

CMAS / SPAS - Počítačové škálovanie a ich možné využitie u detskej populácie

Autori: Tomáš Žilincík, Miroslav Novotný

Abstrakt

Počítačová administrácia diagnostických metód má oproti klasickému testovaniu tužka-papier veľa výhod, ale i nevýhod. Zatiaľ čo u dotazníkov je využitie počítača relatívne bezproblémové a psychológovia v praxi oceňujú časovú a materiálnu úspornosť, štandardizovaný postup, rýchle a bezchybné vyhodnotenie výsledkov, pri výkonových testoch (napr. testy inteligencie) sa často stáva, že rôzne počítačové verzie určitej klasickej metódy nie sú ekvivalentné, a teda výsledky testov sa môžu signifikantne líšiť v závislosti od vybranej formy testovania. Cieľom nášho príspevku je podať stručný popis dvoch dotazníkových metód, u ktorých sa počítačová forma administrácie ukazuje byť lepšou voľbou než klasická administrácia.

CMAS - "Škála zjavné úzkosti pro děti" bola vytvorená autormi Castaneda, McCandless a Palermo, na českú populáciu ju v r. 1974 štandardizovali Fischer a Gjuríčová. Dotazník dáva orientačný odhad úzkostnosti dieťaťa (trait anxiety), kontrolovaný škálou sociálnej desibalility (tzv. lži skór). V anglosaských krajinách je v súčasnosti veľmi široko používaná revidovaná verzia tejto škály (R-CMAS), ktorý však nebola zatiaľ štandardizovaná v ČR a problematické je tiež to, že výsledky testu RCMAS vykazujú výrazné medzikultúrne odlišnosti.

SPAS - "Dotazník sebezpojetí školní úspěšnosti dětí" vytvorili v r. 1978 Boersma a Chapman, českú verziu štandardizovali v r. 1987 Matějček a Vágnerová. Pomocou tejto metódy zisťujeme, akým spôsobom dieťa prežíva a hodnotí svoj výkon a akú má predstavu o svojich schopnostiach. Znížené sebahodnotenie sa pritom typicky prejavuje u úzkostných detí (korelácia s testom CMAS -0,655 u chlapcov, -0,702 u dievčat) a u detí so špecifickou vývojovou poruchou učenia.

Vzhľadom k zastaralosti noriem je vhodné použiť oba testy na rýchly orientačný skríng a podklad pre následný rozhovor s dieťaťom.

Kľúčové slová: počítačová diagnostika, CMAS, SPAS

Dilema, či je lepšie klasické testovanie tužka papier alebo či siahnuť po počítačovej forme nie je nová, objavuje sa od 90. rokov, keď sa masovo rozšírili domáce PC. Veľa psychológov považuje počítačovú formu testovania za efektívnejšiu formu klasickej administrácie, ktorá prináša mnohé výhody - štandardizovaný postup, časová a materiálna úspornosť, rýchle a bezchybné skórovanie. Možeme tiež uvažovať nad tým, že neosobný charakter testovej situácie odbúrava fenomén prenosu na strane probanda. Ovládacia ergonómia tiež hraje rolu hlavne u metód s výraznou rýchlostnou zložkou - napríklad u počítačových testov pozornosti, ktoré sú založené okrem iného na meraní reakčného času probanda v milisekundách (napríklad IVA PLUS, PASAt a iné) nie je klasické testovanie so stopkami v rukách ani technicky možné. Aj pri dotazníkových metódach je rýchlosť reakcie na položku (vetu) výrazne skrátená, pretože stlačenie klávesy (resp. myši, tabletu) vyžaduje menšiu motorickú aktivitu než zaznamenanie odpovede tužkou na papier. To umožňuje spontánnejšie odpovedanie, proband má menší sklon premýšľať nad tým či je odpoveď sociálne žiadúca. Navyše, deti sú na počítače zvyknuté, máme

skúsenosť, že keď dostanú na výber medzi formou testu tužka -papier vs. počítač, vo väčšine prípadov zvolia práve druhú uvedenú formu.

Zatiaľ čo u dotazníkov je použitie počítača relatívne bezproblémové, vo výkonových testoch často dochádza k odchýlkam vo výsledkoch v závislosti na použitej forme administrácie. Napríklad Květon a kol. (2003) skúmali ekvivalenciu tradičnej a počítačovej formy Testu štruktúry inteligencie (IST -70) a dospeli k záveru, že obzvlášť v niektorých subtestoch, kde sa pracuje s vizuálne komplikovaným podnetovým materiálom (Voľba geometrického obrazca, Úlohy s kockami) dosahujú probandi pri počítačovej administrácii výrazne horšie výsledky. Zároveň ako problematická sa ukazuje skutočnosť, že rôzne počítačové verzie pôvodných metód bývajú vydávané za ekvivalentné a sú distribuované bez noriem, resp. normy sú preberané z povodných metód (Nedvěd, 2008).

V našom príspevku by sme sa bližšie pozreli na dve dotazníkové metódy, u ktorých sa počítačová forma administrácie javí ako vhodná: škála CMAS (Škála zjavné úzkosti pro děti) a SPAS (Dotazník sebaopojení úspěšnosti školních dětí). Ako si ďalej ukážeme, tieto metódy sa dobre dopĺňajú, obe je možné využiť v rámci rýchleho skríningu, navzájom medzi sebou korelujú a výstup je možné použiť pre následný rozhovor s dieťaťom a ďalšiu exploračnú problemú.

Vzťah úzkosti, resp. úzkostnosti a negatívneho sebahodnotenia:

Výskumov, ktoré by sa zaoberali rozdielom v sebaopojatí úzkostných a neúzkostných detí, nie je veľa, avšak údaje ktoré máme k dispozícii, predsa len vyznievajú dosť jednoznačne. Napríklad Matějček (1992) použil pri výskume práve dve metódy, ktorými sa zaoberáme v našom článku (CMAS a SPAS) a výsledok výskum potvrdil štatisticky významnú negatívnu koreláciu medzi úzkostnosťou a zníženým sebahodnotením vo všetkých vekových skupinách. Podobne i Jacková (2009) použila sice inú metódu na zisťovanie úzkostnosti (KSAT) ale dospela k podobným výsledkom: sebaopojatie školskej úspešnosti je výrazne ovplyvňované faktorom „tréma“. Určitý metodologický problém sa viaže k tomu, že rôzni autori definujú úzkosť, resp. úzkostnosť rôznym spôsobom, preto je dobré predstaviť teoretické koncepty, na ktorých sú založené metódy, o ktorých referujeme, a pokúsime si stručne vymedziť, čo rozumieme pod pojmami úzkosť a sebaopojatie.

Spomedzi mnohých konceptov vzniku úzkosti považujeme za jeden z najlepšie prepracovaných prístup Spielbergera (1972) ktorý rozlišuje medzi úzkosťou ako aktuálnym stavom (state anxiety) a úzkostnosťou ako črtou osobnosti (trait anxiety), pričom tieto dva fenomény sú navzájom prepojené: čím viac je človek disponovaný k úzkostnému prežívaniu (trait anxiety), tým častejšie sa dostáva do situácií, keď cíti úzkosť (state anxiety), čo spätne ešte viac posiluje jeho sklon k úzkostnosti, vzniká tak bludný kruh úzkosti. Mnohí autori navyše poukazujú na to, že úzkosť nie je jednodimenzálna vlastnosť, ale vzniká interakcia viacerých faktorov: napríklad O Connor a Loores a Stafford (In Czako, Seemanová, Bratská, 1982) uvádzajú tieto 4 faktory: sklon k nadmerným obavám, labilita neurovegetatívneho systému v situácii narastajúceho strachu, spánkové problémy a pocit menejcennosti dotyčného človeka.

Termín „sebaopojatie“ je jedným z tých pojmov, ktoré väčšina ľudí intuitívne chápe avšak zhodnúť sa na presnej definícii býva obtiažne. Hlavným pojmom v súvislosti so sebaopojatím je „Ja“. Podľa Macka (1997, in Výrost, Slaměník) je hlavným znakom „Ja“ jeho dualita. Na jednej strane stojí podmetné Ja (činiteľ, uvedomujúci si samého seba), na druhej strane stojí Ja ako subjekt činnosti (inými slovami, „Ja“ je predmetom vlastného skúmania). Predpokladom pre vznik sebaopojatia je teda určitá schopnosť abstrakcie a uvedomovanie si samého seba ako aktívneho činiteľa. Ďalšími dôležitými pojmami sú tzv. ideálne a reálne Ja a vzťah medzi týmito dvoma premennými - sebaopojatie zahŕňa nielen to, čím človek je, ale tiež aký by chcel alebo mal byť. Pokiaľ je rozpor medzi reálnym a ideálnym Ja príliš veľký, má to zásadný vplyv na duševnú rovnováhu, záporné sebaopojatie sa

týmto spôsobom stáva zdrojom ťažkého a chronického stresu. V našom príspevku sa zameriame skor na sebaopojatie úspešnosti žiakov základných škôl, ktoré počas doby školskej dochádzky tvorí dôležitú zložku globálneho sebaopojatia dieťaťa.

Vágnerová (2001) poukazuje najmä na tieto faktory ovplyvňujúce vývoj sebaopojatia žiakov:

- skúsenosť z vlastným úspechom či neúspechom,
- skúsenosť s hodnotením osobne významnou autoritou
- školské známky.

Uvedené faktory hrajú významnú rolu predovšetkým u menších detí, s pribúdajúcim vekom je čoraz dôležitejší vplyv skupiny rovesníkov. Vymětal (2000) uvádza, že negatívna odozva od rovesníkov výrazne ohrozuje ja dotyčného jedinca. Dosledkom je silná úzkosť, ktorej intenzita môže byť tak veľká, že dojde k utlmeniu aktivít, pri ktorých hrozí, že by dieťa v porovnaní s ostatnými neobstálo. Táto situácia môže viesť k stiahnutiu sa so sociálnych vzťahov a obmedzeniu rozvoja sociálnych zručností. Prijatie spolužiakmi, obľúbenosť prestíž vo rovesníckej skupine sú teda ďalšími faktormi, ktoré veľkou mierou prispievajú k procesu vytvárania sebahodnotenia žiaka.

Niektorí autori (Marsh, 2005) upozorňujú tiež na to, že sebaopojatie školskej úspešnosti nie je možné brať ako celok, ale je nutné rozdeliť ho na prírodovednú a humanitnú komponentu. Tento koncept vysvetľuje niektoré rozdiely v sebaopojatí chlapcov a dievčat, chlapci sa vo všeobecnosti cítia byť zdatnejší v prírodovedných vedách, zatiaľ čo dievčatá v humanitných. Podľa Jackovej (2009) však medzipohlavné rozdiely vo vyšších ročníkoch ZŠ stierajú, dievčatá sice vykazujú o niečo vyššie celkové sebaopojatie školskej úspešnosti, zistený rozdiel ale nie je významný.

Škála zjavnej úzkosti CMAS

História vzniku: Sebaopozovacia metóda CMAS ktorú v roku 1956 publikovali Castaneda, McCandless a Palermo, vznikla úpravou obdobnej škály pre dospelých (MAS). Autorka testu MAS Taylorová pritom nezamýšľala vytvoriť klinickú metódu, pôvodne mala slúžiť na triedenie osôb podľa úrovne všeobecného drivu pri experimentoch v rámci Hullovej behaviorálnej teórie. Táto škála pre dospelých taktiež vznikla výberom položiek z iného testu - MMPI, z ktorého boli vyselektované položky popisujúce jednak fyziologické prejavy úzkosti, ako aj psychologické koreláty - sklon k nadmerným obavám, pochybnosti o sebe atď.

Na základe škály MAS bola teda v roku 1956 vytvorená jej detská verzia CMAS, zložená 42 položiek na zisťovanie úzkosti a 11 položiek tzv. lži škály; lži škála je inšpirovaná podobnou škálou v MMPI - nezisťuje zámerné klamanie, ide skôr o sklon k nadmerne pozitívnej sebaopozovácii v zmysle sociálnej žiadúcnosti (desirability). Základné normatívne dáta boli získané na vzorke 386 detí z mestských škôl, psychometrické vlasti boli uspokojivé - test -retest reliabilita dosahovala úroveň 0,9 pre škálu úzkosti a 0,7 pre lži škálu.

Česká úprava CMAS:

Českú verziu dotazníku CMAS štandardizovali a upravili v r. 1974 Fischer a Gjuríčová, česká verzia obsahuje celkovo 61 položiek (z toho 13 položiek lži škály). Testové položky reprezentujú široké spektrum príznakov, úzkosť resp. úzkostnosť sa môže prejavovať rôznym spôsobom - vedomým prežívaním úzkosti, pocitmi menejcennosti či opustenosti, somatickými ťažkosťami atď. (Říčan, Krejčířová, 2006), avšak príručky, ktoré máme k dispozícii, neposkytujú návod, ktorý by uľahčoval túto diferenciáciu.

CMAS je vhodný pre deti od 9 do 12 rokov, ale môžeme ju orientačne použiť u detí 13 až 14 ročných, pretože škála nie je zásadným spôsobom závislá na veku, a pre úplnosť spomenieme, že slovenská štandardizácia metódy taktiež obsahuje normy do 14 rokov. Dotazník je možné zadať individuálne či skupinovo, administrácia trvá približne 15 minút. Dieťa zaškrtnáva odpovede áno/nie, podľa toho či s daným výrokom súhlasí alebo nesúhlasí.

Na typický spôsob prežívania usúdiť z odpovedí dieťaťa, tj. kvalitatívnou analýzou výsledkov. Vzhľadom na to, že normy sú už značne zastaralé, Vágnerová (2008) odporúča rozlišovať len pásmo širokého priemeru a zvýšenej úzkosti v pásme 7. a vyššieho stenu (resp. hrubý skóre 27 a viac). Metóda sa sa dobre hodí k následnej analýze položiek, s ktorými dieťa súhlasí. Matejček odporúča vyplniť dotazník tiež rodičom a to s inštrukciou: „Odpovedajte tak, ako si myslíte, že by odpovedalo Vaše dieťa“. Porovnanie výsledkov rodičov a dieťaťa má určitú diagnostickú hodnotu hlavne vtedy, ak sa výsledky vo väčšej miere nezhodujú. Rodič nemusí dieťa dobre poznať v tom zmysle, že sa nedokáže do neho vcítiť, môže popierať jeho ťažkosti

Vyhodnotenie výsledkov: škála CMAS

Skóre úzkosti (HS)	37		
Skóre úzkosti (VS)	9		

Skóre lži (HS)	2		
Skóre lži (výskyt)	33,0		
Skóre lži (doplněk)	67,0		

CMAS verzus R - CMAS: V krajine svojho pôvodu a všeobecne vo svete sa CMAS už prakticky nepoužíva, pretože v roku 1978 Reynolds a Richmond vytvorili jej revidovanú verziu –RCMAS. Táto škála obsahuje 37 položiek rozdelených do 4 subškál: fyziologické prejavy úzkosti, precitlivosť a nadmerné obavy, sociálne zamerané úzkosti a lži skóre

1. **fyziologické prejavy úzkosti** –symptómy chonického predráždenia – poruchy spánku, neklud, nadmerná dráždivosť
2. **precitlivosť, nadmerné obavy:** spôsob reagovania na vonkajšie požiadavky, ich subjektívne prežívaný tlak
3. **sociálne zamerané úzkosti** – nadmerná koncentrácia na seba a na porovnávanie s druhými, neustále uvažovanie nad vzťahom s druhými ľuďmi, jedinec si pripadá nemilovaný, pričom „objektívne“ to tak byť nemusí
4. **lži skóre** – škála sociálnej desiberality, oproti CMASu nepatrne revidovaná (8 položiek)



Reynolds a Richmond zmenili pri revízii názov testu na "What I think and feel", ale v literatúre je známy skor pod skratou RCMAS. Hlavné dôvody pre revíziu boli: zlepšenie psychometrických kritérií, potreba úprava formulácie položiek, tak aby boli zrozumiteľné pre malé deti a pre menej gramotných jedincov. Otázka, či je RCMAS samostatným testom, alebo predstavuje skrátenú a vylepšenú verziu CMASu, nebola zatiaľ zodpovedaná. V každom prípade, RCMAS nie je štandardizovaný na našu populáciu a americké normy by boli v našich podmienkach, pretože výsledky testu vykazujú veľké medzikultúrne odlišnosti. Podľa Boyda (2000), východoeurópske deti vykazujú podstatne vyššiu úroveň úzkostnosti v porovnaní s americkými rovesníkmi. Pre úplnosť, nedávno došlo k druhej revízii tejto škály (RCMAS-2), v čase písania článku sme ale nemali k dispozícii relevantné údaje.

SPAS- Dotazník sebaopojetí školní úspěšnosti

Škálu sebaopojatia školskej úspešnosti vytvorili v r. 1979 F. J. Boersma a J.W. Chapman, českú verziu pripravili a na českú populáciu štandardizovali v roku 1987 Z. Matějček M. Vágnerová, naposledy bol upravený v r. 1992. Podľa Svobodu a kol. (2009) jeho veľkou prednosťou je jednoduchá administrácia, zrozumiteľnosť, pomerne dobrá validita i reliabilita. Pomocou tejto metódy je možné zistiť, akým spôsobom dieťa prežíva a hodnotí školský výkon, akú má predstavu o svojich schopnostiach a výsledkoch v jednotlivých predmetoch. SPAS obsahuje 6 škál po 8 položkách, ktoré zachytávajú celkové hodnotenie vlastných schopností, mieru sebadôvery a názor na svoje postavenie medzi ostatnými žiakmi, i špecificky zamerané sebahodnotenie v oblasti matematiky, čítania, pravopisu a písomného prejavu. Test je určený pre deti od 10 do 14 rokov, administrácia trvá približne 10-15 minút. Dotazník je možné použiť ako jednu z metód testovej batérie u detí, ktoré majú nejaké školské problémy, to znamená u detí celkovo neprospeievajúcich, s nerovnomerným či kolísavým vývojom, so špecifickými poruchami učenia, hyperaktívnych, poruchami pozornosti, poruchou adaptácie na školu atď. SPAS je možné administrovať aj u detí, ktorých ťažkosti zdanlivo so školou nesúvisia, ale môžu sa na výukových problémoch významne podieľať, napríklad u detí úzkostných. Znížené sebahodnotenie u úzkostných detí potvrdzuje aj vysoká negatívna korelácia s dotazníkom CMAS (-0,655 u chlapcov a -0,702 u dievčat; Matějček, 1992)

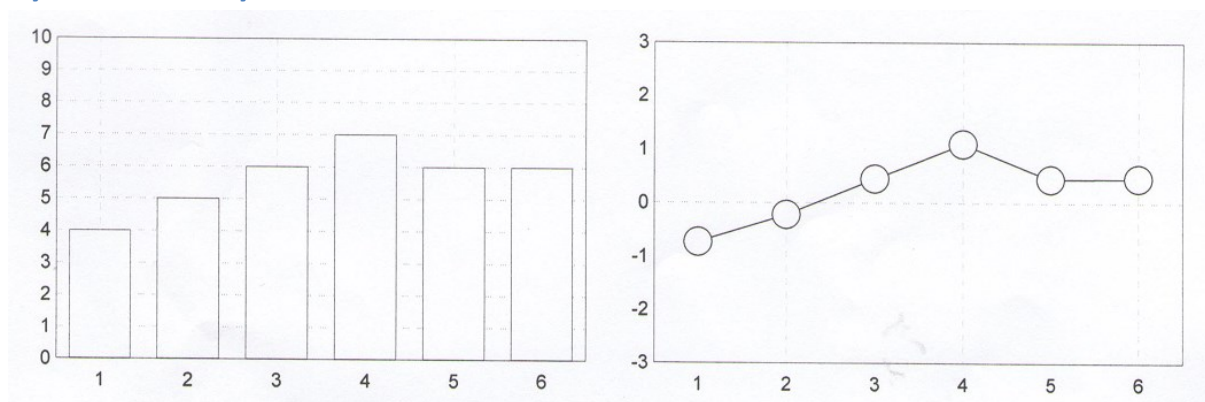
Vyhodnotenie je jednoduché, pre posúdenie subjektívneho hodnotenia vlastných predností a nedostatkov slúži profil vážených skóre, z ktorého je zrejme, v ktorej oblasti sa dieťa cíti neisté. Diagnosticky významné sú rozdiely väčšie ako dva steny. Je vhodné porovnať subjektívne hodnotenie všeobecných predpokladov a mieru sebadôvery s hodnotením špecifických schopností. Podobne ako u CMASu, i tu sa odporúča dať vyplniť dotazník rodičom, aby zaškrtili, ako by podľa nich ich dieťa na tieto otázky odpovedalo. Zaujímavé môže byť tiež porovnanie hodnotenia čiastkových jazykových schopností (čítania, gramatiky a písomného prejavu). Získané výsledky je možné použiť ako podklad k rozhovoru s dieťaťom či rodičmi. K tomuto účelu sú vhodné odpovede, ktoré neodpovedajú skutočnosti (resp. školskému prospechu) a môžu svedčiť pre znížené sebahodnotenie. Pokiaľ sebahodnotenie neodpovedá skutočným schopnostiam dieťaťa, je nutné hľadať dôvod, prečo sa takto hodnotí. ak napríklad rodina neprikladá vzdelaniu žiadny význam, posudzuje dieťa svoje výsledky ako dostačujúce, i keď objektívne tomu tak nie je. Sebahodnotenie môže byť neprimerané i z dôvodov nezrelosti sociálnej inteligencie alebo ešte nerozvinutej metakognície, primeraného sebahodnotenia nie sú schopné ani deti so zníženou inteligenciou. Znalosť detského sebahodnotenia je však užitočná, i keď neodpovedá realite, pretože ovplyvňuje motiváciu k učeniu. Dieťa, ktoré sa považuje za úspešné, nemá potrebu svoj výkon zlepšiť. A naopak, úzkostné a neisté dieťa, ktoré má neadekvátne nízke sebahodnotenie, nebude spokojné, ani keď bude mať výborný prospech, pretože bude spochybňovať svoje budúce výkony.

Okrem úzkostných detí je typické znížené sebahodnotenie u detí so špecifickými poruchami učenia, čo bolo opakovane potvrdené výskumami. Klégrová (1999, in Svoboda) upozorňuje na skutočnosť, že dyslektické deti

v jej skúmanej skupine čítali po reedukáciách pomerne uspokojivo (viac než 70 slov za minútu), ale ich znížené sebahodnotenie pretrvávalo, i keď na to už nebol objektívny dôvod. Fixácia pocitu vlastnej neúspešnosti je významným faktorom, ktorý môže ovplyvňovať sebadoveru dieťaťa aj v budúcnosti. K tejto fixácii určite prispieva aj to, že deti s SPÚ bývajú hodnotené negatívne hodnotené svojimi rovesníkmi aj dospelými. Výskum Portešovej a kol. (2014) navyše ukázal, že učitelia hodnotia deti s dyslexiou horšie vo všetkých oblastiach v porovnaní so žiakmi bez dyslexie, teda aj v tých oblastiach, ktoré nesúvisia s ich hendikepom.

Nevýhodou dotazníku je zastaralá formulácia niektorých položiek, navyše, dieťa má na výber len dve možnosti (áno/nie). Pre vyššie ročníky ZŠ niektoré oblasti skúmané týmto dotazníkom sú už relatívne bezvýznamné, pretože ich obvykle majú plne automatizované (Čítanie a Písanie), zvyšné 4 oblasti však naďalej môžu poskytnúť relevantné údaje.

Vyhodnotenie výsledkov: škála SPAS



os Y: steny (priemer –hodnota)

os X: čísla subtestov:

1. Všeobecné schopnosti
2. Sebadôvera
3. Matematika
1. 4.Pravopis
4. Čítanie
2. 6.Písanie

os Y: z-skóry

os X: čísla subtestov

(tie isté subtesty ako pri susednom grafe)

Súhrn:

Masový rozšírenie počítačov v posledných 20 rokoch ovplyvnilo okrem iného aj oblasť psychodiagnostiky; často stojíme pred dilemou, či dať prednosť klasickej forme administrácie tužka-papier, alebo zvlášť radšej počítačovú formu povodnej metódy. Zatiaľ čo u dotazníkov prináša použitie PC veľa výhod, pri výkonových testoch (a zvlášť u testov inteligencie) sa to javí ako problematické, na čo upozorňujú vo svojom článku napríklad Květon a kol. (2003). V našom príspevku sme sa zamerali na dve dotazníkové metódy, u ktorých sa počítačová administrácia ukazuje ako dobrá voľba. Jedná sa o škálu CMAS (Škála zjavné úzkosti pro děti) a dotazník SPAS (Dotazník sebezpojetí školní úspěšnosti dětí). Tieto dva testy sa dobre dopĺňajú, pretože úzkosť súvisí so zníženým sebahodnotením, čo potvrdzuje ich vzájomná pomerne vysoká negatívna korelácia (-0,655 u chlapcov, -0,702 u dievčat). Pod pojmom úzkosť vychádzame z konceptu Spielbergera (1972), ktorý rozlišuje medzi úzkosťou ako situačným stavom (state anxiety) a úzkosťou ako osobnostnou črtou (trait anxiety).

Škála zjevné úzkosti pro děti -CMAS, ktorú v roku 1974 upravili na české podmienky Fischer a Gjuričová, obsahuje 61 položiek (z toho 13 položiek lži škála). Vzhľadom na zastaralosť noriem odporúča Vágnerová (2008) rozlišovať len pásmo zvýšenej úzkostnosti (od 7. stenu vyššie) a pásmo širšej normy, metóda sa hodí na rýchly orientačný skrining a podklad pre následný rozhovor s dieťaťom. V anglosaských krajinách sa používa revidovaná verzia tohto testu (RCMAS) a nedávno sa na trh dostala druhá revízia tohto testu (RCMAS-2). Tieto revidované verzie neboli štandardizované na českú populáciu, určitou komplikáciou je tiež to, že vykazujú vysoké medzikultúrne odlišnosti.

Dotazník SPAS vznikol v roku 1978 (autori Boersma a Chapman), na české podmienky ho roku 1987 upravili Matějček a Vágnerová. Mapuje 6 oblastí sebaojatia školskej úspešnosti (Všeobecné schopnosti, Sebadovera, Matematika, Pravopis, Čítanie a Písanie). Dotazník je možné použiť ako jednu z metód testovej batérie u detí, ktoré majú nejaké školské problémy, to znamená u detí celkovo neprospievajúce, s nerovnomerným či kolísavým vývojom, so špecifickými poruchami učenia, hyperaktívnych, poruchami pozornosti, poruchou adaptácie na školu atď. Nižšie sebahodnotenie dosahujú okrem úzkostných detí aj žiaci so špecifickou poruchou učenia. Boli tiež zistené určité rozdiely medzi pohlaviami - chlapci sa cítia byť zdatnejší v prírodovedných predmetoch, naopak dievčatá v humanitných, vo vyššom veku sa však rozdiely stierajú. Testu by prospela revízia, formulácia niektorých položiek pôsobí už zastaralým dojmom, nevýhodou je tiež to, že umožňuje len dve možnosti na odpoveď (áno/nie), a vo vyšších ročníkoch oblasti Čítanie a Písanie strácajú na význame.

Obe metódy, MAS i SPAs, sú určené pre deti od 9. (resp 10.) rokov do 14 rokov; u oboch testov sa odporúča, aby ho vyplnili aj rodičia, tak ako si myslia, že by dieťa odpovedalo. Prípadný rozpor medzi rodičovským a detským hodnotením môže byť diagnosticky cenný - rodičom napríklad chýba empatia, môžu popierať ťažkosti dieťaťa atď.

Tomáš Žilincík, Miroslav Novotný
Cenrum Duševního Zdraví s.r.o.
Dukelská 456, 79001 Jeseník
nestátní zdravotnické zařízení
psychiatrická a psychologická ambulance
e-mail: tomas.zilincik@yahoo.com

Zoznam použitej literatúry:

- Boersma, F.J., Chapman, J.W. (1979): Student s perception of ability scale. Manual, University of Alberta, Edmonton, Canada
- Boyd, C.P.; Kostanski, M.; Gullone, E.; Ollendick, T.H.; and Shek, D.T.L. (2000) "Prevalence of anxiety and depression in Australian Adolescents; Comparisons with worldwide data", Journal of Genetic Psychology, vol. 161(4), pp. 479-492.
- Castaneda, A.M., McCandless, B.R., Palermo, D.S. (1956). The children s form of the manifest anxiety scale. Child Development, 27 (3), 317-326
- Czako, M., Seemanová, M., Bratská, M. (1982): Emócie. Bratislava:SPN
- Fischer, J., Gjuričová, Š.(1974): Škála zjevné úzkosti pro děti - CMAS. Bratislava:Psychodiagnostické a didaktické testy

- Jacková, A. (2009): Sebepojetí úzkostných dětí a dětí se sklonem k anxiositě. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Brno
- Květon, P., Jelínek, D., Vobořil, D., Klimusová, H. (2003): Ekvivalence tradiční a počítačové formy IST-70. *Československá Psychologie*, 6, 562-572
- Macek, P. (1997). Sebesystém, vztah k vlastnímu já. In Výrost, J., Slaměník, I. *Sociální psychologie*. Praha: ISV, s. 181-209.
- Marsh, H.W., Köller, O., Trautwein, U. et al. (2005). Academic Self-Concept, Interest, Grades, and Standardized Test Scores: Reciprocal Effects Models of Causal Ordering [Electronic version]. *Child Development*, 76, 2, s. 397- 416.
- <http://proquest.umi.com/pqdweb?did=822661011&sid=5&Fmt=1&clientId=45397&RQT=309&VName=PQD>
- Matějček, Z., Vágnerová M. (1992). Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti -SPAS. Bratislava:Psychodiagnostika
- Nedvěd, J. (2006): Měření pozornosti a souvisejících psychických funkcí pomocí vybraných psychodiagnostických metod. Diplomová práce. Univerzita Palackého, Olomouc
- Portešová, Š, Poledňová, I., Kukla, L, Budíková, M. (2014): Longitudinální studie hodnocení schopností spojených se školním výkonem u žáků s dyslexií a bez dyslexie jejich učitelů. *Československá psychologie*, 3, 222-241
- Reynolds, C.R. and Richmond, B.O. (1978) "What I think and Feel: A Revised Measure of Children's Manifest Anxiety", *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 6(2), pp. 271-280.
- Říčan, P., Krejčířová, D. (2006): Dětská klinická psychologie. Praha: Grada
- Spielberger, Ch.D. (Ed.). (1972). *Anxiety. Current Trend in Theory and Research*. New York: Academic Press
- Svoboda, M., Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2009): *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál
- Vágnerová, M. (2001). *Kognitivní a sociální psychologie žáka základní školy*. Praha: Karolinum
- Vágnerová, M., Klégrová, J. (2008): *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Karolinum
- Vymětal, J. a kol. (2000). *Speciální psychoterapie*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství