

## Posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb v ČR – diagnostické domény

Michalík, J., Baslerová, P., Hanák, P. & kolektiv (2012). *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb. Část I a Část II*. Olomouc: UPOL.

Část II: Diagnostické domény u žáků dle typů SVP

### SPECIÁLNĚPEDAGOGICKÁ DIAGNOSTIKA

- Speciálněpedagogická diagnostika a poradenství tvoří rozhodující část činnosti školských poradenských zařízení určených pro potřeby dětí, žáků a studentů (dále jen žáci) se zdravotním postižením.
- Činnosti SPC
  - Vyhláška č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ze školách a školních poradenských zařízeních ve znění vyhlášky č 197/2016 Sb.
  - Činnosti standardní – společné pro všechny SPC
  - Činnosti speciální – dle profilace SPC
  - V ČR více než 120 SPC

Současnost diagnostiky v SPC – Proč?

- Legislativně stanovená povinnost standardizace testových metod při diagnostice míry speciálních vzdělávacích potřeb/ míry podpory
- Důležitý pro naplnění práva klientů SPC je rovný přístup k těmto službám na území celé republiky
- Výsledkem procesu speciálněpedagogické diagnostiky, stejně tak, jako diagnostiky lékařské, či posudkové, je také posudkový závěr, na jehož základě obdrží klient benefit v řádu několika desítek tisíc korun ročně.
- Je nezpochybnitelným právem klienta a nezpochybnitelnou povinností veřejné správy zajistit, aby posuzování SpecVP bylo čitelné, transparentní, zjednodušeně řečeno objektivní a porovnatelné na celém území ČR.

Současnost diagnostiky v SPC – jak?

- V SPC závěry a doporučení často vycházejí ze závěrů a doporučení odborných lékařů.
- Lékařské diagnózy jsou uváděny v číselném označení daném Mezinárodní klasifikací nemocí (dále jen MKN).
- Na základě Sdělení Českého statistického úřadu jsou lékaři od 1. 7. 2010 zavázáni používat ve své práci Mezinárodní klasifikaci funkčního omezení, disability a zdraví (dále jen MKF) – pouze do roku 2013

- Lékař tedy v současnosti nemá povinnost zapisovat stav pacienta do zdravotnické dokumentace formou, kterou nabízí MKF

**Model ICF a funkční schopnosti OZP, zejména ve vztahu vůči pracovní schopnosti jsou však používány neustále**

Současné pojetí SVP V ČR

§ 16 Školského zákona č. 561/2004 Sb.

Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpurných opatření. Podpurnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpurných opatření školou a školským zařízením.

Současnost diagnostiky v SPC – jak?

- Implementace čtyřstupňové stratifikaci (relevantní klasifikací, jež se nově využívají ve zdravotnictví i v sociálních službách) do oblasti „speciálního“ školství.
- Na rozdíl od zdravotnictví a sociálních služeb, kde se jedná o kvantifikaci funkčnosti a disability či míry potřebné podpory, v naší – speciálně školské:
  - **kvantifikaci speciálních vzdělávacích potřeb** dětí, žáků a studentů se zdravotním (mentálním) postižením, jakožto **nezbytného východiska pro stanovení míry speciálněpedagogické podpory** (podpurných opatření).

V případě procentuálního vyjádření vzdělávacích předpokladů v intervalu 0–100 % pak žáci mohou být objektivně a srovnatelně zařazení do **čtyř stupňů pedagogické a speciálněpedagogické podpory**.

I. stupeň - 1–25 % funkčního omezení – nízká míra podpory,

II. stupeň - 26–50 % funkčního omezení – vyšší míra podpory,

III. stupeň - 51–75 % funkčního omezení – vysoká míra podpory,

IV. stupeň - 76–100 % funkčního omezení – nejvyšší [mimořádná] míra podpory.

## Diagnostické domény u jedinců s MP při vyšetření v SPC

Definice mentálního postižení (intellectual disability) WHO 2019

- Mentálního postižení znamená **výrazně sníženou schopnost porozumět nové nebo komplexní informace a učit a aplikovat nové dovednosti** (porucha inteligence). To má za následek snížení schopnosti vyrovnat se nezávisle na sobě (zhoršené sociální fungování) a začíná před dospělostí s trvalý vliv na rozvoj.
- Postižení (Disability) závisí nejen na zdravotní stav dítěte nebo postižení, ale také a především na rozsahu, do které faktory životního prostředí podporují plnou účast dítěte a jeho zařazení ve společnosti.
- Termín zahrnuje také děti s poruchami autistického spektra. Dále ale také i děti, kteří byly umístěny v institucích kvůli domnělému postižení nebo odmítnutí ze strany rodiny, a kteří vykazují v důsledku toho vývojové zpoždění a psychické problémy

Proces diagnostiky u jedinců s MP

- Stanovení diagnózy mentální retardace vychází z
  - Psychologického vyšetření kognitivních funkcí (intelektových, mnestických, exekutivních, vývojových škál...),
  - posouzení adaptivního chování,
  - klinického posouzení míry zvládnání běžných sociálně-kulturních nároků.
- V rámci vyšetření by měl být realizován i podrobnější neuropsychologický rozbor.
- Samozřejmě je podrobná anamnéza zaměřená na biologické a psychosociální (sociální prostředí a vztahy) faktory a informace o dosavadním vývojovém tempu.
- Proces diagnostiky u jedinců s MP
  - Výše inteligenčního kvocientu je relevantní inteligenci jen v případě, že dítě je pro práci motivované, soustředěné a profil nevykazuje příliš velké nerovnoměrnosti (Krejčířová, D., In: Svoboda, M., a kol, 2001).
  - V diferenciální diagnostice jde především o diferencování mentální retardace od retardace zapříčiněné deprivací, v důsledku smyslového či tělesného postižení, specifickými poruchami učení, poruchou autistického spektra a dílčími neuropsychickými dysfunkcemi.

Proces diagnostiky v SPC

Diagnostický postup lege artis pro školská poradenská (a diagnostická) pracoviště stanoví *Obligatorní diagnózy a obligatorní diagnostika v PPP (Zapletalová, J., a kol., 2006)* a *Obligatorní diagnózy a obligatorní diagnostika v SPC (Kucharská, A., a kol., 2007)*

Cílem vyšetření je

- stanovení jak úrovně rozumových schopností a celkového stupně vývoje,

- postižení pozitivních stránek osobnosti.

Na diagnostice participuje **psycholog** (diferenciální diagnostika, mapování vývojového deficitu) a **speciální pedagog** (pozitivní stránky osobnosti klienta s cílem jeho další stimulace, reedukace dílčích fci).

Tabulace domén Milan Valenta

I. SMYSLOVÁ PERCEPCE:

Vizuální percepce

Sluchová percepce

II. MOTORIKA:

Hrubá motorika

Jemná motorika

Grafomotorika

Psychomotorika

III. LATERALITA

IV. ORIENTAČNÍ FUNKCE

V. INTELEKTUÁLNÍ FUNKCE:

Struktura inteligence

Myšlenkové operace

Organizace a plánování

Úsudek

Řešení problémů

Kognitivní styl

VI. POZORNOST:

Udržení záměrné pozornosti

Přesouvání pozornosti

Rozdělení pozornosti

VII. PAMĚŤ:

Krátkodobá paměť

Střednědobá paměť

Dlouhodobá paměť

VIII. FATICKÉ FUNKCE

IX. EMOCE

X. ADAPTIBILITA A SOCIABILITA

XI. KONACE A ASPIRACE

XII. SEBEOBSLUHA

XIII. RODINNÉ PROSTŘEDÍ

XIV. EDUKAČNÍ SCHÉMA

## **Detailně k vybraným Diagnostickým doménám – struktura dle katalogu**

- Domény jsou definovány ve vztahu vůči konkrétnímu typu postižení
- Obsahují základní charakteristiku dané domény a specifika jejího vývoje ve vztahu vůči jedinci se SVP
- V rámci domény jsou uvedeny diagnostické nástroje
- Doménu uzavírá popis stanovení míry podpůrných opatření v návaznosti na „intaktní vývoj daných funkcí“, v níž je následně přiřazen kvantifikátor

### **1. Smyslová percepce**

Vnímání se dělí na: zrakové (optické, vizuální), sluchové (akustické, auditivní), dotykové (taktilní, haptické), čichové (olfaktorické), chuťové (degustativní) a nitroorgánové (coenestetické).

Vnímání, jako vývojově primární, základní funkce, je značně ovlivňováno úrovní rozumových schopností

- ✓ Zpomalenost tempa vnímání a značné zúžení rozsahu vnímání
- ✓ Nedostatečně diferencují detaily a celky
- ✓ Inaktivita vnímání – Dítě neprojevuje snahu si materiál prohlédnout

#### **• Vizuální percepce**

- Edfeldův reverzní test
- Vývojový test zrakového vnímání (Frostigová, česká verze Krallová, 1972)

#### **• Sluchová percepce**

- Zkouška sluchové diferenciací/ analýzy a syntézy (Matějček)
- Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí (Škodová, Michek, Moravcová, 1995)

### **2. Motorické funkce**

Motorika je souhrn všech potenciálních pohybových předpokladů člověka

- Hrubá motorika zajišťována velkými svalovými skupinami
- Specifika vývoj u MR

#### **• Gesellův test**

- klasická vývojová škála určená k vyšetřování dětí od 4 týdnů do 36 měsíců

#### **• Vývojová škála Bayleyové**

- děti od 1 měsíce do 3,5 let, obsahuje motorickou a mentální stupnici
- Tato škála umožňuje i analýzu profilu výkonu dítěte ve 4 oblastech: kognitivní vývoj, řeč, motorika a osobnostně-sociální vývoj
- **Ozeretského škála (1997)**
- Použitelná u dětí od 4 do 11 let – HM a JM

### 3. Lateralita

- Upřednostnění jednoho z párových orgánů hybných a smyslových jako výraz funkční specializace (tzv. dominance) mozkových hemisfér (M. Sovák)
- V poradenské diagnostice stojí v popředí zájmu lateralita očí a rukou, marginálně uší či nohou.
- V naší poradenské a klinické praxi je nejvíce využívána zkouška laterality Z. Matějčka a Z. Žlaba.

### 4. Sebeobsluha

- Údaje z oblasti sebeobsluhy jsou u dětí indikátorem jejich soběstačnosti a hodně tak napovídají o možnostech jejich dalšího života, jeho kvalitě a možnosti (stupně) socializace.
- Sebeobslužné úkony úzce souvisejí s motorickými dovednostmi (jak hrubé, tak i jemné motoriky).
- Hygiena, oblékání a obouvání, stravování, péče o zdraví – odlišné v návaznosti na stupeň MP
- **Vinelandská škála sociální zralosti** (Doll, česká úprava Kožený, 1965)
- Tato škála je určena pro diagnostiku dětí s mentálním postižením, s cílem posoudit jejich samostatnost a soběstačnost.
- Sleduje osm oblastí: obecná soběstačnost, soběstačnost v jídle, při oblékání, samostatnost, zaměstnání, komunikaci, motoriku a sociální začlenění (např. zapíná si oděv; obsluhuje se sám na toaletě; dovede se obsloužit u stolu; umí samostatně telefonovat).

### 5. Rodinné prostředí

Za hlavní funkce rodiny jsou považovány ekonomicko-zabezpečovací, biologicko-reprodukční, emocionálně-ochranná a výchovně-socializační funkce.

Rodinná diagnostika

- Posouzení rodinného zázemí a kvality rodinných vztahů dítěte je povinnou součástí vyšetření vždy (pokud dítě žije v rodině), ať již přichází s jakýmkoli problémem.
- **Údaje o rodinné struktuře a organizaci rodiny:** složení rodiny, dílčí subsystémy rodiny a jejich hranice,
- **Údaje o kvalitě rodinné komunikace či interakce:** jasnost a zřetelnost komunikace, otevřenost, rodinná tabu, způsoby vyjadřování emocí, vyváženost komunikace aj.

- **Hodnocení rodinného klimatu:** rodinná koheze, emoční opora, konfliktnost, emoční vřelost.
- **Údaje o kvalitě a intenzitě jednotlivých dyadických vztahů.**
- **Vývojové aspekty:** stadium vývoje rodiny
- **Orientace rodiny, rodinné hodnoty a cíle, rodinné tradice, mýty.**
- **Funkčnost rodiny – kvalita plnění základních rodinných funkcí**

**Škála HOME** (Caldwell, Bradley, 1979, Bradley et al., 1979)

Hodnocení rodinného prostředí je prováděno přímo v rodině dítěte, sledovány jsou následující dimenze:

- citová a verbální reaktivita matky (matka na dítě spontánně mluví, reaguje na vokalizaci dítěte, chválí je, mazlí se s ním apod.),
- přijetí chování dítěte (matka na dítě nekřičí, nekritizuje, nadměrně je neomezuje aj.),
- organizace fyzického prostředí a času (matka bere dítě ven, dítě má doma své místo pro hračky a bezpečné místo pro hru apod.),
- poskytování vhodných materiálů ke hře,
- jak si matka při práci s dítětem povídá, podporuje jeho vývojové pokroky,
- příležitosti ke změně stimulace během dne (část dne pečuje o dítě otec, rodina navštěvuje příbuzné, přijímá návštěvy apod.).

## 6. Edukační schéma – dovednosti, vědomosti, návyky a zájmy

Pojem **učení** označuje získávání zkušeností a utváření jedince v průběhu jeho života.

- Osvojení trivia, vědomostí z oblasti vědy a přírody, zájmů a návyků
- V diagnostice mentálního postižení nelze vždy používat diagnostické nástroje v plném rozsahu, dodržovat časové limity u testů apod.
- **Psycholog** by měl určit dosaženou vývojovou úroveň klienta, strukturu jeho schopností s přihlédnutím k nejzávažnějším deficitům.
- **Speciální pedagog** se zaměřuje podrobněji na diagnostiku dílčích funkcí, na diagnostiku školního výkonu (kompetence, vědomosti, dovednosti, návyky) a zvažuje školní podtext sledovaného jevu

### Zkoušky školních dovedností

- **Diagnostika vývojových poruch učení** (Novák, Psychodiagnostika, 1997, 2. vyd.)
  - Diagnostika specifických poruch učení představuje přepracované, upravené a doplněné vydání původního testu T-238 Diagnostika vývojových poruch učení v českém jazyce z roku 1994.

- **Barevná kalkulie** (Novák, Psychodiagnostika, 2001) – určen pro děti mladšího školního věku, je však možné s touto diagnostickou metodou pracovat u dětí a dospívajících s mentálním postižením i ve starším školním věku. Test obsahuje 39 úloh a jeho administrace trvá přibližně 15 minut.
- **Kalkule IV** (Novák, psychodiagnostika 2003) – test nahrazuje předchozí vydání Kalkulie III. Je pro děti staršího školního

Příklad stanovení míry potřeby speciálně-pedagogické podpory

0. stupeň – žák zvládá samostatně a správně čtení, psaní, počítání

	I. stupeň	II. stupeň	III. stupeň	IV. stupeň
<b>Čtení</b>	Čte samostatně menší celky jednoduchého textu plynule s porozuměním, samostatně reprodukce textu je schopen s drobnými obtížemi	Čte s pomocí, částečným porozuměním, reprodukce textu je schopen jednoduchými odpověďmi na návodné otázky	Čte jen s trvalou pomocí, samostatného čtení není schopen, čtenému nerozumí	Čte s trvalou pomocí jen jednoduchá slova bez porozumění, slabiky a písmena, využívána je i alternativní výuka čtení s využitím globální metody první čtení

<b>Psaní</b>	Píše samostatně, čitelně a úhledně, zvládá opis a přepis, menší obtíže jsou patrné v diktovaném textu, ojediněle chybí v pravopise a mluvnických kategoriích. Je schopen se jednoduchou písemnou formou vyjádřit k daným tématům	Píše čitelně, zvládá opis, v přepise i diktovaném textu jednoduchých vět a slov jsou patrné větší nedostatky, jakož i v pravopise. Písemnou formou je schopen vyjádřit se alespoň jednoslovně na otázky k danému tématu	Píše neúhledně málo čitelně, zvládá opis, s pomocí přepis a diktování pouze slabiky a písmena, samostatně je schopen podpisu	S trvalou pomocí zvládá psaní písmen, obtíže činí napojování ve slabiky, psaní slov není schopen, využíváno je psaní i hůlkového písma
--------------	--	---	--	--



<b>Počty</b>	Počítá samostatně, vcelku pohotově, jen s menšími nedostatky zvládá matematické operace a učivo geometrie	Počítá samostatně, pomalejším tempem, s drobnými chybami, větší nedostatky jsou patrné v matematických operacích, jakož i v řešení slovních úloh, vážně i učivo geometrie	Počítá velmi pomalým tempem, vyžaduje pomoc při všech činnostech a řešení matematických operací, samostatně práce není schopen	S obtížemi zvládá psaní a čtení číslic v daném číselném oboru, nedostatky jsou v porovnávání, přiřazování, zcela chybí matematická představivost, při všech činnostech vyžaduje trvalou pomoc
<b>Společensko a přírodovědní oblast</b>	Učivu rozumí, u náročnějších témat při ověřování učiva vážně souvislý projev	Učivu s mírnou dopomocí rozumí, odpovídá pouze na otázky	Učivo zvládá částečně a to jen s pomocí	Učivo i s trvalou pomocí téměř nezvládá, neorientuje se v něm