

OSTRAVSKÁ UNIVERZITA – PEDAGOGICKÁ FAKULTA

KATEDRA SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY

Sborník z XII. mezinárodní vědecké konference

PORADENSTVÍ JAKO SOUČÁST SPECIÁLNĚPEDAGOGICKÉ PODPORY

Libuše Ludíková, Veronika Vavrušková



OSTRAVSKÁ UNIVERZITA
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

OSTRAVA 2026

Název: Poradenství jako součást speciálněpedagogické podpory
Sborník z XII. mezinárodní vědecké konference
Editoři: Veronika Vavrušková, Libuše Ludíková
Rok vydání: 2026
Vydání: první
Počet stran: 107
ISBN: 978-80-7599-315-1 (online ; pdf)
DOI: 10.15452/978-80-7599-315-1.2026

© Pedagogická fakulta Ostravské univerzity



Tato publikace vychází s licencí CC BY-NC-ND 4.0 (Creative Commons Attribution – NonCommercial – NoDerivates).

Obsah

PŘEDMLUVA	4
SEKCE 1	6
Víkendové pobyty jako platforma revitalizace vztahů mezi dětmi s poruchami chování a jejich rodiči	7
<i>Albín Škoviera</i>	7
Konzekvence špecifik v oblasti komunikácie u žiakov s poruchou autistického spektra v kontexte inkluzívneho vzdelávania	14
<i>Libuša Gužíková, Martina Magová</i>	14
Wellbeing žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a podpora ze strany učitelů	25
<i>Petr Franiok, Zuzana Matulová</i>	25
SEKCE 2	32
Dobrá praxe PPP a SPC KHK – vytváření bezpečného klimatu ve školách (metodiky a desková hra)	33
<i>Jitka Musilová</i>	33
Zkušenosti ze spolupráce PPP a školy (ŠPP) v péči o nadané žáky a studenty	41
<i>Pavla Picková</i>	41
Podpora duševního zdraví dětí a adolescentů	48
<i>Alena Cholevová</i>	48
SEKCE 3	57
Když podpora má tvář: Odborníci, dobrovolníci a rodiny na jedné cestě	58
<i>Petr Adamus</i>	58
Vliv motorické způsobilosti na rozvoj technické gramotnosti: výzkum, podpora a inovace praktického technického vzdělávání ve školách moravskoslezského kraje	67
<i>Václav Tvarůžka, Jan Vaněk, Edita Satinská, Ladislav Rudolf</i>	67
SEKCE 4	74
Úloha zariadení poradenstva a prevencie v podpore online bezpečnosti žiakov so zdravotným znevýhodnením	75
<i>Alexandra Biščo Kastelová, Nikoletta Szászová</i>	75
Kno-Sa-Le, psychoterapeutický výcvik na PdF OU	87
<i>Sekera Ondřej, Kopřivová Šárka, Sekera Julius</i>	87
Inkluzívna edukácia v analytickom pohľade teoretických koncepcií a kvalitatívnych zistení	98
<i>Barbora Balogová, Viera Šílonová</i>	98

„Poradenství není pouze službou. Je především procesem hledání společných cest.“

Současná společnost je tvořena lidmi s rozmanitými potřebami, schopnostmi i životními zkušenostmi. Její nedílnou součástí jsou také osoby se speciálními vzdělávacími potřebami, kterým je nezbytné vytvářet takové podmínky, aby byla zajištěna jejich rovná práva, příležitosti a plnohodnotné zapojení do všech oblastí života. K naplnění těchto cílů však nestačí pouze odstraňování architektonických bariér. Neméně důležité je odbourávání tzv. měkkých bariér, které mohou bránit skutečné inkluzi. Osobám se speciálními vzdělávacími potřebami je proto třeba poskytovat odpovídající podporu, kvalitní informace i bezpečné zázemí, které přispívá ke snižování jejich závislosti na pomoci druhých, rozvoji samostatnosti, posilování kompetencí a schopnosti prosazovat vlastní práva a zájmy. Významnou roli v tomto procesu sehrává právě speciálněpedagogické poradenství.

Speciálněpedagogické poradenství dnes představuje jednu z nejvýznamnějších oblastí podpory osob se speciálními vzdělávacími potřebami. Jeho poslání již nespočívá pouze v diagnostice nebo doporučování podpůrných opatření, ale především v dlouhodobém provázení dítěte, žáka, studenta či dospělého člověka a jeho rodiny, stejně jako v koordinaci spolupráce odborníků, kteří se na poskytované podpoře podílejí. Kvalitní poradenská činnost je založena na partnerství, vzájemném respektu a propojení školství, zdravotnictví, sociálních služeb i dalších institucí. Právě mezioborová spolupráce vytváří prostor pro komplexní podporu respektující individuální potřeby člověka a významně přispívá ke zkvalitňování jeho života.

Speciální pedagogika jako vědní disciplína i aplikační obor dlouhodobě reaguje na proměny společnosti i vzdělávacího systému. Mění se potřeby dětí, žáků, studentů i dospělých osob se speciálními vzdělávacími potřebami přinášejí nové výzvy nejen pro pedagogickou teorii, ale především pro každodenní poradenskou a intervenční praxi. Vedle tradičních oblastí speciálněpedagogické podpory se stále více dostávají do popředí témata duševního zdraví, inkluzivního vzdělávání, mezioborové spolupráce, podpory rodiny či profesního rozvoje odborných pracovníků. Tyto skutečnosti vyžadují nejen systematickou výzkumnou činnost, ale také otevřený dialog mezi akademickou sférou a odbornou praxí.

Nejvýznamnějšími prostředky vzájemného sdílení zkušeností jsou odborné konference, které vytvářejí prostor pro prezentaci aktuálních poznatků, diskusi nad výsledky výzkumu i hledání efektivních řešení současných odborných výzev. Setkávání akademických pracovníků, speciálních pedagogů, psychologů, pracovníků pedagogicko-psychologických poraden, speciálněpedagogických center, školních poradenských pracovišť, zdravotnických a sociálních

služeb i dalších odborníků představuje důležitý předpoklad pro další rozvoj poradenských služeb a zkvalitňování podpory poskytované osobám se speciálními vzdělávacími potřebami. Právě této problematice byla věnována XII. mezinárodní vědecká konference *Poradenství jako součást speciálněpedagogické podpory*, kterou uspořádala Katedra speciální pedagogiky Pedagogické fakulty Ostravské univerzity. Konference nabídla prostor pro prezentaci odborných příspěvků zaměřených na činnost pedagogicko-psychologických poraden, speciálněpedagogických center, školních poradenských pracovišť, podporu duševního zdraví, práci s rodinami, meziresortní spolupráci i další aktuální témata, která významně ovlivňují současnou podobu speciálněpedagogického poradenství. Součástí programu byly rovněž odborné workshopy a posterová sekce, které umožnily sdílení příkladů dobré praxe, výměnu zkušeností a navázání nové odborné spolupráce. Cílem konference nebylo nabídnout vyčerpávající pohled na řešenou problematiku, ale přispět k hlubšímu porozumění základním principům, možnostem a podobám realizace speciálněpedagogického poradenství. Konference současně usilovala o představení různých přístupů a o sdílení praktických i empirických zkušeností z odborné praxe.

Příspěvky zařazené do tohoto sborníku představují pestrou mozaiku výzkumných poznatků, teoretických východisek i praktických zkušeností autorů z České republiky i zahraničí. Přestože se jednotlivé texty věnují rozmanitým tématům, spojuje je společný cíl – hledání cest vedoucích ke kvalitnější, dostupnější a efektivnější podpoře osob se speciálními vzdělávacími potřebami napříč všemi oblastmi jejich života. Publikované příspěvky zároveň potvrzují, že rozvoj speciálněpedagogického poradenství je podmíněn nejen odbornou erudicí jednotlivých profesí, ale především jejich vzájemnou spoluprací, sdílením zkušeností a ochotou hledat společná řešení.

Věříme, že tento sborník bude cenným zdrojem odborných poznatků, inspirací pro další výzkumnou i praktickou činnost a podnětem k pokračování odborného dialogu mezi akademickou obcí a odborníky z praxe. Současně doufáme, že přispěje k dalšímu rozvoji speciálněpedagogického poradenství jako nedílné součásti podpory osob se speciálními vzdělávacími potřebami a bude motivací k dalšímu hledání cest vedoucích k inkluzivní, kvalitní a dostupné podpoře pro všechny, kteří ji potřebují.

prof. PaedDr. Libuše Ludíková, CSc. a Mgr. Veronika Vavrušková



SEKCE 1

PORADENSTVÍ JAKO SOUČÁST SPECIÁLNĚPEDAGOGICKÉ PODPORY



VÍKENDOVÉ POBYTY JAKO PLATFORMA REVITALIZACE VZTAHŮ MEZI DĚTMI S PORUCHAMI CHOVÁNÍ A JEJICH RODIČI

WEEKEND STAYS AS A PLATFORM FOR REVITALIZING RELATIONSHIPS BETWEEN CHILDREN WITH BEHAVIORAL DISORDERS AND THEIR PARENTS

Albín Škoviera

Abstrakt

Autor, na základě zkušeností ze své praxe, je přesvědčen, že jedním z nejčastějších projevů narušeného vztahu dětí s poruchami chování a jejich rodičů je dlouhodobá absence společného radostně pozitivního zážitku. Společný víkendový pobyt pro rodiny a děti, který je rámcován modelem terapeutické komunity, vytváří různorodými aktivitami prostor pro revitalizaci vztahů v rodině.

Klíčová slova

poruchy chování, terapeutická komunita, pozitivní zážitek, sebepojetí

Abstract (anglicky)

The author, based on his experience from practice, is convinced that one of the most common manifestations of a disturbed relationship between children with behavioral disorders and their parents is the long-term absence of a shared joyful positive experience. A joint weekend stay for families and children, which is framed by the therapeutic community model, creates a space for revitalizing relationships in the family through diverse activities.

Key words (anglicky)

behavioral disorders, therapeutic community, positive experience, self-concept

Úvod

Poradenství v oblasti dětí s poruchami chování, v této souvislosti je zcela nepodstatné, zda ho zastřešíme resocializační pedagogikou, etopédií nebo americkými EBD – emotional and behavioral disorders (Kauffman, Landrum, 2023) má, v porovnání s jinými oblastmi klientely s postižením, svá specifika. Jedním z podstatných rozdílů je vzájemné narušení vztahů mezi dítětem a rodiči (ale i dalšími dospělými), které je spojeno:

- se ztrátou důvěry k jiným lidem a institucím (škola, OSPOD, policie),
- se zvýšeným pocitem ohrožení,
- s nízkou efektivitou výchovných opatření a výchovnou bezradností.

Zatím co u jiných postižení můžeme už na počátku pracovní poměrně přesně definovat zřetelný ohniskový bod, souvislost mezi příčinou a důsledkem je zřejmá (dítě je např. neslyšící, dysgrafik, nebo má rotacismus), následně se od nich odvíjejí další problémy, u dětí s poruchami chování se setkáváme zpravidla nejdříve s důsledky a „ohniskový bod“ se snažíme odhalit.

Úskalím při práci s dětmi s problémovým chováním, resp. s poruchami chování a jejich rodiči, může být právě předčasná pracovní hypotéza. Jedná se o „podvědomou“ tendenci držet se zaužívaných diagnostických „mainstreamových“ schémat a vytvářet jakousi pseudokoalici s dětmi nebo rodiči. „Chudák dítě...“, „Chudák rodič...“ Přitom je v jistém smyslu paradoxní, že obě skupiny mohou prožívat svou situaci nepohody velmi podobně. Na jedné straně „oni jsou ty zlé děti“, na druhé straně „oni jsou ti špatní rodiče“. Obě strany mají tento sebeobraz dostatečně sycen vnějším prostředím.

- Děti např. v rodinném prostředí, které nevytváří dostatečnou emoční stabilitu, ve své neúspěšné školní „kariéře“, zvýšeným kritickým zájmem o jejich chování ze strany sociálních kurátorů, policie i sousedů.
- Rodiče např. v nedostatečném naplňování materiálních i nemateriálních očekávání dětí, v podléhání jejich manipulaci, v nespokojenosti okolí (školy, OSPOD, příbuzných i sousedů) s tím, jak se jim daří / nedaří výchovně usměrňovat děti a zvládat náročnější výchovné situace.

Můžeme, v souladu s Rogersem (2020), konstatovat, že sebepojetí a sebeobraz sehrávají v našem vztahovém fungování, jednak ve vztahu k sobě samému, jednak ve vztahu k jiným lidem, mimořádně významnou úlohu. V těchto souvislostech je možné právě pozitivní změny v sebepojetí vnímat jako jeden z indikátorů procesu změny. Změny v sebepojetí a sebeobraz považujeme za významné kritérium efektivity převýchovného procesu.

Zdá se nám důležité a výpovědné připomenout si jeden zajímavý fakt – vícero velikánů psychologie a poradenství začínalo svou pracovní kariéru v diagnostických zařízeních pro děti s poruchami chování. Od Američana Rogerse v Institute for Child Guidance (Hall, Lindzey, 1997, s. 180), přes Čecha Matějčka v Sociodiagnostickém ústavu v Praze (Matějček, 2004, s.117-126) až po Slováka Tatranského v Dětském domově třídícím v Košicích (Šimová,1980). Ne jako velikán, spíše jako malý, ale vytrvalý běžec, se k tomu hlásím i já. Prošel jsem – dokonce šestadvacetiletou školou – v diagnostickém ústavu. Dodnes ji považuji za nejdůležitější profesní zkušenost i průpravu pro práci na akademické půdě.

1 Terapeutický víkend

Knobloch (1993) v Denním sanatoriu Horní Palata a „pobočce“ v Lobči s neurotiky a Skála (1998) U Apolináře se závislými na alkoholu začali před více než šedesáti lety aplikovat model terapeutické komunity. Zpočátku se k nim přidala některá další psychiatrická oddělení pro neurotiky, ale poměrně rychle si našel model místo i v některých zařízeních pro děti a mládež s poruchami chování (Kožnar, 2025). Kratochvíl (1979) upozorňuje na dva základní významy, které pojem terapeutická komunita pokrývá:

- v širším smyslu slova je to organizace celé instituce, resp. jeho oddělení, spojená nejen s úpravou struktury z jasně hierarchické na více participační, aktivační, ale především se změnou myšlení personálu i klientely jako pasivního příjemce,
- v užším významu je to pravidelné strukturované setkání odborných pracovníků a klientely.

V našem chápání je terapeutický víkend terapeutickou komunitou v širším významu, v užším významu je terapeutická komunita i na víkendovém pobytu hlavním a nosným každodenním setkáním (třikrát za tři dny) odborného týmu, dětí a jejich rodičů. Probíhá v kruhu, vždy sedí spolu celé rodiny.

Tab. 1: Víkendový program setkání s rodiči a dětmi

Pátek	Sobota	Neděle
Úvodní terapeutické komunitní setkání všech účastníků – je zaměřené především na seznámení, očekávání od víkendu, „dohadování“ pravidel.	Ranní rozcvička – dobrovolná Terapeutická komunita Tři (paralelní) terapeutické skupiny (2 děti+1 rodiče) Společná vycházka do přírody nebo sportovní soutěže v rodinných družstvech.	Ranní rozcvička-dobrovolná Tři (paralelní) terapeutické skupiny (2 děti+1 rodiče) Závěrečná terapeutická komunita – nenaplnění/naplnění očekávání, dodržování pravidel,

Večerní klub – hry zaměřené na rozcvičování, uvolnění, kooperaci – realizuje odborný tým.	Společná skupinová aktivita rodičů a dětí, např. Rodinný erb, Booklet rodinného CD Večerní klub – připravují děti a rodiče	rituál rozloučení.
--	---	--------------------

Zdroj: Škoviera, Murínová (2012) - upraveno

Na rozdíl od „rutinních“ denních terapeutických komunit např. v diagnostickém ústavu, jsou tato tři setkání na víkendovém pobytu specifická v tom, že:

- první je zaměřeno na seznamování, osobní očekávání, tvorbu pravidel, minimalizaci napětí a budování koheze,
- druhé je spojeno s prvními reflexemi na pobyt a program (např. ubytování a spánek, účast na rozcvičce, zopakování jmen přítomných), s aktuálním osobním nastavením, řešením drobných problémů s nedodržováním pravidel ze strany rodičů i dětí, zadáváním úloh (Večerní klub),
- závěrečné setkání je spojeno s reflexí víkendu, s deklarováním blízkých a střednědobých perspektiv (Makarenko, 1974), je výrazně emočně laděné, s pozitivními zpětnými vazbami (dáváním si ruce mezi účastníky), rituálem loučení.

Všechna tři komunitní setkání jsou budováním společenství. Jsou spojeny se společným zpíváním dvou až tří písní za kytarového doprovodu. (Podobně i Večerní klub má svůj hudební rámec). Účastníci mají k dispozici zpěvníky. V úvodní části každého z těchto tří setkání odezní nedokončená věta, kterou účastníci, včetně lektorského týmu, postupně za sebe doplňují.

Odborný lektorský tým má i přes nevyhnutnou obměnu vysokou míru stability (dva lektori absolvovaly už více než 80 víkendových pobytů), polovina ze šesti členů absolvovala zážitkový psychodynamicky orientovaný terapeutický výcvik SUR, profesně ho tvoří psychologové, léčební a speciální pedagogové. V souladu s komunitním konceptem SUR se pracuje v párech žena a muž. Terapeutickou komunitu vede stabilní pár, ostatní členové týmu plní v rámci setkání vyhrazené úlohy.

Skladba účastníků Terapeutického víkendu, je jich maximálně třicet, je vcelku různorodá. Tvoří ji děti, které jsou aktuálně na dobrovolném diagnostickém pobytu v diagnostickém ústavu/centru, děti a jejich rodiče, kteří už pobyt v zařízení v minulosti absolvovali a jejich rodiče, ale součástí mohou být babičky i dědové těchto dětí, sourozenci, nové partnerky a partneři rodičů. Víkendu se může zúčastnit i pozvaný host (např. z akademické půdy). Děti v systému terapeutické komunity fungovali v průběhu pobytu, téměř všichni rodiče, kteří jsou

na terapeutickém víkendu, chodili na rodičovské skupiny v průběhu pobytu svých dětí v zařízení. Podmínkou je, že dítě bez rodiče a rodič bez dítěte se na terapeutickém víkendu zúčastnit nemůže. Dá se shrnout, že děti i rodiče jdou se známými lidmi na neznámé místo.

2 Rodinné a společné aktivity jako cesta k revitalizaci vztahů

Konstatovali jsme, že považujeme terapeutickou komunitu za nosnou část denního programu. Je to prostor, ve kterém máme možnost sami sebe vnímat jako součást společenství. Je to prostor, který nás vede k vnímání, přemýšlení a procitování situace nejen z pozice „JÁ“, ale mnohem více z pozice „MY“. Za nevyhnutnou součást kvalitního společenství považujeme „šest pilířů“, které se týkají každého člena společenství: přijetí – sdílení (otevřenost) – participační partnerství – jistota, bezpečí – zažití úspěchu – růst (rozvoj). (Blíže Škoviera, 2019).

Pokud se jedná o cílené revitalizační aktivity, jsou dvojí – organizační, děti jsou spolu s rodiči na pokojích, sedí spolu u stolu, sedí vedle sebe na komunitním setkání, a aktivizační. Uvedeme nejdůležitější z nich:

- **Společný zpěv** s živým hudebním doprovodem. Velmi výstižně připomíná už v názvu svého článku Szubertowska (2020, s. 245) Zpěv – podceňovaná a zanedbávaná hudební činnost. Skála (1998) začal U Apolináře pracovat se zpěvem na podnět přítele, který kriticky vnímal naši současnou zpěvnost. V souladu se Stewartem a Lonsdaelem (2016) vnímáme benefity společného zpěvu v rovině fyziologické, psychologické (kognitivní i emoční), v rovině sociální, edukační, ale i v rovině dramaturgické. Každý z těchto benefitů by si zasloužil svůj komentář. Zjednodušeně konstatujeme: když najednou mluví 30 lidí, tak se „neslyšíme“, když najednou 30 lidí zpívá jednu píseň, budujeme společenství.
- **Rodinná olympiáda.** Společné rodinné „soutěživé“ aktivity. Probíhají zpravidla v přírodě na 6–7 stanovištích. Zadání jsou různorodá. Od toho, která rodina nasbírá v určeném čase nejvíce bylin, přes přenášení tyče na jednom prstě (nebo míčku na stolnotenisové raketě) v daném prostoru, hodů šiškou do kruhového terče až po velmi oblíbenou střelbu ze vzduchovky na pet láhve. V mnohých případech jsou děti překvapeny, že rodiče jsou mnohem zdatnější a zručnější, než přepokládaly. Murínová (2023) upozorňuje na důležitost jasně si v rámci odborného týmu dohodnout pravidla hodnocení. Jako optimální se ukazuje hodnocení jednotnou, např. pětibodovou škálou na každém stanovišti.

- **Společné terapeuticky** zaměřené aktivity. Je nepřehledné množství aktivit, na kterých mohou rodiče a děti pracovat spolu. Namátkou několik z nich: Rodinný erb, Psychodramatická rodina, Společný dům. (Blíže a více Škoviera, Murínová, 2012 a) Jako ilustraci jsme zvolili tvorbu obalu Rodinného CD. Rodiče a děti mají spolu vymyslet název kapely, název CD, kdo na co hraje, kdo zpívá, mohou přizvat i hosty. Velmi důležitou částí jsou názvy jejich původních 10 písniček, nesmí jít o žádné remixy. Technika nabízí mnoho projektivních podnětů, ale ještě důležitější je to, že je spojená s prožíváním společné radosti.

Závěr

Víkendové pobyty mají silný revitalizační potenciál pro vztahy členů rodiny, umožňují hlouběji poznat dětem rodiče a rodičům své děti, zažít si znovu to, že jedním s druhými může být dobře. Překvapením pro rodiče je, že děti zpívají, překvapením pro děti je, že rodiče nejen kreslí, zpívají, ale zapájají se do různých her. Kromě toho, že víkendové pobyty poskytují odbornému týmu řadu důležitých poznatků o fungování rodin, umožňuje dětem i rodičům lépe poznat a pochopit ty, kteří s nimi pracují. Jsme přesvědčeni o tom, že je to důležitý most budování důvěry.

Seznam zdrojů

- Hall, C. S., Lindzey, G., Loehlin, J. C. a Manosevitz, M, (1997). Psychológia osobnosti. Bratislava: SPN. ISBN 80-08-00994-2
- Kauffman, J. M.. Landrum, T. J. (2023). Characteristics of Emotional and Behavioral Disorders of Children and Youth . Edition. 11th ; Publisher. Pearson. ISBN 978-0134460611
- Knobloch, F., Knoblochová, J. (1993). Integrovaná psychoterapie v akci. Praha: Grada. ISBN 80-7169-679-X
- Kožnar, J. et al. (2025). Cesta sebapoznávania. Príbeh psychoterapeutického výcviku SUR. Bratislava: Wolters Kluwer.
- Kratochvíl, S. (1979). Terapeutická komunita. Praha: Akademie.
- Makarenko, A. S. (1974). Metodika organizace výchovného procesu. Praha: SPN
- Matějček, Z. (2004). Ústav sociodiagnostický. (Skupinový portrét). In: Šmahel, F. (red.): Učenci očima kolegů a žáků. Praha: Academia. s.117-126. ISBN: 80-200-1210-9.
- Murínová, Ľ., Hudečková, V., Uríková, M. (2023). Práca s rodinou v špeciálnych výchovných zariadeniach – ukážka dobrej praxe. Bratislava: Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie

- Rogers, C. R. (1996). Ako byť sám sebou. Pohľad terapeuta na psychoterapiu. Bratislava: Inštitút psychoterapie a socioterapie. ISBN: 978-80-971033-3-0
- Skála, J. (1998) Lékařův maraton. Praha: Český spisovatel. ISBN 80-202-0663-9
- Stewart, N. A. J., Lonsdale, A. J. (2016). It's better together: The psychological benefits of singing in a choir. *Psychology of Music 2016, Vol. 44(6) 1240–1254*. Online ISSN: 1741-3087.
- Szubertowska, E. (2020) Śpiewanie – aktywność muzyczna niedoceniana i zaniedbana. In: Edukacja – Rodzina – Społeczeństwo Edukacja wobec wyzwań XXI wieku. 5/2020, s. 225-244. ISBN: 978-83-65507-58-7.
- Šimová, E. (1980), K šest'desiatinám doc. PhDr. Štefana Tatranského, CSc. In: Psychológ v Československu, roč. XI., 2/1980, s. 48-49
- Škoviera, A., Murínová, L. (2012 a). Rodina a problémové diéta v terapeuticko-výchovnej starostlivosti. Bratislava: FICE – NS, Bratislava. ISBN 978-80—969253-5-3
- Škoviera, A. (2012 b), Terapeutická komunita ako model práce na víkendových pobytach pre deti s poruchami správania a ich rodičov. In: Aktuální otázky sociální politiky – teorie a praxe, Vol. 6/2012. Pardubice: Univerzita Pardubice
- Škoviera, A. (2019) Terapeutická komunita v špeciálnych výchovných zariadeniach. Ružomberok: Verbum. ISBN 978-80-561-0642-6

Kontakt

doc. PhDr. Albín Škoviera, PhD

Univerzita Pardubice

Studentská 95, 532 10 Pardubice

albin.skoviera@upce.cz

KONZEKVENCIE ŠPECIFÍK V OBLASTI KOMUNIKÁCIE U ŽIAKOV S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA V KONTEXTE INKLUZÍVNEHO VZDELÁVANIA

CONSEQUENCES OF COMMUNICATION SPECIFICS IN STUDENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER IN THE CONTEXT OF INCLUSIVE EDUCATION

Libuša Gužíková, Martina Magová

Abstrakt

Zámerom príspevku je identifikovať špecifiká komunikácie u žiakov s poruchou autistického spektra a ich dôsledky pre inkluzívne vzdelávanie. Ohniskové skupiny odhaľujú odlišnosti v komunikačnej kompetencii žiakov, najmä limitnosť v pragmatickej rovine reči. Výsledkom je komunikačný profil žiaka s PAS, ktorý je aplikovateľný v inkluzívnej praxi.

Klíčová slova

porucha autistického spektra, inkluzívne vzdelávanie, komunikačný profil, primárne vzdelávanie

Abstract (anglicky)

The aim of the paper is to identify the specifics of communication in pupils with autism spectrum disorder and their implications for inclusive education. Focus groups reveal differences in the communication competence of pupils, particularly limitations in the pragmatic level of speech. The result is a communication profile of a pupil with ASD that is applicable in inclusive practice.

Key words (anglicky)

Autism Spectrum Disorder, Inclusive Education, Communication Profile, Primary Education

Úvod

V súčasnom inštitucionálnom prostredí je viac ako bežné, že žiaci (nielen) s poruchou autistického spektra (skratka „PAS“) sú začlenení do bežných spádových škôl, pričom hlavnou príčinou je práve snaha zdôrazňovať právo každého dieťaťa na kvalitné vzdelávanie. Ako uvádzajú Adamus, Vančová, Löfflerová (2017, s. 81), „*v dnešnej dobe nie je ničím výnimočným vidieť v triedach bežných základných škôl žiakov s rôznymi typmi postihnutia*“. Vzdelávanie žiakov s PAS podlieha mnohých špecifikám, ktoré musí učiteľ a ďalší odborníci v rámci edukácie reflektovať. Je však zrejmé, ako uvádza Magová (2022, s. 206), že „*vzdelávanie žiakov s poruchou autistického spektra patrí k najnáročnejším oblastiam školského systému*“. Žiaci s PAS, ako píše Bazalová (2023), zväčša bez postihnutia intelektu alebo s ľahkým mentálnym postihnutím s miernejšími prejavmi, majú možnosť navštevovať školy hlavného vzdelávacieho prúdu. Ak sa vyskytnú markantné ťažkosti v oblasti adaptácie alebo sociálneho správania, majú k dispozícii špeciálne školy, ktoré by mali spĺňať všetky kritériá a podmienky pre žiakov plnohodnotný rozvoj. Aj keď sa v mnohých súčasných myšlienkach hovorí o zrušení špeciálnych škôl, Kováčová (2019) pripomína, že tieto tendencie sú často unáhlené a nezohľadňujú potrebu špeciálnych škôl, ktoré v mnohých prípadoch poskytujú adekvátnu podporu pre žiakov a ich rodiny.

Vzdelávanie žiakov s PAS ovplyvňuje rada faktorov, ktoré je potrebné zohľadniť a rešpektovať. Každý žiak s PAS má svoje špecifiká, ktoré je nevyhnutné akceptovať a pomáhať mu pri prekonávaní úskalí, ktoré mu prináša každodenné fungovanie v školskom prostredí. Preto je dôležité, aby (nielen) pedagógovia vedeli správne interpretovať správanie žiakov, nakoľko každým správaním nám žiak s poruchou autistického spektra dáva najavo to, čo nám nedokáže vyjadriť verbálne (Magová, 2024).

1 Komunikácia ako dimenzia triády porúch autistického spektra v kontexte edukačného procesu v podmienkach inkluzívneho vzdelávania

Poruchy autistického spektra (PAS) sú charakterizované ťažkosťami, ktoré sa v konkrétnej miere a forme líšia podľa individuálnej symptomatológie. Prejavy u žiaka s PAS zásadne ovplyvňuje činnosť mozgu – neurodivergentní jednotlivci fungujú netypickým spôsobom, výskumné zistenia potvrdzujú rozdiely v štruktúre mozgovej kôry, čo podmieňuje ich špecifický spôsob vnímania a spracovania informácií (Carterová a kol., 2023).

Uvedené odlišnosti v mozgu determinujú „inakosť“ žiaka v rôznych oblastiach života, osobitne v oblasti komunikácie, ktorá predstavuje jednu z najvýraznejších dimenzií triády porúch.

Komunikácia a komunikačné schopnosti u žiakov s PAS sú vždy narušené vo všetkých jazykových rovinách, primárne v pragmatickej rovine – používanie komunikácie na sociálne účely (Karunová a kol., 2021). Narušená býva celková kvalita komunikácie, reč môže byť nefunkčná alebo zvláštna, prípadne sa nemusí objaviť (Magová, Hrčová, 2020).

Problémy súvisia priamo s kognitívnym profilom dieťaťa, s narušením abstrakcie, sociálnej kognície, patologickými záujmami a so stereotypným správaním sa. Oslabená abstrakcia môže vplývať na problémy v porozumení a produkcii abstraktných pojmov, prenesených významov, problémy v schopnosti vyvodit' informácie z prečítaného textu. Stereotypné správanie a patologické záujmy sa môžu prenášať do stereotypného používania jazyka, produkcie echolálií, hry so zvukmi s cieľom sebauspokojenia.

Reč jednotlivca s PAS sa môže vyznačovať rôznymi zvláštnosťami, podľa Kubranskej a Šoltýsovej (2022) ide o:

- echolálie – opakovanie posledných počutých slov alebo viet s rovnakou intonáciou;
- stereotypné frázy počuté v minulosti;
- reč môže mať formálny nádych, štýl rozprávania ako u starších osôb;
- neologizmy – deti si samy vymyslia slová ktoré neexistujú;
- zámena zámen – seba označujú v tretej osobe jednotného čísla;
- problémy v prozodickej rovine reči – veľmi vysoký tón kriku, až pískanie;
- môžu rozprávať monotónne, mechanicky, tzv. „robotická reč“;
- reč nesúvislá, prerušovaná, neúmerne pomalá.

Deficity zaznamenávame aj v neverbálnej komunikácii, ako píše Magová a Hrčová (2020), nerozumejú správne výrazom mimiky alebo gestám. Rovnako absentuje zrakový kontakt, ak sa aj vyskytuje, často nie je využívaný ako prostriedok komunikácie. Podľa Kubranskej a Šoltýsovej (2022) je očný kontakt autistických detí rôznorodý, niektoré deti sa aktívne vyhýbajú očnému kontaktu, iné pozerajú „cez“ osobu, ďalšie sa pozerajú na osobu prehnane dlho alebo neprirodzene druhým do očí, avšak u niektorých detí môžeme evidovať aj primeraný očný kontakt. Na druhej strane môže ísť o jednotlivcov s PAS s bohatou produkciou reči, zaujímajú dominantnú pozíciu pri konverzovaní, napr. rozprávajú veľké množstvo informácií o obľúbenej téme, ale neberú v úvahu myšlienky a pocity druhého človeka, s ktorým sa rozprávajú. Rozprávaním o téme, ktorá je blízka jednotlivcovi s PAS, mu dávame pocit kontroly a istoty (Prizant, Fields-Meyer, 2020). V staršom veku však nerozumejú prenesenému významu slov, reč chápu doslovne, chýba schopnosť sociálnej komunikácie – porozprávať sa s niekým iným so sociálnym zámerom (Kubranská, Šoltýsová, 2022).

V kontexte s uvedenými odlišnosťami (ktoré sú u žiakov rôznorodé, či už typom alebo intenzitou) je zrejmé, že začlenenie žiaka s PAS prináša so sebou mnohé pozitíva i negatíva. Podľa Thorovej (2016), sú komunikačné ťažkosti práve často prvým indikátorom uvedenej diagnózy, zároveň sú jednou z najväčších bariér úspešného začlenenia.

2 Výskumná reflexia zameraná na žiakov s poruchou autistického spektra v školskom prostredí so zameraním sa na oblasť komunikácie

Vyššie uvedené teoretické východiská poukazujú na skutočnosť, že hoci je inkluzívne vzdelávanie dlhodobo považované za kľúčový princíp moderného školstva, jeho implementácia v praxi naráža na viaceré výzvy. Je alarmujúce, ako uvádzajú Roberts, Webster (2020, s. 7), že *„napriek legislatívnemu záväzku k inklúzii všetkých žiakov do bežných škôl v mnohých krajinách za posledných 25 rokov prostredie v bežných školách pretrváva, čo vedie žiakov s autizmom k stresu a úzkosti, rovnako aj ich rodiny a školy“*.

V kontexte skúmanej problematiky sme sa zamerali na základnú oblasť:

- *Skúmať limity v edukácii žiaka s PAS na primárnom stupni vzdelávania.*

Základnou požiadavkou pre výber do ohniskovej skupiny bol aktuálne začlenený žiak s PAS v kmeňovej triede na primárnom stupni vzdelávania. Všetci žiaci boli vzdelávaní podľa individuálneho vzdelávacieho programu (IVP) a s uplatňovaním viacerých podporných opatrení, vrátane prítomnosti pedagogického asistenta počas vyučovania. Z hľadiska prostredia boli zastúpené mestské aj vidiecke školy, čo umožnilo zachytiť rôznorodé podmienky začlenenia.

Do výskumu boli nepriamo (prostredníctvom participantov) zahrnutí žiaci 2. až 4. ročníka ZŠ vo veku 8 – 11 rokov, s diagnostikovanými formami detského autizmu, atypického autizmu, Aspergerovho syndrómu a vysokofunkčného autizmu. V niektorých prípadoch boli prítomné pridružené ťažkosti, ako napr. dyslália multiplex, expresívna jazyková porucha, dysgrafia, hyperkinetická porucha či mentálne postihnutie.

Na zber dát sme využili kvalitatívnu výskumnú stratégiu, konkrétne metódu Focus group, ktorá umožňuje zachytiť dynamiku skupinovej interakcie. Prvú ohniskovú skupinu (ozn. a) tvorili pedagogickí asistenti (n = 5). V nadväznosti školskí špeciálni pedagógovia (n = 4), s označením skupiny b. Poslednou skupinou boli učitelia primárneho stupňa vzdelávania (n = 5), s označením c.

Diskusia v rámci focusových skupín bola vedená ohniskovou témou:

- *Aké limity vnímate v procese začlenenia žiaka s poruchou autistického spektra (PAS) na primárnom stupni vzdelávania?*

Získané dáta boli transkribované a analyzované pomocou metódy otvoreného kódovania. V prvej fáze analýzy sme využili rámcovú analýzu, v druhej fáze metódu tematického kódovania a následného tvorenia kategórií.

2.1 Analýza výskumných zistení

V rámci interpretácie získaných údajov sme sa zamerali na hlavnú ohniskovú tému a zisťovali sme, aké sú **limity začlenenia žiakov s PAS** (poruchami autistického spektra) do bežných základných škôl.

Uvedenú parciálnu časť výskumu sme vyhodnotili prostredníctvom otvoreného kódovania a následnej metódy vyloženia kariet, s cieľom nenarušiť logickú nadväznosť jednotlivých výpovedí. V uvedenom segmente výskumu vznikli viaceré kategórie. Z dôvodu rozsahu príspevku a zachovania obsahovej prehľadnosti sa v nasledujúcej časti zameriavame výlučne na interpretáciu a analýzu jednej vzniknutej kategórie výskumu. Z výpovedí participantov vyplýva, že najvýraznejšie ťažkosti v začlenení žiaka do inštitucionálneho prostredia spočívajú v nadväzovaní vzájomných interakcií. Náročným sa javí práve proces komunikácie, ktorý popisujú pedagogickí zamestnanci v kategórii **Limity v súvislosti s oblasťou komunikácie (Ka1)**, ktorej bolo pridelených 42 kódov.

Zaznamenávame viaceré rečové charakteristiky žiaka, ktoré popisujú dorozumievacie akty medzi ním a okolitým prostredím, čo je podmienené úrovňou osvojenia jazykového systému a abecedným kódom. Rečový prejav je z hľadiska suprasegmentálnych javov (prozodické vlastnosti reči) skôr tlmeného charakteru – „reč je tichá“ (K95, P2a); v mnohých prípadoch je reč výrazne obmedzená vo viacerých smeroch – „nedokonalá reč“ (K429, P5c), existujú aj prípady, kedy je dieťa neverbálne, dorozumieva sa len prostredníctvom zvukov – „nekomunikuje, iba vydáva zvuky“ (K394, P2c). Vo viacerých prípadoch je dekodovanie komunikačných situácií zo strany komunikanta na dostatočnej úrovni – „reči rozumie“ (K89, P2a).

Samotný proces komunikácie je charakteristický výraznými nedostatkami – „komunikácia je výrazne obmedzená“ (K98, P2a), prítomné sú viaceré „komunikačné problémy“ (K99, P1a), „má problémy a ťažkosti s komunikáciou“ (K208, P2b), teda nezrozumiteľné vyjadrenie komunikačných zámerov – „nezrozumiteľný slovný prejav“ (K243, P5b); „komunikácia nie je zrozumiteľná“ (K230, P5b), „nedokonale ovládaný slovenský jazyk, žiačka často hovorí rómskym alebo anglickým jazykom, niekedy si slová vymýšľa“ (K245, P5b), opakovanie alebo napodobňovanie počutých slov inej osoby – „prítomné echolálie“ (K97, P2a); nápadnosť vo vyjadrovaní – „nápadné je aj ich vyjadrovanie“ (K100, P1a); „chce sa veľmi múdro

vyjadrovať, ale vidíš na tej komunikácii“ (K105, P1a). Ťažkosti v kontexte komunikačnej kompetencie žiaka sa dotýkajú nielen hovorenej reči, ale aj písomného prejavu – „*má naozaj veľké problémy vo vyjadrovaní sa, a to v písomnou aj hovorenou prejave*“ (K389, P1c).

Vo všeobecnosti je možné konštatovať, že žiak má ťažkosti s nadviazaním vzájomnej interakcie prostredníctvom komunikácie – „*má problém komunikovať*“ (K425, P4c); „*celkovo problém konverzovať*“ (K427, P5c). Často nie je schopný udržať rozhovor s komunikačným partnerom – „*nie je schopný viesť dialóg*“ (K90, P2a), „*jednoznačne v komunikácii*“ (K414, P3c); „*má problém viesť rozhovor*“ K414 (P3c), nielen v komunikácii so svojimi rovesníkmi „*v komunikácii so spolužiakmi sú tiež veľké nedostatky*“ (K390, P1c), ale najmä v rámci sociálnej interakcie s neznámymi ľuďmi „*žiak má ťažkosti s nadväzovaním komunikácie s neznámymi ľuďmi*“ (K238, P1b), „*komunikácia musí prebiehať medzi štyrmi očami bez prítomnosti iných osôb*“ (K336, P1b). V rámci vzájomnej komunikácie vyžaduje dlhší časový úsek na formulácie odpovede – „*vyžaduje čas na pozorovanie, kým odpovie na otázky*“ (K239, P1b).

Úspešnosť komunikácie často spočíva v situačnom zakotvení rozhovoru, teda žiak s obľubou komunikuje o vybraných témach podľa vlastných preferencií „*žiak komunikuje len o témach, ktoré ho zaujímajú*“ (K419, P1c); „*často však vyžaduje konverzáciu na tú istú tému (triedenie odpadu, elektrina, konštrukčné činnosti ako stavba rôznych stavebníc a pod.)*“ (K242, P1b). Zároveň, fiktívna úspešnosť komunikácie spočíva v „naučených“ odpovediach, ktoré sú vecného charakteru a ťažkosti nastávajú až pri vyjadrení emócií – „*Komunikácia tam to nie je hneď vidno, lebo opýtate sa a ona vám odpovie. Ale po čase je možné zistiť, že tie odpovede sú vecné, priame, reálne odpovede. Keď sa jej spýtate, čo si preberala na hodine, povie, čo si mala na desiatu, povie, kto ťa ráno česal či obliekal, povie. Ale ak sa opýtate na emócie, ako sa máš, ako dnes bolo, ona radšej neodpovie. Alebo sa niečo iné opýta alebo povie dobre, ja som od nej nikdy ešte nepočula nič iné ako dobre. Ona vie, že sa to má povedať, že to znamená, že asi bolo fajn, ale to, že by povedala dnes nebolo fajn, nikto sa so mnou nehral, bola ťažká písomka, to ona nedokáže.*“ (K107, P3a).

V rámci produkčnej textovej kompetencie (produkcia hovoreného komunikátu) je možné zaznamenať minimálnu úroveň spontaneity, prítomné sú jednoduchšie slovné a vetné konštrukcie – „*spontánny rečový prejav je minimálny (len jednoduché slovné spojenia- daj preč, ja Maty ísť), záporny (nechcem, nebudem, anglické no,no)*“ (K96, P2a); „*odpovede sú často jednoslovné*“ (K240, P1b), čo podmieňuje nedostatočná aktívna i pasívna slovná zásoba – „*slovná zásoba žiadna*“ (K416, P2c); „*musia byť krátke inštrukcie, pretože má primeranú slovnú zásobu*“ (K415, P3c); „*slovná zásoba je bohatá len v téme, ktorú obľubuje*“ (K422,

P1c); „komolí slová a niekedy si ich aj vymýšľa“ (K248, P5b), „v prvom ročníku sme len hádali čo to môže byť“ (K244, P5b); „v slovenskom jazyku má problém s vyjadrením sa“ (K249, P2b), rovnako aj neschopnosť dekodovať umelecké jazykové prostriedky – „aj keď sa s ňou rozprávam žiadne prirovnania, metaforu, to neexistuje, ona by tomu nepochopila“ (K94, P3a). V súčinnosti s uvedeným je zrejmé, že aj keď žiak dokáže vyjadriť základné komunikačné zámery, tak ide skôr o účelnú a praktickú komunikáciu „oblasť komunikácie je fajn, je verbálne dieťa, je zdatná, ale je to skôr komunikácia na praktické účely, nič hlbšie sa nedozvieme“ (K108, P3a), zväčša nie je schopný vyjadriť svoje myšlienky či nápady – „má problém s komunikáciou, so schopnosťou vyjadriť svoje myšlienky a nápady“ (K237, P2b).

Obmedzená schopnosť zovšeobecniť a porozumieť abstrakcii v komunikačných prostriedkoch spôsobuje, že žiak vyžaduje exaktné a podrobné opisy situácií – „niečo robíme a zavrzgajú dvere, musím vysvetliť, že to pán školník musí opraviť, namastiť, čím to mastí, ako.. milión otázok lebo ona sa neuspokojí, že to zavrzgalo a nevie si predstaviť pod tým, musí mať pomenované, vysvetlené jasne a konkrétne“ (K93, P3a), „ťažká komunikácia, vysvetľovanie“ (K246, P5b).

V rodinnom prostredí je komunikácia priamejšia – „v známom prostredí však komunikuje bezprostredne, bez zaváhania“ (K241, P1b); ojedinele vyjadrí svoje emócie prostredníctvom komunikácie v známom prostredí – „keď sa stane, že niečo hlbšie povie doma, tak to hneď jej mamina píše ako zázrak na svete, keď povie ako sa cíti. Alebo keby slzy vypadli, to je neskutočné. Ale urobí to pri tej mamine, pri tom pilieri, v škole nie“ (K109, P3a).

Žiak má „vlastný jazykový kód“, pričom využíva modifikáciu slov, ale aj anglické ekvivalenty slov a slovných spojení, čo determinuje oblasť receptívneho trávenia voľného času, ako používanie digitálnych technológií – „rozpráva si svojou rečou (ovplyvnená mobilom, videohrami, ktoré má na dennom poriadku doma)“ (K157, P2a); „ja by som povedala že vie lepšie anglicky ako slovensky, pretože ona aj obrázok pomenuje skôr po anglicky, slovenský ekvivalent nevie. Keď sa pýtam aj iných Rómov v škole ako s ňou komunikujú, keď niekedy nám nestačí ani tá angličtina ani slovenčina, tak niekedy ani oni nevedia. Tie anglické slová má z hier a rozprávok, často je na tablete a tam to vidí“ (K247, P5b).

2.2 Komunikačný profil žiaka s PAS v prostredí základnej školy – reflexiou kvalitatívneho výskumu

Na základe našich zistení sme koncipovali komunikačný profil žiaka s PAS, ktorý sumarizuje kľúčové charakteristiky jeho komunikačného správania a indikátory pozorované v praxi. Zároveň reagujeme aj na súčasné zmeny v správaní a komunikačných prejavoch detí (generácie

Alfa), ktoré sú ovplyvnené digitalizáciou a celkovými zmenami v sociálnych väzbách, ktoré sa priamo aj nepriamo transformujú do školského prostredia.

Z koncipovaného komunikačného profilu vyplýva (Tab. 1), že komunikačná kompetencia žiaka s PAS je nerovnomerná: verbálna zložka je skôr účelová a situačne viazaná, s nízkou spontánnosťou a prevažne jednoduchými vetnými konštrukciami. Hoci žiak dokáže reagovať na krátke a presné inštrukcie, potrebuje viac času na spracovanie a odpoveď. Pragmatická rovina (vedenie dialógu, udržiavanie témy, vyjadrenie a dekodovanie emócií, porozumenie nepriamym významom) predstavuje kľúčový zdroj limitov. Tieto ťažkosti sa zosilňujú v neistých alebo sociálne exponovaných situáciách (trieda, neznámi ľudia) a zmierňujú sa v známom a bezpečnom prostredí (rodina).

Slovná zásoba je selektívne rozvinutá najmä v oblastiach špeciálneho záujmu, čo vedie k „ostrovom silných stránok“ v inak obmedzenom repertoári výrazových prostriedkov. Neverbálne signály (očný kontakt, mimika, gestá) sú menej funkčné, čo ďalej oslabuje sociálno-pragmatickú kompetenciu a zvyšuje riziko komunikačných nedorozumení. Písomný prejav odzrkadľuje tie isté limity – problém s plánovaním, organizáciou a explicitným pomenovaním abstraktnejších obsahov.

Tab. 1: Komunikačný profil žiaka s poruchou autistického spektra (PAS) v prostredí súčasnej základnej školy (42 kódov, Ka1)

OBLASŤ	CHARAKTERISTIKY		INDIKÁTOR
KOMUNIKÁCIE	KOMUNIKAČNÉHO ŽIAKA S PAS	SPRÁVANIA	
Verbálna komunikácia	Reč je tlmená, tichá, niekedy neúplná alebo celkom absentuje (neverbálne dorozumievanie prostredníctvom zvukov).		Komunikuje minimálne alebo neverbálne.
	Komunikácia je výrazne obmedzená, často nezrozumiteľná.		Verbálny prejav je ťažko zrozumiteľný.
	Prítomné echolálie a stereotypné opakovanie slov či viet.		Echolálie.
	Vyjadrovanie je nápadné, niekedy formálne alebo neprirodzené.		Nápadnosť pri vyjadrovaní.
Neverbálna komunikácia	Zrakový kontakt je obmedzený alebo atypický.		Vyhýba sa pohľadu do očí.

Priebeh komunikácie	Nerozumie mimiku a gestám.	Neinterpretuje neverbálne signály.
	Emocionálne prejavy sú utlmené.	Minimálne emočné reakcie.
	Ťažkosti s nadviazaním a udrжанím rozhovoru.	Neudrží dialóg bez pomoci.
	Komunikácia prebieha prevažne individuálne, nie v skupine.	Komunikuje len s dôveryhodnou osobou.
	Vyžaduje dlhší čas na formulovanie odpovede.	Reaguje spomalene.
	Uprednostňuje komunikáciu o obľúbených témach.	Hovorí prevažne o vlastných záujmoch.
	V známom prostredí komunikuje spontánnejšie.	Otvorene komunikuje v domácom (bezpečnom) prostredí.
Obsah a forma prejavu	V škole komunikuje len v bezpečí a s dôverou.	Reaguje len pri pocite istoty.
	Komunikácia je účelová, zameraná na potreby.	Hovorí len, keď potrebuje.
	Odpovede sú stručné, často naučené.	Mechanické odpovede.
	Ťažkosti pri vyjadrovaní emócií a abstraktných myšlienok.	Nepomenúva emócie.
Slovná zásoba	Minimálna spontánnosť v prejave.	Bez spontánnosti v komunikácii.
	Nedostatočná aktívna i pasívna slovná zásoba.	Nízka úroveň SZ.
	Slovná zásoba rozvinutá len v oblasti záujmu.	Ovláda pojmy len z preferovanej témy.
	Komolí slová, používa anglické výrazy, má vlastný jazykový kód.	Nesprávna modifikácia slov a anglicizmy v SZ – vplyv médií.
	Rozumie len jednoduchým inštrukciám.	Potreba konkrétnosti aj v pokynoch.

Porozumenie a pragmatická rovina reči	Vyžaduje presné a podrobné vysvetlenia.	Jednoznačnosť a podrobnosť inštrukcií.
	Nerozumie obraznému jazyku.	Chápe reč doslovne.
Písomný prejav	Problémy v písomnom aj hovorenom vyjadrovaní.	Text je neúplný a nesúvislý.
	Nedokáže vyjadriť myšlienky a nápady.	Vyjadruje sa jednoducho, bez nadväznosti.

Zdroj: vlastné spracovanie

Záver

Vytvorený profil nie je univerzálnym modelom použiteľným pre všetkých žiakov s PAS, ale predstavuje orientačný rámec, ktorý pomáha lepšie porozumieť ich individuálnym potrebám a umožňuje cielene prispôbovať podporné stratégie v školskom prostredí. Je však zrejmé, že zistenia z kvalitatívneho výskumu naznačujú potrebu systematicky prehodnotiť prístup k vzdelávaniu žiakov s PAS v kontexte inkluzívneho prostredia. Komunikačný profil ukazuje, že efektívne začlenenie žiaka s PAS je možné len vtedy, ak učiteľ a ďalší odborníci dokážu flexibilne reagovať na meniace sa podmienky súčasnej edukácie.

Seznam zdrojů

- ADAMUS, P., VANČOVÁ, A., LÖFFLEROVÁ, A. 2017. Poruchy autistického spektra v kontextu aktuálních interdisciplinárních poznatků [online]. Ostrava: Pedagogická fakulta Ostravské univerzity [cit. 2024-12-07], 168 s. ISBN 978-80-7464-957-8. Dostupné z: <https://www.researchgate.net/profile/Petr-Adamus/publication/324133420>.
- BAZALOVÁ, B. 2023. Psychopedie. Praha: Grada. 197 s. ISBN 978-80-271-3725-1.
- CARTEROVÁ, R. a kol. 2023. Jednoducho mozog. Bratislava: Lindeni. 160 s. ISBN 978-80-566-3534-6.
- KARUNOVÁ, H. a kol. 2021. Komunikační mosty v podpoře rozvoje osob s poruchami autistického spektra a jiných skupin jedinců s postižením. Olomouc: Univerzita Palackého, 150 s. ISBN 978-80-244-5878-6.
- KOVÁČOVÁ, B. 2019. S inklúziou od raného veku: Dieťa s odlišnosťou a jeho vstup do kolektívu. Hliník nad Hronom: Reziliencia s.r.o, 100 s. ISBN 978-80-972277-5-3.
- KUBRANSKÁ, A., ŠOLTÝSOVÁ, M. 2022. Diagnostika porúch autistického spektra – ako zistíme, že ide o autizmus? In Ostatníková, D. a kol., Autizmus od A po S. Bratislava: IKAR, a. s, s. 90-119. ISBN 978-80-551-8129-5.

MAGOVÁ, M., HRČOVÁ, J. 2020. Vybrané kapitoly z porúch autistického spektra 1. Ružomberok. Verbum. 119 s. ISBN 978-80-561-0800-0.

MAGOVÁ, M. 2022. Princíp vizualizácie ako nevyhnutnosť vo vzdelávaní žiakov s poruchou autistického spektra [online]. In Kučerka, D., Kováčová, B., Kujlovská, A. (Eds.), *Expresivita vo výchove V. České Budějovice: Vysoká škola technická a ekonomická v Českých Budějovicích* [cit. 2024-10-07], s. 200-207. Dostupné z: <https://www.researchgate.net/profile/Alzbeta-Kuljovska/publication/375673017>.

MAGOVÁ, M. 2024. Špecifiká vzdelávania žiakov s poruchou autistického spektra In: Kováčová, B., Pošteková, B., Homolová M. *Expresívne terapie vo vedách o človeku 2024 - Pluralita podpory jednotlivca so zdravotným znevýhodnením v škole, v rodine a v poradenstve*. Ružomberok: VERBUM. 2024. s. 37-43. ISBN (elektronické) 978-80-561-1104-8.

PRIZANT, M. B., FIELDS-MEYER, T. 2020. Jedineční lidé: Jiný pohled na autismus. Praha: Argo. 221 s. ISBN 978-80-257-3253-3.

ROBERTS, J., WEBSTER, A. 2020. Including students with autism in schools: a whole school approach to improve outcomes for students with autism [online]. In *International Journal of Inclusive Education*, vol. 26, no. 7, pp. 701-718 [cit. 2024-10-04]. ISSN 1464-5173. Retrieved from: doi:10.1080/13603116.2020.1712622 .

THOROVÁ, K., 2016. Poruchy autistického spektra. Praha: Portál. 504 s. ISBN 97880-262-0768-9.

Kontakt

PaedDr. Libuša Gužíková, Ph.D.

PF UKF v Nitre – Katedra pedagogiky

Dražovská 4, 949 01 Nitra

lguzikova@ukf.sk

PaedDr. Martina Magová, Ph.D.

PF KU v Ružomberku – Katedra špeciálnej pedagogiky

Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok

martina.magova@ku.sk

WELLBEING ŽÁKŮ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI A PODPORA ZE STRANY UČITELŮ

THE WELLBEING OF PUPILS WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS AND SUPPORT OF TEACHERS

Petr Franiok, Zuzana Matulová

Abstrakt

Příspěvek se zabývá wellbeingem žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve školním prostředí, a to na základě analýzy rozhovorů s žáky a jejich učiteli. Cílem dílčího projektu je identifikovat hlavní faktory školní pohody žáků, zejména navazování vztahů s vrstevníky a rovněž s pedagogickým personálem na pozadí podporujícího školního prostředí a emoční opory opřené o individualizovaný přístup ve výuce včetně souvisejícího hodnocení a sebehodnocení. Obsah příspěvku tvoří převážně prezentace průběžných výsledků výzkumu v rámci projektu REFRESH – Research Excellence For REgion Sustainability and High-tech Industries reg. č. CZ.10.03.01/00/22_003/0000048 (Analýza dopadu transformace na vzdělávání, lidské zdraví a psychiku – podstudie žáků se speciálními vzdělávacími potřebami). Příspěvek poskytuje dílčí pohled na podporu wellbeingu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Klíčová slova

Wellbeing, speciální vzdělávací potřeby, školní prostředí, sociální podpora, individuální přístup, projekt REFRESH

Abstract (anglicky)

The article is aimed on wellbeing of pupils with special educational needs at school, climate of school, social support, individual study. The contents is created mostly outputs of research project REFRESH – Research Excellence For REgion Sustainability and High-tech Industries.

Key words (anglicky)

Wellbeing, special educational needs, climate of school, social support, individual study, project REFRESH

Úvod

Príspevek pojednáva o wellbeingu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Cílem je indentifikovat hlavní faktory školní pohody žáků, zejména navazování vztahů s vrstevníky a rovněž s pedagogickým personálem na pozadí podporujícího školního prostředí a emoční opory opřené o individualizovaný přístup ve výuce včetně souvisejícího hodnocení a sebehodnocení (Dubayová, Chovanová, 2021, s. 107). Tato dílčí část studie byla realizována u žáků s poruchou intelektového vývoje, a to u žáků s mírnou poruchou vývoje intelektu. Príspevek prezentuje dílčí výsledky kvalitativní studie realizované v rámci projektu REFRESH – Research Excellence For REgion Sustainability and High-tech Industries, konkrétně výzkumného programu „Analýza dopadu transformace na vzdělávání, lidské zdraví a psychiku“. Tento článek vznikl za finanční podpory Evropské unie v rámci projektu REFRESH.

Wellbeing žáků je chápán jako mnohorozměrný konstrukt zahrnující emoční, sociální a školní dimenzi, tedy prožívání radosti a smysluplnosti, pocit přijetí a bezpečí a zkušenost úspěchu v učení (Fowler, 2006, s. 26). U žáků s mentálním postižením je wellbeing úzce spjat s mírou skutečné participace na životě třídy, přiměřeností nároků a dostupností podpůrných opatření, která umožňují zvládat školní nároky bez dlouhodobého selhávání.

1 Sledované kategorie wellbeingu

Wellbeing žáků je chápán jako mnohorozměrný konstrukt zahrnující emoční, sociální a školní dimenzi, tedy prožívání radosti a smysluplnosti, pocit přijetí a bezpečí a zkušenost úspěchu v učení. U žáků s poruchami vývoje intelektu je wellbeing úzce spjat s mírou skutečné participace na životě třídy, přiměřeností nároků a dostupností podpůrných opatření, která umožňují zvládat školní nároky bez dlouhodobého selhávání. V rámci výzkumu byl wellbeing žáků sledován ve čtyřech základních oblastech, které spolu úzce souvisejí.

První oblastí jsou sociální vztahy a kamarádství. Předmětem zájmu zde byly otázky, které se týkaly vnímání sebe sama v kolektivu, zda má dítě ve třídě blízké přátele, zda se cítí přijato a jaké místo ve skupině zaujímá.

Druhá oblast se týkala školního výkonu a hodnocení. Bylo zkoumáno, jak děti vnímají své vlastní výsledky, jestli jsou se sebou spokojené a jak se hodnotí ve srovnání s očekáváním učitelů. Současně bylo sledováno, zda mezi sebehodnocením žáka a pohledem učitele existuje soulad nebo nesoulad.

Třetí oblastí je emoční podpora a individuální přístup, kde bylo sledováno, jakým způsobem děti vnímají pomoc a pochopení ze strany učitele, jak reagují na neúspěch a co pro ně znamená pocit bezpečí.

Poslední sledovanou kategorií bylo školní prostředí a aktivity. To znamená nejen fyzické prostředí školy, ale i atmosféra ve třídě, zážitky spojené s výukou, volnočasové činnosti a příležitosti k zapojení. Všechno, co ovlivňuje, zda dítě školu vnímá jako místo, kam chodí rádo, kde se cítí respektováno a může rozvíjet své silné stránky.

1.1 Sociální vztahy

Pro konkrétnější představu, jak děti své prožívání popisují, je zde uvedeno několik krátkých citací z rozhovorů s žáky a s učiteli. Na těchto citacích lze dobře vidět, jak odlišně mohou stejnou situaci v sociální oblasti vnímat žáci a jejich učitelé a jak se tyto dva pohledy vzájemně doplňují nebo rozcházejí.

1.1.1 Paradox kamarádství

Z rozhovorů s žáky se ukázalo, že většina z nich vnímá své postavení ve třídě poměrně pozitivně. Často říkají, že mají spoustu kamarádů a cítí se mezi ostatními dobře. Učitelé ale jejich sociální situaci popisují jinak, spíše jako děti, které spolužáci tolerují, ale skutečně blízký vztah s nimi nemají. Tento rozdíl mezi subjektivním pocitem dítěte a pohledem učitele poukazuje na jistý paradox kamarádství. Dítě se domnívá, že je součástí kolektivu, i když reálně stojí spíše na jeho okraji.

Žákyně odpovídá na otázku, zda má ve škole . *“Celou třídu kamarádů mám. Jedenáct.”*

Učitelka odpovídá na stejnou otázku: *“Ona s každým vychází dobře a děti i s ní vychází dobře, ale není úplně takový typický prototyp jako na kamaráda. Ona je taková specifická. Ona je kamarádká, ale vyloženě jednu kamarádku k sobě nemá“.*

1.1.2 Skrytá izolace

V některých případech se objevuje i skrytá izolace. Dítě sice spontánně jmenuje několik spolužáků, které považuje za kamarády, ale dle výpovědi učitele bývá často samo, nezapojeno do společných aktivit a těžko navazuje hlubší vztahy.

Jiný žák odpovídá na tutéž otázku: *“Mám rád Rostu, Martina, Mikuláše a Lukáše a Elišku.”*

Učitelčina odpověď: *“Nemyslím si úplně, ostatní ho myslím tolerují, ale nepatří k oblíbeným dětem ve třídě.“*

1.2 Školní výkon

Podobný nesoulad se ukazuje i v oblasti školního výkonu. Žáci s poruchou vývoje intelektu často nemají schopnosti na dostatečné úrovni, aby byly schopny se na své školní úspěchy i neúspěchy sebekriticky podívat a zhodnotit, zda jsou dostačující či nikoliv.

1.2.1 Spokojenost vs. potenciál

Žáci se obvykle hodnotí spíše pozitivně, někdy až optimisticky. Mají dojem, že se jim daří, že jsou se známkami spokojeni, i když reálně jejich výsledky odpovídají spíše pásmu průměru či podprůměru. Učitelé naopak častěji hovoří o nevyužitém potenciálu, časté absenci nebo o tom, že by žáci mohli dosahovat lepších výsledků.

Žák odpovídá na otázku: „*Jaké máš ve škole známky – co jsi měl na vysvědčení? Jsi se známkami ve škole spokojený?*“ následujícím způsobem: „*Tak z čeho jsem to měl, to nevím, ale vím, že na známky jsem měl tři trojky, dvě dvojky asi a jinak jedničky*“.

Odpověď učitelky na dotaz: „*Myslíte si, že školní výkony žáka odpovídají jeho potenciálu (nadání)?*“ - „*zní: „Myslím si, že by mohl mít lepší výsledky. Má velkou absenci, chybí často. Tou absencí on nabírá skluz ve znalostech a myslím si, že kdyby chodil do školy častěji, tak ty výsledky jsou mnohem lepší.*“

1.2.2 Diskrepance v sebehodnocení

V několika případech se ukázalo, že dítě, které se považuje za úspěšné, už ve skutečnosti naráží na hranice svých možností. Učitelé vyjadřovali obavu, zda se těmto dětem podaří zvládnout přechod na druhý stupeň. To naznačuje, že pro některé žáky s poruchou vývoje intelektu je těžké realisticky odhadnout vlastní schopnosti a rozumět tomu, co po nich škola požaduje.

Žákova odpověď na otázku: „*Jaké máš ve škole známky – co jsi měl na vysvědčení? Jsi se známkami ve škole spokojený?*“ - „*Čtyřku, jednu trojku a samé jedničky. Chování jedna.*“ Souhlasné přikývnutí hlavou na spokojenost se známkami.

Učitelčina odpověď na otázku „*Myslíte si, že školní výkony žáka odpovídají jeho potenciálu (nadání)?*“ - „*Myslím si, že možná spadne někdy na speciální školu. Myslím si, že teď se ještě drží, ale nejsem si jistá, jak na druhém stupni, jestli kapacitně už není na svém vrcholu.*“

1.2.3 Individuální přístup

Naopak v oblasti individuální podpory se ukázala poměrně dobrá shoda mezi vnímáním žáků a učitelů. Děti velmi přesně popisovaly konkrétní situace, kdy jim někdo pomohl, když učitelka vysvětlila úkol jinak, když si je vzala stranou, nebo když jim pomohla asistentka. Učitelé tyto

postupy potvrzovali a popisovali je jako běžnou součást práce. Vypadá to, že žáci jasně vnímají podporu, která je konkrétní, přímá a reaguje na jejich aktuální potřebu.

1.3 Emoční reakce

Velmi zajímavé byly také rozdíly v prožívání neúspěchu. Některé děti mluvily o neúspěchu klidně – řekly například, že se zamračí a pak si jdou hrát. Učitelé ale popisovali bouřlivé reakce, křik, pláč nebo i sebepoškozující chování. To ukazuje, že mezi vnitřním prožíváním dítěte a jeho vnější reakcí může být velký rozdíl (Wang, Reynolds, 2005, s. 57). Zatímco dítě si zpětně situaci racionalizuje nebo ji bagatelizuje, učitel vnímá silnou emoční reakci, která může narušovat výuku.

1.3.1 Vnímání podpory

V rámci dílčích výsledků bylo porovnáváno, jak děti a učitelé mluví o podpoře, ukázalo se, že děti ji vnímají především v okamžiku, kdy k ní skutečně dojde. Pomoc je pro ně něco, co se děje tady a teď. Učitelé ji naopak pojmají systémověji, mluví například o úpravě tempa, motivačních známkách nebo rozhovorech o učení. Oba pohledy jsou důležité: okamžitá pomoc přináší dětem pocit bezpečí, zatímco dlouhodobý systém dává jejich vzdělávání stabilitu.

1.4 Podpora ze strany učitele a školního prostředí

Na úrovni školy se jako klíčové ukázaly faktory, které vytvářejí zázemí pro wellbeing žáků. Mezi tyto faktory patří například dostupnost psychologa, přítomnost asistenta pedagoga, individuální komunikace s rodiči nebo třeba zajištění obědů pro děti ze sociálně znevýhodněného prostředí. Významnou roli hraje také citlivé reflektování rodinné situace dítěte a schopnost školy zprostředkovat potřebnou poradenskou či sociální pomoc.

2 Klíčová zjištění

Celkově se ukazuje, že u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami existuje výrazná diskrepance mezi tím, jak sami sebe vnímají, a jak je vnímají dospělí. Žáci mají tendenci přeceňovat kvalitu svých vztahů i školních výkonů, zatímco jejich emoční reakce bývají nejednoznačné, někdy příliš výrazné, jindy zcela potlačené. Z toho vyplývá potřeba otevřené a srozumitelné komunikace, jasného hodnocení i podpory při rozvoji sebereflexe.

3 Limity

Brát v potaz však musíme, že jde o průběžné výsledky z menšího vzorku žáků. Zatím chybí perspektiva vrstevníků a rodičů, stejně jako dlouhodobé sledování vývoje. Za další limitu

považujeme, že metoda polostrukturovaných rozhovorů přináší subjektivní zkreslení, výpovědi dětí jsou silně ovlivněné kontextem a momentálním rozpoložením. V další fázi výzkumu by proto měla data rozšířit o nové pohledy a ověření jejich stability v čase.

Tab. 1: Postup testování v základních školách

ZŠ 1	
4. třída	9 žáků s SVP + rozhovory s učitel.
5. třída	10 žáků s SVP + rozhovory s učitel.
ZŠ 2	
4. třída	8 žáků s SVP + rozhovory s učitel.
5. třída	5 žáků s SVP + rozhovory s učitel.
ZŠ 3	
4. třída	8 žáků s SVP + rozhovory s učitel.
5. třída	8 žáků s SVP + rozhovory s učitel.

Zdroj: Vlastní zpracování

Závěr

Dílčí závěry jsou limitovány průběžnými výsledky výzkumu v rámci projektu REFRESH – Research Excellence For REgion Sustainability and High-tech Industries reg. č. CZ.10.03.01/00/22_003/0000048 (Analýza dopadu transformace na vzdělávání, lidské zdraví a psychiku – podstudie žáků se speciálními vzdělávacími potřebami). Příspěvek tak poskytuje dílčí pohled na podporu wellbeingu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v základních školách hlavního vzdělávacího proudu.

Seznam zdrojů

- Dubayová, T., Chovanová, E. (2021). Potreba monitorovania duševného zdravia žiakov so speciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v edukačnom procese. In T. Harčaríková, J. Lopúchová Špeciálna pedagogika a reflexia inkluzívnych vzdelávacích trendov. MSD Brno.
- Fowler, L. C. (2006). Narrative Research in Education and the Practice of Teaching. Petr Lang Publishing.
- Franiok, P. (2025). Speciální pedagogika osob s poruchou vývoje intelektu. In L. Ludíková a kol. Speciální pedagogika (s. 46 – 60). Ostravská univerzita.
- Wang, M. C., Reynolds, M. C. (2005). Handbook of Special Education: Research and Practice. Vol. 4 Emerging Programs. Pergamon Press.

Kontakt

doc. PaedDr. Petr Franiok, Ph.D.

Mgr. Zuzana Matulová

Katedra speciální pedagogiky, Pedagogická fakulta, Ostravská univerzita

Fráni Šrámka 3, 709 00 Ostrava-Mariánské Hory

petr.franiok@osu.cz

zuzana.matulova@osu.cz



SEKCE 2

Sekce pedagogicko-psychologických poraden



DOBRÁ PRAXE PPP A SPC KHK – VYTVÁŘENÍ BEZPEČNÉHO KLIMATU VE ŠKOLÁCH (METODIKY A DESKOVÁ HRA)

DOBRÁ PRAXE PPP A SPC KHK – VYTVÁŘENÍ BEZPEČNÉHO KLIMATU VE ŠKOLÁCH (METODIKY A DESKOVÁ HRA)

Jitka Musilová

Abstrakt

Článek představuje zkušenosti pracovníků Centra prevence a metodické podpory při PPP a SPC Královéhradeckého kraje v oblasti podpory duševní pohody ve školách. Chceme ukázat, proč vnímáme jako nezbytné pracovat s pedagogy a proč jsou pro nás klíčovými partnery pro tvorbu bezpečného klimatu a zdravých vztahů ve třídách. Reflektuje dlouhodobou práci se školami, budování kompetencí pedagogů, vytváření prostoru pro sdílení a rozvoj komunikačních dovedností. Představujeme autorskou metodiku “Cesty jak být v pohodě” a doprovodnou deskovou hru “Cesty vedoucí k pohodě” jako praktické nástroje, které umožňují učitelům i žákům pracovat s emocemi, vztahy a sociálními dovednostmi hravou a bezpečnou formou. Představené aktivity podporují sebepoznání, psychohygienu, reflexi a tvorbu podpůrného prostředí ve škole. Zkušenosti nám ukazují, že změny se mohou dít tehdy, když se na nich podílí dospělí, kteří jsou podporováni, reflektují vlastní práci a sdílejí dobrou praxi.

Klíčová slova

wellbeing školy; duševní pohoda; metodická podpora; sociální dovednosti; psychohygienu; desková hra; prevence ve škole; podpora pedagogů; třídní klima; komunikace; sdílení; reflexe; individuální psychologie

Abstract (anglicky)

The article presents the experience of the Centre for Prevention and Methodological Support at the Pedagogical-Psychological Counselling Centre of the Hradec Králové Region in the field of promoting wellbeing in schools. It shows why it is essential to work with teachers as a key factor in creating a safe school climate and healthy relationships in classrooms. The text reflects long-term cooperation with schools, building teachers' competences, creating a space for

sharing and developing communication skills. It describes the methodology “Paths to Wellbeing” and the accompanying board game “Paths Leading to Wellbeing” as practical tools that enable teachers and pupils to work with emotions, relationships and social skills in a playful and safe way. The presented activities support self-awareness, self-care, reflection and the creation of a supportive environment in schools. The experience of the Centre confirms that meaningful change happens when adults are involved, supported, reflect on their work and share good practice.

Key words (anglicky)

school wellbeing; mental health; methodological support; social skills; self-care; board game; school prevention; teacher support; classroom climate; communication; sharing; reflection; individual psychology

Úvod

Podpora duševního zdraví ve škole by neměla být a není pouze doplňkovým tématem, ale stává se jedním ze zásadních předpokladů pro učení a celkové fungování žáků i pedagogů.

Můžeme říci, že bezpečné klima ve škole není luxus ani nadstavba. Je to základní předpoklad učení, zdravého vývoje a důstojné existence každého.

Žáci potřebují vědět, že to, co dělají, má smysl. Ne jen „pro známku“, ale pro život, pro vztahy, pro své místo ve světě. Škola, která propojuje učení se životem, učí reflektovat, ptát se a hledat souvislosti, vychovává lidi, kteří umí převzít zodpovědnost za svět kolem sebe.

Pedagog není zodpovědný za to, co všechno žák prožívá mimo školu, není zodpovědný ani za to, co se žáci ve škole naučí. Je zodpovědný za vytvoření vhodných podmínek pro učení. Může (a měl by) být tím, kdo vytváří bezpečný prostor, kde se dítě může cítit přijímané. Může být tím, kdo ukazuje, že důvěra, spolupráce a respekt nejsou prázdné fráze, ale reálné principy každodenního soužití.

Ve škole, která chce být bezpečná, se vztahy nedělají až po vyučování, jsou její podstatou. Z takové školy si žáci neodnášejí jen znalosti, ale i to nejcennější – zkušenost, že byli přijati, že na nich záleželo, a že i oni mají co nabídnout světu.

Naplnování psychických potřeb, vědomá práce s klimatem školy a důraz na wellbeing nejsou jen „měkké“ kompetence. Jsou základem kvalitního vzdělávání ve 21. století.

V našem Centru prevence a metodické podpory (CPMP) dlouhodobě podporujeme školy, aby se při vzdělávacím procesu opíraly především o vztahy, a bezpečné prostředí. V CPMP při PPP

a SPC Královéhradeckého kraje nabízíme konkrétní a využitelné nástroje, které pedagogům pomohou v každodenní práci se třídou. Jedním z nich je metodika Cesty jak být v pohodě a na ni navazující desková hra Cesty vedoucí k pohodě, které otvírají prostor pro sdílení, hravost a vzájemnou podporu. Naším cílem je přispívat k bezpečnému klimatu školy tak, aby se děti i dospělí mohli učit, růst a být v pohodě.

1 Proč ve škole rozvíjet duševní pohodu

V posledních letech se ve školách setkáváme s nárůstem nároků, stresu, únavy i nejistoty. Děti i pedagogové přicházejí do prostředí, které je často dynamické, zahlcené informacemi a zároveň zatížené vysokým očekáváním výkonu. Současně však škola zůstává jedním z nejdůležitějších míst, kde se formují nejen vědomosti, ale i charakter, vztahy, hodnoty, postoje a způsob, jakým se žáci učí zvládat zátěž. Škola, ve které mezilidské vztahy v pedagogickém sboru fungují na základě spolupráce, vzájemného respektu a podpory, vytváří kulturu, která se přirozeně přenáší i do třídních kolektivů. Děti totiž nevnímají jen to, co se jim říká – ale i to, co vidí a cítí mezi dospělými kolem sebe. Když učitelé zprostředkovávají důvěru, vstřícnost a týmovou práci, děti si tyto principy osvojují. A platí to přirozeně i opačně. Nejistota, rivalita nebo uzavřenost mezi dospělými často rezonují i v klimatu tříd.

V Centru prevence dlouhodobě pracujeme s přesvědčením, že kvalita a bezpečí školního prostředí stojí na dvou pilířích: na zdravém bezpečném klimatu včetně transparentní a respektující komunikace a na kompetentních, reflektujících a podporovaných pedagozích.

Zmiňujeme vztahy na prvním místě. Vztahy jsou základem pro veškeré naše fungování. Budování sounáležitosti je jedním z klíčových prvků naší společnosti. Patří sem mimo jiné potřeba být přijímaný, být důležitý, být schopný a zároveň schopnost mít odvahu být nedokonalý a dělat chyby. Vztahy ve školách mezi pedagogy, mezi učitelem a žákem, mezi žáky navzájem, mezi třídou a školou jsou tím, co zakládá úspěch. Tyto vztahy jsou postaveny na každodenní komunikaci, respektu, empatii a schopnosti reagovat na emoce – vlastní i druhých.

Aby škola mohla být místem, kde se dětem daří, kde se cítí bezpečně, kde se učí nejen faktům, ale i sociálním dovednostem, musí být zároveň dobře opečovaná i skupina, díky které škole funguje, tedy učitelé.

Naší odpovědí na tuto potřebu je systém nástrojů, metod a her, které vytváříme a nabízíme školám. Metodika „Cesty jak být v pohodě“ a desková hra „Cesty vedoucí k pohodě“ vznikly z praxe, z potřeby dát pedagogům do ruky něco konkrétního, hravého, použitelného a bezpečného. Zároveň jsme si přáli, aby jak metodika, tak hra nebyly svazující a aby nebyly

přesným návodem, co kdy a jak dlouho dělat. Domníváme se, že unifikované návody nejsou tolik efektivní ani žádoucí. Každý pedagog zná svoji třídu a žáky v ní nejlépe a program zaměřený na rozvoj osobnostních dovedností a duševní pohody tak může koncipovat podle potřeb žáků. K tomu potřebuje vědět jak a proč.

Jde nám tedy nejen o děti, ale především o dospělé, kteří s nimi pracují. Podpořený pedagog dokáže podpořit své žáky. Učitel, který rozumí sobě, své roli, svým hranicím a svému stylu komunikace, vytváří klima, ve kterém se mohou žáci rozvíjet, růst a zvládat obtížné situace.

2 Práce ve školách: metodiky a hra v praxi

Program Cesty jak být v pohodě vznikl z kombinace teoretických východisek, zkušeností z terénu a dlouhodobé práce s učiteli. Opíráme se o neurovědní poznatky jako je např. zajištění základních psychických potřeb, stejně jako o principy individuální psychologie, resilience, psychohygieny a respektující komunikace. Cílem programu a metodik není vytvořit jednorázové poučení, ale dlouhodobě proměňovat každodenní praxi.

Metodika nabízí teoretické zakotvení v jednotlivých oblastech a na ně navazují strukturované aktivity s popisem možného postupů a reflexe. Je využitelná při plánování aktivit pro třídnické hodiny, projektové dny, ve školní družině nebo během jednorázových workshopů.

Pro podporu tréninku copingových strategií vznikla desková hra Cesty vedoucí k pohodě, která otevírá prostor pro komunikaci jiným způsobem než běžný rozhovor. Hra umožňuje sdílení, smích i zastavení. Umožňuje být spolu, přemýšlet, poznávat se, ale i zkoušet řešit různé situace, které se (nejen) ve školním prostředí objevují.

Hru využíváme ve workshopových setkáních, při adaptačních kurzech i v práci s jednotlivými třídami. Umožňuje nám sledovat dynamiku skupiny, vzorce komunikace i způsob, jakým žáci a učitelé reagují na různé podněty.

Klíčovým momentem programů je vždy následná reflexe. Každá akce by měla končit rozhovorem: co se dělo, jak jsme se cítili, co jsme si odnesli, co bychom příště chtěli zkusit jinak. Nejde o výkon, ale o zkušenost.

Zkušenost nám opakovaně potvrzuje, že tam, kde se pedagogové naučí jednoduše a pravidelně pracovat s psychohygienou, sdílením a komunikací, se snižuje stres, roste spolupráce a atmosféra třídy i sborovny se viditelně mění.

Program Cesty jak být v pohodě včetně deskové hry je vhodný pro MŠ, 1. i 2. stupeň ZŠ, pro SŠ i pro workshopy s rodiči. S oblibou jej používají metodici prevence, výchovní poradci a třídní učitelé nebo i vedoucí volnočasových aktivit. Setkáváme se i s tím, že deskovou hru si pořizují rodiče a hrají ji pak se svými dětmi doma.

3 Co se nám osvědčuje: dobrá praxe

Naším cílem není dodat školám hotový manuál, ale podporovat změnu kultury. Dobrá praxe se rodí tam, kde mají učitelé prostor diskutovat, reflektovat, ptát se a přiznávat, že něco neví. Vytváříme bezpečný rámec, ve kterém mohou pedagogové mluvit o tom, co se děje ve třídě, v týmu i v nich samotných.

Za roky spolupráce se školami se ukazuje několik stabilních principů:

- změny začínají u dospělých
- principy wellbeingu ve škole jsou přenosné, a zároveň je potřeba tyto principy přizpůsobit kontextu každé školy
- sdílení posiluje profesní identitu i vztahy
- když se daří učitelům, daří se dětem

Pedagogové nám opakovaně říkají, že oceňují možnost zkoušet věci v bezpečném prostředí. Že pro ně není podstatná jen metodika sama, ale také vědomí, že nejsou na vše sami. Proto práci se školami stavíme dlouhodobě: ne jen jeden kurz, ale cyklus vzdělávání, metodických setkávání, supervize, reflexe a podpory.

Tam, kde se podaří vybudovat dovednost pečovat o sebe, učit se mluvit o emocích a sdílet potřeby, se obvykle rozvíjí i důvěra a spolupráce. Školy, které dlouhodobě pracují s našimi metodikami a absolvují roční program podpory při zavádění principů duševního zdraví ve škole, popisují následně lepší klima, snížení napětí a větší otevřenost v komunikaci mezi učiteli i žáky.

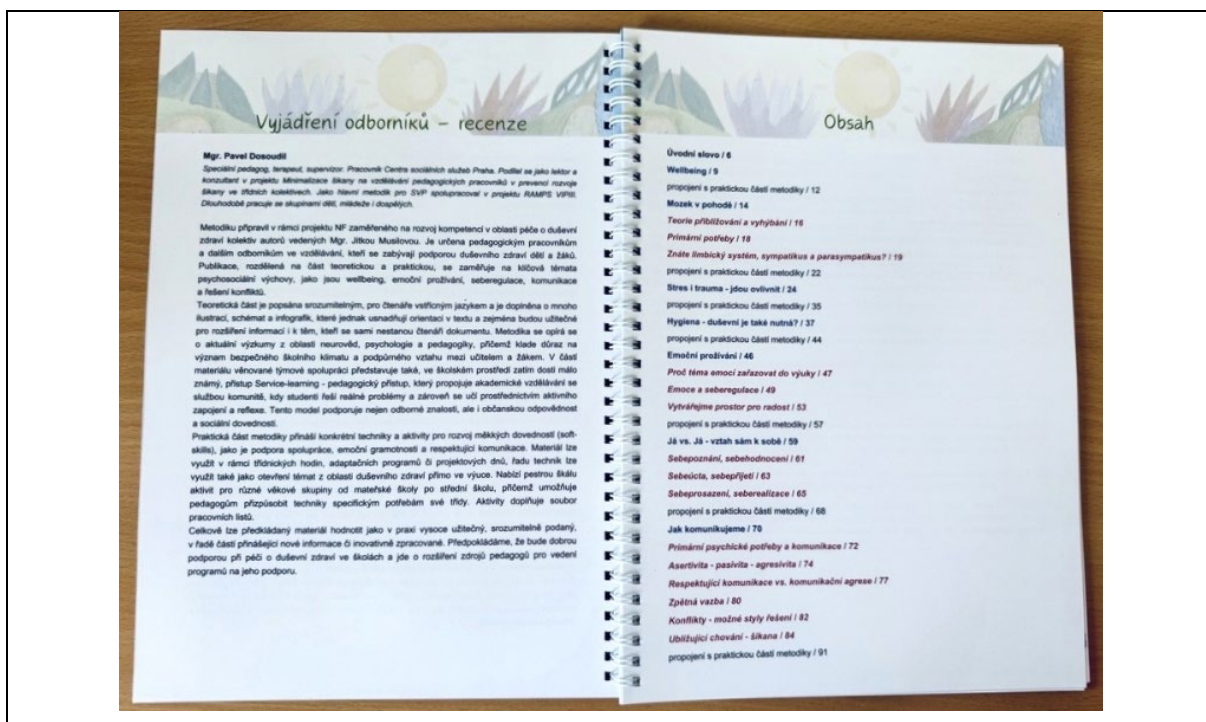
Dobrá praxe tak není jen souborem nástrojů, ale především postojem: být spolu, naslouchat si, respektovat se a hledat cesty, jak být v pohodě – v každodenní školní realitě.

Obr. 1: Metodiky



Zdroj: <https://www.poradenstvikhk.cz/prodej/metodiky-psychosocialni-vychovy-byt-v-pohode/>

Obr. 2: Metodiky



Zdroj: <https://www.poradenstvikhk.cz/prodej/metodiky-psychosocialni-vychovy-byt-v-pohode/>

Obr. 3: Desková hra



Zdroj: <https://www.poradenstvikhk.cz/prodej/deskova-hra-cesty-jak-byt-v-pohode/>

Obr. 4: Desková hra



Zdroj: <https://www.poradenstvikhk.cz/prodej/deskova-hra-cesty-jak-byt-v-pohode/>

Závěr

Zkušenosti z práce se školami v našem kraji ukazují, že podporu duševní pohody nelze chápat jako jednorázový projekt. Jde o dlouhodobý proces, který se proměňuje spolu s lidmi, vztahy i prostředím školy. Metodika „Cesty jak být v pohodě“ a desková hra „Cesty vedoucí k pohodě“ poskytují pedagogům konkrétní nástroje, jak o wellbeing pečovat – nejen u žáků, ale i u sebe. Učitel, který má podporu, rozumí svým potřebám a umí reflektovat vlastní praxi, vytváří prostředí, ve kterém se mohou děti bezpečně učit, sdílet i zvládat náročné situace. Sdílení dobré praxe, společné hledání řešení a otevřený dialog mezi pedagogy se ukazují jako nejúčinnější cesta. Věříme, že pokud se daří dospělým, kteří školu tvoří, může se dařit i dětem, které v ní rostou.

Seznam zdrojů

<https://www.poradenstvihhk.cz/prodej/>

Kontakt

Mgr. Jitka Musilová

Centrum prevence a metodické podpory při PPP a SPC KHK

Na Okrouhlíku 1371, 50002 Hradec Králové

j.musilova@prevencekhk.cz

ZKUŠENOSTI ZE SPOLUPRÁCE PPP A ŠKOLY (ŠPP) V PÉČI O NADANÉ ŽÁKY A STUDENTY

COLLABORATION BETWEEN DISTRICT COUNSELLING CENTRES (PPP) AND SCHOOL COUNSELLING TEAMS (ŠPZ) IN THE GIFTED PUPILS AND STUDENTS AREA – A REFLECTION

Pavla Picková

Abstrakt

Jaký typ poradenské péče vlastně nadaní potřebují? Umíme je poznat či vyhledat? Co může zvládnout sama škola a kdy je vhodné spolupracovat se ŠPZ? Jaká je role krajských koordinátorů podpory nadání NPI ČR? Kde hledat zdroje metodického vedení, informací a materiálů? Na tyto a další otázky se v příspěvku pokusíme společně hledat odpovědi.

Klíčová slova

nadání, screening na škole, role PPP, spolupráce, koordinátoři podpory nadání, metodické a informační zdroje, zkušenosti

Abstract (anglicky)

Do the gifted pupils and students in our schools need counselling care – and what kind? Are we able to recognize or identify them? What is the competence of the school and where does the help of PPP (Pedagogical and Psychological Counselling Centre) come in? What is the role of the regional NPI ČR (National Pedagogical Institute of the Czech Republic) giftedness support coordinators? Where can the sources of information, guidelines and materials for this area be found? Let us look for the answers together in this article.

Key words (anglicky)

giftedness, possibilities of a giftedness screening at school, role of PPP, collaboration, regional giftedness support coordinators, information and guidelines sources, reflection

Úvod

Péče o nadané žáky a studenty je zakotvena ve školském zákoně 561/2004 Sb. – současná novela (paragrafy 17 a 18) a ve Vyhlášce 27/2016 Sb. v pozdějších zněních (paragrafy 27 až 31). Pro mne osobně se nadání poprvé stali větším pracovním tématem v roce 1994 během činnosti v tehdy vznikajícím Institutu pedagogicko – psychologického poradenství ČR (předchůdci NÚV a nynějšího NPI ČR), kde jsem mapovala dostupné informace, zdroje a aktivity týkající se této oblasti. V roce 2009 jsem pak byla jmenována koordinátorkou podpory nadání z PPP za kraj Praha, jíž jsem (s drobnými organizačními změnami) dodnes. Předkládaná reflexe spolupráce PPP a školy (ŠPZ) v sobě tedy zahrnuje jak více než patnáctileté zkušenosti s prvními kroky při vytváření podpory pro nadané, tak současnou situaci ohledně poradenské péče v této oblasti v rámci kraje Praha i praktické postřehy.

1 Možnosti školy – doporučení ČŠI, screening nadání, školní koordinátor péče o nadané

Z tematické zprávy ČŠI, která se touto problematikou ve školním roce 2021/2022 zabývala, vyplývá, že vzdělávací zařízení identifikovala celkem **43 tisíc** nadaných a mimořádně nadaných žáků. Přitom podle odborných odhadů jich má být v Česku až **180 tisíc**. V reakci na tyto výsledky dále ČŠI v materiálu předkládá MŠMT následující doporučení:

- Revize systému podpory nadání
- Jasnější kritéria pro označení žáka jako nadaného nebo mimořádně nadaného (zejm. v jiných než rozumových oblastech)
- Stejná podpora žákům MN jako ostatním se SVP
- Zvážit úpravu seznamu podpůrných opatření
- Více zapojit Krajská centra podpory nadání (NPI) do podpory škol

Školám jsou určena tato doporučení:

- Systematická péče (strategické dokumenty, ŠVP)
- Homogenní třídy, průřezová a tandemová výuka
- Akcentovat identifikaci žáka bez vazby na nutnost dg. v ŠPZ
- Výrazněji využívat PO v 1. stupni
- Spolupracovat s družinami, ZUŠ, ŠPP, KSPP

Zatímco se pracuje na novele podpůrných opatření a revizi systému podpory nadání, podívejme se na to, co má škola k dispozici. Představme si situaci, kdy má učitel/ka dojem, že má ve třídě

nadané dítě nebo studenta. Objednací lhůty pro diagnostiku v PPP jsou však velmi dlouhé. Jaké má možnosti?

V prvním kroku může využít náměty z **Metodického pokynu MŠMT k zajišťování pedagogické intervence**, kde jsou nadaní rovněž zmíněni:

- intenzivnější práce s dovednostmi žáka získanými mimo školu (*např. v neformálním vzdělávání, při volnočasových aktivitách nebo získáváním funkčních dovedností od rodičů či prarodičů – např. řemeslo, chovatelství, umělecká činnost atp.*)
- příprava podnětných studijních úkolů pro nadané
- uvádění učebních témat do souvislostí
- zařazování rozšiřujícího učiva
- příprava komplexnějších úkolů pro nadané
- pomoc s vyhledáváním dalších učebních zdrojů
- práce s obtížností a jejím zvyšováním do úrovně, kterou žák zvládne
- další činnosti rozvíjející nadání, případně kompenzující oslabené oblasti tak, aby v nich nadaný žák dosáhl alespoň minimální úrovně stanovených cílů

Jsou také k dispozici **screeningové metody**, které může škola využít a které mohou zpřesnit zacílení péče více individuálně. Pro příklad uvádím některé z nich:

- Screeningová baterie pro identifikaci nadání – IDENA¹
- Screeningová metoda pro předškolní děti NOMI²
- Diagnostický systém INVENIO - online diagnostický systém, určený ke screeningu profilu schopností žáků 1. - 6. tříd pomocí psychodiagnostických počítačových her; z výsledků testování řady konkrétních schopností dítěte můžeme sestavit profil jeho silnějších a slabších stránek, které se mohou stát vodítkem pro podporu žáka ve vzdělávání³
- Test pro identifikaci nadaných žáků v matematice (TIM 3–5) - standardizovaná psychodiagnostická metoda pro měření matematických schopností v pásmu středního a vyššího nadprůměru žáků 3. – 5. tříd základní školy⁴

¹ <https://objednavky.nuv.cz/nastroj/15-nadani/30017-posuzovaci-skaly-a-didakticke-testy-k-vyhledavani-nadanych-zaku-idena>

² <https://zapojmevsechny.cz/clanek/detail/nomi-metoda-k-identifikaci-nadanych-deti-v-materske-skole>

³ www.invenio.muni.cz

⁴ <https://www.nadanedeti.cz/testy-matematicky-test-tim>

Při současném vytížení učitelů se osvědčil **celoškolní přístup**, tedy nastavení školy v tom smyslu, že péči o nadané žáky již zahrne do svého ŠVP. Velmi záleží na tom, jak toto nastavení v praxi vypadá, každá škola má jiné výchozí možnosti, personální obsazení apod. Dobré zkušenosti jsou se zřízením **pozice školního koordinátora péče o nadané** (tedy někoho, na koho se mohou jednotliví učitelé obracet s dotazy, kdo absolvuje specializační vzdělávání týkající se péče o nadané, může např. organizovat screening či spravovat databázi pomůcek a zdrojů tak, aby vyučující nemuseli znovu hledat a připravovat podklady pro každého žáka znovu, kdo komunikuje s rodiči i jinými školami či zájmovými organizacemi, které v této fázi mohou představovat významnou součást podpory nadání apod.). Toto téma by zasloužilo samostatný článek, zde nabízím ohledně informací a vzdělávání v této oblasti stránky <https://zapojmevsechny.cz/nadani> a také kontakty na krajské koordinátory podpory nadání, kteří mohou být velkým přínosem a podporou vzhledem ke znalostem regionu <https://zapojmevsechny.cz/nadani/koordinatori-nadani>

2 Jak může pomoci PPP (SPC)?

Co když ale tyto kroky nestačí? Dítě neprospívá, nastavená podpora nevyhovuje, dítě má problémy i v jiné oblasti než jen vzdělávací – má dostatek podnětů, ale nemá třeba kamarády, je osamocené, o školu nemá zájem? Zde přichází na řadu pomoc ŠPZ.

Z pohledu vlastní praxe jsou nejčastějšími oblastmi, které v PPP řešíme, tyto:

- **Potvrzení nadání** – pedagog nominuje dítě buď dle své vlastní zkušenosti s ním, nebo z podnětu kolegy, rodičů, či na základě už provedeného screeningu v rámci školy nebo jiné instituce – Mensa, klinické pracoviště apod.
- **Podklady** pro případné vypracování IVP – konkretizace vzdělávacích potřeb, event. úprava výuky včetně např. akcelerace, pomůcek, metod, hodnocení atd.; na SŠ někdy výraznější úpravy – např. částečné vzdělávání v jiné škole (VŠ přednášky apod.)
- **Předčasné zahájení školní docházky** – zde já osobně vidím velkou roli poradenství i kolegů speciálních pedagogů v komplexním posouzení vývoje. V poslední době jsou tyto žádosti hodně časté, ale v praxi je obraz využití dovedností méně zralých dětí jiný. Narážejí na vlastní kapacitu emocí, pozornosti, některých percepčních nezralostí. Nerovnoměrný vývoj je pro nadané děti typický a je opravdu potřeba individuální posouzení každého z nich (včetně posouzení z více zdrojů), zda nástup do daného typu školy zvládne – nejde jen o první ročník, ale i ty následující, kdy je může nezralost „dohnat“ (např. na víceletém gymnáziu). Téma považuji za velmi důležité, protože dobré posouzení v této fázi může být výbornou prevencí možných pozdějších obtíží.

Je také potřeba zmínit spolupráci s vyučujícími v MŠ, kteří jsou někdy v oblasti rozvoje nadání (neprávem) opomíjeni.

- **Odhalení silných a slabých stránek žáka** – emoční zralost, sociální dovednosti a možné obtíže; v praxi PPP mi v poslední době tato témata přibývají jako zakázky i u dětí, které již mají nastaveno vzdělávání adekvátně svým schopnostem, ale řeší vrstevnické a stále častěji i osobnostní problémy a nejistoty. Samostatnou kapitolou je tzv. dvojitá výjimečnost, která může projevy nadání měnit nebo zcela zakrýt či komplikovat. Na tomto místě doporučuji i kolegům speciálním pedagogům tyto materiály <https://obchod.portal.cz/pedagogika/rozumove-nadane-deti-s-dyslexii>; event. článek zde <https://zapojmevsechny.cz/clanek/211-identifikace-rozumove-nadaneho-zaka-se-specialnimi-vzdelavacimi-potrebami> pro oblast SVPUCH. Sem spadají i kombinace nadání a ADHD (ADD) či PAS, kde je potom důležitá spolupráce s příslušným SPC (jak v oblasti péče, tak při vytváření doporučení pro školu). V některých krajích jsou tato pracoviště propojená, v Praze, kde působím, jsou samostatná a význam vzájemné komunikace je o to důležitější. Roli ŠPZ vidím jako velmi důležitou také v případech, kdy do něj dítě přichází ze zcela jiných důvodů (výukové nebo výchovné obtíže) a k „odhalení“ nadání dojde až při vyšetření – zde je následné dobré nastavení podpory zásadní.
- **Inspiraci**, kde hledat pomůcky, materiály – tato nabídka je užitečná zejména tam, kde škola dosud nemá nastavenou celoškolní podporu nadání. Využívají ji ale i rodiče, kteří hledají pro děti volnočasové aktivity, či kolegové na ostatních pražských PPP či SPC. V naší praxi se osvědčila databáze, kterou jsem umístila na webové poradenské stránky a kterou postupně aktualizuji; odkaz je zde <http://www.ppppraha.cz/nan.aspx>
- **Konzultace**, event. **supervize** pro učitele – bez této součásti si neumím péči o nadané žáky a studenty vůbec představit; přesné nastavení podpory, konzultace všech výsledků včetně předchozích kroků, návrhů a možností školy i třídy je naprosto nezbytnou podmínkou pro vznik smysluplného doporučení pro další vzdělávání daného dítěte či studenta. Do našich školních PPP dotazníků jsme zařadili i oddíl pro zaznamenání možných projevů nadání, které se učitelům nemusí jevit jako typické. Naše PPP také nabízí učitelům pravidelná supervizní setkání (nejen na téma nadání, ale také jako jejich profesní podporu).
- **Sít'ování (spolupráce PPP, resp. SPC v regionu)** – další, podle mne velmi potřebná součást poradenství v oblasti nadání. V rámci Prahy se setkáváme se 1 – 2x v roce se

zástupci z PPP (máme 12 státních poraden, také křesťanskou i soukromou), na schůzkách i průběžně během roku sdílíme novinky a zkušenosti z oblasti nadání, řešíme konkrétní kazuistiky, sjednocujeme diagnostické postupy. Kolegům se také snažím předávat aktuality ze setkání krajských koordinátorů podpory nadání NPI ČR z PPP. V současné nelehké době je vzájemná informovanost a spolupráce kolegů velkou vzpruhou pro další práci, sdílení je velmi obohacující a považuji je za opravdu důležité nejen pro klienty, ale i pro wellbeing všech pracovníků.

Závěr

Vrátím – li se k otázkám v úvodní anotaci, na spoustu z nich již dnes můžeme odpovědět kladně – máme nástroje, jak nadané vyhledávat, máme systém pracovišť, kam se můžeme obracet a kde můžeme dostat odpovědi na naše otázky, máme zdroje metod, vzdělávání a informací. Potkávám hodně nadšených, tvořivých a motivovaných školních i volnočasových pedagogů, tvůrců metod, projektů apod., kteří mají můj obdiv. Sleduji posun od prosté diagnostiky výše nadání ke zjišťování jeho struktury i komplikací a také k péči o duševní zdraví nadaných.

Potřebují tedy nadání poradenskou péči? Rozhodně ano. Je spousta situací, kdy je potřeba individuální pomoci kvalifikovaných odborníků, kteří mají v problematice zkušenosti – a to nejen žákům a studentům samotným, ale i jejich pedagogům a rodičům. I dnes se ještě setkávám s obavami, že je práce s nadanými obtížná, příliš speciální a exkluzivní. Ráda bych všechny účastníky vzdělávacího procesu povzbudila, aby se nadání nebáli – je to práce zajímavá, radostná a přínosná. Potřebuje ale dostatek času, lidí i podpory, doufám tedy, že další fáze revize systému podpory nadání bude tyto potřeby reflektovat.

Seznam zdrojů

Tematická zpráva ČŠI <https://www.csicr.cz/cz/Dokumenty/Tematicke-zpravy/Tematicka-zprava-%E2%80%93Podpora-vzdelavani-nadanych-a-m>

Školský zákon ve znění platném od 1. 9. 2025
https://msmt.gov.cz/uploads/legislativa/skolskyzakon_kedni_1.9.2025.pdf

Vyhláška 27/2016 Sb. v aktuálním znění <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>

Metodický pokyn MŠMT k zajišťování pedagogické intervence
<https://inkluzivniskola.cz/metodicky-pokyn-msmt-k-zajistovani-pedagogicke-intervence>

Základní databáze informací, materiálů a vzdělávání ohledně nadání za NPI ČR

<https://zapojevsechny.cz/nadani>

Webové stránky PPP pro Prahu 1,2 a 4 – záložka Nadané děti <http://www.ppppraha.cz/nan.aspx>
Standard komplexní diagnostiky mimořádného (intelektového) nadání – aktualizace z roku 2018 (připravuje se nová)

Kontakt

PhDr. Pavla Picková

PPP pro Prahu 1,2 a 4

Francouzská 56, Praha 10

ppickova@ppppraha.cz

PODPORA DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ DĚTÍ A ADOLESCENTŮ

SUPPORTING THE MENTAL HEALTH OF CHILDREN AND ADOLESCENTS

Alena Cholevová

Abstrakt

Příspěvek představuje nově vznikající Centrum duševního zdraví Bezpečný růst, moderní formu komunitní péče o duševní zdraví dětí a dospívajících ve věku 0–18 let. Centrum, které je čtvrtým svého druhu v ČR a druhým v Moravskoslezském kraji, se zaměřuje na včasnou, dostupnou a koordinovanou podporu dětí s duševními obtížemi a jejich rodin v přirozeném prostředí – doma, ve škole i v komunitě. Důraz je kladen na mezioborovou spolupráci, včasnou intervenci a posilování kompetencí rodiny, které jsou klíčem k duševní pohodě a zdravému vývoji dítěte.

Klíčová slova

centrum duševního zdraví, duševní zdraví dětí a adolescentů, reforma psychiatrické péče, multidisciplinární tým, komunitní péče

Abstract (anglicky)

In Poland, extensive preparations are underway to change the formula of early development. This paper presents the newly emerging Child and Adolescent Mental Health Centre “Bezpečný růst,” a modern model of community-based mental health care for children and adolescents aged 0–18. The centre, the fourth of its kind in the Czech Republic and the second in the Moravian-Silesian Region, focuses on providing timely, accessible, and well-coordinated support to children with mental health difficulties and their families in their natural environments—at home, at school, and within the community. Emphasis is placed on interdisciplinary collaboration, early intervention, and strengthening family competencies, which are key to promoting children’s mental well-being and healthy development.

Key words (anglicky)

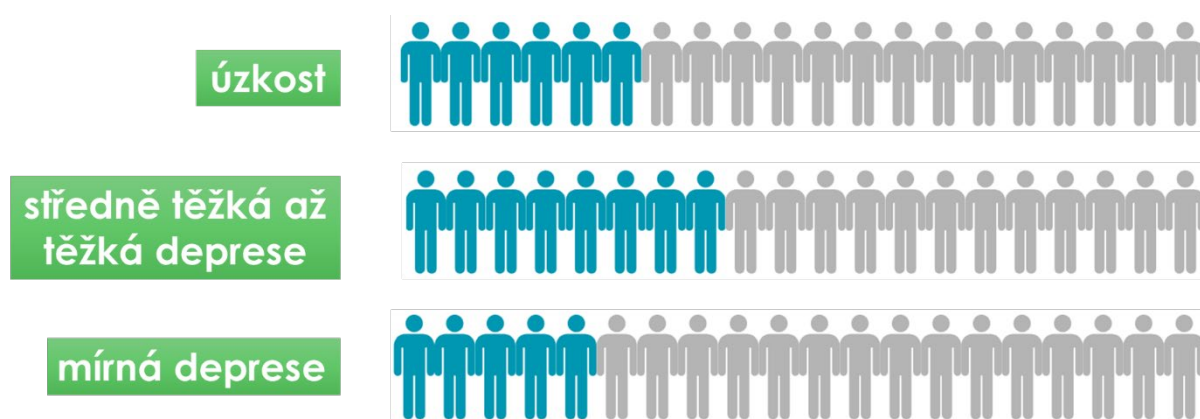
mental health centre; child and adolescent mental health; mental health care reform; multidisciplinary team; community-based care

Úvod

Duševní zdraví dětí a adolescentů představuje v současnosti jedno z nejvýznamnějších témat veřejného zdraví. Současný vývoj ukazuje na rostoucí prevalenci úzkostných a depresivních obtíží, přibývá případů sebepoškozování a sebevražedného jednání a zhoršuje se celkový subjektivní well-being mladých lidí (Hrdlička, Pilátová & Kolouch, 2024; Hort, Hrdlička & Kocourková, 2008; Barker, 2004). Tato situace je umocněna omezenou dostupností odborné péče, nedostatečnými kapacitami ambulantních služeb a rostoucí zátěží školského systému, který je stále častěji konfrontován s potřebami žáků s duševními obtížemi (Juríková & Kagström, 2023).

Výsledky nedávných šetření v České republice poukazují na to, že značná část dospívajících vykazuje symptomy úzkosti a deprese. U žáků devátých tříd byly zachyceny známky středně těžké až těžké deprese u přibližně 40 % a středně těžké až těžké úzkosti u zhruba 30 % žáků 9. tříd, přičemž dívky vykazují ve všech ukazatelích výrazně horší duševní zdraví než chlapci (Národní ústav duševního zdraví, 2023; Duševní zdraví pro děti, 2023). Současně roste výskyt sebepoškozování a suicidálního jednání, což potvrzují i data z pediatrických oddělení a krizových linek.

Obr. 1. - Prevalence úzkostných a depresivních symptomů u žáků 9. tříd v ČR



Zdroj: NÚDZ, 2023; vlastní zpracování

Potřeba koordinované, včasné a pro rodinu dostupné podpory vede v České republice k rozvoji komunitně orientovaných služeb. Jedním z klíčových inovativních prvků reformy péče

o duševní zdraví je vznik center duševního zdraví pro děti a adolescenty (CDZ-D), která kombinují zdravotní, sociální, poradenské a speciálně-pedagogické přístupy a navazují na model center duševního zdraví pro dospělé (Reforma psychiatrické péče, 2021; Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2025). CDZ-D poskytují podporu v přirozeném prostředí dítěte – doma, ve škole a v komunitě – a usilují o snížení potřeby akutní či ústavní péče prostřednictvím efektivní koordinace služeb.

Tento příspěvek představuje jedno z těchto center – CDZ Bezpečný růst, vznikající v Moravskoslezském kraji na počátku roku 2026 – a zasazuje jeho činnost do širšího kontextu vývoje dětské psychiatrie, současných epidemiologických trendů a principů komunitní péče.

1 Kontext duševního zdraví dětí a adolescentů

Nejprve tedy krátce k osobě výše zmíněného žáka. Jedná se o šestnáctiletého chlapce. Výzkumy v České republice dlouhodobě potvrzují, že duševní zdraví mladé populace se zhoršuje a zátěž spojená s psychickými obtížemi narůstá. Podle prezentovaných dat patří deprese a úzkost mezi nejčastější duševní onemocnění v dětství a dospívání, přičemž 1 ze 7 dětí se potýká s psychickými problémy a sebevražda je třetí nejčastější příčinou úmrtí ve věku 15–19 let. Tyto údaje jsou v souladu s výsledky národních monitorovacích studií, podle nichž významná část populace dospívajících vykazuje symptomy úzkosti a depresivity (NÚDZ, 2023).

Současné výrazné přetížení systému péče v kombinaci s nedostatečnými kapacitami vede k dlouhým čekacím lhůtám, limitovaným možnostem ambulantní psychiatrické péče a často také k odkládání intervence až do stavu, který již vyžaduje akutní nebo lůžkovou péči. Reforma psychiatrické péče v posledních letech zavádí nové formy služeb, které mají posílit prevenci, včasnou intervenci a komunitní podporu. Jedním z pilířů této reformy jsou Centra duševního zdraví (CDZ), původně zaměřená na dospělou populaci. S rozvojem znalostí o specifických potřebách dětí a adolescentů vznikla potřeba adaptovat tento model i pro mladší věkové skupiny – výsledkem jsou CDZ-D, která reflektují vývojové potřeby dítěte, význam rodinného systému a školního prostředí.

2 Teoretická východiska komunitní péče o duševní zdraví dětí a adolescentů

Komunitní péče vychází z principu, že duševní zdraví dítěte je formováno komplexním souborem faktorů – biologických, psychologických, sociálních a environmentálních – a že efektivní intervence vyžaduje spolupráci více profesí i systémů. U dětí a adolescentů je tento

princip ještě zřetelnější: jejich psychické fungování je úzce propojeno s fungováním rodiny, školního prostředí a vrstevnických vztahů.

2.1 Principy komunitní péče

Hlavní principy komunitní péče u dětské populace zahrnují:

- *Včasnou intervenci* – záchyt obtíží v raných fázích, kdy lze předcházet rozvoji závažnějších poruch.
- *Dostupnost péče v přirozeném prostředí dítěte* – podpora doma, ve škole či v komunitních službách.
- *Mezioborovou spolupráci* – propojení zdravotních, sociálních, speciálně-pedagogických a poradenských profesí.
- *Posilování rodinných kompetencí* – práce s rodiči, kteří jsou hlavními činiteli změny.
- *Individuální plánování podpory* – orientace na potřeby konkrétního dítěte, nikoli na rigidní kategorii diagnózy.

Tato východiska stojí také v základu standardů nově koncipovaných CDZ-D, které se snaží přesunout těžiště péče z institucionalizace k preventivní, koordinované a terénní službě.

2.2 Bio-psycho-sociální model

Bio-psycho-sociální model umožňuje komplexně chápat vývoj a projevy duševních poruch.

Tento model zdůrazňuje, že:

- Biologické faktory zahrnují genetickou predispozici, neurovývojové odlišnosti (např. ADHD, PAS), temperamentové charakteristiky či neurobiologické reakce na stres.
- Psychologické faktory se vztahují k individuálnímu prožívání, zvládacím strategiím, emoční regulaci, sebeobrazu a traumatickým zkušenostem dítěte.
- Sociální faktory představují vliv rodiny, školního prostředí, vrstevnických vztahů, socioekonomických podmínek, kvality vazby či stability prostředí.

Obr. 2 - Bio-psycho-sociální model (vlastní zpracování)



Zdroj: Vlastní zpracování

Aplikace bio-psycho-sociálního modelu je pro dětskou populaci klíčová, protože zásadní podíl na rozvoji i průběhu duševních poruch má kvalita prostředí, vztahů a podpory, kterou dítě dostává. Tento model tvoří základ veškerých služeb poskytovaných v rámci CDZ-D a je vodítkem pro diagnostiku, plánování intervencí i práci s rodinou (Večeřová-Procházková, 2023; Barker, 2004).

2.3 Etiologie duševních poruch u dětí a adolescentů

Současné poznatky ukazují, že duševní poruchy nemají jednu univerzální příčinu. Jejich vznik je výsledkem kombinace genetických predispozic, vývojových faktorů, raných zkušeností a sociálního kontextu, ve kterém dítě vyrůstá. Je nutné zdůraznit, že dodnes neznáme přesnou příčinu většiny duševních poruch, ale máme mnoho dílčích poznatků, přičemž mnoho poruch má příčin několik až mnoho.

Sociální faktory mohou fungovat jako predispozice, spouštěče i modifikátory průběhu – podpurné prostředí průběh výrazně zlepšuje (Hrdlička et al., 2024; Hort et al., 2008).

3 Centrum duševního zdraví Bezpečný růst

CDZ Bezpečný růst vzniká jako čtvrté centrum tohoto typu v České republice a druhé v Moravskoslezském kraji. Cílem je poskytování multidisciplinární podpory pro děti od narození do 18 let v jejich přirozeném prostředí. Model CDZ-D odpovídá transformaci psychiatrické péče směrem k dostupným, komunitně orientovaným službám.

Vznik centra je v souladu s probíhající reformou psychiatrické péče, která usiluje o transformaci služeb směrem k modelu CDZ-D – tedy kombinaci zdravotní, sociální, terapeutické a speciálně-pedagogické péče. Tento model umožňuje poskytovat podporu ambulantně i terénně, a to včetně krizové pomoci, poradenství a koordinace návazných služeb (MZČR, 2025).

CDZ Bezpečný růst pracuje s širokou paletou obtíží, které se objevují v dětství a adolescenci. Dá se předpokládat, že typickou klientelu budou tvořit rodiny, kde se objevují:

- úzkostné a depresivní obtíže,
- problémy v adaptaci a náročné chování,
- sebepoškozování či suicidální jednání,
- emoční dysregulace u dospívajících,
- neurovývojové poruchy,
- narušená vztahová vazba,
- traumata, syndrom CAN nebo posttraumatická stresová porucha.

Kritéria přijetí zahrnují děti a adolescenty ve věku od narození do 18 let, kteří mají duševní onemocnění nebo jsou ve zvýšeném riziku jeho vzniku či rozvoje a jejichž situace vyžaduje více modalit péče současně (zdravotní, psychologickou, sociální či speciálně-pedagogickou podporu). Přijaty mohou být děti, které potřebují koordinovanou, multidisciplinární a komunitně orientovanou intervenci poskytovanou v jejich přirozeném prostředí. Služby jsou poskytovány bezplatně a na dobrovolné bázi a jsou určeny dětem a rodinám s trvalým bydlištěm v okresech Orlová, Bohumín a Karviná.

Jedním z rozhodujících faktorů efektivity centra je jeho multidisciplinární tým. Ten zajišťuje, že podpora dítěte není redukována na jeden typ služby, ale propojuje různé odborné perspektivy. V CDZ Bezpečný růst působí podle standardů CDZ-D následující profese:

- *Dětský psychiatr* – zajišťuje komplexní psychiatrickou diagnostiku, indikuje farmakoterapii a monitoruje její efekt a nežádoucí účinky, podílí se na krizové péči a poskytuje klinické vedení multidisciplinárnímu týmu. Spolupracuje s rodinou na vytváření bezpečného léčebného plánu a koordinuje zdravotní intervence s ostatními odborníky.
- *Všeobecná sestra se specializací v psychiatrii* – poskytuje ošetrovatelskou péči a průběžný monitoring psychického i somatického stavu dítěte, sleduje účinnost a toleranci farmakoterapie a podporuje adherenci k léčbě. Realizuje psychoedukaci dítěte i rodiny, podílí se na krizové intervenci a stabilizaci, podporuje bezpečné zvládání akutních obtíží a zajišťuje efektivní komunikaci o zdravotním stavu mezi psychiatrem a ostatními členy týmu. Poskytuje podporu také v přirozeném prostředí dítěte. V rámci multidisciplinárního týmu může působit rovněž v roli case managera.
- *Klinický psycholog* – provádí psychodiagnostiku k posouzení kognitivního, emočního a osobnostního fungování dítěte, poskytuje individuální, rodinnou či skupinovou psychoterapii, realizuje krizovou intervenci a psychoedukaci.

- *Speciální pedagog* – zaměřuje se na vzdělávací, funkční a psychosociální potřeby dítěte, poskytuje intervence v oblasti učení, adaptace a náročného chování a podporuje rozvoj funkčních dovedností potřebných pro školní i sociální fungování. Úzce spolupracuje s rodiči, učiteli a školními i školskými poradenskými pracovišti. Realizuje terénní podporu v domácím i školním prostředí, podílí se na návrhu a zavádění podpůrných opatření a úprav školního režimu. V rámci multidisciplinárního týmu může působit také v roli case managera.
- *Sociální pracovník* (v CDZ Bezpečný růst je tato role vykonávána sociálními pedagogy) – mapuje sociální situaci rodiny, posuzuje míru ohrožení dítěte, propojuje rodinu se službami v síti a pomáhá v orientaci v sociálních i právních otázkách. Poskytuje výchovné poradenství v souladu s programem Triple P, zajišťuje koordinaci mezi institucemi (OSPOD, škola, zdravotnictví), podporuje rodinu při řešení zátěžových situací a podílí se na tvorbě krizových a individuálních plánů rodiny. Působí rovněž v roli case managera a vyjíždí do škol jako metodická podpora při práci se třídním a školním klimatem klientského dítěte.
- *Rodinný terapeut* – pracuje s celým rodinným systémem na psychoterapeutické bázi, podporuje komunikaci, porozumění a řešení vztahových či výchovných obtíží. Pomáhá rodině zvládat krizové situace, posiluje rodičovské kompetence a podporuje vytváření bezpečného a stabilního prostředí pro dítě a spolupracuje s ostatními členy týmu na plánování a vyhodnocování rodinných intervencí.

Důležitým principem MDT je sdílené rozhodování, společné definování potřeb dítěte a rodiny a flexibilní reakce na změny v situaci. Práce s dítětem probíhá vždy v kontextu jeho rodinného a školního systému, což je zásadním odlišujícím prvkem komunitního modelu.

Závěr

Model CDZ-D reaguje na zásadní systémové problémy v oblasti dětského duševního zdraví v České republice. Výrazný nárůst psychických potíží mezi dětmi a dospívajícími, zvýšený výskyt úzkostných a depresivních symptomů a dramatický nárůst farmakologické léčby dokládají, že současná síť ambulantní a lůžkové péče nestačí poptávce. Tento trend je umocněn nedostatkem dětských psychiatrů a dlouhými čekacími lhůtami.

CDZ-D představují významnou inovaci díky tomu, že:

- posilují včasnost a dostupnost péče,
- umožňují intervenci v přirozeném prostředí,
- zajišťují koordinovanou péči napříč resorty,

- posouvají jádro péče z „lékařského modelu“ k integrovanému bio-psycho-sociálnímu modelu,
- podporují rodinu jako klíčového partnera,
- přispívají ke snižování potřeby hospitalizace,
- zlepšují orientaci rodin v síti služeb a zvyšují jejich kompetence.

Seznam zdrojů

Barker, P. (2004). Basic child psychiatry (7th ed.). Blackwell Publishing.

Duševní zdraví pro děti (NUDZ/DZDA). (2023). Dostupné z <https://www.dusevnizdraviprodeti.cz>

DZDA. (2024a). Metodika monitoringu duševního zdraví žáků základních škol. Národní ústav duševního zdraví. <https://dzda.cz/wp-content/uploads/2024/05/Metodika-monitoringu-DZDA.pdf>

DZDA. (2024b). Validace nástroje SUPREME pro screening duševního zdraví dospívajících. Národní ústav duševního zdraví. <https://dzda.cz/wp-content/uploads/2024/09/Validace-SUPREME.pdf>

Hort, V., Hrdlička, M., & Kocourková, J. (2008). Dětská a adolescentní psychiatrie (2. vyd.). Portál.

Hrdlička, M., Pilátová, A., & Kolouch, D. (2024). Děti v ohrožení: Krize, odolnost a psychické zdraví. Vyšehrad.

Juríková, L., & Kagström, A. (2023). Duševní zdraví ve škole: Základy posilování psychické pohody žáků i učitelů. Pasparta Publishing.

Kučerová, H. (2013). Psychiatrické minimum. Grada Publishing.

Laver-Bradbury, C., Thompson, M. J. J., Gale, C., & Hooper, C. M. (Eds.). (2021). Child and adolescent mental health: Theory and practice (3rd ed.). CRC Press.

Ministerstvo zdravotnictví ČR. (2025). Standard centra duševního zdraví pro děti a adolescence (CDZ-D). Věstník MZ ČR, 9/2025.

Národní ústav duševního zdraví (NUDZ). (2023). Národní monitoring duševního zdraví dětí a adolescentů. NÚDZ.

Reforma psychiatrické péče. (2021). Aktuální stav reformy psychiatrické péče. Ministerstvo zdravotnictví ČR.

Večeřová-Procházková, A. (2023). Pomoc dětské duši: Rady pro rodiče, když dítě volá SOS. Mladá fronta.

Kontakt

Mgr. et Mgr. Alena Cholevová

Centrum duševního zdraví Bezpečný růst

Pedagogická fakulta

Nerudova 1156, 735 81 Bohumín

acholevova@bezpecnyrust.cz



SEKCE 3

Meziresortní spolupráce a poradenství



KDYŽ PODPORA MÁ TVÁŘ: ODBORNÍCI, DOBROVOLNÍCI A RODINY NA JEDNÉ CESTĚ

WHEN SUPPORT HAS A FACE: PROFESSIONALS, VOLUNTEERS AND FAMILIES ON ONE JOURNEY

Petr Adamus

Abstrakt

Příspěvek vychází z teze, že účinná podpora dětí s poruchou autistického spektra (PAS) a jejich rodin stojí na propojení tří aktérů – odborníka, vyškoleného dobrovolníka a rodiny –, kteří tvoří provázanou „triádu péče“. Teoretickým rámcem jsou principy strukturovaného učení vycházející z programu TEACCH a metody alternativní a augmentativní komunikace. Model je ilustrován na podpůrném a informačním centru pro rodiny s dětmi s autismem, které je jedním z projektů Dobrovolnického centra ADRA, o.p.s. ve Frýdku-Místku a doložen poznatky ze dvou výzkumných šetření realizovaných v jeho prostředí: rozvojem sociálních dovedností prostřednictvím strukturované hry a sportovními volnočasovými aktivitami u dospívajících osob s PAS. Text zdůrazňuje postavení rodiny jako rovnocenného spolutvůrce péče, nikoli pouhého příjemce služeb.

Klíčová slova

porucha autistického spektra, strukturované učení, TEACCH, alternativní a augmentativní komunikace, dobrovolnictví, rodina, volnočasové aktivity

Abstract (anglicky)

The paper is based on the premise that effective support for children with autism spectrum disorder (ASD) and their families relies on the interconnection of three key actors—a professional, a trained volunteer, and the family—who together form an integrated “care triad.” The theoretical framework is grounded in the principles of structured teaching derived from the TEACCH programme and in methods of augmentative and alternative communication (AAC). The model is illustrated through a support and information centre for families of children with autism, one of the projects of the ADRA Volunteer Centre in Frýdek-Místek, Czech Republic. It is further supported by findings from two research studies conducted within this setting: one

focused on the development of social skills through structured play, and the other on sports-based leisure activities for adolescents with ASD. The paper emphasises the role of the family as an equal partner and co-creator of care rather than merely a recipient of services.

Key words (anglicky)

autism spectrum disorder, structured teaching, TEACCH, augmentative and alternative communication, volunteering, family, leisure activities

Úvod

Diagnóza poruchy autistického spektra (dále jen PAS) nezasahuje pouze jedince, kterému je stanovena, ale proměňuje fungování celé rodiny. Děti s poruchou autistického spektra bývají v důsledku svých komunikačních a sociálních obtíží častěji ohroženy vyloučením z dětských a třídních kolektivů i ze společnosti jako takové, což výrazně ovlivňuje kvalitu jejich života (Thorová, 2016). Život pečující rodiny je přitom ochromen téměř ve všech oblastech běžného fungování – od organizace času přes sociální vztahy až po psychickou rovnováhu rodičů, kteří jsou dlouhodobě vystaveni riziku sociální izolace a syndromu vyhoření.

Odpovědí na tuto situaci nemůže být pouze odborná intervence chápáná jako izolovaný výkon specialisty. Sebelepší metodika zůstává neúplná, pokud nemá konkrétní lidskou tvář – pokud se nepromítne do vztahu, který dítě i rodina prožívají jako bezpečný a srozumitelný. Tento příspěvek vychází z teze, že účinná podpora stojí na propojení tří aktérů: odborníka, který nese metodickou a diagnostickou rovinu, dobrovolníka, který přináší pravidelnou lidskou přítomnost, a rodiny, jež není pouhým příjemcem péče, ale jejím rovnocenným spolutvůrcem. Tuto provázanou strukturu označujeme jako „triádu péče“. Na příkladu podpůrného a informačního centra pro rodiny s dětmi s autismem, realizovaného pod Dobrovolnickým centrem ADRA, o.p.s. ve Frýdku-Místku a na poznatcích ze dvou výzkumných šetření realizovaných v jeho prostředí ukazujeme, jak triáda funguje v praxi.

1 Teoretická a metodologická východiska

1.1 Porucha autistického spektra a potřeba strukturované podpory

Porucha autistického spektra se projevuje narušením v oblastech sociálních vztahů, sociální komunikace a sociálně-emočního porozumění; typické jsou rovněž stereotypní činnosti, omezené zájmy a nepružné myšlení (Adamus, 2017). Tyto obtíže mají všepřonikající charakter a omezují fungování jedince v každodenním životě. Tradiční vymezení podle tzv. triády

narušení (sociální interakce, komunikace, představitost) bylo v DSM-5 a následně i v MKN-11 nahrazeno konceptem dvou hlavních diagnostických oblastí, v níž se kategorie sociálního chování a komunikace slučují a samostatně zůstávají repetitivní vzorce chování (Šporclová, 2018).

Děti s PAS se zpravidla nedokážou spontánně učit prostřednictvím sdílené pozornosti, nápodoby a sociálních interakcí a obtížně chápou myšlenky a pocity druhých. Z toho plyne zásadní praktický důsledek: prostředí, v němž se rozvíjejí, musí být předvídatelné, srozumitelné a individualizované.

1.2 Strukturované učení a program TEACCH jako rámec spolupráce

Program TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children) začal vznikat v druhé polovině 60. let 20. století pod vedením Erica Schoplera a Roberta Reichlera na Univerzitě Severní Karolíny (Schopler et al., 2011). Vznikl jako reakce na tehdejší přesvědčení, že děti s autismem jsou nevzdělavatelné a že jejich obtíže způsobuje nevhodná výchova. Zásadní je, že program byl od počátku postaven na rovnocenné spolupráci rodičů a profesionálů, kteří se společně podílejí na stanovení priorit i na samotné intervenci (Thorová, 2016). Tento partnerský princip je pro náš výklad klíčový: již v samotném teoretickém základu nejúčinnějších přístupů k PAS je rodina pojata nikoli jako příjemce, ale jako spolutvůrce péče.

V českém prostředí je TEACCH modifikován jako strukturované učení, jehož pilíři jsou individuální přístup, vizualizace a strukturalizace prostoru a činností (Thorová, 2016). Cílem je vnést do prostředí řád a předvídatelnost, a předcházet tak chování náročného na péči; nejistotu a zmatek nahrazuje logičnost a pocit bezpečí, který jedinci umožňuje přijímat nové úkoly. Strukturované učení tak tvoří rámec, který do podpory vnáší odborník a dobrovolník i rodina jej ve své každodenní praxi uplatňují.

1.3 Alternativní a augmentativní komunikace

Narušení komunikace patří k jádrovým projevům PAS, a proto má v podpoře nezastupitelné místo alternativní a augmentativní komunikace (dále jen AAK). AAK zahrnuje systémy, které nahrazují nebo doplňují nedostatečně rozvinutou mluvenou řeč a umožňují jedinci vyjádřit potřeby, pocity a volby. Pro osoby s PAS se osvědčují zejména vizuálně podložené systémy, které korespondují s jejich lepším zpracováním zrakových podnětů (Šarounová, 2014; Maštalíř & Pastieriková, 2018).

V prostředí popisovaného podpůrného a informačního centra pro rodiny s dětmi s autismem (ADRA) se v individuálním rozvoji dovedností využívá výměnný obrázkový komunikační systém VOKS, jenž funguje na principu „směním obrázků za to, co chci“. VOKS představuje českou adaptaci systému PECS (Picture Exchange Communication System). Nácvik postupuje od reálných předmětů přes fotografie k piktogramům a je rozčleněn do několika lekcí od prosté výměny obrázku za věc až po spontánní komentování (Knapcová, 2018; Thorová, 2016). Komunikační systém je vždy volen individuálně podle aktuální úrovně dítěte, což opět předpokládá úzkou součinnost odborníka a rodiny.

2 Tři aktéři jedné cesty

Podpora rodin dětí s PAS se odehrává v síti vztahů, v níž má každý z aktérů nezastupitelnou úlohu. Teprve jejich propojení vytváří funkční celek, který je více než pouhým součtem dílčích služeb.

2.1 Odborník

Speciální pedagog či psycholog vstupuje do podpory jako nositel odborného rámce. Zajišťuje vstupní zhodnocení potřeb dítěte, navrhuje metodické postupy vycházející z principů strukturovaného učení a nese odpovědnost za jejich kvalitu. Zvolí rovněž vhodný komunikační systém a spolu s rodinou sestaví individuální plán rozvoje, neboť každé dítě s PAS se v řadě projevů od ostatních liší (Adamus a kol., 2017). Odborník zároveň plní roli metodického průvodce a supervizora dobrovolníků a konzultanta pro rodiče, čímž propojuje teoretické poznání s každodenní praxí.

2.2 Dobrovolník

Dobrovolník je tou tváří podpory, s níž se dítě i rodina setkávají nejčastěji. Dříve než je přidělen do konkrétní rodiny nebo zařazen do volnočasové aktivity, prochází vstupním odborným vzděláváním zaměřeným na pochopení deficitů plynoucích z postižení a na vhodné způsoby přístupu k dětem. Dobrovolník však nenahrazuje odbornou intervenci ani sociální službu, ale působí jako podpůrný prvek doplňující profesionální péči. Jeho přítomnost přináší dítěti pravidelný a předvídatelný vztah a rodičům úlevu od nepřetržité péče. Aby tato role zůstala kvalitní a udržitelná, je metodicky veden a supervidován odborníkem (ADRA, o.p.s.).

2.3 Rodina

Rodina je v navrhovaném modelu chápána jako rovnocenný partner, nikoli jako pasivní příjemce služeb. Toto pojetí má pevné teoretické ukotvení: již program TEACCH staví na

partnerství rodičů a profesionálů (Thorová, 2016). Pečující rodič je přitom dlouhodobě vystaven mimořádné zátěži a je ohrožen sociální izolací i syndromem vyhoření, vyčerpávající péče o dítě s autismem zasahuje psychickou rovnováhu celé rodiny (Vágnerová, 2014).

Proto je součástí komplexní podpory svépomocná rodičovská skupina, která nabízí bezpečný prostor pro sdílení zkušeností a pocitů a možnost setkávat se s odborníky z oblasti psychologické, pedagogické a sociální (ADRA, o.p.s.). Rodina přitom vnáší do podpory to, co odborník ani dobrovolník nemohou nahradit – důvěrnou znalost dítěte, jeho zájmů, spouštěčů úzkosti i drobných každodenních strategií, které se osvědčily v domácím prostředí. Tyto informace jsou pro nastavení individuálního přístupu nepostradatelné, a proto je nezbytné, aby tok poznatků mezi rodinou a odborníky probíhal oběma směry.

Posílení rodiny – informační, emoční i praktické – tak není doplňkem péče o dítě, nýbrž její podmínkou. Stabilní a nevyčerpaný rodič je prvním a nejtrvalejším článkem celé triády: zatímco dobrovolníci i odborníci se v čase obměňují, rodina dítě doprovází po celou dobu jeho vývoje. Investice do její odolnosti je proto současně investicí do kontinuity a udržitelnosti veškeré podpory.

3 Model integrované podpory v ADRA, o.p.s.

Podpůrné a informační centrum pro rodiny s dětmi s autismem ve Frýdku-Místku, provozované Dobrovolnickým centrem ADRA, propojuje vyškolené dobrovolníky s rodinami dětí se speciálními potřebami a poskytuje jim komplexní pomoc (ADRA, o.p.s.). Jeho služby tvoří provázané pilíře, které na sebe navazují a vzájemně se posilují.

Prvním pilířem je informační a konzultační podpora rodičů – metodická pomoc v oblasti výchovy a vzdělávání osob s PAS i krizová intervence. Druhým je podpora v domácím prostředí, tedy návštěvy dobrovolníků v rodinách, kteří s dětmi tráví volný čas a ulevují rodičům od nepřetržité péče. Třetím pilířem jsou volnočasové aktivity vedené speciálními pedagogy a dobrovolníky, při nichž si děti osvojují pravidla sociálního a sportovního chování a budují přátelské vztahy. Samostatným pilířem je individuální rozvoj dovedností zaměřený na deficitní oblasti s využitím principů strukturovaného učení a komunikace na principech metody VOKS, doplněný o muzikoterapii a canisterapii. Celý systém zastřešuje svépomocná rodičovská skupina (ADRA, o.p.s.). Žádná z těchto služeb nestojí osamoceně; jejich smysl vyniká teprve v provázanosti, která odpovídá logice triády péče.

4 Volnočasové aktivity jako společná řeč všech aktérů

Volnočasové aktivity jsou prostorem, kde se odborná metodika, práce dobrovolníka a důvěra rodiny setkávají v jednom čase a místě. Pro děti s PAS mají mimořádný význam, neboť podporují nejen smysluplné trávení volného času, ale také rozvoj sociální komunikace a adaptivních dovedností a pozitivně působí na kvalitu života celé rodiny. Následující dvě šetření realizovaná v prostředí centra ADRA tento potenciál konkrétně dokládají.

4.1 Strukturovaná hra a rozvoj sociálních dovedností

První šetření sledovalo skupinu dospívajících chlapců ve věku 12–15 let, u nichž byl rozvoj sociálních dovedností podporován prostřednictvím her. Struktura setkání byla pevně daná: začínala úvodním komunikačním kruhem s vizuální pomůckou určující, kdo právě hovoří, a pokračovala na několika stanovištích s aktivitami zaměřenými na emoční vnímání, komunikaci a sociální interakci. Didaktické strategie zahrnovaly strukturalizaci prostoru, vizualizaci úkolů, individuální dopomoc a facilitaci interakce.

Zjištění naznačují, že herní aktivity představují vhodný prostředek rozvoje sociálních dovedností, přičemž míra pokroku se odvíjela od individuálních schopností účastníků. Pozitivní posun byl patrný zejména v navazování kontaktu, spolupráci, dodržování pravidel, sdílení společného prostoru a porozumění emocím. Nejúčinnější byly strukturované hry využívající specifické zájmy účastníků (například hra s vesmírnou tematikou), zatímco kolísání nálady, snížená motivace a příliš náročné úkoly působily jako faktory limitující. (Zbořilová, 2025). Pozorování ukázala, že hra rozvíjí sociální dovednosti tehdy, je-li zasazena do bezpečné struktury a citlivě individualizována – tedy přesně tam, kde se setkává metodika odborníka s každodenní prací dobrovolníka.

4.2 Sportovní aktivity a dlouhodobé doprovázení

Druhé šetření přineslo poznatky z dlouhodobě fungujícího sportovního kroužku pro starší děti a mládež (přibližně 14–21 let), který se realizuje jednou za čtrnáct dní. Sledováno bylo pět účastníků – chlapci i dívky s různou úrovní poruchy vývoje intelektu a funkční komunikace od plně funkční řeči až po řeč nerozvinutou. Pohybové aktivity se opírají o opakující se strukturální prvky vytvářející předvídatelnost a bezpečí: k nejoblíbenějším patřila opičí dráha, aktivita s psychomotorickým padákem doprovázená vyprávěním příběhu, jež otvírala prostor pro imaginaci, sdílený emoční prožitek a vnímání hranic vlastního těla.

Zúčastněné pozorování potvrdilo, že neformální prostředí je pro sociální učení mimořádně přínosné právě svou dobrovolností – účastníci přicházejí proto, že chtějí, a motivace se stává

hybatelem rozvoje. Sociální interakce zde vzniká jak záměrně ze strany dobrovolníků a vedoucích, tak nezáměrně mezi účastníky; i jedinci, kteří si udržovali odstup, byli samotnou účastí sociálně aktivizováni a u dominantní a soutěživé účastnice došlo postupně ke zklidnění projevu a většímu ocenění výkonů ostatních. Rozvoj byl patrný i v oblasti komunikace a motoriky, byť tempo a forma se u jednotlivců výrazně lišily.

Klíčovou roli v obou šetřeních hrál realizační tým: koordinátorka-speciální pedagožka zajišťovala organizaci, uvádění nových uchazečů a metodické vedení dobrovolníků, vedoucí kroužku odpovídal za plánování aktivit a za bezpečné a vlídné klima a dobrovolníci tvořili nedílnou složku, bez níž by aktivity nebylo možné provozovat – poskytovali individuální vedení i dopomoc, sami se zapojovali a nabízeli přátelství. Ustálený tým dobrovolníků postupně vytvořil pevné vazby a začal fungovat jako sehraná skupina; právě bezpečné a strukturované prostředí, individuální přístup a citlivé vedení se ukázaly jako rozhodující podmínky úspěchu. Podle koordinátorky aktivit je nejvýraznější posun patrný v komunikaci a sociálních vztazích: mezi dětmi vznikají přátelství, vzájemně se respektují a zapojují se do společné hry i soutěžení. Dlouhodobá kontinuita a stabilní vedení se zde ukazují jako klíčové podmínky úspěchu – potvrzuje se, že doprovázení dítěte s PAS je během na dlouhou trať, nikoli sledem oddělených výkonů (Šilbachová, 2025).

5 Interpretace výsledků

Obě šetření i praxe centra ADRA ukazují, že funkčnost triády není samozřejmá, ale stojí na několika podmínkách. První z nich je sdílení informací mezi aktéry: odborník, dobrovolník i rodina potřebují společný a aktuální obraz o dítěti, aby jejich postupy mířily stejným směrem. Druhou podmínkou je důsledná individualizace – volba aktivit, komunikačního systému i míry podpory podle konkrétního dítěte, neboť rozdíly mezi jedinci s PAS jsou značné (Adamus a kol., 2017). Třetí podmínkou je stabilita a kontinuita; teprve dlouhodobý a předvídatelný vztah umožňuje rozvoj, který krátkodobá intervence nepřinese.

Zvláštní pozornost si zaslouží postavení rodiny. Pokud zůstane pouze příjemcem služeb, triáda se rozpadá na dvojici odborník–dobrovolník a ztrácí svůj nejtrvalejší článek. Posílení a doprovázení rodiny – prostřednictvím konzultací, svépomocné skupiny i zapojení sourozenců do společných akcí – je proto investicí do udržitelnosti celého modelu.

Model má pochopitelně i své limity. Je závislý na dostatečném počtu vyškolených a motivovaných dobrovolníků, jeho dostupnost je regionálně vázaná a výsledky ovlivňuje kolísavá motivace i aktuální rozpoložení dětí. Tyto limity však nezpochybňují základní princip; spíše ukazují, kde je třeba model dále posilovat.

Závěr

Podpora dětí s poruchou autistického spektra a jejich rodin má tvář tehdy, když odbornost, lidskost dobrovolníka a důvěra rodiny míří jedním směrem. Příklad podpůrného a informačního centra pro rodiny s dětmi s autismem, realizovaného pod Dobrovolnickým centrem ADRA, o.p.s. ve Frýdku-Místku i poznatky obou výzkumných šetření ukazují, že žádný z aktérů nemůže být plně účinný sám o sobě: odborník bez vztahu zůstává vzdálený, dobrovolník bez metodického zázemí nejistý a rodina bez opory osamělá. Teoretické ukotvení v programu TEACCH přitom připomíná, že partnerství rodiny a profesionálů není novinkou, nýbrž jádrem nejúčinnějších přístupů k osobám s PAS. Zjištění korespondují s principy tohoto programu, který dlouhodobě zdůrazňuje partnerskou spolupráci odborníků a rodiny (Thorová, 2016; Schopler et al., 2011). Pro speciálněpedagogickou praxi z toho plyne výzva nechápat podporu jako sled oddělených výkonů, ale jako provázaný a dlouhodobě udržovaný vztahový proces, v němž má rodina místo rovnocenného spolutvůrce.

Seznam zdrojů

- Adamus, P. a kol. (2017). Poruchy autistického spektra v kontextu aktuálních interdisciplinárních poznatků. Ostrava: Ostravská univerzita.
- ADRA, o. p. s. Podpůrné a informační centrum pro rodiny s dětmi s autismem, realizované pod Dobrovolnickým centrem ADRA, o.p.s. ve Frýdku-Místku – Dostupné z: <https://autismus.adra.cz> [cit. 15. 6. 2026]
- Knapcová, M. (2018). VOKS – Výměnný obrázkový komunikační systém. Praha: Pasparta.
- Maštalíř, J., & Pastieriková, L. (2018). Alternativní a augmentativní komunikace. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Schopler, E., Reichler, R. J., & Lansing, M. (2011). Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami (2. vyd.). Praha: Portál.
- Šarounová, J. (2014). Metody alternativní a augmentativní komunikace. Praha: Portál.
- Šilbachová, A. (2025). Volnočasové aktivity pro dospívající osoby s poruchou autistického spektra [Diplomová práce]. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta.
- Šporclová, V. (2018). Autismus od A do Z. Praha: Pasparta.
- Thorová, K. (2016). Poruchy autistického spektra (rozšířené a přepracované vydání). Praha: Portál.
- Vágnerová, M. (2014). Současná psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál.

Zbořilová, R. (2025). Hra jako nástroj rozvoje sociálních dovedností u dětí s poruchou autistického spektra [Bakalářská práce]. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta.

Kontakt

PhDr. Petr Adamus, Ph.D.

Katedra speciální pedagogiky, Pedagogická fakulta, Ostravská univerzita

Fráni Šrámka 3, 709 00 Ostrava-Mariánské Hory

petr.adamus@osu.cz

VLIV MOTORICKÉ ZPŮSOBILOSTI NA ROZVOJ TECHNICKÉ GRAMOTNOSTI: VÝZKUM, PODPORA A INOVACE PRAKTICKÉHO TECHNICKÉHO VZDĚLÁVÁNÍ VE ŠKOLÁCH MORAVSKOSLEZSKÉHO KRAJE

TECHNICAL LITERACY: RESEARCH, SUPPORT, AND INNOVATION OF PRACTICAL TECHNICAL EDUCATION IN SCHOOLS OF THE MORAVIAN-SILESIA REGION

Václav Tvarůžka, Jan Vaněk, Edita Satinská, Ladislav Rudolf

Abstrakt

Článek popisuje analýzu úrovně technické gramotnosti žáků 8.-9. tříd základních škol v Moravskoslezském regionu. Hlavním cílem bylo navrhnout strategie pro její další rozvoj. Pro měření úrovně technické gramotnosti byla použita kombinace dotazníku zaměřeného na technické znalosti, tvořivost, postoje a dovednosti žáků. K hodnocení jemné motoriky byl použit standardizovaný test Movement Assessment Battery for Children – Second Edition (MABC-2), jehož cílem bylo ověřit vztah mezi úrovní jemné motoriky a technickou gramotností u žáků 8. a 9. ročníků, včetně žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP).

Výsledky potvrzují, že vyšší úroveň jemné motoriky úzce souvisí s lepšími výkony v technických činnostech. Integrovaná praktická výuka zlepšuje výsledky všech žáků a posiluje rovné vzdělávací příležitosti. Výstupy výzkumu představují podklady pro regionální vzdělávací politiku, inovaci kurikula, modernizaci vybavení školních dílen i vzdělávání učitelů. Projekt přispívá k transformaci regionu propojením škol s moderními technologiemi a potřebami trhu práce.

Klíčová slova

technická gramotnost, praktické technické vzdělávání, jemná motorika, regionální inovace ve vzdělávání, transformace Moravskoslezský kraj

Abstract (anglicky)

The article presents an analysis of the level of technical literacy among students in the 8th and 9th grades of elementary schools in the Moravian-Silesian region. The main objective was to propose strategies for its development. To assess the level of technical literacy, a combination of a questionnaire focusing on students' technical knowledge, creativity, attitudes, and skills was employed. For the evaluation of fine motor skills, the standardized Movement Assessment Battery for Children – Second Edition (MABC-2) was used, aiming to verify the relationship between fine motor skill proficiency and technical literacy among 8th- and 9th-grade students, including those with special educational needs (SEN).

The results confirm that a higher level of fine motor skills is closely associated with better performance in technical activities. Integrated practical instruction improves outcomes for all students and promotes equal educational opportunities. The findings provide valuable input for regional educational policy, curriculum innovation, modernization of school workshop facilities, and teacher training. The project contributes to the transformation of the region by linking schools with modern technologies and the needs of the labor market. article presents an analysis of the level of technological literacy among primary school students in the Moravian-Silesian region. The aim of the study is to propose strategies for its further development. To assess the level of technological literacy, a combination of questionnaire methods was employed, focusing on students' technical knowledge, creativity, attitudes, and practical skills.

Key words (anglicky)

technical literacy, practical technical education, fine motor skills, regional innovation in education, transformation of the Moravian-Silesian Region

Úvod

Moravskoslezský kraj v posledních letech prochází zásadní hospodářskou a společenskou proměnou. Region, který byl po desetiletí symbolem těžkého průmyslu, hutnictví a hornictví, dnes čelí novým výzvám spojeným s útlumem tradičních odvětví a přechodem k moderní, technologicky orientované ekonomice. Tento proces transformace vyžaduje nejen inovace v průmyslu, ale také zásadní změnu v oblasti vzdělávání, které musí reagovat na potřeby trhu práce 21. století. Jedním z klíčových předpokladů úspěšné adaptace obyvatel regionu na tyto změny je rozvoj technické gramotnosti již na úrovni základních škol.

Ve výzkumu technické gramotnosti jsme byli inspirováni výzkumem, který již provádí Univerzita v Mariboru (Vrtič & Šorgo, 2016). Technická gramotnost představuje více než schopnost ovládat technické nástroje či chápat technologické procesy. V moderním pojetí jde o komplexní soubor znalostí, dovedností a postojů, které člověku umožňují rozumět technologiím, používat je k řešení praktických problémů a kriticky hodnotit jejich dopady na společnost a životní prostředí. Důraz je potřeba klást nejen na porozumění principům techniky, ale také rozvoj jemné motoriky, koordinace oko-ruka (Psotta, Pechová, & Kraus, 2018) a tvořivosti.

Výzkumy ukazují, že úroveň jemné motoriky a technické gramotnosti žáků na základních školách je v České republice nerovnoměrná a značně závisí na kvalitě školního zázemí, odborné připravenosti učitelů a možnostech praktické výuky. V Moravskoslezském kraji se navíc tato problematika propojuje s otázkou regionální identity a sociální mobility – rozvoj technického vzdělávání zde může sloužit jako nástroj posilování atraktivity regionu, podpory zaměstnanosti i propagaci technických oborů pro mladé lidi ve školách technického zaměření.

Projekt REFRESH – Research Excellence for Region Sustainability and High-tech Industries, realizovaný Ostravskou univerzitou, reaguje na tuto potřebu komplexním výzkumem zaměřeným na rozvoj, podporu a inovaci praktického technického vzdělávání. Cílem projektu je nejen zmapovat aktuální stav technické gramotnosti žáků základních škol, ale také vytvořit podklady pro systémová opatření, která povedou k její podpoře. Projekt propojuje pedagogický výzkum, psychologii učení, motorický vývoj žáků a oblast vzdělávací politiky v regionu.

Základním východiskem výzkumu je předpoklad, že technická gramotnost se rozvíjí především prostřednictvím praktické zkušenosti, nikoliv pouze teoretickým učením. Důraz je kladen na aktivní experimentování, práci s materiálem a zapojení žáků do konkrétních projektů, které podporují kreativní myšlení a manuální zručnost. Právě jemná motorika a koordinace pohybů ruky a oka představují významný psychomotorický základ pro technické myšlení, představivost a praktickou zručnost.

V rámci výzkumu byla proto použita kombinace dotazníkových metod a motorických testů MABC-2 (Henderson, Sugden, & Barnett, 2012), které umožňují ověřit vztah mezi úrovní jemné motoriky a rozvojem technických dovedností. Součástí výzkumu je i zohlednění žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP), u nichž bývá rozvoj jemné motoriky a prostorové představivosti často limitován. Získaná data přispívají nejen k lepšímu pochopení individuálních rozdílů mezi žáky, ale také k tvorbě inkluzivních didaktických strategií, které umožňují rozvíjet technické kompetence u všech žáků bez ohledu na jejich schopnosti či znevýhodnění.

Výsledky výzkumu přinášejí cenné poznatky pro regionální vzdělávací politiku i praktickou pedagogickou praxi. Ukazují, že systematická podpora technické gramotnosti musí být založena na propojení škol, firem, univerzit a veřejné správy. Rozvoj kompetencí učitelů, investice do vybavení školních dílen a zavádění inovativních metod výuky jsou zásadní podmínky pro vytvoření moderního vzdělávacího prostředí, které připraví žáky na budoucnost práce v technologicky vyspělém světě.

Projekt REFRESH tak nejen přispívá k vědeckému poznání v oblasti technické gramotnosti, ale také poskytuje praktické nástroje pro rozvoj regionu. V tomto kontextu se technická gramotnost stává nejen vzdělávacím cílem, ale i strategickým faktorem udržitelného rozvoje Moravskoslezského kraje.

1 Zjišťování úrovně technické gramotnosti

1.1 Zjišťování úrovně technické gramotnosti

Pro stanovení technické gramotnosti byl vytvořen dotazník, který byl částečně inspirován vědeckými závěry autorů z University Maribor (Vrtič & Šorgo, 2016). Tento nástroj vytvořený za účelem komplexního zhodnocení klíčových složek technické gramotnosti žáků je koncipován tak, aby zachytil nejen znalostní úroveň respondentů, ale také jejich postoje, tvořivost a praktické dovednosti v technické oblasti. Struktura dotazníku zahrnuje následující části: Demografickou část (umožňuje analyzovat rozdíly mezi skupinami žáků), postojová část (postoje žáků k technickým činnostem, zájem o techniku), znalostní část (ověřuje teoretické znalosti z oblastí techniky a technologie odpovídající školní úrovni) a oblast tvořivosti (sleduje schopnost aplikovat technické znalosti při řešení problémů).

1.2 Zjišťování úrovně jemné motoriky pomocí MABC-2

U věkové kategorie 14–15 let se test jemné motoriky zaměřuje zejména na koordinaci prstů a zápěstí, přesnost a rychlost pohybů a obratnost obou rukou. Výsledky mohou ukazovat na problémy s úkoly vyžadujícími manuální přesnost – například psaní, manipulaci s nástroji, kreslení nebo hudební výkon. Test má dobrou reliabilitu a validitu napříč věkovými skupinami. Pro děti ve věku 14–15 let je MABC-2 vhodný jak pro klinické vyšetření, tak i pro školní screening motorických obtíží. Testování bylo prováděno proškolenými osobami pro administraci MABC-2 viz Obr. 1.

1.3 Zjišťování procedurálních znalostí při konstrukční činnosti

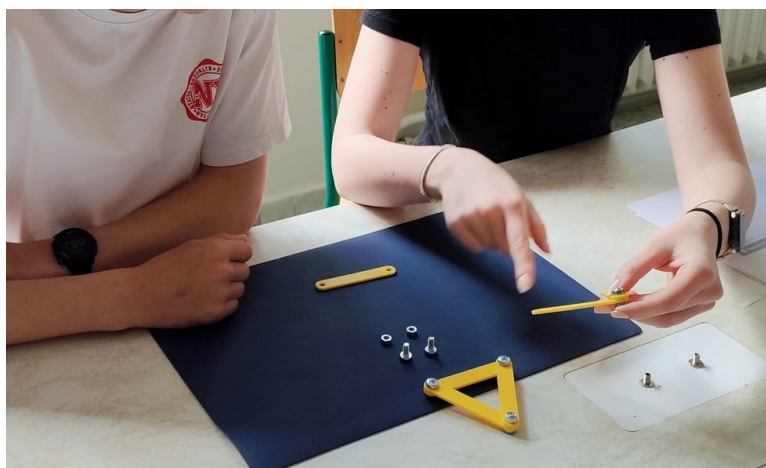
Bylo založeno na konstrukci funkční skládanky, kde se ověřují procedurální znalosti. Jde zde o „Znalost procesu, nikoli jen faktu“ (Anderson & Krathwohl, 2001). Dovednostní část hodnotí

úroveň praktických dovedností a motorické zručnosti spojené s technickými činnostmi viz Obr. 2 a Obr. 3.

1.4 Sledování vybavení dílen a realita výuky

Významným přínosem projektu je také analýza vybavení školních dílen a podmínek pro praktickou výuku v Moravskoslezském kraji. Zjištění ukazují, že mnohé školy stále pracují s technologicky zastaralým vybavením, nevyhovujícím prostorem pro experimentální učení, které neodpovídá potřebám moderní technické výuky. Modernizace těchto prostor, včetně zavádění digitálních nástrojů, 3D technologie a robotické systémů jsou nezbytné a představuje klíčový krok k tomu, aby technické vzdělávání odpovídalo požadavkům současné společnosti.

Obr. 1. – Testování MABC-2



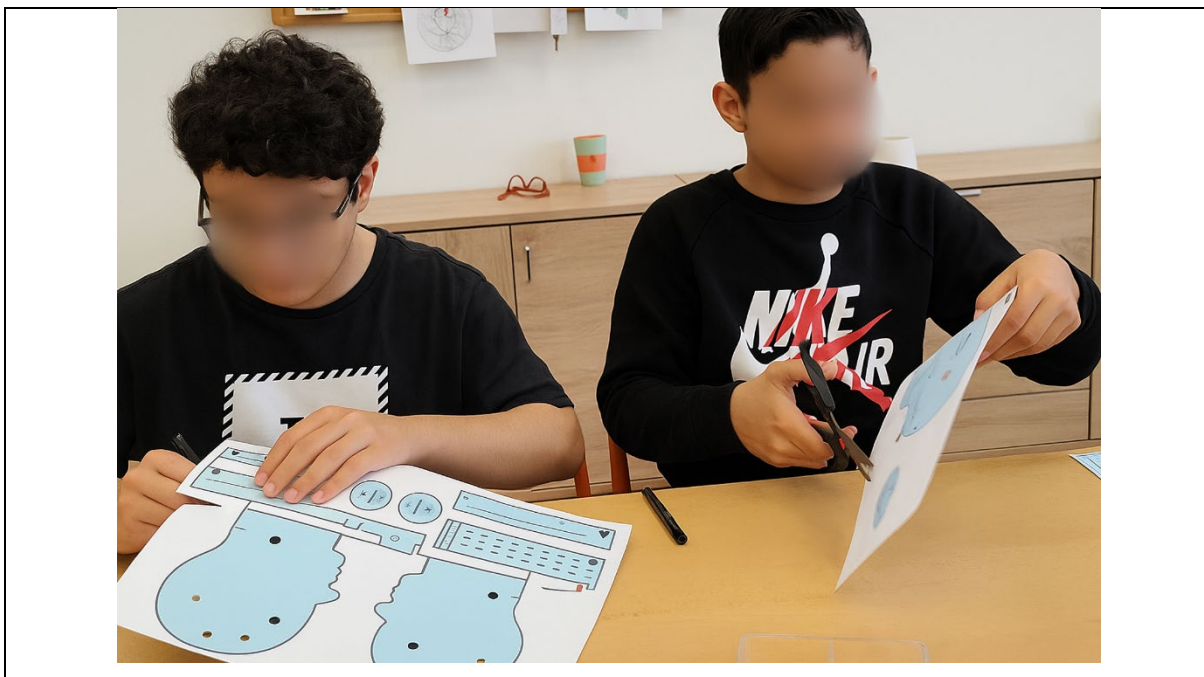
Zdroj: Vlastní zpracování

Obr. 2 – Ověřování procedurálních znaností



Zdroj: Vlastní zpracování

Obr. 3 - Ověřování procedurálních znalostí



Zdroj: Vlastní zpracování

Závěr

Empirická data dosud získaná prostřednictvím dotazníkového šetření a motorických testů MABC-2 naznačují, že žáci 8.-9. tříd, kteří se pravidelně zapojují do manuálních činností, vykazují vyšší úroveň technické gramotnosti a lepší výsledky v úlohách vyžadujících přesnost a koordinaci oko-ruka. Tuto spojitost budeme dále sledovat a analyzovat po získání a zpracování veškerých dat napříč všemi testovanými školami. Získané poznatky poukazují na nezastupitelnou roli praktických aktivit, experimentování a tvorby ve výuce technických předmětů.

Dosavadní pozorování také naznačuje, že žáci se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) mohou při vhodné podpoře dosahovat srovnatelných výsledků jako jejich spolužáci. Individuální přístup, cílený rozvoj jemné motoriky a přizpůsobené didaktické pomůcky pomáhají těmto žákům rozvíjet technické dovednosti a posilují jejich sebevědomí v praktické činnosti. Z tohoto pohledu představuje inkluzivní přístup k technickému vzdělávání důležitý nástroj pro naplňování principu rovnosti šancí a spravedlivého vzdělávání.

Projekt REFRESH ukazuje, že investice do rozvoje technické gramotnosti má významné multiplikační efekty – od zvýšení kvality výuky, přes posílení regionální identity, až po podporu hospodářské konkurenceschopnosti. Technická gramotnost se tak stává klíčovým mostem mezi vzděláváním a reálným světem práce, mezi tradicí a inovací, mezi minulostí a budoucností.

Seznam zdrojů

who have never repaired a toy? Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology Education, 12(2), 249–266. <https://doi.org/10.12973/eurasia.2016.1201a>

Fine motor skills were assessed using the Czech standardized version of the Movement Assessment Battery for Children – Second Edition (MABC-2; Henderson, Sugden, & Barnett, 2012).

Psotta, R., Pechová, D., & Kraus, J. (2018). Psychometric properties of the qualitative assessment of manual dexterity in the MABC-2 test. Acta Gymnica, 48(3), 123–130. <https://doi.org/10.5507/ag.2018.013>

Anderson & Krathwohl, A. (2001) taxonomy for learning, teaching, and assessing

Kontakt

Ing. Jan Vaněk, Ph.D.

Department of Technical and Vocational Education, Faculty of Education, University of Ostrava

Fráni Šrámka 3, 709 00 Ostrava-Mariánské Hory

jan.vanek@osu.cz



SEKCE 4

Další příspěvky



ÚLOHA ZARIADENÍ PORADENSTVA A PREVENČIE V PODPORE ONLINE BEZPEČNOSTI ŽIAKOV SO ZDRAVOTNÝM ZNEVÝHODNENÍM

THE ROLE OF COUNSELING AND PREVENTION CENTERS IN PROMOTING ONLINE SAFETY FOR STUDENTS WITH DISABILITIES

Alexandra Biščo Kastelová, Nikoletta Szászová

Abstrakt

Cieľom štúdie bolo zistiť, ako odborní zamestnanci Centier poradenstva a prevencie (CPP) vnímajú digitálne riziká u žiakov so zdravotným znevýhodnením a aké skúsenosti majú s poskytovaním preventívnych a poradenských služieb v oblasti online bezpečnosti. Výskum bol realizovaný formou kvalitatívnych pološtruktúrovaných rozhovorov s odbornými zamestnancami CPP z rôznych regiónov Slovenska. Zistenia ukazujú, že žiaci so zdravotným znevýhodnením sú v online prostredí vnímaní ako obzvlášť zraniteľní, najmä vzhľadom na obmedzené sociálne a kognitívne schopnosti. Odborní zamestnanci poskytujú rôznorodé preventívne aktivity, no ich efektivitu obmedzujú systémové bariéry, nedostatočné metodické materiály a nízka angažovanosť rodičov. Účastníci zdôrazňujú potrebu posilnenia odborného vzdelávania, rozšírenia praktických metodických nástrojov a intenzívnejšej spolupráce s rodinou a komunitou. Štúdia prináša nové poznatky o súčasnej praxi CPP a poukazuje na dôležité oblasti pre ďalší rozvoj preventívnych intervencií v digitálnej bezpečnosti žiakov so zdravotným znevýhodnením.

Príspevok je súčasťou riešenia grantovej úlohy VEGA č. 1/0196/23: Prístupy, intervencie a postoje učiteľov k žiakom so špecifickými poruchami učenia a špecifickými poruchami správania (ADHD) na slovenských základných školách a KEGA č. 055UK-4/2023 Prevencia a eliminácia sociálno-patologických javov v prostredí internetu u jednotlivcov so zdravotným znevýhodnením – digitálna bezpečnosť pre inkluzívne vzdelávanie.

Kľúčová slova

digitálna bezpečnosť, online riziká, žiaci so zdravotným znevýhodnením, prevencia, Centrá poradenstva a prevencie, kvalitatívny výskum, tematická analýza, odborní zamestnanci.

Abstract (anglicky)

The aim of this study was to explore how professional staff of the Centres for Counselling and Prevention (CPP) perceive digital risks affecting students with disabilities and what experiences they have with providing preventive and counselling services related to online safety. The research was conducted through qualitative semi-structured interviews with CPP professionals from different regions of Slovakia. The findings show that students with disabilities are perceived as particularly vulnerable in online environments, mainly due to limited social and cognitive skills. CPP professionals provide a variety of preventive activities; however, their effectiveness is constrained by systemic barriers, insufficient methodological materials, and low parental engagement. Participants emphasised the need to strengthen professional education, expand practical methodological tools, and enhance cooperation with families and the broader community. The study contributes new insights into the current practices of CPP and highlights key areas for further development of preventive interventions in digital safety for students with disabilities.

This paper is part of the KEGA grant project No. 055UK-4/2023 *Prevention and Elimination of Socio-Pathological Phenomena in the Online Environment among Individuals with Disabilities – Digital Safety for Inclusive Education* and the VEGA project No. 1/0196/23: *Approaches, Interventions, and Teachers' Attitudes Toward Students with Specific Learning Disorders and ADHD in Slovak Primary Schools*.

Key words (anglicky)

digital safety; online risks; students with disabilities; prevention; Centres for Counselling and Prevention; qualitative research; thematic analysis; professional counselling staff

Úvod

Digitálne prostredie je pre deti a mladých ľudí dôležitou súčasťou života. Prináša možnosti vzdelávania, sociálnych väzieb a rozvoja identity, čo môže byť prínosné najmä pre osoby so zdravotným znevýhodnením (Caton & Chapman, 2016). Zároveň však vytvára špecifické riziká, ktoré sú u tejto skupiny výraznejšie pre obmedzené intelektuálne a sociálne zručnosti a zníženú schopnosť kriticky hodnotiť informácie (Batey & Comer, 2013).

Výskumy ukazujú, že žiaci so zdravotným znevýhodnením sú častejšie obeťami šikany a kyberšikany; niektorí môžu byť aj páchatelmi (Beran & Li, 2007). Kyberšikanovanie je

závažný jav, ktorý sa šíri prostredníctvom digitálnych technológií a môže mať výrazné negatívne dôsledky na psychické prežívanie dieťaťa. V porovnaní s tradičnou šikanou je nebezpečnejšie najmä preto, že prebieha nepretržite, bez časového a priestorového obmedzenia, čo umožňuje agresorovi zasiahnuť obeť kdekoľvek a kedykoľvek. Elektronická komunikácia tiež zvyšuje anonymitu páchatel'a a potenciálne rozširuje publikum, ktoré sa stáva svedkom útokov, čo môže umocňovať dopad na obeť (Dulovics, 2023). Viktimizácia má vážne dôsledky, vrátane depresie, úzkosti a sebapoškodzovania (Alhaboby, Barnes, Evansová & Short, 2019). Osobitnú hrozbu predstavuje online sexuálne zneužívanie, kde sú najviac ohrození chlapci s telesným či mentálnym postihnutím (Álvarez-Guerrero, Fry, Lu & Gaitis, 2024). Rastie aj výskyt nenávistných prejavov na internete – počet incidentov zameraných na zdravotné postihnutie výrazne stúpa (Alhaboby et al., 2019).

Ďalším rizikom je problematické online správanie, ako závislosť na internete (Vouglanis & Drigas, 2022) či nadmerné hranie videohier, najmä u chlapcov s PAS (Mazurek & Engelhardt, 2013). Osoby s vývinovými poruchami učenia majú zároveň väčšie ťažkosti rozlišovať medzi dôveryhodnými a klamlivými informáciami, čo zvyšuje ich zraniteľnosť (Caton & Landman, 2021). Napriek týmto rizikám používanie digitálnych platforiem prináša pre ľudí so zdravotným znevýhodnením aj pozitívne efekty, vrátane posilňovania sociálnych väzieb, identity a prístupu k vzdelaniu (Caton & Chapman, 2016). Aby sa minimalizovali negatívne dopady, dôležité je posilňovanie emocionálnych kompetencií, sebaregulácie, budovanie pozitívnej školskej klímy a aktívna úloha rodiny (Chicote-Beato et al., 2024). Technologické obmedzenia samy osebe nepostačujú – kľúčová je systematická edukácia a otvorená komunikácia o online skúsenostiach.

Na Slovensku sa prevencia realizuje prostredníctvom preventívno-výchovných programov zameraných na rozvoj sociálnych zručností, podporu empatie, riešenie konfliktov a asertivitu. Ide o špecifické aj nešpecifické aktivity, ktorých cieľom je znižovať rizikové správanie a formovať pozitívne postoje žiakov (Emmerová, 2023). Ich súčasťou sú aj programy zamerané na prevenciu šikany a kyberšikany (Niklová & Hanesová, 2024).

1 Metodika

Cieľom výskumu bolo zistiť, ako odborní zamestnanci Centier poradenstva a prevencie (CPP) vnímajú riziká online prostredia pre žiakov so zdravotným znevýhodnením, aké skúsenosti majú s prejavmi sociálno-patologických javov v digitálnom priestore a akým spôsobom poskytujú prevenciu, intervenciu a podporu v tejto oblasti. Výskum sa zamerával na identifikovanie potrieb, prekážok a možností rozvoja preventívnych postupov pri práci so

žiakmi so ZZ v kontexte digitálnej bezpečnosti. Zvláštny dôraz bol kladený na aktuálne preventívne prístupy v CPP, spoluprácu s rodičmi a školami a faktory, ktoré podľa odborníkov ovplyvňujú efektívnosť prevencie online rizík. Cieľom bolo tiež zhromaždiť návrhy na zlepšenie systému prevencie a podpory v oblasti digitálnej bezpečnosti zo strany odborníkov priamo pracujúcich v zariadeniach poradenstva a prevencie.

1.1 Výskumný tím

Výskumný tím tvorili dve vysokoškolské pedagogičky so špecializáciou na špeciálnu pedagogiku. Zabezpečovali plánovanie a metodologickú prípravu výskumu, koordináciu aktivít tímu a analýzu získaných údajov. Zber dát prostredníctvom pološtruktúrovaných rozhovorov realizovali študenti magisterského štúdia špeciálnej pedagogiky na PdF Univerzity Komenského v Bratislave. Pred výskumom boli študenti podrobne oboznámení s jeho cieľom, etickými zásadami a postupom vedenia rozhovorov. Zároveň sa starali o technickú stránku – nahrávali rozhovory a prepísané texty tvorili základ pre kvalitatívnu analýzu.

1.2 Výskumný súbor

Výskumný súbor tvorili štyri odborné pracovníčky (P1-P4) z poradenských zariadení (CPP) pôsobiace v Bratislavskom a Žilinskom kraji. Všetky participantky boli ženy vo veku 25 až 45 rokov. Dve z nich patrili do vekovej skupiny 25–35 rokov a dve do vekovej skupiny 36–45 rokov. Všetky mali vysokoškolské vzdelanie, pričom jedna z účastníčok dosiahla vzdelanie tretieho stupňa. Z hľadiska pracovnej praxe sa participantky líšili dĺžkou skúseností: jedna mala menej ako 1 rok praxe, dve pracovali v odbore 1–5 rokov a jedna disponovala 11–20 rokmi profesionálnych skúseností. Všetky uviedli pravidelné skúsenosti s prácou so žiakmi so zdravotným znevýhodnením. Pokiaľ ide o odborné vzdelávanie, tri účastníčky absolvovali školenia zamerané na prácu so žiakmi so ZZ (jedna jednorazovo, dve opakovane). Jedna pracovníčka školenie zatiaľ neabsolvovala, avšak vyjadrila oň záujem.

1.3 Etika výskumu

Etické zásady výskumu boli dodržané v súlade so štandardmi kvalitatívneho výskumu (O'Brien et al., 2014). Účastníci boli informovaní o účele štúdie, o nahrávaní rozhovorov a o práve kedykoľvek odstúpiť bez udania dôvodu. Všetci poskytli písomný informovaný súhlas. Dáta boli anonymizované a bezpečne uchovávané tak, aby bola zabezpečená dôvernosť a ochrana osobných údajov.

1.4 Zber dát

Výskum bol realizovaný kvalitatívnou stratégiou prostredníctvom individuálnych pološtruktúrovaných rozhovorov, ktoré umožnili detailne zachytiť skúsenosti a perspektívy odborných zamestnancov CPP. Fenomenologicky orientovaný prístup kombinoval pripravené otázky s flexibilným nadväzovaním na témy, ktoré sa ukázali ako dôležité, čo prispelo k hĺbke a validite získaných údajov. Rozhovory sa uskutočnili v priestoroch poradenských zariadení v období marec – máj 2025, trvali približne 45–60 minút a prebiehali v prirodzenom prostredí participantov. Účastníci boli vopred informovaní o cieľoch výskumu, anonymite, dobrovoľnosti a možnosti ukončiť rozhovor. So súhlasom participantov boli rozhovory nahraté, následne doslovne prepísané a použité ako primárny materiál. Transkripty boli systematicky analyzované pomocou kódovania, pri ktorom sa identifikovali významové jednotky, kategórie a hlavné témy. Tento postup zabezpečil transparentnosť, spoľahlivosť a metodologickú konzistentnosť kvalitatívnej analýzy.

1.5 Analýza dát

Tematická analýza prebiehala podľa rámca Brauna a Clarkea (2006) a pozostávala z viacerých prepojených krokov. Najprv prebehlo opakované čítanie prepisov rozhovorov štyroch odborných zamestnancov CPP, počas ktorého sa identifikovali relevantné pasáže a zapisovali prvé analytické poznámky. Následne sa uskutočnilo systematické indukčné kódovanie, pri ktorom boli významové úseky textu označované kódmi vystihujúcimi ich obsah (napr. *zraniteľnosť žiakov so ZZ, digitálne riziká, nedostatok času na prevenciu, angažovanosť rodičov, multidisciplinárna spolupráca*). V ďalšej fáze boli kódy zoskupené do počiatočných tém a podtém, ktoré odrážali širšie významové celky. Témy boli následne opakovane porovnávané s pôvodnými dátami, pričom v tejto iteratívnej fáze boli niektoré podtémy doplnené alebo zlúčené. Po finálnej revízii bolo identifikovaných sedem hlavných tém (viď Tabuľka 1). Záverečné porovnanie tém s dátami potvrdilo ich konzistentnosť. Keď opakované čítanie neprinieslo nové témy ani potrebu úprav, bola dosiahnutá tematická saturácia.

1.6 Výsledky

Výsledky kvalitatívnej analýzy rozhovorov s odbornými zamestnancami CPP (P1-P4) poskytujú ucelený obraz o tom, ako vnímajú problematiku digitálnej bezpečnosti a sociálno-patologických javov u žiakov so zdravotným znevýhodnením. Účastníci reflektovali svoje skúsenosti z poradenskej praxe, popisovali konkrétne prípady z online prostredia a identifikovali potreby a výzvy spojené s prevenciou digitálnych rizík. Ich výpovede poukazujú na komplexnosť problematiky, v ktorej sa prelínajú individuálne charakteristiky

žiacov, úroveň podpory zo strany rodiny, kapacity škôl a kompetencie odborných zamestnancov. Analýza identifikovala viaceré opakujúce sa vzorce v tom, ako odborní zamestnanci CPP opisujú rizikové javy, preventívne postupy aj prekážky pri ich implementácii (viď Tabuľka 1). Na základe týchto vzorcov boli zistenia usporiadané do tematických oblastí, ktoré vystihujú jadro skúseností participantov.

Tab. 1: Témy a podtémy z tematickej analýzy

Téma	Podtémy	Stručná charakteristika
1. Vnímanie rizík a zraniteľnosti žiakov so ZZ v online prostredí	1.1 Online riziká ako univerzálny fenomén 1.2 Individuálne rozdiely medzi žiakmi 1.3 Znížená reziliencia a potreba niekam patriť	Účastníci zdôrazňujú, že internet je rizikový pre všetkých, no žiaci so ZZ môžu byť zraniteľnejší pre svoju sociálnu a emocionálnu krehkosť.
2. Skúsenosti s online sociálno-patologickými javmi	2.1 Skúsenosti CPP s rôznymi formami kyber javov 2.2 Riešenie incidentov vyškolenými pracovníkmi	CPP sa stretáva so všetkými bežnými formami online rizík; reakcie sú štandardizované a v rukách vyškolených odborníkov.
3. Poskytovanie informácií, poradenstva a prevencie	3.1 Preventívne programy a aktivity 3.2 Podcasty, bulletin, webináre pre rodičov 3.3 Skupinová práca so žiakmi 3.4 Metódy prevencie a edukačné prístupy	Prevencia má viac foriem – od práce so žiakmi až po systematické informovanie rodičov.
4. Systémové bariéry v realizácii prevencie	4.1 Nedostatok času a preťaženie odborníkov	Odborníci upozorňujú na to, že prevencia často ustupuje akútnym

	4.2 Obmedzené personálne kapacity 4.3 Nejednotná úroveň materiálov v školách	prípadoch; v školách chýbajú metodické zdroje.
5. Rola rodičov	5.1 Nízka úroveň informovanosti rodičov 5.2 Potreba väčšej angažovanosti 5.3 Spôsoby efektívnej podpory dieťaťa v online priestore	Rodičia sú podľa účastníkov kľúčoví, no často nedostatočne pripravení na podporu svojich detí.
6. Multidisciplinárna spolupráca	6.1 Úzka spolupráca v rámci CPP 6.2 Spolupráca s externými inštitúciami (ÚPSVaR, polícia)	Preventívne a intervenčné činnosti vyžadujú prepojenie odborníkov rôznych profesií.
7. Návrhy na zlepšenie systému	7.1 Zvýšenie angažovanosti rodičov 7.2 Potreba ďalšieho vzdelávania odborníkov 7.3 Personálne a finančné posilnenie systému	Účastníčky vidia rezervy najmä v materiálnom a personálnom zabezpečení prevencie.

Zdroj: Vlastné spracovanie

2 Výskumné otázky

Výskumná otázka 1: Ako odborní zamestnanci vnímajú online riziká a zraniteľnosť žiakov so zdravotným znevýhodnením?

Odborní zamestnanci vnímajú online prostredie ako vysoko rizikové pre všetkých žiakov, pričom žiaci so zdravotným znevýhodnením môžu byť ešte zraniteľnejší vzhľadom na svoje špecifické potreby, oslabené sociálne zručnosti či slabšie kritické myslenie. P2 opisuje, že deti

so ZZ sú častým terčom manipulácie a zavádzania na internete a uvádza konkrétny prípad sextingu a vydierania: „Dieťa... má zhoršenú úroveň kritického myslenia... predátori vyžadovali nahé fotky... následne bol vydieraný.“. P1 hovorí o snahe detí zapadnúť, ktorá ich robí veľmi náchylnými na rizikové správanie: „Obzvlášť jedinci, ktorí sú slabší a túžia zapadnúť, môžu byť obzvlášť rizikoví.“. P3 upozorňuje, že zraniteľnosť nemusí, byť univerzálna, ale môže vyplývať z pridružených ťažkostí: „Môžu byť trošičku menej odolní alebo zraniteľnejší... majú niečo, s čím sa ešte navyše vysporiadať.“. P4 zdôrazňuje význam sociálneho prostredia, ktoré môže ovplyvniť dopad online obsahu: „Sociálne prostredie vnímam ako najkľúčovejšie...“. Celkovo odborníci opisujú zraniteľnosť žiakov so ZZ ako multifaktoriálnu – vyplývajúcu z individuálnych deficitov, sociálnych potrieb aj nedostatočnej kontroly zo strany rodičov.

Výskumná otázka 2: Aké preventívne, poradenské a intervenčné služby poskytujú CPP v oblasti digitálnej bezpečnosti?

Účastníci uvádzajú široké spektrum preventívnych aktivít, od individuálneho poradenstva až po skupinové programy realizované v školách. Väčšina aktivít cieľi na edukáciu žiakov, ale aj rodičov a pedagogických zamestnancov. P2 opisuje kombináciu preventívnych programov, workshopov a spoluprácu s odborníkmi: „Robíme preventívne programy... edukujeme rodičov... keď sa niečo deje, robíme intervencie v triede.“. P4 dopĺňa, že CPP tvorí aj materiály pre rodičov a aktívne komunikuje riziká: „Pravidelne vydávame bulletin... pripravujeme podcasty a webináre o digitálnej bezpečnosti.“. P3 uvádza, že súčasťou prevencie je aj vzdelávanie rodičov o zdravých návykoch a včasnom rozpoznaní zmien v správaní dieťaťa: „Najviac osvedčená metóda je edukácia... hlavne na rodičov by som to smerovala.“. P1 uvádza aj intervenčné postupy, napr. pri kyberšikane či sextingu: „Kontaktovali sme políciu... administrátora, aby stiahol obsah... najlepšia intervencia je prevencia.“. Celkový obraz ukazuje, že CPP poskytujú poradenské a preventívne služby na viacerých úrovniach – individuálnej, skupinovej aj komunitnej, pričom veľkú pozornosť venujú edukácii rodičov a multidisciplinárnej spolupráci.

Výskumná otázka 3: Aké potreby, bariéry a návrhy na zlepšenie systému prevencie digitálnych rizík vnímajú odborní zamestnanci CPP?

Odborníci identifikujú viaceré systémové prekážky brániace efektívnej prevencii. Medzi najvýznamnejšie patria nedostatok kapacít, preťaženie odborných zamestnancov, slabá angažovanosť rodičov a chýbajúce praktické metodické materiály. Nedostatok kapacít a preťaženie: P1 opisuje vysoké zaťaženie odborníkov a dominanciu akútnych intervencií nad prevenciou: „99 % hasíme... prevencia je nahradená intervenciou.“. P4 dopĺňa požiadavku

systémových investícií: „Financovanie, dostatok zamestnancov, vzdelávania...“. Potrebné metodické príručky a nástroje: P3 jasne artikuluje potrebu praktických a jednoduchých odporúčaní: „Keby bolo niečo, čo človek rýchlo schmatne a môže to použiť...“. Slabá informovanosť a zapojenie rodičov: P2 upozorňuje, že rodičia často nevedia, čo sa deje na internete: „Rodič musí byť aktívny... pasívne sa to k nemu nedostane.“. P3 vidí riešenie v dostupnosti informácií aj mimo školy: „Letáky u pediatra v čakárni... aby sa k tomu dostal každý.“. P4 zas zdôrazňuje dialóg a spoločnú komunikáciu v rodine: „Zaujímať sa o obsah, ktorý dieťa sleduje... spoločná komunikácia.“. Odstránenie negatívneho obrazu digitálneho sveta: P3 varuje pred moralizovaním a strašením: „Aby okolo toho nebola taká negatívna bublina... viac otvorenosti.“.

3 Diskusia

Výsledky tematickej analýzy ukazujú, že odborní zamestnanci CPP vnímajú digitálne riziká u žiakov so ZZ veľmi podobne, ako ich opisuje súčasná odborná literatúra. Účastníci sa zhodujú, že online prostredie je pre žiakov so ZZ náročnejšie a rizikovejšie, predovšetkým pre ich oslabené sociálne a kognitívne zručnosti. Tento pohľad je v súlade s Batey & Comer (2013), ktorí upozorňujú na zníženú schopnosť kriticky hodnotiť informácie. Odborní zamestnanci často zdôrazňovali vysoké riziko kyberšikany, sextingu a groomingu, čo je v zhode s Beran & Li (2007), ktorí uvádzajú, že žiaci so ZZ sú častejšie obeťami, ale aj páchatelmi online agresie. Rovnako sa v rozhovoroch objavili aj prejavy nenávisťi či ohovárania, ktoré Alhaboby et al. (2019) identifikujú ako rastúci problém, a tiež náznaky problematického používania internetu. Účastníci zároveň upozorňujú na veľkú individuálnu variabilitu žiakov so ZZ, čo podporuje Caton & Chapman (2016), ktorí opisujú aj pozitívne stránky digitálneho prostredia, najmä posilňovanie identity a sociálnych väzieb. Odborní zamestnanci využívajú rôznorodé formy prevencie, ako sú individuálne poradenstvo, skupinové aktivity, preventívne programy či moderné nástroje typu podcastov, webinárov a bulletinov. Tieto prístupy sú v súlade s Emmerovou (2023), ktorá poukazuje na význam preventívno-výchovných programov zameraných na rozvoj sociálnych kompetencií. Napriek týmto snahám účastníci upozorňujú, že preventívne opatrenia na školách sú nerovnomerne a nesystematicky uplatňované. Tento problém je v zhode s Niklovou & Hanesovou (2024), ktoré uvádzajú, že efektivita prevencie šikany závisí od pripravenosti školy a dostupnosti metodической podpory. Rozhovory tiež ukazujú, že rodičia predstavujú rozhodujúci faktor v prevencii. Odborní zamestnanci uvádzajú, že mnohí rodičia nerozumejú rizikám ani tomu, ako na ne reagovať, čo zvyšuje ohrozenie žiakov a podporuje teóriu Chicote-Beato et al. (2024) o ochrannom význame

rodičovskej mediácie. Návrhy participantov smerujú najmä k potrebe posilnenia personálnych kapacít, dostupného odborného vzdelávania, jednoduchých praktických metódik a intenzívnejšej spolupráce s rodičmi. Tieto odporúčania reflektujú závery Niklovej & Hanesovej (2024) o potrebe jasných metodických postupov a kontinuálneho vzdelávania pri prevencii online rizík.

4 Limity výskumu

Tento výskum má viacero obmedzení, ktoré je potrebné zohľadniť pri interpretácii výsledkov. Najvýraznejším limitom je malá, účelovo vybraná vzorka – do štúdie boli zaradení len štyria odborní zamestnanci CPP z dvoch krajov. Takto úzko definovaná skupina neumožňuje generalizovať zistenia na celý systém poradenstva a prevencie. Ďalším obmedzením je subjektívny charakter údajov, keďže rozhovory odrážajú osobné skúsenosti a interpretácie účastníkov, ktoré môžu byť skreslené pamäťou alebo ovplyvnené sociálnou žiaducnosťou. Kvalitatívna tematická analýza je navyše interpretatívny proces, a hoci bola realizovaná systematicky, iný výskumník by mohol tvoriť kategórie odlišne. Limitom je aj to, že výskum zachytáva iba perspektívu odborných zamestnancov CPP. Nezahŕňa pohľady učiteľov, rodičov ani samotných žiakov so zdravotným znevýhodnením, čo znemožňuje multiperspektívne hodnotenie online rizík a preventívnych postupov. Z týchto dôvodov je potrebné vnímať výsledky ako sondu do skúseností konkrétnej skupiny odborníkov, nie ako všeobecne platný obraz o celom systéme CPP.

Záver

Výsledky kvalitatívneho výskumu ponúkajú ucelený pohľad na to, ako odborní zamestnanci CPP vnímajú digitálne riziká u žiakov so ZZ a aké výzvy sprevádzajú ich preventívnu prácu. Účastníci sa zhodli, že online prostredie predstavuje pre žiakov so ZZ zvýšenú zraniteľnosť pre ich oslabené sociálne a kognitívne zručnosti. Opisovali široké spektrum hrozieb – najmä kyberšikanu, grooming, manipuláciu či sexuálne zneužívanie – pričom upozorňovali, že žiaci so ZZ reagujú na online podnety často menej kriticky než ich intaktní rovesníci. Preventívne a poradenské služby realizujú najmä formou preventívnych aktivít, skupinovej práce a individuálneho poradenstva, doplnených o moderné formy komunikácie (podcasty, webináre, bulletin). Napriek tomu poukazujú na viacero bariér: nedostatok času, preťaženie systému, chýbajúce praktické metodické materiály a nízku angažovanosť rodičov, ktorí často nemajú dostatočné digitálne kompetencie. Návrhy odborníkov zdôrazňujú potrebu systematickej podpory – dostupných metodických nástrojov, intenzívnejšieho odborného vzdelávania, stabilného financovania a silnejšej inštitucionálnej opory. Rovnako volajú po otvorenejšom

a menej moralizujúcom prístupe k technológiám, ktorý by podporil budovanie digitálnych kompetencií žiakov. Výskum ukazuje odborníkov CPP ako angažovaných profesionálov, ktorí vnímajú rozsah digitálnych rizík a aktívne hľadajú efektívne riešenia, no zároveň poukazujú na potrebu komplexnejšej podpory a koordinácie medzi rodinou, školou a poradenským systémom. Zistenia potvrdzujú, že účinná prevencia digitálnych rizík vyžaduje dlhodobú, koordinovanú a multidisciplinárnu spoluprácu všetkých zúčastnených aktérov.

Seznam zdrojů

- Alhaboby, Z. A., Barnes, J., Evans, H., & Short, E. (2019). Cyber-victimization of people with chronic conditions and disabilities: A systematic review of scope and impact. *Journal of Medical Internet Research*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29333943/>
- Álvarez-Guerrero, G., Fry, D., Lu, M., & Kosmas Gaitis, K. (2024). Online child sexual exploitation and abuse of children and adolescents with disabilities: A systematic review. *Disabilities*, 4(2), 264–276. <https://doi.org/10.3390/disabilities4020017>
- Batey, G., & Comer, T. (2013). Development of an internet risk awareness group for learning disabled offenders. *Journal of Intellectual Disabilities and Offending Behaviour*, 4(3–4), 109–116. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/jidob-04-2013-0008/full/html>
- Beran, T. N., & Li, Q. (2007). The relationship between cyberbullying and school bullying. *Journal of Student Wellbeing*, 1(2), 15–33. <https://doi.org/10.21913/JSW.v1i2.172>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Caton, S., & Chapman, M. (2016). The use of social media and people with intellectual disability: A systematic review and thematic analysis. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 41(2), 125–139. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/13668250.2016.1153052?scroll=top&needAccess=true>
- Caton, S., & Landman, R. (2021). Internet safety, online radicalisation and young people with learning disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/bld.12372>
- Chicote-Beato, M., González-Víllora, S., Bodoque-Osma, A. R., & Navarro, R. (2024). Cyberbullying intervention and prevention programmes in primary education (6 to 12 years): A systematic review. *Educational Research Review*, 77. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1359178924000284>

Dulovics, M. (2023). Digitálna vulnerabilita detí a dospievajúcich v teoreticko-empirických súvislostiach. In *Bezpečnosť detí v digitálnom priestore* (s. 55–67). Ružomberok: VERBUM – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku.

Emmerová, I. (2023). Prevencia online rizikového správania – nevyhnutnosť vo vyučovaní informatiky v základných a stredných školách. *Studia Scientifica Facultatis Paedagogicae Universitas Catholica Ružomberok*, XXII(5), 31–37.
<https://doi.org/10.54937/ssf.2023.22.5.31-37>

Mazurek, M. O., & Engelhardt, C. (2013). Použitie videohier u chlapcov s poruchou autistického spektra, ADHD alebo typickým vývinom. *Pediatrics*, 132(2), 260–266.
<https://doi.org/10.1542/peds.2012-3956>

Niklová, M., & Hanesová, D. (2024). Religious education as a platform for pupils' social development and prevention of internet addiction: The case of Slovakia. *Religions*, 15(5), 585.
<https://doi.org/10.3390/rel15050585>

O'Brien, B. C., Harris, I. B., Beckman, T. J., Reed, D. A., & Cook, D. A. (2014). Standards for reporting qualitative research: A synthesis of recommendations. *Academic Medicine*, 89(9), 1245–1251. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000388>

Vouglanis, T., & Drigas, A. (2022). The internet addiction and the impact on the cognitive, psychological and social side of people's personality with disabilities. *Technium Social Sciences Journal*, 35, 93–110. <https://doi.org/10.47577/tssj.v35i1.7274>

Kontakt

doc. PhDr. Alexandra Biščo Kastelová, PhD.

Mgr. Nikoletta Szászová, PhD., MBA.

Pedagogická fakulta UK

Račianska 59, 813 34 Bratislava

bisco.kastelova@uniba.sk

szaszova@uniba.sk

KNO-SA-LE, PSYCHOTERAPEUTICKÝ VÝCVIK NA PDF OU

KNO-SA-LE, PSYCHOTHERAPY TRAINING AT PDF OU

Sekera Ondřej, Kopřivová Šárka, Sekera Julius

Abstrakt

Článek pojednává o tzv. úplném psychoterapeutickém výcviku s názvem Kno-Sa-Le, který je již několik let realizován na Pedagogické fakultě Ostravské univerzity. Výcvikový program je vedený týmem zkušených psychoterapeutů a supervizorů katedry sociální pedagogiky a externistů. Výcvik má integrativní povahu. Jádrem tvoří Integrovaná psychoterapie F. Knoblocha a Transformační systemická terapie V. Satirové (zaměřená na rodinu). Absolventi získávají oprávnění působit jako kvalifikovaní psychoterapeuti.

Klíčová slova

Psychoterapie, výcvik, Integrovaná psychoterapie, Transformační systemická terapie Virginie Satirové

Abstract (anglicky)

The article discusses a comprehensive psychotherapeutic training program called *Kno-Sa-Le*, which has been implemented for several years at the Faculty of Education, University of Ostrava. The training program is conducted by a team of experienced psychotherapists and supervisors from the Department of Social Pedagogy, along with external experts. The program has an integrative orientation. Its core is based on F. Knobloch's Integrated Psychotherapy and Virginia Satir's Transformational Systemic Therapy (with a focus on family therapy). Graduates of the program are qualified to practice as certified psychotherapists.

Key words (anglicky)

Psychotherapy, Training, Integrated Psychotherapy, Transformational Systemic Therapy (Virginia Satir).

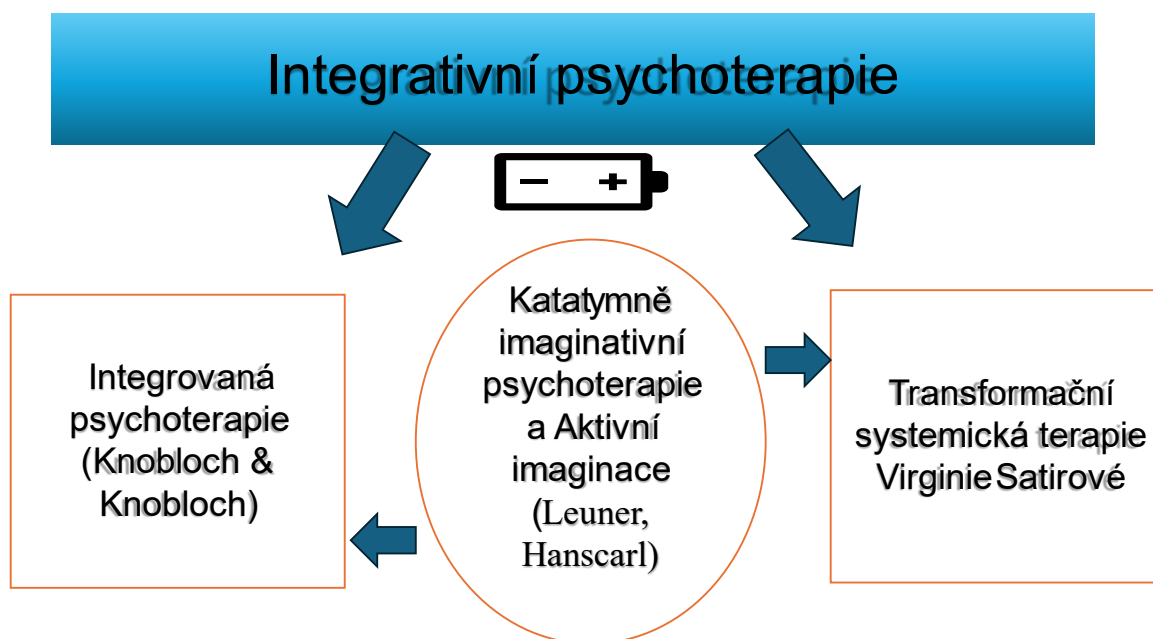
Úvod

Na Pedagogické fakultě Ostravské univerzity vzděláváme od roku 2018 u České asociace pro psychoterapii certifikovaný tzv. úplný psychoterapeutický výcvik s názvem Kno-Sa-Le. Program staví na integrativním pojetí psychoterapie. Je v souladu s tezemi Evropské asociace pro psychoterapii (EAP) „Kompetence evropského psychoterapeuta“.

Dosud proběhl a byl úspěšně ukončen jeden pětiletý výcvikový turnus. V současnosti jsme v závěrečné fázi druhého turnusu. U České asociace pro psychoterapii jsme na další období sedmi let získali novou certifikaci. Připravujeme proto třetí výcvikový turnus, který respektuje zvýšené nároky Evropské unie. Proto bude nový výcvik časově delší. Minimálně šest let. Bude ale především obsahově náročnější.

Integrace v našem pojetí představuje dvě hlavní zaměření a jednu „pomocnou“. První je Integrovaná psychoterapeutická koncepce F. Knoblocha a J. Knoblochové, druhou tvoří Transformační systemická terapie V. Satirové, která je zaměřená na práci s rodinou. Spojujícím mezičlánkem je Leunerova Katatymně imaginativní psychoterapie. Odtud název Kno-Sa-Le ve smyslu zkratky uvedených psychoterapeutických přístupů. Absolventi získávají certifikát, který je opravňuje k psychoterapeutické práci v rámci tzv. vázané živnosti. Výcviky jsou vedeny plně odborně kvalifikovanými psychoterapeuty. Tým těsně spolupracuje se supervizory, ale i s institucemi jako je Psychiatrickou nemocnice Marianny Oranžské v Bílé Vodě a organizacemi duševního zdraví, ve kterých frekventanti obvykle realizují své praxe.

Obr. 1: Koncept integrace Kno-Sa-Le



Zdroj: vlastní zpracování

1 Východiska

Psychoterapeutický výcvik je určen především zájemcům o psychoterapii z řad tzv. pomáhajících profesí. Frekventanti se rekrutují především z absolventů studia sociální pedagogiky, sociální práce, psychologie, příp. učitelských studií. Odhlédneme-li od samotné přípravy budoucích psychoterapeutů, mohou být výsledky této přípravy využity také bezprostředně pro rozvoj pregraduální přípravy pomáhajících profesí. Teoretická příprava u pomáhajících profesí s využitím krátkých „doteků“ s praxí sama o sobě nestačí. Už Kolařík (2011, s. 7) konstatoval, že „... studenti odchází do praxe nedostatečně připraveni nejen na práci s lidmi, ale i na práci se sebou samými.“ Využití lektorů výcviku Kno-Sa-Le např. v tzv. osobnostní přípravě studentů zmíněných profesí můžeme vnímat jako faktický posun, který umožňuje, aby absolventi nebyli připravováni do rolí pouhých „úředníků“ na poli práce se svými klienty a obecně lidmi vůbec.

Koncepce Kno-Sa-Le je propojením dvou nosných cílů. První je zaměřen na získávání dovedností v mezilidských vztazích, jak je tomu obvykle v t-skupinách nebo encounterových skupinách se zaměřením na „tady a teď“. Je spojené odhozením společenských masek v bezpečném prostředí.

Druhý cíl je rozvoj specifických psychoterapeutických dovedností a jejich jádra, jímž je vztah ke klientovi. Orientuje se na procesy učení využitelné v individuální i skupinové psychoterapii. I tento cíl neztrácí se zřetele práci na sobě: na názorech, postojích, vztazích, prožívání a chování.

Shrnutí:

- cíl č. 1: Rozvinout osobnost budoucího terapeuta (pojetí růstu);
- cíl č. 2: Připravit profesní dovednosti budoucího terapeuta pro práci s klienty opřené o koncepcie vytvořené Knobloch a Knoblochovou (Knobloch, Knoblochová, 1999 aj.)

V. Satirovou (např. Satirová, Banmen, Gerberová, Gomoriová, 2005 aj.) a doplněné Leunerem (Katatymně imaginativní psychoterapie (Leuner, 2007)).

1.1 Integrovaná psychoterapie (IP)

Integrovaná psychoterapie profesorů Knoblocha a Knoblochové se opírá o známou koncepci. Omezíme se proto jen na stručné poznámky (Kubánek, In Vybíral, Roubal (eds.), 2010, s. 329–336; Knobloch, Knoblochová, 1999 aj.).

Výcviková skupina pracuje podobně jako psychoterapeutická skupina s přirozenými vztahy, které se vyznačují všemi důležitými typy běžných aktivit s výjimkou sexuálních vztahů (Knobloch a Knoblochová, 1993, s. 178). Aby mohli být všichni v interakci a modelovat vztahy

ve skupinovém schématu každého jedince, musí skupina splňovat určitý počet členů. Podle F. Knoblocha je to 20–30 osob. (V pobytových zařízeních 30, v denních stacionářích 20). Vyznačuje se znaky malé sociální skupiny v sociálně psychologickém smyslu. Ve skupině se všichni znají, mají k sobě osobní vztah a společné cíle.

Koncept Kno-Sa-Le je (mimo jiné) postaven na *teorii sociální směny* Kelleyho a Thibauta (Knobloch, Knoblochová, 1993). Podle této poněkud „obchodní“ teorie „něco za něco“ jsou stabilní lidské vztahy odvozeny z poměru odměn pro jedince, vyváženého jeho výdaji. Sociální směna, která se odehrává ve vztažných sociálních skupinách, má zpravidla masivní vliv na chování jedince, ať už je vliv uvědomovaný nebo neuvědomovaný. Příkladem takové skupiny může být klientova rodina nebo i např. psychoterapeutická komunita. Cyklická psychodynamika *bludného kruhu interakce* mezi jedincem a skupinami, ve kterých se za nepříznivých okolností jedinec pohybuje, přispívá k maladaptivnímu chování jedince. Jádrem maladaptace (zjednodušeně řečeno) tvoří tzv. *sebepodrávající chování*, které je žádoucí detekovat a pokusit se ho eliminovat.

Proces odhalování sebepodrávajícího chování se děje především v psychoterapeutické skupině. Skupina individuu poskytuje zpětnou vazbu. Pracuje se se čtyřmi, potažmo osmi interpersonálními základními tendencemi v chování:

- a) nadřazenost, podřízenost,
- b) náklonnost, otažitost,
- c) chlubení, dovolávání se lítosti,
- d) útěk (strach), útok.

Tendence jsou (mimo jiné) diagnostikovány pomocí tzv. skupinového schématu (složeného z typických schémat rolí):

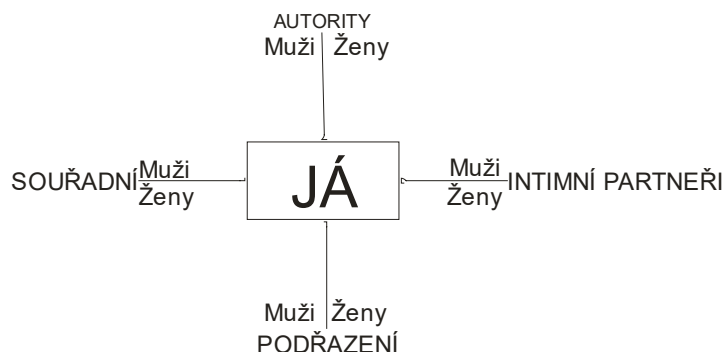
- a) nadřazení muži,
- b) nadřazené ženy,
- c) souřadné osoby,
- d) podřízené osoby.

Autority

- a) Schéma nadřazených mužů (schéma otce) – učitel, lékař, nadřízený v zaměstnání apod.
- b) Schéma nadřazených žen (schéma matky) – učitelka, lékařka, zdravotní sestra, aj.
- c) Schéma souřadných osob (schéma bratra a sestry) – sourozenci, spolužáci, spolupracovníci.
- d) Schéma podřazených osob (děti, podřízení v práci, mladší sourozenci, domácí zvířata, panenky).

- e) Schéma erotických partnerů – pro většinu osoby opačného pohlaví, pro menšinu osoby stejného, nebo obojího pohlaví.

Obr. 2: Schéma rolí Integrované psychoterapie



Zdroj: Knobloch, Knoblochová, 1999

Schémata rolí jsou zatížena našimi zkušenostmi z dětství. Skupinové schéma má tři funkce:

- je kognitivní mapou skupin, která nám napovídá, co máme očekávat od lidí a situací;
- je modelem pro sociální výcvik neboli hřiště sociálního tréninku – k nácviku řešení problémů v sociálních vztazích;
- je systémem odměn a nákladů, trh sociální směny – v obtížných situacích a obdobích kompenzují nedostatek odměn. Tyto odměny stabilizují chování. (Knobloch a Knoblochová, 1993, s. 87). Sebepodrávající (kontraproduktivní) chování nelze změnit bez částečné změny skupinového schématu. (Knobloch a Knoblochová, 1999, s. 115).

Základní zaměření psychoterapeutické práce je soustředěno na přítomnost a budoucnost, na současné problémy a jejich řešení. Zabývá se však také minulými problémy, které se odrážejí v přítomnosti. (Knobloch a Knoblochová, 1999, s. 115). Využíváme ji při práci s tzv. životní křivkou (Life Curve), která ukazuje na neurotizující problém.

V rámci psychoterapeutického výcviku je snahou využívat i v nácvicích signifikantní postavy klientova života vedeného frekventanetem pod supervizí. Začlenění je považováno za jednu z podmínek úspěšné terapie (Knobloch, Knoblochová, 1999, s. 117): „v určitém bodě léčby musí být signifikantní postavy pacientova života přímo začleněny do psychoterapeutického procesu. Bez toho by byla generalizace do skutečného života pochybná. Takové začlenění signifikantních osob do terapie považujeme za integrální součást jakékoli účinné terapie“ Začleňování reálných signifikantních postav, mezi nimiž má zpravidla dominantní postavení rodina, se dosud daří jen málo. Nedostatek kompenzujeme koncepcí Satirové, viz dále.

1.2 Prvky Transformační systemické terapie Virginie Satirové

Transformační systemická terapie Virginie Satirové (TSTS) je řazena k terapiím rodiny. Zdůrazňuje aspekt systémového myšlení, respektování vzájemné kauzální propojenosti jevů. Systémové pojetí se projevuje v terapii bez ohledu na to, zda terapeut aktuálně pracuje s celým systémem (rodinou) nebo jen s jedním klientem. Chorobný symptom je vnímán a pracuje se s ním jako s projevem „patologie“ celého rodinného systému.

TSTS vnímá každého člověka jako jedinečnou lidskou bytost. Zatímco v hierarchickém pojetí světa jsou události vysvětlovány v lineárním modu. Vychází z přesvědčení, že existuje jeden správný způsob řešení, jedna správná odpověď, jeden správný pohled na realitu. Satirová vidí více variant, jak lze věci dělat. Událost je vztah mezi soustavou proměnných, je třeba zvažovat kontext. Místo posuzování lidského chování je potřeba odhalovat události, které stojí „za chováním“ člověka. Toto pojetí světa stojí nad konkrétními technikami a nástroji TSTS a jsou na něm založena terapeutická přesvědčení.

Součástí přípravy profesionálů v terapii Virginie Satirové je nejen pochopení, ale zvnitřnění tohoto přístupu tak, aby terapeut mohl být ve svém vztahu ke klientovi autentický. Model růstu jako paradigma dává základ pro tzv. metacíle TSTS. První ze čtyř metacílů je *růst sebeúcty*, tedy snaha pozvednout klientovu sebeúctu, jeho přesvědčení o vlastní hodnotě. To je základem pro každé řešení situace, pro zdravý sebezrovoj jedince. Druhým významným metacílem je podpora možnosti lepší volby. Pomoc klientům *dělat vlastní rozhodnutí*. Satirová uvažuje vždy o možnostech volby. Vyhýbá se dilematům „buď a nebo“. Satirová věřila, že lidé dělají rozhodnutí vědomě i nevědomě a terapeut má klienta podporovat v tom, aby pohlédl do svého vnitřního světa, aby se rozhodoval svobodně. Dalším metacílem modelu je *růst zodpovědnosti*. Pomoc klientům převzít za sebe zodpovědnost. Je zdůrazněno především převzetí zodpovědnosti za vlastní pocity a zacházení s nimi. Posledním metacílem, který završuje terapeutický proces, je *rozvoj kongruence* jako stavu vnitřní a vnější harmonie. Na základě těchto metacílů dochází ke konkretizaci specifických cílů každého klienta, páru nebo rodiny.

Cílem TSTS je pomoci klientovi nalézt jeho vnitřní zdroje, poznat skutečné příčiny jeho chování a prožívání a nabídnout mu změnu či transformaci dosavadních zažitých vzorců. *Cílem není člověka změnit, cílem je nabídnout a umožnit mu změnu realizovat*. Terapeut se tak stává facilitátorem procesu změny (nikoli manipulátorem), přičemž pro tyto účely musí být sám schopen a ochoten prozkoumat vlastní intrapsychický svět a transformovat jej.

Primárně tedy ve výcviku jde o to, aby frekventanti objevili své vlastní vnitřní zdroje, jako potenciál k růstu a změně (tedy sebezrovoj a sebereflexi) v linii tzv. metacílů (viz výše). Také proto, aby byli připraveni pomoci k této změně klientům. Prozkoumání vlastních příčin chování

a prožívání a jejich transformaci. Jedná se o aplikaci nového učení do běžného osobního i profesního života, přičemž tyto změny jsou monitorovány a reflektovány na úrovni individuální i skupinové supervize, na úrovni skupinové reflexe, v práci lektorů atd.

Sebereflexe a seberozvoj probíhá pomocí metod a prostředků, které se staly nedílnou součástí každé změny v systému TSTS podle V. Satirové. Jedná se konkrétně o práci s intrapsychickým modelem (tzv. ledovcem), rodinnými mapami, socháním apod. (podrobněji Satirová, Banmen, Gerberová, Gomoriová, 2005.)

1.3 Vybrané aspekty koncepce C. G. Junga, potažmo Katatymně imaginativní psychoterapie a jejich využití ve výcviku Kno-Sa-Le

Ve výcviku Kno-Sa-Le využíváme myšlenek C. G. Junga a soustředíme se na využití snů (např. Kast, 2013) a imaginace (např. Leuner, 2007). Doplňujeme tak pro nás nosnou koncepci integrované psychoterapie.

Jung (Hillman, Shamdasani, 2014, s. 8) postavy ve snech pokládá za osobitý produkt individua. Jádro duševního konstruktu jedince je podle Junga výsledkem snů individua. Při hledání smyslu života by se život mohl nebo dokonce měl odvíjet od snů. Sny považuje Jung za cestu k předkům. Jedním z cílů výcviku Kno-Sa-Le je vedení frekventantů k cíleném prožitku. Jungiánské pojetí nám v tomto smyslu pomáhá jako jeden ze zdrojů posilování jedinečnosti osobnosti a jeho tzv. individuace⁵. Osobní zrání nepovažujeme jen za něco, co se lze klasickými metodami „naučit“ nebo co je možné „naprogramovat“. Ztotožňujeme se tak s Jungovým výrokem (Hillman, Shamdasani, 2014, s. 24) „*Běda těm, kdo žijí podle vzorů!*“. Vzorům a jejich napodobování se ovšem jedinec v průběhu socializace nevyhne, ale na druhé straně jde o hledání vlastní (neopakovatelné) cesty a smyslu života.

Obdobně jsou pro výcvik Kno-Sa-Le inspirativní myšlenky zpracovávání pocitů viny (Hillman, Shamdasani, 2014, s. 107–110; Staples, 2016). Jungiánka Kastová vymezuje vinu (Kast, 2014 b, 164) jako postavení Já proti normě (vnitřní nebo vnější). Jako lidé nejsme téměř nikdy v absolutním souladu se všemi možnými normami (ať už vnitřními nebo vnějšími), a proto je prakticky nevyhnutelné se neproviňovat. *Prožitek viny pojímá jako předpoklad osobnostního růstu*. Konvenční pohled na vinu udržuje jedince v hranicích toho, o čem se předpokládá, že by

⁵ Individuace (Staples, 2016, 18): „... jungovský pojem pro psychický proces, při němž se stáváme jedinečným člověkem, kterým se máme stát.“ (tamtéž, s. 24): „Je to proces, při němž jakožto jednotlivci dosahujeme svého jedinečného potenciálu.“ Individuace požaduje vývoj (cestu) k určitému stupni kritické opozice proti konvencím a konvenčnímu myšlení. Individuačním procesem se podle mínění Junga (Kast, 2010, s. 19) stáváme tím, kým jsme ve skutečnosti.

došlo k poškození individuálních i skupinových zájmů. Když je to potřebné, je dobré být „zlý“, je skvělé se provinit. V těchto intencích funguje myšlenka „dobré viny“. Práce s vinou jako součást výcviku (Staples, 1016, s. 15): „*Kdyby lidé nemohli hřešit, a pak trpět následnými pocity viny, nemohli by plně rozvinout svou osobnost a svůj talent.*“ Porušování konvence má své kladné stránky, vede-li k seberozejí.

Jedinec nemusí nutně nést odpovědnost za mnohé, co se v jeho chování objevuje. Hledat svůj důvod být a nechat věci plynout. Prostřednictvím aktivní imaginace frekventanty orientujeme na postupné porozumění sobě samým. Imaginace nám slouží jako doplněk klasických přístupů sebepoznání.

Imaginace je vykládána (Kast, 2010 c, s. 13) jako představivost, schopnost domýšlet, fantazie a denní snění. „*Mít imaginativní schopnost znamená*“, píše Kastová (tamtéž), „*že člověku je dáno, aby více či méně vědomě viděl obraz něčeho, co už nebo ještě není a co se možná ani nikdy nestane.*“ Jung pracuje s tzv. aktivní imaginací, která je založená na (Kast, 2010 c, s. 18–19) oživení vnitřních obrazů a tím aktivuje hlubinnou vrstvu, i když jeho Já je bdělé. Jinými slovy aktivní imaginací se zpravidla rozumí (Kast, 2010, s. 143) „*... rozvíjení fantazijních obrazů v bdělém stavu, s nimiž se aktivně vypořádáváme.*“ Dialog mezi Já a nevědomím tvoří předpoklad individuálního procesu.

Katatymně imaginativní postup (KIP) je obdobně založen (Leuner, 2007, s. 17) na vyvolání imaginace podobné dennímu snění. Jsou zpracovány tři stupně (základní, střední a nejvyšší). Základní stupeň obsahuje pět motivů (motiv louky, potoka, hory, domu, kraje lesa). Metoda KIP není údajně s imaginacemi Junga totožná, ale má k ní blízko. KIP obsahy zpracovává z pohledu analytické psychologie. Terapeut nevyužívá toliko rámec standardních motivů a výběr motivů je více individuální. Rozdílný je také pohled na význam obsahů imaginací i jejich následný rozbor.

2 Struktura skupinových setkání (časové rozvržení)

V každém roce (celkově 6 let) jsou realizována čtyři třídní setkání (dvě v každém semestru) a jedno týdenní (5 dnů) soustředění v průběhu letních prázdnin.

Třídní setkání (čtvrtek, pátek, sobota) probíhají od 8.00 hod. do 21.00 hod. v prostorách Pedagogické fakulty Ostravské univerzity (F. Šrámka, Ostrava – Mariánské hory). Celkově za jeden den 10 výcvikových hodin. Přestávka mezi 12.00 – 13.00 se nezapočítává. Souhrnně za tři dny 30 výcvikových hodin. Za čtyři výcviková třídní soustředění za rok $\Sigma = 120$ hodin. Letní prázdninové soustředění (je organizováno mimo Pedagogickou fakultu Ostravské univerzity a mimo Ostravu) má stejnou hodinovou kapacitu, tj. 10 hod./den, tj. $\Sigma = 50$ hod. Za

výcvikový rok $\Sigma = 170$ hod. Celkově za 6 let výcviku $\Sigma = 1020$ hodin. K tomu je nutné připočítat dalších 380 hodin praxe na pracovištích spojených s problematikou duševního zdraví. Konečná suma hodin je $\Sigma 1400$.

Obr. 3: Základní struktura plánu výcvikového dne

Čas	Základní činnost	Vede	Počet hodin
8.00–10.00	Ranní komunita, meditace		2
10.00–12.00	Hlavní dopolední zaměstnání		2
12.00–13.00	Polední přestávka		0
13.00–17.00	Hlavní odpolední zaměstnání		4
17.00–18.00	Reflexe		1
18.00–19.00	Večeře		0
19.00–21.00	Závěr		1
		Součet hodin	10

Zdroj: Vlastní zpracování

Závěr

Předpokládáme dynamiku ve vývoji kvality výcviku. Jak bylo řečeno, Kno-Sa-Le má integrativní povahu. Základním smyslem integrace je snaha rozvinout efektivitu psychoterapeutické práce s klientem tím, že redukuje omezení jednotlivých škol. V našem případě Integrované psychoterapie a Transformační systemické terapie, ale také Katatymně imaginativní psychoterapie.

J. Procháska a J. Norcross, (1999, s. 370–372) deklarují tři rozvojové stupně eklekticismu.

- 1) Technický eklekticismus,
- 2) Teoretická integrace
- 3) Společenské faktory

Technický eklekticismus hledá nejlepší léčbu pro konkrétního klienta, a to s důrazem na praxi a už méně na teorii. Na integrativním přístupu oceňujeme možnost kombinovat (Vybíral, Roubal (eds.), 2010, s. 293) „... to, co je účelově kompatibilní, co do sebe ad hoc zapadá, co se může doplňovat, i když to původně pochází ze směru či teorií, které v minulosti deklarovaly svoji nekompatibilitu.“ Nebezpečím je nekritické až mechanické kombinování různých přístupů (synkretismus), což nám může ve výcviku Kno-Sa-Le hrozit.

Příkladem je „provozování“ metody Schématu (u Integrované terapie) bez hledání zafixovaných neplodných způsobů chování klienta a bez snahy jejich přeformátování.

V případě Leunerova přístupu a Transformační systemické terapie uvažujeme o rozvoji využitím Schwartzovy terapie systémů vnitřní rodiny (Anderson, F.,G., Sweezy, M., Schwartz, R., 2025; Schwartz, R., 2023). Překročili bychom tak prostou kombinaci přístupů a pokusili se vybudovat novou teorii. Nicméně úroveň teoretické integrace je evidentně teprve ještě před týmem Kno-Sa-Le. Zdá se, že se v dané oblasti nevyhneme výzkumnému šetření.

Seznam zdrojů

- Anderson, F.,G., Sweezy, M., Schwartz, R. (2025). Manuál terapie systémů vnitřní rodiny. Praha, Portál.
- Hillman, J., Shamdasani, S. (2014). Nářek mrtvých. Psychologie po Jungově Červené knize. Praha, Portál.
- Kast, V. (2010). Imaginace jako prostor setkání s nevědomím. Praha, Portál.
- Kast, V. (2013). Sny. Práce se sny v psychotherapeutické praxi. Praha, Portál.
- Knobloch, F., Knoblochová, J. (1993). Integrovaná psychoterapie. Praha, Grada.
- Knobloch, F., Knoblochová, J. (1999). Integrovaná psychoterapie v akci. Praha, Grada.
- Leuner, H. (2007). Katatymně imaginativní psychoterapie. Praha, Portál.
- Kolařík, M. (2011). Interakční psychologický výcvik. Praha. Grada.
- Prochaska, J.O., Norcross, J. C. (1999). Psychotherapeutické systémy. Průřez teoriemi. Praha, Grada Publishing.
- Satirová, V., Banmen, J. Gerberová, J., Gomoriová, M. (2005). Model růstu. Za hranice rodinné terapie. Virginia Satirová. Brno, Cesta.
- Staples, H. L. (2016). Vina. Prométheovský úděl. Praha, Portál.
- Schwartz, R. (2023). Tohle všechno jsem já. Terapie systémů vnitřní rodiny. Praha, Portál.
- Vybíral, Z., Roubal, J. (eds.). (2010). Současná psychoterapie. Praha, Portál.

Kontakt

Mgr. Ondřej Sekera, Ph.D.

Mgr. Šárka Kopřivová, Ph.D.

Doc. PhDr. Julius Sekera, CSc.

Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra sociální pedagogiky,

Fráni Šrámka 3, 709 00 Ostrava-Mariánské Hory

ondrej.sekera@osu.cz

sarka.koprivova@osu.cz

julius.sekera@osu.cz

INKLUZÍVNA EDUKÁCIA V ANALYTICKOM POHĽADE TEORETICKÝCH KONCEPCIÍ A KVALITATÍVNYCH ZISTENÍ

INCLUSIVE EDUCATION IN THE ANALYTICAL PERSPECTIVE OF THEORETICAL CONCEPTS AND QUALITATIVE FINDINGS

Barbora Balogová, Viera Šilonová

Abstrakt

Príspevok analyzuje inkluzívne vzdelávanie na základe teoretických východísk a kvalitatívnych dát zo šiestnástich pološtruktúrovaných rozhovorov. Výsledky potvrdzujú viaceré teoretické prínosy inklúzie, najmä sociálnu podporu, rozvoj tolerancie, individualizáciu a spoluprácu odborníkov. Zároveň poukazujú na kľúčové bariéry, ako nedostatok personálnych, materiálnych a finančných zdrojov, nepripravenosť pedagógov či administratívne preťaženie. Empirické zistenia dopĺňajú teóriu o konkrétne problémy škôl a zvyrazňujú rozdiel medzi systémovými deklaráciami a podmienkami praxe. Výsledky nemožno generalizovať vzhľadom na veľkosť vzorky a regionálny kontext.

Kľúčová slova

inklúzia; inkluzívne vzdelávanie; kvalitatívny výskum; bariéry; prínosy

Abstract (anglicky)

The paper analyses inclusive education based on theoretical foundations and qualitative data from sixteen semi-structured interviews. The findings confirm several theoretical benefits of inclusion, particularly social support, the development of tolerance, individualization, and interdisciplinary cooperation. At the same time, they highlight key barriers such as insufficient personnel, material and financial resources, limited teacher preparedness, and administrative overload. The empirical results complement theoretical perspectives by revealing practical challenges faced by schools and emphasizing the gap between systemic declarations and real conditions in practice. The findings cannot be generalised due to the sample size and regional context.

Key words (anglicky)

inclusion; inclusive education; qualitative research; barriers; benefits

Úvod

Inklúzia je v súčasnosti chápaná ako integrálna súčasť vzdelávacieho systému so zámerom zabezpečiť rovnosť príležitostí pre všetky deti. Popri podpore detí/žiakov so znevýhodnením sa zdôrazňuje aj hodnotový prínos rozmanitosti pre triedu aj širšie edukačné prostredie (Ivanovič 2024). Autori Zelina (2012), Šilonová (2021), Hul'ová, Rochovská a Klein (2018) či Burkovičová (2016) uvádzajú, že cieľom inkluzívneho vzdelávania je zabezpečiť kvalitné podmienky pre všetky deti, pričom kľúčová je úprava prostredia tak, aby reflektovalo potrebám detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami (ďalej len ŠVVP). Z týchto východísk vyplýva, že inklúzia podporuje vytváranie podnetného a podporného prostredia pre všetkých.

1 Pozitívne pohľady a kritické výzvy inkluzívnej edukácie v rámci teoretickej analýzy

K problematike pristupujeme objektívne, preto sme spracovali prehľad výskumných štúdií, zistení a odborných tvrdení domácich aj zahraničných autorov. Na ich základe sme identifikovali kategórie pozitívnych pohľadov a kritických výziev inkluzívnej edukácie, ktoré sú sumarizované v tabuľkovej podobe. Analýza vychádza z rozsiahleho súboru autorov a správ medzinárodných inštitúcií súvisiacich s pozitívnymi aj kritickými aspektmi inklúzie. Vzhľadom na široký rozsah spracovaných zdrojov nie sú všetci autori uvedení v bibliografickom zozname. Kľúčoví autori a kategórie sú však citovaní priamo v texte (Šilonová, Balogová 2024). Podrobná analýza aj úplný zoznam literatúry budú súčasťou dizertačnej práce. Na základe tejto analýzy sme vyčlenili kategórie pozitívnych prínosov a kritických výziev inkluzívneho vzdelávania, uvedené v tabuľkách.

Tab. 1: Kategórie pozitív inkluzívnej edukácie

Socializácia.
Prirodzená sociálna inklúzia po ukončení školskej dochádzky.
Prispôsobenie školského prostredia.
Dostatočné materiálno-priestorové podmienky.

Dostatočné personálne podmienky.
Rozvíjanie individuálneho potencionálu.
Eliminácia sociálnych nerovností.
Poskytnutie príležitosti na interakciu s rovesníkmi.
Neporovnávací diagnostický prístup zameraný na potreby a potenciál dieťaťa.
Podpora hodnôt solidarity a spoločného dobra.
Hodnotové a etické ukotvenie inklúzie.
Inklúzia ako prevencia neúspechu – význam raného veku.
Prispievanie k rozvoju prosociálnych postojov u intaktných žiakov.
Budovanie demokratickej kultúry v školách
Podpora dôstojnosti žiaka ako centrálnej hodnoty.
Znižovanie sociálnych prekážok prostredníctvom aktívnej práce so školskou kultúrou.

Zdroj: vlastné spracovanie

Tab. 2: kategórie kritických výziev inkluzívnej edukácie

Nedostatočné materiálno-priestorové podmienky.
Nedostatočné financovanie.
Nedostatok personálu.
Neakceptovanie rozmanitostí.
Nedostatočná osвета spoločnosti.
Vysoká segregácia detí.
Nedostatočná prevencia v ranom veku detí.
Nerozvíjanie individuálneho potenciálu.
Nedostatočná inkluzívna podpora.

Diskrepantná komunikácia medzi aktérmi vzdelávania (učitelia, rodičia, odborníci).
Zúžené chápanie inklúzie len na didaktiku/technický prístup.
Silný tlak na prispôsobenie sa spoločenským normám.
Chýbajúce filozofické a hodnotové ukotvenie inklúzie.
Sociálne vylučovanie a šikana ako bariéra inklúzie.
Nedostatočná pripravenosť pedagógov na prácu s deťmi so ŠVVP.
Tlak na pedagógov v dôsledku inklúzie a prenášanie zodpovednosti za výsledky triedy.
Povrchné presadzovanie inkluzívnych hodnôt bez reálnych zmien.
Nedostatočné odstraňovanie vonkajších a vnútorných bariér dieťaťa.
Mylné predstavy učiteľov o príčinách ťažkostí žiakov (biologické zúženie pohľadu).
Neochota analyzovať príčiny školských neúspechov a ignorovanie dát o nerovnostiach.
Normatívne financovanie.
Marketizácia školstva vedie k súťaženiu škôl a zhoršeniu rovnosti príležitostí.
Predsudky: vedomé/nevedomé

Zdroj: Vlastné spracovanie

2 Kvalitatívny prieskum pološtruktúrovaných rozhovorov

Teoretické kategórie boli porovnané s údajmi z pološtruktúrovaných rozhovorov so šiestimi respondentmi. Rozhovory sa začínali otázkou o vnímaní inkluzívneho vzdelávania na základe praktických skúseností. Analýza umožnila doplniť teoretické rámce o kategórie odvodené z empirických zistení. Všetci účastníci boli pred výskumom informovaní o jeho podstate

a poskytnú informovaný súhlas. Kvalitatívne dáta boli transkribované, analyzované a usporiadané do kategórií a subkategórií, ktoré boli komparované s teoretickou analýzou. Zistenia nezovšeobecňujeme, keďže vychádzajú z cielene vybranej vzorky respondentov z materských a základných škôl Košického a Prešovského kraja (tri učiteľky MŠ, dve riaditeľky MŠ, traja učitelia ZŠ, dvaja riaditelia ZŠ, dvaja školskí špeciálni pedagógovia, dve školské psychologičky, dvaja pedagogickí asistenti a dvaja rodičia detí so ŠVVP). V texte uvádzame len reprezentatívne citácie, kategórie a subkategórie vrátane kritických výziev sú súhrnne uvedené v tabuľkách. Za inkluzívny tím považujeme všetkých aktérov zabezpečujúcich inkluzívne vzdelávanie, kým školský podporný tím chápeme ako užšie definovanú skupinu pedagogických a odborných zamestnancov poskytujúcich špecializovanú podporu v rámci svojich kompetencií.

Tab. 3: Kategórie kritických výziev inkluzívnej edukácie z rozhovorov

Kategória	Subkategória	Reprezentatívna citácia respondentov
Nedostatočná pripravenosť učiteľov na inkluzívne vzdelávanie	Chýbajúce odborné vzdelanie, metodiky, praktické školenia	„Ja ako pedagóg som neštudoval špeciálnu pedagogiku... neviem, ako reagovať na situácie alebo upravovať metódy.“ – učiteľ základnej školy
Informačný deficit v oblasti práv a zodpovedností inkluzívneho tímu	Nejasné roly odborníkov	„Riaditeľ nevedel rozdiel medzi školským špeciálnym pedagógom a učiteľom v špeciálnej triede.“ – školský špeciálny pedagóg.
Slabá orientácia v profesijných úlohách členov tímu	Presúvanie odborníkov na zastupovanie	„Ako pedagogickú asistentku ma dávajú pravidelne zastupovať na hodinách chýbajúcich učiteľov.“ – pedagogický asistent
Odmietavý postoj k deťom so ŠVVP	Obavy z náročných diagnóz	„Takéto dieťa som do materskej školy nemohla prijať pre nedostatočné podmienky.“ – riaditeľka materskej školy
Skeptické názory na efektivitu inklúzie	Presvedčenie o vhodnosti špeciálnych škôl/tried	„V špeciálnej triede by napredoval oveľa lepšie... individuálny prístup mu prospieva.“ – učiteľ základnej školy

Nepriaznivé spoločenské a demografické faktory	Nedostatočné hygienické návyky ako bariéra inklúzie	„Bez základnej hygieny u detí zo sociálne znevýhodneného prostredia inklúzia nemôže fungovať.“ – učiteľ základnej školy
Nedostatok materiálnych, finančných a personálnych zdrojov	Chýbajú priestory, financie, pedagogickí asistenti	„Riaditeľ mi ani po štyroch rokoch nezriadil miestnosť na individuálnu prácu.“ – školský psychológ
Tlak na výkon, byrokracia a preťaženie	Vyhorenie, administratívny tlak	„Sme z toho vyhorení... zvládať žiakov so ŠVVP spolu s ďalšími 20 je veľmi ťažké.“ – učiteľ základnej školy
Veľké očakávania od inkluzívneho tímu	Presúvanie zodpovednosti na odborníkov	„Pri každom problémovom správaní ma k dieťaťu poslali a očakávali zázrak.“ – školský špeciálny pedagóg
Pedagogické a organizačné bariéry	Spomalenie tempa, rôznorodé potreby	„Inklúzia brzdí pracovné tempo triedy, deti potrebujú viac času na pochopenie učiva.“ – učiteľ základnej školy
Školský neúspech žiakov s určitým typom ŠVVP v bežnej triede	Nezvládanie učiva a následné preradenie do špeciálnej triedy	„Na druhom stupni nezvládajú učivo a preradia ich do špeciálnej triedy.“ – učiteľ základnej školy

Zdroj: Vlastné spracovanie

Pozitívne kategórie uvádzame v nasledujúcej tabuľke:

Tab. 4: Kategórie pozitív inkluzívnej edukácie z rozhovorov

Kategória	Subkategória	Reprezentatívna citácia respondentov
Socializácia a spolupatričnosť	Prijatie, spolupráca, sociálne väzby	„Deti sa učia tolerancii, empatii a spolupráci – to by v homogénnej triede nezažili.“ – učiteľ základnej školy
Dostatočné materiálno-priestorové podmienky	Kompenzačné pomôcky, úprava prostredia	„Deťom vytváram kompenzačné pomôcky podľa ich postihnutia.“ – školský špeciálny pedagóg

Dostatočné personálne podmienky	Spolupráca s odborníkmi	„Psychologička a špeciálna pedagogička nám veľmi pomáhajú.“ - učiteľ materskej školy
Rozvíjanie individuálneho potenciálu	Individualizovaný prístup	„Aktivity prispôbujem aktuálnemu stavu detí.“ - učiteľ materskej školy
Eliminácia sociálnych nerovností	Prirodzené prijímanie rozmanitosti	„Deti v materskej škole nevnímajú rozdiely, berú ich prirodzene.“ - učiteľ materskej školy
Inklúzia ako systém podpory pre všetky deti	Podpora všetkých detí prostredníctvom univerzálnych opatrení	„Inkluzívne prostredie je potrebné aj pre neurotypické deti.“ - školský špeciálny pedagóg
Sociálne prínosy – tolerancia a rešpekt	Postupné budovanie akceptácie v triede	„V triede sa postupne buduje tolerancia a vzájomná akceptácia.“ - školský špeciálny pedagóg

Zdroj: vlastné spracovanie

3 Komparácia teoretických koncepcií a empirických zistení z terénu

Výsledky terénneho zberu dát vo viacerých ohľadoch potvrdzujú kľúčové bariéry inkluzívneho vzdelávania uvádzané v teórii, zároveň však odhaľujú aspekty zachytené v literatúre len okrajovo. Empirické zistenia prinášajú konkrétny obraz o praktických prekážkach implementácie inklúzie a poukazujú na rozdiel medzi systémovými deklaráciami a podmienkami škôl. Najvýraznejšia zhoda s teoretickou analýzou sa prejavila v nedostatku materiálnych, finančných a personálnych zdrojov, čo sa v praxi odráža v absencii priestorov na individuálnu prácu, nedostatku pomôcok či odmietaní pedagogických asistentov z finančných dôvodov. Potvrdili sa tiež tvrdenia o nedostatočnej pripravenosti učiteľov, chýbajúcim zaškolení a náročnosti práce s diagnózami presahujúcimi ich kvalifikáciu. Podobne sa ukázali bariéry spojené s tlakom na výkon, byrokraciou, preťažením učiteľov a veľkými očakávaniami od inkluzívneho tímu, čo ilustrujú situácie narušenia vyučovania pri práci so žiakmi s PAS či ADHD. Teoretické východiská upozorňujú aj na problémy neakceptovania rozmanitosti, predsudkov a sociálneho vylučovania, ktoré terénne dáta potvrdzujú a dopĺňajú o dimenzie týkajúce sa detí zo sociálne znevýhodneného prostredia (ďalej len SZP), vrátane odmietania zo strany rodičov či problémov spojených s hygienou a životnými podmienkami. Potvrdili sa aj teoretické bariéry ako segregácia, normatívne financovanie či nerozvíjanie individuálneho

potenciálu, čo dokumentujú prípady opakovania ročníka a následného preradenia žiakov so ŠVVP do špeciálnych tried. Niektoré bariéry sa v teréne neprejavili v rovnakej intenzite, najmä nedostatočná prevencia v ranom veku, chýbajúce filozofické ukotvenie inklúzie a zúžené chápanie inklúzie na didaktiku. Kategória filozofického ukotvenia sa objavila len nepriamo v skeptických názoroch na efektivitu inklúzie, ktoré odrážajú skôr praktické než hodnotové chápanie. Empirické dáta zároveň poukázali na nové aspekty, ktoré teória nerozpracúva, napríklad extrémne náročné situácie pri práci so žiakmi so ŠVVP (úteky zo školy, agresivita) a výraznú závislosť úspechu inklúzie od spolupráce rodičov.

Pozitívne aspekty inkluzívneho vzdelávania vo viacerých oblastiach významne korešpondujú s teóriou, pričom dopĺňajú aj praktické súvislosti, ktoré teoretická analýza nezachytáva v plnom rozsahu. Empirické dáta potvrdzujú, že prínosy inklúzie sa najvýraznejšie prejavujú v sociálnych vzťahoch, osobnostnom rozvoji detí a individualizácii. Najväčšia zhoda sa ukázala v kategórii socializácie a spolupatričnosti, kde teória zdôrazňuje sociálne učenie, prosociálne postoje a solidaritu, čo respondenti potvrdili príkladmi prijatia, podpory a prirodzenej akceptácie detí a žiakov zo SZP. Výrazná zhoda sa preukázala aj pri materiálno-priestorových podmienkach, keďže teória poukazuje na význam kompenzačných pomôcok a respondenti zdôraznili ich nevyhnutnosť v každodennej práci. Podobne sa potvrdila potreba dostatočných personálnych podmienok, pričom školský podporný tím bol vnímaný ako kľúčový prvok pri zvládaní náročných situácií. Empirické dáta potvrdili aj význam rozvíjania individuálneho potenciálu, keďže učitelia opisovali individuálny prístup a modifikované aktivity ako účinný spôsob rozvoja detí. Zhoda sa ukázala aj pri eliminácii sociálnych nerovností. Respondenti uvádzali pozitívne sociálne väzby a prijatie detí zo SZP, pričom doplnili, že deti nereagujú na etnické rozdiely, ale na hygienické a sociálne faktory. Potvrdila sa aj teoretická koncepcia inklúzie ako systému podpory pre všetky deti, keďže inkluzívne prostredie pomáha nielen deťom so ŠVVP, ale aj neurotypickým deťom s emocionálnymi a sociálnymi ťažkosťami. Zhodu potvrdili aj výpovede o sociálnych prínosoch inklúzie, najmä o postupnom budovaní tolerancie, rešpektu a vzájomnej akceptácie v triedach.

Tab. 5: Prehľad kategórií inkluzívnej edukácie z rozhovorov a teórie

Typ kategórií	Počet zhôd (teória, terén)	Počet nových kategórií z terénu	Najsilnejšie prepojené oblasti
Pozitívne	6 zhôd z 15 teoretických	1 nová kategória (Inklúzia ako systém podpory pre všetky deti)	Socializácia a spolupatričnosť, dostatočné materiálno-priestorové podmienky, dostatočné personálne podmienky, rozvíjanie individuálneho potenciálu, eliminácia sociálnych nerovností, sociálne prínosy – tolerancia a rešpekt.
Kritické	11 zhôd z 20 teoretických	5 nových kategórií (Informačný deficit v oblasti práv a zodpovedností inkluzívneho tímu, Slabá orientácia v profesijných úlohách členov tímu, Odmietavý postoj k deťom so ŠVVP, Veľké očakávania od inkluzívneho tímu, Školský neúspech žiakov so ŠVVP v bežnej triede)	Nedostatočné materiálno-priestorové, finančné a personálne podmienky, nedostatočná pripravenosť učiteľov na inkluzívne vzdelávanie, pedagogické a organizačné bariéry, nepriaznivé spoločenské a demografické faktory, tlak na výkon, byrokracia a preťaženie učiteľov.

Zdroj: Vlastné spracovanie

Na základe porovnania teoretických východísk a empirických zistení sa ukázalo, že v oblasti pozitívnych faktorov inklúzie sa objavila jedna nová kategória, ktorá v teórii absentuje. V oblasti kritických bariér bolo identifikovaných päť nových kategórií, ktoré odrážajú špecifické problémy školskej praxe a rozširujú existujúci teoretický rámec.

Záver

Analýza teoretických východísk a empirických zistení ukazuje, že inkluzívne vzdelávanie prináša najvýraznejšie prínosy v sociálnej a hodnotovej rovine. Diskusia zároveň naznačuje, že hoci teoretické koncepcie zdôrazňujú princípy rovnosti a spravodlivosti, podmienky slovenských škôl zatiaľ neumožňujú ich plnohodnotné napĺňanie. Pozitívne efekty inklúzie sú v praxi prítomné, no závisia od dostatočných personálnych a materiálnych zdrojov, funkčnej spolupráce odborníkov a zvládnuteľnosti jednotlivých prípadov. Kritické zistenia ukazujú, že bez systémových zmien zostáva inklúzia najmä výsledkom individuálneho úsilia učiteľov, nie

stabilne podporovaným modelom vzdelávania. Bariéry vnímame ako výzvy, ktoré môžu prispieť k jej efektívnejšej implementácii. Limity prieskumu vyplývajú zo subjektívneho vnímania respondentov, rôznorodosti ich skúseností a menšieho výskumného súboru, preto nie je možné výsledky generalizovať, odrážajú špecifické regionálne a inštitucionálne podmienky.

Seznam zdrojů

- BURKOVIČOVÁ, R., (2016). Děti ze sociokulturně znevýhodněného prostředí v předškolním vzdělávání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 978-80-7464 812-0.
- HULOVÁ, Z., ROCHOVSKÁ, I., KLEIN, V., (2018). The Issue of Age Homogeneity in Groups from the Kindergarten Teacher's Perspective. The New Educational Review. 53(3), 203-215 s. Dostupné na: https://czasopisma.marszalek.com.pl/pl/10_15804/tner/3008-tner20180317. [zobrazené 21.05.2025].
- IVANOVIČ, D., (2024). Inkluzívne vzdelávanie jako verejný záujem. In: Zborník z konferencie PEDAGOGICA ACTUALIS XV. Podpora a inklúzia vo vzdelávaní II. Trnava: Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave. ISBN 978-80-572-0431-2.
- ŠILONOVÁ, V., (2021). Inkluzívne prístupy v edukácii detí predškolského veku. Ružomberok: Verbum. ISBN 978-80-561-0863-5
- ZELINA, M. (2012). Inkluzívna škola. In: Učiteľské noviny, roč. LIX, č. 1, s. 6 – 7. ISSN 0139-5769.

Kontakt

doc. PhDr. Viera Šilonová, PhD

Mgr. Barbora Balogová

Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky

Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov

viera.silonova@unipo.sk

barbora.balogova.1@smail.unipo.sk

Poznámka

Príspevok je čiastkovým výstupom grantového projektu VEGA č. 1/0114/23 Možnosti inkluzívnej edukácie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.