

„VAROVNÉ SIGNÁLY“ V DIAGNOSTICE ŠKOLNÍ ZRALOSTI

Markéta Šauerová

Klíčová slova: Testy školní zralosti, kritéria posuzování, varovný signál, rizikový faktor, kombinace faktorů.

Anotace: Text je zaměřením nad rutinní praxí v současné diagnostice školní zralosti. Zaměřuje se na diagnostické postupy, zejména vyhodnocování výkonů dítěte.

Hlavní důraz je položen na určování „varovných signálů“, směřujících k podrobnějšímu poznání dítěte.

Z hlediska poznání osobnosti dítěte a predikce dalšího vývoje se diagnostika školní zralosti zaměřuje především na odhalení defektních pásem. Pro jemnější diferenciaci v jednotlivých problémových oblastech i z metodologických důvodů je zajímavé zaměřit pozornost rovněž na stanovení „varovných signálů“. Jejich výskyt lze vytipovat při zaměření pozornosti na individuální zvláštnosti předškoláčků. Současné posuzování zralosti se stává prací mechanickou, kdy se budoucí úspěšnost dítěte ve škole předpovídá na základě předem stanovených kritérií bez ohledu na osobitost dětského projevu.

Údaje obsažené v textu jsou získané ze sledování 350 dětí předškolního věku v oblasti diagnostiky školní zralosti a následné úspěšnosti v první třídě a z rozboru práce pedagogicko-psychologických poraden.¹⁾

Testy školní zralosti

Pro určení školní zralosti existuje zhruba 30 testů, zaměřujících se na oblasti inteligence, zrakové a sluchové percepce, řečového projevu, laterality, obecného přehledu, sociálního prostředí, v němž dítě vyrůstá, koordinace jemné motoriky a vidění apod. Konkrétní výběr a zařazení do testové baterie si určuje většinou poradenský psycholog sám. Nejběžnějšími hledisky bývá

pokrytí celé oblasti, která se v diagnostice zralosti sleduje, časová nenáročnost a vlastní dobrá zkušenost s daným testem. Výběr je do určité míry omezen možnostmi poradny. Je možné vybírat pouze z toho, co je v poradně k dispozici, objednávání nových testů je pro mnoho poraden z finančních důvodů nemožné.

Mezi nejčastěji užívané testy lze zařadit Edfeldtův reverzní test, test laterality, zkoušku znalostí předškolních dětí, Ravenovy matice, Terman-Merrillovou, Kern-Jiráskův kresebný test, Kondášovu obrázkovou slovníkovou zkoušku, Jiráskův orientační verbální subtest, PDW, WPPSI. Mezi testy používané v diagnostice minimálně lze kupříkladu zařadit test TE-NA-ZO (což je spíše test vhodný ke zjištění kognitivního stylu a stylu učení dítěte), test dynamické praxe a test vln a hvězd.

Posuzování dítěte v oblasti školní zralosti

Úroveň dítěte je posuzována podle výkonů dosažených v konkrétních testech zaměřených na jednotlivé oblasti psychického rozvoje. Výsledky probanda jsou uváděny v hrubém skóru. Ten lze většinou rozdělit do škál stejného rozpětí.

Rozsah stupnice bývá zpravidla v pásmech 1 - 5.

Pásma 1, 2, 3 označují výrazný nadprůměr, nadprůměr a průměr, známky 4 a 5 jsou v testových manuálech označením pro podprůměr a výrazný podprůměr či defekt a hluboký defekt (např. je Kondášovo pozorovací schéma posuzování šk. zralosti). Děti, které dosáhne výsledku v prvních třech pásmech, je vstup do školy doporučován.²⁾ Odklad je řešením pro děti, které dosáhly pouze pásem 4 a 5. Z předchozího vyplývá, že se diagnostika zaměřuje především na kvantitativní nedostatky - počet chybných výkonů. Kvalitativní stránka projevu dítěte - charakter chyby - zůstává v pozadí.

Varovné signály

Pojmem varovný signál označujeme hranici, kdy o poškození nebo nedostatečné funkci ještě nemluvíme, ale na základě odhalení rizikových faktorů jejich vznik můžeme předvídat. V takovém případě je vhodné zaměřit pozornost na problémovou oblast a zařadit konkrétní preventivní cvičení. Tuto hranici je možné vytipovat v oblasti průměru a výše, rozhodně ji není možné zaměňovat za pásma podprůměrná či defektní. Odlišnou situací jsou rovněž případy neadekvátní přípravy dítěte. V oblasti školní zralosti bude znamenat odhalení takových okolností, na jejichž základě je možné usuzovat na vznik obtíží při zvládnutí školních požadavků (obtíže dyslektického a dysgrafického charakteru, nepozornost, sociální izolace apod.). Zároveň však dítě vykazuje průměrnou či vyšší úroveň.

Pro stanovení varovných signálů je větší zapotřebí kombinace tří rizikových činitelů. Můžeme však na ně usuzovat i na podkladě jediného rizikového faktoru, kterým se stává specificky chybný či zvláštní výkon v testu, vezmeme-li především v úvahu dosud přetrvávající charakter školního prostředí i stále se zvyšující tlak rodičů na

úspěch svých ratolestí (ty je možné považovat za zbylé dva faktory).

Vzhledem k individuálním charakteristikám a zaměření testů se budeme dále zabývat problematikou varovných signálů u vybraných metod zvláště. Jsou zde zařazeny následující testy: Edfeldtův reverzní test, Kernův kresebný test, Kondášova obrázková slovníková zkouška, test sluchového rozlišování Wepman-Matějček, zkouška laterality.

Edfeldtův reverzní test

Tento test se používá pro zjištění míry percepční zralosti a připravenosti ke čtení, odhaluje tzv. reverzní tendenci, tj. sklon zaměňovat zrcadlově podobné tvary. Specificky chybné výkony pak mohou poukazovat na možný vznik dyslektických obtíží. Test se využívá při diagnostice dyslexií, validita z hlediska predikce dyslexie není podle odborníků zcela jednoznačná.³⁾ Přes to je podle mého názoru výskyt specifických záměn u dětí předškolního věku rizikovým faktorem.

Testu se dá rovněž využít pro posouzení pracovní vytrvalosti a soustředěnosti dítěte.

Percepční zralost se hodnotí podle celkového počtu správných řešení. Z procentního hlediska se nejvíce dětí pohybuje v pásmu 2 (51 %), toto pásmo je označené jako průměrné a představuje chybovost v rozsahu od 8-27 chyb. Takto stanovený rozsah je značně široký, navíc zahrnuje výkony dětí, u nichž je možné nalézt specifické záměny.

Mluvíme-li o varovném signálu, je potřeba soustředit pozornost především na horní hranici pásma 2. V rámci malého počtu chybných výkonů se lze zaměřit na jejich význačnou charakteristiku. Ve spodní hranici pásma je již takové množství chyb, že reverzní tendence jsou kombinované i s dalšími chybami (absence části obrazce).

U dětí, dosahujících horní meze pásma 2

(počet nesprávných řešení kolem 11), se objevují chyby se specifickým charakterem a většinou se týkají i stejných obrazců. Školáci s tímto výsledkem mívají často problémy při zahájení výuky čtení a dostávají doporučení k vyšetření v pedagogicko-psychologických poradnách.

Z hlediska ukazatele pracovní zátěže je vhodné hodnotit jednotlivé listy zvláště a porovnat výkony v nich dosažené v časové křivce. Dítě mnohdy chybuje kvůli únavě, nejvíce nedostatků se objevuje v poslední části testu. V takovém případě je pravděpodobné, že se dítě dozráváním nervového systému stane vůči zátěži odolnějším.

Shrneme-li tuto oblast, pak rizikovým faktorem není značně vysoký počet chyb, nýbrž jejich specifický charakter. Konkrétně můžeme za varovný signál považovat chybné výkony v rozeznávání reverzních obrazců spadající do horního pásma známky 2.

Kern-Jiráskův kresebný test

Tato zkouška obsahuje kresbu postavy, obkreslení skupiny teček a napodobení předepsané krátké věty. Test zjišťuje vyspělost jemné motoriky a koordinaci zrakového vnímání a pohybů ruky. Pokud je prováděn ve skupině, zkouší navíc, zda je dítě schopné podřídit se práci v kolektivních podmínkách.

Každý úkol je hodnocen 1-5 body, sumární skór udává přibližnou míru zralosti.

Z hlediska stanovení varovných signálů je nejvýznamnější první úkol - kresba pána. Podle stanovených kritérií se hodnotí, zda dítě namalovalo postavu syntetickým způsobem, zda má jednotlivé části těla, části obličje apod.

Podobný přístup je mechanický; tato kritéria je třeba propojit s hledisky interpretace projektivní kresby, která umožňují zaměřit se na osobitost projevu každého dítěte.

Jako varovný signál vystupují konkrétní zvláštnosti vyskytující se v kresbě. Mohou ukazovat na citovou deprivaci, úzkostnost, problémy v sociální a komunikační sléře, poruchu osobnosti. Při jejich včasné analýze lze dítěti nabídnout zařazení do vhodného kompenzačního programu či doporučit konkrétní preventivní a nápravná cvičení.

Nejvíce dětí dosahuje výsledku v pásmu nadprůměru (známka 2, činí zhruba 36,6 %), téměř ihned následují pásma průměru (3, 26,9 %) a výrazného nadprůměru (1, 24 %).

Kresba obsahující znázorněný trup s končetinami (bez prstů) a s hlavou (opět bez určitých náležitostí) odpovídá známce 3. Podprůměr je pak stanoven pro kresby, kde člověku chybí ruce a nohy nebo když dítě znázorní pouze hlavonožce. Ve většině případů se pak nejspíše jedná o mentální retardaci či slabé podnětné prostředí.

Mezi nejčastější znaky, kterých bychom si měli všimnout, patří umístění kresby v prostoru, velikost postavy, pozice rukou a nohou, tvar očí, úst, nosu, doplňky v ošacení, v případě nadprůměrně vyhotovené kresby i chybění některých z částí těla či hlavy.

Kupříkladu zobrazení malé postavy umístěné do levého rohu ukazuje na možné nižší sebevědomí dítěte, orientovaného spíše introvertně. Pozice rukou dáváme do souvislosti se vztahem k sociálnímu prostředí. Pozice nohou je ukazatelem postavení v realitě - silné zvýraznění nohou pak může být vyjádřením potřeby určitého zakotvení. Specifický tvar úst může ukazovat na citovou deprivaci, jejich absence na problémy v řečové či sluchové oblasti. Zdůraznění velkých černých knoflíků na oděvu může být opět znakem citové deprivace.

To je jen několik málo příkladů, ukazujících kolik důležitých informací nám vyhodnocováním úkolu podle předem daných kritérií uniká. Na druhou stranu jsou tato hlediska příliš přísná. Trvá se například na zob-

razení pěti prstů. Tento údaj je však dětem zkreslován. Zatímco v reálném životě se setkávají s lidmi se správným počtem prstů, ve světě televize a filmu se pohybují postavicky pouze s prsty čtyřmi. Z hlediska animace se prostě celý počet prstů zobrazit nedá. I to je jeden z důvodů zaměřit se na individuální zvláštnosti každé kresby a současná hlediska chápat pouze jako doprovodná. Uvědomuji si, že správný název testu zní Jiráskův orientační kresebný test, ale sloužil jako orientační především ve screeningových vyšetřeních, ne při individuální diagnostice.

Kondášova obrázková slovníková zkouška

Kondášova zkouška byla sestavena především pro zjišťování slovní zásoby a slovní pohotovosti. Dá se použít i jako test vizuální vstřípnosti a úrovně fantazie. Potom administrace testu trvá déle, než se běžně uvádí (5 minut).

V tomto testu nemůžeme mluvit o varovném signálu. Vzhledem k jeho obsahu a zaměření zde nemají děti možnost chybovat zvláštním způsobem a chybné výkony jsou reprezentovány neznalostí pojmenování daného obrázku. Varovný signál se v podstatě shoduje s danou stupnicí, neboť dítě s průměrnou inteligencí a průměrně podnětným prostředím by mělo být schopné pojmenovat jednotlivé obrázky. V tomto testu mívají problém především děti s nadprůměrnou fantazií. V pojmenováních se odráží jejich větší schopnost představivosti. Např. bývá časté přejmenování obrázku mračna na „vítr“, „zima“, „nevlídné počasí“ atd. Vzhledem k předepsaným odpovědím by tak zkoumané děti ztrácely několik bodů a získaly i nižší skóre, ne však horší než v pásmu 2.

Přestože ze strany poradenských psychologů existuje k tomuto testu mnoho výhrad a jeho predikční hodnota je takřka nulová,

je v předškolním poradenství velice často využíván.⁴⁾

Zkouška sluchového rozlišování

V této zkoušce jde především o to, zda je dítě již schopné analyzovat rozdíly mezi podobnými hláskami, což je velice důležité pro dobrý start v osvojování základů čtení a psaní písmen. Test obsahuje 25 dvojic slov, které se v jedné hlásece liší, nebo jsou naprosto stejné.

Při stanovení varovných signálů vycházíme z podobného stanoviska jako při používání Edfeldtova reverzního testu. Za rizikové faktory lze považovat specificky chybné výkony dítěte. Celkový nízký počet správných odpovědí ukazuje na percepční nevyzrálost. Konkrétní typ chyb daleko více signalizuje možnost nebezpečí, že se u dítěte objeví dyslektické či dysgrafické obtíže. Na výsledcích testu se výrazně podílí auditivní paměť. Je jednou ze základních součástí ovlivňující nácvik správného čtení a psaní, neboť zprostředkovává dítěti zvukovou podobu písmen.

Značně závažným nedostatkem je neschopnost rozlišovat mezi měkkými a tvrdými slabikami (např. dint-dynt). Děti, které nerozlišují mezi takovými dvojicemi, mívají daleko častěji problémy při psaní a pravopise než děti selhávající celkově ve všech oblastech.

Za varovný signál lze především považovat neschopnost rozlišovat mezi i - y. V takovém případě je vhodné doporučit stimulační cvičení ještě před začátkem školní docházky.

Zkouška laterality

Zkouška laterality zjišťuje dominanci jednoho z párových orgánů (oko, ruka, noha). Nejdůležitější je v podstatě zjišťování

preferenci ruky v porovnání s preferencí oka. Kvocient dextrity (míra pravorukosti) se dá opět rozdělit do pětibodové škály: vyhraněná pravorukost, převaha pravorukých reakcí, ambivalence, převaha levorukých reakcí a vyhraněná levorukost.

Při stanovení varovných signálů hraje roli mnoho faktorů. Jako nejvýraznější vidím překřížení laterality, kdy vedoucí ruka nesusouhlasí s vedoucím okem, další v kombinaci vyhraněné levé oko a ambivalentní ruka.

U dětí s překříženou lateralitou se objevují obtíže při psaní, mohou se objevit také obtíže při pracovním vyučování i v celkové koordinaci a směřování pohybů. Obdobně se objevují obtíže s pravolevou orientací, které mohou přetrvávat až do dospělosti (viz problémy při řízení auta).

Pro nácvik psaní je koordinace vidění a pohybů ruky velmi důležitá. Proto je nutné o případném překřížení laterality vědět a z této pozice ke konkrétnímu dítěti přistupovat.

V případě zjištění těchto skutečností je vhodné doporučit odklad, nebo do výchovného programu dítěte začlenit cvičení na posílení percepčních schopností a koordinace oka a ruky. Je sice pravděpodobné, že postupným dozráváním nervové soustavy dojde k vyhranění i bez cvičení, nicméně v prvních třídách je počet dětí s těmito problémy stále vysoký.

Zkouška barev a tvarů

V rámci předškolní diagnostiky se rovněž zjišťuje znalost barev a tvarů.

Neznalost barev a tvarů v tomto období ukazuje spíše na nepodnětnost prostředí, minimálně se vyskytují případy vážných poruch zraku.

Při špatných výsledcích u jinak průměrného dítěte je třeba brát v úvahu buď nevhodnou motivaci (nadprůměrné děti schválně odpovídají špatně), nebo působení ne-

vhodných reklam (fialová kráva v případě reklamy na čokoládu) a hraček s nesprávnými barvami (zelený medvěd, červený králik). Nádhernou ukázkou, jak se vypořádat s nepřitažlivostí této zkoušky, jsem zažila v poradně na Praze 7. Pro test barev byly použity lentilky, které dítě smělo snít, jestliže určilo správně jejich barvy.

Vyšetření řeči

Úroveň řečového projevu se většinou posuzuje v průběhu celého vyšetření. Někdy se používá specifických slovních spojení, která má dítě opakovat (sušené švestky, cvičenci cvičí, lokomotiva).

Varovným signálem se v posledních letech stává nedostatečná úroveň výslovnosti. Kvalita výslovnosti má vliv na nácvik čtení, děti s vadami řeči mohou získávat pocit méněcennosti, nechuť k hlasitému čtení a někdy ke čtení vůbec. Úroveň výslovnosti ovlivňuje rovněž nácvik psaní, mnohé děti si polohlasně předfíkávaly slova a špatnou výslovností si tak mění zvukovou podobu písmene.

Mnozí odborníci nepovažují lehké nedostatky ve výslovnosti za rizikový faktor. Současný stav ve školách, kdy počet dětí s vadami výslovnosti dosahuje v některých prvních třídách až 40 %, ukazuje, že rizikovým faktorem je. Přimlouvala bych se za to, aby při zjištění sebemenších vad výslovnosti či řeči byla dítěti doporučena vhodná cvičení či návštěva v logopedické poradně. Preventivní zásah je daleko účinnější, než čekat, zda se výslovnost dítěte sama upraví. Zahájení nápravy až po začátku školní docházky narušuje přípravu dítěte a vystavuje ho i nepřijemnému sociálnímu tlaku ze strany ostatních spolužáků. Hlavním argumentem pro takový postup je neúměrně vysoký počet dětí v prvních třídách s vadami řeči (ať už lehčími, nebo těžkými). Setkala jsem se třídou, kde děti s těmito obtížemi tvořily 62 % všech

žáků. Kromě faktu, že je tím nesmírně ztíže-
na práce učitele, vyskytují se i obtíže v ná-
cviku čtení a psaní vyplývající z vad řeči,
nejen u žáka samotného, ale i v celé skupině.

Rizikové kombinace jednotlivých faktorů

V předchozím textu jsme se za-
měřili na varovné signály v konkrétních tes-
tech. Je však nutné zmínit se i o dalších rizi-
kových činitelích, které je potřeba zvažovat
vzhledem ke stanovení varovného signálu.
Patří mezi ně zejména: zvýšená nemocnost
dítěte, úzkostnost, uzavřenost, somatické po-
stížení dítěte, nedostatečně podnětné prostře-
dí, typ výchovného stylu rodičů, typ osob-
nosti učitele.

Nejrizikovějšími faktory se stávají:

- kombinace špatné výslovnosti, nedostateč-
né percepční analýzy (sluchové či zrako-
vé), výrazné uzavřenosti a perfekcionistic-
kého stylu výchovy rodičů,
- kombinace specifických chyb v testech za-
měřených na schopnost analýzy současně
v oblasti vizuální i auditivní (tedy stanove-
ní varovného signálu zároveň v Edfeldtově
testu a Wepmanově sluchové zkoušce),
- kombinace kritických znaků v kresbě se
sociálním zázemím rodiny, typem výcho-
vy a typem osobnosti učitele,
- současná koncepce počátečního vyučová-
ní je další skutečností, kterou je třeba zva-
žovat z hlediska vzniku negativních zku-
šeností dítěte (v kombinaci s rizikovými
faktory se možnost negativního dopadu
výuky ještě zvyšuje).

Cíl diagnostiky školní zralosti

Problematika varovných signá-
lů je značně obsáhlá. Zasahují do ní otázky
inovace testových metod, řada technik je
zastaralá, mnoho položek je dětem nezná-

mých. Mnoho pedagogicko-psychologic-
kých poraden se potýká s finančními problé-
my, které se odrážejí i v oblasti personální.
Příkladem další problémové oblasti je reali-
zace a návaznost kompenzačních programů
na diagnostiku školní zralosti a spolupráce
poraden s mateřskými a základními škola-
mi.⁹⁾

Zásadní otázkou však stále zůstává, co je
cílem diagnostiky školní zralosti. Současná
praxe směřuje spíše k pouhému konstatová-
ní a zhodnocení dosavadního vývoje dítěte
v jednotlivých oblastech. Logickým cílem by
však měla být snaha predikovat vývoj dítě-
te, aby bylo možné předcházet jeho zbyteč-
ným negativním zkušenostem. To ovšem
předpokládá přesunutí těžiště zájmu na vy-
hledávání varovných signálů. Reflexe varov-
ných signálů je jednou z možností, která ote-
vívá cestu ke zkvalitnění celkové diagnos-
tické práce.

Poznámky:

⁹⁾ Údaje obsažené v textu jsou získané z vy-
šetření 350 dětí předškolního věku testy
školní zralosti a následného sledování
úspěšnosti v prvních třídách. Na základě
výsledků diplomové práce, zaměřené na
problematiku prediktability testů školní
zralosti ve vztahu k úspěšnosti dítěte ve
škole, byla sestavena baterie testů školní
zralosti, které při vyšetření dětí využívám.
Každé dítě je potom individuálně sledo-
váno a případné obtíže konfrontovány
s vypracováním daného testu.

K analýze práce PPP byl použit především
dotazník, který byl rozeslán poradnám na
území České republiky (návratnost dotaz-
níků činila 62 %). Dotazník se zaměřoval
na druhy testů, které poradny k diagnosti-
ce používají, a na důvody jejich využití.
Kromě dotazníku jsem vycházela z konzul-
tací s poradenskými pracovníky a učiteli

mateřských a základních škol a z vlastních zkušeností z pedagogicko-psychologické poradny.

²⁾ Ve srovnání s dobou před rokem 1989, kdy byly odklady školní zralosti limitovány směrnými čísly, jsou dnes odklady většinou doporučovány všem dětem, pokud rodiče o tuto variantu požádají. V mnohých případech je jediným argumentem pro odklad snaha prodloužit dítěti dětství.

³⁾ Viz ZELINKOVÁ, O.: Poruchy učení. Portál 1994.

⁴⁾ Podrobněji viz NOVÁČKOVÁ, J.: Plzeňský model předškolních prohlídek. Psychológia a patopsychológia dieťaťa, 1975, str. 465-469. ZMATLÍKOVÁ, M.: Prediktabilita testů školní zralosti. Diplomová práce. 1993.

Při zjišťování využití testů v praxi byla tato skutečnost zdůrazňována i ze strany poradenských psychologů (dotazník pedagogicko-psychologickým poradnám, 1994).

⁵⁾ Současná situace v oblasti spolupráce poraden a škol je značně složitá. Víceméně záleží na daném regionu, jak se s novými legislativními, finančními a personálními podmínkami vypořádá. Bohužel je stále dost oblastí, kde je spolupráce mezi zmíněnými institucemi na minimální úrovni.

Na druhou stranu je mnoho poraden, jejichž spolupráce se školami i rodiči je velmi kvalitní. Tato skutečnost se odráží nejvíce ve včasném podchycení konkrétního problému a v širší nabídce intervenčních programů, které daná poradna připravuje pro své klienty.