12–16 chovanců a aby výsledky svého pozorování zapisovali do zvláštních knih.

Od poloviny XIX. století jsou pedagogové a psychologové publikovány statě, které tvrdí, že výsledky tradičního způsobu ústního či písemného zkoušení nejsou spolehlivým ukazatelem intelektových schopností, vědomostí či dovedností. Odtud je jen krůček k pokusům o překonání tohoto omezení. **F. Mann** (1845) u vybraných vzorků žáků bostonských škol zaváděl jednotné písemné zkoušky, aby získal údaje o efektivitě vyučovacího procesu (Michalička, 1968). V greenwickské špitální škole začíná používat **G. Fischer** (1864) místo pouhého odhadu určité měření (Förster, 2005). Vznikl tak jeden z diagnostických směrů.

Za objevitele normalizovaných zkoušek je pokládán **J. M. Rice** a otcem školského měření pak **E. L. Thorndike** (jeho slavný princip, že cokoli existuje, existuje v nějakém množství, a je tudíž měřitelné). On a jeho spolupracovníci usilovali o vytvoření škály pro přesné měření výsledků školní práce.

Snahy první poloviny XIX. století o rozpracování objektivních metod psychologické diagnostiky (testů) byly podmíněny psychiatrickou praxí. Později však i potřebami pedagogické praxe. První testy nevyvolaly příliš rozruch, ten přišel až se zveřejněním **Binetovy škály** měření inteligence v roce 1905. K jejímu vypracování došlo z podnětu francouzského ministerstva veřejného vyučování a měla sloužit k výběru dětí, které nemohou být vzdělávány v běžných školách. Rozšířením tohoto přístupu do USA začal vývoj dnešních testů inteligence (Michalička, 1968).

U nás dochází k rychlému rozvoji pedagogické a psychologické diagnostiky po první světové válce. Poměrně rychle došlo k vývoji i publikování prvních testů (Bakulův ústav práce v Praze, Státní nakladatelství). Vznikají významné odborné práce. Vědci se odklánějí od herbartovské tradice Rakousko-Uherska k moderním západním a zámořským směrům.

Za vrcholné období pro českou pedagogicko-psychologickou diagnostiku je potřeba uvést první třetinu XX. století (Kašpárková, 2009). Na její vývoj u nás měl ohromný vliv americký behaviorismus (Förster, 2005). O školské měření (testování) se zasloužil **Václav Příhoda (1889–1979)**, významná postava prvorepublikové psychologie a pedagogiky. Jeho stěžejními díly byla Psychologie a hygiena zkoušky (1924), Teorie školského měření (1930), Praxe školského měření (1936) a řada dalších. Psychotechnikou se zabývali pracovníci Psychotechnického ústavu při Masarykově akademii práce – Váňa, Forster, Šeracký, Stejskal a další. Psycholog **Josef Váňa (1899–1966)** je autorem řady knih, například Měření inteligence (1933). **Cyril Stejskal (1890–1969)**, pozdější ředitel Zemského pedologického ústavu, přezkoumal, standardizoval původní Binetovy (Binet-Simonovy) testy dětské inteligence u nás. Za jeho stěžejní dílo lze uznat Dětskou inteligenci (1934). Autoři se zaměřovali především na intelektovou a vědomostní stránku žákovy osobnosti a nezabývali se diagnostikou podmínek, ve kterých žák vyrůstal a žil (Dittrich, 1993). Našli se také odpůrci pedagogického a psychologického diagnostikování formou testu (např. O. Chlup).

V letech druhé světové války a především po změně politického režimu v roce 1948 se rozvoj pedagogicko-psychologické diagnostiky přerušil. K odsouzení pedologických snah došlo v Sovětském svazu již v roce 1936, v zemích sovětského tábora došlo k paušálnímu odmítání pedagogických a psychologických diagnostických metod. Obě oficiální učebnice pedagogické psychologie té doby – Příhoda (1956) a Par-del (1960) – zůstaly pedagogicko-psychologické diagnostice mnohé dlužny.

Za obnovou v polovině 60. let XX. století stál Josef Váňa a Psychologický ústav UK spolu s Výzkumným ústavem detskej psychológie a patopsychológie v Bratislavě. Tam byl také v roce 1968 založen podnik Psychodiagnostické a didaktické testy, který přispěl k vývoji a rozšíření mnoha diagnostických nástrojů.

Zásluhou **Vladimíra Hrabala (1921–2001)** se v polovině 70. let dostává do témat pedagogicko-psychologické diagnostiky též problematika vztahů mezi dětmi ve škole, diagnostika třídy jako sociální skupiny a autodiagnostika učitele (Dittrich, 1993). Na počátku 90. let se také stále více soustřeďují autoři na téma klimatu školní třídy a školy, především J. Průcha, J. Mareš, J. Lašek a další.

Slibnou etapu pak završuje změna politického režimu v roce 1989. V následujících letech k nám byla převedena řada odborných diagnostických nástrojů a především se rozšířil počet uživatelů diagnostických nástrojů. To však přineslo i řadu svízelných situací a etických nároků.

V naší literatuře lze zaznamenat množství přehledových studií i základních monografií. Mezi renomované autory patří M. Svoboda, M. Vágnerová, D. Krejčířová, V. Hrabal, J. Mareš a celá řada dalších. Vynikajícím počinem, který do současnosti chyběl, byl vznik internetového periodika Testforum (2010).

Doporučujeme pro zájemce: prostudovat některou z Komenského knih věnující se poznávání dítěte a porovnat jeho klasické myšlenky s dnešní realitou.

Otázky k promyšlení

1. V čem byl hlavní přínos Komenského myšlenek v tehdejší škole?
2. Jak byste vystihli vývoj diagnostických snah v první třetině XX. století u nás i ve světě?
3. Které historické názory by bylo vhodné uplatňovat i v dnešní diagnostické praxi?



Zapamatujte si

! Historie poznávání člověka je velmi stará. Teprve koncem XIX. století vznikaly snahy o objektivizování, které vyústily vlivem amerického behaviorismu v psychotechniku. Její snahou bylo měřit výskyt a míru či úroveň jednotlivých psychologických kvalit člověka. Moderní pedagogicko-psychologická diagnostika se etabluje v posledních 50 letech.

3 Druhy diagnostiky v pedagogickém procesu

Ve výchovně-vzdělávacím procesu má diagnostická činnost různé podoby, různou úroveň a také různé teoretické zázemí. V následujícím přehledu jsme stanovili některé úhly pohledu na objekt edukace či výchovy, se kterými se může pedagog setkat.

Nelze říct, že by šlo o vylučující se aktivity, ale spíš naopak vzájemně se doplňují a obohacují. Používají podobné nástroje, podobné diagnostické postupy. Přesto se jednotlivé diagnostické obory budou odlišovat. Také osoby diagnostiků budou mít odlišné diagnostické kompetence.

3.1 Přirozená diagnostika

Přirozená diagnostika (Hrabal, 2002, hovoří o „proto-diagnostice“) je součástí každé interakce pedagoga a žáka, popřípadě pedagoga a více žáků. V podstatě jde o kontinuální proces vnímání dětské osobnosti dospělým, které vychází z předchozích zkušeností dospělého, jeho stupně emoční inteligence (především empatie) a dalších osobnostních charakteristik.

Vyučující či vychovatel při každém kontaktu s dítětem pozoruje, vede rozhovor, který v sobě obvykle nese i diagnostický náboj, a to vše ukládá do konstrukce pracovní diagnózy dítěte. Jedná se však o proces zcela nespecifický, nezáměrný.

Poznávání člověka druhým mívá však svá omezení. Riziko chyby je u každého člověka různě vysoké. Lišíme se svou schopností sociálního vnímání. Při něm se odrážejí především vnější projevy osobnosti – vzhled, způsob chování, obsah a intonace řeči, emocionální projevy, gesta, mimika a pantomimika. Každý má různou úroveň svého přirozeného diagnostikování a svých diagnostických kompetencí. Je to i proto, že podléháme faktorům, které naše vnímání druhých zkresluje. Patří mezi ně:

- a) charakter interakce mezi vnímajícím a vnímaným (jiných věcí si všímáme u přátel, jiných u žáků)
- b) všeobecná zaměřenost vnímajícího (jsme pesimisté, optimisté?)
- c) „soukromá“ teorie osobnosti (každý máme svou představu o „typech“ lidí, jestliže má někdo vlastnost A, musí mít i vlastnost B)
- d) projekce (druhým připisujeme vlastní vlastnosti, často nás i naše vlastnosti v druhých provokují)
- e) pořadí vnímaných informací (první informace výrazně ovlivňuje průběh dalšího vnímání)
- f) haló-efekt (jeden výrazný rys brání vnímání dalších, např. inteligentní chování brání vidět další méně atraktivní vlastnosti člověka)
- g) popularita a nepopularita vnímaného (lidi „populární“ vnímáme lépe, „nepopulární“ hůře)
- h) efekt dobroty (tzv. chyba mírnosti, příznivě hodnotíme lidi známé a blízké)
- i) chyba centrální tendence (máme tendenci hodnotit „průměrně“, nevidíme a nevolíme extrémy)
- j) figura a pozadí (lépe hodnotíme ty, kteří se přátelí s našimi přáteli, „mají“ vlastnosti přátel)

- k) aktuální psychické stavy posuzovatele (dobrá nálada, rozčarování, bolest atd. brání vnímání)

Nejen to, že známe možná omezení přirozené diagnostiky, ale také náš „trénink“ pomůže zlepšovat výstupy našeho vnímání. Lze jej totiž ovlivňovat a posilovat. Schopnost empatie, vcitování se, je jedním ze základních pilířů emoční inteligence.

Na druhou stranu Hrabal (2002) upozorňuje, že je-li přirozená diagnostika jediným východiskem při odborném a závažném rozhodování o lidech, při jejich vedení, při výchově, hrozí neúnosné riziko omylů.

V komplexu přirozeně diagnostických aktivit učitele se realizuje také pedagogická diagnostika (Hrabal, 2002).

Doporučujeme pro zájemce: přečíst si kapitoly o sociální percepci v některé z učebnic sociální psychologie.

Otázky k promyšlení

- ?**
1. Diskutujte na příkladu konkrétního (vám známého) dítěte, jak asi probíhala vaše přirozená diagnostika.
 2. Hledejte na konkrétních příkladech chyby ve vnímání druhých!
 3. Jak hodnotíte svou schopnost přirozené diagnostiky, v čem byste uvítali „trénink“?

Zapamatujte si

- !** Přirozená diagnostika je schopnost v podstatě každého člověka poznávat lidi. Bývá sice podkladem řady dalších diagnostických postupů, ale není možné na ni stoprocentně spoléhat, natož ji užívat jako jediný nástroj v zásadních diagnostických dilematech.

3.2 Pedagogická diagnostika

Termín **pedagogická diagnostika** se postupně vrací do učebnic pedagogiky. Poprvé pojem pedagogická diagnostika použil H. Spicer ve své knize z roku 1910, ale k samotnému jejímu konstituování jako samostatné pedagogické disciplíny došlo až v polovině 60. let dvacátého století (Kasáčová, Cabanová, 2011). Jedna z prvních definic ji chápe jako speciální pedagogickou disciplínu, zabývající se teoretickými a metodologickými problémy objektivního zjišťování a hodnocení výsledků vzdělávacího (v širším pojetí i výchovného) procesu (Michalička, 1968). Langer (1987) tvrdí, že pedagogická diagnostika se původně zaměřovala na klasifikaci vědomostí žáků, ale v poslední době zahrnují autoři do této oblasti i diagnostikování osobnosti žáků.

Zelinková (2001) definuje pedagogickou diagnostiku jako komplexní proces, jehož cílem je poznávání, posuzování a hodnocení vzdělávacího procesu a jeho aktérů. Zaměřuje se na složku obsahovou (zjišťování dosažené úrovně vědomostí, dovedností a návyků) a procesuální (jakým způsobem proces výchovy a vzdělávání probíhá, jak ovlivňuje žáka). Z toho je patrné, že při diagnostice sledujeme nejen výsledek, ale také sám proces.

Pedagogická diagnostika je pedagogická disciplína, která se zabývá aktuálním výkonem jedince v edukační situaci a analyzuje ho v souvislosti s osobnostním vývojem a vnějšími vlivy, jež na tento vývoj spolupůsobí. Na základě získaných údajů zahajuje bezprostřední intervenci, navrhuje použití dalších metod a postupů a vypracovává individuální vzdělávací plán. Směřuje k maximálnímu uspokojování žákových vzdělávacích potřeb, k formování celoživotně se učícího jedince (Průcha, 2009).

Kasáčová a Cabanová (2011) upozorňují na časté zaměňování významu termínu **diagnostika** a **diagnostikování**. Diagnostika je chápána jako vědní disciplína zabývající se diagnostickým procesem a diagnos-

tikování jako proces je praktická aktivita, kterou uskutečňuje pedagog či jiný odborník.

Dle těchto autorek je pedagogická diagnostika samostatná, konstituovaná teoretická pedagogická disciplína, která rozpracovává teorii a metody zjišťování, rozpoznávání, klasifikování, posuzování, charakterizování a hodnocení úrovně rozvoje dítěte, jednotlivých stránek jeho rozvoje v oblasti personální, jakož i sociální, skupiny žáků z hlediska jejich vztahů a kvalit těchto vztahů a metody sebepoznávání učitele a jeho pedagogické práce. Formuluje metodologická východiska a principy užívání těchto metod a zabývá se i etikou učitele při jejich používání (Kasáčová, Cabanová, 2011).

Z uvedeného vyplývá, že autoři se shodují v pojetí pedagogické diagnostiky jako **aplikované pedagogické disciplíny**, a patří tedy do rukou pedagogům. Velmi malá pozornost je však věnována jejímu oddělení od psychodiagnostické či speciálněpedagogické diagnostiky a praxe pokládá otázku, zda je to opravdu nutné. Diagnostické postupy jsou v řadě případů totožné, jen se liší hloubkou, prognostickou hodnotou a především úhlem nazírání.

Jako pedagogickou diagnostiku neoznačujeme veškerou učitelovu či vychovatelovu diagnostickou činnost. Hrabal (2002) ji vymezuje jako porovnání činnosti a výkonů žáka s pedagogickou normou a věcnou analýzu předností a chyb reálně výchovou dosažené úrovně rozvoje ve srovnání s cílovou úrovní. Při diagnostikování pedagog zjišťuje, jaký je žák v určité etapě výchovy a vzdělávání, zda je úroveň jeho rozvoje v souladu s očekáváním. Na základě zjištění o žákovi učitel i další výchovní pracovníci plánují kroky směřující k rozvoji žáka.

Diagnostika pedagogického rozvoje žáka se týká diagnostiky rozumového rozvoje, úrovně vzdělání, morálního rozvoje, estetického rozvoje, sportovních schopností, pracovního rozvoje (Mojžíšek 1986).

Mojžíšek (1986) navíc vyděluje v rámci pedagogické diagnostiky i **diagnostiku didaktickou**. Ta je podle něj zaměřena na sledování roz-

voje a úrovně vzdělání, tedy těch vlastností žáků, které jsou obsahem a smyslem procesu všeobecného vzdělávání.

I na tomto poli by však neměl pedagog zapomínat na týmovou spolupráci s dalšími odborníky. Často se totiž dostane do situace, kdy je diagnostikování nad rámec jeho erudice, a pak je nutné oslovit další specialisty a celý diagnostický proces dokončit společně. Například když se postupem diagnostického procesu bude stále více ukazovat, že dítě (byť z vývojového hlediska) vykazuje abnormality, které v běžném školním životě přinášejí problémy. Pak je spolupráce se speciálními pedagogy, psychology a lékaři namístě.

Doporučujeme pro zájemce: prostudovat knihu Olgy Zelinkové Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program.

Otázky k promyšlení

1. Jaký přínos může mít pedagogická diagnostika v práci učitele?
2. Jaký cítíte rozdíl mezi pedagogickou diagnostikou a hodnocením či klasifikací žáka?
3. Jak si představujete týmovou pedagogicko-diagnostickou spolupráci mezi učitelem (učiteli) a vychovatelem?



Zapamatujte si

Pedagogická diagnostika je pedagogická disciplína, jejímž cílem je poznávání, posuzování a hodnocení vzdělávacího procesu a jeho aktérů. Využívá jí pedagog ve své každodenní práci. Při diagnostikování zjišťuje, jaký je žák v určité etapě výchovy a vzdělávání, zda je úroveň jeho rozvoje v souladu s očekáváním.



3.2.1 Didaktická diagnostika

Didaktickou diagnostikou lze označit veškeré zjišťování zvládnutí učiva žáky. Je každodenní činností pedagoga. Lze do ní zahrnout různá

né přezkušování, ústní či písemné zkoušení, průběžné hodnocení žáků učitelem i významné studijní „předěly“ – závěrečné odborné zkoušky, maturitní zkoušku, přijímací zkoušky na různé typy škol, testování dětí v 5. a 9. ročníku ZŠ.

Toto hodnocení má značnou subjektivní komponentu, která odedávna provokovala reformně přemýšlející pedagogy. Již na počátku 20. století zesílilo celosvětové volání po objektivizaci hodnocení edukačního efektu. Za otce objektivního měření vzdělávacích výsledků je považován J. M. Rice.

Tehdejší **psychotechnické hnutí** se výrazně rozvíjelo i u nás (Příhoda aj.) a zažívalo zlatý věk ve 20. a 30. letech. Veškerá pedagogická diagnostika se v řadě případů zužovala v pedagogické (resp. didaktické) testy. Našlo se však i mnoho odpůrců testování, např. L. N. Tolstoj v Rusku, u nás O. Chlup. Během druhé světové války a po roce 1948 se od didaktických testů (a testování ve školách obecně) ustoupilo. K dalšímu rozvoji došlo až ve druhé polovině 60. let, kdy byly vydávány centralizované didaktické testy.

Michalička (1968) dělí pedagogické (resp. didaktické) **testy** na **nestandardizované** a **standardizované**. Nestandardizované dále člení na testy volných odpovědí, kdy zkoušené osoby odpovídají na určitý soubor otázek podle vlastního uvážení, a objektivní informační testy, kdy se zjišťují výsledky vyučovacího procesu a sestavuje je učitel. Mají především kontrolní a klasifikační funkci.

Při sestavování standardizovaných testů jsou přísně dodržovány určité principy konstrukce (především objektivnosti, validity a reliability). Sestavují je odborníci, užívají a vyhodnocují je pedagogové.

Chráska (1999) uvádí, že pojem **didaktický test (achievement test)** je u různých autorů definován různě, ale v podstatě se shodují v tom, že jde o zkoušku, která se orientuje na objektivní zjišťování úrovně zvládnutí učiva u určité skupiny osob. Od běžné zkoušky (je nepřesné považovat veškeré písemky za didaktický test) se didaktický test liší zejména

tím, že je navrhován, ověřován, hodnocen a interpretován podle určitých, předem stanovených pravidel. Byčkovský pak vidí didaktický test jako nástroj systematického zjišťování (měření) výsledků výuky.

Tyto metody slouží k porovnání vyšetřovaného dítěte s normou standardizační skupiny školáků z daného postupného ročníku (Svoboda, 2001). Úroveň matematických či jazykových znalostí a dovedností nemusí plně odpovídat inteligenci dítěte, příčina případných nedostatků může být jiná, např. nedostatek motivace či výchovná zanedbanost a nedostatečná podpora rodiny.

Didaktický test je v pedagogicko-psychologické diagnostice sondou do výkonových sociopsychologických a zčásti i psychických dispozic, a tedy do podstatné komponenty školní zdatnosti, kterou obsahově pokrývá (Hrabal, 2002). Při diagnosticky zaměřeném výběru a formulaci položek může poskytnout informace o rozvoji vědomostí, dovedností, ale zčásti i schopností jako o komponentách, které způsobují interindividuální diference ve školní zdatnosti. Porovnání výkonu se školním prospěchem naznačuje podíl mimopoznávacích dispozic na školní zdatnosti a úspěšnosti žáka.

Didaktický test nemusí být nutně zkouškou písemnou, vždyť i v autoškole probíhá zkouška jízdy, písáčky skládají státní zkoušky ze strojopisu apod. Chráska (1999) pak uvádí několik **druhů didaktických testů**:

- Z hlediska měřené charakteristiky výkonu:
 - a) testy rychlosti (jde o flexibilitu žáka v řešení úkolu)
 - b) testy úrovně (např. vědomostí, dovedností atd.)
- Z hlediska přípravy testu:
 - a) testy standardizované (připraveny profesionálně, s manuálem, normami)
 - b) testy kvazistandardizované (připraveny důkladněji, např. pro určitou školu)
 - c) nestandardizované (učitelské, neformální)
- Z hlediska povahy činnosti testovaného:

- a) testy kognitivní (měří úroveň – kvalitu – poznání u žáků)
- b) testy psychomotorické (měří výsledky psychomotorického učení)
- Z hlediska míry specifičnosti učení zjišťovaného testem:
 - a) testy výsledků výuky
 - b) testy studijních předpokladů
- Z hlediska interpretace výkonu:
 - a) testy rozlišující (výkon žáka se měří vzhledem k testovaným)
 - b) testy ověřující (výkon se určuje vzhledem k možným úlohám)
- Z hlediska časového zařazení do výuky:
 - a) testy vstupní (na začátku probírání učiva)
 - b) testy průběžné (slouží k optimalizaci výkladu)
 - c) testy výstupní (na konci tématu, pro klasifikaci)
- Z hlediska tematického rozsahu:
 - a) monotematické (týkají se jen jednoho tématu)
 - b) polytematické (průřezově se týkají více témat)
- Z hlediska objektivity skórování:
 - a) testy objektivně skórovatelné (skórují se jednoznačně – body)
 - b) testy kvaziobjektivně skórovatelné (body přidělované učitelem)
 - c) testy subjektivně skórovatelné (esej – testy, nelze stanovit jednoznačné body)

Chráska (1999) se dále zabývá tvorbou didaktického testu. Jaké otázky pokládat, podle čeho je volit a jaká mají omezení. Podrobně je probrán i postup diagnostického rozboru výsledků didaktického testu. Podobně Hrabal (2002) uvádí příklady jednotlivých typů položek didaktického testu. Sám pak zdůrazňuje pojetí didaktického testu jako diagnostického nástroje v práci učitele. Doporučuje například srovnat výsledky didaktického testu s ostatními pedagogickými údaji (prospěch, motivovanost atd.), srovnat výsledky didaktických testů z různých předmětů či srovnat výsledky s dalšími psychologickými charakteristikami.

Doporučujeme pro zájemce: prostudovat stručnou práci Miroslava Chrásky Didaktické testy.

Otázky k promyšlení

1. Jaké může mít didaktický test výhody a nevýhody?
2. V čem spatřujete příčiny toho, že dnes se didaktické testy již nepublikují?
3. Prostudujte náležitosti testu v příslušné kapitole a zkuste podle nich sestavit jednoduchý didaktický test na některou z kapitol tohoto textu.



Zapamatujte si

Nástrojem didaktické diagnostiky je didaktický test. Jde o zkoušku, která se orientuje na objektivní zjišťování úrovně zvládnutí učiva u určité skupiny osob. Ačkoliv existují i standardizované didaktické testy (staršího data), většinou si je vytváří pedagog sám.



3.2.2 Pedagogická evaluace

Jinou oblastí diagnostické činnosti v edukačním prostředí je **pedagogická evaluace** – termín, který v posledních letech nabral na významu. Evaluace znamená vyhodnocování (Gavora, 1999). Pedagogická evaluace se zabývá zjišťováním, porovnáváním a vysvětlováním údajů, které charakterizují stav, kvalitu a efektivitu vzdělávacího systému jako celku nebo jeho jednotlivých složek (Průcha, Valterová, Mareš, 1998). O její teoretické zásady se zasloužil R. Tyler již ve 30. letech 20. století.

Dle Průchy (1996) může jít o evaluaci vzdělávacích potřeb, vzdělávacích programů, učebnic, reálné výuky, edukačního prostředí (klimatu), vzdělávacích výsledků, vzdělávání prostřednictvím standardů, efektu vzdělávání, efektivnosti škol, pedagogického výzkumu.

Evaluace je proces systematického shromažďování a analýzy informací podle určitých kritérií za účelem dalšího rozhodování (Bennet a kol., 1994, in Nezvalová).

Tato definice naznačuje, že evaluace by měla být:

- systematická, tzn. explicitně vymezená oblast a její struktura;
- provedena správně metodicky;
- prováděna pravidelně;
- řízena podle předem stanovených kritérií;
- použitelná pro rozhodování a další plánování.

Metody pedagogické evaluace jsou podobné jako metody vědeckého výzkumu a pedagogického diagnostikování: pozorování, dotazník, škálování, interview, testování. Časté je používání didaktických testů (Gavora, 1999).

Průcha (1996) upozorňuje, že dosud je pojem pedagogické evaluace zaměňován s pojmem hodnocení vzdělávacích výsledků. Má však širší význam. Sám vymezuje **pět rysů**:

1. Pedagogická evaluace je teoretický přístup, pomocí něhož lze jevy pedagogické reality hodnotit
2. Pedagogická evaluace je současně metodologie
3. Pedagogická evaluace je proces, tedy soubor aktivit, kterými monitorujeme a měříme jevy vzdělávací reality
4. Pedagogická evaluace se uskutečňuje na různých úrovních vzdělávací praxe
5. Pedagogická evaluace má různé způsoby využití – pro vědecké a výzkumné účely, stejně jako pro praktické účely (pro řízení či financování vzdělávacích institucí)

Gavora (1999) poznamenává, že potřebu změn ve školské soustavě nelze plánovat či provádět bez pedagogické evaluace dosavadní školské soustavy. Podobně ani úspěšnost inovačních změn nebo reforem školské soustavy nelze určit bez toho, aby se tyto zásahy vyhodnotily. Na základě evaluace lze projektovat změny ve školské soustavě, proto je pedagogická evaluace nástroj vzdělávací politiky.

Vzhledem k tomu, že v případě pedagogické evaluace se jedná o vyšší úroveň pedagogického diagnostikování, obvykle ji uskutečňují specializovaní odborní pracovníci (Gavora, 1999). Rozdíl oproti běžnému diagnostikování lze spatřovat i v tom, že při diagnostikování se dostává informace k žákovi, při evaluaci nikoliv, tak je žák pouhým prvkem zkoumané množiny, neboť evaluace je zaměřená obvykle na celek, nikoliv jednotlivce.

Je možné konstatovat, že moderní pedagogika chápe teorii a praxi evaluace jakožto jednu ze svých základních součástí – nikoliv jako něco, co je věcí hlavně „praktiků“ (např. inspekce) či odborníků v jiných vědách (Průcha, 1997).

V rámci RVP je škola vedena k autoevaluaci, tím se ovšem nemíní jen sebehodnocení, neboť to je vnímáno spíše jako neplánované a necíleně nahodilé hodnocení každodenní praxe, které provádí každý jedinec bez dlouhodobější přípravy (Nezvalová).

Pod pojmem **autoevaluace (sebe-evaluace)** rozumíme systematicky připravené a plánované hodnocení, směřující podle předem stanovených kritérií k předem stanoveným cílům. (Roupec, 1997, in Nezvalová)

Autoevaluace školy je systematickým hodnocením dosažených cílů dle předem stanovených kritérií, prováděným pracovníky školy. Je autoregulačním mechanismem vlastní pedagogické práce školy. Poskytuje zpětnou vazbu o kvalitě (musí mít definována kritéria a indikátory – znaky) a úrovni dosažených cílů vzhledem k projektovaným cílům (Nezvalová), vymezena §12 školského zákona.

Hodnocení školy probíhá v šesti oblastech:

1. Podmínky ke vzdělávání (lidské, materiální a finanční zdroje)
2. Průběh vzdělávání (charakteristika učících se, ŠVP, organizace vzdělávacího procesu apod.)
3. Kultura školy (podpora školy žákům, spolupráce s rodiči, vzájemné vztahy, poradenství ap.)
4. Řízení školy (vize a vnitřní hodnoty školy, plánování, organizace, vedení lidí, kontrola apod.)

5. Výsledky vzdělávání (zjišťování a hodnocení výsledků vzdělávání)
6. Výsledky práce školy vzhledem k podmínkám vzdělávání a ekonomickým zdrojům

Pro autoevaluaci autoři doporučují některé diagnostické metody: SWOT analýzu, dotazování, pozorování, stanovování priorit, sběr dat, diskusi, dramatizaci, měření, zobrazování, vedení diáře a zhotovení profilu.

V poslední době vznikla řada nástrojů pro různé oblasti autoevaluace škol v rámci projektu Cesta ke kvalitě (NÚV), který byl podpořen financemi z ESF. Jeho výstupy byly dány školám k využití.

K možnostem autoevaluace pedagoga se vrátíme v kapitole o autodiagnostice.

Doporučujeme pro zájemce: seznámit se s problematikou pedagogické evaluace ve stejnojmenné knize Jana Průchy.

Otázky k promyšlení



1. Jaké hlavní výhody vidíte ve využívání pedagogické evaluace?
2. Najděte na internetu příklad autoevaluace některé školy. Co obsahuje?
3. Pokuste se stanovit kritéria vašeho současného studia i metody, jak je posoudit.

Zapamatujte si



Pedagogická evaluace se zabývá zjišťováním, porovnáváním a vysvětlováním údajů, které charakterizují stav, kvalitu a efektivitu vzdělávacího systému jako celku nebo jeho jednotlivých složek. Autoevaluace je systematickým hodnocením dosažených cílů dle předem stanovených kritérií, prováděným pracovníky školy

3.3 Andragogická a gerontogogická diagnostika

Lze ji vydělit z pedagogické diagnostiky. Její předmět a okruhy jsou dány tím, že andragogika (z řec. andros = muž, dospělý) je mladá věda o vzdělávání dospělých, výchově a péči o dospělé, respektující všestranné zvláštnosti dospělé populace a zabývající se jejím rozvojem ve všech fázích jeho životní dráhy (Palán a Langer, 2008). Zabývá se problematikou motivace dospělých k dalšímu vzdělávání, jeho dostupností a legislativním ukotvením. Pojem není plně přijímán (Mühlpachr, 2008). Někteří kritici pochybují, zda je andragogika potřebná jako samostatná disciplína a zda lze dospělé vychovávat.

Úkolem andragogické diagnostiky je postihnout motivační dispoziice jedince k dalšímu vzdělávání, studijní předpoklady dospělých, metody a formy vzdělávacích aktivit atd.

Součástí andragogiky je také gerontogogika (z řec. gerón = stařec), kterou chápeme jako teorii výchovy a vzdělávání pro stáří a ve stáří (Šerák, 2009). Rozvíjí se od 60. let XX. století. Předmětem gerontogogiky je studium a systematizace poznatků týkajících se široce chápané edukace ve vztahu k seniorskému věku člověka (Čornaničová, 2007). Gerontogogika tedy, stejně jako andragogika, je zaměřená na širší oblast než pouhou výchovu a vzdělávání. Kromě samotné výchovy a vzdělávání seniorů se také zabývá přípravou na stáří, mezigeneračním porozuměním či jinou činností. Tyto aktivity lze naplňovat kulturně-osvětovými aktivitami, speciálními edukačními programy a profesně orientovanými edukačními aktivitami. Z toho lze odhadnout i formující se obsah gerontogogické diagnostiky.

Doporučujeme pro zájemce: seznámit se se základy andragogiky (např. v publikacích Palána) či gerontogogiky (Mühlpachr).

Otázky k promyšlení



1. Pokuste se stanovit, proč dosud chybí učebnice andragogické či gerontogogické diagnostiky.
2. Pokuste se naznačit, co by mohlo být diagnosticky zkoumáno v uvedených oblastech.
3. Uveďte příklady problémů, které vám komplikují současné studium na vysoké škole.

Zapamatujte si



Andragogická diagnostika a gerontogogická diagnostika jsou teprve se rozvíjející aplikované obory daných disciplín. Vzhledem k rozvoji společenské reality lze očekávat jejich rychlý vývoj. Objektem jejich diagnostikování jsou dospělí a staří lidé v procesu edukace.

3.4 Sociálněpedagogická diagnostika

Ačkoliv Kašpárková (2009) uvádí, že se od 70. let XX. století rozvíjí sociálněpedagogická diagnostika, která obohacuje diagnostiku intaktní populace, a zmiňuje autory Kábeleho, Žlaba, Sováka, je s definicí jejího předmětu problém. Vyvěrá především z toho, že sociální pedagogika je poměrně mladou pedagogickou disciplínou (Kraus, 2008) a její pojetí není u nás dosud jednotné.

Pokud bychom přistoupili na širší pojetí sociální pedagogiky, pak ji lze chápat jako multidisciplinární obor zaměřený na roli prostředí ve výchově, a to nejen v souvislosti s problémy rizikových, potenciálně deviantně jednajících, ohrožených a nějak znevýhodněných skupin, ale celé populace (Kraus, 2008). Sociální pedagogika by tedy měla vytvářet soulad mezi potřebami jedinců a potřebami společnosti, tj. přispívat k optimálnímu způsobu života v dané době a v daných společenských podmínkách.

V užším pojetí se sociální pedagogika zabývá výchovným působením na rizikové a sociálně znevýhodněné skupiny mládeže a dospělých. Je rovněž zaměřená na výchovu a pomoc rodinám s problémovými dětmi, na skupiny mládeže ohrožené drogami, na jedince propuštěné z vazby aj. (Průcha, Mareš, Walterová, 1995)

V rámci běžné školy je oblast sociálněpedagogické diagnostiky vymezena prevencí sociálně patologického chování dětí a mládeže, depistáží dětí a mládeže ohrožených, znevýhodněných, potažmo v efektivitě pomoci, která je jim poskytována. V ohnisku zájmu stojí také rodiny takových dětí. Procházka (2012) rozvádí diagnostické a intervenční kompetence sociálního pedagoga jako schopnost porozumět tomu, jak klient myslí, cítí, jedná a proč, jaké to má příčiny, kde mají klienti – děti i dospělí – své problémy, jak jim lze pomoci.

V oblasti sociálněpedagogické diagnostiky lze hledat i jakékoliv zkoumání vzhledem k výskytu a trendům sociálně patologických jevů. Podobné ankety probíhají na školách v kompetencích školního metodika prevence.

V řadě ohledů se objekt zkoumání sociální pedagogiky ztotožňuje s objekty sociální práce. Hopf (2001) píše, že pokud se sociální práce vztahuje na výchovu a socializaci dětí a mládeže, má specifické sociálněpedagogické určení. Lze jen předpokládat, že sociálněpedagogickou diagnostiku čeká další vývoj.

Doporučujeme pro zájemce: prostudovat nejnovější souhrnnou publikaci o sociální pedagogice (Miroslav Procházka) a seznámit se s aktuálními problémy tohoto oboru.

Otázky k promyšlení

1. Jak rozumíte informaci, že sociálněpedagogická diagnostika se týká i nerizikové populace?
2. Dají se vystopovat prvky sociálněpedagogické diagnostiky ve vaší práci?



? 3. Kterých nástrojů může sociálněpedagogická diagnostika využívat?

Zapamatujte si

! Sociálněpedagogická diagnostika se nyní definuje v intencích oboru sociální pedagogika, kterou chápeme jako pedagogickou disciplínu, zabývající se výchovným působením na rizikové a sociálně znevýhodněné skupiny mládeže a dospělých. Součástí jejího zorného pole je i výskyt sociálně patologických jevů v populaci.

3.5 Speciálněpedagogická diagnostika

Samostatnou diagnostickou oblastí je **speciálněpedagogická diagnostika**, která vychází z poněkud jiných hledisek. Zkoumá míru postižení žáka, jeho vliv na běžný život, na omezení, která handicap přináší, i na možnosti terapie a minimalizování dopadu.

Speciálněpedagogická diagnostika vychází z členění speciální pedagogiky na psychopedii (výchova mentálně postižených), surdopedii (výchova sluchově postižených), tyflopédie (výchova zrakově postižených), somatopedii (výchova tělesně postižených), etopedii (výchova obtížně vychovatelných) a logopedii (výchova řečově postižených).

Speciálněpedagogickou diagnostiku jako vědní disciplínu je možné chápat jako systém poznatků, zaměřených na možnosti a prostředky poznávání individuálních zvláštností postiženého jedince, na odhalování podstatných souvislostí, které jsou příčinou těchto zvláštností. Současně tvoří východisko při individualizovaném programu speciálně pedagogického působení na diagnostikovaného jedince, který má optimalizovat jeho vývoj a uplatnění se v životě (Vašek, 2007).

Ve speciálněpedagogické diagnostice je třeba zdůraznit komplexní interdisciplinární přístup. Účastní se jí lékař, psycholog, speciální peda-

gog, sociální pracovník, případně další odborníci (např. osobní asistent). Významnou oporou diagnostiky je anamnéza.

Z uvedeného vyplývá i nutnost propojení závěrů lékařské diagnostiky, speciálně pedagogické diagnostiky s psychodiagnostikou a také se sociální diagnostikou.

Pojmem **sociální diagnostika** označujeme zkoumání sociálního prostředí postiženého. Jejím cílem je rozpoznat a zhodnotit determinující činitele, které participovaly nebo participují jako sociální faktory na utváření osobnosti, anebo které ovlivňovaly výchovu, a tím i postoje, chování či vztah jedince k okolnímu světu, společnosti, k sobě (Vašek, 2007). Zaměřuje se na osobní anamnézu, rodinu postiženého, užší sociální prostředí (školní třída, přátelé), širší sociální prostředí (škola, pracoviště, známí) a další sociální faktory.

Dle Monatové (2000) je **těžištěm speciálněpedagogické diagnostiky** zkoumat:

- specifičnost rodinného prostředí, v němž dítě žije,
- vyšetřit kvalitu jeho motoriky, zvláště laterality,
- zjistit, jaký je jeho zrak a sluch,
- zhodnotit jeho rozumové schopnosti a
- posoudit jeho řeč,
- kvalitu jeho citových a volních procesů,
- úroveň činností při hře, kresbě a dalších aktivitách,
- sociabilitu – způsobilost uplatnit se v rodině i mimo ni,
- způsob jeho výchovy.

Speciálněpedagogická diagnostika a z ní vyplývající diagnóza se dle Vaška (2007) člení na globální a parciální. **Globální diagnostika** zjišťuje nejvýznačnější vlastnosti a znaky postiženého či narušeného jedince s ohledem na výchovný a vzdělávací proces jako celek. Lze ji formulovat v popisné zprávě či v přehledném diagnostickém záznamovém listě. **Parciální diagnostika** se také zaměřuje na nejvýznačnější znaky a vlast-

nosti postiženého či narušeného jedince, ale jen ve vztahu k určitým aktuálním projevům či danostem dítěte, demonstrovaným v procese výchovy nebo vyučování.

Podle etiologie dělíme speciálněpedagogickou diagnostiku na **kauzální** (když je příčina známá) a **symptomatickou** (když příčina známá není a omezujeme se na znaky a vlastnosti). Dle časového sledu realizace jde o **vstupní, průběžnou** či **výstupní** diagnostiku (Vašek, 2007). Důležitá pro handicapované dítě je vstupní i průběžná diagnóza, která usnadňuje upřesnění prognózy a dalšího postupu. Právě prognóza bývá ústředním pojmem speciálněpedagogické diagnostiky. Podle věku diagnostikovaných je nutné vybírat diagnostické nástroje.

Pedagogická, pedagogicko-psychologická i psychologická diagnostika pracují buď s jedincem, nebo s celou skupinou. Techniky je možné zadávat skupinově, v případě speciálněpedagogické diagnostiky pracujeme vždy individuálně s jedincem.

Hlavními nástroji speciálněpedagogické diagnostiky jsou pozorování, anamnéza (osobní i anamnéza prostředí) a tělesné vyšetření. Výraznou úlohu má speciálně pedagogická diagnostika v oblasti výběru profesní cesty pro děti s určitým znevýhodněním a jejich uplatnění na trhu práce.

V rámci speciálněpedagogické diagnostiky se užívá kazuistické metody. **Kazuistika** (dle Přinosilové, 2007) je studií případu konkrétního jedince s postižením. Dá se využít jako pomocná diagnostická metoda, zpracovává konkrétní případ od doby zjištění postižení až po současnost. Shrnuje všechny dostupné informace a údaje. Pracuje sumarizačně s výsledky různých odborných vyšetření (lékařské, psychologické, sociální, speciálně pedagogické), využívá i posudky různých institucí (PPP, SPC), školní vysvědčení, soudní spisy atd. Součástí informačních zdrojů o daném jedinci jsou i anamnestické metody, zejména údaje vztahující se k jeho vývoji, ale současně není jen jejich pouhým výčtem, nýbrž se snaží mezi nimi postihnout vzájemné vztahy, nacházet souvislosti a příčiny.

Speciálněpedagogická diagnostika pracuje s jedinci různých věkových skupin a stupňů postižení. Přinosilová (1999) specifikuje využití získaných výsledků speciálně pedagogické diagnostiky v praxi, při výběru dětí a mládeže, které vyžadují zvláštní péči (stanovení úrovně školních vědomostí, dovedností, návyků, zručnosti, vychovatelnosti, řeči), při optimalizaci výchovně-vzdělávacího procesu (vstup dítěte do školy, přestupy do specializovaných tříd atd.), při profesní orientaci postižených (zjišťování zájmů, somatických možností apod.), v poradenství (rodičům, dalším odborníkům, které s dítětem přijdou do styku, a další).

Speciálněpedagogická diagnostika musí často využívat **diferenciální diagnostiku**. Ta vychází z příznaků, které jsou obecnější povahy, a proto jednoznačně neurčují konkrétní postižení. V průběhu diagnostického procesu jde proto nutno postupně vylučovat na základě výsledků různých vyšetření ty vady, které dotyčné příznaky nezpůsobují (Přinosilová, 2007). Tímto diferencováním dojdeme ke skutečným příčinám.

Vzhledem k dynamické povaze různých druhů postižení se stále více využívá **dynamické diagnostiky** (viz kapitola 1).

Ve školním prostředí se stále více uplatňuje **etopedická diagnostika**. Především v odlišení jednotlivých poruch chování. Současní autoři (Spousta, 1990, Janský, 2005 a další) se soustřeďují na různá etopedická zařízení a ústavy. Významně narůstá zájem po nástrojích, které by byly využitelné i v běžné škole. Určitým přínosem jsou v tomto směru práce Koláře, týkající se šikany v dětském kolektivu a jejího řešení.

Pro opravdové zájemce lze doporučit publikaci Obligatorní diagnózy a obligatorní diagnostika ve speciálně pedagogických centrech (Kučarská a kol., 2007), kde jsou jednotlivé diagnostické oblasti speciální pedagogiky podrobně popsány.

Doporučujeme pro zájemce: pročíst si práci Štefana Vaška Speciálněpedagogická diagnostika, která vyšla už v několika vydáních.

Otázky k promyšlení

1. Vyberte jeden z oborů speciální pedagogiky a pokuste se popsat specifika diagnostického procesu.
2. Jaké diagnostické úkoly má speciálně pedagogické centrum?
3. V čem spatřujete hlavní rozdíl mezi speciálněpedagogickou a pedagogickou diagnostikou?

Zapamatujte si

! Speciálněpedagogickou diagnostiku chápeme jako systém poznatků, zaměřených na možnosti a prostředky poznávání individuálních zvláštností postiženého jedince, na odhalování podstatných souvislostí, které jsou příčinou těchto zvláštností. Je specifická pro každý druh postižení. Využívá kazuistické metody a dle rozsahu je buď globální, či partiální.

3.6 Psychologická diagnostika (psychodiagnostika)

Ještě v encyklopedii Hyhlíka a Nakonečného (1977) je **psychodiagnostika** chápána jako oblast aplikované psychologie, náležící především do oboru klinické psychologie. Současnost však využívání psychodiagnostiky výrazně rozšířila. Dnes ji vnímáme jako zjišťování a měření duševních vlastností a stavů, případně dalších charakteristik jedinců v rámci normy i patologického obrazu (Šnýdrová, 2008). Lze tak osobnost člověka srovnat buď se stavem předchozím, nebo s jinými lidmi (Svoboda, 2001).

Psychodiagnostika má v současné době stále rostoucí význam jak ve výzkumné práci, tak zejména při uplatňování psychologie v praxi (Šnýdrová, 2008). **Ve školském prostředí** je centrem pozornosti dítě, popř. školní třída. Kromě školněpsychologické diagnostiky se můžeme ve školství setkat také s poradenskou psychologickou diagnostikou, kterou Vágnerová a Klégrová (2008) definují jako aplikovanou psycho-

logickou disciplínu, jejímž úkolem je zjišťování a měření psychických vlastností jedince ovlivňujících jeho fungování ve škole (a které je důvodem žádosti o poradenskou intervenci), nebo posouzení základních charakteristik skupiny, jejíž součástí je sledovaný jedinec, např. rodiny nebo školní třídy.

Další **možnosti uplatnění psychodiagnostiky** lze najít (volně podle Šnýdrová, 2008):

- v předmanželském a manželském poradenství,
- v ozbrojených složkách armády a policie (především na misích, u speciálních jednotek),
- při konkurzním řízení, v personalistice,
- v oblasti sportu (zejména u špičkových sportovců),
- v dopravě automobilové, železniční, letecké,
- v psychiatrii (i v diferenciální diagnostice duševních poruch),
- v lékařství, především neurologii,
- při rehabilitaci tělesně a smyslově postižených,
- u lidí, kteří se špatně adaptují na úbytek tělesných a duševních sil ve stáří, atd.

Psychodiagnostická činnost je souhrn operací, postupů a technik, jejichž cílem je stanovit **diagnózu** (psychický stav jedince), a to podle konkrétního cíle, kterým může být (Svoboda, 2001):

1. určení stupně vývoje
2. zjištění příčin odchylného vývoje od věkové normy
3. zjištění individuálních zvláštností osobnosti
4. zjištění podstaty, podmínek a příčin individuálních rozdílů
5. prognóza nebo predikce

Z těchto příčin je psychodiagnostika záležitostí erudovaných psychologů, běžný pedagog ji využívá omezeně a spíše zprostředkovaně. Byly vypracovány normy a zásady, které mají chránit jednak psychodiagnostické metody před zneužitím neodborníky, jednak společnost před neadekvátním používáním testů. Je tedy řečeno, že psychodiagnostické

metody může zásadně používat jen odborný psycholog, který je povinen respektovat etický kodex povolání a etické zásady naší společnosti vůbec.

Velkým problémem současnosti je **dostupnost** řady psychologických metod v internetovém prostředí, např. test MBTI, Lüscherova diagnostika, Eysenckovy dotazníky apod. Tím se „nadšeně“ rozšiřují i mezi laiky, pedagogy nevyjímaje. Pro některé (například forenzní či soudně znalecké) účely se tak stávají diskutabilními.

Psychodiagnostické metody jsou v rukou odborníka jedním z vědeckých prostředků poznávání člověka. Pokud je použijí osoby nemající příslušnou kvalifikaci, vzniká vážné nebezpečí, že budou poškozeny buď vyšetřované osoby, nebo jiní jednotlivci nebo instituce. Psycholog může svěřit administrování a případné pomocné práce při kvantitativním zpracování dat některých metod příslušně zaškoleným osobám.

Obvykle se **psychodiagnostické metody** dělí na klinické, testové a přístrojové. Za klinické považujeme: pozorování, rozhovor, anamnézu a analýzu spontánních produktů. Jako testové pak testy výkonové (inteligence, speciálních schopností a vědomostí) a testy osobnostní (projektivní, objektivní, dotazníkové a posuzovací stupnice). Se stále rostoucím rozšířením moderní techniky se mění obsahová struktura metod přístrojových.

Řada autorů mluví o psychodiagnostické práci pedagoga, tedy o rozšíření jeho **diagnostických kompetencí** v pedagogickém procesu. To samo zakládá důvody pro diskusi, které nástroje patří do rukou odborníkům-pedagogům a které jen odborníkům-psychologům. Proto se musíme v tématu pedagogicko-psychologické diagnostiky vyjádřit i my k této problematice. Langer (1987) zmiňuje nutnost dát pedagogům takové vhodné metody, na jejichž základě by mohli úspěšně diagnostikovat, aniž by používali profesionálních metod. Trpišovská (1997) uvádí několik okruhů, kde pedagoga diagnostická intervence má svůj prostor – neurózy a neurotické dítě, problém psychické zralosti

a připravenosti dítěte na školu, emoční aspekty učení a výchovy, specifické vývojové poruchy, specifické poruchy učení a diagnostika vztahů v malé sociální skupině.

Doporučujeme pro zájemce: seznámit se stručnou prací Šnýdrové (2008) či prolistovat přehledovou knihu Mojžíra Svobody a kol. (2001).

Otázky k promyšlení

1. Proč podle vás patří psychodiagnostické postupy do rukou erudovaného psychologa?
2. V čem lze spatřovat nebezpečí dostupnosti některých nástrojů psychodiagnostiky na internetu?
3. Se kterou psychodiagnostickou technikou jste se setkali ve svém životě?



Zapamatujte si

Psychodiagnostika představuje zjišťování a měření duševních vlastností a stavů, případně dalších charakteristik jedinců v rámci normy i patologického obrazu. Využívá ji psycholog ve své práci a její výsledky mají napomoci stanovení prognózy. Využívá řady diagnostických nástrojů.



3.7 Pedagogicko-psychologická diagnostika

Stěžejním tématem těchto textů je **pedagogicko-psychologická diagnostika**. Její pojetí se u různých autorů výrazně liší. Hrabal (2002) ji jednoznačně stanoví jako psychologickou diagnostiku aplikovanou v pedagogické oblasti. V této definici je obsažena jak obecnost, tak specifčnost tohoto oboru. Jde tedy o poznávání a hodnocení individuálních zvláštností a specifiky osobnosti sledovaného jedince či skupiny s orientací na prognózu a vyústění v návrhy na optimalizaci jejich rozvoje.

V našem pojetí je **pedagogicko-psychologická diagnostika** jedním z pomocných oborů pedagogické psychologie. Jde o psychologickou diagnostiku zaměřenou na pedagogicko-psychologický proces, tedy na předmět zkoumání – žáka, subjekt zkoumání – učitele, jejich vzájemnou interakci a také na prostředí, kde se jejich interakce uskutečňuje – tedy na školské zařízení.

Žák jako předmět **pedagogicko-psychologického diagnostikování** je chápán jako osobnost se svými charakteristikami, dynamikou, vývojem a potenciálem. Zároveň je součástí malých skupin různé hierarchie i míry formality. V pedagogicko-psychologické diagnostice nás zajímá zejména poznání individuálních zvláštností žáka v určitých pedagogických situacích. Sledujeme vztahy a projevy celé osobnosti žáka (dispozice žáka) v interakci s výchovným prostředím, respektive se školou a jejím cílem a s požadavky rodiny. Zajímá nás interakce se sociální skupinou (školní třídou), společností a kulturou. Stanovená diagnóza popisuje zjištěný stav žáka, pravděpodobné příčiny tohoto stavu, prognózu do budoucna, nebo může doporučit potřebné změny ve vývoji žáka.

Pedagogicko-psychologická diagnostika je komplexním procesem, který probíhá spirálovitě a bere v úvahu nejen dispozice dítěte, ale i všechny další faktory, které ovlivňují jeho vývoj a činnosti v procesu výchovy a vzdělávání. Měla by být procesem diagnosticko-terapeutickým, tj. neměla by poskytovat pouze diagnostický závěr, ale i návrh opatření, která povedou k efektivnímu rozvoji žáka. Její výsledky pomáhají žákovi i učiteli (popřípadě dalším vychovatelům, rodičům) hledat optimální cesty výchovy a vzdělávání. Kvalitní diagnostika žákových dispozic je východiskem pro prevenci, nápravu a integraci, pro volbu efektivních pedagogických opatření, která pomohou dítěti v dalším bio-psychosociálním rozvoji. Pro úspěšnost procesu diagnostiky žáka je nezbytné, aby se na něm podílel jak učitel, tak psycholog. V pedagogicko-psychologické diagnostice žáka by mělo dojít k integrování **psychologické**

diagnostiky (zaměřuje se především na poznání psychického stavu, vlastností, procesů učení žáka) s **pedagogickou diagnostikou** (cílem je poznání žáka v pedagogických situacích).

Učitel zde vystupuje nejen jako zprostředkovatel **diagnostického procesu**, ale též jako objekt zkoumání, především jeho profesní kvality a způsoby jeho interakce s žákem či žáky. Pedagogicko-psychologická diagnostika mu tedy dává do rukou nástroje, které v běžné pedagogické činnosti může využít pro optimalizaci svého působení a individualizaci svého přístupu k jednotlivým žákům. Zároveň dostává i nástroje na zkvalitnění svého vlastního působení.

Zvláštní kapitolou je **diagnostické prostředí** – tedy školské zařízení, případně další prostor, kde se pedagogicko-psychologická interakce mezi pedagogem a žákem uskutečňuje. Naším cílem by mělo být psychologické uspořádání celého systému výchovně-vzdělávacího procesu. Počínaje formami předávání informací žákům přes emoční prostředí školy až po spokojenost všech činitelů pedagogického procesu – dětí, učitelů, vychovatelů apod.

Oddělit pedagogickou a pedagogicko-psychologickou diagnostiku není jednoduché. V obou disciplínách je **předmětem zkoumání** jednotlivec nebo určitý sociální útvar (třída, výchovná skupina, učitelský sbor či kompletní výchovně-vzdělávací instituce). Pedagogicko-psychologická diagnostika je, jak již bylo uvedeno, psychologická disciplína, zatímco pedagogická diagnostika je disciplína pedagogická. Ve druhém případě není sporu o tom, že patří do rukou pedagogům. Komu však svěřit do rukou pedagogicko-psychologickou diagnostiku? Zde se setkáme s nástroji, které beze zbytku patří do rukou pouze erudovaným psychologům. Zároveň celá řada technik a nástrojů již byla vyvinuta pro samotné pedagogy, kteří výchovně-vzdělávací proces znají nejlépe. Tedy i oni mohou provádět významnou část pedagogicko-psychologických diagnostických intervencí. Je však nutné, aby byli v tomto oboru dostatečně vzděláni! Především musejí získat

diagnostickou rutinu a cit pro užití diagnostických nástrojů a další odborné zázemí.

Důraz na psychologické poznatky, jimiž jsou především **psychické procesy** (např. vnímání, myšlení, vybavování představ), **psychické stavy** (soustředěná pozornost, určitá nálada, nerozhodnost) a **psychické vlastnosti** (schopnosti, temperament, charakter), zde plyne z postavení a úhlu pohledu, ze kterého je daný objekt zkoumán. Jde totiž především o hledání **psychických potencialit** osobnosti jako jednotlivce nebo o snahu o postižení vnitřních komponent rozvoje konkrétního sociálního útvaru v souvislosti či v kontextu s hledáním rezerv v působení okolního prostředí a ve výchovných a vzdělávacích situacích.

Vždy je potřeba provádět diagnostiku tak, aby nedocházelo k **diagnostickým chybám**, které zkreslují celkový diagnostický závěr a následná pedagogická opatření (nesprávná volba metod, chyby vnímání a poznávání na straně aktérů diagnostiky, nevhodné prostředí apod.). **Cíl pedagogicko-psychologické diagnostiky** by měl vycházet ze zjištěných obtíží žáka ve výchovně-vzdělávacím procesu a měl by zahrnovat vývojové hledisko diagnostiky žáka, tj. zkoumání od minulosti přes přítomnost a výhled do budoucnosti. K stanoveným cílům diagnostiky žáka je potřeba vhodně zvolit diagnostické nástroje, metody (kvalitativně či kvantitativně orientované), aby zjištěné výsledky vedly k stanoveným cílům a nedocházelo k diagnostické chybě.

Aktéry (účastníky) pedagogicko-psychologické diagnostiky mohou být žáci, učitelé, sociální skupiny, rodiče, ale i další odborníci, jako jsou psychologové, speciální pedagogové apod.

Hrabal (2002) zdůrazňuje, že **specifické charakteristiky** pedagogicko-psychologické diagnostiky jsou:

1. Centrálním předmětem je žák, vychovávaný jako jedinec v pedagogické situaci, v interakci s výchovnými a ve výchovné situaci působícími činiteli. Předmětem může být i jednotlivá výchovná skupina, výchovná instituce a také jednotliví učitelé, vychovatelé jako výchovní činitelé.

2. Subjektem, uskutečňovatelem, pedagogicko-psychologické diagnostiky je pedagog, popř. poradenský či školní psycholog.
3. Cílem poznávání je optimalizace rozvoje jednotlivého žáka či konkrétní výchovné skupiny.
4. Protože interakce s prostředím je ve výchově závažnější než při jiných činnostech, je nutné vycházet z takového modelu osobnosti v pedagogické situaci, který respektuje nejnovější poznatky vývojové, sociální a pedagogické psychologie.
5. V pedagogicko-psychologické diagnostice převažují metodologická východiska a metody společné s psychodiagnostikou, v pedagogicko-psychologické diagnostice však existuje možnost a nutnost – zvláště v učitelské variantě – využít po psychologické analýze pedagogických metod, výsledků pedagogické diagnostiky a naopak zpětně ovlivnit jejich rozvoj a efektivitu. Pedagog neužívá tedy všech takových diagnostických nástrojů, ale měl by rozumět jejich konstrukci a využití, což mu sděluje psycholog.
6. Vedle pedagogické psychologie navazuje pedagogicko-psychologická diagnostika na pedagogiku a didaktiku jednotlivých předmětů a částečně se s nimi překrývá.

V naznačeném pojetí pedagogicko-psychologické diagnostiky je její základní komponentou konkrétní diagnostická činnost, kterou provádí pedagog i psycholog, především školní či poradenský. Hrabal (2002) uvádí hlavní oblasti pedagogicko-psychologické diagnostiky: diagnostika dispozic pro vzdělávání, dispozic pro morální a sociální vývoj, pro profesionální orientaci a celkové hodnocení žáka.

Pedagogicko-psychologická diagnostika žáka je komplexním a kvalitním procesem tehdy, pokud ji kombinujeme s **autodiagnostikou učitele**, která se zaměřuje na oblast učitelova pedagogického působení, objasňuje průběh interakcí mezi učitelem a žákem, sleduje výsledky učitelova hodnocení a posuzování žáka (žáků).

Doporučujeme pro zájemce: pročíst práci Pavla Dittricha Pedagogicko-psychologická diagnostika.

Otázky k promyšlení

- ?
1. V čem se podle vás překrývají obory pedagogika a psychologie v pedagogicko-psychologické diagnostice?
 2. Vyberte jeden výchovný problém a pokuste se stanovit diagnostickou strategii.
 3. Uveďte příklady závěrů pedagogicko-psychologické diagnostiky, které jsou pro pedagoga užitečné.

Zapamatujte si

!

Předmětem pedagogicko-psychologické diagnostiky je zkoumání psychologických zvláštností žáka (učitele, skupiny) v pedagogických situacích. Jedná se o psychologickou disciplínu, a patří tudíž do rukou psychologa. Jejím objektem je žák, učitel, školní třída ve výchovně-vzdělávacím procesu.

3.7.1 Školněpsychologická diagnostika

Vedle pojmu pedagogicko-psychologické diagnostiky lze zaznamenat i pojem **školněpsychologické diagnostiky**. Nejedná se o diametrálně vzdálené oblasti, ale především o specifické zaměření psychologické diagnostiky, kdy vyšetření probíhá v podmínkách školy, často se jedná o longitudinální proces (trvajícím i mnoho let), který se navíc často prolíná s intervenčními programy a postupy. Specifické není jen přirozené (známé) prostředí pro diagnostikování dítěte či dětí, ale také blízkost (známost a často důvěryhodnost) diagnostika – školního psychologa.

Diagnostický „záběr“ **školního psychologa** je poměrně široký a představuje od individuální diagnostiky žáka přes diagnostiku vztahů ve školních třídách po screeningová šetření často preventivního

charakteru. Je to jediný typ diagnostických šetření, kterými procházejí obvykle i žáci, u kterých není zjevný výukový či výchovný handicap. Klasickým příkladem mohou být diagnostické sondy (např. při přechodu žáka na druhý stupeň), které mají pomoci pedagogům maximálně využít potenciál dítěte, definovat jejich studijní styl apod.

Další výhodou při použití **školněpsychologických nástrojů** je možnost poznání dítěte v jeho přirozeném sociálním prostředí, efektivní zapojení rodičů, případná kooperace s učiteli na okamžitých intervenčních opatřeních. Školní psycholog také může připravit pro indikované žáky příslušné nápravné programy atd.

Každodenní přítomnost školního psychologa má také své **limity**. Při své diagnostické práci nemůže využít konzultace s dalšími psychology nad jednotlivými závěry vyšetření a také musí přísně udržovat linii mezi svým postem a školou, které nemůže bezděčně poskytovat veškeré diagnostické závěry.

Zapletalová (in Štech, Zapletalová, 2013) uvádí i řadu příkladů pomoci školního psychologa v práci učitele, např. při reflexi učitelovy práce. Zvláštní pozornost patří i třídním učitelům. Nelze zapomínat, že školní psycholog také může pomoci učitelům se „čtením“ zprávy některého z externích psychologů.

Dle Trpišovské (1997) má psychologická diagnostika ve škole výhodu téměř nepřetržitého pozorování dítěte a možnosti čteného opakování šetření, může lépe zachytit dynamiku vývoje. Pro předpověď s vyšší mírou spolehlivosti je dostupná i dokonalá znalost anamnézy.

Specifikem, píše dál, psychologické diagnostiky ve škole je, že probíhá převážně hromadně, v neustálé sociální interakci, individuální šetření bývá výjimečné. Na druhou stranu i školní prostředí a osobnost diagnostika mohou na sebe vázat řadu emocí, které mohou žákovu diagnózu ovlivnit.

Doporučujeme pro zájemce: prostudovat zatím jedinou učebnici školní psychologie v češtině (Štech – Zapletalová).

Otázky k promyšlení

- ?
1. Jaký cítíte rozdíl mezi pedagogicko-psychologickou a školněpsychologickou diagnostikou?
 2. Které přístupy školněpedagogické diagnostiky jsou pro práci pedagoga důležité?
 3. V čem spatřujete úskalí školněpsychologické diagnostiky?

Zapamatujte si

- !
- Školněpsychologická diagnostika je variantou pedagogicko-psychologické diagnostiky. Patří do rukou školního psychologa a její nesmírná výhoda je situování do prostředí školy. To však může přinášet i četná úskalí.

3.8 Autodiagnostika pedagoga

Autodiagnostikou lze označit proces, kdy pedagog sám hodnotí své působení na žáky, efektivitu tohoto působení, studuje své vnitřní předpoklady pro svou práci, motivaci, emoční nadšení a také v neposlední řadě vliv syndromu vyhoření na sebe.

Autodiagnostika je znak profesionality pedagoga. Je nedílnou součástí profesního (ale i osobnostního) růstu. Existují postupy, které učiteli pomohou získat patřičný náhled na celou, jinak složitou, situaci. Je totiž potřeba oprostít se od vlastní emoční angažovanosti a objektivizovat „zorný úhel“ na své pedagogické působení.

Hrabal (1988) vymezuje **východiska pedagogicko-psychologické autodiagnostiky učitele** jako analýzu:

- a) výsledků učitelova pedagogického působení
- b) průběhu interakce učitele se žáky při vyučovací hodině
- c) výsledků učitelova hodnocení a posuzování žáků

Výsledky pedagogického působení lze nahlížet ze třech pohledů (Hrabal, 1988). Prvním je podíl učitele na úrovni znalostí žáků, druhý

na jejich motivovanosti a třetí se zabývá rozbořem klasifikace a hodnocení žáků.

Zjišťování **podílu učitele na vědomostech žáků** je komplikováno tím, že příliš mnoho faktorů do tohoto procesu vstupuje a jejich eliminace není pro učitele úplně jednoduchá. Jednou z možností, jak se lze pokusit zjistit objektivizovaná data, je cesta srovnávání učebního zisku paralelních tříd, měření ve třídě v podstatě variantami téhož (např. didaktického) testu a také rozbor klasifikace (např. v rámci jednoho předmětu). Omezení takových postupů je každému učiteli patrné.

Oblast **ovlivnění motivovanosti žáků** lze sledovat různě. Jedním z pregnantních kritérií jsou postoje žáků k předmětu. Hrabal (1988) uvádí příklad dotazníku, kterým lze zjišťovat oblibu vyučovacího předmětu, jeho obtížnost a (cituje Pelikána) význam předmětu pro život. Výsledky této metody jsou nasmírně zajímavé: kombinace oblíbený – obtížný – významný má neuvěřitelnou výpovědní hodnotu.

Je známo, že **klasifikace a hodnocení** má v práci učitele důležité místo. Její zpětný rozbor umožní vyučujícímu srovnání své představy o znalostech dětí, skutečný stav a vývoj. Mnohdy se zapomíná, že nejen známkování je hodnocení! Podrobnější analýza hodnotícího arzenálu učitele ukáže, jaké místo má známka v jeho pohledu na žáky.

Zachytit **interakci učitele a žáka** (popř. žáků) lze dnes poměrně snadno pomocí videotechniky. Ne každý učitel má však odvahu toto sledování podstoupit. Přitom vlastní rozbor konkrétního materiálu přináší neocenitelný autodiagnostický přínos. Ale existují i další cesty, jak se na tuto interakci podívat. Hrabal (1988) doporučuje pro sebe vymezit kategorii „úspěšný žák“. Jaké jsou představy pedagoga, co by měl úspěšný žák umět? Individuální preference se skutečně promítají do každé hodnotící činnosti učitele a systematicky ji ovlivňují. Autor pak navrhuje a publikuje postup, jak si u sebe preferenční sféru zmapovat.

Průběh obvyklé vyučovací hodiny přináší nepřeborné množství informací o učitelově působení na žáky. O videodokumentaci již byla řeč,

ale lze se o zachycení pokusit i jinak. Audiozáznamem, ale také za pomocí kolegy, který průběh zachytí pomocí dohodnutého sledovacího schématu. Učitel by se měl zajímat o to, zda vytváří dostatečný prostor pro projevy žáků, zda se jedná o interaktivní přístup apod. Dobré je sledovat veškeré neverbální projevy komunikace – oční kontakt, gesta, proxemiku, haptiku. Sledovací schéma bohužel nezachytí užití hlasu jako nástroje působení učitele.

V neposlední řadě má autodiagnostickou hodnotu i utváření učitelova obrazu žáka, tedy jeho sociální vnímavost a diagnostická dovednost. V tu chvíli je možné své vlastní pocity z žákovy osobnosti konfrontovat s objektivizovaným pohledem dalších diagnostických nástrojů.

Popsaná autodiagnostická činnost je součástí **autoevaluace učitele**. V běžné školní realitě jde o plánované a systematicky připravené hodnocení, směřující podle předem stanovených kritérií k předem stanoveným cílům. (Roupec, 1997, in Nezvalová) Kyriacou (1996) nabízí několik metod sběru prvotních dat, ze kterých lze vycházet – deník, záznam vlastní vyučovací hodiny, zpětná vazba od kolegy, zpětná vazba od žáků. Následně také nabízí 10 klíčových otázek o sebehodnocení a (sebe)reflexi práce učitele (s. 155). Zajímavý dotazník pro sebeanalýzu učitele publikoval Petty (1996).

Do autoevaluace pedagoga patří také **monitorování pracovního stresu** a svých copingových (vyrovnávacích) strategií. Hlavní zdroje učitelského stresu vidí Kyriacou (1996) v sedmi oblastech:

- žáci se špatnými postoji a motivací k práci,
- žáci, kteří vyrušují, nedisciplinovanost žáků,
- časté změny vzdělávacích projektů a organizace školy,
- špatné pracovní podmínky, včetně osobních vyhlídek na zlepšení postavení,
- časový tlak,
- konflikty s kolegy,
- pocit, že společnost nedoceňuje práci učitele.

Podrobně jsou rozebrány příznaky **učitelského stresu** v práci Míčka a Zemana (1997).

Jako velmi podstatnou složku autodiagnostického přístupu učitele musíme zmínit i jeho schopnost **posouzení svého „vyhoření“**. Jelikož se jedná o zákonitý proces u všech pomáhajících profesí (s dětmi obzvláště), je nutné zahájit preventivní opatření včas. Hennig a Keller (1996) zdůrazňují, že přes individuální psychické a fyzické příčiny, přes příčiny ve společnosti a škole jako instituci probíhá vyhořívání v pěti etapách (od fáze nadšení přes stagnaci, frustraci, apatii až k syndromu vyhoření). Zasahuje rovnu duševní, citovou, tělesnou i sociální. Navrhují také jednoduchý dotazník pro zjištění vlastních projevů syndromu vyhoření.

Nejznámější **dotazník ohrožení syndromem vyhoření TM** (Maslachová a Pinesová) lze najít v práci Stocka (2010). Ve své precizní studii uvádí Hagemann (2012) dvě své screeningové škály syndromu vyhoření **BOSS I.** a **BOSS II.**, které ještě více diferencují problematické oblasti. Součástí uvedených knih je i řada preventivních a také terapeutických postupů.

Ačkoliv celou kapitolou se táhla myšlenka na autodiagnostiku učitele, je jasné, že v případě vychovatele to platí samozřejmě stejně. Vychovatel by se měl o sobě dozvídat především to, jak na děti působí – jaké emoce vyvolává, které situace mu činí potíže (vědomě zjistitelné i nezjistitelné), kdy nastupuje jeho profesionální slepota apod.

Doporučujeme pro zájemce: prostudovat práci Vladimíra Hrabala *Jaký jsem učitel?* a přehlednou knihu Wolfganga Hagemanna o syndromu vyhoření u učitelů. Také doporučujeme vyzkoušet si některý z diagnostických nástrojů.

Otázky k promyšlení

1. V čem spatřujete význam autodiagnostiky pedagoga?
2. V čem spočívá syndrom vyhoření a jak se projevuje?
3. Co z vašeho pohledu může představovat největší zátěž v práci pedagoga?



Zapamatujte si

! Autodiagnostika je proces hodnocení svého působení na žáky, efektivity tohoto působení, studium svých vnitřních předpokladů pro svou práci, motivace, emočního nadšení a také v neposlední řadě vlivu syndromu vyhoření na sebe.

4 Diagnostická kompetence pedagoga

Diagnostickou kompetenci v základní úrovni získává odborník vysokoškolským studiem (psycholog i pedagog). V rámci dalšího profesního růstu svou kompetenci rozšiřuje absolvováním dalších forem studia. Právě v tom lze spatřovat profesionalitu diagnostika.

Diagnostická kompetence pedagoga spočívá v tom, že učitel dovede diagnostikovat nejenom vědomosti a dovednosti žáků, ale také jejich pojetí učiva, styly učení a další žákovy potenciality, vztah mezi žáky i klima školní třídy.

Učitel umí použít prostředky **pedagogické diagnostiky** na základě individuálních a vývojových zvláštností žáků. Je schopen identifikovat žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a dovede uzpůsobit výběr učiva a metody vyučování jejich možnostem. Je schopný rozpoznat sociálně patologické projevy žáků, zná možnosti jejich prevence a nápravy, které umí zprostředkovat. Efektivně řeší výchovné problémy. Analyzuje ústní, písemný, grafický a další učební výkon žáka. Diagnostikuje žákovy pojetí učiva i styl jeho učení. Pracuje na zkvalitnění příznivého klimatu třídy, inkluzivních principech a individualizaci přístupu k jednotlivým žákům. Diagnostickými kompe-

tencemi by měl disponovat především třídní učitel, který kromě výše zmíněného poznává životní podmínky dítěte, jeho rodinné prostředí a sociální struktury třídy.

Gavora (1999) formuluje diagnostické kompetence pedagoga jako soubor vědomostí a dovedností potřebných k odbornému diagnostikování (týkají se všech fází diagnostického procesu). A vyslovuje následující **postuláty**:

1. Plánování diagnostikování (zájem se soustřeďuje na otázky: kdy, jak často, proč, jaké diagnostické informace je potřebné získat)
2. Volba diagnostické formy (zaměřena na volbu vstupního, průběžného nebo výstupního diagnostikování)
3. Volba způsobu diagnostikování (zaměřuje se na volbu diagnostického nástroje, modifikaci hotového nástroje a jeho ověření anebo tvorbu nového diagnostického nástroje)
4. Stanovení diagnostické hypotézy
5. Vlastní diagnostikování (zahrnuje shromažďování diagnostických údajů o žácích a vytvoření podmínek pro klidné, nestresující diagnostikování)
6. Interpretace diagnostických údajů a stanovení diagnózy
7. Označení diagnózy partnerům – žákům, učitelům, rodičům atd.
8. Uskutečnění postdiagnostických rozhodnutí (jsou nezbytná k plánování vyučování, modifikaci učiva, individuální práci s žáky aj.)
9. Vyslovení prognóz o žákovi
10. Další studium diagnostiky (rozumí se jím vzdělávání se pedagoga v nových diagnostických přístupech, metodách a nástrojích s cílem zdokonalovat diagnostickou činnost)
11. Diagnostická sebereflexe (schopnost hodnotit svou diagnostickou činnost, tj. silné a slabé stránky v diagnostickém procesu)

V **pedagogicko-psychologické diagnostice** je stále diskutovanou otázkou, kdo ji může provádět. Jaké jsou potřeba předpoklady, úroveň vzdělání, zkušenosti. Z tohoto důvodu je opodstatněné vydělení

pedagogické diagnostiky jako jednoho z oborů pedagogických disciplín, které explicitně patří do rukou pedagogům, a pedagogicko-psychologické diagnostiky, kde se svými kompetencemi setkává pedagog a psycholog, pokud oba mají stejný přístup k pedagogickému procesu. Ideální by bylo, kdyby oba mohli stanovovat své postupy a záměry společně. Ale situace takové propojení neumožňuje (nebo ne vždy). Proto je nutné se držet následujících zásad:

1. Pokud se jedná o techniku, v níž převažuje psychologická složka, pak ji má zadávat a vyhodnocovat psycholog. Pouze ve výjimečných případech (a jen u některých technik) je přípustné, aby ji zadával jiný, *proškolený* odborník, tedy například pedagog. Vyhodnocení a především sdělování diagnózy však v takovém případě může provádět jen psycholog.
2. Techniky, v nichž je většinový podíl pedagogické erudice, pak může (a je to skoro více žádoucí) zadávat a vyhodnocovat pedagog. V případě obou odborníků – pedagoga i psychologa – je však předchozí zaškolení s technikami bezpodmínečně nutné. Nejen při zadávání, ale především při vyhodnocování.

V případě pedagogicko-psychologické diagnostiky je velmi žádoucí spolupráce pedagogů a psychologů. Nejen že jejich pohledy obohacují vývoj této diagnostické oblasti, ale také se vzájemně rozšiřují diagnostické kompetence obou profesí.

Zpracovávat výstupy diagnostických metod je **eticky** velmi náročná činnost. Diagnóza nemůže být rozsudek ani alibi! S výsledky je třeba pracovat nanejvýš opatrně a vše sdělovat dalším lidem citlivě a ohleduplně – rodičům, samotným žákům i ostatním učitelům.

Rozhodně platí zásada zůstat věrný zjištěné diagnóze. Neupravovat výsledky v zamýšlený či očekávaný prospěch dítěte. Diagnóza má sloužit jako důležitá „startovací čára“ pro další specializovanou činnost. Nezapomínejme, že ani zcela nepříznivá prognóza nemůže být důvodem pro znevýhodnění dítěte!

V případě sporné situace je vhodné o daném stavu diskutovat s dalšími odborníky a dohodnout se na interpretaci. V tomto ohledu zůstáváte mnohé dlužni supervizím, které ve školství stále nejsou samozřejmostí.

Doporučujeme pro zájemce: seznámit se s prací Petera Gavory Akí sú moji žiaci?

Otázky k promyšlení

1. Jak vy sami vnímáte etickou stránku diagnostické činnosti?
2. Pokuste se vymyslet „eticky spornou“ diagnostickou situaci a zanalyzujte ji!
3. V čem je podle vás výhodné rozšiřování pedagogické kompetence u pedagogů?



Zapamatujte si

Diagnostická kompetence pedagoga je soubor vědomostí a dovedností potřebných k odbornému diagnostikování. Je velmi žádoucí spolupráce pedagogů a psychologů. Jde o eticky velmi náročnou činnost.



5 Diagnostická situace

Psychodiagnostické vyšetření může probíhat v nejrůznějších prostředích. Z hlediska uspořádání odlišujeme individuální vyšetření, při kterém je přítomen psycholog a klient, nebo vyšetření skupinové, kde může být klientem celá skupina, nebo klient je součástí nějaké skupiny (např. školní třídy).

Základní podmínkou úspěšné diagnostické činnosti je navázání kvalitní a důvěryplné **pracovní aliance** diagnostika a klienta (dítěte).

K navázání kontaktu je potřeba věnovat úvodní část společného setkání. Tento kontakt je potřeba udržovat po celou dobu diagnostické činnosti. Pokud se takový vztah nepodaří navázat, měl by to diagnostik dobře zanalyzovat a vyvodit z toho závěry i pro interpretaci výsledků.

Diagnostická situace by měla mít standardní průběh, vycházející z toho, jaké diagnostické metody jsou užity. Při pozorování může být diagnostik činnosti přímo přítomen. Při využití testu musí být zajištěny všechny metodologické náležitosti, jinak nelze výsledky diagnostiky považovat za validní.

Z **psychologického vyšetření** bývá zachycen nálezný, formulovaný ve zprávě z psychologického vyšetření. Vzhledem k tomu, že ne vždy je „psychologický jazyk“ pedagogům srozumitelný, je další komunikace závěrů vhodná (nejlépe za přítomnosti rodičů či žáka), aby bylo možné připravit další vhodné kroky. O psychologických zprávách a jejich formulaci píše Smékal a Zapletalová (2006).

Depistáž – obecně řečeno – se zaměřuje na vědomé, cílené a včasné vyhledávání nemocných a chorob v populaci, resp. ve vybraných skupinách, příp. zdroje těchto nemocí (Kasáčová, Cabanová, 2011). V pedagogicko-psychologické diagnostice provádíme depistáž pro včasné odhalení ohrožených jedinců, kterým může být urychleně poskytnuta odborná péče.

Jako **screening** (angl. screen – síto) označujeme rychlý a přehledný sběr dat o některém ze sledovaných jevů ve větším zkoumaném vzorku. Jakési hromadné vyšetření. Může probíhat formou ankety nebo registrace pozorování či na různých záznamních formulářích. V širším pojetí to také může být plošné vyšetření většího počtu respondentů (např. školní zralost). Pak může screening představovat náročnou administraci testové baterie, jejíž výsledky pomohou nejen jedinci, ale vytvoří komplexnější pohled na daný jev. V školní praxi se osvědčuje stále více právě pro jednoduchost a dostupnost. Monitoruje se tak míra výskytu námi sledovaného jevu (např. v oblasti primární prevence).

Cenné informace přináší diagnostika, která probíhá v přirozených podmínkách. Klient se může cítit dostatečně komfortně, netrpí trémou, zábrany. Soustředí se na svou primární činnost a samostatný diagnostický proces jej neruší. Přinosilová (1999) uvádí hned několik **diagnostických situací**, které jsou pro tuto činnost vhodné. Je to hra, výtvarný projev, vyučování, pracovní činnost a jiné, např. mimoškolní aktivity, poradenská činnost.

Hra je nejpřirozenější aktivita a také vývojová potřeba dítěte v předškolním věku. Dobře odráží stav vývoje dítěte. Hra lze definovat mnoho druhů (manipulační, intelektové atd.). Můžeme ovlivnit vznik či průběh hry a získat tak potřebná diagnostická data.

Kresba je atraktivní činnost pro většinu dětí. I zde můžeme dítě ke kresbě vyzvat, popř. jej pozorovat při spontánním kreslení. Zajímá nás nejen téma, které si dítě zvolilo, a také provedení dětské kresby. Kresby využíváme i v projektivních technikách.

Vyučování skýtá mnoho rozmanitých aktivit, které můžeme nezúčastněně (i zúčastněně) diagnostikovat. Dítě manifestuje svůj vztah k povinnosti, schopnost soustředění, schopnost a úroveň sociální interakce apod.

Pracovní činnost nabývá na diagnostickém významu u dětí staršího školního věku. Kromě promýšlení úkolu a zručnosti můžeme u dítěte diagnostikovat vytrvalost, cílevědomost, schopnost kooperace. Svě nezastupitelné místo má i při směřování dítěte pro další kariéru cestu.

Nelze zapomínat na **sport**, který také skýtá dostatek možností diagnostického rázu. Dítě prezentuje své volní vlastnosti, emotivitu, schopnost kooperace, kompetice atd.

Při **mimoškolní činnosti**, čímž máme na mysli např. zájmové kroužky, lze sledovat schopnost motivovaného výkonu a potenciál dítěte (např. kreativitu apod.). V tomto prostředí se obvykle dítě setkává s nestejně starými dětmi, což může ukázat i jeho adaptační mechanismy.

Poradenská činnost, které se dítě účastní, přináší další diagnostický potenciál. Dítě se ocitá ve specifickém prostředí, v přímé interakci s diagnostikem, může reagovat trémou, popř. navazuje kontakt bez potíží atd.

Doporučujeme pro zájemce: seznámit se s prací Vladimíra Smékala a Jany Zapletalové Zpráva z vyšetření ve škole a ve školském poradenském zařízení.

Otázky k promyšlení

1. Uvedte příklad nějakého depistážního šetření a promyslete jeho význam.
2. Pokuste se připravit modelový screening, téma zvolte podle aktuálních problémů.
3. Projděte si znovu seznam diagnostických situací a vymýšlejte příklady diagnostické činnosti.

Zapamatujte si

! Diagnostická situace (vyšetření či v přirozených podmínkách dítěte) by měla umožnit dobré pracovní aliance mezi diagnostikem a klientem. Jako depistáž označujeme vyhledávání problémových jedinců, slovem screening hromadné šetření mnoha klientů.

6 Nástroje pedagogicko- -psychologické diagnostiky

Nástroje pedagogicko-psychologické diagnostiky lze dělit různě. Někteří autoři dělí metody na **přímé (empirické)** – pozorování a experiment, a **nepřímé (explorační)** – anamnéza, rozhovor, do-

tazník, testy, analýza produktů a sociometrie. Vágnerová a Klégrová (2008) dělí **metody** na **klinické** (pozorování, rozhovor a analýza spontánních výtvorů) a **testové** (testy schopností, osobnosti a testy sociálních vztahů).

V našem textu budeme vycházet z dnes již klasického dělení psychodiagnostických metod Svobody (např. 2001), které budeme modifikovat pro pedagogicko-psychologickou diagnostiku:

- klinické metody
 - pozorování
 - rozhovor
 - anamnéza
 - rozbor spontánních produktů
 - analýzu pedagogické dokumentace
- metody testové
 - ankety
 - škály
 - dotazníky
 - testy v užším smyslu slova
- projektivní metody

6.1 Klinické nástroje

Nestandardní postupy, které nejsou psychometricky podloženy, nazýváme **klinickými metodami** (Svoboda, 2001). Získané údaje mají **kvalitativní** charakter. Jsou orientovány na poznání konkrétního individua v jeho celistvosti, komplexnosti a jedinečnosti. V případové práci s klientem skýtají možnosti, které standardní testy nemohou přinést. Klinické metody zachycují jedince v jeho nejširším kontextu a v dynamice vývoje.

Metody klinické se vyznačují tím, že nemají žádné specificky přesné vyhodnocování, tabulky či normy. Jejich přínos záleží do značné míry na zkušenosti uživatele:

- pochopit do značné míry subjektivitu zdrojů
- přijmout své vlastní limity ve využití
- poznat svůj specifický způsob zpracovávání údajů
- limity té které metody

Testové metody odpovídají spíše na otázky týkající se dílčích stránek osobnosti, celkový obraz si utváříme na základě klinických metod. Mezi oběma přístupy není ostrá hranice. Např. posuzovací stupnice spojují výhody obou diagnostických postupů. Optimální postup využívá kombinace obou kategorií metod.

Nevýhodou klinických metod je obtížnější hodnocení jejich reliability a validity. Jednou z možností zajištění dostatečné validity je využití různých způsobů získávání a ověřování informací. Výsledky klinických metod lze považovat za dostatečně validní, pokud neexistuje žádné lepší vysvětlení variability sledovaných proměnných. To je ovšem leckdy dost obtížné dosáhnout, a proto je nezbytné využít i výsledků získaných pomocí kvantitativních metod.

6.1.1 Pozorování

Je to nejrozšířenější a nejstarší diagnostická metoda, nejpřirozenější ze všech diagnostických nástrojů. Zároveň je nedílnou součástí každého diagnostického procesu. Bývá definováno jako záměrné a zaměřené vnímání a myšlení, jehož cílem je rozpoznání nejdůležitějších znaků pozorovaného subjektu, popř. i jeho příčin.

Jedná se o bezprostřední registraci jevů, zesílněné, zdokonalené vnímání s výrazně selektivním charakterem, navíc dostupné pohotově, v jakémkoliv prostředí.

Abychom mohli uvažovat o **pozorování jako o samostatném diagnostickém nástroji**, musí zůstat zachována posloupnost: vymezit cíl, definovat předmět, proces registrovat, vyhodnotit a komunikovat výsledky. Vašek (2007) stanovuje následující **kritéria**:

- plánovitost (spočívá v určení cíle, metod a techniky)
- systematickosti (pravidelné, plánem určené sledování pozorovatelných znaků a vlastností)
- přesnost (přesné rozpoznávání a registrace pozorovaných znaků a vlastností)

Pozorovat můžeme dítě v běžném, přirozeném prostředí nebo můžeme využít nějaké navozené situace. Může se jednat o jednorázovou příležitost nebo můžeme pozorování opakovat. Naše příprava na pozorování může sestávat z toho, že si určíme jen nějaký dílčí pozorovatelný prvek, popř. necháme volný průběh danému pozorovanému dění. Lze hovořit o strukturovaném či nestrukturovaném pozorování, tedy volném či zaměřeném.

Nejčastěji sledujeme vzhled, verbální a neverbální projev, sociální chování, vztahy k objektům, vztah k sobě a projevy emocí (Šnýdrová, 2008).

Pokud pozorujeme druhé, hovoříme o **extrospekci**, pozorujeme-li sami sebe, jedná se o **introspekci**. Důležité je si o pozorování vést záznam. To můžeme dělat přímo v dané situaci, ale může to být rušivé (pro pozorovatele i pozorovaného), nebo záznam učiníme bezprostředně po skončení pozorování s rizikem, že nezachytíme všechno a přesně. Využití videotechniky se zde přímo nabízí, pokud s tím klient souhlasí. Při **pozorování** se může jednat o (dle Šnýdrové, 2008):

- zjevně neskrývané pozorování (pozorovatel získá důvěru)
- částečně skryté pozorování (uvedeme jiný důvod pozorování, než máme v plánu)
- zcela skryté pozorování (pozorovatel je skryt a využívá technických prostředků)

Zásadní připomínkou k pozorování je vysoká míra subjektivity, unikání a nestálost pozornosti pozorovatele, snadné vyrušení atd. **Nejčastější zdroje subjektivních chyb** při pozorování popisuje Vágnerová a Klégrová (2008):

- základní atribuční chyba: mylné hodnocení situačně podmíněných projevů chování jako typických pro daného klienta
- chyba prvního dojmu, tj. haló efekt, který zkresluje názor na klienta a akcentuje preferenční zaměření na určité projevy
- chyba daná subjektivním nastavením kritéria hodnocení (např. míra přísnosti či mírnosti)
- chyba daná implicitní teorií osobnosti, která ne zcela adekvátně spojuje různé vlastnosti (např. pomalé dítě je vždycky i pečlivé)
- chyba stereotypizace, která vede ke zkreslení klasifikace podle předem daných kritérií, vytvořených na základě jedné charakteristiky (např. podle věku, pohlaví či etnické příslušnosti)

Pozorování se zpřesňuje pomocí **záznamu jeho průběhu** a výsledků. Základní metodiky pozorování (Vašek, 2007):

- **deníková forma** (umožňuje zaznamenávat průběh a výsledky volného a orientačního pozorování)
- **pozorovací archy** (zaznamenávají se průběh a výsledky řízeného, systematického pozorování)
- pro zaznamenání frekvence a intenzity pozorovaného jevu se využívá **hodnotících škál** (ratingu)

Průběh a výsledky pozorování lze zaznamenávat i graficky.

Swierkoszová (2005) dodává ještě tzv. **kumulativní kartu**, která představuje schéma, podle kterého je třeba zaměřit pozorování.

Obecně lze zvýšit validitu pozorování využitím dvou, případně více pozorovatelů. Můžeme také porovnávat naše záznamy pozorování získané v různých časech, nebo srovnáme záznamy pozorování podobných událostí v různém čase pozorované různými pozorovateli.

Existují také propracované metody pozorování, např. **Flandersův pozorovací systém** nebo **Bellackova technika** (Kasáčová, Cabanová, 2011).

V pedagogicko-psychologické diagnostice využíváme pozorování v **Monitorovacím systému** (Zapletalová), což je moderní screeningová metoda vhodná především pro střední školy, kde může být problémem velký počet pedagogů, a tudíž znesnadněná komunikace mezi nimi. Průběžným zaznamenáváním projevů změn chování studentů lze odhalit mnoho problémů již v počáteční fázi. Včasná intervence dovoluje i lepší prognózu řešení problému dítěte. Publikován v IPPP Praha v roce 2001.

Doporučujeme pro zájemce: seznámit se tzv. Vernonovým schématem pozorování (publikován Svobodou či Šnýdrou).

Otázky k promyšlení

1. Připravte si plán pozorování libovolného psychologického jevu. Jaké vidíte úskalí?
2. Co by mohlo obsahovat pozorovací schéma pro pozorování žáka ve školní družině?
3. Pokuste se provést analýzu vlastních (tušených) chyb pozorování. Jak je lze omezit?

Zapamatujte si

Pozorování je záměrné a zaměřené vnímání a myšlení, jehož cílem je rozpoznání nejdůležitějších znaků pozorovaného subjektu, popř. i jeho příčin. Má výraznou subjektivní podstatu. Využíváme jej buď jako samostatnou diagnostickou metodu, či jako součást celého vyšetření.

6.1.2 Rozhovor

Rozhovor je explorační metoda získávání informací o klientovi, s nímž jsme v přímé sociální interakci. Velkou východu rozhovoru vidí Kasáčová a Cabanová (2011) v jeho **flexibilitě** (je ihned možné

měnit rozhovor podle předchozích odpovědí klienta) a **holistické po-
vaze** (mohu komplexně poznávat osobnost klienta). Rozhovor často
také nastaví charakter interakce mezi klientem a diagnostikem v prů-
běhu celého šetření! Ačkoliv se zdá rozhovor jako banální nástroj,
jeho odborné vedení tak snadné není, klade na diagnostika velké ná-
roky.

Kasáčová, Cabanová (2011) definují **chyby ve vedení rozhovoru**:

- příliš autoritativní zacházení s klientem
- příliš důvěrné, kamarádské zacházení
- rychlý sled otázek a odpovědí
- nepřipravenost rozhovoru
- předbíhání událostem
- netrpělivost při čekání na odpověď a nepozornost při naslouchání
- impulzivita, nebo přerušování klienta a pokládání dalších otázek
- nechť naslouchat, přílišné prosazování svých verzí
- zbytečná emotivita

Není třeba dodávat vysoké nároky na etiku práce.

Nejčastěji se rozhovor dělí na: anamnestický, diagnostický, terape-
utický, výzkumný, poradenský a výběrový. **Otázky** mohou být **přímé**
(Míváte depresivní nálady?), **nepřímé** (Jakou náladu obvykle míváte?)
a **projektivní** (Jaký je váš názor na změny nálady u lidí?). Podle jiného
hlediska vnímáme otázky jako **otevřené** (Jak vnímáte svůj volný čas?),
nebo **uzavřené** (Vyplňujete volný čas sportem?).

Jednotlivé **fáze rozhovoru** popisuje Svoboda (2001):

- **Úvod rozhovoru** – navázání kontaktu
- **Jádro rozhovoru** – nejcennější z hlediska informací
- **Závěr rozhovoru** – zklidnění interakce

Náhodný rozhovor se může obratností diagnostika změnit na efek-
tivní diagnostický nástroj či terapeutickou intervenci. Je ovšem důležité
dobře si osvojit **techniky vedení rozhovoru**. Svoboda (2001) vymezuje
tyto techniky takto:

- technika kladení otázek (vyvarovat se otázek sugestivních a těch typu ano–ne, neboť zužují diagnostický materiál)
- technika jednoduché akceptace (jde o vyjadřování toho, že dítě posloucháme, bereme na vědomí)
- technika zachycení a objasnění (zachycujeme podtext toho, co nám dítě říká, jeho pocity)
- technika parafrázování (v určité míře opakujeme část odpovědi dítěte a udržujeme tak spontánnost jeho odpovědí)
- technika interpretace (dítěti vyslovíme naše chápání problému, interpretujeme)
- technika ujištění (dítě při rozhovoru uklidňujeme, povzbuzujeme, poskytujeme oporu, aby se nebálo v rozhovoru pokračovat)
- technika používání pomlky (práce s tichem dává dítěti dostatek svobody ve formulování svých odpovědí, určitá míra tenze také zvyšuje efektivitu rozhovoru)

Rozhovor můžeme vnímat jako:

Neřízený, volný – klient má možnost sám volit téma a nijak dopředu není připravován

Řízený (interview) – diagnostik řídí a určuje způsob získávání informací o klientovi

Interview může mít podobu:

Standardizovaného rozhovoru – otázky jsou předem připraveny v určitém sledu, který je dodržen

Částečně standardizovaný – je předem dán cíl a oblasti, kterých by se měl dotknout; formulace otázek a pořadí nemusí být dodrženo

Nestandardizovaný rozhovor – má daný pouze cíl, vše ostatní stanoveno předem není

Interview má tyto nároky (Vašek, 2007):

- klidný a nerušený průběh
- stručná a jasná formulace otázek, klidný tón
- promyšlený způsob navázání kontaktu

- trpělivost a taktnost
- nenechat se vyprovokovat případným uhýbáním před otázkou nebo podrážděností zkoumané osoby
- obratně a pohotově reagovat na všechna případná překvapení a nepředvídané odpovědi
- počítat s určitou nespolehlivostí paměti klienta, a tím pádem zkreslením v popisu problematiky
- nepřipustit při interpretaci výsledků, aby diagnostik byl ovlivněn sympatií nebo antipatií ke zkoumané osobě

Klasifikace, analýza a vyhodnocení informací (dle Vágnerové, Klégrové, 2008) obsahuje:

- oddělení popisu skutečnosti od osobních dojmů
- rozdělení informací podle jejich obsahu
- posouzení stylu vyjadřování

Měli bychom se také zabývat tím, jak **zachytit průběh a obsah** rozhovoru (obdobně jako u pozorování). Zapisovat si poznámky v průběhu není příliš vhodné ani u dospělých, natož u dětí. Použití jakékoliv audiovizuální techniky ubírá na spontaneitě. Proto se jako nejefektivnější ukazuje zápis ihned po skončení rozhovoru. Nesmíme zapomínat také na zachycení pozorování v průběhu rozhovoru a podobně jako u pozorování můžeme tyto svoje dovednosti trénovat a vylepšovat. Přesto při zápisu po skončení rozhovoru zachytíme zhruba 40% informací, které při rozhovoru zazněly, a tak někdy musíme dokumentační techniku použít. Mělo by se tak dít vždy se souhlasem klienta. Z technického hlediska doporučujeme na počátku „dokumentovaného“ rozhovoru volit méně závažné otázky, aby si klient na „zachycování“ zvykl a jeho odpovědi byly spontánní.

Doporučujeme pro zájemce: prostudovat práci Jiřího Mareše a Jaro Křivohlavého Komunikace ve škole.

Otázky k promyšlení

- ?** 1. Vymýšlejte příklady špatně zadaných otázek (sugestivních, s dvojitým dotazem apod.).

2. Přemýšlejte, jaký cíl má rozhovor diagnostický a jaký rozhovor terapeutický?
3. Uvažujte, jaký dopad má na průběh rozhovoru užívání ironie ze strany diagnostika.



Zapamatujte si

Rozhovor je explorační metoda získávání informací v přímé interakci s klientem. Kladení otázek je náročné a je důležité dodržovat určité zásady, ať už se jedná o rozhovor standardizovaný, či nikoliv. Problémem zůstává způsob zachycení obsahu, výhodou je však flexibilita a holistická povaha této metody.



6.1.3 Anamnéza

Anamnéza, tedy pohled na předchozí období (anamnésis = rozpo-
mínání), je tradiční součástí vedení dokumentace o dítěti. Psycholog
pracuje s mnoha informacemi. Řada autorů zdůrazňuje, že bez podrobné
anamnézy se neobejdeme! V pedagogicko-psychologické diagnostice je stále málo
využívaná. Zachycuje vývoj osobnosti jako celku a zaměřuje se na okolnosti,
které mohly vývoj ovlivnit. Zahrnuje v sobě data psychologická, biologická
i sociální.

Z hlediska forem získávání dat dělíme anamnézu na:

- **autoanamnézu** (subjektivní), kde zdrojem informací je sám klient (dítě)
- **heteroanamnézu** (objektivní), zdrojem dat je nejbližší okolí klienta (např. rodiče, přátelé, učitelé)

Anamnéza by se měla týkat školy, rodiny, případných zdravotních problémů či vývojových specifík. Z toho je jasné, že se nejedná o zvědavost, ale je to cílená a záměrná činnost. Vzhledem k tomu, že při získávání dat nelze vždy spoléhat na ochotu a sdílnost (např. rodičů), je důležité důvěryhodné prostředí a vysoce etická profesionalita diagnostika.

Cílem anamnestického šetření (dle Šnýdrové, 2008) je objasnění trvalejších vlastností individua, jeho typických způsobů chování a prožívání, zjištění všech vývojových, resp. přelomových momentů, které utvářely danou osobnost v průběhu její dosavadní životní historie.

Základní metodou sběru anamnestických dat je **řízený rozhovor**, který by měl ale zajistit i možnost některé informace dále rozšířit. V praxi se také používají různé anamnestické dotazníky, především kvůli úspoře času. Ty by měly ale být konfrontovány s volnými odpověďmi při následném rozhovoru.

Zelinková (2001) vyděluje **základní druhy** anamnézy v pedagogicko-psychologickém pojetí:

- anamnézu osobní
- sociální, školní anamnézu
- rodinnou anamnézu

Osobní anamnéza dítěte vychází z jeho dosavadního vývoje. Zajímáme se o to, zda vývoj probíhal bez komplikací (už od prenatálního období), zda neprobíhala nějaká dlouhodobější nemoc, hospitalizace, jaký druh výchovy dítě zažívalo, jak je podporována jeho osobnost – rozvoj potenciálu, sebepojetí atd. Jaké zájmy dítě vykazuje, jaké má potřeby a jak jsou uspokojovány. Jaké výchovné obtíže se vyskytují atd.

Rodinná anamnéza je daleko citlivější téma. Měli bychom se soustředit na úplnost rodiny, vztahy mezi rodiči, kvalitu rodičovské péče o dítě, další osoby, které žijí ve společné domácnosti, vlastní vnímání rodiny dítětem, emoční zázemí, které rodina děcku poskytuje, zda dítě bylo v rodině očekávané apod. Také nás zajímá výskyt podobných problémů, případně jiných závažnějších (psychických) onemocnění, závislostí, sebevražedného chování i u dalších členů rodiny. Zaměřuje se i na to, jak se rodina staví ke školní práci, jak dítě podporuje. V této oblasti bývá výhodné spolupracovat i se sociálním odborem příslušné obecní správy. V praxi vycházíme z údajů, které nám poskytují sami rodiče, a dodržujeme maximální důvěrnost takových informací.

Sociální anamnéza je zaměřená na dosavadní vývoj a navazování sociálních vztahů dítěte s jeho vrstevníky stejně jako v jeho širším sociálním okolí. Otázky mohou směřovat nejen na nejbližší příbuzné, ale i na jeho přátele, učitele, další dospělé.

Většinou nebývá obtížné shromažďovat anamnestická data o školním životě dítěte (**školní anamnéza**), jeho studijních úspěších, jeho zapojení do kolektivu třídy, jeho zájmech, výrazných rysech, ale také o kázeňských přestupcích a výchovných problémech. Tyto údaje lze získat kromě dítěte a jeho rodičů i od pedagogů. Navíc může posloužit i pedagogická dokumentace. Pohled více pedagogů může anamnestická data zpřesňovat.

Zvláštní formou sběru anamnestických dat je **autoanamnéza**, tj. vlastní anamnéza. Může mít formu vlastního životopisu. Dítě jej může psát volně nebo podle předem zadaných bodů, strukturovaně. Validita takového sdělení nebývá vysoká, ale u volného životopisu nás může upoutat výběr událostí, které klient do své autobiografie zařadí. Stejně tak můžeme ve strukturovaném životopise zařadit body, které přinesou zajímavé podrobnosti (např. které osoby mě nejvíc ovlivnily, která místa mám nejraději, kterých vlastností si nejvíc cením atd.).

V anamnéze bychom měli rozlišovat tzv. **měkká a tvrdá data**. Měkkými daty rozumíme takové údaje, které podléhají subjektivnímu zkreslení (např. názory na vlastnosti rodičů, na svou účast v některých situacích v dětství atd.). Tvrdá data jsou snadno ověřitelná a mají objektivní platnost – např. datum narození, místo narození, dosažené vzdělání rodičů.

Validita získaných (měkkých) dat je velmi rozdílná. Získané údaje je zapotřebí utřídit, posoudit, analyzovat a vztáhnout k ostatním informacím získaným jinými metodami a využít je jako východisko pro získávání dalších údajů nebo jako korekční prostředek, který napomáhá ověřit objektivnost jiných informací. Při jejich využití musíme počítat s tím, že mohou být vzhledem k účelu užití neúplné, nepřesné, zkreslené a sub-

jektivní. Často mívají charakter interpretací hotových závěrů, to znamená spíš výkladu sledovaných jevů.

Trpišovská (1999) doporučuje k objektivizaci dat srovnávání údajů od různých osob s výsledky vyšetření či tvrdými daty.

Doporučujeme pro zájemce: prostudovat si schéma anamnézy v práci Dagmar Přinosilové Diagnostika ve speciální pedagogice.

Otázky k promyšlení

1. Uvažujte, proč může být anamnestický rozhovor pro rodiče nepřijemný.
2. Napadají vás cesty, jak anamnestický rozhovor rodičům (či dítěti) usnadnit?
3. Jaká anamnestická data lze považovat za důležitá v případě ADHD u dětí?

Zapamatujte si

! Anamnéza představuje zachycení a analýzu dat z minulosti klienta. V pedagogicko-psychologické diagnostice využíváme osobní, sociální/studijní a rodinou anamnézu. Při rozboru odlišujeme měkká a tvrdá data a počítáme s možným zkreslením. Výpověď o sobě nazýváme autoanamnézou, o druhých heteroanamnézou.

6.1.4 Analýza spontánních produktů

Analýza spontánních produktů je rozbor již hotových výtvorů, které buď klient, nebo celá skupina vytvořili buď bez instrukcí, anebo po zadané instrukci. Při samotné tvorbě nemusí být diagnostik přítomen, ale jeho přítomnost a pozorování tvorby zvyšuje hodnotu diagnostického materiálu.

V pedagogické diagnostice má tato metoda významné postavení, vyučující může vycházet z toho, jak žák splnil zadaný úkol. Významným

zdrojem informací je pak práce s chybou, chybami. Jako zdroj lze běžně využít zadané písemné práce, cvičení, sešity atd.

V **pedagogicko-psychologické diagnostice** se blíží naše úvahy spíše k projektivním úlohám (viz dále). Do rukou psychologa patří podrobný rozbor kresby, stejně jako grafologický rozbor rukopisu atd.

Vágnerová a Klégrová (2008) vydělují celkem **tři oblasti**, jejich analýzu je vhodné v rámci poradenského psychologického vyšetření provádět:

- analýzu písemných projevů dítěte
- analýzu dětských kreseb
- způsob úpravy osobního teritoria

Analýzovaný materiál může být velmi pestrý. Někteří autoři přidávají i analýzu nějaké výkonové situace, pak mluví o analýze výkonu a výsledků činnosti. To je poněkud širší pojetí.

Šnýdrová (2008) hodnotí analýzu spontánních produktů jako méně přínosnou (vzhledem k ostatním metodám), také validita takové metody je často problematická, obvykle však lze konstatovat výraznou jedinečnost a originalitu získaných dat. Záleží na zručnosti diagnostika. Dětská kresba postavy může vypovídat o vývojovém stádiu dítěte, jeho přiléhavost, ale také o osobnostních charakteristikách (např. temperamentu, volných vlastnostech, sebedůvěře apod.).

Analýza produktů by měla probíhat na úrovni **obsahové** (co je vytvořeno, co je sděleno) a **formální** (jak je to vytvořeno). Stojí za to analyzovat také po delším časovém odstupu, tím se může ukázat vývojový trend.

Hlavní zásadou je neovlivňovat dítě při tvorbě, přijímat jeho (byť nezralé, dětinské či provokující) výtvary. Pochopitelně lepších informací dosáhneme, pokud dítě při produkci můžeme také pozorovat (někteří autoři to podmiňují).

Kresebné výtvary získáme buď zadáním příslušné kresby dítěti při vyšetření (např. u projektivních technik), nebo volnou kresbu. Můžeme též získat starší kresby dítěte nebo spontánní kresbu (např. na deskách

sešitu, okraji stránky), pokud dítě souhlasí. Podobně můžeme poprosit pedagoga, aby zadal nějaké (provokující) téma v hodině výtvarné výchovy a máme materiál od každého dítěte.

U **písemných projevů** se nejedná vždy jen o rukopis (zajímavé srovnání může přinést rukopis vytvořený pod časovým tlakem a třeba rukopis domácího úkolu atd.), mezi písemné projevy zařadíme i slohové úkoly (opět třeba zadané ve spolupráci s učitelem) nebo literární výtvořy dítěte (adolescentní poezie, povídky, scénáře, hudební texty).

Cenný zdroj informací přinášejí dopisy, deníky a dnes především internetové blogy a profily, pokud nám dá dítě důvěru a sdělí přístupovou adresu. Mnohdy se virtualita, ve které se dítě pohybuje, výrazně liší od jeho reality.

Originálním zdrojem informací jsou jakákoliv umělecká díla, která dítě vytváří a ve kterých se seberealizuje a stylizuje – kromě zmíněné literární a kresebné produkce, například hudba či sochy, koláže atd.

Specifickým materiálem k analýze je **společný výtvor** skupiny dětí. Už míra zapojení dětí je důležitou informací, stejně jako míra identifikace se společným výtvořem, charakter interakcí apod.

Doporučujeme pro zájemce: přečíst si zajímavou knihu Rosaline Davido Kresba jako nástroj poznání dítěte, nebo práci Ivana Bertla Grafologie v pedagogické praxi.

Otázky k promyšlení



1. Napadá vás rozdíl, jak bude dětskou kresbu posuzovat pedagog v rámci pedagogické diagnostiky a jak psycholog v rámci pedagogicko-psychologické diagnostiky?
2. Přemýšlejte, jak asi bude vypadat rukopis neurotického či vystrašeného dítěte.
3. Pokuste se uvažovat o příčinách rozdílů mezi realitou a virtualitou u dospívajících (běžné chování a chování na internetu).

Zapamatujte si

Rozbor spontánních produktů představuje příležitost zkoumat řadu dětských výtvorů – kresbu, rukopis, literární produkci, deníky, blogy či internetové profily. Spolu se způsobem úpravy osobního teritoria, stylizací, přináší mnoho doplňujících informací o klientovi (dítěti). Tato analýza však může být poměrně obtížná a záleží na zkušenostech diagnostika.



6.1.5 Analýza pedagogické dokumentace

Jako **pedagogickou dokumentaci** označujeme veškeré (povinné i nepovinné) dokumenty, které charakterizují instituci i vlastní práci s dítětem. Jako povinná dokumentace ve školách je užívána třídní kniha, třídní výkaz a katalogový list. V podstatě v nich najdeme úřední řeči zaznamenané hlavní informace o dítěti.

Většina pedagogů dobře ví, že nejen tyto dokumenty, ale i další školní „práce“ mají svou vysokou výpovědní hodnotu (viz předchozí kapitola). Někteří autoři hovoří o tzv. **školním portfoliu**. Označují tak uspořádaný soubor prací žáka, sebraný za určitou dobu výuky, který poskytuje informace o pracovních výsledcích žáka. V portfoliu mohou být uloženy žákovy písemné a výtvarné práce, záznamy učitele, rodičů, dosažené úspěchy v soutěžích, zmínky o něm v kronikách, tisku atd. Forma může být různá – od desek či krabice až po sešit nebo knihu. K pracím dítěte je vhodné připojovat i názory a komentáře jiných lidí.

Rozborem pedagogických dokumentů se obohacuje náš pohled na dítě o jasně formulovanou „úřední“ rutinu. Jenže školní život přináší také další materiál, který je vhodné archivovat, a tak se daří vytvořit velice plastický obraz dítěte, který je neocenitelným diagnostickým zdrojem. V podstatě se pak prolíná dalšími diagnostickými nástroji.

Z hlediska diagnostiky třídy nám jde především o analýzu problémů, které byly v těchto dokumentech zachyceny a také jak byly řešeny.

Pak lze snadno zjistit, zda byla tato opatření efektivní, či zda např. nevyvolala jiné mechanismy ve třídě.

Doporučujeme pro zájemce: prostudovat, které údaje lze vyčíst ze školní matriky.

Otázky k promyšlení

- 1. Zjistěte, který zákon upravuje zacházení s informacemi ve státních institucích.
- 2. Napadá vás, jaké typy dat škola nemůže vyžadovat?
- 3. Uvažujte, jak může školní prospěch souviset s osobními problémy žáka či studenta.

Zapamatujte si

! Pedagogická dokumentace přináší tvrdá data o dítěti. Doplněná o další dětské výtvary (vyplněné úlohy, projektové úkoly atd.) může vytvářet celé portfolio, které doplňuje informace o dítěti získané jinými nástroji.

6.2 Testové nástroje

V psychologii se **testovými metodami** označuje množství různých technik, jejichž hlavním znakem je **objektivita** nezávislá na examinátorovi a **platnost (validita)** získaných výsledků. Z tohoto pohledu se jedná o činnost náročnou na profesionální erudici. Proto by měla patřit do rukou psychologům. Nejde jen o správné zadávání těchto metod dětem, ale především o interpretaci získaných výsledků.

Testové metody využívají hodnocení osobnosti kvantitativně, lze se opřít o srovnání s relevantní „normou“. Každý z testových nástrojů má psychometrické zázemí. Aby se technika mohla skutečně nazvat testem, je nutné, aby byla objektivní, validní, měla svou reliabilitu a byla standardizována na dané populaci.

Pojmem **objektivita** označujeme nezávislost testu na testující osobě. Testy jsou opatřené přesnou instrukcí k vyplnění v příručkách. Tuto instrukci je za každou cenu důležité dodržet. Někdy je potřeba zamezit zkreslení výsledků testu testovanou osobou. V dotaznících bývají vloženy otázky, které sytí tzv. lži skóre. V tomto ohledu může být administrace testu na počítači výhodná.

Reliabilita označuje přesnost měření nebo spolehlivost testu. Zda při použití testu v různém čase dostaneme též výsledek.

Validita – platnost – vyjadřuje, zda test skutečně měří to, co měřit má. Zda výsledek je skutečně pravdivá zpětná vazba o určitém sledovaném jevu. Někdy lze výsledek porovnávat s výsledkem jiného prověřeného nástroje, který sleduje tentýž jev.

Jakýkoliv nástroj je pak nutné **standardizovat** na velkém množství respondentů příslušné populaci. Tím mohou vzniknout příslušné statistické populační normy, kterými můžeme konfrontovat výsledek testované osoby s danou populací.

K testovým metodám řadíme ankety, škály, dotazníky a testy (v užším významu).

6.2.1 Ankety

Ankety jsou snadná screeningová šetření, zaměřená na určitý problém, názor, postoj.

Z hlediska pedagogicko-psychologické diagnostiky se jedná v podstatě o nestandardizované dotazníky, které si může vytvořit každý pedagog. Těžiště jejich využití je především v sociologii, neboť se jimi dá v krátkém čase získat velké množství diagnostického materiálu od mnoha respondentů. Výpovědní hodnota se zvýší, pokud je anketa anonymní.

Pelikán (2011) vnímá, že základní rozdíl mezi dotazníkem a anketou spočívá v tom, že zatímco dotazník má jasně vymezený výběr osob, s ni-

miž pracuje a obrací se na konkrétní osoby a skupiny, anketa je v tomto směru volnější a oslovuje určitý okruh lidí, aniž tento okruh výrazněji a pregnantněji specifikuje.

Na anketu také respondenti odpovídají zcela nezávazně tehdy, jsou-li určitým způsobem motivováni (problém je zajímavý, mají pocit, že svým stanoviskem pomohou prosadit určitý názor a někdy jsou motivováni odměnou). Právě to, že na anketu odpovídají ne všichni oslovení, ale jen ti, kteří odpovědět chtějí, výrazně snižuje možnost využít poznatky z ankety ke skutečně vědeckým účelům.

V běžném využití ankety ve třídě nebývají problémy. **Sestavení** relevantních **otázek** a jejich administrace bývá otázkou poměrně krátké doby. Také vyhodnocení není časově náročné, což zvyšuje atraktivitu ankety mezi učiteli. Na druhou stranu je nutné uvést, že ankety mají omezenou výpovědní hodnotu – teď a tady. Vzhledem k povaze zadávaných otázek (nejedná se o dlouze standardizované nástroje, u nichž by se ověřila platnost v čase), jsou odpovědi silně ovlivnitelné – momentální nálada, aktuální pocity ve třídě, sympatie zadávajícího pedagoga u dětí atd.

Z hlediska dynamiky třídy je to velmi vhodná technika. Nejen pro výhody uvedené výš, ale hlavně proto, že lze otázky upravovat „na míru“, dají se opakovat a výsledky bývají dobře a ilustrativně **prezentovatelné** (např. v procentech apod.). Nemusí to být však pouze metoda samostatná, lze ji chápat jako další doplňkový nástroj pro nějaké komplexnější šetření.

Využití ankety je pestré. Lze jimi monitorovat školní klima, popř. klima celé školy. Pedagog může průběžně zachycovat vývoj názorů či postojů ve své třídě. Výchovný poradce či školní metodik prevence využije ankety k monitorování výskytu sociálně patologických jevů ve škole atd.


Při **sestavování ankety** (byť se nejedná o psychometrický nástroj) je nutné dodržet několik zásad:

- anketa má mít jasný cíl, podle něž jsou definovány otázky
- otázky jsou jasné, neumožňující dvojí výklad


- otázky nesmí být návodné
- v anketě jsou přípustné „maskovací“ otázky (zvláště u „ožehavých“ témat)
- anketa by měla být krátká
- dopředu má být respondentům jasné, jak budou prezentovány výsledky (a komu)
- účast v anketě (nebo vyplnění některých otázek) musí zůstat dobrovolná

Doporučujeme pro zájemce: přečíst si více podrobností o anketě v nějaké učebnici sociologie.

Otázky k promyšlení

1. Přemýšlejte, jaký vliv na validitu ankety má velký počet oslovených respondentů. 
2. Uvažujte, jaká může být motivace respondentů se ankety zúčastnit či nezúčastnit.
3. Navrhněte, jaké využití můžou mít ankety v práci třídního učitele. Vymýšlejte konkrétní příklady.

Zapamatujte si

Ankety představují poměrně snadné diagnostické nástroje, jejichž výpovědní hodnota je snížena tím, že jej nemusí klienti vyplňovat povinně. Tvorba ankety je snadná. Slouží však k rychlé analýze sledovaného jevu v široké populaci a ve škole má své místo. 

6.2.2 Škály

Škálu (lat. scala – žebřík) chápe Hartl (1993) jako stupnici umožňující uspořádat objekty, jevy, postoje, vlastnosti do určitého pořadí dle jim přisouzených hodnot. Jiní autoři chápou **škálu** jako pojem pro odstupňovaná měřítka, která umožní změřit přírůstek nebo vyjád-

řit určité příznaky. Průběh přenášení měřítek na vlastnosti k dosažení početních hodnot se označuje jako **škálování** (Schmidbauer, 1994).

Škálování znamená posuzování určitých charakteristik individuálních nebo skupinových pomocí zkonstruovaných stupnic (škál). Pomocí tohoto metodického přístupu se měří míra, intenzita nebo stupeň výraznosti zjišťovaného znaku, popřípadě jeho pozitivní nebo negativní zaměření. Používají se k přesnějšímu stanovení intenzity projevů nebo k měření výkonu. Stupnice slouží diagnostikující osobě přímo nebo může požádat jiné osoby, aby ji užili při charakterizování nebo hodnocení žáka, třídy, učitele, jevu apod. Tato technika bývá často součástí jiných metod, popř. pozorování, dotazníku.

Rozlišujeme **škály posuzovací** (hodnotící), **postojové** (hodnotové) a **vývojové**.

Vývojové škály jsou specifickou diagnostickou metodou pro vyšetřování dětí v raných fázích života. Mají své nezastupitelné místo, neboť v této době jsou hlavním nástrojem hodnocení vývoje dítěte. Teoretickým základem vývojových škál jsou výzkumy prováděné převážně longitudinálními metodami a zaměřené na velké množství sledovaných dětí.

Posuzovací (hodnotící) škála poskytuje kvantitativní údaje o některých projevech, stránkách jednání, vlastnostech jedinců nebo skupin. Posuzovatel přisuzuje výraznosti sledovaného znaku určitou číselnou známku (například ze stupnice od 0 do 10). Škálu můžeme úspěšně použít pro posuzování projevů chování druhého nebo pro sebehodnocení. Použití ve druhém případě tedy závisí na určité vyspělosti respondenta. Mluvíme o tzv. **sebeposuzovacích škálách**.

Hodnotící stupnice – **rating** – se používají k zaznamenávání průběhu a frekvence pozorovaného jevu. Pozorovatel přiřazuje jev k předem určeným kategoriím, ke kterým jsou přiřazena čísla. Posuzovací škály slouží ke zpřesňování našeho pozorování. Při užití posuzovací stupnice je záznamový list seznamem pozorovaných znaků. Pozorovaný znak

se hodnotí počtem bodů, které vystihují jeho četnost či frekvenci. Sled čísel vyjadřuje vzrůstající četnost či intenzitu znaku (nikdy, občas atd.). Stupeň vlastnosti je tvořen celkovým součtem bodů v poměru k max. možnému počtu bodů.

Prostřednictvím **postojové (hodnotové) škály** zjišťujeme, ve kterém bodě stupnice od výrazně pozitivního k výrazně negativnímu pólu postojového zaměření se zkoumaný jedinec nalézá. Postojové škály slouží nejen k vyjádření kladného či záporného postoje k nějakému jevu, ale také intenzity tohoto postoje. Představuje jakési kontinuum, které je nejčastěji vymezeno číselnými hodnotami. Každé hodnotě odpovídá určitá kvalita a intenzita zjišťovaného postoje. Respondent je vyzván, aby tuto hodnotu zaškrtnl. Škály hodnotové nám vytvářejí představu o hierarchii hodnot jednotlivých respondentů. Obdobně škály postojové měří míru postojů k nejrůznějším okolnostem života.

Variantou postojové škály je **sémantický diferenciál** Osgooda a Suciho (1952). Dítě má za úkol vyjádřit na několika bipolárních stupnicích (nejčastěji sedmibodových) svůj postoj k určitému jevu. Každá stupnice měří jednu ze základních dimenzí sémantického prostoru, z nichž tři nejvýraznější – faktor hodnocení, faktor potence a faktor aktivity výzkumně (pomocí faktorové analýzy) rozlišil Osgood. Každé postojové slovo se hodnotí pomocí osmi až devíti dimenzí, které odhalují asociace a konotace, které cílové slovo má či vyvolává u respondenta.

Škály mohou mít formu verbální, číselnou nebo grafickou. Eventuálně mohou v sobě slučovat různé formy. Z hlediska vytváření jsou jednodušší stupnice číselné a grafické, obtížněji se vytvoří stupnice verbální. Velmi záleží na definování jednotlivých stupňů stupnice. V běžném životě používáme celou řadu škál v různých podobách:

- **Grafické stupnice** – úsečka je rozdělena na stejné dílky, na nich jsou zaznačené hodnoty pozorovaného jevu a pozorovatel k nim přičleňuje pozorované osoby podle toho, jak je u nich jev zastoupen.

- **Standardní stupnice** – pozorované jevy se porovnávají na základě předchozího hodnocení vlastností porovnávaných osob. Lépe je nejprve ohodnotit typické osoby a méně vyhraněné osoby posuzovat v porovnání s nimi.
- **Stupnice s nahromaděnými body** – označení prvků v seznamu. Pozorovatel vybírá ze seznamů vlastností a podtrhuje ty, které jsou charakteristické pro pozorovanou osobu.
- **Metoda s nucenou volbou** – tato stupnice slouží především k výběru osob pro určitou činnost nebo profesi. Pozorovatel má k dispozici několik vlastností nebo popisů chování a podtrhuje ty, které odpovídají pozorované osobě.
- **Nominační technika** – je součástí metody kolektivního hodnocení. Každý člen kolektivu napíše na lístek jméno osoby, která má nejoptimálnější vlastnost. Ti, které jmenuje víc než 60% členů kolektivu, mají tuto vlastnost nejrozvinutější.
- **Metoda řazení** – pozorovaným osobám se přiřazují pořadová čísla a řadí se od nejlepšího k nejhoršímu či naopak. Při vyhodnocování lze pak používat i neparametrické statistické metody (chí kvadrát).
- **Statistické posuzovací stupnice** – je vhodná pro zkoumání individuálních rozdílů v úrovni dané vlastnosti ve větší skupině osob. Vychází se při ní z předpokladu tzv. normálního rozložení (Gaussova křivka) stupňů posuzované vlastnosti, což znamená, že nadprůměrné a podprůměrné hodnoty se vyskytují méně často než hodnoty průměrné.

Při **relativním posuzování** musí pozorovatelé navzájem srovnávat více objektů. Při **párovém posuzování** je výraznost znaku vždy srovnávána na dvou objektech. V **absolutních posuzovacích škálách** jsou předeem dány dimenze ve formě stupnic, které mají většinou 3–9 stupňů, jimiž mají být osoby ohodnoceny.

Jak ukazuje praxe, práce s různými druhy škál je poměrně snadná, a proto atraktivní. Jsou rychlé a opakovatelné. Posuzovací škály a po-

zorovací schémata slouží k přehlednému, plánovitému a především odstupňovanému pozorování. Jde tedy o metodu subjektivní, ať už pozorujeme druhého, nebo sami sebe. Kritika často vytýká škálám, že se zaměřují pouze na pozorovatelné chování a jsou výrazně ovlivněny osobností pozorovatele. Škálování je však možné různě **objektivizovat**. Například volbou více pozorovatelů nebo jejich dobrým proškolením. Jejich zjištění je pak možné průměrovat.

Doporučujeme pro zájemce: seznámit se s vývojovými škálami a sebe-posuzovacími škálami v práci Svobody Psychodiagnostika dětí a dospívajících.

Otázky k promyšlení

1. Pokuste se stanovit hlavní výhodu sebeposuzovací škály a jaké má nedostatky.
2. Přemýšlejte, v jakých oblastech školního života lze využít škály.
3. Uveďte návrhy, jak škálování uplatnit v rámci výuky vašeho studia.

Zapamatujte si

Škály (stupnice) mají velmi široké uplatnění buď jako samostatná diagnostická technika, nebo doplňují metody ostatní. Rozlišujeme škály posuzovací, postojové a vývojové. Mohou vyjadřovat výskyt určitého jevu a také jeho míru. Významný přínos mají sebeposuzovací stupnice.

6.2.3 Dotazníky

Dotazník je zprostředkovaná forma **dotazování**, standardizovaný způsob vyšetření. Jedná se o soubor promyšlených otázek, který je prezentovaný testované osobě formou předtištěného archu, kartiček apod. Stále více se využívá počítačové techniky.

Konstrukce dotazníku vychází z principu **introspekce**, odpovědi dotazovaného jsou závislé na jeho vnitřních poznacích. Jde přitom

o metodu nepřímého sebeposouzení, neboť osoba nebývá dotazována přímo na osobnostní rys, ale obvykle popisuje svoje chování v určitých konkrétních situacích, v nichž se sledovaná vlastnost může projevit.

Dotazníky mohou být sestaveny tak, že respondent **odpovídá**:

- a) buď ano, či ne
- b) ano, ne, nevím (popř. nemohu se rozhodnout)
- c) uvádí míru daného jevu na škále buď verbální, či číselné (často – někdy – nikdy apod.)
- d) vybírá z nabízených odpovědí (možnosti a, b, c, d)

Jako **inventáře** Svoboda (2001) označuje dotazníky sestavené z různých tvrzení (oznamovacích vět) a respondent s nimi buď souhlasí, nebo ne.

Výhodou je snadná administrace a způsob vyhodnocení. Dotazníkovým šetřením lze najednou testovat i několik desítek osob. Podmínkou je však to, že již (a zda vůbec) umějí číst (pozor na dyslektické děti) a otázkám rozumí (u imigrantů bývá problém).

Velkým **nedostatkem** dotazníků je problém věrohodnosti odpovědí. Zkreslení může nastat i neschopností jedince introspekce, nevědomou stylizací (touha vypadat v lepším světle), neschopností formulace odpovědi i záměrnou lží. V některých dotaznících najdeme i tzv. lži skóre, tedy posouzení validity odpovědi respondenta.

Většina dotazníků pedagogicko-psychologické diagnostiky jsou **standardizované** na české populaci a sestavovaly je týmy našich či zahraničních odborníků. Jejich tvorba prošla dlouhým vývojem, než je bylo možné použít a očekávat validní výsledky. Už jen výběr jednotlivých otázek, jejich položková analýza, aby zůstaly jen ty, které skutečně mají výpovědní hodnotu, je komplikovaný proces.

Dotazníky si mohou vytvářet i jiní odborníci, tzv. **nestandardizované dotazníky**. Využíváme je např. při sběru anamnestických dat. I v jejich tvorbě je potřeba dodržet všechny zmíněné zásady.

Dotazníky se často využívají při tzv. screeningu, při hrubém odlišení výskytu určité poruchy od normy, přičemž se hlouběji zjištěnou poruchou nezabývají.

Dotazníky jsou nejčtenějšími psychodiagnostickými nástroji. V literatuře lze najít řadu jejich třídění. Pichot (1970) dělí dotazníky na:

1. dotazníky osobnosti
2. dotazníky adaptační
3. dotazníky postojů a zájmů

Svoboda (2001) je pak dělí na **jednodimenzionální** (sledují jedno konkrétní kritérium) a **víc dimenzionální**.

Kašpárková (2009) uvádí **kritéria**, kterým by měl dotazník vyhovovat:

- dotazy musí být voleny tak, aby postihovaly zkoumaný předmět
- formulace otázek musí být stručná a výstižná, otázky nesmějí připouštět různý výklad
- otázky nesmějí obsahovat neznámé pojmy a nesmějí příliš zasahovat do soukromí respondentů
- vyplnění dotazníku musí být časově úměrné

Doporučujeme pro zájemce: prostudujte kapitolu dotazníky (s. 104–115) v práci Jiřího Pelikána *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*.

Otázky k promyšlení

1. Promyšlete výhody a nevýhody této diagnostické metody.
2. Posuzujte přínos nestandardizovaných dotazníků pro práci třídního učitele.
3. Napadá vás, v jakých situacích se lépe využije inventář než klasický dotazník? Máte příklady?

Zapamatujte si

Dotazník je zprostředkovaná forma dotazování, založená na schopnosti introspekce. Soubor promyšlených otázek, který je prezentovaný testované osobě. Stále více se využívá počítačové techniky. Vyhodnocování

! nebývá složité a je možné oslovit velké množství respondentů. Hlavním nedostatkem dotazníku je ovlivnitelnost jeho výsledků.

6.2.4 Testy (v užším slova smyslu)

Poprvé byl termín **test** („mental test“) použit v roce 1890 J. Mc K. Cattellem. Chápeme jej jako soubor psychologických zkoušek. Test se totiž může skládat z **několika subtestů**. Jsou považovány za nejdůležitější psychodiagnostické nástroje, vzhledem k jejich psychometrickým charakteristikám. Využíváme je nejen v diagnostice, ale také ve výzkumu.

Smékal (1971) definuje **test** jako modelovou situaci, pomocí které se získávají vzorky chování nebo prožívání (výkony, slovní odpovědi), které se potom považují za souhrn ukazatelů zkoumaného znaku.

Šnýdrová (2008) rozumí **psychologickým testem** systematické měření za účelem kvantitativní výpovědi o jedné nebo více vlastnostech a o specifickém chování zkoumané osoby a za účelem predikce chování mimo situaci testování. Vychází z objektivně pozorovatelné reakce vyšetřované osoby ve standardizované, pečlivě zvolené podnětové situaci a následně se srovnává projevená reakce, resp. její intenzita s odpovídajícími reakcemi ostatních osob.

Testy představují standardizovaný způsob vyšetření, při kterém je nutno dodržovat předepsaná pravidla, užívat jednotné pomůcky a jednotným způsobem vyhodnocovat získané informace (odpovědi, výkony, výtvoř). K vyhodnocení slouží normy vzniklé statistickými metodami při standardizačním postupu (Trpišovská, 1997).

Mají mnoho podob a můžeme jimi zjišťovat jakoukoliv stránku lidské psychiky, jednotlivé procesy, stavy nebo vlastnosti i osobnost jako celek. V historickém kontextu vývoj směřoval od testování schopností a zájmů především ke komplexnějšímu poznání osobnosti.

Testy je možné **administrovat jednotlivě** či **skupinově**, ale vždy tak, aby byl možný kontakt respondenta s administrátorem.

Většina testů má dobře zpracovanou **testovou příručku** umožňující poměrně snadnou administraci. Získané výsledky je však nutné interpretovat, a to si žádá hlubší psychologické vzdělání a velmi často dlouhou praktickou zkušenost v psychologické diagnostice. V současnosti jsou psychodiagnostické testy v ČR vydávány především dvěma podniky – Psychodiagnostika Brno a Testcentrum Praha.

Tvorba, zadávání a vyhodnocování standardizovaných testů podléhá přísným pravidlům, která z nich tvoří relativně spolehlivé nástroje měření. V roce 1999 byly v USA (u nás, 2001) publikovány **Standardy pro pedagogické a psychologické testování**.

V souladu se „Standardy“ lze pedagogické (tedy i pedagogicko-psychologické) testování rozdělit do tří oblastí:

- a) testování v rámci školy, kraje, pedagogického systému; v takovém případě slouží jako sonda efektivity vzdělávacích strategií a je stále více považováno za nástroj vzdělávací politiky státu
- b) testování pro výběr osob pro vyšší vzdělání; v tomto případě se jedná např. o přijímací zkoušky, které však navíc mohou poskytovat informace o úspěšnosti škol; stejně tomu tak je v případě jednotlivých maturitních zkoušek
- c) individuální testování a testování pro zajištění individuálních potřeb studenta; jde např. o rozřazovací testy pro jednotlivé studijní programy, nebo jako forma měření účinnosti absolvovaného programu

Výsledky testů jsou využívány např. k posouzení stavu, pokroku nebo schopností a dovedností dosažených jednotlivcem nebo skupinou. Testy podávající informace o výkonu jednotlivce jsou používány pro posouzení celkové úrovně a pokroku v dané oblasti, pro diagnostiku předností a slabin jednotlivce, plánování pedagogických postupů a sestavení individuálních vzdělávacích plánů.

Testy dělíme podle Svobody (2001) a Vágnerové, Klégrové (2008) na:

- Výkonové testy
 - testy inteligence
 - testy speciálních schopností a jednotlivých psychických funkcí (paměti, kreativity ap.)
 - testy vědomostí
 - testy dovedností
- Testy osobnosti
 - projektivní testy
 - objektivní testy osobnosti
 - dotazníky
 - posuzovací stupnice
- Testy sociálních vztahů
 - testy rodinných vztahů
 - testy vztahů v jiné skupině

Doporučujeme pro zájemce: seznámit se s některými testy v práci Marie Vágnerové a Jarmily Klégrové Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících.

Otázky k promyšlení

1. Pokuste se vysvětlit, proč testy inteligence mají obvykle několik subtestů.
2. Uvažujte, proč je vhodné testy při psychologickém vyšetření sestavovat do celých baterií.
3. Přemýšlejte, proč testy může administrovat jen psycholog?

Zapamatujte si

! Testem (v užším významu) označujeme psychometricky podloženou zkoušku, při které je nutno dodržovat předepsaná pravidla, užívat jednotné pomůcky a jednotným způsobem vyhodnocovat získané informace. K vyhodnocení slouží normy vzniklé standardizací. Patří do rukou psychologovi, který je administruje buď individuálně, či skupinově.

6.3 Projektivní metody

Projektivní metody jsou obsáhlým souborem technik, které patří do rukou zkušeným psychologům. Uplatnění najdou ve školství především v pedagogicko-psychologických poradnách či v rukou školních psychologů. V některých monografiích jim není věnována pozornost (Vágnerová, Klégrová, 2008), jiní autoři upozorňují na to, že se jedná o metody, jejichž pochopení a zvládnutí vyžaduje dlouhodobější praxi, často pod dohledem zkušeného supervizora (Svoboda, 2001).

Tyto nástroje vycházejí z **projekce**, čímž označujeme proces promítání psychických obsahů (např. emocí nebo snah) do objektů, které jsou vnímány. Budeme-li tedy někomu prezentovat dostatečně nejasný podnět (třeba obrázek), bude jej popisovat (často nevědomě, bezděčně) ze „svého nitra“, svého úhlu pohledu. V tom se bude každý z nás lišit.

Mezi **základní charakteristiky** projektivních metod patří dle Šípka (2000):

- jde o málo strukturovaný úkol, který dovoluje takřka neomezené množství možných odpovědí
- přestavují maskovanou testovací proceduru a globální přístup k hodnocení osobnosti
- mají zvláštní účinnost při odhalování skrytých, latentních nebo nevědomých aspektů osobnosti
- je to především klinický nástroj
- mnohdy odrážejí vliv psychoanalytických koncepcí

Projektivní metody dle Šípka (2000) dělíme na **verbální, apercepčně vizuální a expresivní**. **Verbální metody** užívají slov nejen v odpovědích, ale i jako podnětu – ve vyslovené či písemné podobě. Asi nejznámější je test nedokončených vět.

Už kdysi Jung seskupoval podnětná slova tak, aby jimi evokoval emočně nabitě komplex (**asociační experiment**). Úkolem probanda bylo zareagovat na vyslovené slovo prvním slovem, které si vybaví. Odpovědi se dále analyzovaly.

Apercepčně vizuální projektivní techniky spočívají v předkládání určitého podnětného materiálu a v následné analýze produkce (odpovědí) probanda. Nejznámější takovou technikou je **Rorschachův test** z roku 1921. V něm se projekce provokuje řadou jednotlivě exponovaných symetrických skvrn (Hyhlík, Nakonečný, 1977). Je velmi často užíván především psychology klinickými (Lečbych, 2013; Urbánek, 2010). Ve známém **Tematickém apercepčním testu (TAT)** z roku 1935 je projekce provokována sérií dramatických obrazů prezentovaných jako fotografie. V případě **Testu ruky (Hand test)** je na obrázcích v různých polohách nakreslena ruka a proband má odpovědět, co vyjadřuje.

Expresivní projektivní techniky vycházejí z analýzy nakresleného či napsaného materiálu. V určitém ohledu sem lze přiřadit i grafologii (rozběr rukopisu). Mezi nejznámější testy této kategorie je **Test stromu (Baum test)** či kresba lidské postavy, začarované rodiny apod.

Úspěšnost využívání projektivních technik u školních dětí je zcela závislá na zkušenostech diagnostika. Mnohdy se totiž děti a dospělí ve svých reflexích výrazně odlišují. Proto by interpretace získaných dat měly být opatrné.

Doporučujeme pro zájemce: se seznámit s prací Jiřího Šípka Projektivní metody.

Otázky k promyšlení

1. Uvedte, v čem spatřujete problémy užívání projektivních metod.
2. Napadá vás, co se může myslet poznámkou, že projektivní testy mohou být sociokulturně podmíněné?
3. Zkuste zapřemýšlet, jak je možné, že stejný obrázek v časopise mohou interpretovat různí lidé odlišně.

Zapamatujte si

- ! Projektivní metody jsou souborem technik, ve kterých se prezentuje málo strukturovaný úkol a klient procesem projekce reaguje. Odlišuje-

me verbální, apercipčně vizuální a expresivní projektivní techniky. Jejich vyhodnocování a interpretace patří do rukou zkušenému psychologovi.



7 Hlavní oblasti využití pedagogicko-psychologické diagnostiky ve škole

7.1 Osobnost žáka

Mezi žáky jsou samozřejmě rozdíly. V **osobnosti** se setkává cosi **obecného** (určitá míra intelektu, věk) a pak krajně **specifického** (vlastnosti, volní předpoklady, emoční ladění). Učitel je zvyklý přistupovat k jednotlivým dětem individuálně, ale přesto by měl svou přirozenou diagnostickou činnost kombinovat s diagnostickými postupy, a objektivizovat tak svá zjištění.

Většina autorů se shoduje, že **pedagogicko-psychologická diagnostika** žáka musí hodnotit celkově osobnost dítěte! Jedině tak se naplňuje její praktický smysl. Na druhou stranu nám však okolnosti mnohdy neumožňují osobnost dítěte zkoumat komplexně, nebo to situace přímo nevyžaduje. Pak se můžeme rozhodnout pro zjednodušený diagnostický proces. Ovšem ono „vytržení z kontextu“ může pedagogovi znepříjemňovat další nakládání s výsledky.

Budeme-li chtít komplexně posoudit psychické předpoklady dítěte (pro různé účely), pak se musíme zabývat čtyřmi hlavními komponenty osobnosti – **psychickými vlastnostmi, psychickými stavy, psychickými obsahy a psychickými procesy**.

Psychické vlastnosti jsou charakteristické znaky jedince, kterými se liší od druhých, resp. se přibližuje lidem jemu podobným. Poznat je (zvláště u dětí) pak znamená předvídat chování druhého, pochopit, jak může zvládat zadané úkoly, jak bude citově reagovat a v neposlední řadě, jaký způsob výchovného a vzdělávacího působení na něj bude nejefektivnější.

Vzhledem k tomu, že psychických vlastností je mnoho, zaměříme se na ty, které jsou pro školní práci nejdůležitější – ***schopnosti, zaměřenost dítěte, charakter a temperament.***

Schopnosti jsou funkční předpoklady zvládnout výchovně-vzdělávací požadavky. Schopnosti jsou ovšem poměrně složité konstrukty – schopnost malovat předpokládá funkční výbavu v oblasti smyslové (umělecké vidění), motorické (pohyb malířským náčiním), představivosti a v oblasti rozumové (rozumět zadání). Nejobecnější schopností je inteligence. Z našeho pohledu má význam i kreativita (tvořivost). V případě oslabení schopností musí pedagog vnímat i možnosti kompenzace nedostačivosti.

Jako ***zaměřenost dítěte*** někteří autoři označují soubor vlastností, kterým je společná orientace dítěte na určité cíle, touhu (sklonem) usilovat o jejich dosažení. Součástí zaměřenosti je tedy i aktivizace dalších psychických vlastností dítěte. V této oblasti se projevují potřeby dětí – jak primární, tak sekundární. Můžeme tedy hovořit o motivech, zájmech a dokonce o hodnotové orientaci.

Charakterem označujeme soubor vlastností, které jsou ovlivňovány učením v nejširším smyslu slova (výchovou i společenskými vlivy, zkušeností) a které umožňují řídit jednání člověka podle společenských, zejména morálních požadavků. Je výrazně spjat s temperamentem. Jeho poznání výrazně zefektivňuje pedagogické působení.

Temperament je soubor vlastností týkajících se emocionálního reagování jedince. Jde o poměrně stabilní, dědičností podmíněnou složku osobnosti. Jde tedy spíše o respektování specifik daného temperamentového zabarvení, popřípadě pokusy o kultivaci nežádoucích projevů.

Psychické stavy jsou určitá vnitřní rozpoložení, jimiž jedinec reaguje na události, požadavky a situace. Lze hovořit například o **náladách** (ať již pozitivních, či negativních), také o **pozornosti** apod. Ačkoliv jsou nálady dlouhodobé, víme, že je možné je ovlivňovat, zvláště u dětí. Zde je namístě zdůraznit, že především dlouhodobá pesima a opakované depresivní nálady mohou u dítěte signalizovat vážnější poruchu osobnosti a nelze je bagatelizovat! Výzkumy prokazují vysoký výskyt depresí u školních dětí, které jsou dospělými přehlíženy.

Psychické obsahy dětí jsou v podstatě jejich osobní **zkušenosti**. Dítě si vše nové kolem sebe postupně vkládá do stávající zkušenostní struktury a často se dostane do situace, kdy příslušná zkušenost chybí. Pak je na pedagogy, aby věci „dotahoval“. Je třeba říci, že právě zprostředkování zkušenosti dítěti (například sociopsychologickým výcvikem) má svou cenu.

Psychické procesy umožňují dítěti poznávat svět a realizovat své vztahy k výchovně-vzdělávacím požadavkům. Řadíme sem **poznávací procesy** (vnímání, představivost a myšlení), **procesy paměti** a **motivační procesy** (citové a volní). Lze však mluvit i o adaptačních procesech, tvořivého zasahování do okolí, procesy sebeutváření a seberozvoje atd. Vzhledem k tomu, že mají přímý vliv na efektivitu pedagogického procesu, stojí za pozornost v diagnostickém úsilí učitele.

Zelinková (2001) vzhledem k zaměřenosti její pedagogické diagnostiky zdůrazňuje následující **okruhy diagnostického zájmu**: hodnocení úrovně motoriky, vnímání tělového schématu, hodnocení úrovně percepce, komunikační dovednosti, rozumové předpoklady, laterálnita, pravolevá, prostorová a časová orientace, školní připravenost, sociální vlivy, tělesné a duševní vlastnosti, studijní výsledky – čtení, psaní, počítání, chování dítěte.

Hrabal (2002) se zaměřuje ve svém pedagogicko-psychologickém diagnostikování na následující **okruhy**: školní zdatnost (struktura a komplexy znalostí, rozumové schopnosti, paměť, učební a kognitivní

styl a motivace) a sociabilita a morální rozvoj (sociálně-motivační dispozice, sociálně-emoční dispozice, sociálně-kognitivní dispozice a sociálněhodnotící dispozice).

Pro diagnostikování osobnosti dítěte je k dispozici nesčítelně nástrojů. Je třeba zohlednit věk a podle toho vybírat metody, kterými bude dítě diagnostikováno. Mělo by jít o celou řadu nástrojů, včetně klinických, hovoříme někdy o celé „baterii“. Zvláště pokud výsledek diagnostického procesu, popř. stanovení diagnózy, bude mít pro dítě zásadní dopad.

Doporučujeme pro zájemce: seznámit se s prací Pavla Říčana, Dany Krejčířové a kolektivu Dětská klinická psychologie.

Otázky k promyšlení

- 1. Vybte některou z charakteristik osobnosti žáka a pokuste se vytvořit diagnostickou strategii ve vaší práci pro její zjištění!
- 2. Jaké osobnostní rysy žáka by měl pedagog pro svou úspěšnou práci znát?
- 3. Pokuste se sestavit komplexní diagnostický plán pro některého ze svých žáků.

Zapamatujte si

Osobnost dítěte je ústředním pojmem pedagogicko-psychologické diagnostiky. Sledujeme psychické vlastnosti (především schopnosti, zaměřenost, charakter, temperament), psychické stavy (nálady, pozornost), psychické obsahy (zkušenosti) a psychické procesy (poznávací procesy, paměť, motivace). Pro analýzu osobnosti dítěte existuje mnoho diagnostických nástrojů.

7.2 Sociální prostředí žáka

Mojžíšek (1986) říká přímo, že neznalost podmínek života žáka je pokládána za metodologickou chybu diagnostiky. Nikdo z nás nežije od sociálního prostředí oddělen, natož dítě, jehož vazby k okolí jsou existenčně důležité. Právě proto je ale nutné zachovávat ta nejpřísnější etická hlediska, neboť zjišťování kvality sociálních prostředí žáka naráží na celou řadu citlivých míst. Nešetrný přístup by mohl dítě ohrozit!

Sociální prostředí žáka je nejen **rodina** (v co nejširším smyslu slova), ale také **kamarádi a přátelé**, s nimiž vytváří emoční interakce. S nimi se setkává v rámci své třídy, školy, v rámci svého bydliště, zájmových a sportovních kroužků, v rámci víkendových a prázdninových pobytů atd.

Základní sociální a socializační prostředí dítěte je **rodina**. Ta představuje stabilitu jeho citových vazeb, jistotu a zázemí. Jestliže dochází ke konfliktům a nedorozuměním, otrásá se především emoční stabilita dítěte. Zátěžové situace v rodině, hádky, rozvod, úmrtí jednoho z rodičů, nemoc jednoho z rodičů, abúzus alkoholu atd. neúměrně zatěžují dětskou psychiku. Už jen z tohoto hlediska je důležité diagnostické šetření v oblasti rodinného subsystému.

Zvláštním případem je hostilní rodinné prostředí – agresivita ve formě domácího násilí, fyzické, psychické týrání, sexuální zneužívání – tehdy má navíc pedagog oznamovací povinnost orgánům činným v trestním řízení. Někdy se ovšem nemotivující, nepodnětné rodinné prostředí projeví, aniž by zjevně dítě poškozovalo. Pak by pedagog měl (po dostatečně hluboké diagnostické sondě) intervenovat.

Jelikož se jedná o primární emoční prostředí dítěte, je nutný citlivý přístup! Otázky či instrukce musíme dobře promyslet, nesmějí být návodné či na hranici etiky! Dítě by nemělo mít pocit naší zvědavosti! Řada dětí informace z rodiny tají, vnímají například své rodinné prostředí jako nevyhovující, „nechlubitelné“. Pak veškeré zjišťování působí tak, že dítě utvrzuje v jeho obranách.

Přesto by naší základní otázkou měla být spokojenost dítěte v rodině, vztahy s rodiči, sourozenci, možnosti vlastního rozvoje a využití potenciálu, podmínky pro studium, domácí přípravu a využití volného času pro hry i zábavu. Jde tedy o posouzení výchovného vlivu rodiny. Často se však setkáváme s dysfunkcí rodiny nejen v citové oblasti, ale především ve výchovném působení. Dítě často není vedeno k povinnostem, naučí se povinností vyhýbat a situaci manipulovat ke svému prospěchu. Pedagog má často jedinečnou možnost svá zjištění vnímat v kontextu všech dětí ve třídě a měl by tedy rodiče informovat o nutné změně. Vychovatelé navíc mají možnost (často jako jediní) výchovné nedostatky v rámci svého působení na dítě eliminovat.

Výjimečnou sociální skupinou, ve které se dítě ocitne, je **školní třída**, popřípadě skupina školní družiny. V ní se většinou poprvé učí vytvářet vztahy s vrstevníky. Vzhledem k tomu, že se jedná o složitější diagnostickou situaci, je jí věnována následující kapitola.

Další sociální (a socializační) prostředí dítěte jsou **vrstevnické skupiny**, do kterých se dítě dostává v rámci svého volného času. Má buď formální podobu – kroužek, sportovní oddíl, nebo zcela neformální podobu – skupiny v rámci bydliště, rekreace, nestrukturovaného volného času. Zvláštní pozornost by měla být věnována referenčním skupinám, tedy těm, které jsou pro dítě atraktivní, snadno se s nimi identifikuje, přijímá bez výhrad jejich hierarchii, ideologii atd. O těchto skupinách často dítě vypráví rádo, vysvětluje, proč zrovna taková parta se mu líbí a je v ní rádo. Naše diagnostické šetření by mělo směřovat i k možným sociálně patologickým rysům. Tehdy už mluvíme o závadových partách (vandalství, kriminalita) či o partách s marginálním světonázorem (skin-heads, punk, anarchisté, rowdies atd.). Pak je třeba využít diagnostiku jako východisko pro další intervenční či terapeutické vedení.

Zvláštním případem jsou však izolované děti, které do dalších referenčních skupin nezapadají a nevstupují. Extrémní introverti v tomto věku jsou vždy trochu „podezřelí“ a měla by jim být věnována pozor-

nost. Z těchto dětí se totiž může rekrutovat jedinec se schizoidním vývojem, a pak časná intervence může mít význam pro celý další průběh možného onemocnění. Často totiž rodiče nezaznamenají „výjimečnost“ svého dítěte a teprve srovnání s dalšími dětmi jeho věku přináší zřetelně zaznamatelný rozdíl.

Významným kritériem spokojenosti dítěte a dospívajícího je jeho sociální opora, kterou mu okolí poskytuje. V rámci pochopení fungování dítěte ve škole je třeba znát právě tyto opěrné body.

Diagnostika sociálního zázemí dítěte musí být činěna s maximálním přihlédnutím k etice. Získávat bychom měli pouze informace, které opravdu nutně potřebujeme, a měli bychom velmi ohleduplně nakládat i s výstupy naší diagnostické sondy. Na druhou stranu často právě při takovém šetření odhalíme řadu determinant chování dítěte.

Doporučujeme pro zájemce: seznámit se s prací Petra Macka, Lenky Lacinové a kol. Vztahy v dospívání a také se sborníky Sociální opora (I.–III.) pod redakcí Jiřího Mareše.

Otázky k promyšlení

1. Napadá vás diagnostická strategie při zjišťování okruhu přátel u dětí?
2. Pokuste se stanovit, v čem má pedagog výhodu (oproti rodičům) při posuzování sociálního zapojení dítěte mezi vrstevníky.
3. Uvažujte o hlavních úskalích diagnostického šetření rodinného zázemí dítěte.

Zapamatujte si

Sociální zázemí dítěte představuje významný prvek jeho stability. Do jeho nejužšího zázemí počítáme rodinu, vrstevnické skupiny a spolužáky ve třídě. Diagnosticky nás může zajímat nejen případná patologie těchto vztahů, míra adaptability dítěte, ale především sociální opora, která je dítěti poskytována. Je potřeba dát pozor na etickou stránku diagnostického procesu.

7.3 Škola a školní třída

Jelikož se žák nenachází v izolovaném prostředí, ale je součástí dětského kolektivu, je směr rozvoje diagnostických nástrojů na třídní kolektivy zcela pochopitelný. Diagnostika třídy umožňuje poznat její strukturu a dynamiku. Nejde jen o postižení vztahů mezi dětmi, ale také o to, jak se dítě ve třídě většinou cítí. Pedagogům tyto informace zůstávají při běžném kontaktu s dětmi často skryty nebo nejsou viditelné v celém systému.

Třídní kolektiv je dětská sociální skupina, která se vyznačuje vnitřní strukturou a hierarchií a také dynamikou. Jsou v ní děti přibližně stejného věku, rostou a vyvíjejí se. V sociální organizaci školy má třída centrální postavení.

Třídy lze dělit dle způsobu vzniku:

- náhodně vzniklé (např. podle abecedy, jiná kritéria nehrají roli)
- diferencované (dělené dle schopností dětí – např. sportovní)
- výběrové (přijetí podmíněno nějakým výběrem).

Každý typ třídy má svá specifika. Pouze první typ lze považovat za přirozený výběr. Zde se tedy odehrávají běžné sociální procesy. Lze je očekávat i předpovídat dle určitých zákonitostí. Další dva typy mají svou specifickou dynamiku. Např. vztahy ve výběrových třídách bývají poznamenány ambicemi (nejen dětí ale i rodičů), schopnostmi, osobnostními charakteristikami zúčastněných individualit.

Děti v třídním kolektivu tráví často řadu let. Změna (například přestěhování) bývá zřetelným stresem pro dítě. Vzhledem k vývojovým charakteristikám školního věku bývá třída přirozenou referenční skupinou, a plní tak nezastupitelnou socializační roli v životě jedince.

Kolektiv dětí ve třídě prochází vývojem. Nejdéle jsou spolu žáci na základní škole a také ve víceletých gymnáziích (8–9 let). Vývoj obou je odlišný, ale nelze v tomto prostoru postihnout všechny faktory, které jej ovlivňují. Zaměříme se na vývoj třídy na základní škole.

Vcelku přijímané schéma je na tři cykly:

- Rané stádium, prekohezní (zhruba 1.–3. třída)
- Stádium prvotní koheze (zhruba 4.–6. třída)
- Kohezní stádium (zhruba 7.–9. třída)

Prekohezní stádium začíná první třídou. Zde se setkávají děti, které již mají sociální zkušenost s dalšími dětmi (MŠ), ale i ty, které byly dosud pouze v rodině. Rozdíl jsou i v tom, že některé děti měly odklad školní docházky, a v tomto věku je znát, že jsou starší a zralejší. Společně vstupují do systému školy, vytváří se prvotní hierarchie. Názory učitele jsou brány za normu. Prvotní diferenciací třídy (patrná už na konci prvního ročníku) odpovídá přístupu učitele.

Stádium prvotní koheze je charakterizováno vznikem „veřejného mínění“ třídy. Žák získává své místo v sociální hierarchii bez ohledu na názor učitele. Vznikají první pocity soudržnosti, spolupráce a koheze.

Kohezní stádium znamená vytváření hierarchie dle „veřejného mínění“ dětí, bez vlivu učitele, ale jako důsledek předchozího vývoje a role jedince v kontextu třídy. Děti již také akcentují mezipohlavní faktory.

Podobné fáze lze vyčlenit i na střední škole a víceletých gymnáziích. Délka těchto fází je však rozdílná a také děti do nových kolektivů vstupují v rozdílném věku. Na čtyřletou střední školu odcházejí po absolvování všech fází vývoje třídy na základní škole. Na víceleté gymnázium ve fázi prvotní koheze.

Třída získává po čase svou pedagogickou „pověst“, která souvisí s tím, jak se učitelům ve třídě působí, jaké prvky chování dětí jsou transparentní, popř. svůj vklad na pověst třídy mají rodiče žáků. Ovlivnění zmíněné „image třídy“ je jedním z konstruktivních úkolů např. školního psychologa.

Z hlediska diagnostiky můžeme postihnout vztahy ve třídě, klima školní třídy, potažmo klima celé školy. Hlavním úkolem jakýchkoliv diagnostických šetření je monitorovat, zda se v dětském kolektivu ne-

objevují nějaké patologické fenomény a pokud se objeví, okamžitě zahájit intervenční kroky. Diagnostiku je však také možno zařazovat preventivně.

7.3.1 Nástroje diagnostiky vztahů ve třídě

Pozitivní vztahy mezi dětmi ve třídě jsou základem jejich spokojenosti a zaručují zdravý sociální vývoj dítěte. Zkušenosti pedagogové i psychologové dobře vědí, že to je někdy velmi náročný úkol pro především třídního učitele, vytvořit správné klima. Nebezpečné je přehlížet prvotní příznaky narušených vztahů a nechat situaci dojít až třeba k závažným koncům.

Jednou z možností, jak tomuto předcházet, je působit preventivně a podpořit třídní interakci tak, aby nedocházelo k žádným excesům, např. šikaně. Pravidelnou prací s třídním kolektivem je proto možné prokládat i diagnostickými sondami, které mapují vztahy mezi dětmi. Nemusí jít vždy o dotazníková šetření. Svou váhu mají i interakční techniky, hry s psychologickým obsahem. Takových nástrojů je dnes celá řada.

Platí pravidlo, že by se diagnostické sondy ve školní třídě měly uskutečňovat v době, kdy se ještě nemanifestuje nějaký problém. Jakmile se užívá takových postupů v případě konfliktní atmosféry, výstupy mohou být velmi neprůkazné. Odborníci doporučují pravidelný čas pro monitorování vztahů dětí ve třídě zhruba v prvním čtvrtletí školního roku.

Pokud chceme výstižně postihnout vztahy ve třídě, můžeme provést také sociometrickou sondu.

Sociometrie je nejstarší metodou zjišťování vztahů mezi dětmi. Publikoval ji americký psychiatr J. L. Moreno (1892–1974) v roce 1934 ve své knize „Who Shall Survive?“ (Kdo přežije?). Ačkoliv pak našla využití především v malých (např. psychotherapeutických) skupinách, její prvopočátky byly ve školských zařízeních. V sociální psychologii doznala velké popularity a uznání.

Sám autor si povšiml, že základním jevem skupinové interakce je přitažlivost, odpudivost a indiference mezi jednotlivými členy skupiny. Sociometrie je tedy metodou získávání informací o neformální struktuře a vzájemné percepce členů „přirozené“ skupiny. Technikou dotazu nebo pozorování se soustavně zaznamenávají a kategorizují vzájemné volby, postoje a vztahy jednotlivých členů a z nich se usuzuje na hierarchické, strukturní a dynamické souvislosti uvnitř skupiny.

Podstatou sociometrické techniky je kladení otázek členům skupin, kteří se dostatečně znají a jejichž komunikace trvá dostatečně dlouho. Otázky, které se v sociometrických šetřeních nejčastěji používají, jsou: „S kým bys chtěl jet na prázdniny?“, „S kým by sis dokázal představit pobyt na pustém ostrově?“, „S kým bys chtěl sedět v lavici?“ a obdobně sestavujeme otázky na negativní výběr.

Z původních kritérií Morena se v naší školní praxi slevilo (počet voleb je omezen a nejde vždy zprostředkovat změnu ve struktuře třídy). Sociometrie je u nás stále živá a dosud pro svou jednoduchost, opakovatelnost a variabilitu nepřekonaná.

Sociometrie zahrnuje celou řadu technik (sám Moreno jich uvádí deset). Tedy kromě klasického sociometrického testu, kdy každý subjekt vybírá ve své skupině několik osob podle určitého kritéria, lze najít i další varianty, viz např. Musil (2002, 2006 a 2008).

Metoda „Hádej, kdo“ vyžaduje, aby děti jmenovaly jednoho či více členů třídy, pro něž se hodí v seznamu uváděná vlastnost. Jinou variantou je Odhad času, kdy dětí píší, kolik času by chtěli strávit s členy třídy při nějaké činnosti – volný čas, sport, zábava atd.

Sociogram je grafickým zobrazením pozice členů ve skupině a jejich vzájemných vztahů. Je to záznam preferencí pomocí číslic v kroužku (jednotliví členové skupiny) a šipek, které vyjadřují směr volby. Vzájemná šipka pak prozrazuje, že se dvojice členů zvolila navzájem. Můžeme vytvořit neuspořádaný sociogram (ten je ale přehledný jen u malého

počtu dětí ve třídě), individualizovaný (znázorňuje sociogram každého dítěte) či kruhový, který má tu výhodu, že je přehlednější a do středu sociogramu se dostává sociometrická hvězda.

Sociogram nemůžeme chápat samoučelně, ale musí usnadnit analýzu vztahů ve třídě. Je nutné jej vytvářet srozumitelně, úplně a čitelně.

Sociogram vytváříme zvláště pro kladné volby a zvláště pro záporné. U malých skupin je ovšem velmi zajímavé obě volby zaznamenat do stejného sociogramu. Vyjdou nám prakticky následující **varianty vztahů** (Proctor a Loomis 1951):

Typ A: X vybírá Y a Y vybírá X (nejmenší distance)

Typ B: X vybírá Y a Y nevybírá X

Typ C: X vybírá Y a Y odmítá X

Typ D: X nevybírá Y a Y nevybírá X

Typ E: X nevybírá Y a Y odmítá X

Typ F: X odmítá Y a Y odmítá X (největší distance)

Vztahy typ C, D považují autoři za rovnovážné z hlediska distance, typ A představuje největší sblížení a typ F největší distanci.

Dalšími typy zpracování sociometrických údajů je sestavení tabulky voleb a odmítání – v řádcích i sloupcích jsou uvedeni všichni členové třídy a je znázorněn jejich vzájemný vztah – sympatie, lhostejnost či odmítnutí. Podobným způsobem je zpracována sociometrická matice, počítány sociometrické indexy. Bližší podrobnosti si lze najít v práci Hrabala (2002). Sociometrie je také základ Hrabalovy metody SORAD (Sociometrický ratingový dotazník), kde se vypočítávají i indexy vlivu a indexy oblíbenosti (1979).

Sociometrie jako metoda má spíše deskriptivní charakter, nevystihuje motivaci sociálních preferencí a odmítání. Jako součást diagnostických sond přináší však ohromný užitek.

SORAD (SOciometrický **RA**tingový **D**otazník) je dotazník, který vychází z klasické sociometrie J. L. Morena (USA). Tuto škálu vytvořil v 70. letech Hrabal (publikace v roce 1979).

Znaky SORADu:

- vzájemně hodnotí všichni členové skupiny
- k hodnocení se používá 5bodové škály
- hodnocení je třeba doplnit zdůvodněním
- technika je zaměřena na osobnostní diagnostiku
- příručka obsahuje normy

Podle Hrabala (2002) poskytuje SORAD informace o osobnosti a jejím začlenění ve skupině. Je zaměřen na ty oblasti osobnosti, které se projevují ve vztazích mezi lidmi. Osobnost jedince je v tomto případě hodnocena z hlediska skupiny, jejíž je součástí. Interpretace výsledků je orientována na konkrétní sociální charakteristiky, které nějakým způsobem souvisejí s různými osobnostními rysy. Metoda rovněž umožňuje posoudit aktuální strukturu skupiny a zde převažující typ mezilidských vztahů.

Pomocí SORADu lze získat údaje o:

- Sociálně psychologické charakteristice osobnosti, kterou určuje
 - pozice podle vlivu, např. určení vůdce
 - pozice podle oblíbenosti, např. určení hvězdy
 - pozice podle náklonnosti, vyjádření sympatie či nesympatie ostatním, spokojenost jedince s těmito vztahy
 - Rysech osobnosti, které se projevují v sociální interakci a podle nichž je jedinec posuzován jako vlivný, oblíbený či sympatický (nebo naopak)
- SORAD je určen pro skupinové použití od šesté třídy ZŠ až po maturanty. Jedním z výstupů jsou i indexy (index vlivu, index oblíbenosti a index náklonnosti), které lze zkontrolovat v publikované tabulce.

Dalšími nástroji, které lze využít pro zjištění vztahů ve třídě, jsou **dotazníky B-3, B-4, D-1 a Třídní kompas**. U všech těchto metod je důležité, aby je zadávali a především vyhodnocovali odborníci, kteří absolvovali příslušné vzdělávání. Tyto nástroje totiž nelze dětem zadávat anonymně a velmi snadno se může stát, že místo, aby taková sonda přispěla k zlepšení vztahů mezi dětmi, dopadne přesně naopak.

Vztahy mezi dětmi jsou jednou z komponent klimatu školní třídy.

Doporučujeme pro zájemce: seznámit se s prací Jana Laška Sociálně-psychologické klima školních tříd a školy.

Otázky k promyšlení

- ?**
1. Pokuste se stanovit hlavní úskalí ve využití sociometrie ve školní třídě?
 2. Připravte si krátké sociometrické šetření třídního učitele pro svou třídu, diskutujte použité otázky.
 3. Definujte hlavní přednosti preventivního využití diagnostických nástrojů pro vztahy ve třídě oproti použití v případě nějakého vztahového problému (např. šikany).

Zapamatujte si

! Školní třída je významné sociální a socializační prostředí dítěte. Pravidelné monitorování vztahů mezi dětmi má preventivní přínos, v případě narušení interakce může zjistit hlavní příčiny dynamiky těchto vztahů. Nástroje, které lze využívat (SORAD apod.), jsou určeny do rukou proškoleným odborníkům, neboť interpretace jejich výstupů není snadná. Vzhledem k neanonymitě šetření je eticky náročná.

7.3.2 Nástroje diagnostiky klimatu školní třídy

Široce diskutovanému tématu klima školní třídy se dnes věnuje značná pozornost (Průcha, Mareš, Lašek, Čapek a mnoho dalších). V definici však nepanuje úplná shoda. Obvykle sociální klima školní třídy vnímáme jako dlouhodobé, pro danou třídu a daného učitele typické jevy, jejímiž tvůrci jsou jednak žáci celé třídy, jejich skupiny a jednotliví žáci, jednak učitelé v dané třídě vyučující (Mareš, 1998). Je nutné říct, že zjišťovat klima školní třídy lze jak kvalitativně, tak kvantitativně. Existují i smíšené postupy.

Je pravda, že pro měření klimatu školní třídy lze využívat dotazníky, které mluví o obecné rovině klimatu ve třídě. V literatuře lze dohledat

i nástroje, které vystihují charakter vztahu ke konkrétnímu (např. třídnímu) učitelů či klima v rámci jednotlivých studijních předmětů.

Lašek (2001) se zabývá mnoha nástroji a způsoby měření klimatu školní třídy. Některé dotazníky zjišťující klima třídy berou v potaz i vliv učitelů či širšího sociálního prostředí. Sám je autorem dotazníku, který mapuje postoje žáků především k sobě navzájem a ke své třídě.

Nejužívanější dotazníky pro měření klimatu školní třídy jsou KLIT, MCI a CES. Řada dalších nástrojů je uvedena v podrobnějších přehledných studiích (např. Čapek, 2011, Lašek, 2001).

KLIT (Lašek) – metoda, která se snaží postihnout tři základní prvky klimatu školní třídy – suportivní klima (žáci popisují vztahy mezi sebou, ke třídě, míru kooperace a soudržnosti), motivaci k negativnímu školnímu výkonu (každý popisuje míru svého zájmu či nezájmu o školu, tendenci vynikat, vyhýbat se neúspěchům, nevěřit si) a sebezprosažení (tendence k individualizaci výkonu, spoléhání na sebe, touha vyniknout, jednat účinně). Nástroj je sestaven z 28 otázek a jeho vyhodnocení není složité.

MCI (My Class Inventory, Fraser – Fisher 1986) – u nás přeložený a publikovaný dotazník Naše třída. Slouží k hodnocení klimatu ve třídě, má 25 jednoduchých otázek (odpovědi ano–ne). Sleduje pět charakteristik klimatu třídy: spokojenost ve třídě, třenice ve třídě, soutěživost ve třídě, obtížnost učení a soudržnost třídy. Použitelný od 3. do 6. třídy. V praxi užíváme dvě formy – aktuální, kde zjišťujeme současné klima třídy, a preferovanou, kde zaznamenáváme klima třídy, které by si děti přály. Autoři nabízejí zadávat nejprve preferovanou formu a zhruba po dvou týdnech formu aktuální. V praxi se zadání obou variant najednou neosvědčilo. Publikoval jej Dittrich (1993) a Lašek (2001).

CES (Dotazník sociálního klimatu školní třídy, Mareš) je další z metod zjišťování klimatu třídy a vychází ze stejných teoretických zásad jako dotazník MCI. Je určen žákům 8. a 9. tříd ZŠ a středoškolákům.

Sleduje učitelovu pomoc žákům, orientaci žáků na úkoly, vztahy mezi žáky, zájem o průběh výuky, klid a pořádek ve třídě, jasnost pravidel. Má dvě formy, které zjišťují preferovaný a aktuální stav. Publikován IPPP Praha v roce 1998.

Používání těchto nástrojů není vázáno tak přísně jako v předchozí kapitole. Je to dáno lepší ochranou anonymity dotazníků. Přesto jejich administrace by měla být tak etická, aby žádné z dětí nebylo ohroženo.

V současnosti je české populaci určen dotazník **Klima školní třídy**, autorů Mareše a Ježka (2011), který vznikl jako výstup projektu Cesta ke kvalitě, podpořeného z fondů EU.

Doporučujeme pro zájemce: prostudovat práci Roberta Čapka Třídní klima a školní klima.

Otázky k promyšlení

1. Pokuste se promyslet diagnostickou strategii třídního učitele při zjišťování klimatu jeho třídy.
2. V čem spatřujete rozdíl mezi využitím ankety a některého z dotazníků při měření klimatu školní třídy?
3. Přemýšlejte o možnostech měření klimatu v libovolné jiné skupině dětí (družina, internát, zájmový kroužek apod.). Jakou zvolíte diagnostickou strategii?

Zapamatujte si

- ! Klima školní třídy chápeme jako dlouhodobé, pro danou třídu a daného učitele typické jevy, jejímiž tvůrci jsou jednak žáci celé třídy, jejich skupiny a jednotliví žáci, jednak učitelé v dané třídě vyučující. Jedná se o komponentu, kterou lze kultivovat, tudíž diagnostika pomocí uvedených nástrojů (KLIT, MCI, CES) může sloužit jako vstupní analýza potřeb třídy.

7.3.3 Nástroje měření klimatu školy

Podobně jako klima školní třídy je definováno také klima školy. Mareš (2000) píše, že klima školy obsahově zahrnuje ustálené postupy vnímání, prožívání, hodnocení a reagování všech aktérů školy na to, co se ve škole odehrálo, právě odehrává nebo se má v budoucnu odehrát. Akcentovány jsou subjektivní aspekty klimatu.

Průcha, Walterová a Mareš (2001) definují klima školy jako sociálně-psychologickou proměnnou, která vyjadřuje kvalitu interpersonálních vztahů a sociálních procesů, které fungují v dané škole tak, jak ji vnímají, prožívají a hodnotí učitelé, žáci, popř. zaměstnanci školy.

Grecmanová (2008) cituje starší práce a tvrdí, že pro klima školy je významné vnímání, posuzování a hodnocení následujících oblastí školy žáky, učiteli a rodiči:

- kultury (např. kurikulum, hodnotový systém ve škole, image školy, symboly)
- sociálních vztahů (mezi jednotlivými skupinami ve škole i uvnitř těchto skupin)
- personálního složení (charakteristiky osob a jejich kompetence)
- ekologických aspektů (architektonické znaky a materiální vybavení, estetické uspořádání)

Podřadné pojmy pro klima školy jsou klima školní třídy, klima učitelského sboru apod.

Školní prostředí a klima školy však není možné ztotožňovat. Školní prostředí působí na lidi (učitele, žáky, rodiče), kteří jsou jeho součástí, a přes své vnímání, prožívání a posuzování filtrují vše, co je obklopuje. Klima školy je pak relativně stálá kvalita.

Je třeba jej zároveň vnímat jako zastřešující pojem, jenž je velmi odlišný od klimatu výuky, třídy, učitelského sboru, organizačního klimatu (Grecmanová a kol., 2011).

Klima školy je nutné zjišťovat propojením informací od různých aktérů, jejichž hodnocení je výsledkem vnímání a prožívání školního prostředí v delším časovém období. Můžeme sledovat například, jak jsou žáci, učitelé a rodiče spokojeni s fyzickým prostředím školy, organizačním uspořádáním a obsahem výuky, s prací učitelů, chováním žáků, s přístupem vedení školy atd. Každý z těchto činitelů má určitý vliv.

Klima školy však není závislé jen na uvedených činitelích, nýbrž i na jejich působení ve vzájemných vztazích a ve spojení s dalšími činiteli a složkami. Je zřejmé, že klima školy je poměrně složitý jev. Ve škole se můžeme setkat např. s nevyhovujícím materiálním vybavením a malou participací (spoluúčastí) žáků ve výuce, avšak zároveň s uspokojením z přátelských vztahů, s důvěrou mezi učiteli a žáky, se spravedlivým přístupem učitelů k žákům.

Každá škola má své specifické klima. Podle různých kritérií, která vycházejí z teoretických předpokladů i empirických zjištění, můžeme rozlišovat různé typy klimatu školy. Existuje několik typologií klimatu školy. Lašek (2001) cituje Halpina a Crofta, kteří definují dva typy klimatu školy:

- **Otevřené**, vzájemná důvěra a angažovanost učitele do práce. Ředitel školy vede podřízené příkladem, podporuje jejich entuziasmus. Učitelé spolupracují s ním i mezi sebou, nemění se pravidla, jsou vyváženy povinnosti i sociální potřeby lidí. Chování členů sboru je otevřené a autentické.
- **Uzavřené**, vládne vysoká nechuť se angažovat, ředitel svým byrokratickým, odosobněným způsobem řídí formálně, bez pochopení pro jednotlivé podřízené, což vede u učitelů k apatii a vysokým prožitkům frustrací z pobytu ve škole.

Grecmanová a kol. (2011) uvádí typologii Oswalda, který se zaměřil na deskripci klimatu školy z hlediska cíle školy, uplatnění uniformity či plurality v životě organizace nebo podle chování učitele v konfliktu se žáky, percepce (vnímání) nátlaku vedoucího k přizpůsobení. Pozornost věnovali rovněž zájmu o lidi či o pracovní úkoly školy, výchovným sty-

lům, způsobu vedení školy a kontaktu s okolím, autentičnosti chování zaměstnanců, spokojenosti učitelů atd. Podle klasických výchovných stylů vymezili tyto typy klimatu školy:

- **Autoritativní klima školy** (funkčně orientované klima) lze popsat špatnými vztahy mezi učiteli a žáky (malá osobní blízkost, nízká tolerance, nepatrná sociální angažovanost učitelů, nízká důvěra žáků k učitelům). Žáci si stěžují na velmi omezenou možnost zapojit se do diskuze, na tvrdou disciplínu a tlak na výkon. Spolužáci jsou izolovaní. Objevují se mezi nimi opoziční postoje, ctižádostivé soutěžení a konkurenční boj, nechuť ke škole a větší strach ze školy.
- **Demokratické klima školy** (sociálně-integrativní klima) je charakteristické tolerancí učitelů k žákům. Učitelé žákům často pomáhají, podporují jejich individuální potřeby a minimálně vyvolávají stresové situace. Žáci učitelům důvěřují. To však nevyklučuje ani jejich kritiku. Vzájemné vztahy mezi žáky jsou nadprůměrné. Pozitivních hodnot rovněž dosahují vztahy mezi učiteli a kontakt učitelů s ředitelem. Požadavky na výkon jsou dobře vysvětleny. Strach žáků ze školy a jejich nechuť ke škole se sice objevuje, ale jen na velmi nízké úrovni. Žáci pociťují radost ze školy a chuť se učit. Mají velmi vysokou motivaci. V tomto klimatu učitelé vnímají možnost svobodného rozvoje. Také u nich se setkáváme se spokojeností se zaměstnáním, i když jsou na ně kladeny vysoké kvalitativní nároky.
- **Liberální klima školy** (distanční klima) se projevuje negativními vztahy mezi učiteli a žáky, avšak výrazně dobrými vztahy mezi spolužáky. Žáci mají nechuť ke škole, nízkou motivaci se učit, ale nemají strach ze školy. Učitelé se málo angažují, nevyžadují disciplínu, někdy trpí stresovými situacemi. Ve vztahu mezi učiteli a ředitelem a ve vzájemných vztazích mezi učiteli se vyskytují negativní hodnoty.

U jednotlivých typů klimatu školy můžeme rozlišit, zda působí příznivě, pozitivně či nepříznivě, negativně na účastníky školního života. To znamená, zda se jedná o klima školy, které učitele a žáky sblížuje, vytvá-

ří podmínky pro úspěšné plnění školních povinností a úkolů, nebo o klima školy, které nepříznivě ovlivňuje dění ve škole a může v konečných důsledcích vést až ke ztrátě motivace, ke špatným školním výsledkům, nebo dokonce k neurózám či jiným zdravotním obtížím. Příznivé klima školy prospívá nejen žákům, a tím pádem i rodičům, ale je jím ovlivněna i psychická situace učitelů a vedení školy. Klima školy má vliv na jejich motivaci a pracovní spokojenost. Ze střednědobého a dlouhodobého hlediska klima školy ovlivňuje průběh i výsledky výchovně-vzdělávacího procesu a chod celé školy.

Je potřeba poznamenat, že učitelé se do hodnocení klimatu školy příliš nehrnou a klima školy stálo dlouho stranou pozornosti i výzkumníků. Nejznámějšími dotazníky (ale zdaleka ne nejužívanějšími) jsou OCDQ-RS a pak série dotazníků, které ve své práci uvádí Grecmanová (2008).

OCDQ-RS (1987) se zaměřuje na ředitelovo suprotivní chování, ředitelovo direktivní chování, učitelovo angažované chování, učitelovy frustrace, učitelovo přátelské a intimní chování ke kolegům. Dotazník obsahuje 34 výroků a lze je hodnotit čtyřmi stupni – zřídka, občas, často a velmi často.

Aktuálně je pro české školy určena sada dotazníků **Klima školy**, autorů Grecmanové, Dopity, Poláchové Vašátkové a Skopalové (2011), které vznikly jako výstup projektu Cesta ke kvalitě, podpořeného z fondů EU.

Doporučujeme pro zájemce: seznámit se s knihou Heleny Grecmanové *Klima školy*.

Otázky k promyšlení

1. Zauvažujte, jaký je vztah klimatu školní třídy a autoevaluace školy.
2. Co myslíte, kdy a jak často by se mělo měřit školní klima?
3. Napadnou vás další zdroje informací o klimatu školy (kromě učitelů a žáků)?

Zapamatujte si

Kvalita sociálního klimatu školy je důležitá proměnná efektivity výchovně-vzdělávacího procesu a míry positivity prožívání jak dětí, tak vyučujících (případně dalších zaměstnanců školy). Je možné zjistit autoritativní, liberální či demokratické klima školy.



8 Současné problémy pedagogicko-psychologické diagnostiky

Jako každá vědecká disciplína se i pedagogicko-psychologická diagnostika vyvíjí. Stoupá počet jejích uživatelů. Kromě psychologů a speciálních pedagogů pedagogicko-psychologických poraden a speciálně pedagogických center využívá metody a techniky stále více osvědčených a dobře připravených pedagogů, především výchovných poradců, školních metodiků prevence a třídních učitelů.

V posledních dvaceti letech se na školách objevili také školní psychologové a školní speciální pedagogové. S jejich příchodem se rozšířily možnosti pedagogicko-psychologické diagnostiky, ale také stouply nároky na kvalitu a specifčnost jednotlivých diagnostických nástrojů. Mareš (2013) konstatuje problematickou situaci v nabídce jednoduchých screeningových nástrojů pro každodenní použití. Přehled nejužívanějších metod uvádí například Urbánek (2010) v přehledech z let 2002 a 2009.

Lze souhlasit s Marešovým tvrzením, že s pedagogicko-psychologickou diagnostikou má zkušenost stále více žáků a studentů, a zaslouží si tedy patřičnou pozornost (Mareš, 2013). Ve svém článku ji vrací zpět do rukou pedagoga, který ovšem ne vždy chápe její význam a užiteč-

nost. Je pravdou, že se málokdy věnuje v pregraduální přípravě pedagogů pedagogicko-psychologické diagnostice patřičná pozornost. Současný trend „odpsychologizování“ některých nástrojů tedy musí doprovázet důraz na dobrou přípravu uživatelů testů a také dobré teoretické zázemí nástrojů.

Na počátku 90. let, po otevření hranic, se k nám dostala celá řada nástrojů, které jsme s velkým očekáváním překládali nejčastěji z anglosaského prostředí. Přijímat však i normy získané standardizací na odlišné populaci bylo chybou. I Urbánek (2013) si všímá toho, že mnohdy uživatelé nástrojů diagnostiky nemají ani teoretickou erudici, ani čas věnovat se zkvalitnění nástrojů. Podobně také užívání nástrojů, které jsou standardizovány před mnoha lety, často v jiných sociokulturních podmínkách, byť na naší populaci, je nesprávné. Opírat své diagnostické závěry o takové nástroje je neprofesionální.

Přes veškeré rozšiřování obsahu pedagogicko-psychologické diagnostiky se zdá, že průměrný žák, bez výrazných zvláštností, jakoby ze sledování psychologů vypadl (Mareš, 2013). Úkolem především školněpsychologických trendů by měla tudíž být i nabídka obecnějších diagnostických postupů, které by se týkaly třeba celých výukových skupin, tříd a pomohly k naplňování individuálního potenciálu každého z členů.

Mareš (2013) poukazuje na neblahý důsledek přílivu evropských peněz do školství, a s tím často související odborně sporné komerční aktivity, např. Socioklima či Barvy života, které navíc ani nelze označit za diagnostický nástroj (Cígler a Mafková, 2013). Jsou obvykle dostupné na internetu, což však nelze vždy považovat za výhodu (viz Širůček, 2010). Nelze opomenout hledisko autorských práv na jednotlivé nástroje.

Dá se tedy předpokládat, že bude i v budoucnu docházet k rozšiřování diagnostických kompetencí pedagogů ve smyslu pedagogicko-psychologické diagnostiky, ke garantování kvality užívaných nástrojů odbornými institucemi a také k rozšiřování diagnostického pole pro kompetentní profese v oblasti školství.

9 Seznam použité a doporučené literatury ke studiu

1. BERTL, I. *Grafologie v pedagogické praxi*. 1. vyd. Praha : TRITON, 2009. 148 s. ISBN 978-80-7387-340-0.
2. ČAPEK, R. *Třídní klima a školní klima*. 1. vyd. Praha : Grada, 2010. 328 s. ISBN 978-80-247-2742-4.
3. ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov: vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. 2., dopl. vyd. Bratislava : Univerzita Komenského Bratislava, 2007. 163 s. ISBN 978-80-2232-287-4.
4. DAVIDO, R. *Kresba jako nástroj poznání dítěte*. 1. vyd. Praha : Portál, 2001. 208 s. ISBN 80-7178-449-4.
5. DITTRICH, P. *Pedagogicko-psychologická diagnostika*. 2. vyd. Jinočany : H+H, 1993. 121 s. ISBN 80-85467-06-2.
6. DŽUKA, J. *Dynamické postupy zisťovania inteligencie a kognitívnych funkcií*. 1. vyd. Praha : Hogrefe – Testcentrum, 2010. 120 s. ISBN 978-80-86471-38-9.
7. FÖRSTER, J. *Behaviorismus a psychoreflexologie v historické tradici československé psychologie*. 1. vyd. Praha : Academia, 2005. 219 s. ISBN 80-200-1319-9.
8. GAVORA, P. *Akí sú moji žiaci?* 1. vyd. Bratislava : Práca, 1999. 239 s. ISBN 80-7094-335-1.
9. GRECMANOVÁ, H. *Klima školy*. 1. vyd. Olomouc : Hanex, 2008. 209 s. ISBN 978-80-7409-010-3.
10. HAGEMANN, W. *Syndrom vyhoření u učitelů. Příčiny, pomoc, terapie*. 1. vyd. Ústí nad Labem : UJEP, 2012. 119 s. ISBN 978-80-7414-364-9.
11. HARTL, P. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha : Budka, 1993. 297 s. ISBN 80-901549-0-5.

12. HENNIG, C., KELLER, G. *Antistresový program pro učitele*. 1. vyd. Praha : Portál, 1996. 96 s. ISBN 80-7178-093-6.
13. HOPF, A. *Sociální pedagogika pro učitele*. 1. vyd. Praha : UK, 2001. 181 s. ISBN 80-7290-053-6.
14. HRABAL, V. *Jaký jsem učitel*. 1. vyd. Praha : SPN, 1988. 160 s.
15. HYHLÍK, F., NAKONEČNÝ, M. *Malá encyklopedie současné psychologie*. 2., dopl. vyd. Praha : SPN, 1977. 338 s.
16. CHRÁSKA, M. *Didaktické testy*. 1. vyd. Brno : Paido, 1999. 91 s. ISBN 80-85931-68-0.
17. KAŠPÁRKOVÁ, S. *Pedagogická diagnostika třídy a žáka*. 1. vyd. Zlín : UTB, 2009. 116 s. ISBN 978-80-7318-790-3.
18. KRAUS, B., POLÁČKOVÁ V. a kol. *Člověk, prostředí, výchova*. 1. vyd. Brno : Paido, 2001. 199 s. ISBN 80-7315-004-2.
19. KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha : Portál, 2008. 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3.
20. KUCHARSKÁ, A. a kol. *Obligatorní diagnózy a obligatorní diagnostika ve speciálně pedagogických centrech*. 1. vyd. Praha : IPPP, 2007. 220 s. ISBN 978-80-86856-42-1.
21. KYRIACOU, Ch. *Klíčové dovednosti učitele*. 1. vyd. Praha : Portál, 1996. 153 s. ISBN 80-7178-022-7
22. LANGER, S. *Modely pro psychologickou diagnostiku a výchovu žáků*. 2., přepr. vyd. Praha: SPN, 1987. 248 s.
23. LAŠEK, J. *Sociálně psychologické klima školních tříd a školy*. 1. vyd. Hradec Králové : Gaudeamus, 2001. 161 s. ISBN 80-7041-088-4.
24. LEČBYCH, M. *Rorschachova metoda. Integrativní přístup k interpretaci*. 1.vyd. Praha : Grada, 2013. 152 s. ISBN 978-80-247-4536-7.
25. MACEK, P., LACINOVÁ, L. (eds.). *Vztahy v dospívání*. 1. vyd. Brno : Barrister & Principal, 2006. 196 s. ISBN 80-7364-034-1.
26. MAREŠ, J., KŘIVOHLAVÝ, J. *Komunikace ve škole*. 1. vyd. Brno : MU, 1995. 210 s. ISBN 80-210-1070-3.

27. MAREŠ, J. a kol. *Sociální opora u dětí a dospívajících III*. 1. vyd. Hradec Králové : Nucleus, 2003. 252 s. ISBN 80-86225-47-1.
28. MERTIN, V., KREJČOVÁ, L. (eds.). *Metody a postupy poznávání žáka: pedagogická diagnostika*. 1. vyd. Praha : Wolters Kluwer ČR, 2012. 344 s. ISBN 978-80-7357-679-0.
29. MÍČEK, L., ZEMAN, V. *Učitel a stres*. 2., rozš. vyd. Opava : Vade Mecum, 1997. 195 s. ISBN 80-86041-25-5.
30. MICHALIČKA, M. *Metody pedagogické diagnostiky*. 1. vyd. Plzeň : KPÚ, 1968. 48 s.
31. MONATOVÁ, L. *Speciálně pedagogická diagnostika z hlediska vývoje dětí*. 1. vyd. Brno : Paido, 2000. 92 s. ISBN 80-85931-86-9.
32. MÜHLPACHR, P. *Základy gerontologie*. 1. vyd. Brno : MSD, 2008. 203 s. ISBN 978-80-7392-072-2.
33. PALÁN, Z., LANGER, T. *Základy andragogiky*. 1. vyd. Praha : Univerzita J. A. Komenského, 2008. 184 s. ISBN 978-80-86723-58-7.
34. PELIKÁN, J. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 2. vyd. Praha : Karolinum, 2011. 270 s. ISBN 978-80-246-1916-3.
35. PETTY, G. *Moderní vyučování*. 1. vyd. Praha : Portál, 1996. 384 s. ISBN 80-7178-070-7.
36. PROCHÁZKA, M. *Sociální pedagogika*. 1. vyd. Praha : Grada, 2012. 208 s. ISBN 978-80-247-3470-5.
37. PRŮCHA, J. *Pedagogická evaluace. Hodnocení vzdělávacích programů, procesů a výsledků*. 1. vyd. Brno : MU, 1996. 166 s. ISBN 80-210-1333-8.
38. PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika. Věda o edukačních procesech*. 1. vyd. Praha : Portál, 1997. 496 s. ISBN 80-7178-170-3.
39. PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 2. vyd. Praha : Portál, 1998. 328 s. ISBN 80-7178-252-1.
40. PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice*. 2. vyd. Brno : Paido, 2007. 178 s. ISBN 978-80-7315-157-7.

41. PŘINOSILOVÁ, D. *Vybrané okruhy speciálně pedagogické diagnostiky a využití v praxi speciální pedagogiky*. 1. vyd. Brno : MU, 1999. 89 s. ISBN 80-210-1595-0.
42. ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. 3., přepr. a dopl. vyd. Praha : Grada, 1997. 456 s. ISBN 80-7169-512-2.
43. SCHMIDBAUER, W. *Psychologie. Lexikon základních pojmů*. 1. vyd. Praha : Naše vojsko, 1994. 208 s. ISBN 80-206-0459-6.
44. SMÉKAL, V., ZAPLETALOVÁ, J. a kol. autorů. *Zpráva z vyšetření ve škole a ve školském poradenském zařízení*. 1. vyd. Praha : IPPP ČR, 2006. 59 s. ISBN 80-86856-30-5.
45. SOLFRONK, J. a kol. *Kapitoly ze školní pedagogiky*. 1. vyd. Praha : UK, 1993. 189 s. ISBN 80-7066-747-8.
46. STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha : Grada, 2010. 112 s. ISBN 978-80-247-3553-5.
47. SVOBODA, M. (ed.). *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. 1. vyd. Praha : Portál, 2001. 792 s. ISBN 80-7178-545-8.
48. SWIERKOSZOVÁ, J. *Pedagogická diagnostika dětského vývoje*. 1. vyd. Ostrava : OU, 2005. 78 s. ISBN 80-7368-084-X.
49. ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. 1. vyd. Praha : Portál, 2009. 207 s. ISBN 978-80-7367-551-6.
50. ŠÍPEK, J. *Projektivní metody*. 1. vyd. Praha : ISV, 2000. 114 s. ISBN 80-85866-53-6.
51. ŠNÝDROVÁ, I. *Psychodiagnostika*. 1. vyd. Praha : Grada, 2008. 144 s. ISBN 978-80-247-2165-1.
52. ŠTECH, S., ZAPLETALOVÁ, J. *Úvod do školní psychologie*. 1. vyd. Praha : Portál, 2013. 232 s. ISBN 978-80-262-0368-1.
53. TRPIŠOVSKÁ, D. a kol. *Psychologická diagnostika pro učitele*. 1. vyd. Ústí nad Labem : UJEP, 1997. 90 s. ISBN 80-7044-159-3.
54. VÁGNEROVÁ, M., KLÉGROVÁ, J. *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2008. 538 s. ISBN 978-80-246-1538-7.

55. VAŠEK, Š. *Špeciálnopedagogická diagnostika*. 5. vyd. Bratislava : Sapi-entia, 2007. 186 s. ISBN 978-80-89229-05-5.
56. ZAPLETALOVÁ, J. *Monitorovací systém problémových projevů chová-ní*. 1. vyd. Praha : IPPP ČR, 2001. 32 s. ISBN 80-86856-26-7.
57. ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. 1. vyd. Praha : Portál, 2001. 207 s. ISBN 80-7178-544-X.

Internetové zdroje:

1. CÍGLER, H. a MAFKOVÁ, J. (2013). *Metoda barvově-slovních asociací (tak-zvané Barvy života) není diagnostickým nástrojem*. Dostupné na: <http://www.testforum.cz/domains/testforum.cz/index.php/testforum/article/view/9/9#.Ud8q-0FM9qk>.
2. MAREŠ, J. (2013). *Pedagogicko-psychologická diagnostika jako zadní dvo-rek psychologické diagnostiky?* Dostupné na: <http://www.testforum.cz/domains/testforum.cz/index.php/testforum/article/view/8/8#.Ud-8r5EFM9qk>.
3. NEZVALOVÁ, D. *Pedagogická evaluace*. Dostupné na: <http://clanky.rvp.cz/clanek/c/Z/963/pedagogicka-evaluace.html/>.
4. ŠIRŮČEK, J. (2010). *Problémy psychologického testování pomocí počítače a v prostředí internetu*. Dostupné na: <http://www.testforum.cz/domains/testforum.cz/index.php/testforum/article/view/6/6#.Ud-8tBUFM9qk>.
5. URBÁNEK, T. (2013). *Hodnocení kvality psychodiagnostických metod ve světě a u nás*. Dostupné na: <http://www.testforum.cz/domains/testforum.cz/index.php/testforum/article/view/10/10#.Ud8sMEFM9qk>.
6. URBÁNEK, T. (2010). *Nejpoužívanější psychodiagnostické metody v ČR*. Dostupné na: <http://www.testforum.cz/domains/testforum.cz/index.php/testforum/article/view/3/3#.Ud8syEFM9qk>.

PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÁ
DIAGNOSTIKA

PhDr. Richard Braun, Ph.D.

Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta

Rok vydání: 2014

Počet stran: 117

Formát: A5

Není určeno k tisku

ISBN 978-80-7290-656-7