

Pedagogická diagnostika v MŠ

Distanční studijní opora

Prof. PhDr. Peter Gavora, CSc.

Zlín

2013

Bakalářský studijní program: Učitelství pro mateřské školy

Předmět: Pedagogické diagnostikování v MŠ

Forma studia: kombinovaná

Rozsah distanční výuky: 20 hodin

Zařazení výuky: 3. ročník, ZS

Forma výuky: přednáška, seminář

Ukončení: zápočet, zkouška

Vyučující: doc. PaedDr. Jana Majerčíková, PhD.

PhDr. Barbora Petrů Puhrová

Stručná anotace předmětu:

Předmět seznamuje s procesem pedagogické diagnostiky, s diagnostickými metodami. Vedle diagnostiky dítěte poukazuje na diagnostiku třídy, školy a auto/diagnostiku učitele, zaměřuje se také na mapování rodinného prostředí. V rámci předmětu jsou vysvětleny vztahy mezi pedagogickou diagnostikou a psychologickou.

Cílem je: Seznámit studenty s problematikou pedagogické diagnostiky v mateřské škole. Předmět umožňuje poznat specifika vývojového období předškolního věku dítěte tak, aby studenti dokázali zhodnotit, co už dítě zná, čím je třeba se zabývat a jakým způsobem dítě podněcovat k dalšímu rozvoji a učení.

Stručný obsah

Pedagogická diagnostika.

Stručný přehled vývoje pedagogické diagnostiky v ČR a v zahraničí.

Základní pojmy.

Pedagogická diagnostika jako proces (základní pojmy, typy, úkoly a cíle diagnostiky, zásady a etapy diagnostického procesu, problémy diagnostické práce, diagnostická způsobilost).

Diagnostické metody a techniky.

Vývojové škály, pedagogická diagnostika dítěte (motorika, grafomotorika, kresba, zrakové a sluchové vnímání a paměť, orientace v prostoru a čase, řeč a komunikační

dovednosti, matematické představy, sociální dovednosti, sebeobsluha, hra, lateralita, školní zralost aj.).

Pedagogická diagnostika učitele, třídy, školy.

Diagnostika rodinného prostředí.

Základní otázky psychodiagnostiky dětí.

Výstup:

Na základě nastudování odborné literatury jedna z následujících možností:

- a) diagnostika dítěte předškolního věku ve vybrané oblasti
- b) diagnostika rodinného prostředí
- c) auto/diagnostika učitele
- d) diagnostika třídy, školy

Student uvede přípravu, popíše průběh realizace, představí ukázky vybraných metod, zhodnotí a přeloží doporučení.

*Jazyková korektura nebyla provedena, za jazykovou správnost odpovídá autor.
Rozmnožování a šíření jen se svolením autora či osob pověřenými autorskými právy.*

Obsah

1. Úvod
2. Základné pojmy
3. Ďalšie dôležité pojmy
4. Prečo diagnostikujeme?
5. Inšpirácia medicínou
6. Diagnostické zásady
7. Proces diagnostikovania
8. Diagnostikovanie podľa etáp vzdelávacieho procesu
9. Vlastnosti dieťaťa, ktoré sú predmetom diagnostikovania
10. Diagnostická kompetencia učiteľky
11. Zdroje chýb pri diagnostikovaní
12. Diagnostické metódy
 - 12.1 Pozorovanie
 - 12.2 Rozhovor
 - 12.3 Dotazník
 - 12.4 Škálovanie
 - 12.5 Test
 - 12.6 Analýza produktov dieťaťa
13. Portfólio ako súbor prác dieťaťa
14. Kazuistika dieťaťa

Literatúra

Učiteľ nemôže nekomunikovať.

Učiteľ nemôže nediagnosticskovať.

1. Úvod

Pedagogické diagnostikovanie detí patrí medzi základné činnosti učiteľky materskej školy. Bez diagnostikovania detí učiteľka nerozozná, aká je úroveň rozvoja detí v jednotlivých oblastiach činností a vlastností detí, a preto ani nevie, ako ďalej postupovať. Bez diagnostických informácií učiteľka pripomína námorníka, ktorý je na šírom mori, ale nevie, kde sa nachádza. Nepozná svoju polohu, ani smer, ktorým by sa mal plaviť.

Tento študijný materiál prináša základy teórie o pedagogickom diagnostikovaní v materskej škole. Oboznamuje so základnými diagnostickými pojmami, zásadami diagnostikovania, diagnostickým procesom a vlastnosťami dieťaťa, ktoré sú predmetom diagnostikovania. Najväčšia časť materiálu sa venuje diagnostickým metódam, pretože tie sú aj bližším spojením medzi teóriou a praxou diagnostikovania.

2. Základné pojmy

Diagnostika je historický výraz, ktorý má svoje korene v dvoch gréckych slovách: *dia* znamená rozoznanie, rozlíšenie, *gnosis* znamená poznanie. Od čias starovekého Grécka sa však oblasť diagnostikovania rozvinula a rozšírila a z pôvodne lekárskej špecializácie sa dostala aj do spoločenskovedných disciplín, ako je pedagogika a psychológia, kde pevne zakotvila. Diagnostika je nedeliteľnou súčasťou preprimárneho vzdelávania a diagnostické vedomosti a zručnosti (č. *dovednosti*) sú nevyhnutnou profesijnou výbavou učiteľky materskej školy.

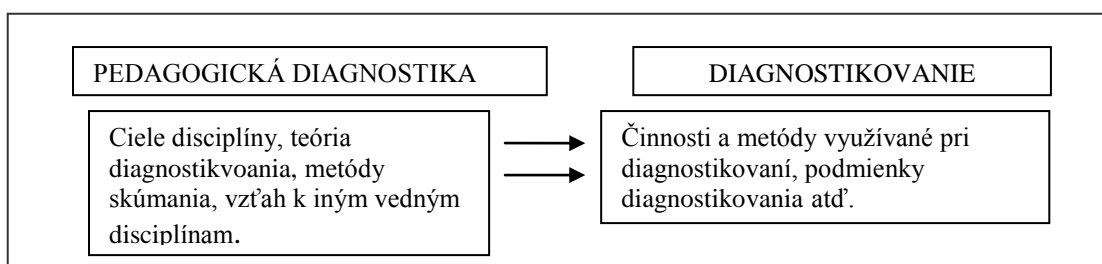
Aby sme rozumeli ďalšiemu vysvetľovaniu, je potrebné vysvetliť si základné pojmy súvisiace s diagnostikou.

Začneme základnou dvojicou diagnostika a diagnostikovanie. V bežnej reči je častejším výrazom diagnostika. Tým sa myslí jednak proces diagnostikovania (diagnostická činnosť), jednak vedná disciplína, ktorá sa zaoberá skúmaním a zlepšovaním diagnostickej činnosti. Jedným pojmom teda často označujú dve veci. Aby nedošlo k vecnému nedorozumeniu, musíme sa vyjadrovať presne, a preto je potrebné ich rozlíšiť. Pod diagnostikou budeme chápať **teóriu** diagnostikovania, pod diagnostikovaním budeme rozumieť **aplikáciu tejto teórie** vo vzdelávacej praxi. Rozdiely vyplynú aj z nasledujúcich charakteristík.

Diagnostika teoretická oblasť, ktorá opisuje ciele, zásady, stratégie a metódy diagnostikovania. V našom prípade budeme hovoriť o **pedagogickej diagnostike**, t.j. o teoretickej oblasti, ktorá je zameraná na výchovné a vzdelávacie prostredie. Diagnostikou ako teóriou diagnostikovania sa zaoberajú špecializovaní odborníci, vydávajú sa o tom knihy, štúdie i príručky. Tento učebný materiál sa nazýva Pedagogická diagnostika v materskej škole, pretože je teóriou. Samozrejme, každá teória slúži na praktické účely, v našom prípade poskytuje poznatky potrebné na diagnostikovanie detí učiteľkou. Diagnostikovanie uskutočňuje učiteľka v rámci svojej práce s deťmi. Diagnostika, teda teória, je jej pritom oporou.

Diagnostikovanie je praktická činnosť, sú to konkrétne aktivity učiteľa pri práci s deťmi v materskej škole. Diagnostikovanie „se zabýva aktuálnym výkonom jedince v edukačnej situácii a analyzuje ho v súvislosti s osobnostným vývojom a vnějšími vplyvmi, jež na tento vývoj spolupůsobí. Na základne získaných údajů zahajuje bezprostřední intervenci, navrhuje použití dalších metod a postupů a vypracovává individuální vzdělávací plán. Směřuje k maximálnímu uspokojování vzdělávacích potřeb jedince. Je součástí celoživotního vzdělávání.“ (Zelinková, 2009)

V tomto učebnom materiáli budeme dôsledne rozlišovať pojmy diagnostika a diagnostikovanie, ako boli vysvetlené vyššie.



Pedagogická diagnostika ako **vedná disciplína** patrí do rodiny pedagogických vied. Zaberá sa teóriou plánovania, organizovania a vyhodnocovania pri diagnostikovaní. Precizuje svoj terminologický aparát a rozvíja metódy diagnostikovania detí. V objemnej Pedagogickej encyklopédii (Průcha, ed., 2009) je pedagogická diagnostika zaradená medzi ostatné pedagogické disciplíny, ako je všeobecná pedagogika, teória vyučovania, teória výchovy, dejiny pedagogiky atď. Má tiež dôležité väzby na disciplíny, pedagogickú psychológiu a vývinovú psychológiu.

Pedagogická diagnostika čerpá z bazových pedagogických disciplín, ako je všeobecná pedagogika a filozofia výchovy. Tieto vedy vysvetľujú koncepciu a ciele výchovy a vzdelávania a vzájomné pôsobenie subjektu a objektu výchovy. Pedagogická diagnostika má veľmi blízko k didaktike (teórii vyučovania), pretože mnohé vzdelávacie a vyučovacie metódy a postupy, ktoré didaktika opisuje a odporúča, obsahujú aj zložku hodnotiacu (hodnotenie priebehu a výsledkov činnosti, výkonu žiakov). Niektoré učebnice didaktiky zaraďujú diagnostické metódy ako špeciálne vyučovacie metódy. Pedagogická psychológia ako disciplína zaoberajúca sa procesmi učenia sa a psychologickým pohľadom na učivo a vzdelávací proces, poskytuje pre pedagogickú diagnostiku neoceniteľné poznatky a závery. Vývinová psychológia je pre diagnostikovanie dieťaťa v predškolskom veku zásadou disciplínou. Opisuje procesy psychického a sociálneho vývinu dieťaťa, ktoré potrebuje poznať učiteľka, ak má pristupovať k dieťaťu ako odborníčka. Tieto vývinové procesy skúma vzhľadom ku kultúrnemu a sociálnemu prostrediu, v ktorom dieťa vyrástlo a žije. Metodológia výskumu je disciplína, ktorá poučuje o metódach získavania a spracovania empirických dát. Má najbližšie k tej časti diagnostikovania, ktoré sa týkajú používania presných diagnostických metód v materskej škole.

Tento študijný materiál patrí do oblasti **pedagogického diagnostikovania**, tým sa odlišuje od **psychologického diagnostikovania**, ktoré vykonávajú školskí a poradenskí psychológovia. **Lekárske (zdravotné) diagnostikovanie** detí vykonávajú lekári. Ako však uvidíme ďalej, od učiteľky materskej školy sa očakáva, že vie má určité vedomosti aj z diagnostikovania psychickej, rečovej a zdravotnej stránky osobnosti dieťaťa v materskej škole. **Špeciálno-pedagogická diagnostikovanie** sa uskutočňuje u detí, ktoré trpia určitým znevýhodnením, a preto potrebujú špeciálny prístup vo výchove a vzdelávaní. Odtiaľ názov tohto druhu

diagnostikovania. Môže ísť o poruchy alebo poškodenie zrakové, sluchové, telesné alebo mentálne, resp. kombinované. Diagnostikovaním a terapiou detí s narušenou komunikačnou schopnosťou sa zaoberá **logopédia**, ktorú niektorí odborníci, napr. V. Lechta, chápu ako samostatnú disciplínu a zaraďujú ju mimo rámca špeciálnej pedagogiky.

História pedagogickej diagnostiky

„Začátky pedagogickej diagnostiky sahajú až do dob J. A. Komenského, ktorý se zamýšlel např. nad optimálním věkem dítěte pro nástup do školy. Pedagogická diagnostika se jako obor začala významně rozvíjet na počátku 20. století v pracích J. V. Klímy, C. Stejskala a především V. Příhody, který položil základy použití kvantitativních metod hodnocení v diagnostice. Ve 2. polovině minulého století se diagnostikové zaměřují na hodnocení výsledků ve vzdělávání a příčiny neprospěchu (Cipro, Kropáč, Hraše, Váňa, Velikanič). V 80. letech patří mezi významné odborníky V. Hrabal, který k diagnostice žáka připojuje diagnostiku třídy jako sociální skupiny. Pedagogickou diagnostikou se dále zabývají M. Chráska, L. Mojžíšek a další autoři (více Zelinková 2001).“ (Zelinková, 2009)

3. Další důležité pojmy

Hodnotenie. Tento pojem je veľmi frekventovaný v oblasti vzdelávania. Hodnotenie dieťaťa učiteľkou je integrálnou súčasťou jej činnosti. Ako uvidíme ďalej, hodnotenie je súčasťou diagnostikovania, diagnostikovanie je jeho nadradený pojem. Nemožno hodnotiť dieťa bez toho, že by sme neanalyzovali jeho činnosť alebo produkty, teda bez toho, aby sme ho diagnostikovali.

Evalvácia (častejšie, ale menej správne evaluácia) sa zaoberá zisťovaním, porovnávaním a vysvetľovaním údajov, ktoré charakterizujú stav, kvalitu a efektívnosť vzdelávacieho systému ako celku alebo jeho jednotlivých zložiek (Průcha – Walterová – Mareš, 2008). Môže ísť o vyhodnocovanie práce školy, procesu vzdelávania, učebníc, výsledkov vzdelávania a pod. Pedagogická evalvácia hrá dôležitú úlohu pri zlepšovaní práce školy a školských zariadení. Na základe zisteného stavu sa navrhnu kroky a nástroje na zlepšenie. Pri externej evalvácii evalvačnú činnosť vykonávajú externí pracovníci (inšpektori, príp. výskumníci), pri internej evalvácii (nazvanej tiež autoevalvácia) evalvačnú činnosť vykonávajú

samotní pracovníci zariadenia alebo školy. V súčasnosti sa kladie veľký dôraz na internú evalváciu školy, čo v minulosti nebolo. To je optimistický trend, ktorý ukazuje, že učitelia samotní sú aktérmi, ktorí sú schopní reflektovať svoju prácu, odhaľovať v nej silné i slabé miesta, ktoré však treba redukovať alebo odstrániť.

Typické oblasti vnútornej autoevalvácie materskej školy:

- Evalvácia materiálnych, technických, bezpečnostných, hygienických, a psychohygienických podmienok fungovania materskej školy.
- Evalvácia vzdelávacieho obsahu. Priebežné porovnávanie a vyhodnocovanie ŠVP, TVP vzhľadom k požiadavkám RVP PV.
- Evalvácia práce jednotlivých učiteliek (vrátane autoevalvácie).¹

Cieľom evalvácie je zhodnotiť úroveň práce učiteliek a školy a zlepšiť jej kvalitu. Hlavné metódy evalvácie sú pozorovanie, analýzy dokumentácie tried, hospitácie, rozhovory s rodičmi, dotazníky pre rodičov.

4. Prečo diagnostikujeme?

Toto je kľúčová otázka tohto študijného materiálu. Odpoveď bude jasnejšia, keď odborne definujeme, čo je diagnostikovanie.

Diagnostikovanie je špecifická forma spoznávania dieťaťa. Keďže prostredníctvom vzdelávania v materskej škole (ale aj rastu a zrenia) sa dieťa mení, je potrebné tieto zmeny zachytiť, spoznať a zhodnotiť. To je podstatou diagnostikovania.

Pedagogické diagnostikovanie je **zistovanie, analyzovanie a hodnotenie úrovne rozvoja dieťaťa (skupiny detí) ako objektu a subjektu vzdelávacieho pôsobenia.**

Pri diagnostikovaní sa zisťuje, aké dieťa je v danom momente (etape) vzdelávania a či jeho vlastnosti (stav rozvoja) sú v súlade s očakávaním (cieľom vzdelávacieho programu, výchovným zámerom a pod.).

Zistenie úrovne rozvoja dieťaťa je však len jedna stránka diagnostikovania. Druhou stránkou je, ako učiteľka svoje zistenie využíva. Informácie získané v procese diagnostikovania slúžia učiteľke na uskutočnenie ďalších krokov, teda na **plánovanie svojich vzdelávacích aktivít** a ich zlepšovanie. Ako je teda zrejmé, pri diagnostikovaní učiteľka nielen vyhodnocuje stav rozvoja detí, ale i stav vzdelávania,

¹ V niektorých textoch sa namiesto výrazu evalvácia (školy, učiteľ'a) používa výraz diagnostika.

t.j. aj svojej práce. Diagnostikovanie jej slúži ako spätná väzba o tom, ako pôsobí na deti a je odrazovým mostíkom k jej ďalšiemu pôsobeniu.

Diagnostická informácia je však určená nielen učiteľovi, ale aj **dieťaťu**. Dieťa sa dozvedá o tom, aké je, ako plní vzdelávacie požiadavky a ako je s ním učiteľka spokojná. Povedané veľmi odborne: Učiteľka oznamuje dieťaťu stav jeho rozvoja (samozrejme v jazyku dieťaťa).

Z hľadiska pôsobenia na dieťa má diagnostikovanie tieto funkcie (Kratochvílová, 2011):

- a) Motivačná funkcia. Diagnostické hodnotenie dieťa povzbudzuje, napomáha mu v jeho ďalšom rozvoji, dávam mu „chut“ a energiu do ďalších činností.
- b) Poznávacia funkcia. Dieťa sa dozvedá, do akej miery bola učiteľka spokojná s jeho činnosťou, správaním alebo produktom.
- c) Korektíva funkcia. Umožňuje dieťaťu za pomoci učiteľky svoje výsledky zlepšiť, rozvinúť.
- d) Rozvíjajúca funkcia. Celkové pôsobenie na rozvoj osobnosti dieťaťa. Tým sa utvárajú dôležité vlastnosti dieťaťa, ako je sebapoňatie a sebaobraz.

Okrem dieťaťa sa diagnostické informácie komunikujú **aj rodičom**, a to nielen ako výsledok určitej etapy vzdelávacieho programu (napr. na konci roka), ale v rámci pravidelného informovania o rozvoji dieťaťa (písomnou alebo častejšie ústnou formou). Diagnostickú informáciu o dieťati dostávajú podľa potreby i ďalší odborníci – iné učiteľky, psychológ, lekár a pod.

5. Inšpirácia medicínou

Terminológia, ktorú používame v rámci predmetu pedagogická diagnostika, má svoje korene v lekárstve. Diagnostikovanie a diagnóza sú jej základnými termínmi. Medicínske diagnostikovanie používa aj viacero ďalších odborných výrazov: vyšetrenie, anamnéza, symptóm, konzílium. Pre pedagogickú oblasť však z inšpirácie medicínou číha isté nebezpečenstvo. Medicína sa zaoberá liečením

chorôb, teda odstraňovaním zdravotných nedostatkov ľudí². Lekári, laboranti a ďalší zdravotnícki pracovníci diagnostikujú chorých. Pri mechanickom preberaní inšpirácií z medicíny by sa mohlo stať, že pedagogickú diagnostiku budeme chápať ako oblasť, ktorá sa zameriava hlavne na zistenie **nedostatkov** detí. Pri diagnostikovaní hľadáme predovšetkým chyby a slabé, nerozvinuté dispozície. Toto je však nesprávne stanovisko. Deti nie sú pacientmi ale sú subjektmi a objektmi vzdelávania a terminológiu, koncepciu a zameranie medicíny nemožno mechanicky transponovať na oblasť vzdelávania detí. Toto by bola „čierna pedagogika“. Naopak, hlavné ciele pedagogického diagnostikovania vidíme diametrálne odlišne: je to **odhaľovanie pozitívnych vlastností dieťaťa, jeho rozvojových možností a potencialít**.

6. Diagnostické zásady

K základným charakteristikám diagnostického procesu patrí (Zelinková, 2009):

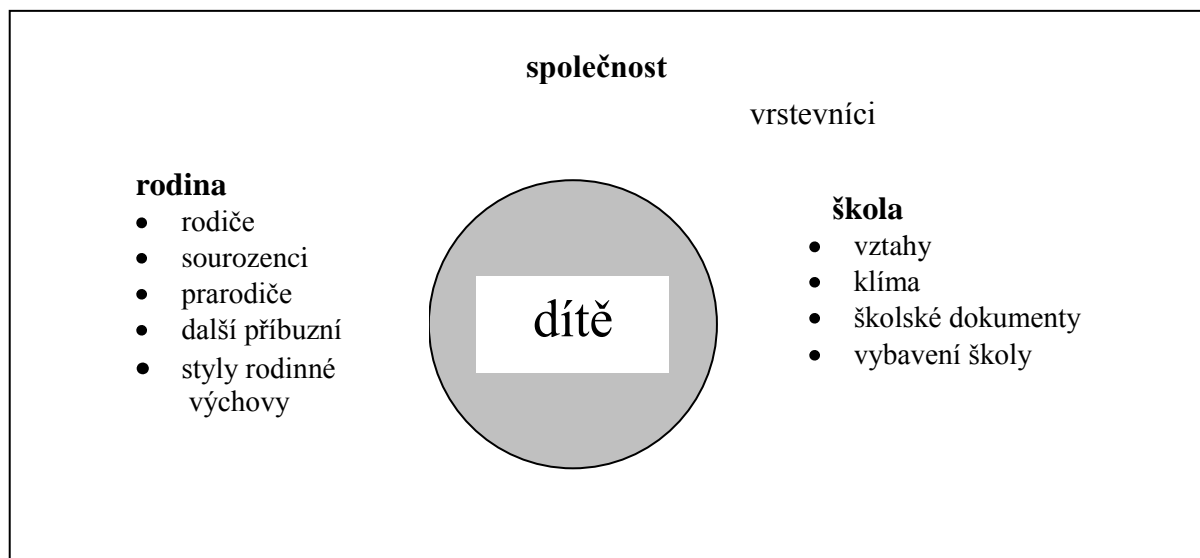
„**a. Komplexnosť** – projevy diagnostikovaného dieťaťa je treba interpretovať v kontextu vonšjších vlivů (Obr. 1).

b. Vývojové hľadisko, t.j. rešpektování dosavadního individuálního vývoje dieťaťa a plánování postupů odpovídajících dané úrovni dieťaťa bez ohledu na jeho kalendářní věk.

c. Dlouhodobost procesu – jde vždy o sled kroků: na základě diagnózy volí pedagog optimální metody, postupy a přístup k dieťaťi, někdy je v vhodné změnit i způsob, jakým dosud škola postupovala. Vzniká tak nová pedagogická realita, která se stává opět předmětem diagnostikování....

d. Záruka objektivity – při diagnostice je třeba minimalizovat subjektivní postoje pedagoga, který by neměl podlehnout haló-efektu nebo negativnímu očekávání.“

² Ale tiež prevenciou chorôb.



Obr. 1 Charakteristiky diagnostického procesu (Zelinková, 2009, upravené)

7. Proces diagnostikovania

Proces diagnostikovania vysvetlíme induktívne, na základe praktického príkladu.

Učiteľka materskej školy práve rozdáva deťom kúsky drôtu rôznej dĺžky a vysvetľuje, čo majú deti s drôtom robiť – zohnúť kúsky drôtu podľa tvarov zobrazených na obrázku. Je to kruh, štvorec, trojuholník a hviezda. Zatiaľ čo deti pracujú, učiteľka ich sleduje a tu tam dieťaťu poradí alebo opraví smerovanie drôtu. Keď sú deti hotové, vystavia svoje výtvary na lavici, vzájomne si ich porovnajú (pritom používajú príslušné názvy tvarov). Učiteľka zhodnotí prácu detí individuálne i kolektívne.

*Učiteľka pri príprave tejto úlohy mala približnú predstavu o schopnostiach detí vykonať plánovanú úlohu (**diagnostická hypotéza**). Je to určitý predpoklad o tom, aká ťažká to môže byť úloha, ako si budú deti počínať, aké druhy zásahov budú potrebné. Má dokonca aj istú predstavu o tom, ako budú vyzerat' výsledné produkty detí a ich diskusia o nich.*

*V priebehu činnosti učiteľka sleduje deti a podľa potreby im radí alebo ich napráva (**formatívne hodnotenie**).*

*Na konci celej činnosti učiteľka zhodnotí činnosť detí (**sumatívne hodnotenie**). Zároveň si tým vyhodnotí diagnostickú hypotézu, s ktorou začala činnosť detí (Nebola to ťažká úloha? Zvládli ju všetci?). Zároveň však vyhodnotí aj didaktickú*

stránku úlohy (Bola úloha vhodná na splnenie vzdelávacieho cieľa? Bolo dost' času na činnosť?) (**spätnoväzbová informácia**).

Na tomto príklade sme videli, ako sa odvíja celý proces diagnostikovania. Podrobnejšie ho môžeme opísať takto:

1) Diagnostická hypotéza

Na začiatku činnosti si učiteľka položí **diagnostickú hypotézu**. Je to predpoklad, ktorý orientuje činnosť. Je to vlastne anticipácia (predvídanie) priebehu a výsledku, ktoré učiteľka očakáva u konkrétneho dieťaťa (skupiny detí). To umožní zameranosť, koncentráciu a úspornosť práce učiteľky.

Cieľom diagnostikovania je potvrdiť alebo poprieť (vyvrátiť) diagnostickú hypotézu. Čím má učiteľka vyššiu diagnostickú kompetenciu (pozri ďalej) a lepšie pozná deti a podmienky vzdelávania, tým je jej diagnostická hypotéza presnejšia, a tým jej viac pomáha pri ďalšej etape činnosti.

Podľa danej situácie môže byť diagnostická hypotéza stanovená implicitne (v duchu) alebo explicitne. Vtedy sa vysloví alebo má písomnú podobu. Explicitná diagnostická hypotéza sa často používa pri konzultáciách a poradách (s učiteľským zborom, s rodičom a pod.)

2) Zhromažďovanie a spracovanie diagnostických údajov

Zhromažďovanie diagnostických údajov predstavuje jadro diagnostického procesu. Je to činnosť, pri ktorej sa používajú diagnostické metódy (v našom príklade to bolo pozorovanie). Výsledkom tejto etapy je zozbieraný súbor údajov, ktoré potom učiteľka spracuje. Najjednoduchšie spracovanie znamená ich usporiadanie. Zložitejšie spracovanie znamená ich analýzu.

3) Vyhodnotenie a interpretácia diagnostických údajov

Získané diagnostické údaje je potrebné vyhodnotiť a interpretovať. Interpretácia sa uskutočňuje na základe znalosti genézy stavu rozvoja dieťaťa, pedagogickej erudície učiteľky a poznania teórie diagnostikovania.

3) Zistenie stavu (diagnóza)

Tvorí sa po usporiadaní, analýze, vyhodnotení a interpretácii získaných diagnostických údajov. Vzniká na základe porovnania aktuálneho stavu diagnostikovaného dieťaťa so stavom minulým a s požadovaným stavom – kritériom (normou, cieľovým zámerom a pod.

Veľmi dôležitou otázkou pri hodnotení stavu je stanovenie **kritérií**. Hodnotenú činnosť, výkon alebo produkt je potrebné s niečim porovnať. Ak ide o činnosť, ktorej výsledok je objektívne hodnotiteľný (napr. postavenie požadovaného objektu z kociek), kritérium je nesporné – daný objekt. Ak však ide o menej štruktúrované úlohy, napr. formou kresby alebo spevu, kritérium je menej zjavné. Ešte ťažšie sa stanovuje kritérium pri osobnostných vlastnostiach, postojoch, motívoch, schopnostiach a pod. V takýchto oblastiach sa núka porovnať súčasný stav vlastností dieťaťa so stavom minulým a zistiť rozdiel.

Rámcový vzdelávací program pro mateřskou školu uvádza charakteristiky dieťaťa, ktoré slúžia ako základné kritéria pri hodnotení. Sú určitým rámcom, z ktorých musí učiteľka pri hodnotení vychádzať. Nasledujúci príklad uvádza výstupné vlastností dieťaťa pri ukončení predškolského vzdelávania (kompetencie k učeniu sa):

Dítě ukončující předškolní vzdělávání:

- „soustředěně pozoruje, zkoumá, objevuje, všímá si souvislostí, experimentuje a užívá při tom jednoduchých pojmů, znaků a symbolů,
- získanou zkušenost uplatňuje v praktických situacích a v dalším učení,
- má elementární poznatky o světě lidí, kultury, přírody i techniky, který dítě obklopuje, o jeho rozmanitostech a proměnách; orientuje se v řádu a dění v prostředí, ve kterém žije,
- klade otázky a hledá na ně odpovědi, aktivně si všímá, co se kolem něho děje; chce porozumět věcem, jevům a dějům, které kolem sebe vidí; poznává, že se může mnohému naučit, raduje se z toho, co samo dokázalo a zvládlo,
- učí se nejen spontánně, ale i vědomě, vyvine úsilí, soustředí se na činnost a záměrně si zapamatuje; při zadané práci dokončí, co započalo; dovede postupovat podle instrukcí a pokynů, je schopno dobrat se k výsledkům,
- odhaduje své síly, učí se hodnotit svoje osobní pokroky i oceňovat výkony druhých,
- pokud se mu dostává uznání a ocenění, učí se s chutí.“

Pri použití štandardizovaných diagnostických nástrojov (pozri ďalej), sú kritéria dané autorom týchto nástrojov, takže učiteľ má uľahčenú pozíciu. Ak kritéria nie sú presne dané, je vždy potrebné snažiť sa o zníženie subjektivity pri hodnotení.

Diagnostickým záverom (diagnózou) sa však proces diagnostikovania nekončí. Učiteľ musí stanoviť, čo je **príčinou** zisteného stavu. Učiteľ teda nielen hodnotí dieťa, ale sa usiluje zistiť kauzálne súvislosti vedúce k danému stavu. Môžu to byť príčiny vonkajšie (vyplývajúce z vlastností činnosti a prostredia) i vnútorné (vyplývajúce z vlastností dieťaťa).

4) **Komunikácia zistení**

Pri správnej diagnostickej praxi zistený stav nezostáva u učiteľky, ale sa odovzdáva ďalej. Podľa situácie adresátmi sú dieťa, skupina detí, učiteľský zbor, rodina atď. Komunikácia môže mať rôznu formu i rozsah. Môže to byť slovný opis, komentár, grafické vyjadrenie (schéma), kvantitatívny údaj.

Komunikácia diagnózy predstavuje veľmi citlivú časť diagnostického procesu, pretože obyčajne priamo ovplyvňuje motiváciu dieťaťa, jeho postoj, záujmy a pod. Pritom nejde len o komunikáciu výsledkov jednej činnosti alebo produktu dieťaťa; komunikácia jednotlivých zistení kumulatívne pôsobí na dieťa, utvára jeho celkové nastavenie, jeho pohodu v materskej škole. V procese tejto komunikácie si dieťa postupne vytvára svoje sebapoňatie. Navyše nejde o izolované hodnotenie, ale o hodnotenie v skupine detí, takže dochádza i pôsobeniu na ne.

V duchu súčasných koncepcií diagnostikovania je potrebné komunikovať hlavne pozitívne zistenia. Naopak, komunikácia zneisťujúcim alebo dokonca ohrozujúcim spôsobom je škodlivá. To však neznamená, že učiteľka si neuvedomuje nedostatky dieťaťa. Tieto zostávajú v jej diagnostickej „pamäti“ a využije ich pri svojom ďalšom pôsobení. Vychádza pritom z rešpektovania vonkajších a vnútorných podmienok dieťaťa a činností v materskej škole.

Komunikácia musí byť presvedčivá a úprimná. Úprimnosť dosvedčuje alebo vyvracia porovnanie verbálneho obsahu s jeho neverbálnym prevedením učiteľkou. Gestá, mimika, intonácia a zafarbenie hlasu musia byť v súlade s obsahom komunikácie. Ak

to nie je (jav odborne zvaný dvojité väzba), dieťa (rodič) uverí skôr neverbálnej zložke výpovede ako verbálnej.

Dôležitým komunikačným partnerom pri odovzdávaní diagnostických zistení sú rodičia dieťaťa. Pravdepodobne neexistuje rodič, ktorý nemá záujem o to, ako sa dieťa rozvíja v materskej škole. Naopak, veľká väčšina rodičov toto sleduje veľmi intenzívne a citlivo. Učiteľka preto musí byť voči rodičom otvorená, musí privítať osobné stretnutia s rodičmi (aj umožniť prítomnosť rodiča na aktivitách detí). Pri komunikácii môže tiež efektívne používať elektronické prostriedky (webová stránka materskej školy, mailová korešpondencia). Veľmi užitočným komunikačným nástrojom sú materiály zachycujúce činnosť alebo produkty dieťaťa (fotografie, video). Sú priamym dôkazmi o rozvoji dieťaťa a majú nielen dokumentačnú ale aj presvedčovaciu potenciú.

5) Pedagogické opatrenie (zásah, intervencia)

Po určení diagnózy vysloví učiteľ určité odporúčania, ako reagovať na zistenú diagnózu (ako urobiť nápravu, ako využiť potenciality dieťaťa) a aké pedagogické opatrenia urobiť. Prípadne sa na realizácii týchto opatrení sám podieľa. Plán týchto opatrení by mal mať písomnú podobu a jeho plnenie by sa malo kontrolovať.

6) Vyslovenie prognózy

Pri dobrom diagnostikovaní sa vyslovujú aj predpoklady o ďalšom rozvoji dieťaťa. Pri diagnóze sa vlastne odhalia možnosti žiaka a spôsoby jeho zdokonaľovania. Prognóza má niekedy krátkodobý charakter, inokedy vyústi do formulovania prognóz s väčším časovým horizontom.

Z toho opisu etáp diagnostického procesu azda vyplynulo, že diagnostikovanie a môže týkať priebehu jednej činnosti (ako bol náš príklad), súboru činností alebo veľkej etapy (celého roka). V každom z týchto prípadov však je potrebné rozlišovať formatívne hodnotenie a sumatívne hodnotenie.

8. Diagnostikovanie podľa etáp vzdelávacieho procesu

Pri diagnostikovaní rozlišujeme tri základné etapy, ktoré zoradené chronologicky: vstupné diagnostikovanie, formatívne diagnostikovanie a sumatívne diagnostikovanie.

Vstupné diagnostikovanie sa uskutočňuje obyčajne na začiatku každej činnosti. Učiteľka zisťuje (niekedy len rýchlo a zbežne) „štartovacie“ možnosti dieťaťa pre plánovanú činnosť. Väčšie a dôkladnejšie vstupné diagnostikovanie je na začiatku väčších, komplexnejších činností ale aj na začiatku etapy vzdelávacieho procesu v materskej škole. Vstupné diagnostikovanie dieťaťa je veľmi dôležité, pretože pri ňom si učiteľky utvárajú základnú predstavu o vedomostiach, zručnostiach a záujmoch dieťaťa, vzhľadom ku ktorým budú sledovať ďalší rozvoj dieťaťa v priebehu jeho predškolského vzdelávania. Na druhej strane tieto diagnostické údaje je potrebné považovať len za prvotné, za diagnostické hypotézy, ktoré sa v nasledujúcich týždňoch a mesiacoch budú dopĺňať, rozširovať i korigovať. To znamená, že vstupné diagnostikovanie môže trvať aj dlhšie obdobie, napr., niekoľko týždňov.

Prvé dni dieťaťa v materskej škole sú obdobím intenzívneho získavania diagnostických informácií o dieťati. Učiteľky zoskupujú široké spektrum údajov, aby si vytvorili čo najpresnejší a čo najkomplexnejší obraz o dieťati resp. o skupine detí. Pri ňom sa používajú jednak hodnotenie formálne, jednak neformálne získane v rade spontánnych situácií, v ktorých dieťa vystupuje, napr. pri voľnej hre detí, pri prechádzke v areáli materskej školy, pri rozhovore s rodičmi pri odovzdávaní dieťaťa na konci dňa a pod.

Keďže dieťa prichádza do nového, neznámeho prostredia, do ktorého sa adaptuje, jeho správanie a reakcie môžu byť atypické. S tým musí učiteľka počítat' a tieto reakcie od štandardného správania dieťaťa „odpočítat'“. Samozrejme, vstupné diagnostikovanie sa deje za výdatnej pomoci rodičov, ktorí podávajú učiteľke dôležité informácie o prejavoch a zvyklostiach dieťaťa, ktoré učiteľka nemôže poznať. Tým sa mozaika vstupných diagnostických informácií o dieťati postupne doplňuje a spresňuje. Učiteľka si však musí uvedomiť, že niektoré vlastnosti dieťaťa sa neprejavia hneď explicitne na začiatku dochádzky do materskej školy. Keď sa dieťa v predškolskom zariadení dobre psychicky a sociálne aklimatizuje, tieto vlastnosti budú diagnosticky „viditeľnejšie“. Učiteľka si získa prvotný obraz o vlastnostiach dieťaťa získa obyčajne už v priebehu dvoch-troch prvých týždňov dochádzky. Ale dieťaťu môže trvať dlhšie, kým sa dostatočne s novým prostredím zžije a naplno sa prejaví jeho potenciality.

Citlivou stránkou je diagnostikovanie detí so špeciálnymi potrebami, znevýhodnenými deťmi ale aj mimoriadne nadanými deťmi. V prípade zistenia prítomnosti detí s takýmito vlastnosťami v materskej škole by mala učiteľka pri plánovaní vzdelávacích činností spolupracovať s ďalšími odborníkmi (špeciálny pedagóg, psychológ).

Formatívne diagnostikovanie je priebežné diagnostikovanie. Názov vznikol preto, lebo pri ňom učiteľka kladie dôraz na „formovanie“ dieťaťa. Priebežné diagnostikovanie nie je ukazovateľom naučenosti, ale zachytáva fázu prebiehajúceho učenia sa.

Pri formatívnom diagnostikovaní je typické **mikrodiagnostikovanie**. Pri činnosti detí je učiteľka stále v interakcii s nimi, priebežne sleduje a riadi ich činnosť a na základe jej hodnotenia určuje svoj ďalší krok. Učiteľka zhodnotí činnosť žiakov slovne (pochvala, vyjadrenie uznania, napomenutie), niekedy veľa povie vyjadrenie neverbálne (úsmev, pohladenie.).

V tejto súvislosti sa vrátíme k mottu na začiatku tohto textu, ktoré znelo:

Učiteľ nemôže nekomunikovať.

Učiteľ nemôže nedиагностиkovať.

Človek komunikujeme aj vtedy, keď nehovorí. Vysiela neverbálne signály – mlčí, upiera zrak na určité miesto, zaujíma určitú polohu tela, zaujíma určitú vzdialenosť k partnerom v komunikácii. Takto je to vo všetkých životných situáciách, a preto platí, že nemožno nekomunikovať. Neverbálnymi signálmi človek vyjadruje vzťahové i emocionálne informácie. Téma o nemožnosti nekomunikovať platí voľne aplikovaná i na oblasť diagnostikovania detí. Učiteľka nemôže nedиагностиkovať. V každom momente svojho kontaktu s deťmi vníma ich činnosť, hodnotí ju a vyjadruje isté diagnostické závery, na základe ktorých opäť koná. Často ide o malé diagnostikované segmenty, ktoré sa však rýchlo striedajú. Preto hovoríme o mikrodiagnostikovaní a v analógii s nimi o mikrodiagnóze.

Denné činnosti v materskej škole sa veľmi rýchlo striedajú a učiteľka musí počas dňa urobiť desiatky rýchlych rozhodnutí. Tieto rozhodnutia sa uskutočňujú na základe diagnózy predchádzajúcej činnosti detí. Skúsení učitelia majú vypracované

štandardné riešenia vyučovacích situácií (tzv. akčné skripty), ktoré používajú rýchlo a pohotovo. Naopak, neskúsení učitelia majú len málo týchto akčných skript, preto sa ich práca vyznačuje váhavosťou, pomalým rozhodovaním a často i nesprávnymi diagnostickými závermi.

Sumatívne diagnostikovanie je záverečné diagnostikovanie. Názov vznikol zo slova suma, teda súhrn. Synonymicky sa toto hodnotenie nazýva aj výsledným. Môže ísť o diagnostikovanie na konci určitej aktivity (napr. úlohy s vyplňovaním obrazcov zameranej na rozvoj vizuálnej percepcie), ale tiež na konci celej sady úloh, alebo dokonca etapy predškolského vzdelávania (polrok, rok). Vo všetkých prípadoch je podstata diagnostikovania tá istá – hodnotiť určitú činnosť, ktorá sa skončila a stanoviť mieru rozvoja dieťaťa v tejto činnosti. Len rozsah diagnostikovanej situácia a diagnostických záverov sa líšia. V prvom prípade sú užšie, v poslednom komplexnejšie. Ide o celkové hodnotenie.

Cieľom sumatívneho hodnotenia za určité obdobie je získať širší obraz o dieťati. Podľa Košťálovej a kol. (2008) by sa toto hodnotenie malo uskutočňovať tak, aby učiteľ vzal do úvahy čo najviac diagnostických zdrojov o dieťati. To zároveň implikuje, aby sa pri sumatívnom hodnotení nepoužívala len jedna, ale viac diagnostických metód, ktoré prinesú rôzne, ale súvisiace a navzájom sa doplňujúce diagnostické údaje. Týmto spôsobom vzniká komplexný obraz o úrovni rozvoja dieťaťa v materskej škole.

Ku komplexnému obrazu o dieťati významne prispievajú informácie **od rodičov**. Poskytujú podrobné údaje, ktoré potrebuje učiteľka k sumatívnomu hodnoteniu, pomáhajú učiteľke interpretovať niektoré diagnostické informácie, ktoré sú nejasné. Podobne, dôležitými diagnostickými údajmi sú informácie od pracovníkov záujmových útvarov, ktoré popri materských školách pôsobia na rozvoj dieťaťa.

Jednou z úloh vzdelávania v materskej škole je pripraviť dieťa na vstup do primárneho vzdelávania. Pripravenosť dieťaťa na školu je preto dôležitým kritériom pri hodnotení rozvoja dieťaťa. Aj keď táto pripravenosť závisí od psychických a fyzických dispozícií dieťaťa a od stimulatívnosti rodinného prostredia, významne k nemu prespieva aj predškolské vzdelávanie. I keď je diagnostikovanie pripravenosti dieťaťa pre školu vstupným diagnostikovaním, je zároveň aj sumatívnym záverom celého cyklu predškolského vzdelávania dieťaťa. Úlohou učiteľky je nielen posúdiť

školskú pripravenosť, ale aj podať rodičovi vo forme poradenstva dostatočné a spoľahlivé informácie o úrovni rozvoja dieťaťa.

Štatistické údaje ukazujú, že počet detí s odkladom školskej dochádzky narastá. Na jednej strane stúpa počet detí, ktoré majú poruchy koncentrácie, nerozvinutú motoriku ruky, sú nesamostatné v základných úkonoch, majú pocit osamelosti v školskom zariadení alebo sa nedokážu odpútať od rodičov. Tieto deti sú kandidátmi na odklad školskej dochádzky. Na druhej strane pribúda počet detí, u ktorých rodičia si vyžadujú odklad školskej dochádzky aj vtedy, keď je dieťa zrelé a dobre pripravené zvládnuť požiadavky povinnej školskej dochádzky. Nie je to však signálom zlyhania predškolského vzdelávania, ale, naopak, rozhodnutia rodičov predĺžiť deťom pobyt v príjemnom prostredí materskej školy.

9. Vlastnosti dieťaťa, ktoré sú predmetom diagnostikovania

Oblasti, na ktoré sa učiteľ sústreďí pri svojom diagnostikovaní, sú pomerne rozsiahle a členité, avšak spolu súvisiace. Ide o tieto oblasti:

- Kognitívna oblasť – vnímanie, predstavivosť, pozornosť, pamäť, myslenie, rozsah vedomostí, úroveň zručností, doterajšie životné skúsenosti dieťaťa, tvorivosť.
- Afektívna oblasť – citová vyrovnanosť, záujmy, postoje, hodnoty, predstavy, úroveň motivácie, schopnosť odpútať sa od rodičov počas dňa, vyváranie si pozitívnych vzťahov a pod.
- Socio-morálna oblasť – prosociálne správanie, disciplína, pracovitosť, usilovnosť, zodpovednosť, dodržiavanie pravidiel.
- Estetická oblasť – umelecký cit, vkus, estetické preferencie.
- Psychomotorická oblasť – lateralita, jemná a hrubá motorika.
- Jazyk a komunikácia – ústne vyjadrovanie, chápanie reči, výslovnosť, štruktúra vety, slovná zásoba.
- Pracovná oblasť – práceschopnosť, schopnosť nadobúdať pracovné návyky.
- Sociálna oblasť – scholarita, prijatie roly škôlkara, začlenenie sa do kolektívu detí,
- Somatická oblasť – pohybový vývin, somatické zdravie.

Špeciálnopedagogická oblasť:

- Poruchy učenia – poruchy koncentrácie, zrakového vnímania, poruchy reči, motoriky a pod.
- Poruchy správania – hyperaktivita, agresivita, nedisciplinovanosť a i.

Diagnostikovanie týchto porúch často presahuje kompetencie učiteľa a vyžaduje si pomoc ďalších odborníkov, predovšetkým špeciálneho pedagóga, psychológa a lekára. Pri terapeutických zásahoch pomôže liečebný pedagóg.

Pri organizovaní vzdelávacích činností sa učiteľka musí riadiť Rámcovým vzdelávacím programom pro předškolské vzdělávání. Ten obsahuje cieľové **kompetencie dieťaťa**. „Kompetence jsou soubory předpokládaných vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot důležitých pro osobní rozvoj a uplatnění každého jedince.“

Klíčové kompetence podle RVP:

- kompetence k učení,
- kompetence k řešení problémů,
- kompetence komunikativní,
- kompetence sociální a personální,
- kompetence činnostní a občanské.

10. Diagnostická kompetencia učiteľky

Diagnostická kompetencia³ je súbor spôsobilostí, vedomostí a zručností, ktoré sú potrebné na odborne vedené diagnostikovanie a ktoré umožňujú vykonávať diagnostické činnosti efektívne. Diagnostická kompetencia sa týka všetkých fáz diagnostického procesu – plánovania a prípravy diagnostikovania, vlastného diagnostikovania, vyhodnocovania diagnostických údajov, určenia diagnózy a navrhovania opatrení po určení diagnózy.

Základy diagnostickej kompetencie získava učiteľka na strednej škole a pokračuje v nich na vysokej škole. Buď sa to deje formou špeciálnej disciplíny, ktorú si študenti zapisujú (takto je to na našej fakulte), alebo je to v podobe iných, všeobecnejších disciplín, v ktorých je problematika diagnostikovania "zapustená". Časť odborných

³ Používame jednotné číslo „kompetencia“ namiesto množného čísla „kompetencie“, aby sme zdôraznili, že ide o súbor vlastností, ktoré sú navzájom spojené a späté. Ide vlastne o jednu veľkú profesijnú vlastnosť.

vedomostí, najmä tých, ktoré sa týkajú zberu terénnych údajov, môže získať poslucháč v predmete metodológia pedagogického výskumu.

Veľmi dôležitým základom pre stanovovanie diagnostických hypotéz, organizovania diagnostických činností a diagnostického hodnotenia je dôkladné poznanie vývinových vlastností dieťaťa učiteľkou v oblastiach psycho-motoriky, kognitívnych procesov, jazyka a komunikácie a sociálnych zručností. V predškolskom veku sa tieto vlastnosti menia veľmi prudko a ich neznalosť preto môže viesť k vážnym diagnostickým chybám. Navyše tieto jednotlivé vývinové oblasti nie sú izolované, naopak, vzájomne súvisia a ovplyvňujú sa.

Vynikajúcim zdrojom zlepšovania diagnostickej kompetencie je každodenná prax učiteľky. Každý odborník, a teda aj učiteľ, je sebarefektujúca osobnosť, ktorá uvedomene (ale často i podvedome) analyzuje svoju každodennú prax a vyhodnocuje ju. Toto slúži ako opravný mechanizmus na odstraňovanie nesprávnych alebo neefektívnych prvkov činnosti a ako zdroj učenia sa novým činnostiam.

Rozvoju sebareflexie učiteľa kladú veľký dôraz súčasné koncepcie vzdelávania učiteľov. Sú navrhnuté viaceré metódy na rozvoj profesijnej sebareflexie. Sebareflexný rozhovor (teda rozhovor so sebou) je základnou metódou. Je to vlastne vnútorný dialóg, ktorý vedie učiteľka so sebou o svojej činnosti, a to jednak práve skončenej, jednak za dlhšie pracovné obdobie. Hodnotí jednak svoju pracovnú činnosť, jednak rozvoj svojich profesijných vedomostí, zručností a schopností. Dobrým nástrojom je tiež denník, do ktorého si učiteľka zapisuje každodenné skúsenosti a zážitky. Denník učiteľa je aj dôležitým empirickým materiálom pre vedecký výskum učiteľov.

Rozvoju diagnostickej kompetencie pomáha, keď učiteľka učila v heterogénnych podmienkach – v rôznych škôlkach, prostredí a lokalitách. Vtedy musí pružne reagovať na nové impulzy, čo ju často núti k prehodnocovaniu svojich postojov a skúseností.

Súčasťou procesu zlepšovania diagnostickej kompetencie je komunikácia s kolegyňami. Môže mať oficiálnu alebo i neoficiálnu formu. V diskusiách alebo na poradách, na ktorých sa riešia odborné diagnostické problémy, má učiteľ možnosť

vypočúť si iné názory, hodnotiť ich a reagovať na ne. To často vedie k precizovaniu vlastných názorov a tieto ku kvalitatívnej zmene vlastnej diagnostickej činnosti.

11. Zdroje chýb pri diagnostikovaní

Aj učiteľka s vysokou profesijnou kompetenciou pracuje s určitou mierou subjektívnosti, to znamená, že do svojho hodnotenia vkladá vlastné preferencie a postoje – a to často nevedomene. Okrem toho každé hodnotenie sa uskutočňuje v určitej životnej situácii, za určitých okolností, pri určitom emocionálnom nastavení. Toto sú rôzne faktory, ktoré narúšajú objektivitu zistení. Dôležité je, aby si učiteľka uvedomila tieto faktory hodnotenia, pretože to jej bráni k predchádzaniu nežiaducich činiteľov alebo ich redukovaniu.

V tejto časti uvedieme niekoľko typických zdrojov chýb pri diagnostikovaní, ktoré by mal učiteľ rozlišovať.

Predčasné závery vznikajú na základe rýchleho usudzovania, nesprávne zovšeobecnených skúseností z iných situácií, predsudkov, momentálneho citového rozpoloženia alebo únavy učiteľky. Často sa viaceré zdroje predčasných záverov zlučujú a kombinujú.

Prvý dojem býva často rýchly, na základe krátkej expozície, preto nemusí byť správny. Navyše, často dochádza k nesprávnemu zovšeobecneniu. Prvý kontakt s rodičmi môže napríklad viesť k nesprávnemu indukovaniu vlastností dieťaťa napríklad na základe dojmu z výzoru alebo oblečenia rodiča, spôsobu komunikácie a pod. Učiteľka by si mala uvedomovať nástrahy predčasných záverov z prvého dojmu. Mala by ich chápať len ako prvotnú, predbežnú hypotézu a mala by počkať na „druhý dojem“.

Haló-efekt je chyba z nesprávneho usudzovania o všeobecných vlastnostiach dieťaťa na základe špecifických vlastností. Ak učiteľka považuje dieťa za zaostávajúce v rozvoji slovnej zásoby, nemusí to znamenať, že dieťa je všeobecne psychicky zaostalé.

Chyby plynúce z tzv. osobných teórií. Osobné teórie sú implicitné teórie ľudí, na základe ktorých vnímajú a kategorizujú iných ľudí a svoje okolie. V súlade s týmito teóriami potom konajú. Takouto teóriou sa naplňajú napr. genderové rozdiely medzi

dievčatami a chlapcami, vlastnosti prisudzované najmä chlapcom a, naopak, slabo prítomné u dievčat. Iné takéto teórie môžu vychádzať zo socio-kultúrnych rozdielov rodiny dieťaťa a týkať sa rôznych vlastností dieťaťa – komunikačných, behaviorálnych, emocionálnych a pod. Podkladom pre mnohé z týchto osobných teórií sú však často vlastnosti, ktoré sú navonok ťažšie viditeľné alebo identifikovateľné. Na tom bývajú založené závery o inteligencii dieťaťa, o jeho úzkosti a pod. Inteligenciu ani úzkosť nevidno na prvý pohľad, nie sú to hmotné objekty, preto bývajú závery často nesprávne.

Sebanaplňujúca sa predpoveď. Ako naznačuje názov, zdrojom chyby je určité očakávanie učiteľky, ktoré sa naplní. Toto očakávanie však bolo vytvorené na základe nie celkom presných pozorovaní, čiže nie je správne. Napriek tomu však učiteľka pristupuje k dieťaťu a adaptuje jeho správanie tak, že sa nakoniec dieťa „vyformuje“ k obrazu, ktorý si o ňom vytvorila. Sebanaplňujúca sa predpoveď sa môže uberať pozitívnym i negatívnym smerom. Ak učiteľka bude silne podporovať výtvarný prejav dieťaťa, pretože v ňom „vidí“ výrazný talent, nakoniec sa výtvarný prejav dieťaťa skutočne môže zlepšiť. Naopak, ak učiteľka diagnostikuje dieťa ako jedinca s agresívnym správaním a bude k nemu pristupovať ako k malému agresorovi, nakoniec je možné, že stresované dieťa naozaj nadobudne niektoré črty agresívneho správania. Aj keby sebanaplňujúca sa predpoveď viedla k pozitívnemu formovaniu dieťaťa, nie je to potešiteľný edukačný výsledok, pretože vznikol na základe chybnej alebo neprávnej diagnózy učiteľkou. Preto je potrebné sa mu vyhýbať.

12. Diagnostické metódy

Pri pedagogickom diagnostikovaní sa používajú využíva širokú škálu diagnostických metód. Učiteľka ich používa podľa svojich potrieb, situácie a osobných preferencií.

Diagnostická metóda je systém postupov na získanie diagnostických dát. V rámci každej diagnostickej metódy existuje mnoho diagnostických nástrojov.

Diagnostický nástroj je konkrétnejší prostriedok na získavanie diagnostických dát ako diagnostická metóda. Má svojho autora a názov. Diagnostická metóda nemá autora, je to všeobecný rámec, do ktorého sa „zmestí“ veľa diagnostických nástrojov.

Príklady:

- V rámci metódy testovania existuje *Zkouška laterality* Matějčka a Žlaba
- V rámci dotazníkovej metódy existuje *Dotazník rodinného prostredia* Hargašovej a Kollárika.

Hotové diagnostické nástroje sú publikované v časopisoch alebo knihách alebo ich predávajú rôzne agentúry. Samozrejme, učiteľka si môže vytvoriť vlastný diagnostický nástroj, alebo prevziať a adaptovať pre svoje potreby hotový diagnostický nástroj.

Základné poučenie o charaktere a spôsobe zberu dát v teréne a ich spracovaní podáva metodológia pedagogického výskumu. Jej poznatky však nemôžeme uplatňovať v oblasti diagnostikovania dieťaťa mechanicky, ale, naopak, prispôbujeme ich vzhľadom k špecifickým potrebám predškolského vzdelávania.

Pri použití diagnostických metód je potrebné rozlišovať, či ide o neformálne alebo o formálne diagnostikovanie. **Neformálne diagnostikovanie** sa uskutočňuje spontánne, podľa momentálne vzniknutej situácie. Nie je vopred pripravené a učiteľka nepoužíva pri ňom nijaké špeciálne diagnostické nástroje. Môže dieťa pozorovať alebo s ním vedie rozhovor.

Naopak, **formálne diagnostikovanie** je pripravené, naplánované a učiteľka pri ňom obyčajne používa diagnostické nástroje (napr. pozorovací hárok – č. *pozorovací arch*, test, dotazník a pod.). O priebehu a o výsledkoch diagnostikovania sa urobí záznam (zápis), takže k zisteným údajom je možné sa neskôr vrátiť a napríklad porovnať s inými údajmi o dieťati.

V nasledujúcej časti opíšeme podrobnejšie nasledujúce diagnostické metódy:

- pozorovanie,
- rozhovor,
- dotazník,
- škálovanie,
- test,
- analýza produktov dieťaťa.

12.1 Pozorovanie

Pozorovanie je najprirodzenejšou a najčastejšou diagnostickou metódou v práci učiteľky. Učiteľka priebežne sleduje zrakom a sluchom činnosť detí, analyzuje ju a zhodnotí. Pozorovanie je vždy zámerné, to znamená, že učiteľka má konkrétny cieľ a predmet pozorovania. Pozorovanie je tiež systematické, to znamená, že učiteľka postupuje krok za krokom (teda nie chaoticky). Podľa časového trvania ide o pozorovanie krátkodobé (niekoľko minút) alebo dlhodobé (30 min. a viac). Môže ísť o pozorovanie jednorazové, alebo opakované – to isté dieťa (deti) sa pozorujú v tej istej alebo podobnej situácií viackrát.

Pozorované situácie možno pozorovať priamo, alebo si ich nahráť na video (nesmie rušiť deti) a potom nahrávku analyzovať. Podľa toho, či pozorovateľ pozoruje situáciu aktuálne alebo z videonahrávky, hovoríme o **priamom** alebo **nepriamom pozorovaní**. Výhoda priameho pozorovania je v pohotovosti, prirodzenosti. Na druhej strane, videonahrávku je možné analyzovať opakovane, a to aj s prítomnosťou ďalších učiteliek. Podrobnejšie analýzy sa robia len pomocou nepriameho pozorovania. Videonahrávka je cenný dokumentačný materiál a môže slúžiť aj na hospitačné účely alebo na prezentáciu činnosti detí rodičom.

Podľa situácie, ktorá je predmetom pozorovania, môže ísť o formálne, teda pripravené pozorovanie, kedy učiteľ nastoľuje (vytvorí) situáciu, ktorú chce pozorovať alebo o neformálne (spontánne) pozorovanie. To sa však nenahráva na video.

Pozorovanie môže byť neštruktúrované alebo štruktúrované. Pri **štruktúrovanom pozorovaní** má učiteľka k dispozícii vopred pripravený záznamový hárok (č. *arch*), do ktorého zapisuje pozorované dáta. Tento záznamový hárok štruktúruje, t.j. rozkladá pozorovanú realitu do niekoľkých pozorovaných kategórií – odtiaľ dostal tento druh pozorovania svoje meno. Záznamový hárok môže byť rôzne zložitý, avšak nie taký zložitý, aby skreslil pozorovanie. Počas pozorovania učiteľka zaznamenáva do hárku údaje podľa vyžadovaného typu – slovné, číselné, grafické. Štruktúrované pozorovanie je presnejšie a objektívnejšie ako neštruktúrované, ale ťažšie sa realizuje. Formálne pozorovanie je obyčajne štruktúrované.

Pri **neštruktúrovanom pozorovaní** učiteľka pozoruje situáciu celostne, sústreďuje sa na viac aspektov súčasne. Učiteľka nemá pripravený žiadny systém pozorovacích kategórií. Zápis z neštruktúrovaného pozorovania tvorí voľný slovný opis (ak je potrebné, môže byť doplnený graficky, napr. schémou pohybu dieťaťa v priestore).

Ako príklad veľmi jednoduchého záznamového hárku založenom na štruktúrovanom pozorovaní uvádzame *Schému na hodnotenie vystúpenia dieťaťa pred publikom*. Ide o pozorovanie a hodnotenie jedného dieťaťa. Schéma predstavuje j hárkok, do ktorého sa zapisuje prítomnosť alebo neprítomnosť pozorovaného prejavu. Ak učiteľka vyhodnotí pozorovaný jav u dieťaťa ako prítomný, vloží do riadka znak ✓. Celkové hodnotenie sa vyjadrí ako súčet týchto znakov.

Schéma na hodnotenie vystúpenia dieťaťa pred publikom

Meno dieťaťa: _____

Aktuálny vek: _____

Fyzický prejav

Stojí obrátené priamo k publiku: ____

Udržiava s publikom očný kontakt počas väčšiny vystúpenia: ____

Vhodne dopĺňa slovný prejav gestikuláciou: ____

Hlasový prejav

Hovorí dostatočne nahlas: ____

Jasne vyslovuje: ____

Mení rytmus a tempo reči podľa obsahu prejavu: ____

Používa prirodzené pauzy v reči: ____

Celkové bodové hodnotenie: ____

Komentár:

Táto schéma je dobrou ilustráciou štruktúrovaného pozorovania. Posudzovaná oblasť (verejné vystúpenie dieťaťa) sa štruktúrovala do dvoch veľkých kategórií (fyzický prejav a hlasový prejav) a siedmich subkategórií. Podobné pozorovacie nástroje si môže učiteľ zostrojiť na základe tohto modelu.

Tento pozorovací hárkok zaznamenal len prítomnosť alebo neprítomnosť pozorovaného znaku. Iné pozorovacie systémy zisťujú **frekvenciu činnosti** (koľkokrát sa vyskytla za stanovený čas) alebo jej **časovú dĺžku** (ako dlho trvali jednotlivé činnosti).

Nasledujúci príklad ukazuje, ako sa dá štruktúrovane pozorovať sociálne správanie (č. *chování*) dieťaťa.

Inštrukcia: Pozorujte dieťa, keď sa hrá v prítomnosti iných detí (v triede, na ihrisku, v pieskovisku a pod.)

Pridá sa k ostatným deťom.	
Hrá sa samo, nejaví záujem o ostatné deti.	
Pozoruje iné deti, nehrá sa.	
Kazí (deštruuje) hru ostatných detí.	
Iné: opíšte	

(S. Mihoková, 2011)

Nasledujúci príklad predstavuje zložitejší pozorovací hárok na pozorovanie spontánnej hry detí, ktorý je známy v anglicky hovoriacich krajinách pod iniciálkou POS (Play Observation Scale). Systém je zameraný na dve roviny detskej hry, na sociálnu a kognitívnu. Autorom je K. H. Rubin (2001), ktorý pri jej konštrukcii vychádzal z Piagetovej etapizácie vývinu detskej hry a Patenovej kategorizácie, ale integroval do nej aj ďalšie motívy. Systém sa skladá zo štyroch hlavných kategórií (sociálny aspekt hry) a 6 subkategórií (kognitívny aspekt hry). Systém tu prezentujeme zjednodušene.

Hlavné kategórie:

- Individuálna hra. Dieťa sa hrá samostatne a nezaujíma ju iné deti, od ktorých ich delí istá vzdialenosť.
- Paralelná hra. Dieťa sa hrá samostatne v prítomnosti iných detí. Tie si síce všíma, ale nehrá sa s nimi. Môže produkovať „paralelnú reč“ – komentuje svoju hru nahlas, komentár je adresovaný iným deťom.
- Skupinová hra. Dieťa sa hrá s inými deťmi, deti majú spoločný cieľ.
- Rozhovor. Dieťa komunikuje s inými deťmi.

Subkategórie:

- Funkčná hra. Dieťa hrá pre radosť, pre potešenie z pohybu. Ide o jednoduchú aktivitu, napr. poskakovanie, lezenie na gymnastické náradie a pod.
- Konštruktívna hra. Dieťa vytvára istý produkt, napr. z plastelíny vytvára „kvet“, ukladá kocky, aby vytvorilo „hrad“ a pod.
- Exploratíva hra. Dieťa skúma a pozoruje vlastnosti predmetu. Môže ho mať v ruke alebo predmet je inde v jeho dohľade.
- Dramatická hra. Dieťa hrá rolu iného (napr. „matky“) alebo predvádza určitú činnosť, napr. naznačuje, že pije (pohár je prázdny alebo dokonca neprítomný).
- Hra s pravidlami. Dieťa spolu s deťmi sa dohodnú na pravidlách prd jej začiatkom.
- Nejde o hru.

Pozorovateľ má pri pozorovaní k dispozícii nasledujúci pozorovací hárok, do ktorého zaznamenáva znak ✓, ak sa dané správanie práve vyskytuje. Interval kódovania je 10 sekúnd, to znamená, že pozorovateľ po každej desiatej sekunde zaznamená znak do riadka, ktorý najviac odpovedá opisu situácie. Ide o individuálne pozorovanie – každé dieťa sa pozoruje samostatne v dĺžke minimálne 15. min. Prvých tridsať sekúnd pozorovateľ nekóduje, iba pozoruje, aby sa zoznámil so situáciou. Po tridsiatich sekundách začne zapisovať do pozorovacieho háрку znak ✓ (hovoríme, že kóduje) podľa situácie.

Časový interval:	10	20	30	40	40	atď.
Individuálna hra						
Funkčná hra						
Konštruktívna hra						
Exploratíva hra						
Dramatická hra						
Hra s pravidlami						
Nejde o hru						
Paralelná hra						
Funkčná hra						
Konštruktívna hra						

Exploratíva hra						
Dramatická hra						
Hra s pravidlami						
Nejde o hru						
Skupinová hra						
Funkčná hra						
Konštruktívna hra						
Exploratíva hra						
Dramatická hra						
Hra s pravidlami						
Nejde o hru						
Rozhovor						

Tento systém je náročný, pretože obsahuje veľa pozorovacích kategórií, a to si vyžaduje zácvik pozorovateľa. Zvyčajne sa to robí tak, že sa nahrá niekoľko hier detí na video a na nich sa potom kódovanie nacvičuje. Dobrá stratégia je nacvičiť si postup s inou učiteľkou, pričom sa prípadné nezhody pri kódovaní spoločne prediskutujú.

12.2 Rozhovor

Rozhovor je diagnostická metóda založená na komunikácii tvárou v tvár.⁴ Podobne ako pozorovanie, je to prirodzená metóda kontaktu s človekom. V materskej škole vedie učiteľka rozhovor s deťmi i rodičmi. Zdôrazňujeme, že ide o diagnostický rozhovor, teda odborný rozhovor, nie o spoločenskú konverzáciu, ako názov tejto metódy môže niekedy naznačovať. Preto musí byť zacielený na konkrétne otázky, na ktoré učiteľka hľadá odpovede.

⁴ Niekedy sa používa i telefonický rozhovor a rozhovor v prostredí skypu. Prirodzene, ten sa týka rodičov, nie detí.

Rozhovor môže byť individuálny alebo skupinový (napr. skupina rodičov). Učiteľka dáva otázky alebo iné stimuly k hovoru. Cieľom je podnietiť respondentov k dlhším (t.j. nie lakonickým) odpovediam.

Rozhovor je diagnostikou metódou, ktorá umožňuje zachytiť nielen fakty, ale i hlbšie preniknúť do motívov a postojov detí a rodičov. Pri rozhovore možno sledovať i niektoré vonkajšie reakcie respondenta a podľa nich potom pohotovo usmerňovať ďalší priebeh kladenia otázok.

Keďže rozhovor je postavený na interpersonálnom kontakte, jeho úspešnosť závisí od nastolenia raportu učiteľkou. **Raport** znamená nadviazanie priateľského vzťahu a vytvorenie otvorenej atmosféry. Naopak, chladný, neprívetivý prístup k respondentovi sotva bude viesť k dobrému rozhovoru a niekedy môže spôsobiť i odmietnutie respondenta spolupracovať s učiteľkou.

Štruktúrovaný rozhovor znamená, že otázky sú pevne dané vopred. Takýto rozhovor je vlastne „ústnym dotazníkom“. Z časového hľadiska i z hľadiska náročnosti jeho vedenia je menej náročný.

Neštruktúrovaný rozhovor umožňuje úplnú voľnosť odpovedí. Je stanovená len téma, obsahový rámec, a otázky sa postupne „vynárajú“, ako sa odvíja niť rozhovor. Takýto rozhovor prináša nové, často nepredpokladané informácie. Z hľadiska námahy jeho vedenia je ťažší a vyžaduje si viac skúseností skúmateľa.

Kompromisom medzi týmito dvoma možnosťami je **pološtruktúrované rozhovor**, pri ktorom je stanovená základná obsahová schéma a niekoľko základných otázok. Ostatné otázky vznikajú v jeho priebehu.

12.3 Dotazník

Ako už názov nasvedčuje, slovo dotazník sa spája s "dotazovaním", s otázkami. Je to spôsob písomného kladenia otázok a získavania písomných odpovedí. Vzhľadom na to dotazník zadávame rodičom a iným dospelým osobám, nie deťom. Existujú aj tzv. kreslené dotazníky pre staršie deti, ale tie sú skôr raritou.

Dotazník je určený predovšetkým na hromadné získavanie údajov. Myslí sa tým získavanie údajov o veľkom počte odpovedajúcich. Preto sa dotazník považuje za

ekonomický nástroj získavania informácií. Môžeme ním získavať veľké množstvo informácií pri malej investícii času.

Dotazník má mať premyslenú štruktúru. Pri príprave dotazníka je potrebné základnú otázku (problém) najprv rozdeliť do niekoľkých okruhov (podproblémov). Každý z nich sa potom naplňuje položkami.

Inými slovami to znamená, že dotazník nemožno zhotovovať tak, že skúmateľ hneď od samého začiatku začne tvoriť položky dotazníka. Týmto spôsobom sa obyčajne nepodarí vytvoriť vyvážený dotazník a dobré pokrytie problematiky položkami. Je potrebné najprv si premyslieť tematickú štruktúru dotazníka (okruhy otázok) a až potom tieto otázky formulovať.

Dotazník sa obyčajne skladá z troch častí. **Vstupná časť** sa skladá z hlavičky (názov a adresa materskej školy, ktorá zadáva dotazník a meno autorov dotazníka). Vstupná časť ďalej vysvetľuje ciele dotazníka. Obyčajne zdôrazňuje i význam respondentových odpovedí pri riešení danej problematiky. Tým motivuje respondenta k starostlivému vyplňovaniu dotazníka a v prípade zasielaného dotazníka i k jeho vráteniu. Vstupná časť obsahuje i pokyny, ako dotazník vyplňovať. K pokynom býva niekedy pripojený ilustratívny príklad vyplnenia.

Druhá časť obsahuje vlastné otázky. Zoradenie otázok nebýva vždy tematické, t.j. poradie jednotlivých otázok nezodpovedá logike. Toto poradie sa ruší zo psychologických dôvodov. Obyčajne na prvých miestach bývajú otázky ľahšie a príťažlivejšie. Je to preto, aby sme respondenta neodradili. V strede bývajú otázky ťažšie a menej zaujímavé. Ku koncu sú umiestnené otázky, ktoré majú dôvernejší charakter. Na koniec bývajú zaradené i faktografické otázky. Je to preto, že respondent môže byť na konci dotazníka unavený a faktografické otázky obyčajne nebývajú také náročné ako iné typy otázok.

V dotazníkoch sa používajú tri druhy otázok.

Uzavretá otázka je taká, ktorá ponúka hotové alternatívy odpovedí. Úlohou respondenta je zaznačiť (podčiarknuť, zakrúžkovať) vhodnú odpoveď. Hotové odpovede si musí učiteľka pripraviť na základe skúsenosti, poznania problematiky prostredníctvom literatúry a na základe sondy. Sonda môže mať dotazníkovú podobu alebo môže ísť o interview. Výhodou uzavretých otázok je ich ľahké spracovanie.

Myslíte si, že pre nadané deti je potrebné zriaďovať špeciálne materské školy?

- a) *áno*
- b) *nie*
- c) *neviem sa vyjadriť*

Táto otázka ponúka respondentovi dve voľby: áno/nie, a preto ju nazývame **dichotomickou**. Neposkytuje mu teda veľa možností na vyjadrenie vlastných názorov. Tento typ otázky prináša len základnú informáciu na položenú otázku. Treťou odpoveďou je "neviem sa vyjadriť". Túto odpoveď volí respondent, ktorý nepozná danú realitu, alebo ten, ktorý nechce vyjadriť svoj názor. Typ odpovede "neviem sa vyjadriť", "neviem sa rozhodnúť" a pod. je v dotazníkoch veľmi dôležitý. Ak by sa nepoužil, respondent by bol nútený odpovedať iným spôsobom (v našom prípade "áno" alebo "nie"), a to by skreslilo výsledky.

Zriaďovanie materských škôl pre nadané deti považujem za

- a) *vhodné*
- b) *vhodné len pre isté druhy nadania (napr. pohybové, výtvarné)*
- c) *vhodné len vtedy, keď to nepoškodí výučbu alebo materiálne vybavenie bežných tried*
- d) *nevhodné*
- e) *neviem sa vyjadriť*

Otvorená otázka dáva respondentovi dosť veľkú voľnosť pri odpovedí. Otázka nasmeruje respondenta na pýtaný jav, neurčuje mu však alternatívne odpovede.

Aký je váš názor na zriaďovanie špeciálnych materských škôl pre nadané deti?

Tá istá otázka zameraná trochu užšie:

Vysvetlite, prečo súhlasíte, resp. nesúhlasíte so zriadením špeciálnych materských škôl pre nadané deti?

Výhodou otvorených otázok je, že neobmedzujú respondenta. Nevnucujú mu voľbu. Preto sú obyčajne zdrojom nových alebo neznámych informácií.

Na otvorené otázky sa však odpovedá ťažšie ako na uzavreté. Respondent musí hľadať vhodnú odpoveď, zrozumiteľne ju naformulovať a napokon i napísať. Pri

uzavretých otázkach respondent obyčajne pracuje rýchlejšie. Odpovede nemusí formulovať, ale len vyberať a namiesto písania používa len podčiarkovanie, zakrúžkovanie alebo podobné označenie.

Nevýhodu otvorených otázok je, že sa ich odpovede namáhavejšie spracúvajú. Široký sortiment získaných odpovedí musí učiteľka dodatočne kategorizovať a až potom vyhodnocovať.

Polouzavreté otázky ponúkajú najprv alternatívnu odpoveď a potom ešte žiadajú vysvetlenie alebo objasnenie v podobe otvorenej otázky. Zatvorená otázka sa v druhej časti otvorí.

Súhlasíte so zriadením špeciálnych materských škôl pre nadané deti? áno - nie. Ak áno, prečo?

Otázka dotazníka môže okrem ponúkaných pevných alternatív poskytnúť i otvorenú možnosť:

Iné (prosím, opíšte).

Autor dotazníka musí urobiť rozhodnutie o jeho vhodnej **dĺžke** (počte otázok). Je to vždy kompromis medzi potrebou získať dostatočný počet údajov a ochotou respondentov trpezlivo a starostlivo odpovedať na otázky. Motivovaní respondenti majú väčšiu trpezlivosť odpovedať ako nemotivovaní. Čas vyplňovania dotazníka si musí autor odskúšať v pilotáži.

Autor dotazníka sa musí rozhodnúť, či bude dotazník vyplňovať v **papierovej forme**, alebo **elektronicky**. To ovplyvní formu otázok dotazníka. Elektronické dotazovanie prináša niekoľko nových možností – respondent odpovedá kliknutím, vyhľadáva odpovede rolovaním alebo vpisuje odpovede. Autor môže zabrániť listovaniu v dotazníku, ak to potrebuje (respondent musí vyplniť dané otázky, prv než ho program pustí ďalej). Na internete možno nájsť šablóny na tvorbu elektronického dotazníka i softvéry na spracovanie ich výsledkov. (Prirodzene, materská škola si musí zistiť, koľko respondentov má prístup k internetu aby vedela, či je tento spôsob zadávania dotazníka vhodný.)

Pri **webovských dotazníkoch** sú dve možnosti. Prvou možnosťou je, že dotazník je voľne k dispozícii na webovej stránke a propaguje sa. Človek, ktorý má záujem dotazník vyplniť, tak urobí a odošle ho. Pri takomto spôsobe je častý samovýber

respondentov – dotazník si vyhľadajú a odpovedajú naň tí, ktorí majú záujem (a ktorým je, samozrejme, elektronické dotazovanie dostupné), ostatní nie. Tým sa výskumná vzorka môže odchyľovať od zamýšľanej výskumnej vzorky výskumníka. Druhou možnosťou je adresné oslovovanie respondentov výskumníkom a ich prihlasovanie pomocou kódov. Pri tejto alternatíve nie je hrozba samovýberu.

12.4 Škálovanie

Ako napovedá názov, škálovanie je metóda založená na posudzovaní vlastností alebo činností detí pomocou škál. Škála je vlastne stupnica, ktorá má svoj začiatok a koniec. Príklady:

1 2 3 4 5
5 4 3 2 1

Počet stupňov je potrebné stanoviť podľa toho, aké jemné má byť posudzovanie. Trojstupňové škály predstavujú hrubšie hodnotenie, sedemstupňové škály sú jemnejšie. Viac ako sedemstupňové škály sú už nepraktické.

Čísla škály samé osebe neznamenaajú nič, význam získajú, až keď sa slove zakotvia:

Dieťa dodržiava zavedené pravidlá správania

veľmi často 1 2 3 4 5 nikdy

Najlepšie škály sú intervalové. To sú také, ktoré majú medzi jednotlivými stupňami rovnaké rozdiely. Niektorí autori dávajú prednosť nepárnemu počtu (č. *lichý počet*) stupňov, iní naopak párnemu počtu (č. *sudý počet*).

Nasledujúci príklad je ukážkou systému škál na hodnotenie elementárnych matematických zručností. Je súčasťou širšej batérie nástrojov s iniciálkou ELORS (Early Learning Observation and Rating Scale). Autormi systému sú M. R. Colemanová a kol. (2010).

Meno dieťaťa: _____

Aktuálny vek: _____

		bez problémov			s veľkými problémami
--	--	---------------	--	--	----------------------

1	Pomenuje čísla	1	2	3	4
2	Vymenuje čísla v správnom poradí	1	2	3	4
3	Chápe vzťah 1:1 (1 cukrík – 1 osoba)	1	2	3	4
4	Spočíta predmety	1	2	3	4
5	Určí, ktoré skupiny predmetov sú početnejšie ako iné (viac – menej)	1	2	3	4
6	Určí, ktorý predmet nasleduje v poradí (pri určitom zoskupení).	1	2	3	4
7	Určí, ktorý tvar nasleduje v poradí.	1	2	3	4
8	Určí časovú následnosť (pred, po)	1	2	3	4
9	Chápe základné časové pojmy (včera, dnes, zajtra)	1	2	3	4
10	Má základnú priestorovú orientáciu (nad, dolu, pod, na, vedľa)	1	2	3	4
	Súčet				

Dieťa je potrebné pozorovať počas obdobia 1-2 týždňov, a to v širokej škále aktivít a situácií, a to nielen organizovaných, ale aj pri voľnej hre v miestnosti i vonku, pri príchode do zariadenia i pri jeho opúšťaní. Posudzovacie škály vyplní učiteľka na konci pozorovacieho obdobia.

12.5 Test

Test je objektívny a ekonomický prostriedok na diagnostikovanie detí. Test je anglické slovo, ktoré znamená skúšku. Nie každá skúška je však test. Test musí mať isté vlastnosti, ktoré ďalej vysvetlíme – objektívnosť, ekonomickosť, spôsob kladenia testových otázok, jednotný postup pri zadávaní testu deťom a jeho vyhodnocovanie. Ďalšími vlastnosťami sú validita a reliabilita testu.

V podstate znamená vylúčenie (alebo silné zredukovanie) náhodných alebo subjektívnych činiteľov pri testovaní. Objektívnosť je opakom subjektívnosti.

Objektívnosť sa zabezpečuje:

1. správnym výberom úloh do testu (úlohy dobre pokrývajú učivo),

2. zhodnými podmienkami testovania u všetkých testovaných detí (rovnaký čas, miestnosť, rovnaká inštrukcia, rovnaké úlohy a rovnaká možnosť odpovedania všetkými deťmi),
3. rovnaký spôsob skórovania (hodnotenia) tej istej odpovede detí (t.j. tá istá odpoveď sa hodnotí rovnako, nezávisle od toho, kto test skóruje).

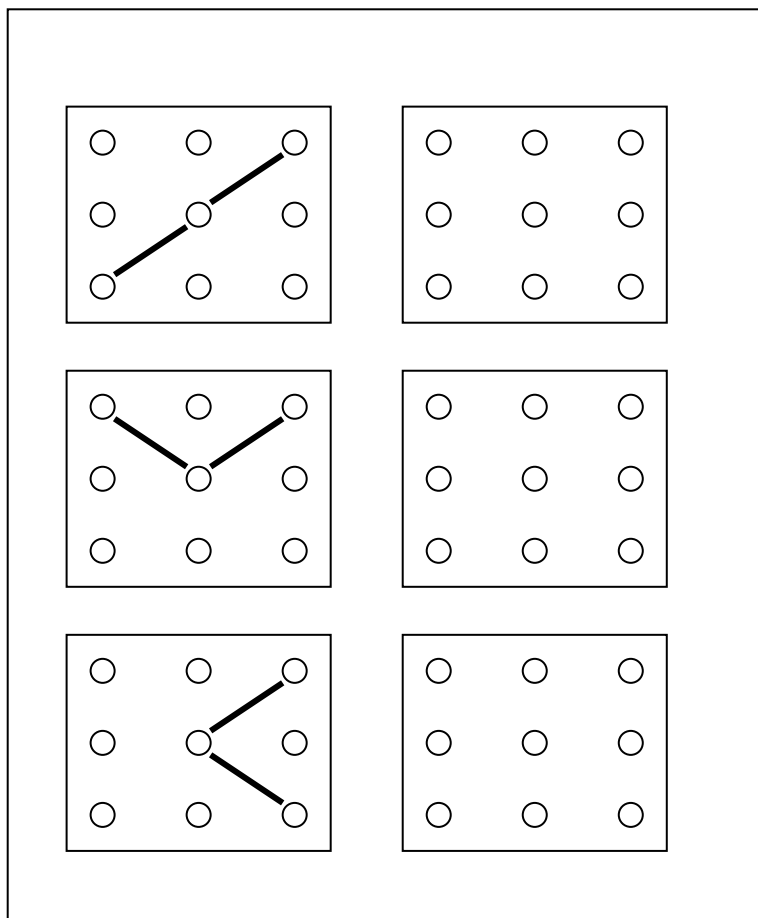
Z hľadiska základných vlastností rozlišujeme štandardizované a neštandardizované testy.

Štandardizované testy boli vyskúšané na dostatočne širokej vzorke detí, takže ich fungovanie je overené. Štandardizované testy majú zistenú validitu (platnosť) a reliabilitu (presnosť a spoľahlivosť). Majú tiež k dispozícii **normy** – výsledky testovania vhodne zvolenej populácie detí. Keď sa štandardizované testy použijú s inými deťmi, ich výkon možno porovnať s týmito normami. Štandardizované testy sú však náročné na konštrukciu a overovanie, preto ich obyčajne zostavujú profesionálne inštitúcie.

Neštandardizované testy vytvára učiteľka alebo iný pedagogický pracovník na vlastnú potrebu. Nespĺňajú vysoké kritériá štandardizovaných testov, ale pomáhajú učiteľovi objektivizovať diagnostikovanie detí. Sú preto cenným nástrojom pedagogického diagnostikovania. Aj zhotovovanie neštandardizovaných testov si vyžaduje isté rigorózne postupy a čas. Výhodné je, keď viacerí učitelia jedného predmetu spolupracujú a vypracujú testy, ktoré potom spoločne používajú.

Ako ukážku jednoduchého diagnostického nástroja, ktorý má charakter testu, predstavíme *Test deviatich bodov*. Úlohou dieťaťa je nakresliť spojnice, ktoré vidí na obrázku vľavo do obrázka vpravo. Testom sa diagnostikuje jemná motorika ruky a orientácia v dvojdimenziálnom priestore. Aby bol test objektívny, všetky deti dostanú rovnaké úlohy v rovnakom čase a budú hodnotené rovnakým spôsobom. Vyhodnocuje sa počet správne nakreslených spojnic podľa vzoru. Náš obrázok ukazuje len tri obrazce. Aby bol test spoľahlivý, je potrebné použiť oveľa väčší počet obrazcov, minimálne 12. Test je možné modifikovať tak, že namiesto papierovej formy dostanú deti drevenú podložku, na ktorej namiesto bodov budú upevnené klince. Úlohou detí je pomocou povrazu klince spojiť podľa predlohy. V tejto alternatíve je test oveľa viac zameraný na manuálnu zručnosť.

Test deviatich bodov



Ako príklad zložitejšieho testu, ktorý objektívne zisťuje určitú vlastnosť dieťaťa, uvádzame *Obrázkový test lexikálne-sémantické úrovne jazyka dieťaťa*, ktorý zostavila K. Bartošová (2013) po inšpirácii podobnými testami Bednářovej a Šmardovej (2007) a Klenkovej a Kolbábkovej (2004). Test je objektívny, pretože všetky deti dostávajú rovnaké úlohy v rovnakom poradí a za rovnakých podmienok. Výkon konkrétneho dieťaťa v každej úlohe hodnotí učiteľ objektívne, t.j. za správnu odpoveď prideli 1 bod, za nesprávnu alebo nijakú odpoveď prideli nulu.

Test je zameraný na zistenie úrovne aktívnej a pasívnej slovnej zásoby dieťaťa. Obsahuje sedem subtestov. Subtesty č. 1, 4, 6 sú zamerané na aktívnu slovnú zásobu a subtesty č. 2, 3, 5, 7 sú zamerané na pasívnu slovnú zásobu. Maximálny počet dosiahnuteľných bodov v celom teste je 70. V každom subteste môže dieťa

získať maximálne 10 bodov. Obrázky, ktoré boli exponované dieťaťu z nedostatku miesta uvádzame len pri subtecte č. 1.

OBRÁZKOVÝ TEST LEXIKÁLNE-SÉMANTICKEJ ÚROVNEJ JAZYKA DÍTĚTE

K. Bartošová (2013)

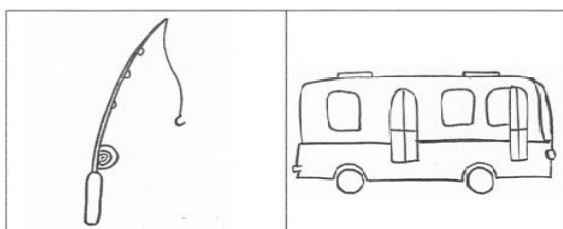
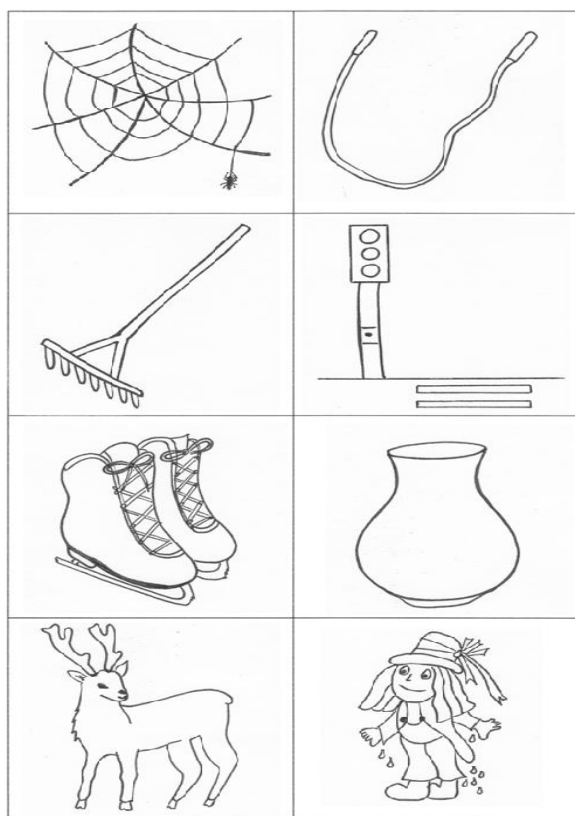
Datum:

Dítě:

Věk dítěte:

Celkový dosažený počet bodů:

1. POJMENUJ, CO VIDÍŠ NA OBRÁZKU - *aktivní slovní zásoba (podstatná jména)*



Zadání	Počet bodů
Obrázek č. 1.: pavučina	
Obrázek č. 2.: švihadlo	
Obrázek č. 3.: hrábě	
Obrázek č. 4.: semafor	
Obrázek č. 5.: brusle	
Obrázek č. 6.: váza	
Obrázek č. 7.: jelen	
Obrázek č. 8.: vodník	
Obrázek č. 9.: udice	
Obrázek č. 10.: autobus	
Celkový počet získaných bodů:	

2. UKAŽ OBRÁZEK, KTERÝ POJMENUJU - pasivní slovní zásoba (podstatná jména)

Zadání	Odpověď dítěte - ukázaný obrázek	Počet bodů
Obrázek č. 1.: skořápka		
Obrázek č. 2.: ořezávátko		
Obrázek č. 3.: akvárium		
Obrázek č. 4.: velbloud		
Obrázek č. 5.: opona		
Obrázek č. 6.: parník		
Obrázek č. 7.: ulita		
Obrázek č. 8.: most		
Obrázek č. 9.: žárovka		
Obrázek č. 10.: lustr		

Celkový počet získaných bodů:	
-------------------------------	--

3. UKAŽ OBRÁZEK VĚCI PODLE JEJÍHO POUŽITÍ - *pasivní slovní zásoba (podstatná jména)*

Zadání	Správná odpověď	Počet bodů
Co řídí dopravu na křižovatce?	semafor	
Do čeho sbíráme ovoce?	košík	
Čím malujeme?	barvy	
Co musíme mít na hlavě, když jedeme na kole?	přilba na kolo	
Co se dá pověsit na zeď a ukazuje čas?	hodiny	
V čem si můžeme přečíst pohádku?	kniha	
Na čem se pluje po vodě?	lodka	
Čím lovíme ryby?	udice	
Co musíme nosit, když dobře nevidíme?	brýle	
Na čem sedává král v pohádkách?	trůn	
Celkový počet získaných bodů:		

4. ŘEKNI, CO DĚLÁME S TĚMITO PŘEDMĚTY - *aktivní slovní zásoba (slovesa)*

Zadání	Odpověď dítěte	Počet bodů
K čemu slouží stan?		
Co děláme s loutkami?		
Co děláme s telefonem?		
Co děláme s penězi?		
K čemu slouží klec?		
Co děláme s baterkou?		
Co děláme s časopisem?		

K čemu slouží kočárek?		
Co děláme s motykou?		
Co děláme s vařečkou?		
Celkový počet získaných bodů:		

5. UKAŽ, CO DĚLAJÍ NA OBRÁZKU - *pasivní slovní zásoba (slovesa)*

Zadání	Počet bodů
Kdo tančí?	
Kdo zpívá?	
Kdo zametá?	
Kdo bruslí?	
Kdo pouští draka?	
Kdo plave?	
Kdo lyžuje?	
Kdo čaruje?	
Kdo hrabe?	
Kdo si prohlíží knihu?	
Celkový počet získaných bodů:	

6. ŘEKNI, CO DĚLÁ - *aktivní slovní zásoba (slovesa)*

Zadání	Odpověď dítěte	Počet bodů
Obrázek č. 1.: hasič		
Obrázek č. 2.: zedník		
Obrázek č. 3.: kuchař		
Obrázek č. 4.: klaun		
Obrázek č. 5.: zahradník		
Obrázek č. 6.: listonoš		

Obrázek č. 7.: myslivec		
Obrázek č. 8.: policista		
Obrázek č. 9.: kadeřnice		
Obrázek č. 10.: doktor		
Celkový počet získaných bodů:		

7. VYBER VĚCI PODLE SPOLEČNÝCH PODSTATNÝCH ZNAKŮ- pasivní slovní zásoba
(podstatná jména)

Zadání	Správná odpověď	Počet bodů
Vyber všechno, co jezdí	auto	
	kolo	
Vyber všechno, co jíme	hruška	
	párky	
Vyber všechno, v čem bydlíme	dům	
	panelový dům	
Vyber všechny hračky, se kterými si hrajeme	míč	
	stavebnice (kostky)	
Vyber všechno, co si oblékáme	kabát	
	kalhoty	
Celkový počet získaných bodů:		

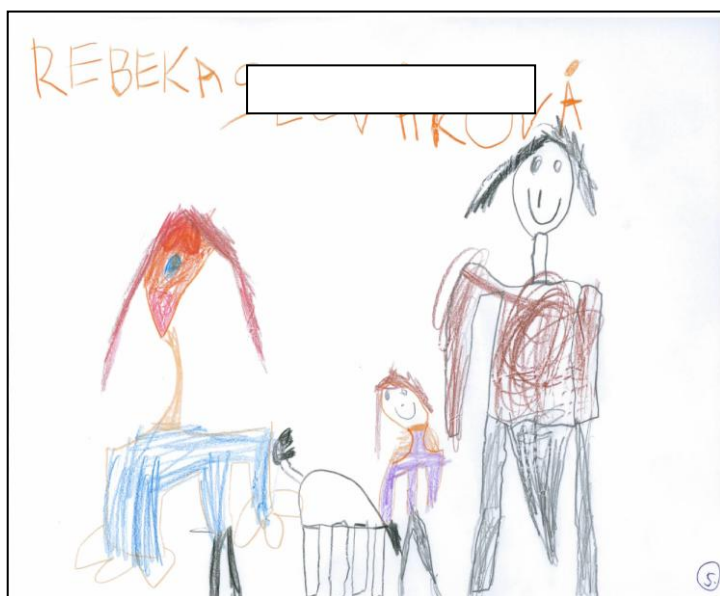
12.6 Analýza produktov dieťaťa

V materskej škole dieťa vytvára množstvo produktov z rôznych materiálov (papier, látka, plastelína) alebo vytvára konštrukcie (napr. z kociek). Tie sú výborným diagnostickým prostriedkom, pretože odhaľujú mnohé vlastnosti detí.

Prirodzeným spôsobom detského vyjadrovania je **detská kresba**. Dieťa kreslí spontánne alebo a základe inštrukcie. Spontánne kresby vypovedajú veľa o detskom svete a detských záujmoch. Kvalita čiar zase vypovedá o úrovni grafomotoriky, štruktúria obrázku o jeho chápaní priestoru atď. Rozpracovanosť kresby sa s vekom postupne vyvíja od jednoduchšej k prepracovanejšej kresbe. V ranom štádiu (cca 2 roky) dieťa vie nakresliť len čmáranicu, ktorá je síce umelecky naivná, ale vyjadruje určitý obsah. Neskôr dieťa kreslí figúry a situácie a postupne k nim pridáva prepracovanejšie detaily. Vo vývine kresby osoby dieťa postupuje od čmáranice cez hlavonožca (cca 3 r.) k hlavo-truponožcovi (4 r.) atď.

Veľmi zaujímavé diagnostické možnosti poskytuje **kresba rodiny**. Pomocou nej môžeme poodhaliť prostredie, v ktorom dieťa žije a získať tak cenné doplnkové diagnostické informácie k tým, ktoré už poznáme z rozprávania dieťaťa a rodičov. Detská kresba je projektívny nástroj, to znamená, že vyjadruje posolstvo nepriamo, akoby zakódovane. V súčinnosti s diagnostickým rozhovorom sa dá toto posolstvo buď úplne alebo čiastočne dekódovať.

Príklady kresby rodiny

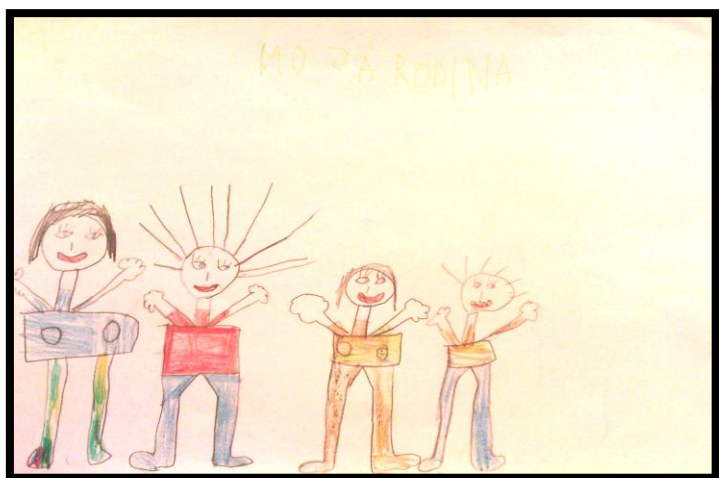


Autorkou kresby je 5-ročné dievča, ktoré navštevuje materskú školu. Je z úplnej rodiny, veľmi energická. Na obrázku vľavo je matka, ktorá bola nakreslená prvá, potom pes, súrodenec a nakoniec otec. Na obrázku chýba autorka – ale jej postavu nahrádza jej meno, ktoré napísala nad všetky nakreslené osoby. Menom hrdo

dokazuje, aká je vyspelá, vie už písať (L. Pošová, seminárna práca). Z dôvodu zabezpečenia anonymity dieťaťa je priezvisko (č. *příjmení*) vybielené.



Autorom kresby je 6-ročný chlapec, ktorý žije v úplnej rodine. Na kresbe je však len matka a dieťa (autor kresby). Držia sa za ruku, čo naznačuje dobrý vzťah. Červené srdiečko patrí matke, ktorú má dieťa veľmi rado. Naopak, dieťa nenakreslilo staršieho brata, pretože „mu robí zle“. Otca odmietlo dieťa nakresliť a nechcelo uviesť dôvod (I. Bábiková, seminárna práca).



Autor kresby má 6 rokov. Na kresbe sú osoby v poradí zľava: mama, otec, sestra, autor. Otec je v skutočnosti podstatne vyšší ako matka (má skoro 2 metre). Na kresbe je to naopak, matka je vyššia, čo naznačuje jej dominanciu. Matku začal chlapec kresliť ako prvú, potom nakreslil otca. Sestra je od 2 roky staršia a obidvaja súrodenci stoja blízko seba (dobrý vzťah, sestra je bratovi vzorom i dôverníčkou). Postavy ženského rodu majú výrazné znaky ženskosti. Priestor vzadu je prázdny – prázdnota v rodinnom živote (A. Furmanová, seminárna práca)

13. Portfólio ako súbor prác dieťaťa

Portfólio je **súbor prác dieťaťa** zhromaždených za účelom jeho hodnotenia. Výraz portfólio sa používal ešte pred jeho prienikom do edukačného prostredia v umeleckej oblasti (súbor produktov umelca v doskách, v ktorých sa tento súbor uchovával) a finančnej oblasti (portfólio cenných papierov).

Portfólio je súborom väčšieho množstva prác, ktorý slúži na poskytnutie **komplexného obrazu** o napredovaní dieťaťa v materskej škole. Môže obsahovať práce materializované v rôznych formách:

- písomná forma – pracovné zošity, kresby, maľby, fotografie,
- modelovanie – výtvary z plastelíny, hliny, papiera, dreva, kameňov,
- zbierky – herbár, hmyz, kamene a pod.,
- zvukové a videové nahrávky – recitácia, dramatizácia, prejav v cudzom jazyku, spev, hra na hudobnom nástroji.

Podmienkou je, aby bol súbor zhromaždených prác rôznorodý, pretože cieľom je získať široký obraz o napredovaní dieťaťa. Je to systém na **komplexné hodnotenie**, nemožno ho zamieňať za zbierku prác len jedného typu.

Ďalšou podmienkou pri zhromažďovaní produktov dieťaťa je **dlhodobosť**. Ide o súbor prác za dlhšie časové obdobie, minimálne za jeden rok. Portfólio môže pokračovať i v nasledujúcom roku, a tak poskytne ešte širší obraz o rozvoji dieťaťa – aj pre učiteľku v ďalšom ročníku. Ak má portfólio vyjadrovať rozvoj dieťaťa, musí nevyhnutne obsahovať viac produktov toho istého typu. Pre portfólio sa hodia skôr práce väčšieho rozsahu, projekty, väčšie zadania, ktoré dobré odrážajú vedomosti a zručnosti dieťaťa.

Pozitíva portfólia sú v presvedčivosti a dokumentačnej sile – produkty dieťaťa sú v portfóliu poruke, sú „hmatateľné“, sú usporiadané, sú rôznorodé a je ich veľa. Je to súbor „vzoriek“ prác dieťaťa, ktoré ho dobre reprezentuje, ktoré sú preňho typické v danom období.

Okrem využitia na diagnostické potreby učiteľa má portfólio aj veľký význam pre dieťa. Je totiž silným **motivačným činiteľom**. Dieťa ako autor prác v svojom portfóliu môže sledovať svoje napredovanie a tešiť sa z neho. Môže svoje produkty vzájomne posudzovať a porovnávať ich s produktmi spolužiakov. Preto je portfólio i dôležitým faktorom pri **sebahodnotení dieťaťa**, vedie ho k samostatnosti, rozvíja jeho sebapoňatie.

Portfólio slúži ako dôležitý zdroj informácií pre rodičov o ich deťoch a o predškolskom vzdelávaní. Rodičia môžu mať k nemu voľný prístup pri osobných konzultáciách s učiteľom. Na základe portfólia si rodičia môžu utvoriť autentický a realistický obraz o fungovaní ich detí v materskej škole, o obsahu vzdelávania a ďalších faktoroch. Do portfólia možno zaradiť i komentáre rodičov k prácam svojich detí.

14. Kazuistika dieťaťa

Výraz kazuistika má svoj pôvod v latinskom výraze *causus* a znamená prípad, udalosť. Ide o hĺbkové diagnostikovanie jedného prípadu, v našom prípade dieťaťa. Výraz sa používa hlavne v špeciálnej pedagogike (a tiež v medicíne), ale niekedy prenikne aj do pedagogickej diagnostiky, a preto sa mu budeme stručne venovať.

Predmetom kazuistiky je jedno dieťa. Cieľom kazuistiky je uskutočniť veľmi hlboké a komplexné diagnostikovanie a urobiť o tom diagnostické závery. Kazuistika je sumatívne diagnostikovanie, avšak závery (diagnózy) môžu slúžiť aj ako priebežné hodnotenie.

Formálne je výsledkom kazuistiky tzv. súborná charakteristika dieťaťa, špeciálni pedagógovia na to používajú diagnostický záznamový hárok. Jednotlivé položky tohto hárku uvádzame v skrátenej a upravenej podobe (Vašek, 1992):

ÚDAJE O RODINE

Rodina – úplná či neúplná, vzťah rodičov k dieťaťu, výchovná a emocionálna klíma v rodine, výchovné metódy, odmeny a tresty, spôsob výchovy, ekonomické pomery

v rodine, bývanie, trávenie voľného času, resp. rozvod, kontakty dieťaťa s druhým rodičom,

Súrodenci – počet súrodencov, poradie medzi nimi, vzájomné vzťahy medzi súrodencami, podobnosti a rozdiely medzi súrodencami – osobnostné, v školskom prostredí.

Štýl výchovy v rodine:

- racionálno-emocionálny (dostatočné citové zabezpečovanie),
- náročný štýl (nadmerné požiadavky, prísny rodič),
- ochranný štýl (nadmerná až úzkostlivá starostlivosť),
- ľahostajný štýl (citovo nenasýtený vzťah),
- zanedbávajúci štýl,
- zavrhujúci štýl (matka odmieta dieťa),
- ohrozujúci štýl výchovy (týrané dieťa),
- štýl nejednotný (otec náročný, matka ochraňujúca, vstup starých rodičov (č. *prarodičů*),
- ambivalentný štýl (rodič mení správanie k dieťaťu – jeden deň ho bije, druhý deň ho zahŕňa láskou),
- rodičia boli zbavení rodičovských práv (súdom nariadená náhradná výchova),
- dieťa je v štátnej starostlivosti (dojčenský ústav, detský domov)
- pomoc rodiny pri vzdelávaní dieťaťa,
- ambície s dieťaťom,
- spolupráca so materskou školou,
- výchovné problémy.

OSOBNÉ ÚDAJE

- Emocionálny vývin – miera citových podnetov v detstve, prejavy emócií, reakcie na stres, citové odpútavanie od základnej rodiny, prekonávanie závislosti.
- Vývin postoja k hodnotám – vzťah k povinnostiam, k učeniu, záľuby a koníčky.
- Vývin sociálnych vzťahov – rovesnícke vzťahy k spolužiakom a kamarátom, vzťahy k autoritám, vzťahy k príslušníkom vlastnej rodiny.
- Návyky – žiaduce i nežiaduce, jedlo, spánok, práca, hra, zlozvyky.

- Zájmy a aktivity – trávenie voľného času, záľuby, záujmy, ich rozsah a stabilita.
- Výchovné ťažkosti a poruchy správania – vývoj porúch, správania, záškoláctvo, krádeže.,
- Vývoj abnormálnych, hraničných a patologických javov – počiatky a priebeh abnormálnych prejavov, ich etiopatogenéza.
- Priebeh vzdelávania.

POBYT V MATERSKEJ ŠKOLE

- adaptácia na materskú školu,
- vzťah k deťom,
- vzťah k učiteľkám,
- záujmy dieťaťa,
- záujem rodičov, spolupráca rodičov s materskou školou,
- ťažkosti v edukácii,
- začlenenie sa do kolektívu detí,
- postoj učiteliek k dieťaťu.

SÚČASNÝ STAV ROZVOJA DIEŤAŤA

- úroveň osvojenosti si zručností,
- správanie sa pri didaktických aktivitách, pri inej organizačnej činnosti, pri voľnej hre,
- vzťah k dospelým, učiteľkám, rovesníkom, mladším deťom, k iným autoritám,
- prístup k povinnosti a práci,
- vzťah k živej a neživej prírode,
- vzťah k majetku a k osobným veciam,
- postupy a výchovné prístupy, ktoré sú účinné, na ktoré reaguje pozitívne,
- vplyv výchovných opatrení,
- vzťah dieťaťa k povinnostiam, k práci,
- schopnosť sebahodnotenia.

Literatúra

- BARTOŠOVÁ, K. *Úroveň lexikálně-sémantické roviny jazyka dítěte předškolního věku ve vztahu k sociokulturním vlastnostem rodinného prostředí*. Bakalářská práce. Zlín: FHS UTB, 2013.
- BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V. *Diagnostika dítěte předškolního věku*. Brno: Computer Press, a.s., 2007.
- COLEMAN, M. R., WEST, T., GILLIS, M. *The early learning observation & rating scale: Teacher individual child form*. New York: National Center for Learning Disabilities, 2010. Dostupné na: www.Getreadytoread.org. Cit. 17.2.2013
- DAVIDO, R. *Kreba jako nástroj poznání dítěte*. Praha: Portál, 2001.
- GAVORA, P. *Akí sú moji žiaci. Pedagogická diagnostika žiaka*. 2. vyd. Nitra: Enigma, 2010.
- HRABAL, VI. St., HRABAL, VI. ml. *Diagnostika. Pedagogická diagnostika žáka s úvodem do diagnostické aplikace statistiky*. Praha: Karolinum, 2002.
- KLENKOVÁ, J., KOLBÁBKOVÁ, E. *Diagnostika předškoláka*. Brno: MC, 2004.
- KOŠTÁLOVÁ, H., KIKOVÁ, Š., STANG, J. *Školní hodnocení žáků a studentů se zaměřením na slovní hodnocení*. Praha: Portál, 2008.
- KOŽUCHOVÁ, M. a kol. *Pedagogická diagnostika v primárním vzdělávání*. Bratislava: SPN, 2011.
- KRATOCHVÍLOVÁ, J. *Systém, hodnocení a sebehodnocení žáků. Zkušenosti z ČR i Evropských škol*. Brno: MSD, 2011.
- MIHOKOVÁ, S. *Vstupná diagnostika 2-3-ročných detí v materskej škole*. Prešov: Metodicko-pedagogické centrum, 2011.
- POGÁDY, J., NOCIAR, A., MEČÍŘ, J., JANOTOVÁ, D. *Detská kresba v diagnostike a liečbe*. Bratislava: SAP, 1993.
- PRŮCHA, J. (ed.) *Pedagogická encyklopedie*. Praha: Portál, 2009.

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2008.

RUBIN, K. H. 2001. *The Play Observation Scale (POS)*, manuál. Dostupné na: <http://www.rubinlab.umd.edu/Coding%20Schemes/POS%20Coding%20Scheme%202001.pdf> (cit. 10.6.2012).

VAŠEK, Š. 2002. *Špeciálno-pedagogická diagnostika*. Bratislava: Sapiencia, 2002.

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika*. In PRŮCHA, J. (ed.) *Pedagogická encyklopedie*. Praha: Portál, 2009, s. 717–722.

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 2001.