

## Ako čítať správu zo špeciálno-pedagogického vyšetrenia.

Vážení pedagógovia!

Dostávajú sa Vám do rúk správy zo špeciálno-pedagogického vyšetrenia Vašich žiakov, ktorí boli odborne posúdení v Centre pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie. Preto sa v krátkosti pokúsime vysvetliť, čo je účelom špeciálno-pedagogického vyšetrenia v CPPPaP.

Zlyhanie dieťaťa v škole môže mať celú radu príčin. Niekedy sa zdajú symptómy veľmi podobné, no závery sú vždy individuálne. Preto je potrebné v určitej postupnosti pomocou cielených vyšetrení jednotlivých oblastí a rady príznakov vyhodnotiť. Tým podozrenie na prítomnosť napr. určitej vývinovej poruchy potvrdíme, alebo naopak vylúčime. Pri diagnostike preto vychádzame:

**Z pedagogického hodnotenia:** preto je pre nás významným pomocníkom popis ťažkostí dieťaťa, ktoré uvádzate v Školskom dotazníku /je možné stiahnuť/. Tu získavame cenné informácie o fungovaní dieťaťa v škole – výsledky činností (školské zošity, písomné práce, školské diktáty, projekty atď.), aktivite na hodinách a vzťahy s učiteľmi, spolužiakmi, správanie dieťaťa, adaptačné problémy ...

**V rodinnej anamnéze** sa zameriavame na to, či sa v rodine vyskytlo vážne ochorenie, či je rodina úplná, funkčná, neúplná, na vzťahy medzi jednotlivými členmi. Preto by mali byť informácie čo najpresnejšie, aby úplné údaje prispeli k správne mu vyhodnoteniu. Zákonný zástupca by mal vyšetrojúcemu podať pravdivé informácie týkajúce sa rodinnej situácie, nič nezamľčať. Práve ťažká životná situácia, ktorú zdieľa rodina môže priamo súvisieť s ťažkosťami dieťaťa v škole.

**V osobnej anamnéze** sa zameriavame na okolnosti tehotenstva matky, pôrodu a popôrodnej adaptácii dieťaťa, či prebiehal jeho ranný vývin načas, alebo bol oneskorený – sedenie, lozenie, chôdza, vývin reči, dispenzárna starostlivosť v odborných ambulanciách.

Získané informácie osobnej a rodinnej anamnézy napomáhajú k utvoreniu prvotného obrazu dieťaťa.

**Špeciálno-pedagogické vyšetrenie je zamerané** na potvrdenie, alebo vylúčenie prítomnosti špecifických porúch vývinu školských zručností v oblasti čítania (dyslexia), písanej reči (dysgrafia, dysortografia), matematických zručností (dyskalkúlia...), porúch aktivity a pozornosti a iných, v spolupráci s ďalšími odborníkmi.

**Úroveň verbálneho prejavu dieťaťa** – údaje získavame z pohovoru a riadeného rozhovoru. Zisťujeme akú má dieťa slovnú zásobu, vyjadrovacie schopnosti, či má čistú výslovnosť, či je reč plynulá, má primerané tempo, či je dieťa v komunikácii zručné a pohotové, všimame si artikulačnú obratnosť... Nesprávna výslovnosť (najmä paralália hlások – ich nahrádzanie, napr. R - L) negatívne ovplyvňuje výkon v čítaní a písaní (ako si diktuje, tak píše).

**Úroveň písanej reči** – diktovaný text, opis, prepis textu, doplnovacie cvičenia, písanie textu na zadanú tému... Poskytujú údaje o písacích návykoch dieťaťa, dominantnej končatine, správnom úchope ceruzky, grafomotorickej zručnosti, úrovni fixácie písmen, rýchlosti písania, estetike písomného prejavu, správnosti písania, ako aj pohotovému vybavovaniu si gramatických pravidiel a ich uplatňovania v procese písania. Sleduje sa taktiež formálna aj obsahová stránka písanej reči.

Čo nám odhalí vyšetrenie úrovne písanej reči?

Či dieťa nesprávne drží ceruzku (položenie prstov, kľčovitý úchop, silný tlak na podložku...) a písmenké nemá dostatočne fixované, čiže premýšľa nad ich tvarom – grafickej podobe, prípadne ako ich začať písať – čo negatívne ovplyvňuje rýchlosť písania. Ak dieťa píše pomaly, nepamätá si diktovaný text, v rýchlosti vynecháva hlásky, prehadzuje ich poradie, nemá čas na premyslenie gramatických javov (čiže má v texte vysokú chybovosť).

Ak je primeraná rýchlosť písania, aj vybavovania grafém s uplatnením správnych písacích návykov, ale je vysoká chybovosť v texte zameriavame sa na gramatickú stránku písomného prejavu. Ak má dieťa podobný výkon v diktáte aj doplnovačke zameriavame sa na úroveň vedomostí (terminológia, uplatňovanie jednotlivých gramatických javov...). Tu môžeme zistiť, že dieťa teoreticky gramatiku

ovláda, ale vyžaduje viac času na vybavenie (je menej pohotové). To si vyžaduje navýšenie časového limitu, aby zodpovedala aktuálna úroveň vedomostí výkonu. Rovnako môžeme zistiť deficit vo vedomostiach – neovláda teóriu, aplikácia gramatiky je náhodná, bez predošlej logickej súvislosti. Pomocou v takomto prípade je dobratie učiva formou individuálneho doučovania a pravidelné gramatické cvičenia v rámci domácej prípravy. Ak zistíme, že dieťa teoreticky gramatické pravidlá ovláda, ale v procese písania ich neuplatňuje, je mu **diagnostikovaná dysortografia**. Pokiaľ je postihnutá iba grafická stránka písomného prejavu – písmo neúhladné, ťažko čitateľné (pri osvojených správnych písacích návykoch), zámena tvarovo a zrkadlovo podobných hlások, zámena poradia hlások, prípadne ich absencia, nedodržiavanie hraníc slov (píše slovo spolu s predložkou), nedodržiavanie hraníc viet (píše dve a viac viet spolu ako jednu) –

**hovoríme o dysgrafii.**

**Auditívna diferenciacia** – rozlíšenie podobne znejúcich slov v dvojici slabík bez významu (aby sa dieťa nemohlo oprieť o význam slov). Tento subtest odhalí, či chyby v diktovanom texte nie sú spôsobené tým, že dieťa nedokáže rozlišovať podobne znejúce hlásky (vam – bam...).

**Sluchová analýza** – znamená, či dieťa dokáže rozanalyzovať slová na hlásky, pričom postupujeme od jednoduchších slov k zložitejším. So zhlukom spoluhláskových skupín.

**Sluchová syntéza** – je opačný proces, čiže schopnosť dieťaťa z hlások slovo zložiť. Opäť postupujeme od jednoduchších slov k dlhším. V tomto subteste sa zapája aj úroveň sluchovej pamäte.

**Pohovovosť a rýchlosť analýzy a syntézy** je základným predpokladom, že dieťa bude spontánne písať diktovaný text.

**Audiomotorická koordinácia** (percepcia a reprodukcia rytmu) – súvisí najmä s uplatňovaním diakritiky, písaním predložiek s, so, z, zo, spodobovaním hlások a postrehovaním hraníc slov a viet (písanie predložiek oddelene od slov). Pri vyšetrení sa používa signalizačný bzučiak. Dieťa má najskôr spočítať všetky zvukové signály vytvorené vyšetrujúcim, potom má spočítať počet dlhých a krátkych signálov zvlášť – **percepcia rytmu**. V **reprodukcii rytmu** opakuje čo najpresnejšie zvukovú stopu podľa vyšetrujúceho. Tu sa zapája aj koncentrácia pozornosti a schopnosti sluchovej pamäte. Ak dieťa nedokáže primerane napodobniť počet a dĺžku zvukových signálov je pravdepodobné, že nepresne a skreslene vníma aj striedanie dlhých a krátkych slabík v slovách.

**Vizuálna diferenciacia** – na vyšetrenie tejto oblasti využívame test reverzných obrazcov. Úlohou dieťaťa je určiť, či sú dva porovnávané obrazce rovnaké, alebo rozdielne. Pri hodnotení si vyšetrujúci všíma, pri ktorej kategórii obrazcov má dieťa najväčšie ťažkosti (napr. či odlišuje zrkadlovo obrátené tvary, alebo ich vníma ako zhodné). To sa v písaní a čítaní prejavuje ako zámena statických inverzií, teda zámena zrkadlovo obrátených tvarov grafém (b-d, p-q,...). Výsledok testu nám pomôže bližšie určiť príčinu ťažkostí so zapamätávaním a rozlišovaním tvarov písmen. Pokiaľ zistíme oslabenie v niektorej z kategórie, zameriavame sa počas reedukácie na cieľnú stimuláciu oslabenej zrakovaj diferenciacie.

**Smerovo-priestorová orientácia** (vizuálna orientácia v priestore) – táto oblasť súvisí taktiež s písaním, rozlišovaním tvarov, orientáciou dieťaťa na číselnej osi (nájdí na osi všetky čísla menšie ako 5 – smer vľavo, vymenuj čísla väčšie ako 3 – smer vpravo..., kladné a záporné čísla). Vo vyšších postupových ročníkoch má pri oslabení tejto oblasti dieťa ťažkosti pri posúvaní desatinnej čiarky, násobení viacciferným číslom – nesprávne ich podpisuje.

Vyšetruje sa orientácia na ploche papiera, orientácia na sebe – telesná schéma, a orientácia na druhej osobe. Doplňujúcou je orientácia v priestore. Pri ťažkostiach má dieťa problémy s orientáciou v texte (vyhľadávanie určitých pasáží, kľúčových slov...), v orientácií na mape, slepej mape, pri určovaní svetových strán...

Z jednotlivých skúšok zaznamenávame percentuálnu úspešnosť dieťaťa.

**Vyšetrenie čítanej reči** – pozostáva z hlasného čítania, kde sa sledujú ukazovatele – rýchlosť čítania, technika, správnosť, porozumenie obsahu čítaného. Ďalej je to tiché čítanie (očami), kde sa sústredíme na porozumenie, pričom sa porovnáva úroveň porozumenia pri hlasnom a tichom čítaní (na základe zistení vieme odporučiť vhodnejší štýl učenia sa).

Vyšetrujúci sleduje ukazovatele – rýchlosť čítania, techniku, správnosť a porozumenie obsahovej

stránky. Výkon čitateľa porovnáваме so štandardizovanými tabuľkami pre výkon v jednotlivých čítacích testoch pre danú vekovú kategóriu. Chyby sa zaznamenávajú a urobí sa celkový rozbor faktorov čítania, ako aj chýb z hľadiska lokalizácie. Určuje sa čitateľský kvocient (ČQ), ktorý porovnáваме s celkovým IQ dieťaťa. Celkový výsledok zodpovedá prítomnosti špecifickej vývinovej poruche čítania – **dyslexii**, alebo ju naopak vylúči. V diagnostickej časti správy z vyšetrenia sa spravidla špeciálny pedagóg venuje popisu zistení. V závere správy zo špeciálno-pedagogického vyšetrenia určí diagnózu - **F 81. 0 Špecifická porucha čítania**.

Po vyšetrení konzultuje špeciálny pedagóg so psychológom a zsumarizujú výsledky, dohodnú sa na forme vzdelávania a ďalšej odbornej pomoci dieťaťa (prípadne ďalšie doplňujúce vyšetrenia, napr. neurologické, psychiatrické atď).

Po špeciálno-pedagogickom vyšetrení nasleduje **osobná konzultácia** – sprostredkovanie výsledkov rodičom dieťaťa. Ide o interpretáciu zistených skutočností a návrh opatrení, či konkrétnych odporúčaní v domácom prostredí (v rámci domácej prípravy na vyučovanie), ako aj do výchovno-vzdelávacieho procesu - metódy, forma vzdelávania vzhľadom k individuálnym potrebám dieťaťa.

V osobitných prípadoch si diagnostika v našom poradenskom zariadení vyžaduje komplexné posúdenie viacerých odborných pracovníkov (aj z rezortu zdravotníctva), zosumarizovanie jednotlivých vyšetrení a pozorovaní dieťaťa v časovo náročnejšom horizonte.

Vypracovala: Mgr. Renáta Kopecká  
špeciálny pedagóg CPPPaP v Trenčíne