

Výsledky jsou uváděny v členění na PPP a SPC z důvodu rozdílnosti jejich specifického zaměření a odborných činností. Zatímco PPP se více zaměřují na diagnostické činnosti, v SPC převažují činnosti intervenční realizované v souvislosti se vzděláváním klientů se zdravotním postižením (např. pravidelná péče za účelem zlepšení řečových dovedností). Odlišnosti lze nalézt také v jejich personálním obsazení (v PPP převládají psychologové, v SPC je vyšší zastoupení speciálních pedagogů) a ve složení klientů (v SPC je vyšší heterogenita klientů, která vyplývá z různých typů a stupňů jejich zdravotního postižení a stále častějších kombinací různých postižení). Zatímco PPP jsou ve většině případů samostatným subjektem, SPC tvoří v 94,7 % případů společnou právní osobu se školami.

2 Zjištění

2.1 Metody a postupy v diagnostice lehkého mentálního postižení

V první části dotazníku byly otázky zaměřeny na metody a postupy v diagnostice LMP. Ředitelé zařízení měli uvést, jaké tři nástroje (testy) pro zjišťování kognitivních schopností klientů přednostně používají pro stanovení diagnózy LMP. Výsledky četnosti využití jednotlivých testů v souhrnu zobrazuje tabulka č. 3.

Tabulka č. 3 Nástroje (testy) pro zjišťování kognitivních schopností používané k diagnostice LMP

Test	PPP (42)		SPC (98)		celkem ŠPZ (144)	
	počet	podíl	počet	podíl	počet	podíl
WISC III	40	95,2	92	93,9	135	93,8
SON-R	13	31,0	50	51,0	66	45,8
Woodcock Johnson IE	27	64,3	30	30,6	60	41,7
Stanford-Binetova zkouška	10	23,8	37	37,8	47	32,6
IDS	16	38,1	18	18,4	34	23,6
Jiné	3	7,1	23	23,5	27	18,8
Raven	4	9,5	16	16,3	20	13,9
WAIS III	4	9,5	13	13,3	19	13,2
T-M	5	11,9	3	3,1	8	5,6
Gesselova vývojová škála	0	0,0	5	5,1	5	3,5

V největší míře je pro stanovení diagnózy LMP používána Wechslerova inteligenční škála pro děti (WISC III) – tu využívá 93,8 % zařízení. Tento test je podle odborníků akceptovatelný, nicméně začíná být problematické stáří norem testu. Ve 45,8 % zařízení je používán SON-R (test vhodný pro diagnostiku dětí předškolního věku, dětí s poruchami komunikace a využitelný také u dětí z cizojazyčného prostředí) a ve více než dvou pětinach zařízení Woodcock Johnson International Edition (test vhodný pro diagnostiku realizovanou v souvislosti se vzděláváním). Přibližně třetina zařízení používá Stanford-Binetovu zkoušku (častěji ve IV. revizi), která je vzhledem ke stáří a provenienci norem testu vhodná spíše jako doplňkový test. Charakteristiku pouze doplňkového testu mohou mít také další z uvedených metod (T-M, Raven, Gesselova vývojová škála). Ve srovnání s předchozím rokem zaznamenalo využití Stanford-Binetovy zkoušky pokles o 14,8 %. Naopak častěji byl využíván IDS, který je považován za velmi vhodný nástroj s aktuálními normami i teorií (nárůst o 15,6 %). Jde tedy o pozitivní posun, kdy starší metody s méně vhodnými normami jsou nahrazovány aktuálnějšími testy.