OSTRAVSKÁ UNIVERZITA – PEDAGOGICKÁ FAKULTA

KATEDRA SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY

Sborník z konference s mezinárodní účastí

TEORIE A PRAXE V SOUDOBÉ SPECIÁLNÍ PEDAGOGICE

Libuše Ludíková, Veronika Vavrušková

OSTRAVSKÁ UNIVERZITA
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

OSTRAVA 2024

Publikace je přístupná v režimu open access pod licencí CC BY-NC Creative Commons.
Neužívejte komerčně.

ISBN 978-80-7599-467-7
DOI: doi.org/10.15452/teorpraxspecped.2024
© Pedagogická fakulta Ostravské univerzity

OBSAH

PŘEDMLUVA 5

SEKCE 1 – Přínos akademických pracovišť soudobé speciální pedagogice 6

ANNA: JAK SE MŮŽE ŠKOLA STÁT SKUTEČNĚ INKLUZIVNÍ? 7

Magdalena Kohout-Diaz 7

KOMPETENCE ABSOLVENTA UČITELSTVÍ A SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA 16

Petr Franiok 16

PODPORA OSOB S TĚŽKÝM ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM A JEJICH RODIN V OSAMOSTATŇOVÁNÍ 22

Veronika Růžičková, Petra Jurkovičová, Gabriela Špinarová, Veronika Vachalová, Lenka Hovorková, Kristýna Krahulcová 22

SOCIÁLNÍ FAKTORY JAKO PŘÍČINA NAŘÍZENÍ ÚSTAVNÍ VÝCHOVY? VÝSLEDKY AKTUÁLNÍHO VÝZKUMU 32

Alois Daněk 32

ŽÁK S ODLIŠNÝM MATEŘSKÝM JAZYKEM JAKO ŽÁK SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE 40

Lucie Hájková, Zdeněk Čermák 40

SEKCE 2 – Speciálně-pedagogická praxe a její potřeby 49

MOŽNOSTI IDENTIFIKACE NADÁNÍ V BĚŽNÉ ZÁKLADNÍ ŠKOLE 50

Iva Klugová 50

SDÍLENÝ SPECIÁLNÍ PEDAGOG V KONTEXTU OPERAČNÍHO PROGRAMU JAN AMOS KOMENSKÝ (OP JAK) 62

Zdenka Šándorová 62

WPROWADZANIE MODELU SKONCENTROWANEGO NA RODZINIE W WCZESNYM WSPOMAGANIU ROZWOJU: UŁATWIENIA I TRUDNOŚCI 71

Sylwia Wrona, Dorota Prysak 71

ŽÁK SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI V ZÁKLADNÍ UMĚLECKÉ ŠKOLE: VLIV MOTORICKÝCH SCHOPNOSTÍ NA VÝUKU HRY NA HUDEBNÍ NÁSTROJ 75

Jiří Mazurek 75

TERAPEUTICKÁ KOMUNITA – RÁMEC PRÁCE S DĚTMI S EBD 83

Albín Škoviera 83

DĚTI S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM Z POHLEDU SPECIÁLNÍHO PEDAGOGA 90

Klára Střížová, Alena Cholevová 90

DYNAMIKA KOMPETENCÍ SDÍLENÉHO ŠKOLNÍHO SPECIÁLNÍHO PEDAGOGA 94

Veronika Vavrušková 94

SEXUÁLNA OSVETA ĽUDÍ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA A MENTÁLNYM POSTIHNUTÍM V PODMIENKACH DOMOVA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB 104

Roberta Drugová 104

POSUNKY AKO ŠPECIFICKÁ FORMA KOMUNIKÁCIE U JENDOTLIVCOV S MENTÁLNYM POSTIHNUTÍM 114

Kristína Ondrašínová, Darina Tarcisová 114

SEKCE 3 – Posterová sekce **124**

PODPORA INKLUZÍVNEHO VZDELÁVANIA V SLOVENSKEJ REPUBLIKE – LEGISLATÍVA, VÝSKUM 125

Miroslava Bartoňová, Terézia Harčaríková, Zuzana Ivanová, Dorota Smetanová, Katarína Kelemenová 125

PŘEDMLUVA

Rozvoj každého oboru musí v sobě snoubit dvě základní složky, teoretickou a aplikační praktickou, což platí pochopitelně i pro Speciální pedagogiku.

V současné době je na řadě vysokoškolských pracovišť pěstována Speciální pedagogika, a to jak na úrovni výzkumné, tak rozvojem studijních programů, všech stupňů bakalářských, magisterských, tak i doktorských, které připravují své absolventy na výkon pozice speciálního pedagoga, a to v širokém spektru zařazení od učitelů MŠ, ZŠ, SŠ, poradenských pracovníků, vychovatelů, asistentů, pracovníků v neziskových organizacích, na úřadech práce, vězenství a řadě dalších.

Výstupy badatelské činnosti pracovníků kateder a speciálně-pedagogických ústavů vysokých škol, kdy tito akademici spolupracují s kolegy z jiných pracovišť, napříč lékařskými, technickými a dalším obory, přináší stále nové poznatky. Pro jejich ověřování a následné uplatnění v aktivitách, jež mají zkvalitnit život osob se speciálními potřebami, je nutná velmi úzká spolupráce s praxí.

Pouhým předávání výstupů a následnou aplikací do praxe by se ztrácel jeden z významných kroků, a to diskuze o postupech, očekávaných výstupech, o možných komplikacích při realizaci atd. Z těchto a řadě dalších důvodů je velmi důležité, aby docházelo k setkávání akademických pracovníků a odborníků z praxe. Jednou z takových možností je účast na konferencích.

15. 11. 2023 uspořádala Katedra speciální pedagogiky Ostravské univerzity ve spolupráci s Uniwersytet Ślaski Katowice tradiční konferenci s mezinárodní účastí s názvem: „*Teorie a praxe v soudobé speciální pedagogice“*, kde měly možnost se setkat akademičtí pracovníci, odborníci z praxe, ale i studenti, a nejen přednést své příspěvky, z nichž některé jsou publikovány v tomto sborníku, ale zejména diskutovat nad aktuálními problémy, se kterými se setkávají při své každodenní práci.

Bohatost tematického spektra, které příspěvky pokrývají, jasně ukazuje na široký okruh vizí, ale i problémů, které jsou v současné době na speciálně-pedagogickém poli řešeny nebo na které bude nutno reagovat a hledat řešení, jak z pohledu tvorby koncepčních materiálů, či postupů implementace do praxe, ale i v rámci inovací v oblasti vysokoškolské přípravy speciálních pedagogů.

prof. PaedDr. Libuše Ludíková, CSc.

SEKCE 1

Přínos akademických pracovišť soudobé speciální pedagogice

ANNA: JAK SE MŮŽE ŠKOLA STÁT SKUTEČNĚ INKLUZIVNÍ?

ANNA'S CASE: HOW CAN A SCHOOL BECOME TRULY INCLUSIVE?

Magdalena Kohout-Diaz

Abstrakt

Ideál inkluzivního vzdělávání se stále více prosazuje v některých institucích, zejména v těch, které se zaměřují na vzdělávání nebo odbornou přípravu, od škol až po univerzity. Hraje dokonce strukturující roli, jejímž cílem je dát činnostem smysl, zejména tím, že usměrňuje postupy odborníků, kteří v nich pracují. Tentýž integrující ideál však může někdy paradoxně stát v cestě zohlednění specifických potřeb dotyčných osob a neumožnit přizpůsobení péče každé situaci. Může dokonce odhalit svou skrytou tvář, svou smrtící stránku, která se stává argumentem ospravedlňujícím nadměrnou a normativní kontrolu osob. Odhaluje pak instituci v jejích paradoxních a rozporuplných podobách, podléhající vědeckým nebo byrokratickým normám, kde se činnost redukuje na provádění standardizovaných norem a postupů, které neberou v úvahu specifika a redukují subjekt na řadu předem stanovených diagnostických kritérií. Cílem příspěvku je poukázat na to, co je v rozporu s normami v oblasti vzdělávání a duševního zdraví, standardizací chování a statistickým řízením slasti. Naopak tvrdí, že je důležité povzbuzovat a podporovat výjimečnou invenci symptomů, která umožňuje dospívajícímu subjektu najít distancovaný vztah k potěšení, spíše než jednoduše redukovat symptomy na standardizované kategorie poruchy.…

Klíčová slova

inkluzivní škola, kazuistika, normy, psychopatologie, symptomy

Abstract (anglicky)

The ideal of inclusive education is increasingly being promoted in some institutions, especially those that focus on education or training, from schools to universities. It even plays a structuring role, aiming to give meaning to activities, particularly by guiding the practices of the professionals who work there. Paradoxically, however, this same integrating ideal

can sometimes get in the way of taking account of the specific needs of the people concerned and does not allow care to be adapted to each situation. It can even reveal its hidden face, its deadly side, which becomes an argument justifying excessive and prescriptive control of persons. It then reveals the institution in its paradoxical and contradictory forms, subordinated to scientific or bureaucratic norms, where the activity is reduced to the implementation of standardised norms and procedures that do not take account of specificities and reduce the subject to a series of pre-determined diagnostic criteria. The aim of this presentation is to draw attention to what is at odds with educational and psychiatric norms, the standardization of behaviour and the statistical management of pleasure. Rather, it argues that it is important to encourage and support exceptional symptom invention that allows the adolescent subject to find a distanced relationship to pleasure, rather than simply reducing symptoms to standardized categories of disorders

Key words (anglicky)

inclusive school, case report, norms, psychopathology, symptoms

Úvod

Ideál inkluzivního vzdělávání se stále více prosazuje v některých institucích, zejména v těch, které se zaměřují na vzdělávání nebo na odbornou přípravu, od škol až po univerzity. Hraje dokonce strukturující roli, jejímž cílem je dát praxi smysl, zejména tím, že usměrňuje postupy odborníků, kteří v nich pracují. Tentýž inkluzívní ideál však může někdy paradoxně stát v cestě zohlednění specifických potřeb dotyčných osob a neumožnit přizpůsobení péče každé situaci. Může dokonce odhalit svou skrytou tvář, svou smrtící stránku, která se stává argumentem ospravedlňujícím nadměrnou a normativní kontrolu osob. Odhaluje pak instituci v jejích paradoxních a rozporuplných podobách, podléhající vědeckým nebo byrokratickým normám, kde se činnost redukuje na provádění standardizovaných norem a postupů, které neberou v úvahu specifické situace a redukují subjekt (děti a dospívající) na řadu předem stanovených diagnostických kritérií.

Naopak individuální přístup umožňuje posuzovat každou osobu individuálně a vybízí ji k takzvané „konstrukci symptomu“, který dává smysl. Pokud lze individuální přístup chápat jako námitku proti institucionálnímu inkluzivnímu ideálu, který často usiluje o jednotné uplatňování norem a protokolů, pak pouze do té míry, že uznává neklasifikovatelnost určitých prožitků v normativním rámci. Lze se tak postavit do protikladu k modernímu trendu, který

by se snažil vše vyhodnotit a redukovat na kvantifikovatelné, statistické údaje. Přístup inspirovaný psychoanalytickou klinikou si neklade za cíl dosáhnout nebo podpořit jakýsi ideál či normu, ale spíše pomoci subjektu vytvořit tzv. „symptom“, který mu umožní najít nejen místo ve společnosti, ale také osobní etickou a politickou orientaci. Tento „symptom“ je sám o sobě mimo ideál, protože není založen na předem daném významu, ale na zkušenosti každého jednotlivce.

Toto zaměření umožňuje rozbít normativní řád a podporuje zohlednění (specifických) potřeb každého jednotlivce v souladu s mezinárodním projektem inkluze a inkluzivního vzdělávaní (UNESCO, 2015). Tento přístup tedy v podstatě narušuje institucionální ideál tím, že jej neidealizuje a vyzdvihuje nezařaditelné, neredukovatelné na exemplární úroveň. Cílem následujícího případu je poukázat na to, co je v rozporu s normami v oblasti vzdělávání a duševního zdraví, standardizací chování a statistickým řízením našich životů. Naopak tvrdíme, že je důležité povzbuzovat a podporovat výjimečnou invenci symptomů, která umožňuje subjektu, jako je dospívající, najít distancovaný vztah k sobě a k druhým, spíše než jednoduše redukovat symptomy na standardizované kategorie poruchy.

1 Ostatní mě nemají rádi

Anně je 16 let. Chodí do jedenácté třídy ve zdravotnickém a sociálním sektoru odborné školy. Ráda by se stala asistentkou v mateřské škole nebo pečovatelkou. Do terapeutického psychoanalytického centra přišla v říjnu na doporučení školní sestry. Často totiž ve škole tiše a dlouze pláče, aniž by cokoli řekla.

Je to křehká malá dívka a její vzhled není příliš ženský. Je spíše zdrženlivá a nedělá jí žádný problém odpovídat na mé otázky nebo se zastavit, jakmile cítí, že je to vhodné. Říká, že už dlouho hledala psychologa. Ve skutečnosti bude vytrvalá a dochvilná po celou dobu společné terapie, kterou jsme v květnu dovedli do konce (po šestnácti sezení).

1.1 Nejsem oblíbená, nemám ráda dívky

Co lze říct o jejích potížích? „Už dlouhou dobu se špatně integruji do skupiny, mám někdy velký vztek a odmítám styk s lidmi. Nemůžu jít vstříc k lidem, kteří nejsou v mém deliriu…“ vysvětlila mi Anna. Poté se mě zeptala: „Proč mám takový vztek? Proč lidem nevěřím?“. Ptá se mě a chce to pochopit. Přesněji řečeno, Anna přišla po určité události, kvůli konfliktu v její třídě. Její kamarádi nebyli ochotni jí svěřit klíče od domu studentů, i když se sama hlásila. Po jejich odmítnutí utekla ze třídy a opustila školu v slzách, moc rozrušená.

Jedním z jejich největších problémů je totiž vztah se svými přáteli, a hlavně s dívkami. Vždy to bylo takhle, Anna si myslí, že ji ostatní nemají rádi. Během našich konzultací to mnohokrát popisovala, a popisovala konflikty mezi dívkami ve škole. Anna je podezřívá, že jsou zlomyslné a o sobě říká, že je zahořklá. Vysvětluje mě, že by se mohly stát její přítelkyně, ale také že později, by ji mohly opustit a jít s jinými kamarádkami. Špatně by to snášela. Dala mi za příklad roztržku mezi kamarádkami: určitá E. dělala vše pro V., ale V., ji posléze řekla: „Já tě již nepotřebuji“ a tím byl kamarádství konec. Anna si myslí, že je za tím nějaký příběh o chlapci. Trpí také tím, že nebyla vybrána do týmu, když se tvořily skupiny na sportovní aktivity. Někdy se cítí v této třídě jako obětní beránek: ostatní dívky chtějí opisovat její úkoly, protože má dobré známky. „Ony vědí, že to nebudu odmítat, protože nemám velkou sílu charakteru“, vysvětluje Anna. Proto jim Anna říká, že si myslí, že její úkoly jsou plné chyb anebo, že neměla čas je dělat, aby je jim nemusela dávat. Říká, hrdě, že ona sama nikdy nikoho nepožádala o to, aby ji ukázal nebo dal svůj úkol.

Kromě toho je podle ní příliš mnoho dívek v jejím oboru. Milují podpatky a televizní pořady o lásce. Jsou dominantní, nepracují, nosí make-up do školy a hašteří se. Jsou s nimi jen samé zápletky. Anna mi často říká, že nemá ráda dívky a způsob, jakým mluví.

Po třetí schůzce, kdy mi Anna vylíčila svůj sociální neklid, mi signalizuje výrazné zlepšení ve svém sociálním životě. Toto zlepšování bude růst až do konce léčby. I když zůstává trvanlivé podezření vůči kamarádkám, Anna si postupem uvědomuje jejich přátelská gesta vůči ní. Společně konstatujeme, že některé dívky si chtějí získat její důvěru. Pracujeme spolu během konzultací na přípravě lepšího způsobu, jak jím odpovídat, aby Anna byla méně izolovaná. Plánuje například možnost říkat „s radostí“ místo „nevadí mi to“, když si jiné dívky chtějí sedat vedle ní. Nicméně jim Anna ponechává iniciativu ji oslovit, protože je nechce obtěžovat.

Anna mi například vypráví o E. která je hluchá. Pak progresivně zmiňuje další kamarádky: „Nevím, co se děje, ale je to už dva nebo tři dny, co mnohem snadněji mluvím se spolužačkami!“ Spolužačky ji pozvaly na oběd s nimi v jídelně, chtěly, aby si sedla vedle nich. Anna pak vypráví o dvou skupinách dívek, které se snaží ovládnout jedna druhou, a Anna tvoří lapsus mezi slovy (skupina) hlučná/výtečná [groupe bruyant/brillant]: život ve skupině se jí asi teď zdá výtečný.

1.2 Má matka, má rodina

Matka Anny je uklízečkou. Anna nese příjmení, které je součástí jeho křestního jména. Říká své matce všechno a nerada od ní bývá odloučena. Je to vlastně to, čehož se nejvíce obává s tím, že na ní bude někdo křičet, anebo jí z něčeho obviní. Poukazuje na vztah s matkou tím, že říká,

že je matka „Skoro její přítelkyně“. Odpovídám jí, že jsem tím překvapena: „jak to?“... ale Anna říká: „ale ne, já vím, že to není přítelkyně ...je to jako“.

Život její matky je trochu komplikovaný, říká Anna. Její matka je totiž nemanželské dítě muže, který se setkal s jednou dívkou, když byl velmi mladý. Pár měl spolu dvě děti, aniž by byl ženatý a jejich vztah nikdy nebyl oficiálně zveřejněný. Anna neví proč. Později se její děda oženil s jinou ženou, se kterou měl také dceru. Tato dcera je teta Anny a měla sama dceru, se kterou se Anna ochotně identifikuje. Annina matka milovala svého otce, který ji uznal, když jí bylo 20 let. Anna má 12letou sestru, L., se kterou vede spíše války a dva starší bratry, A. kterému je 21 let, a R. kterému je 18 let. Oba stále žijí v rodině. Všechny děti jsou rády, že můžou zůstat žít s tátou a mámou, ale je to Anna, která má nejblíže ke své matce. Až do věku 9 let s ní Anna spala na gauči, nebo v posteli Anny, kde se k ní často v noci matka připojila. Anna předstírala, že má špatné sny, aby matka spala s ní. Manželské lože na to nebylo vhodné, protože otec ji v noci vystrkoval. Potom, mezi 9 a 12 lety, Anna spala se svým bratrem R. v posteli. Pak s tím vším skončila, po noci, kdy spala u kamarádky. Její matka jí dala svůj mobil pro případ, kdyby u kamarádky měla strach, ale protože měla tento předmět při sobě, Anna ho nevyužila.

Anna je přesvědčena, že obavy skrz odloučení od matky jsou spojeny se seriály o vyšetřování trestných činností, na které se obě s matkou dívají v televizi. Tyto scény krmí strach skrze toho, co by se mohlo stát, když jde spát ke kamarádce: „Líbí se mi, když je ta kriminální situace moc špinavá, dokonce i jako skoro nezdravá. Čím je to smutnější, tím víc se mi to líbí ...“ říká mně. Uvádí pak příklady označené hrozným morbidním potěšením. Říkám jí, že beru na vědomí, některé prvky této „nezdravé řeči“, jak sama říká.

Anna si poté vzpomíná na jednu noční můru, kterou měla, když její sestra byla miminkem: „Byly jsme všechny tři v malém domě, který patří babičce se strany maminky. Maminka, sestra a já se procházíme a sestra potřebuje být přebalena. Maminka ji položí na nízkou zídku a sestra padá dozadu a zemře zanořena v tekutém písku.“ Anna komentuje, že se bála o sestru, když byla malá, a i ještě teď. Kladu si otázku, jestli tato noční můra je žárlivý sen o soupeření se sestrou o matčinu péči. Ukazuje obavu o to, že ji matka zanechá, nebo dokonce ukazuje určité přání o její smrti?

Vztah mezi Annou a jejím otcem nikdy nebyl blízký. Při večeři se otec často ptá rodiny: „Kdybych umřel, byli byste spokojeni?“ nebo „Milujete mě?“ Anna mu odpovídá: „Ne že bych tě nenáviděla…“ Vidíme zde nevědomý identifikační rys Anny vůči otci, což je strach nebýt milován(a) a být odstrčen(a).

Otec Anny je mistr ve technickém oboru a má určitou autoritu. Anna se bojí jeho křiku, protože za sebemenší odchylku, se otec může moc a moc rozčílit, a nejčastěji, to padá na matku. Dokonce kvůli tomu už byl u psychiatra po dobu několika měsíců, aby se uklidnil, a dokonce už na to bral léky. Byla to rada matky. Ale táta se tam nechce se vrátit. Prudké a časté boje mezi rodiči určují rytmus rodinného života. Otec vyčítá dětem nepořádek a matka je obhajuje, což ho ještě více rozzlobí. Říká jí, že se zajímá jen o své děti, které jsou pro ni vždy na první místě. Anna se mi svěřuje, že je to pro ni moc obtížné, slyšet tuto žárlivost. Ráda by se svého otce zeptala, co pro něj jeho vlastní děti znamenají, ale nikdy se neodvážila mu podobnou otázku položit. Matka vždy hrozí, že opustí domov, anebo ho opravdu opouští. Anna má velký strach, že matka jednou opravu odejde, a to bez svých dcer. Zdůrazňujeme ale spolu, že tyto konflikty mezi rodiči trvají už 22 let.

Nejstarší bratr chce „narovnávat“ své sestry a obviňuje matku, že je neumí pořádně vychovat. Říká Anně: „Hele, nehraj si na krásku“ a nemá rád její pohled, když se na něj zlobí. Říká jí, že má „černý pohled“, zlý, anebo že se chlubí. Myslí si, že má právo organizovat její život: myslí si, že musí vše o jejím životě vědět, a žárlí na ní. Její matka ji ale chrání, a řekla svému synovi: „Hele, nejsi její otec, ale jsi její bratr.“ Anna si myslí že její bratr je vlastně ještě nemocnější než otec.

2 Teenage

Sestra Anny je prý drzá, mluví špatně k rodičům. Ve svých poznámkách o rodinném životě, Anna říká, že její sestra je adolescentesque, něco mezi teenager a groteskní. Anna může být také přiřazena k tomuto pojmu.

2.1 Nejsem príma, nejsem hezká.

Anna se cítí jiná než ostatní dívky a ten svůj rozdíl má ráda: má ráda Manga, videohry, čtení, divadlo a japonské pohádky. Myslí si, že ostatní ve třídě zjistili, že to není príma, že to není moc zajímavé, což znamená, že to „není stylové“ říká. Odpovídám jí, že si myslím, že mnoho teenagerů má rádo podobné zábavy, ale Anna s tím nesouhlasí: myslí si, že to je její vlastní vkus. Odmítá být uložena pod módní signifikanty dospívajících teenagerů. Učitelé, školní odborníci, lékaři atd. se jí nezdají moc důvěryhodní: Anna si často stěžuje na dospělé, že nejsou kompetentní.

Anna hodně mluví o své vášni pro „Animované“ japonské pohádky, jak říká. Sleduje je na počítači, a to i v angličtině nebo i dokonce v japonštině. Chodí po veletrzích, kde navazuje velmi snadno vztahy s lidmi, které nezná. Miluje Japonsko, a zná dokonce několik slov v japonštině, jako „miluji tě“. Co se jí nejvíce líbí, jsou milostné příběhy mezi dvěma muži,

a hlavně když jim to nevyjde. Sama osobně napsala už několik příběhů o vztazích mezi chlapci, podle příběhů, které už četla. Nabídla jsem jí, aby mi ty texty ukázala. Hrdě mi ukazuje jen krátký kousek napsaný na svém mobilu, ale více o tom nemluví.

Anna je smutná z nedostatku chlapců na střední škole. Ale nechybí jí. Při zmínce o této problematice je jí velmi nepříjemně, mluvíme o tom málo. Měla už jednou přítele, ale moc mu nevěřila: „Bála jsem se být s ním sama, dokonce jsem mu to řekla, bála jsem se s ním chodit." Následovně Anna dlouze mluví o svém mužském ideálu: Japonec, s jemnou tváří, který má rovné vlasy a modré oči – jako její matka. Její matka je jediná z rodiny, která má modré oči.

Anina ženskost není v pohodě; ve škole se snažila se oblékat jako Lolita v růžovém přestrojení, nebo v barevném, nebo v gotickém. Lolita je současné typické Japonské oblečení pro dívky, ale spolužačky se jí vysmívaly. Jindy, si oblékla mužskou košili a holky se jí zase ptaly, jestli je kluk.

Anna také hraje divadlo. V poslední době trénují říkat slova „lásky" v nenávistném tónu. Bylo to těžké: Anna zakřičela slova drsným tónem. Ráda hrála divadelní hru, která se jmenuje Velký tlustý obr1: je to příběh o dívce a hodném obrovi. Spolu musí bránit Anglii proti pojídači dětí. Četla také mnoho příběhů o upírech, které vždy vypráví o tom, jak jeden má druhého rád a ten druhý toho prvního zase ne.

2.2 Literární!

Anna muže trávit hodiny čtením Manga. Bolí ji z toho hlava. Mluví hodně o studiu, kde je úspěšná v teoretických oborech. Miluje francouzštinu a historii, „Ale ne gramatiku a časování" říká. „Jste spíše literární typ" odpovídám jí. Souhlasí s tím. Ano, učitelka francouzštiny ví vždy už předem, že její úkoly budou dobré. Tři konzultace poté, Anna opakovaně používá termín „literární", aby pojmenovala svoji odlišnost, která tím dostala kladnou hodnotu.

Během třídní rady o ní bylo řečeno, že se úplně změnila, že se jako by otevřela ke třídě, že je to „nová Anna", úplně jiná. „Mám výborné známky, patří mezi 3–4 nejlepší!" Anna si toho velmi cení. Raduji se s ní z takovém akademickým úspěchu, který neustále roste. Jako odměnu za vynikající vysvědčení, se zeptala matky, jestli by jí mohla koupit prsten na míru, protože má příliš tenké prsty, a také požádala o přihlášku na časopis Animeland.

Ve škole ale nemá ráda, když jí učitelé pozorují při vyučování nebo když jí hodnotí. Řekla to třídnímu učiteli a teď se cítí lépe. Už jí to netrápí, a dokonce „spíše naopak". Nemá ráda klást ve třídě dotazy ze strachu před křikem, jako například, když přidala moc mouky/rodiny

[1] Česky: Obr Dobr - Roald Dahl

(lapsus)2 do dortu. Poukázala jsem na to, že se také moc obává před křikem otce „v rodině“. Anna se nad tím pousmála a podotkla, že ji to spojení nenapadlo.

Starat se o seniory v pečovatelském domě, kde má praxi, je pro Annu problém, je jí to moc nepříjemné. Ale plánuje lhát a říkat, že o to má zájem, aby ji pak přijmuli na stáž. Radím jí, že by takový postoj neměla aplikovat, a že by měla říct, že jí to nevyhovuje. Ve druhé fázi by jí škola našla spíše rehabilitační centrum, což by ji lépe vyhovovalo. Anna dává přednost práci s dětmi, se zdravotně postiženými osoby nebo s teenagery.

Nastiňujeme pokračování studií v oboru péče o miminka. Tak zůstane ještě s rodiči delší dobu, nebude pracovat se seniory. Možná bude i řídit později pracovní tým, ptám se. Problém je jen v tom, že se jí líbí spíše být vedena, než sama byt vedoucí, odpovídá Anna.

Nedávná změna v jejím životě: přestala si kousat nehty, protože by si je chtěla nalakovat. Modrá barva je letos v módě, na jaře zase bude na černobílá. Její matka jí ale musela ostříhat nehty, protože Anna si sama ostříhat nehty neumí. Sugeruji, aby se to naučila. Na příští konzultaci mi Anna hrdě oznamuje, že si ostříhala nehty sama, i když to nemá ráda, protože nůžky pod jejími nehty jí studí.

Na konci konzultací, Anna uvádí, že se cítí dobře. Uvědomila si, že nechtěla vyrůstat, ale spíše se vrátit zpátky do dětství. Potřebovala vyjádřit, co měla na mysli, ale před konzultací to nemohla říct nikomu, dokonce ani své matce, protože matka vždy říkala: „ale to nic není, však to půjde.“ Naše konzultace končí touto první kritikou, kterou Anna vyjadřuje vůči své matce. Zdá se jí, že v současné době můžeme přerušit naší spolupráci.

Závěr

U této dívky převládá pocit odmítnutí a hledání jedinečnosti. Jaký status by jí měl být přiznán? Jak můžeme umístit postavení tohoto subjektu mezi touhou a deziluzí, aniž bychom se ho snažili omezit na klinický přístup nebo – pokud použijeme nové nozografie duševního zdraví – na přístup, který může vést k nálepkování a segregaci?

Především je třeba zdůraznit, že postavení Anny nelze vymezit pouze ve vztahu k jakékoli klasifikaci duševního zdraví. Klasifikace a kategorizace nezohledňují komplexnost a jedinečnost symptomů a životních pochodů – nejde o inkluzivní praxi ze své podstaty (Gardou, 2012, s. 55–59).

V tomto případě Anna pociťovala silný pocit odmítnutí a po celou dobu své terapeutické docházky se snažila prosadit svou odlišnost, kterou na konci popsala jako „literární“. Počáteční

[2] francouzsky: farine (mouka) a místo toho slova, Anna řekla famille (rodina)

odmítnutí může souviset s konfliktem mezi jejím vztahem ke světu a společenskými normami. Vidíme, jak Anna hledá své místo, snaží se vyjádřit své touhy a plány a najít svůj životní styl způsobem, který je poněkud v rozporu s dominantními normami. Z tohoto pohledu je důležité pokusit se pochopit její vnitřní dynamiku, a prozkoumat problémy, které jsou v jejím konkrétním případě základem symptomů.

Tam, kde (neuro)vědy umožňují redukovat život na neuro-normu, která obchází etickou otázku a spokojuje se s počítáním a s klasifikací, existuje jiný způsob řízení našich životů v kazuistickém přístupu (Kohout-Diaz, 2019), který je založen na respektu k jedinečnosti a nesouměřitelnosti etické zkušenosti subjektu. Nakonec je třeba zdůraznit, že se jedná o omezení logiky, která je nám vnucována ohledně rozměru inkluzivního univerzálna: „univerzálno nachází svou hranici v existenci, která ho popírá“ (La Sagna, Adam, 2020, s. 43).

Seznam zdrojů

Gardou, C. 2012. La société inclusive parlons-en! Il n’y a pas de vie minuscule. Érès.

Kohout-Diaz, M. 2019. « Cas, casuistique », dans P. Fugier et A. Vandevelde-Rougale, La sociologie clinique de A à Z. Érès, p. 105-106.

La Sagna, P.& Adam, R. 2020. Contrer l’Universel. Paris, Éd. Michèle.

UNESCO, U. (2015). Incheon declaration and framework for action for the implementation of sustainable development goal 4.

Kontakt

Prof. Magdalena Kohout-Diaz

Université de Bordeaux, INSPÉ, 160 Av. de Verdun, 33700 Mérignac

magdalena.kohout-diaz@u-bordeaux.fr

KOMPETENCE ABSOLVENTA UČITELSTVÍ A SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA

THE AUTHORITIES OF GRADUATE OF TEACHER TRAINING STUDY AND SPECIAL EDUCATION

Petr Franiok

Abstrakt

Cílem příspěvku je poukázat na některé aktuální problémy pregraduální učitelské přípravy. Příspěvek je v první části věnován kompetenčnímu rámci absolventů a absolventek učitelství, kdy představuje základní obrysy uvedeného rámce jako modelu. Zprostředkovaně následně poukazuje na vybrané problémy inkluzivního vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v souvislosti se speciálně-pedagogickou teorií a praxí a jejich dopady do základního vzdělávání v současné české škole.

Klíčová slova

absolvent učitelství, kompetenční rámec, profesionalizace učitelského vzdělávání, speciální pedagogika, speciální vzdělávací potřeby – inkluzivní vzdělávání

Abstract (anglicky)

The main aims is view on some actually problems of pre-graduate teacher training – the frame of competences of graduates teacher training study.

Key words (anglicky)

contemporary school, professional teacher training, teacher training of special educational needs

Úvod

Provázanost teorie a praxe v současné speciální pedagogice je do značné míry podmíněna zvyšujícími se potřebami kladenými na speciálněpedagogickou praxi v každodenním životě pedagogických pracovníků. Cílem příspěvku je poukázat na některé aktuální problémy pregraduální učitelské přípravy. Profesionalizace učitelského vzdělávání a její dimenze

v 21. století v kontextu měnících se podmínek terciárního vzdělávání v České republice ovlivněných zásadními událostmi z posledních čtyř let se propisují do aplikace Boloňské deklarace. V kontextu politických a celospolečenských událostí je možné vést polemiku na téma současné speciální pedagogiky a jejího místa v přípravě učitelů. Při těchto úvahách bude nutné uvažovat speciální pedagogiku v její komplexnosti včetně posunu jejího paradigmatu v devadesátých letech 20. století. Úvaha o pedagogickém rozměru speciální pedagogiky nemůže postrádat její přesah do dalších resortů, a to zejména práce a sociálních věcí a zdravotnictví.

1 Profesionalizace učitelského vzdělávání v českých zemích

Při zamyšlení se nad profesionalizací učitelského vzdělávání vyvěrá okamžitě otázka, kde začít, u koho? Někteří historikové pedagogiky označují Quintiliana jako prvního státem uznaného učitele (Krejčí, 1972, s. 18). Při pátrání v historii vzdělávání učitelů v Čechách přes na svou dobu nezvykle pokrokové názory, a to nejen na vzdělávání dětí majoritní populace, Jana Ámose Komenského, který nabádal obecně k pozvednutí vzdělanosti v Evropě, a přes o zhruba sto let později vyhlášené tzv. tereziánské školské reformy rakouské císařovny Marie Terezie, můžeme považovat za významný milník v profesionalizaci učitelského vzdělávání (pokud jde o vzdělávání učitelů pro základní školství) založení tzv. přípravky pro učitele na Univerzitě Karlo Ferdinandově v Praze v roce 1876. Založení učitelské přípravky bylo zřejmě určitým odrazem praktického uplatňování zákona o školách obecných z roku 1869 dotýkajícího se rovněž vzdělání učitelů. Novela školského zákona z r. 1869 pak v roce 1883 přihlížela také k otázce vyučování dětí se zdravotním postižením (Kysučan, Franiok, 2002, s. 49). Přes tyto dílčí úpravy bylo vzdělávání učitelů pro oblast základního školství ještě dlouho spíše záležitostí středoškolskou.

Za významný mezník lze považovat rok 1946 a založení prvních pedagogických fakult jako plnohodnotných fakult, součástí univerzit. V roce 1946 šlo v tehdejším Československu o čtyři fakulty: Pedagogickou fakultu Univerzity Karlovy v Praze, Pedagogickou fakultu Masarykovy Univerzity v Brně, Pedagogickou fakultu Univerzity Palackého v Olomouci a na Slovensku Pedagogickou fakultu Univerzity Komenského v Bratislavě.

Situace na Ostravsku byla o něco složitější. Šlo o region s nejvyšším podílem těžkého a těžařského průmyslu v republice a terciární vzdělávání vysokoškolských odborníků pro uvedenou oblast bylo zabezpečováno Vysokou školou báňskou v Ostravě (dnes VŠB – Technická univerzita Ostrava). Vzdělávání učitelů základních škol bylo realizováno od roku 1953 v Opavě na Vyšší pedagogické škole. V roce 1959 vznikl v Ostravě Pedagogický institut.

Ve druhé polovině šedesátých let (1966) pak byl Pedagogický institut transformován do podoby samostatné Pedagogické fakulty v Ostravě jako vysoké školy tvořené jednou fakultou. V této podobě přetrvala fakulta z politického hlediska nejproblémovější období sedmdesátých a osmdesátých let 20. století a připravovala učitele pro 1. stupeň základních škol, 2. stupeň základních škol a od roku 1978 rovněž učitele středních škol, a to v oboru učitelství všeobecně vzdělávacích předmětů pro 5. – 12. ročník. Méně známým faktem je, že za období existence Pedagogického institutu se v Ostravě vzdělávali také učitelé pro školy pro mládež vyžadující zvláštní péči (speciální školy) v oboru tehdy nazývaném defektologie. Šlo však o studium, které bychom dnes považovali z hlediska jeho formy za kombinované. Období existence samostatné Pedagogické fakulty v Ostravě (které bylo vždy vnímáno jako určitá asymetričnost z hlediska vývoje českého a československého vysokého školství) skončilo v roce 1991, kdy zákonem České národní rady vznikla Ostravská univerzita se třemi fakultami (Pedagogickou, Filozofickou a Přírodovědeckou). V současné době má Ostravská univerzita šest fakult a studijní programy, které mají v názvu učitelství, najdeme na třech z nich. Otázka učitelských kompetencí a jejich nabývání v průběhu pregraduální učitelské přípravy se týká fakulty pedagogické, filozofické a přírodovědecké. Uvedené fakulty vzdělávající učitele na tomto poli dobře spolupracují.

2 Kompetence absolventa a absolventky učitelství

Kompetenční rámec absolventa a absolventy učitelství je komponován do šesti oblastí od vyučovaných oborů, plánování, vedení a reflexi výuky až po profesní sebepojetí. S ohledem na šířku pojetí rámce došlo k podrobnějšímu rozpracování na 18 kompetencí. Zmiňme alespoň stručně uzlové body dokumentu.

Kritéria pro zařazení kompetence do rámce:

1. Prokazatelně významný pozitivní dopad na učení dětí (podloženo výzkumy)
2. Popsána v pedagogické a psychologické teorii
3. Úspěšně využívána učiteli – praktiky
4. Srozumitelná pro cílovou skupinu studentů a učitelů (začínajících) – profesní jazyk (minimalizace akademického jazyka)

Kompetenční rámec absolventa/absolventky učitelství

Kompeteční rámec byl vytvořen řadou odborníků, kteří se shodli na jeho jednoduchém uspořádání do 6 oblastí s celkem 18 kompetencemi:

1. Vyučované obory a jejich zprostředkování žákům / žákyním
   - Absolvent rozumí vyučovaným oborům a dále se v nich rozvíjí

- Je schopen správně didakticky zprostředkovat obsah vyučovacích oborů žákům v souladu s jejich vzdělávacími potřebami

2. Plánování, vedení a reflexe výuky
   - Nastavuje cíle výuky a vede k nastavování vlastních cílů také žáky
   - Bezpečně pozná vzdělávací potřeby žáků a plánuje výuku tak, aby každému žákovi umožnil aktivně se zapojit do výuky
   - Podporuje u žáků zvídavost – motivaci k učení
   - Efektivně vede výuku, v jejím průběhu zjišťuje míru porozumění, reaguje na potřeby žáků
   - Reflektuje výuku a vyhodnocuje dosahování stanovených cílů
3. Prostředí pro učení
   - Vytváří bezpečné prostředí pro učení
   - Vede žáky k chování, které podporuje učení a spolupráci
   - Zajistí vhodné uspořádání fyzického prostoru i digitálního prostředí, ve kterém se učení odehrává
4. Zpětná vazba a hodnocení
   - Hodnotí na základě kritérií a vede k tomu také žáky a žákyně
   - Poskytuje a přijímá zpětnou vazbu a vede k tomu žáky
   - Vede žáky k reflexi jejich učení
5. Profesní spolupráce
   - Spolupracuje s kolegy/kolegyněmi ve prospěch žáků a společného profesního růstu
   - Spolupracuje s rodiči a širší komunitou školy v zájmu žáků
6. Profesní sebepojetí, rozvoj, etika a duševní zdraví
   - Systematicky pracuje na utváření svého sebepojetí v roli učitele a na svém profesním rozvoji
   - Odpovědně pracuje s informacemi a s digitálními nástroji, vede žáky k demokratickým hodnotám, jedná v souladu s profesní etikou
   - Systematicky pracuje na svém duševním zdraví a psychohygieně

Uvedený kvalifikační Rámec se stane závaznou přílohou Rámcových požadavků MŠMT na studijní programy vedoucí ke kvalifikaci pedagogického pracovníka a také součástí Standardu studia pedagogiky pro učitele 2. stupně ZŠ a SŠ, a to včetně možné kvalifikační přípravy formou celoživotního vzdělávání – tzv. DPS. Na dokument bude rovněž navazovat příjem

žádostí související s projektovou výzvou OP JAK „Podpora pregraduální přípravy budoucích učitelů a učitelek“ a implementace Rámce do přípravy učitelů a podpory začínajících učitelů. Jaké budou reakce vysokoškolských pracovišť (kateder a ústavů) speciální a inkluzivní pedagogiky zatím není jasné. Jako dlouholetý pracovník obdobného pracoviště vnímám určitou absenci jasně deklarovaných speciálně-pedagogických kompetencí v **Kompetenčním profilu učitele a učitelky.** Lze namítnout, že mnohé problémy a nejasnosti jsou a budou řešeny průběžně prostřednictvím školních poradenských pracovišť. Uvedená pracoviště však nejsou zřízena na všech základních školách a rovněž není zcela samozřejmé, že jsou personálně dostatečně saturována, protože není povinně obsazována pozice speciálního pedagoga.

Závěr

Současná etapa vývoje učitelského vzdělávání po rozsáhlých společenských změnách, které se plně projevily až v průběhu devadesátých letech 20. století a na začátku nového milénia, je charakteristická zvyšující se mírou profesionalizace (Kotásek, 2001). Současná škola a potažmo současné české školství je charakteristické rozsáhlými změnami, které se bezprostředně týkají všech žáků, učitelů managementu škol i celé společnosti. Pokud se zaměříme na odbornou připravenost učitelů základních škol v oblasti speciální pedagogiky a inkluzivního vzdělávání, vidíme, že fakulty poskytující plnohodnotné magisterské vzdělání mají snahu flexibilně upravovat kurikulum učitelské pregraduální přípravy tak, aby absolventi a absolventky učitelských studijních programů byli připraveni na vzdělávání žáků se speciálními potřebami v rámci hlavního vzdělávacího proudu a v rámci podpory se budou podílet na vytvoření podpory pro adekvátní zapojení do inkluzivního vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Seznam zdrojů

Kompetenční rámec absolventa a absolventky učitelství. Praha: Národní technická knihovna, 13. 10. 2023.

Kotásek, J. a kol. (2001) Národním programu rozvoje vzdělávání v České republice – Bílá kniha. Praha.

Krejčí, V. (1972) Kapitoly z dějin pedagogiky a školství. Ostrava: PFO.

Franiok, P., Kysučan, J. (2002) Psychopedie. Speciální pedagogika mentálně retardovaných. Ostrava: OU – PdF.

Kontakt

Petr Franiok, doc. PaedDr. Ph.D.
Ostravská univerzita – Pedagogická fakulta
F. Šrámka 3, 701 03 Ostrava
petr.Franiok@osu.cz

PODPORA OSOB S TĚŽKÝM ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM A JEJICH RODIN V OSAMOSTATŇOVÁNÍ

SUPPORT FOR INDIVIDUALS WITH SEVERE DISABILITIES AND THEIR FAMILIES IN ACHIEVING INDEPENDENCE

Veronika Růžičková, Petra Jurkovičová, Gabriela Špinarová, Veronika Vachalová, Lenka Hovorková, Kristýna Krahulcová

Abstrakt

Osamostatnění jedince s těžkým zdravotním postižením je ve velké míře závislé na jeho okolí a na přípravě jeho okolí na tento důležitý krok. Během řešení smluvního výzkumu, jehož zadavatelem byl Nadační fond Abakus, jsme se pokusili proniknout do dané problematiky jak z pohledu poskytovatelů služeb a rodin, tak z pohledu samotných osob s těžkým zdravotním postižením. Příspěvek akcentuje stěžejní poznatky vyplývající z provedeného výzkumu, zejména v oblasti podpory osamostatňování.

Klíčová slova

osoba s těžkým zdravotním postižením, osamostatňování, podpora, chráněné bydlení, asistence, rodina

Abstract (anglicky)

The independence of an individual with severe disability is highly dependent on his environment and on the preparation of his surroundings for this important step. During the execution of a contractual research project, commissioned by Abakus Foundation, we attempted to delve into this issue from the perspective of service providers and families, as well as from the perspective of individuals with severe disabilities. The contribution will then emphasize the most interesting findings form our researchers, particularly in the area of supporting independence.

Key words (anglicky)

individual with severe disabilities, independence, support, protected housing, assistance, family

Úvod

Osamostatňování osob s těžkým zdravotním postižením je klíčové pro jejich sociální integraci. Tento proces zahrnuje komplexní podporu z oblasti medicíny, sociální péče a vzdělávání a jejich vzájemnou spolupráci při poskytování vhodné péče a podpory. Rodiny, jejichž členem je osoba se zdravotním postižením, čelí obtížným výzvám a potřebují pomoc, která je celistvá a pojímá všechny oblasti jejich života. Neziskové organizace hrají v procesu osamostatňování nezastupitelnou roli při poskytování cílených služeb.

Naše studie předkládá vybrané výsledky výzkumu, jehož záměrem bylo identifikovat faktory ovlivňující osamostatňování osob s těžkým zdravotním postižením a zhodnotit úspěchy, nedostatky a překážky existujících systémů podpory. Výzkum byl založen na analýze a interpretaci rozhovorů se zástupci organizací, s rodinami i samotnými jedinci s těžkým postižením a jeho cílem bylo vytvořit soubor návrhů na zlepšení systémů a služeb podporujících osamostatňování těchto jedinců ve všech oblastech jejich života.

1 Teoretická východiska

1.1 Termín osamostatňování

Osamostatňování, samostatnost, nezávislost, soběstačnost a autonomie jsou synonyma, která popisují schopnost člověka vést určitou oblast života nezávisle. Podle Prokopa a Prokopa (2015) je definice osamostatnění složitá. Psychologický slovník Hartla a Hartlové (2015) se zaměřuje na autonomii jako pocit kontroly a rozhodování ve vlastním životě. Matoušek (2008) ve svém slovníku sociální práce zdůrazňuje „nezávislý život“ jako ideál pro lidi se zdravotním postižením, s cílem minimalizovat jejich závislost na sociálních dávkách. Kalvach et al. (2004) popisují soběstačnost jako zlepšení funkční zdatnosti a snížení nároků okolí jako výchozí pod pro udržení nebo obnovení soběstačnosti.

Osamostatnění tedy můžeme obsahově hledat pod jinými termíny. Jeho jednoznačné vymezení však chybí. Lze však vyhodnotit, že proces osamostatňování je pro člověka přirozeným jevem, který doprovází celý jeho vývoj. Pokud je narušen např. zdravotním postižením, je přirozenou snahou společnosti umožnit jedinci osamostatnění v co největší možné míře, tak aby byla naplněna jeho přirozená potřeba. Osoba se zdravotním postižením může být závislá na pečovateli, a přitom nepostrádat vlastní autonomii. Pečovatel tuto autonomii může podporovat a zároveň pečovat o člověka závislého na pomoci či podpoře. Pro efektivní osamostatnění je nezbytný inkluzivní přístup společnosti, dostatečná technologická podpora a koordinace a spolupráce zainteresovaných odborníků.

Samostatný život zahrnuje několik oblastí, jako je například nezávislost na rodině nebo institucionální péči, samostatné bydlení a stravování, schopnost najít a udržet si práci a zajištění dostatečných finančních prostředků k pokrytí nezbytných životních nákladů (Council of Europe, 2012; Stancliffe et al., 2011). Dále také nezávislost v běžných životních činnostech jako mobilita, nákupy, sebeobsluha, zajištění nezbytných potřeb, plnohodnotné trávení volného času, účast na společenském životě, partnerství a založení vlastní rodiny. Nezávislost je u osob s postižením ovlivněna nejen druhem postižení, ale i jeho rozsahem (Barnes, 2003; Krhutová, 2013b, Manthorpe et al., 2011).

1.2 Vymezení osob s těžkým zdravotním postižením

Hanáková (2012) charakterizuje postižení jako trvalý nevratný stav jedince v kognitivní, komunikační, motorické nebo emocionálně-volní oblasti s obtížemi při učení a sociálním chování. Valenta (2015) ve Slovníku speciální pedagogiky definuje těžké postižení jako komplex omezení člověka ve všech sférách a schopnostech, s omezením základního kontaktu mezi partnery. Opatřilová (2013) zdůrazňuje terminologickou nejednotnost a různé intervenční a edukační přístupy v posledních letech. MŠMT dle Valenty (2015) klasifikuje žáky s těžkým a souběžným postižením do tří skupin, zahrnujících mentální retardaci, kombinace tělesných, smyslových a komunikačních narušení bez mentálního postižení, a děti se specifickými potřebami. Podle vyhlášky č. 147/2011 Sb. je žák s těžkým zdravotním postižením definován jako žák trpící těžkým zrakovým, sluchovým, tělesným postižením, poruchou dorozumívacích schopností, hluchoslepý, s více vadami, autismem nebo mentálním postižením. Tito žáci jsou podporování nejvyšší mírou opatření.

Problematika pohledu na zdravotní postižení pracuje se dvěma modely – medicínský a sociální (viz Tabulka 1). Medicínský model se zaměřuje na léčbu, zatímco sociální model zdůrazňuje bariéry mezi jednotlivcem a okolím. Sociální model chápe postižení jako bariéru mezi jedincem a vnějším prostředím, nikoli pouze jako nedostatek zdraví. I když se tento model více projevuje v moderním chápání zdravotního postižení, jeho přesné vymezení chybí (Opatřilová, 2013; Krhutová, 2013a).

Tab. 1.

Medicínský a sociální model

Medicínský model – problém	Sociální model – řešení
Bolesti rukou. Neschopnost otevřít sklenici, dveře.	Vhodnější konstrukční návrh víček, instalace automatických dveří.
Neschopnost dlouhodobě stát. Problémy s mobilitou – hole, s páteří.	Více míst k sezení na veřejných místech.
Neschopnost vyjít z domu nebo „uvěznění na vozíku“.	Nevhodně navržené domy (bariéry) – potřeba instalace nájezdových ramp, výtahů, zpřístupnění dopravy, parkovacích míst.
Zaměstnavatelé nedají člověku s postižením práci, protože si myslí, že by ji nemohl/a dělat.	Vzdělávání zaměstnavatelů ke schopnosti vnímat znalosti a dovednosti lidí s postižením – spíše než zaměřenost na vyhledávání problémů.
Nemožnost slyšet nebo vidět.	Uznání a použití znakového jazyka a Braillova písma.

Zdroj: Krhutová, 2013a, s. 31

1.3 Podpora pro rodinu, osobu s těžkým zdravotním postižením

Osoby s těžkým zdravotním postižením a jejich rodiny potřebují skutečně komplexní podporu. Ta zahrnuje různé odborníky, kteří poskytují pomoc a poradenství v oblasti medicínské, vzdělávací a sociální. Tyto služby mají svůj vlastní systém, pravidla a kritéria, terminologii atd. Dle Opatřilové (2013) vyžadují osoby s těžkým zdravotním postižením tzv. integrovaný přístup, který reflektuje spolupráci mezi specialisty v oblasti motoriky, percepce, komunikaci, rozvoje sociálních a kognitivních dovedností atd.

1.3.1 Medicínská oblast

V České republice existuje několik možností zdravotnické podpory pro osoby s těžkým zdravotním postižením. Ty jsou plně nebo částečně hrazeny zdravotním pojištěním. Mezi tyto služby patří např. péče specializovaných lékařů zaměřujících se na specifické potřeby a zdravotní problémy. Dále jsou k dispozici terapeutické služby, např. fyzioterapie, logopedie, ergoterapie nebo psychoterapie. Lze také navštěvovat rehabilitační střediska, lázně, sanatoria nebo specializované nemocnice.

1.3.2 Sociální oblast

Pro rodinu s dítětem s těžkým zdravotním postižením nebo dítětem, jehož vývoj je ohrožen v důsledku sociálního prostředí, je do věku 7 let dítěte poskytována služba rané péče. Služby rané péče jsou podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách řazeny mezi služby sociální prevence a jejím cílem je sociální integrace rodiny a dítěte. Program rané péče zahrnuje podporu vývoje dítěte, podporu rodiny a podporu komunity (Hradilková et al., 2018). Rodina a komunita je pro osobu se zdravotním postižením výchozím a opěrným bodem a umožňuje další osamostatňování.

Dle Čeledové et al. (2015) jsou příkladem propojení oblasti medicínské a sociální tzv. lékařské posudkové komise vykonávající činnost v resortu Ministerstva práce a sociálních věcí. Tyto komise hodnotí dopad zdravotního postižení a rozhodují o sociálních dávkách a průkazech. Osoba s těžkým zdravotním postižením může zažádat např. o invalidní důchod, příspěvek na mobilitu, průkaz osoby se zdravotním postižením (průkaz TP, průkaz ZTP, průkaz ZTP/P), příspěvek na zvláštní pomůcku. Dále je osobám se zdravotním postižením poskytována zvýšená ochrana na trhu práce ve formě pracovní rehabilitace a výhod plynoucích pro zaměstnavatele.

1.3.3 Vzdělávací oblast

Opatřilová (2013) pracuje s termínem humanizace speciálního školství, které uplatňuje právo na vzdělávání na přiměřené úrovni i žáků s nejtěžšími formami mentální postižení a žaků s postižením více vadami. Ti byli v minulosti osvobozování od školní docházky. Prosazují se nové přístupy celé společnosti k osobám s těžkým postižením a vytvářejí se nové podmínky pro obě strany. Tyto přístupy zdůrazňují to, co je na postižení pozitivní a na čem se dá budovat a co můžeme rozvíjet. Rodinám s dítětem s postižením jsou poskytovány pedagogicko-psychologické poradenské služby prostřednictvím speciálněpedagogických center (SPC) zřizovaných při speciálních mateřských a speciálních školách. Žákům s těžkým postižením jsou vyhrazena zejména speciálněpedagogická centra pro žáky s více vadami. Nedílnou součástí škol či stacionářů jsou internáty, které hrají při osamostatňování jedince s těžkým zdravotním postižením nedílnou roli.

1.3.4 Neziskové organizace

Pro osoby se zdravotním postižením jsou neziskové organizace nezastupitelné při poskytování služeb, které pomáhají s osamostatňováním. Síť neziskových organizací doplňuje státní systém a často poskytuje cílené služby tam, kde by jinak chyběly. Neziskové organizace využívají

různorodé metody a formy práce, nejčastěji nabízí poradenství, půjčování pomůcek, vzdělávání, profesní uplatnění či zájmové a volnočasové aktivity (Jankovský, 2001).

V prvních fázích života je klíčová podpora rodiny (případně komunity), která zahrnuje jedince se zdravotním postižením. Rodina hledá možnosti, zdroje a služby, které napříč resorty podporují člena se zdravotním postižením v dosahování jeho maximálního potenciálu. Postupem času může jedinec se zdravotním postižením přebírat aktivní úlohu při hledání těchto možností a služeb a upřesňovat je podle svých individuálních priorit. Medicínská oblast se zaměřuje zejména na udržení a případné zvýšení fyzických a zdravotních limitů, zatímco sociální sektor se snaží vyrovnat tyto limity prostřednictvím služeb, které usnadňují integraci do většinové společnosti. Vzdělávací oblast se zabývá naplňováním individuálního potenciálu a podporou jeho dalšího rozvoje. Další klíčovou roli hrají neziskové organizace, které poskytují podporu a rozšiřují možnosti v těchto jednotlivých oblastech.

2 Výzkumné šetření a jeho výsledky

V rámci výzkumného šetření, ve kterém jsme prostřednictvím rozhovorů pokusili zodpovědět otázku, které okolnosti, metody a formy práce vedou k osamostatnění, či uvědomění si možnosti osamostatnění mladého dospělého od závislosti na jeho rodině, jsme se obrátili na tři skupiny respondentů:

- na zástupce organizací, které poskytují některou ze služeb, jež může vést k uvědomění si možnosti osamostatnění jedince s těžkým postižením,
- na rodiny či pečující vychovávající osobu s těžkým postižením,
- na samotné jedince s těžkým postižením.

Sběr dat proběhl prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů, kdy každá skupina účastníků výzkumu měla dotazník přizpůsobený cílům výzkumu. Pro sběr účastníků z řad organizací nebo zařízení byla stanovena metoda záměrného výběru, kdy byli vybráni a oslovování účastníci (organizace a zařízení) pro výzkum dle stanovených výběrových kritérií. Jako region pro výběr byla definována celá Česká republika, resp. všechny kraje ČR. Organizace byly poté oslovovány prostřednictvím e-mailu a telefonicky s žádostí o rozhovor. Naproti tomu u skupin rodin a mladých dospělých s těžkým zdravotním postižením jsme zvolili metodu sněhové koule, která se postupně rozrůstala díky zdrojům přímo z organizací, či od samotných výzkumníků.

Se všemi skupinami účastníků (73 rozhovorů s organizacemi napříč celou ČR, 21 rozhovorů s rodinami či pečovateli, 11 rozhovorů s mladými dospělými s těžkým zdravotním postižením) výzkumu byl proveden rozhovor, který byl poté manuálně či strojově přepsán a všem zpětně

zaslán s prosbou o případné doplnění a schválení. Následné vyhodnocení probíhalo jak v jednotlivých skupinách, tak také jimi napříč.

V této stati bychom rádi představili alespoň částečné výsledky (viz Tab. 2.), které shrnují základní výsledky, jež ukazují faktory ovlivňující osamostatňování jedince s těžkým zrakovým postižením, dešifrovatelné v rozhovorech se všemi skupinami respondentů.

Tab 2.

Shrnutí závěrů o existujícím systému podpory dle rozhovorů.

Co funguje	**Co chybí**	**Co brání**
Široké rodinné zázemí	Finance	Nepřehlednost a složitost dávek
Široké spektrum na sebe plynule navazujících služeb v rámci resortu	Návaznost a prolínání služeb ve všech rezortech ČR	Nedostatečná kapacita a složitost získání žádané služby/podpory
Dobře fungující podpora napříč rezorty	Dostatek podpůrných služeb pro rodiče	Nedostatečné zasíťování lokality danými službami
Podpora osamostatnění dítěte, mladého dospělého v rámci fyzických dovedností (fyzioterapie, ergoterapie, Vojtova metoda, koncept Bobath)	Peer programy	Osobní charakteristika pečovatelů – strach a obavy z budoucnosti, nemožnost si představit ideální stav
Osobní asistence, dobrovolnictví	Volné lokality k chráněnému bydlení a zaměstnání současně	Nedostatečná fyzická připravenost dítěte, mladého dospělého na osamostatnění
Podpora socializace a komunikačních dovedností – nastavení systému komunikace (AAK, logopedická intervence, ABA terapie, PBS terapie)	Dostatek profesionálů v dané lokalitě	Absence vhodného chráněného bydlení
Dobře vybraný a nastavený systém školního vzdělání	Dobře nastavené tranzitní programy ze školního (“chráněného” bezpečného)	Špatné dosavadní zkušenosti

	prostředí do prostředí samostatného bydlení, pracovního uplatnění atp.	
Přístupnost volnočasových aktivit – tábory, víkendové akce, akce pro vrstevníky, homesharing	Dostatek kvalitních pobytových služeb i pro jedince s těžkým kombinovaným postižením	Nemožnost sdílet své obavy z budoucnosti se svým okolím i odborníky
Podporované zaměstnávání	Dostatek vzdělaných a odborně připravených asistentů či průvodců v domácnosti i na pracovišti	Absence důvěry mimo rodinné prostředí
Podporované samostatné bydlení		Nenastavená komunikace – nefunkčně/nevhodně nastavený komunikační kanál
Peer programy, svépomocné skupiny		
Psychoterapie – zde především pro celou rodinu		
Case management		
Senzorická integrace, multismyslové působení/stimulace, snoezelen		

Závěr

V rámci našeho výzkumu jsme identifikovali klíčové faktory ovlivňující osamostatňování osob s těžkým zdravotním postižením. Bylo zjištěno, že klíčovými prvky pro úspěšné osamostatnění jsou široká podpora v rámci rodiny a komunity, dostatečná finanční podpora a kvalitní a navazující sociální služby. Výzkum rovněž potvrdil nezbytnost komplexní podpory propojující oblast zdravotní péče, sociálního začleňování a vzdělávání. Pro další výzkumy orientované na systém a služby, jež podporují proces osamostatňování osob s těžkým zdravotním postižením, se tak otevírá široké spektrum problémů, které na své řešení teprve čekají.

Seznam zdrojů

Barnes, C. (2003). Independent living, politics and implications. https://ecommons.cornell.edu/server/api/core/bitstreams/a128ff2e-035e-46e4-8bed-cea5199ea4af/content

Čeledová, L., Čevela, R., & Bosák, M. (2015). Posudková činnost v ordinaci praktického lékaře: manuál pro praxi v oblasti sociálního zabezpečení a zaměstnanosti. Grada Publishing.

Council of Europe. (2012). The right of people with disabilities to live independently and be included in the community.Issue Paper published by the Council of Europe Commissioner for Human Rights. https://rm.coe.int/the-right-of-people-with-disabilities-to-live-independently-and-be-inc/16807bef65

Hanáková, A. (2012). 1000 pojmů ze speciální pedagogiky. Univerzita Palackého v Olomouci.

Hartl, P., & Hartlová, H. (2015). Psychologický slovník (Třetí, aktualizované vydání). Portál.

Hradilková, T. (2018). Praxe a metody rané péče v ČR: průvodce sociálním modelem. Portál.

Jankovský, J. (2001). Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska. Triton.

Kalvach, Z., Zadák, Z., Jirák, R., Zavázalová, H., & Sucharda, P. (2004). Geriatrie a gerontologie. Grada Publishing.

Krhutová, L. (2013a). Autonomie v kontextu zdravotního postižení. Albert.

Krhutová, L. (2013b). Sociální práce a lidé se zdravotním postižením. http://projekty. osu. cz/karp/opory/aktualizovane/03_Socialni_prace_a_lide_se_zdravotni m_postizenim_Opora. pdf

Mansell, J. (2006). Deinstitutionalisation and community living: progress, problems and priorities. Journal of Intellectual and Developmental Disability, 31(2), 65-76. https://doi.org/10.1080/13668250600686726

Manthorpe, J., Hindes, J., Martineau, S., Cornes, M., Ridley, J., Spandler, H., Rosengard, A., Hunter, S., Little, S. & Gray, B. (2011). Self-directed support: A review of the barriers and facilitators. https://clok.uclan.ac.uk/7034/1/7034_Ridley.pdf

Matoušek, O. (2008). Slovník sociální práce (Druhé, aktualizované vydání) Portál.

Opatřilová, D. (2013). Edukace osob s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami: Education of persons with severe disability and multiple disability. Masarykova univerzita.

Prokop, J., & Prokop, P. (2015). Osamostatňování klientů zařízení náhradní výchovné péče v mezinárodním srovnání: česko-polské kontexty. Wydawnictwo "scriptum."
Stancliffe, R. J., Lakin, K. C., Larson, S., Engler, J., Taub, S., & Fortune, J. (2011). Choice of living arrangements. Journal of Intellectual Disability Research, 55(8), 746-762. https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2010.01336.x
Valenta, M. (2015). Slovník speciální pedagogiky. Portál.

Kontakt

Mgr. Lenka Hovorková
Mgr. Bc. Veronika Růžičková, Ph.D.
Mgr. Petra Jurkovičová, Ph.D.
Mgr. Gabriela Špinarová
Mgr. Veronika Vachalová
Mgr. Kristýna Krahulcová, Ph.D.
Ústav speciálněpedagogických studií, PdF UP v Olomouci, Žižkovo nám. 5, 77140 Olomouc
lenka.hovorkova01@upol.cz
veronika.ruzickova@upol.cz
petra.jurkovicova@upol.cz
gabriela.spinarova01@upol.cz
veronika.vachalova01@upol.cz
kristyna.krahulcova@upol.cz

SOCIÁLNÍ FAKTORY JAKO PŘÍČINA NAŘÍZENÍ ÚSTAVNÍ VÝCHOVY? VÝSLEDKY AKTUÁLNÍHO VÝZKUMU

SOCIAL FACTORS AS A CAUSE FOR ORDERING INSTITUTIONAL EDUCATION? RESULTS OF CURRENT RESEARCH

Alois Daněk

Abstrakt

V odborné literatuře se často setkáváme s tvrzením, že do dětského domova může být dítě umístěno na základě sociálních potíží rodiny. Zástupci školských zařízení pro výkon ústavní výchovy však s tímto stanoviskem nesouhlasí. Cílem příspěvku je představit výsledky výzkumu, který se věnoval reálným příčinám nařízení ústavní výchovy. Za pomoci kvalitativního výzkumného designu jsme zjistili, že primárním důvodem nařízení ústavní výchovy sociální potíže rodiny nejsou. Nicméně jsme zaznamenali častou komorbiditu sociálních a sociálně patologických faktorů. Zjištění prezentovaného výzkumu mohou výrazně změnit nazírání na problematiku institucionální výchovy, a především poukazují na výraznou potřebu prevence a mezioborové spolupráce.

Klíčová slova

dětský domov, ústavní výchova, sociální vyloučení, inkluze, sociálně-právní ochrana

Abstract (anglicky)

In the literature, we often encounter the statement that a child can be placed in a children's home on the basis of the family's social difficulties. However, representatives of educational institutions for the performance of institutional education do not agree with this opinion. The aim of this paper is to present the results of a research which has been devoted to the real causes of the order of institutional education. Using a mixed research design, we found that the primary reason for ordering institutional education is not the family's social difficulties. However, we noted frequent comorbidity of social and socio-pathological factors. The findings of the research presented here may significantly change the way we view the issue of

institutional education, and in particular point to a significant need for prevention and interdisciplinary collaboration.

Key words (anglicky)

Children's Home, Institutional Education, Social Exclusion, Inclusion, Socio-legal protection

Úvod

Problematika dětských domovů je aktuální celospolečenské téma. V poslední době je vedena debata nad současným stavem dětských domovů, připravují se nové legislativní normy, zaznívají návrhy na restrukturalizaci a na nové koncepce dětských domovů. Všem účastníkům této debaty samozřejmě jde o nejlepší zájem dítěte, nicméně se bohužel můžeme setkat s občasnou argumentací založenou na ne zcela přesných informacích. Zejména jde o faktory, které jsou označovány jako důvody vedoucí k nařízení ústavní výchovy. Opakovaně je užíváno tvrzení, že dítě má nařízenou ústavní výchovu na základě sociální situace rodiny. S tímto názorem nesouhlasí zástupci samotných dětských domovů. Jedna z nejvýznamnějších organizací zastřešujících dětské domovy, Federace dětských domovů FICE ČR, nás oslovila s požadavkem realizace výzkumného šetření, které by se jasně zaměřilo na příčiny vedoucí k nařízení ústavní výchovy.

Hlavním cílem příspěvku bude představit výsledky tohoto výzkumu. Příspěvek bude rozdělen do dvou částí. Nejprve představíme současný stav poznání a použitý metodický design. Následně seznámíme s výzkumnými zjištěními, která významně zpochybňují narativ o sociálních příčinách coby primárních faktorech vedoucích k nařízení ústavní výchovy. Naše výsledky totiž ukazují výhradně na patologické prostředí původních rodin jako na příčinu nařízení ústavní výchovy. Sociální faktory sice jsou přítomny, ale nejsou tím zásadním elementem, což v příspěvku prokážeme na vybraných příkladech z praxe. V závěru příspěvku na podkladě našich zjištění navrhneme posílení preventivních aktivit, poukážeme na potřebu intenzivní mezioborové spolupráce a zejména vzneseme prosbu o výraznější zapojení moderní speciální pedagogiky do edukační reality dětských domovů.

1 Současný stav poznání

Odborná veřejnost nemá v současnosti k dispozici dostatek odborných zdrojů zpracovávajících problematiku dětských domovů. Poslední monografie, která se věnovala výhradně otázce dětských domovů, vyšla z pera Vocilky (1999). Vzhledem ke změnám v legislativě má tento

zdroj pro dnešní situaci na poli dětských domovů spíše historickou hodnotu. K literatuře vydané před rokem 1989 je třeba přistupovat s vědomím, že tehdejší uchopení otázky dětských domovů bylo založeno na kolektivistickém uchopení výchovy (Mužáková a Daněk, 2020). Problematika dětských domovů je v oborové speciálně pedagogické literatuře zpracovávána jako dílčí téma, prostor věnovaný otázce dětských domovů je však velice omezený. Situaci ztěžuje nevymezení problematiky dětských domovů od ostatních školských zařízení pro výkon ústavní výchovy. Dále se můžeme setkat se zaměňováním dětských domovů se zařízeními resortu MPSV nebo zdravotnictví. Detailně se otázce dětských domovů věnujeme v připravované disertační práci „Dětský domov – možnosti a výzvy v české společnosti 21. století“. Pro tento příspěvek jsou klíčové dva prameny. Prvním pramenem jsou výsledky mimořádného šetření, které bylo realizované MŠMT (Klusáček, 2023). Druhým pramenem jsou výsledky výzkumu, který zkoumal problematiku dětských domovů z pohledu pedagogických pracovníků školských zařízení pro výkon ústavní výchovy (Topinka a Topinková, 2023).

2 Metodologie

Pracujeme s kvalitativním výzkumným designem, který se osvědčil v předchozích výzkumných projektech (Daněk, 2022). Prvotní sběr informací probíhá za pomoci rozhovorů a práce s pedagogickou dokumentací. Získaná zjištění následně zpracováváme za pomoci zakotvené teorie a interpretativní fenomenologické analýzy. Kvalitativní výzkumný design je chápán jako významný přínos pro současné inkluzivní paradigma (Lindsay, 2003; Willig, 2017). Zmíněný výzkum realizovaný Topinkou a Topinkovou také pracoval s kvalitativními metodami. Tito renomovaní výzkumníci si správně uvědomují, že kvalitativní výzkumný design má značný potenciál, nicméně je třeba si uvědomit otázku obtížnosti generalizace zjištěných výsledků. S touto kvalitativní výzkumnou výzvou jsme se vypořádali za použití metod triangulace. Jednou z metod triangulace je konfrontace získaných výsledků s ostatními odborníky (Flick, 2009). V našich výzkumech tuto metodu dlouhodobě využíváme. Výstupy předkládáme širokému plénu zástupců ostatních dětských domovů a publikujeme výhradně takové závěry, které korespondují s edukačními realitami ostatních dětských domovů. Výsledky tohoto výzkumu jsme prezentovali nejen zástupcům Federaci dětských domovů FICE ČR, která zastřešuje 28 dětských domovů, ale také zástupcům 51 dětských domovů, které spolupracují s neziskovou organizací Dejme dětem šanci. Obdrželi jsme souhlasné stanovisko. Proto můžeme tvrdit, že naše zjištění jsou aplikovatelná na více než polovinu všech dětských domovů, což reprezentuje téměř 2500 dětí a mladých dospělých. V době tvorby příspěvku bylo v České republice 138 dětských domovů, ve kterých žilo 4261 dětí a mladých dospělých (MŠMT, 2023).

3 Průběh výzkumu

Realizovaný výzkum jsme ukotvili jednou výzkumnou otázkou: Jsou sociální faktory primární příčinou nařízení ústavní výchovy? K položení této otázky nás vedla skutečnost, že jsme se setkali s opakovaným poukazováním na zmíněné výsledky šetření realizované MŠMT. Zde je konstatováno, že v 69 % jsou důvody umístění dítěte v dětských domovech zanedbání základních potřeb dítěte, jako je například potrava, hygiena, ošacení. Dále 46 % obtíže rodin v oblasti bydlení, jako je nevyhovující bydlení, například přebývání na ubytovně, nestabilní nebo přelidněné bydlení. Následují problémy ve vzdělávání dítěte ve 30 % případů a v 19 % omezená rodičovská kapacita z důvodu zdravotního postižení, zdravotního stavu rodičů, včetně problémů v oblasti duševního zdraví, zneužívání návykových látek či jiných problémů na straně rodiče (Klusáček, 2023).

Toto výzkumné šetření přináší celou řadu přesných zjištění na situaci ve školských zařízení pro výkon ústavní výchovy, nicméně prezentace klíčové oblasti důvodů samotného nařízení ústavní výchovy byla zpracována poněkud nešťastně. Ano, při zběžném pohledu by se opravdu mohlo zdát, že dítě přivádí do dětského domova neutěšená sociální situace rodiny. Pokud však máme k dispozici přístup do zkoumaného prostředí, včetně možnosti být aktivními účastníky zkoumané edukační reality, zjistíme poněkud odlišné skutečnosti.

Realizovaný výzkum byl zadán Federací dětských domovů FICE ČR v září roku 2023, ukončen v listopadu 2023. Navázali jsme na naše předchozí výzkumné aktivity, které provádíme v rámci výzkumu spojeného s připravovanou disertační prací „Dětský domov – možnosti a výzvy v české společnosti 21. století“. Ve zkoumaném prostředí, v Dětském domově Klánovice, v současnosti žije 54 dětí a mladých dospělých. Vzhledem k naší dlouhodobé výzkumné přítomnosti ve zkoumaném prostředí jsme měli možnost zpracovat prezentované výzkumné téma zpětně do roku 2009, čímž se základní zkoumaný soubor výrazně rozšířil. Máme přístup ke kompletní pedagogické dokumentaci. Provedli jsme řadu rozhovorů s pedagogickými pracovníky, důležité informace poskytla sociální pracovnice dětského domova. Zároveň jsme realizovali rozhovory s dětmi a mladými dospělými. Naše zjištění jsme předložili k verifikaci plénu zástupců dětských domovů.

4 Výzkumná zjištění

Použitý kvalitativní design umožňuje hluboký vhled do životních příběhů zkoumaných jedinců (Alase, 2017). Naše možnost pohledu na zkoumaný problém ze samého nitra zkoumané edukační reality je jedinečná a umožňuje zachytit jemné detaily a informace, které jsou ostatním výzkumníkům naprosto nedostupné.

Takže můžeme hovořit o sociálních důvodech nařízení ústavní výchovy v případě, že sice na rozsudku vidíme jako hlavní důvod nařízení ústavní výchovy nezvládnutí situace rodiny, ale následně zjistíme, že se rodiče rozvedli, otec je notorický alkoholik v léčebně, matka dlouhodobě vedená na úřadě práce a její nový partner je bezdomovec? Při konzultacích se sociální pracovnicí Dětského domova Klánovice bylo zjištěno, že v rozsudcích o nařízení ústavní výchovy bývá velmi často zdůrazňován termín „sociální“. Nicméně ve všech, zdůrazňujeme ve všech, případech zkoumané skupiny dětí a mladých dospělých primárním důvodem nařízení ústavní výchovy nebyly důvody sociální, ale přítomnost patologických modelů v prostředí původních rodin. Alkoholismus, kriminalita, domácí násilí, zneužívání návykových látek, zneužívání dítěte, zanedbávání rodičovských povinností. To jsou důvody nařízení ústavní výchovy, nikoli sociální a ekonomická situace rodiny.

Musíme si uvědomit, že: „Nedostatečné bytové poměry nebo majetkové poměry rodičů dítěte nebo osob, kterým bylo dítě svěřeno do péče, nemohou být samy o sobě důvodem pro rozhodnutí soudu o ústavní výchově, jestliže jsou jinak rodiče způsobilí zabezpečit řádnou výchovu dítěte a plnění dalších povinností vyplývajících z jejich rodičovské odpovědnosti“ (Česko, 2012, § 971, odst. 3). Zákon tak jednoznačně zabraňuje nařízení ústavní výchovy z ekonomických důvodů.

Je zavádějící spojovat nízký sociálně ekonomický status s neschopností naplňovat rodičovské povinnosti. Což se stále v alarmující míře děje. Jako příklad můžeme uvést všeobecně přijímanou nepravdu o romských dětech v dětských domovech. Pro standardní romskou rodinu je naprosto nepřijatelné, aby jejich dítě vyrůstalo v prostředí dětského domova. Romské dítě bude mít ústavní výchovu nařízenou ze stejných důvodů jako všechny ostatní, tedy primárně z důvodů sociálně patologických (Daněk, 2021). Chudoba cti netratí. Ekonomicky slabší rodiny rozhodně nejsou chudší o rodičovské kompetence. Také operovat se sociálním statusem je zavádějící. Zmíněné romské rodiny nestojí na žebříku sociální hierarchie naší republiky nejvýše.

Velmi problematické se ukázalo vyhledávání přesných informací souvisejících s reálnými důvody vedoucími k nařízení ústavní výchovy. Vzhledem k nepřítomnosti zákonné povinnosti sdílení relevantních informací se opakovaně setkáváme se situací, že v dokumentaci, se kterou dítě do dětského domova přichází zcela schází podrobná rodinná anamnéza. Například dítě je přijato do dětského domova bez kriticky důležitých informací, které by poukázaly například na psychiatrickou diagnózu rodičů, historii výkonů trestů rodičů, popřípadě přítomnost modelů závislostních chování v rodině. Pro dětský domov je pak velice obtížné dítěti poskytnout adekvátní speciálně pedagogickou intervenci.

Další skutečnost, na kterou náš výzkum poukázal, byla minimální znalost doby, po kterou dítě bylo před příchodem do dětského domova v péči OSPOD. Potíže s mezioborovým předáváním dat jsou velkou překážkou pro kvalitní práci s ohroženými dětmi (Pemová a Ptáček, 2022). Opakovaně jsme zjistili, že rodina dítěte byla v péči OSPOD několik let před nařízením ústavní výchovy. Zároveň jsme zjistili, že převážná většina dětí měla před příchodem do dětského domova zkušenost s pobytem institucionálním prostředí, jako jsou zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, tzv. ZDVOP. Dále v posledních letech narůstá počet dětí přicházejících z neúspěšné náhradní rodinné péče, jako je péče pěstounská. S identickými problémy se potýkají i ostatní dětské domovy, což potvrzuje výše zmíněný výzkum Topinky a Topinkové (2023).

Závěr

Naše zjištění zdůrazňují skutečnost, že sociálně ekonomické faktory nejsou primárním důvodem vedoucím k nařízení ústavní výchovy. Hlavním důvodem jsou faktory sociálně patologické. Je třeba zdůraznit, že jsme často zaznamenali komorbiditu faktorů sociálně ekonomických a faktorů sociálně patologických. Dítě bude umístěné do dětského domova na základě sociálně patologických důvodů, které mohly být způsobeny nebo akcelerovány sociálně ekonomickou situací rodiny.

Proč je tento pohled důležitý? Důraz na sociální faktory může vést k mylnému závěru, že problémy dítěte v dětském domově jsou způsobeny samotným prostředím dětského domova a tyto problémy jsou řešitelné formou převážně sociální intervence. Nerozporujeme skutečnost, že institucionální prostředí může mít na dítě negativní dopad. Snažíme se upozornit na fakt, že dítě do dětského domova přichází s problémy, které mají kořeny v patologickém prostředí původních rodin. Děti a mladí dospělí se znevýhodněných prostředí vykazují výrazně horší výsledky oproti intaktní populaci (OECD, 2012). Musíme si uvědomit, že i současné společnosti se stále můžeme setkat s rodinami, které naprosto postrádají kompetence k naplňování role rodiny (Fischer a Škoda, 2014).

Raná období života dítěte jsou klíčová pro jeho další rozvoj (Denham a Zinsser, 2014). Proto je nutné výrazně posílit preventivní aktivity, které by potřebným rodinám poskytly adekvátní podporu. Nabízí se intenzivní zapojení nejen OSPOD, ale i neziskového sektoru. Pokud však snaha o sanaci rodiny není úspěšná, jednou z možností je i nařízení ústavní výchovy. Pak je třeba nahlížet na dětský domov nikoli jako na příčinu problémů dítěte, ale jako na prostředí, které má za úkol plnit vůči dítěti úkoly výchovné, vzdělávací a sociální (Česko, 2002). Těchto úkolů lze dosáhnout za pomoci mezioborového přístupu. V tomto mezioborovém přístupu musí

důležitou roli hrát speciální pedagogika. Jsme přesvědčeni, že děti v dětských domovech jsou ze své podstaty dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami. A speciální vzdělávací potřeby není možné naplňovat jinak než za pomoci speciálně pedagogických metod a přístupů!

Seznam zdrojů

Alase, A. (2017). The Interpretative Phenomenological Analysis (IPA): A Guide to a Good Qualitative Research Approach. International Journal of Education and Literacy Studies, 5(2), 9. https://doi.org/10.7575/aiac.ijels.v.5n.2p.9

Česko (2009). Zákon č. 109/2002 Sb. Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů

Česko (2012). Zákon č. 89/2012 Sb. Zákon občanský zákoník

Daněk, A. (2021). Romské děti v Dětském domově Klánovice v letech 2010–2020. Edukácia, 4(2), 8–13.

Daněk, A. (2022). Social Integration of Young Adults Leaving Institutional Care: Personal Experiences. AD ALTA: Journal of Interdisciplinary Research, 12(2), 32–34. https://doi.org/10.33543/12023234

Denham, S. A., & Zinsser, K. M. (2014). Social and Emotional Learning During Early Childhood. In T. P. Gullotta & M. Bloom (Ed.), Encyclopedia of Primary Prevention and Health Promotion (s. 926–935). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-5999-6_144

Fischer, S., & Škoda, J. (2014). Sociální patologie: Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení (2., rozš. a aktualiz. vyd). Grada.

Flick, U. (2009). An introduction to qualitative research (4th ed). Sage Publications.

Klusáček, J. (2023). Hlavní zjištění z mimořádného šetření mezi ZÚV [prezentace]. Praha: MŠMT, Nepublikováno.

Lindsay, G. (2003). Inclusive education: A critical perspective. British Journal of Special Education, 30(1), 3–12. https://doi.org/10.1111/1467-8527.00275

MŠMT. (2023). Statistická ročenka školství – výkonové ukazatele školního roku 2022/2023. Zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy – počet zařízení, prostorové podmínky, děti a mládež – podle zařízení a území. Získáno 16.12.2023 z: https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp

Mužáková, M., & Daněk, A. (2020). Dětský domov Klánovice v období 1948–1989 aneb čest práci, soudružko vychovatelko! Speciální Pedagogika: Časopis Pro Teorii A Praxi Speciální Pedagogiky, 30(1-2), 83-99.

OECD (2012), Equity and Quality in Education: Supporting Disadvantaged Students and Schools, OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/9789264130852-en

Pemová, T., & Ptáček, R. (2022). Data o dětech: sociálně-právní ochrana dětí v České republice v datech. Grada.

Topinka, D., & Topinková, H. (2023). Problémy, překážky a bariéry ústavní péče v perspektivě jejích pracovníků. Nadace Sirius.

Willig, C. (2017). The Sage handbook of qualitative research in psychology, 2e (2nd edition). SAGE Inc.

Kontakt

PhDr. Alois Daněk, Ph.D.
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky
Magdalény Rettigové 4, 116 39 Praha
danek@ddklanovice.cz

ŽÁK S ODLIŠNÝM MATEŘSKÝM JAZYKEM JAKO ŽÁK SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE

A PUPIL WITH A DIFFERENT MOTHER TONGUE AS A PUPIL WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS IN PRIMARY SCHOOL

Lucie Hájková, Zdeněk Čermák

Abstrakt

Cílem příspěvku bude pojednat o praxi při realizaci vzdělávání žáků s odlišným mateřským jazykem na základních školách, jakožto žáků se speciálními vzdělávacími potřebami s důrazem na to, že se jedná o žáky nejen s jazykovou bariérou, ale především se socio-kulturním znevýhodněním. Díky geopolitickým událostem, globalizovanosti (smíšená partnerství, ekonomické důvody) jejich počet na základních školách stále narůstá a školy, vedení i samotní učitelé stejně tak jako odborní pracovníci školních poradenských pracovišť a školních poradenských zařízení se musí ve své praxi s touto relativně novou problematikou neustále potýkat. V rámci příspěvku se tedy budeme zabývat opatřeními, která byla přijata na národní úrovni, stejně tak jako analýzou vzdělávacích potřeb žáků s odlišným mateřským jazykem příp. realizací vybraných podpůrných opatření při jejich vzdělávání.

Klíčová slova

odlišný mateřský jazyk, podpůrné opatření, speciální vzdělávací potřeby, základní škola

Abstract (anglicky)

The aim of the paper will be to discuss the current practice in the implementation of the education of pupils with a different mother tongue in primary schools as pupils with special educational needs, with emphasis on the fact that these are pupils not only with a language barrier, but mainly with socio-cultural disadvantages. Due to geopolitical events, globalisation (mixed partnerships, economic reasons), their number in primary schools is constantly increasing and schools, management and teachers themselves as well as school counselling and guidance professionals have to constantly deal with this relatively new issue in their practice. In this paper we will therefore look at the measures that have been adopted at national level, as

well as at the analysis of the educational needs of pupils with a different mother tongue and the implementation of selected support measures in their education.

Key words (anglicky)

different mother tongue, support measures, special educational needs, primary school

Úvod

V oblasti vzdělávání je nutno brát v potaz současný stav globalizované společnosti, která s sebou přináší mohutnou vlnu migrace, se kterou souvisí i vzdělávání žáků s odlišným mateřským jazykem (dále jen žák s OMJ) umocněnou t.č. například válečným konfliktem na Ukrajině. Pro dítě i jeho rodinu je změna životního místa zcela zásadní. Ocitá se v prostředí, které nezná, nerozumí sociokulturnímu pozadí dané společnosti ani místnímu jazyku. Škola se tak může stát mostem k porozumění. Vzdělávání přispívá k začleňování dítěte i celé rodiny do místního společenství. Základním předpokladem se pak stává osvojení si jazyka dané země, získání jazykových dovedností. Znalost vyučovacího jazyka bývá u dětí, které pocházejí z odlišného jazykového a kulturního prostředí, minimální, často nulová. Přesto se očekává jejich brzké zapojení do školní výuky (Spilková, 2012).

V českých školách narůstá počet žáků s OMJ, kteří potřebují specifickou podporu nejen ze strany pedagogů. Trendem v posledních 6-7 letech je neustále navyšování podílu žáků s OMJ. Například pokud srovnáme školní rok 2014/2015 a 2022/23 zjistíme, že počet žáků s OMJ v mateřských školách se zvýšil z 1,9 % na 5,3 % a počet žáků s OMJ na základních školách se zvýšil z 1,9 % na 7,22 %. Ve školním roce 2021/2022 navštěvovalo dle školské statistiky MŠMT základní školu 30 543 žáků s OMJ. Tento počet se ve školním roce 2022/2023 více jak zdvojnásobil na celkový počet 72 748 žáků s OMJ vlivem přílivu uprchlíků z Ukrajiny. Část skupiny žáků s OMJ však není statisticky zcela podchycena. Jedná se jednak o žáky, kteří sice disponují občanstvím ČR, ale mají migrační zkušenost a mnohdy žádnou či nedostatečnou znalost českého jazyka, a také o žáky, s českým či dvojím občanstvím, ale s nedostatečnou znalostí českého jazyka (MŠMT, 2023). Příčiny problémů při prosazování žádoucích změn lze dle Spilkové (2012) hledat jak ve vnitřních, tak zejména ve vnějších podmínkách. Co se týče vnitřních podmínek, za důležité lze považovat zejména nedostatečné vnitřní přijetí změn, setrvačnost a stereotypy v učitelské práci a celkovou profesní nepřipravenost na rychlé změny ve společnosti, na nové pojetí školního vzdělávání. Mezi vnějšími podmínkami dominuje chaoticky se měnící legislativní prostředí, absence efektivní systémové podpory – nestačí pouze

podpora ideová, nepostradatelná je také podpora materiální. V řadě oblastí, z níž jednou z nich je právě oblast vzdělávání žáků s OMJ jsou opatření zaváděna nesystémově, mnohdy jen na úrovni jednotlivých škol, rozdíly jsou nejen v podpoře finanční a metodické, ale týkají se i různých přístupů k dalšímu vzdělávání pedagogických pracovníků. Většina zaváděných dílčích opatření bývá posléze opouštěna pro dlouhodobost návratnosti výsledků. V tom tkví dle Rýdla (2012) příčiny dramat politicky prosazované reformy, která má zájem na rychlém řešení. Proto i návrhy zákonů a nových dokumentů vedou pouze k dílčím změnám.

1 Žák s odlišným mateřským jazykem

Důležitým pojmem v kontextu projednávané problematiky je žák s odlišným mateřským jazykem. Za žáka s odlišným mateřským jazykem je považováno dítě, které komunikuje prostřednictvím jiného jazyka, než je úřední jazyk země, kde žije, nebo vyučovací jazyk školy, kterou navštěvuje. Tyto děti se na naše území dostaly spolu se svými rodinami z nejrůznějších důvodů, například pracovních, kulturních, ekonomických. Značnou část žáků s OMJ tvoří děti, které se narodily v České republice, ale vyrůstají v rodině, ve které čeština není komunikačním jazykem. Dále do této skupiny spadají děti, které v současné době sice žijí na území České republiky, ale narodily se v zahraničí v rodině, kde jeden nebo oba rodiče sice mluví česky, ale majoritním jazykem v rodině není čeština nebo čeština nebyla jazykem vyučovacím (Radostný, 2011).

V procesu začleňování hraje odlišný mateřský jazyk důležitou roli. Neznalost či omezená znalost českého jazyka pro tyto žáky představuje potenciální ohrožení v podobě neúspěchu ve vzdělávání, izolace v kolektivu či předčasného opuštění vzdělávacího systému. Znevýhodňuje je také to, že jejich rodiče studovali v jiném jazyce a učivu v českém jazyce příliš nerozumí, tudíž nemohou poskytnout svým dětem dostatečnou oporu.

Přístup těchto žáků k integraci a k samotnému vzdělávání je ovlivněn fenoménem vykořenění. Jedná se o ztrátu kořenů v zemi původu, kdy dochází ke ztrátě přátel, spolužáků, širší rodiny a jistoty ze známého prostředí. Tento fenomén může být spojen s kulturním šokem, ztrátou motivace učit se, frustrací, pocitem odcizení a velkou osamělostí, což vede k tomu, že se žáci cítí v nové škole izolovaní a opuštění od spolužáků. Zakořenění trvá několik let a do značné míry je ovlivňováno otevřeností a přátelskostí nového prostředí (Igoa, 1995).

2 Inkluze žáků s odlišným mateřským jazykem

Inkluze žáků s odlišným mateřským jazykem vychází ze stejných principů jako inkluze jinak znevýhodněných dětí. To znamená, že by i vzdělávací potřeby těchto žáků měly být efektivně vyrovnávány. Problémem je, že před příchodem do české školy mají jen velmi zanedbatelnou

možnost, jak se na povinnou školní docházku připravit. Jednou z možností je, že žák začne navštěvovat kurzy českého jazyka v místě svého bydliště. Tento postup je často využíván v jiných evropských zemích (Norsko, Švédsko, Rakousko aj..), nikoliv v České republice. Toto je mnohými pedagogy oprávněně považováno za velkou překážku v procesu vzdělávání žáků s OMJ (Hájková, Strnadová, 2010).

V případě žáků s odlišným mateřským jazykem se tedy de facto jedná o automatickou inkluzi do běžných základních škol hlavního vzdělávacího proudu. Problém ovšem je, že hlavní vzdělávací proud na ně není zdaleka připraven. Chybí jak odborníci na výuku češtiny jako cizího jazyka, tak asistenti pedagoga. Situaci také ztěžuje fakt, že nejsou všichni žáci s odlišným mateřským jazykem zahrnuti do skupiny žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (Lechta, 2010). O tom, zda bude žák s OMJ zařazen do kategorie žáka se speciálními vzdělávacími potřebami rozhodují školská poradenská zařízení na základě provedeného vyšetření. Pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogická centra však často nedisponují dostatečně kvalitními diagnostickými materiály pro žáky s OMJ a jejich diagnostika je tak nemožná, a tudíž je i velmi znesnadněné uznat žáka za žáka se speciálními vzdělávacími potřebami (edu.cz, 2023).

Při vzdělávání žáků s odlišným mateřským jazykem je důležité si uvědomit, že vyučovací jazyk je pro ně cizím jazykem. To znamená, že při výuce dochází k situaci, kdy se paralelně cizí jazyk učí a zároveň se prostřednictvím tohoto cizího jazyka vzdělávají. Neznalost vyučovacího jazyka velmi výrazně ohrožuje školní úspěšnost žáků s OMJ, a je tedy důležité chápat jazykovou bariéru jako zásadní znevýhodnění při vzdělávání. Vedle osvojení si jazyka je třeba, aby se žáci zapojili do výuky, zvládli učivo prostřednictvím nového jazyka, prošli si nesnadným procesem socializace v jazyce, který se teprve učí, získali odpovídající sociální dovednosti, osvojili si kulturně podmíněné společenské normy, které určují podobu školní každodennosti, vyrovnat mezeru ve vzdělání způsobenou změnou vzdělávacího systému (Radostný, 2011).

3 Vzdělávání žáků s odlišným mateřským jazykem

Do roku 2005 v české legislativě nebylo pevně ukotveno právo na vzdělávání žáků s OMJ. Začleňování žáků s OMJ do českého vzdělávacího procesu probíhalo zcela nahodile a nesystematicky. Od 1. ledna 2005 vešel v platnost nový školský zákon (č. 561/2004 Sb.), o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, jehož § 20 pojednává o vzdělávání cizinců. Všem bez rozdílu se přiznává právo na přístup ke vzdělávání, a to za stejných podmínek jako občanům České republiky.

Snaha pomoci svobodnému pohybu osob v rámci EU vedla k tomu, že děti občanů ze členských států EU měly možnost navštěvovat bezplatnou přípravu k jejich začlenění do základního vzdělávání, která zahrnovala výuku českého jazyka. Dle vyhlášky 48/2005 musela být v každém kraji zřízena třída pro jazykovou přípravu. Celková délka jazykové přípravy žáka v těchto třídách byla nejméně 70 vyučovacích hodin po dobu nejvýše šesti po sobě jdoucích měsíců školního vyučování. Důležité bylo také dodržování maximálního počtu žáků ve třídě, což bylo 10 žáků.

Právo žáků z EU navštěvovat bezplatnou přípravu českého jazyka vyvolalo řadu diskusí. Základní školy nedokázaly posoudit, zda možnost účastnit se speciální výuky se týká také dětí osob, které v ČR získaly status tzv. dlouhodobě pobývajícího rezidenta (viz změna školského zákona provedená zákonem č. 161/2006). Ačkoliv třídy pro jazykovou přípravu byly určeny jen dětem občanů z EU, mnohé školy řadily do tzv. přípravných jazykových tříd i žáky, kteří přicházeli do českého prostředí ze zemí mimo EU a kteří splňovali (resp. jejich rodiče) podmínku, že jim bylo v ČR nebo jiném členském státě EU přiznáno postavení dlouhodobě pobývajícího rezidenta.

Za zvláštní skupinu žáků s OMJ v oblasti základního vzdělávání bylo možné podle platného školského zákona považovat azylanty a žadatele o mezinárodní ochranu. Tato skupina žáků byla na rozdíl od dalších skupin žáků s OMJ považována za žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (§16 školského zákona), konkrétně se sociálním znevýhodněním. Dle školského zákona pro ně může být zřízena pozice asistenta pedagoga. Vzdělávání těchto žáků se vedle školského zákona řídí také zákonem č. 325/1999 Sb. o azylu, který stanovuje nárok na bezplatnou výuku českého jazyka v rámci Státního integračního programu v gesci MŠMT a MV ČR. Mnohé výzkumy (Bačáková, 2009, 2010) však ukázaly, že do roku 2011 nebyla tato výuka mladším 16 let poskytována.

K postupným změnám v procesu začleňování a vzdělávání žáků s OMJ začalo docházet v druhé polovině roku 2011. V roce 2011 byl vypracovaný text s názvem „Metodické doporučení ředitelům škol – výuka cizinců[3]", který byl v roce 2012 aktualizován pod názvem „Metodická doporučení k začleňování žáků–cizinců do výuky v českých základních školách[4]".

Cílem textu bylo upřesnit postupy při začleňování žáků s OMJ do českých základních škol podle metodického doporučení, které se týkalo podmínek organizačního zabezpečení, zařazování a vzdělávání žáků s OMJ, jejich hodnocení, spolupráce s rodiči, se školními

[3] Tento dokument nahradil do té doby používaný Pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky ke vzdělávání cizinců (21836/2000-11).

[4] Obě Metodická doporučení byla zpracována na základě požadavku MŠMT. Na zpracování se podílel Národní ústav pro vzdělávání spolu s J. Šindelářovou a S. Škodovou.

poradenskými pracovišti, pedagogicko-psychologickými poradnami a nestátními neziskovými organizacemi. Hlavním smyslem metodického doporučení bylo přispět ke zkvalitnění procesu začleňování žáků s OMJ do základního vzdělávání v České republice a podpořit metodiku práce s žáky s OMJ, kteří mají malou či nulovou znalost českého jazyka.

Od 1.1.2012 (podle § 20, odst. 6 ŠZ (viz jeho novelu vyhlášenou pod č. 472/2011 Sb.) se začalo přistupovat ke vzdělávání všech žáků s OMJ na českých základních školách stejným způsobem. Všichni žáci s OMJ mají nárok na bezplatnou jazykovou přípravu.

Na základě vyhlášky MŠMT č. 147/2011 Sb., která mění vyhlášku č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, jsou žáci, kteří mají nízkou či nulovou znalost českého jazyka zařazeni mezi žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Od 1.9.2011 je možné nedostatečnou znalost českého jazyka řešit využitím speciálních pedagogických metod a postupů, poskytnutím individuální podpory těmto žákům v rámci výuky a její přípravy, využitím poradenských služeb školy a školských poradenských zařízení, individuálního vzdělávacího plánu a služeb asistenta pedagoga. Škola má právo požádat o finanční podporu na pozici asistenta pedagoga, který pomáhá žákům s OMJ při jejich adaptaci ve školním prostředí, učitelům při komunikaci se žáky, při individuální práci s nimi, odstraňování výchovných a vzdělávacích obtíží žáků.

Klíčovým zákonem, který se zabývá podpůrnými opatřeními pro děti s OMJ, je novelizovaný školský zákon 82/2015 Sb., kterým se mění školský zákon č.561/2004 Sb., spolu s vyhláškou 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Zákon zavádí systém 5 stupňů podpůrných opatření. Na žáky s OMJ a žáky z odlišného socio-kulturního prostředí se vztahují první tři stupně podpůrných opatření. První stupeň podpůrných opatření je určen žákům s pokročilou znalostí češtiny, kteří potřebují podporu v jednotlivých předmětech. Druhý stupeň podpůrných opatření je poskytován žákům s nedostatečnou znalostí vyučovacího jazyka. Ve druhém stupni může docházet k úpravě organizace a metod výuky, hodnocení žáka a využití IVP. Žáci mají také nárok na 120 hodin českého jazyka ročně, úpravu obsahu vzdělávání a speciální učebnice. Důraz je kladen také na sociokulturní adaptaci. Třetí stupeň podpůrných opatření je poskytován žákům s neznalostí vyučovacího jazyka. Může docházet k úpravám v metodách práce, organizaci a průběhu vzdělávání. Žáci mají nárok na 200 hodin českého jazyka ročně, úpravu obsahu vzdělávání, speciální učebnice a pomůcky a také například asistenta pedagoga.

Závěr

Problematika vzdělávání žáků s OMJ je stále více aktuálnější. Počet těchto žáků rok od roku roste a je třeba, aby se na skutečnost, že žáci s OMJ budou přicházet na základní školy stále častěji a v podstatně větším počtu. Není možné také opomenout fakt, že vlivem globalizovaného světa vzrůstá počet dětí, které se rodí do multiliguálního prostředí. I tyto děti mohou spadat do kategorie žák s OMJ. Na danou situaci by měla především zareagovat konkrétní opatření vzdělávací politiky. Ačkoli není stav v České republice uspokojivý, zdá se, že vzdělávací politika a jednotlivé základní školy začínají této oblasti věnovat stále větší pozornost. Je snaha principiálně dodržovat hlavní zásady vyplývající z Úmluvy o právech dítěte týkající se rovnosti v přístupu ke vzdělávání. Tím je pak v konkrétních opařeních přímo ve školách posilováno i jazykové vzdělávání dětí s OMJ. Na významu nabývá rovněž posílení vztahů rodiny a školy a zapojení rodičů do vzdělávání dětí v různých formách spolu se zapojením místních komunit. Se vzděláváním dětí s OMJ souvisí úzce specializovaná příprava učitelů a jejich následná podpora.

Seznam zdrojů

Bačáková, M. (2009). Access to education of refugee children in the Czech Republic. http://www.unhcr.cz/dokumenty/report-bacakova.pdf.

Bačáková, M. (2010). Analýza stavu výuky českého jazyka v rámci státního integračního programu v období 2007–2010. http://www.unhcr.cz/dokumenty/analyza-vyuky-ceskeho-jazyka-2007-2010.pdf.

Hájková, v., strnadová, i. (2010). Inkluzivní vzdělávání: [teorie a praxe]. Praha: Grada.

Igoa, c. (1995). The Inner World of the Immigrant Child. London: Routledge.

Lechta, V. (2010). Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole. Praha: Portál.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2011). Metodické doporučení ředitelům škol k výuce žáků-cizinců, č.j.: 25 120/2011-27. http://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/metodicke-doporuceni-reditelum-skol-vyuka-cizincu.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2012). Metodická doporučení k začleňování žáků-cizinců do výuky v českých základních školách. https://clanky.rvp.cz/clanek/s/Z/14329/metodickadoporuceni-k-zaclenovani-zaku-cizincu-do-vyuky-v-ceskychzakladnich-skolach.html/.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2022). Metodická informace pro školská poradenská zařízení. https://www.edu.cz/methodology/informace-pro-skolska-poradenska-zarizeni/.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2023). Statistická ročenka školství. https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp.

Radostný, l. a kol. (2011). Žáci s odlišným mateřským jazykem v českých školách. Praha: Meta - Sdružení pro příležitosti mladých migrantů.

Rýdl, K. (2012). Pedagogika zdviženého prstu na rozcestí. In Lukášová, H. (ed.), Proměny pojetí vzdělávání a školního hodnocení. Filozofická východiska a pedagogické souvislosti. (s. 107-150). praha: asociace waldorfských škol.

Spilková, V. (2012). Výzvy, které přináší osobnostně rozvíjející pojetí vzdělávání pro školu, učitele a vzdělávací politiku. In Lukášová, H. (ed.), Proměny pojetí vzdělávání a školního hodnocení. Filozofická východiska a pedagogické souvislosti. (s. 41-70). praha: asociace waldorfských škol.

Vyhláška 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných (2023). https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27.

Vyhláška č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (2023). https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-147.

Vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky (2023). https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-48.

Zákon č. 161/2006 Sb., kterým se mění zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony (2023). https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-161.

Zákon č. 325/1999 Sb., o azylu a o změně zákona č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů (2023). https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-325.

Zákon č. 472/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů (2023). https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-472.

Zákon č. 561/2004 Sb., zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) (2023). https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561.

Zákon č. 82/2015 Sb., kterým se mění školský zákon č.561/2004 Sb. (2023). https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2015-82.

Kontakt

Mgr. Lucie Hájková
PhDr. Mgr. Zdeněk Čermák
Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Katedra věd o výchově
Studentská 84, 532 10 Pardubice
lucie.hajkova@upce.cz
zdenek.cermak@upce.cz

SEKCE 2

Speciálně-pedagogická praxe a její potřeby

MOŽNOSTI IDENTIFIKACE NADÁNÍ V BĚŽNÉ ZÁKLADNÍ ŠKOLE

POSSIBILITIES OF IDENTIFYING TALENTS IN AN ORDINARY ELEMENTARY SCHOOL

Iva Klugová

Abstrakt

Předkládaný příspěvek představuje část autorčina vlastního výzkumu. Cílem první části uskutečněného výzkumu bylo analyzovat možnosti identifikace nadaného dítěte školního věku v běžném vzdělávacím systému s využitím nově vytvořených a dotazníkových nominací (pedagogických, rodičovských) a následně ověřit validaci získaných dat s využitím baterie testů dostupných v současnosti poradenským a klinickým psychologům pro tuto specifickou věkovou skupinu.

Výzkumný soubor sestával ze 128 dětí základní školy, kterým bylo administrováno 256 nominačních dotazníků pedagogů a 128 nominačních dotazníků rodičů.

Toto dotazníkové šetření vykázalo velkou vypovídací hodnotu a je možné ho po pilotním ověření považovat za vhodný identifikační nástroj, který by mohli používat speciální pedagogové pro identifikaci nadání žáků přímo na školách.

Klíčová slova

identifikační proces, dotazníková šetření, metody testování nadání, nadané a mimořádně nadané dítě/žák.

Abstract (anglicky)

The present paper represents a part of the author's own research. The aim of the first part of the research was to analyse the possibilities of identifying a gifted school-age child in the mainstream educational system using newly developed and questionnaire nominations (pedagogical, parental) and then to verify the validation of the obtained data using a battery of tests currently available to counselling and clinical psychologists for this specific age group.

The research population consisted of 128 primary school children who were administered 256 teacher nomination questionnaires and 128 parent nomination questionnaires.

This questionnaire survey showed great predictive value and can be considered, after pilot testing, as a suitable identification tool that could be used by special educators to identify students' giftedness directly in schools.

Key words (anglicky)

identification process, a questionnaire survey, testing of talent, gifted and exceptionally gifted child/pupil.

Úvod

V našem výzkumu jsme se pokusili stanovit jistá kritéria, která zkvalitňují primární identifikační proces v základní škole. Jedná se o rozsáhlé působení, které vyžaduje spolupráci všech školních subjektů, rodičů, klinických psychologů apod. Z tohoto důvodu i k řešení výzkumné části sloužilo několik úhlů pohledů. Jedním z nich bylo dotazníkové šetření určené pedagogům a rodičům v základní škole v Moravskoslezském kraji. Toto dotazníkové šetření vykázalo velkou vypovídací hodnotu a je možné ho po pilotním ověření považovat za vhodný identifikační nástroj, který by mohli používat speciální pedagogové pro identifikaci nadání žáků přímo na školách. V tomto příspěvku jsme se rozhodli představit první část výzkumu – identifikaci nadání žáků základních škol.

Vzhledem k tomu, že skupina mimořádně nadaných žáků je v České republice legislativně podpořena až od roku 2005, s nástupem účinnosti školského zákona č. 561/2005 Sb., nejsou pro speciální pedagogy vyvinuty žádné komplexní speciální testy k diagnostice nadání.

1 První fáze výzkumu na základní škole

Výzkumná část zahrnovala celou šíři problémů týkající se problematiky identifikace nadaných dětí školního věku s využitím nově vytvořených dotazníkových nominací a následné možnosti rozvoje nadání těchto dětí. V první fázi výzkumu jsme si stanovili globální výzkumný cíl, dílčí cíle a jednotlivé úkoly výzkumu.

Globálním cílem výzkumu byla jak analýza identifikace nadaného dítěte školního a předškolního věku s využitím nominačních škál a dotazníkových nominací (pedagogická, rodičovská) a s využitím baterie testů dostupných v současnosti pro tuto specifickou věkovou skupinu, tak následně možnost rozvoje nadání u takto identifikovaných dětí.

Šíře globálního cíle vyžadovala jeho užší specifikaci. Z tohoto důvodu jsme si stanovili dílčí cíle, které byly dále rozpracovány do jednotlivých úkolů, které jsme pro tento příspěvek zkrátili pouze na část pro děti školního věku.

1.1 Dílčí cíl č. 1:

Ověření konkrétních možností identifikace nadaných dětí školního věku. Zjištění, zda využití uvedených nominačních škál a nominačního dotazníku může parciálně přispět k efektivní identifikaci nadaných dětí školního věku.
Tento dílčí cíl byl rozpracován do konkrétních úkolů, kterým odpovídaly i techniky výzkumu.

Úkol č. 1

Vypracování nominačních škál pro pedagogickou a rodičovskou nominaci školních dětí a jejich pilotní ověření.

Úkol č. 2

Vyhodnocení a komparace výsledků nominačních škál pro pedagogickou a rodičovskou nominaci u všech dětí školního věku.

Úkol č. 3

Realizace a analýza vstupní baterie testů, které by mohly být nápomocny k identifikaci nadání, Centrem nadání (zpracováno klinickým psychologem) u všech dětí školního věku.

Úkol č. 4

Komparace výsledků testů v oblasti celkového IQ, provedených Centrem nadání (CN) a výsledků nominačních škál pro pedagogickou a rodičovskou nominaci (nominační dotazníky) u všech dětí školního věku. Výběr skupiny nadaných dětí školního věku (výsledky v pásmu vyššího nadprůměru a velmi vysokého nadprůměru).

Úkol č. 5

Realizace baterie kontrolních testů u vybrané skupiny dětí školního věku, které byly vybrány na základě pedagogických a rodičovských nominací jako nadané, pracovníky pedagogicko-psychologické poradny PPP. Analýza a komparace výsledků (PPP vs. rodičovská a pedagogická nominace).

Nadané dítě pro potřeby ZŠ = a) MNŽ – mimořádně nadaný žák = IQ 130 a výše
b) NNŽ – nadprůměrně nadaný žák = IQ 120–129

1.2 Výběr výzkumného souboru

První výzkumný soubor tvořili pedagogové vybrané základní školy (ZŠ) v Moravskoslezském kraji. V lednu 2011 byly těmto pedagogům předány tištěné nominační dotazníky pro pedagogickou nominaci nadaných žáků. Jelikož se jednalo o nominaci formou škálování, pro správné vyhodnocení nominačních dotazníků bylo nutné, aby každý žák školy byl hodnocen nezávisle dvěma pedagogy. V základní škole se v září 2010 vzdělávalo 128 žáků školního věku. Rozdáno bylo tedy celkem 256 dotazníků pro pedagogickou nominaci. Jelikož se jednalo o průzkum podporovaný vedením školy, vrátilo se všech 256 nominačních dotazníků. Všechny dotazníky byly vyplněny správně. To znamená, že k vlastnímu vyhodnocování sloužilo všech 256 dotazníků. Využitelná návratnost byla tedy 100 %.

Druhý výzkumný soubor tvořili rodiče žáků školního věku vybrané ZŠ. V lednu 2011 byly rodičům předány tištěné dotazníky pro rodičovskou nominaci nadaných žáků. V ZŠ se v září 2010 vzdělávalo 128 žáků školního věku – rozdáno bylo tedy 128 dotazníků pro rodičovskou nominaci. Využitelná návratnost byla 90 %.

Další základní soubor tvořili žáci prvního až devátého ročníku ZŠ, vzdělávající se podle osnov základní školy nebo obecné školy. Jelikož nebylo v možnostech autorky výzkumu postihnout tento velmi široký soubor, byl sestaven soubor výběrový, který splňoval předem dané podmínky.

1.3 Tvorba a administrace dotazníkového šetření

Autorka při výběru a tvorbě výzkumného nástroje vycházela konkrétně z úkolu č. 1: „Vypracování nominačních škál pro pedagogickou a rodičovskou nominaci školních dětí i nominačního dotazníku pro rodiče předškolních dětí a jejich pilotní ověření.“

S vědomím pozitiv i možných negativ této techniky a na základě teoretických a empirických poznatků autorky o chování, identifikaci a edukaci mimořádně nadaných žáků byl pro potřeby tohoto výzkumu zkonstruován společně s kolegyní ze Sokolova, Mgr. Magdou Čavojskou, dotazník pro rodičovskou nominaci. Vlastní dotazník obsahoval otázky z 5 oblastí (práce s informacemi, tvůrčí řešení – originalita, samostatnost, přizpůsobivost, preciznost), každá se sestávala ze dvou částí. Každá část byla označena tvrzením od prvního po páté a rodiče měli vybrat tu nejvhodnější interpretaci, popř. ji mohli doplnit či přeformulovat (viz Tab. 1).

Tab. 1.

Příklad tvrzení pro rodičovskou nominaci v oblasti Samostatnost

Hodnota	**Tvrzení pro výběr**
1	rádo pracuje samostatně, za druhými přichází s již hotovými výsledky své práce
2	většinou dokáže pracovat samostatně, aniž by se spoléhal na pomoc z okolí
3	pracuje samostatně, ale občas potřebuje drobnou dopomoc nebo ujištění o správnosti
4	snaží se pracovat samostatně, ale potřebuje častou dopomoc nebo ujištění o správnosti
5	nemá rádo práci, kterou musí řešit samo, potřebuje častou podporu, spolupráci s druhým

Konkrétněji rodiče hodnotili u svých dětí v rámci oblasti Práce s informacemi – způsob učení, zvídavost a zájmy, v oblasti Tvůrčí řešení, originalita – vyjadřovací dovednosti, nápaditost (např. při kresbě, literární tvorbě, vymýšlení hlavolamů, pokusech, konstrukci modelů, hře her, aj.), v oblasti Samostatnost – při činnosti, při řešení problémů, v oblasti Přizpůsobivost dodržení pravidel hry, pružnost jednání (např. přijetí všeho co je „nelogické“ – zavedená pravidla, tradice nebo důvody, které se mají brát jako osudové), v oblasti Preciznost, pečlivost – zaměření na detaily, spokojenost se svou prací.

Dále byl pro účely tohoto výzkumu zhotoven dotazník pro pedagogickou nominaci žáků 1. až 9. ročníku ZŠ (včetně manuálu pro jeho vyplnění), který obsahoval 54 otázek uzavřených z 9 zkoumaných oblastí (pochopení, kreativita, pozornost, samostatnost, sebekontrola, impulzivita, emocionalita, negativismus, sociabilita), několikařádkový volný prostor k vyjádření specifických projevů či mimořádných dovedností dítěte a samostatnou část pro závěry z vyšetření PPP/SPC/CN, pokud již nějaké vyšetření proběhlo. Pedagogové se vyjadřovali k jednotlivým otázkám pomocí hodnotící škály od 0 do 5 (0 – nevím, 1 – nikdy, 2 – zřídka, 3 – občas, někdy, 4 – často, 5 – velmi často). Pro objektivní vyhodnocení bylo nutné, aby se ke každému žákovi vyjádřili minimálně dva pedagogové.

2 Druhá fáze výzkumu na základní škole

V rámci úkolu č. 3 „Realizace a analýza vstupní baterie testů, které by mohly být nápomocny k identifikaci nadání, Centrem nadání (poradenským nebo klinickým psychologem) u všech dětí školního věku.“ Analýza a komparace vstupních a výstupních výsledků testů logicko-

analytického myšlení (pretest, retest), bylo realizováno vstupní a kontrolní testování žáků. Jelikož autorka nemá oprávnění uskutečňovat psychologické testování, byla navázána spolupráce s psychologem Centra nadání z Prahy. Ten na základě požadavků autorky sestavil baterii screeningových testů, kterou pro účel výzkumu použil. Pro žáky školního věku byly ze standardizovaných screeningových testů použity Ravenovy standardní progresivní matice (zjednodušená barevná verze pro mladší děti a standardní varianta pro starší děti), upravený Urbanův test tvořivosti a vlastní test Centra nadání pro zjišťování verbální inteligence. Tab. 2.

Počty žáků ZŠ při prvním testování

Škola a její označení	**Chlapci**	**Dívky**	**Celkem**
ZŠ PRIMAŠKOLA (B)	74	53	127

Jelikož prvním cílem výzkumu bylo ověřit si, zda nominační dotazníky pedagoga a rodiče, popř. i provedené testy Centra nadání, vedou k odhalení nadání žáků školního věku (zařazení žáka do kategorie vyšší nadprůměr a velmi vysoký nadprůměr), bylo nutné si tento předpoklad ověřit i dalšími, nejlépe již standardizovanými nástroji. Proto u takto nominovaných žáků školního věku proběhlo kontrolní testování pracovníky Pedagogicko-psychologické poradny v Ostravě. Nebylo jednoduché si stanovit jasná kritéria, jelikož v prvním testování byly použity 3 testy, které zjišťovaly úroveň rozličných schopností u žáků (logicko-analytické, verbální a kreativitu) a nominační dotazníky pedagoga a rodiče. Získané hodnoty u jednotlivých žáků byly tedy velmi variabilní a ne vždy se shodovaly výsledky testů CN s hodnocením pedagoga a rodiče. Na základě analýzy dosažených výsledků byla stanovena následující kritéria:

Žák školního věku dosáhl nadprůměrného výsledku v obou nominacích – pedagoga i rodiče (zařazení v kategorii vyšší nadprůměr nebo velmi vysoký nadprůměr) v celkovém IQ.

Jako doplňující informace – žák školního věku dosáhl nadprůměrného výsledku v testování Centrem nadání (zařazení v kategorii vyšší nadprůměr nebo velmi vysoký nadprůměr) v celkovém IQ.

Nezbytný byl souhlas zákonného zástupce.

3 Třetí fáze výzkumu na základní škole

Na základě splnění prvních dvou kritérií bylo nominováno ke kontrolnímu vyšetření v PPP 29 žáků školního věku. Počet zaslaných žáků byl oproti počtu nominovaných žáků redukován, jelikož zákonní zástupci v 8 případech nesouhlasili s kontrolním vyšetřením svých dětí v PPP a 2 děti byly v dobu plánovaného kontrolního testování dlouhodobě nemocné. Dle všech výše uvedených kritérií a možností pracovnic PPP prošlo během měsíce prosince 2012 19 dětí

školního věku kontrolním testováním v PPP, což je 14,9 % žáků z hodnoceného prvního testování.

Tab. 3.

Počty žáků ZŠ při kontrolním testování v PPP

Škola a její označení	**Chlapci**	**Dívky**	**Celkem**
ZŠ PRIMAŠKOLA (B)	13	6	19

V rámci úkolu č. 5 „Realizace baterie kontrolních testů u vybrané skupiny žáků, kteří byli vybráni na základě pedagogických a rodičovských nominací jako nadaní, pracovníky pedagogicko-psychologické poradny PPP. Analýza a komparace výsledků (PPP vs. rodičovská a pedagogická nominace),“ bylo kontrolní testování vybraných nadaných žáků školního věku v rámci české legislativy svěřeno psychologům a speciálním pedagogům pedagogicko-psychologické poradny v Ostravě (dále PPP). Pracovníci PPP použili pro kontrolní testování školních dětí celou škálu diagnostických nástrojů– screeningových testů dle svých standardních postupů, daných pro vyšetřování nadání v PPP, proto je zde blíže neuvádíme. Diagnostické nástroje, používané v PPP pro diagnostiku nadání, jsou v tabulce pro větší přehlednost rozděleny do těchto tematických oblastí: intelekt; pozornost a paměť; vnímání; (grafo)motorika; tvořivost; osobnost; osobnost projektivně; sociální oblast; motivace a zájmy; úzkost; trivium a SPU; ostatní.

4 Výsledky výzkumného šetření

Pro potřeby vypracování vzdělávacích rozvíjejících aktivit pro nadané děti školního věku bylo rozhodnuto, že cílovou skupinou budou žáci s výsledky z nominačních dotazníků:

a) v pásmu velmi vysoký nadprůměr = mimořádně nadaný žák = IQ 130 a výše (dále MNŽ)

b) v pásmu vyšší nadprůměr = nadprůměrně nadaný žák = IQ 120–129 (dále NNŽ), souhrnně nazýváni „žáci nadaní“.

Tab. 4.

Legenda rozložení pásma IQ

< 94	**mírný podprůměr**
95 - 109	**průměr**
110 - 119	**mírný nadprůměr**
120 - 129	**vyšší nadprůměr**
130 <	**velmi vysoký nadprůměr - ROZUMOVÉ NADÁNÍ**

4.1 Výsledky pedagogické nominace

Níže uvádíme v tabulce 5 a grafu 1 výsledky pedagogické nominace souhrnně za celou školu.

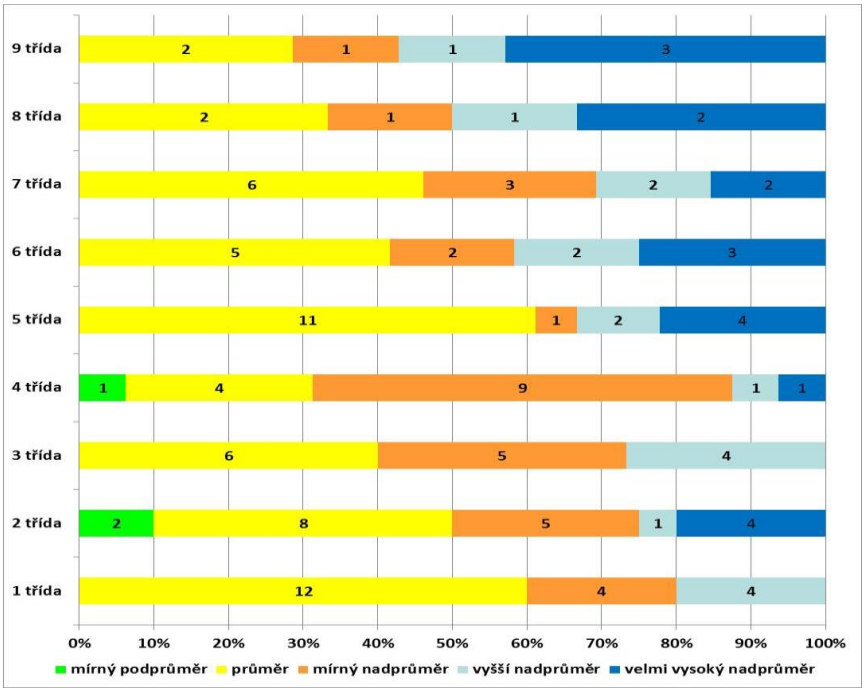
Tab. 5.

Výsledky nominačních dotazníků pedagoga-ZŠ

Výsledky pro celou ZŠ	Mírný podprůměr	Průměr	Mírný nadprůměr	Vyšší nadprůměr	Velmi vysoký nadprůměr
Dotazník pedagoga	3	56	31	18	19

Graf 1.

Výsledky pedagogické nominace – rozložení dle jednotlivých tříd ZŠ



4.2 Výsledky rodičovské nominace

Níže uvádíme v tabulce 6 a grafu 2 výsledky rodičovské nominace souhrnně za celou školu.

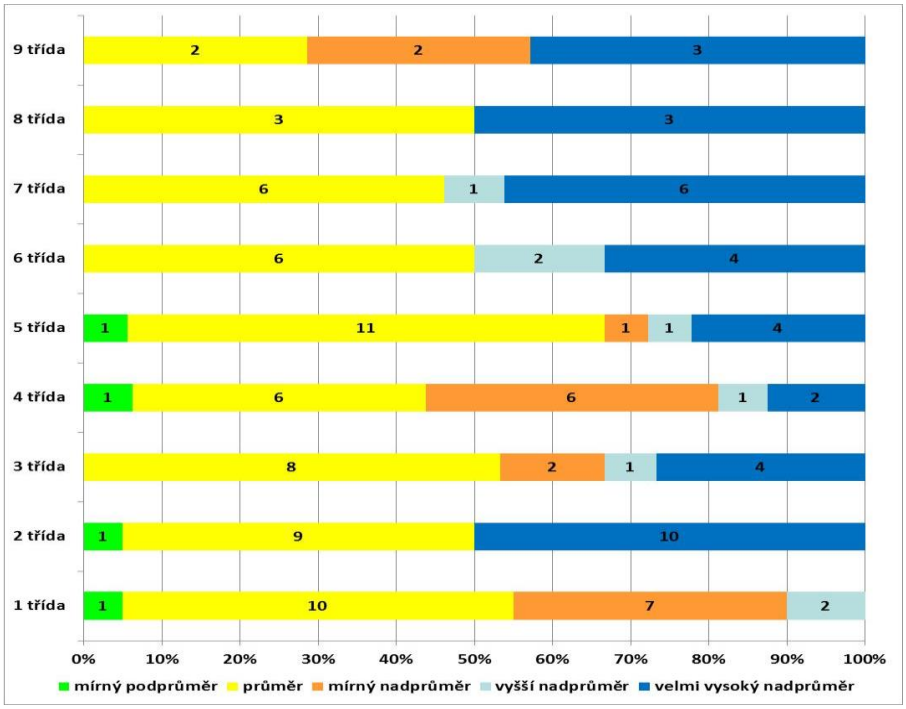
Tab. 6.

Výsledky nominačních dotazníků rodiče-ZŠ

Výsledky pro celou ZŠ	Mírný podprůměr	Průměr	Mírný nadprůměr	Vyšší nadprůměr	Velmi vysoký nadprůměr
Dotazník rodiče	4	61	18	8	36

Graf 2.

Výsledky rodičovské nominace – rozložení dle jednotlivých tříd ZŠ



4.3 Komparace výsledků pedagogické a rodičovské nominace

Tab. 7.

Komparace výsledků pedagogické a rodičovské nominace – ZŠ

Výsledky pro celou ZŠ	Mírný podprůměr	Průměr	Mírný nadprůměr	Vyšší nadprůměr	Velmi vysoký nadprůměr
Dotazník pedagoga	3	56	31	18	19
Dotazník rodiče	4	61	18	8	36

4.4 Vyhodnocení a komparace výsledků testování všech dětí školního věku

V ZŠ se vzdělávalo 128 žáků, 1 žák byl dlouhodobě nemocen, tak testování se účastnilo 127 žáků. Těmto 127 žákům všech ročníků ZŠ byly při 1. testování předloženy tři samostatné testy (Ravenovy standardní progresivní matice, Test verbální inteligence, Test kreativity). Všechny testy byly správně vypracovány, pro konečné zpracování sloužilo tedy všech 127 testů žáků školního věku.

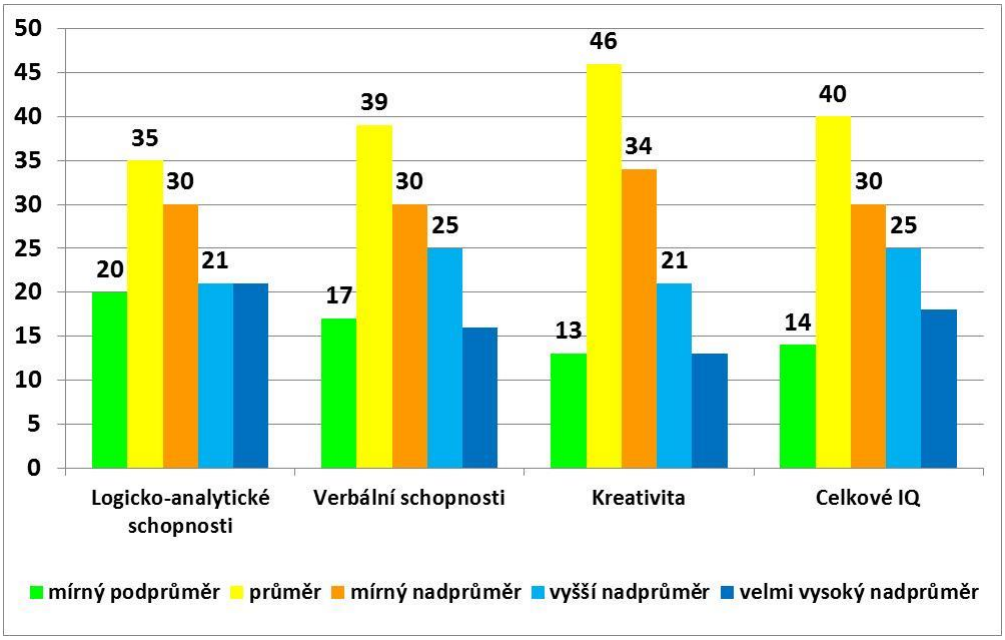
Tab. 8.

Výsledky baterie testů Centra nadání (CN) – ZŠ

Celá škola	mírný podprůměr	průměr	mírný nadprůměr	vyšší nadprůměr	velmi vysoký nadprůměr
Logicko-analytické schopnosti	20	35	30	21	21
Verbální schopnosti	17	39	30	25	16
Kreativita	13	46	34	21	13
Celkové IQ	14	40	30	25	18

Graf 3.

Výsledky baterie testů Centra nadání (CN) - ZŠ



Ke zjišťování korelační závislosti mezi hodnotami Raven-percentilu a hodnotami nominačních dotazníků jsme použili Pearsonův korelační koeficient a Spearmanův koeficient pořadové korelace. Bylo ověřeno, že vztah mezi nominací pedagogů, nominací rodičů a testováním IQ je statisticky významný: p = 0,045(p menší než 0,05).

Tab. 9.

Komparace výsledků pedagogické a rodičovské nominace s celkovým IQ dle CN – ZŠ

Popis	**Počet**	**Procento**
Celkový počet testovaných žáků	127	100 %
Počet žáků nominovaných podle dotazníků pedagoga a rodiče	29	23 %
Počet shodujících se žáků nominovaných podle CN v Celkovém IQ	24	83 %

4.5 Vyhodnocení druhého (kontrolního) testování dětí školního věku v PPP

V rámci druhého kola testování žáci prošli psychologickým a speciálně-pedagogickým vyšetřením. Psychologické vyšetření bylo zaměřeno na zjišťování inteligenčních schopností Wechslerovým testem (dále WISC III), včetně rozložení verbální a názorové složky. Verbální škála rozpoznává základní činnosti typu: vědomosti, podobnosti, počty, slovník, porozumění, opakování čísel. Performační (názorová, manipulativní) škála zjišťuje schopnosti v doplňování obrázků, kódování, řazení obrázků, práci s kostkami, skládankami, orientaci v bludišti a hledání symbolů.

Speciálně-pedagogické vyšetření doplňovalo vyšetření psychologické a umožnilo tak dotvořit celkový obraz o schopnostech žáka. V rámci 1. testování se jednalo o skupinovou administraci, ve druhém šlo o individuální vyšetření.

Tab. 10.

Výsledky kontrolního testování v PPP u vybraných žáků ZŠ

	Počet žáků ZŠ	**Procentuální vyjádření**
Zasláno na vyšetření do PPP	19	100 %
Počet žáků identifikovaných v PPP jako MNŽ	11	58 %
Počet žáků identifikovaných v PPP jako NNŽ	7	37 %
Nepotvrzeno v PPP jako nadaní	1	5 %

Závěr

Mnohostranný pohled na problematiku nadání, uvedený v této práci, avizuje potřebu zřídit i na běžných základních školách funkci speciálního pedagoga, který by se intenzivně věnoval problematice mimořádně nadaných žáků, včetně identifikace a následného edukačního procesu. Podrobnější informace a výsledky výzkumu viz uvedený zdroj.

Seznam zdrojů

KLUGOVÁ, Iva. Identifikace a rozvoj nadání u dětí předškolního a školního věku. Dizertační práce, vedoucí Franiok, Petr. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, Oddělení pro vědeckou činnost, 2014.

Kontakt

Mgr. Iva Klugová, Ph.D.
AMBIS vysoká škola, a. s.
Lindnerova 575/1, 180 00 Praha 8-Libeň
iva.klugova@ambis.cz

SDÍLENÝ SPECIÁLNÍ PEDAGOG V KONTEXTU OPERAČNÍHO PROGRAMU JAN AMOS KOMENSKÝ (OP JAK)

SHARED SPECIAL EDUCATION TEACHER IN THE CONTEXT OF THE OPERATIONAL PROGRAMME JAN AMOS COMENIUS (OP JAK)

Zdenka Šándorová

Abstrakt

Autorka příspěvku se zaměřuje na nový projekt MŠMT, který specifikuje poskytování pozice školního speciálního pedagoga se zohledněním velikosti školy. Institucionalizace školních speciálních pedagogů v rámci Operačního programu Jan Amos Komenský (OP JAK) představuje velmi dobrý krok, který menším školám umožní využívat služeb tzv. sdíleného školního speciálního pedagoga.

Klíčová slova

sdílený speciální pedagog, OP JAK, šablony, malotřídní škola, pedagogicko-psychologická poradna

Abstract (anglicky)

The author of the paper focuses on a new project of the Ministry of Education, Youth and Sports, which specifies the provision of the position of a school special education teacher taking into account the size of the school. The institutionalization of school special educators within the framework of the Jan Amos Comenius Operational Programme (OP JAK) represents a very good step that will enable smaller schools to use the services of a so-called shared school special education teacher.

Key words (anglicky)

shared special pedagogue, OP JAK, templates, small-class school, pedagogical-psychological counselling

Úvod

Jan Amos Komenský patří k největším pansofistům a filozofům Evropy. Myšlenky a postupy, obsažené v díle tohoto nadčasového pedagoga jsou významným přínosem pro současnou společnost. Zdůrazňoval, že vzdělávání je nikdy nekončící celoživotní proces a že je potřebné se mu celoživotně věnovat. Z tohoto předpokladu vychází Operační program Jan Amos Komenský (OP JAK), který klade důraz na nezbytnost nabytí kompetencí k celoživotnímu vzdělávání, díky kterým člověk dosáhne maximalizace svého potenciálu a dlouhodobé uplatnitelnosti ve společnosti.

Doba, v níž žijeme, je rychlá, stále složitější, náročnější, klade na nás stále složitější nároky související s digitalizací, robotizací, umělou inteligencí, ale i klimatickými a společenskými změnami. Jsme jejich nedílnou součástí a hledáme možná východiska, která se týkají nejen jednotlivce, ale i společnosti a celého lidstva.

Tímto směrem je zaměřen nový projekt Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy (MŠMT), který specifikuje poskytování pozice školního speciálního pedagoga se zohledněním velikosti školy. Institucionalizace školních speciálních pedagogů v rámci Operačního programu Jan Amos Komenský (OP JAK) představuje velmi dobrý krok, který menším školám umožní využívat služeb tzv. sdíleného školního speciálního pedagoga.

1 Operační program Jan Amos Komenský

Operační program Jan Amos Komenský (OP JAK) je víceletým tematickým programem v gesci MŠMT, v jehož rámci je možné v novém programovém období 2021–2027 využít finanční prostředky z Evropských strukturálních a investičních fondů (ESIF). Celková finanční alokace je 90 miliard Kč, přičemž 43 miliard je určených na podporu výzkumu a vývoje, 19 miliard na podporu vysokých škol a 28 miliard na regionální školství.

Operační program Jan Amos Komenský (OP JAK) navazuje na Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání (VVV). Jeho cílem je podpořit kvalitu a dostupnost vzdělávání na všech úrovních, počínaje předškolním vzděláváním a konče oblastí výzkumu a vývoje. Nosnou myšlenkou je celoživotní vzdělávání.

Struktura OP JAK reflektuje prioritní témata financovaná ze strukturálních fondů Evropské unie v programovém období 2021–2027 a zkušenosti z předchozích operačních programů v gesci MŠMT. Cílem OP JAK je podpora rozvoje otevřené a vzdělané společnosti založené na znalostech a dovednostech, rovných příležitostech a rozvíjející potenciál každého jednotlivce, která povede k růstu konkurenceschopnosti České republiky a zlepšení životních podmínek jejích obyvatel

1.1 OP JAK na podporu institucionalizace

Od začátku zavedení inkluzívního systému vzdělávání v České republice (r. 2016) existují paralelně dva způsoby financování podpůrných pedagogických pozic na školách – národní v rámci poskytování podpůrných opatření druhého až pátého stupně ze státního rozpočtu a z ESF prostřednictvím OP VVV. MŠMT vytvořilo model systémového ukotvení pozic speciálních pedagogů a školních psychologů tak, aby alespoň na částečný úvazek mohli působit v každé základní škole v ČR. Nově MŠMT nastavuje parametry poskytování pozic školního psychologa a školního speciálního pedagoga se zohledněním velikosti škol, příp. podílu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v nich.

V první fázi institucionalizace podpůrných pozic pro ZŠ dochází k cílenému využití evropských prostředků OP JAK. Tento model je v letech 2022-2024 financován a ověřován ve svých parametrech prostřednictvím šablon z OP JAK. Mezitím po zkušenostech z pětiletého fungování obou modelů přichází MŠMT se systémovou změnou legislativy, tak aby od 1. ledna 2025 mohly být tyto pozice stabilně, dlouhodobě a předvídatelně financovány ze státního rozpočtu, tzn. že to povede ke spojení obou systémů do jednoho.[5]

Tedy díky podpoře z evropských fondů je v základních školách do konce roku 2024 ověřován model institucionalizace podpůrných pedagogických pozic. Každá ZŠ s počtem žáků 180 a vyšším má možnost financovat školního psychologa a školního speciálního pedagoga samostatně v rámci svého projektu. ZŠ, které se rozhodnou pro školního psychologa nebo školního speciálního pedagoga, dostanou finanční prostředky na uvedené pozice navíc, tedy nebude se jim započítávat do základního limitu. Školy s počtem žáků 179 a méně získají analogickou podporu prostřednictvím pedagogicko-psychologických poraden.

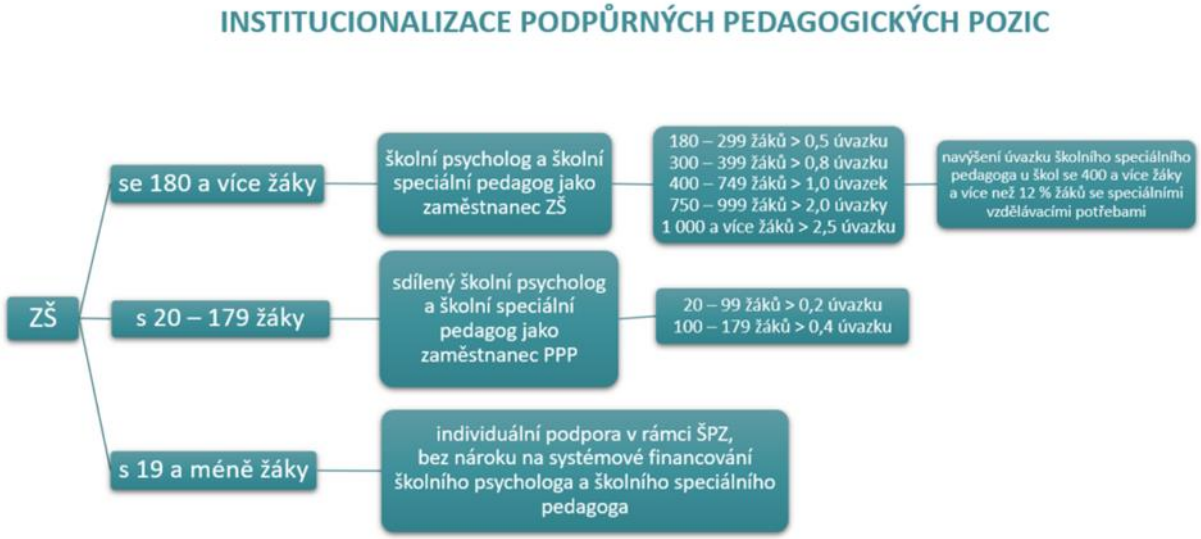
Cílem ministerstva školství je zajistit od roku 2025 financování těchto pozic z prostředků státního rozpočtu, přičemž je stěžejní pilotovat a vyhodnocovat různé varianty poskytování těchto zásadních služeb. Doufejme, že tento cíl bude naplněn vzhledem k ekonomické situaci České republiky.

Schematicky je možno znázornit institucionalizaci podpůrných pedagogických služeb následovně podle grafu Graf 1.

[5] https://www.edu.cz/specialni-pedagog-a-skolni-psycholog-pro-kazdou-zs/#1-co-je-c%C3%ADlem-institucionalizace-podp%C5%AFrn%C3%BDch-pozic

Graf 1.

Institucionalizace podpůrných pedagogických pozic



Zdroj: Institucionalizace podpůrných pedagogických pozic MŠMT[6]

2 Praxe Operačního programu Jan Amos Komenský

2.1 Institucionalizace podpůrných pedagogických pozic

V rámci OP JAK – do Institucionalizace podpůrných pedagogických pozic se zapojila PPP a SPC Královéhradeckého kraje. Toto konkrétní školské poradenské zařízení cílí na poskytování personální podpory – sdíleného školního psychologa a sdíleného školního speciálního pedagoga základním školám s počtem žáků 179 a méně. Tyto školy začleňují do kolektivu minimálně tři žáky s potřebou podpůrných opatření prvního stupně podpory. Minimálně tři žáci s potřebou podpůrných opatření prvního stupně podpory musí být ve škole identifikováni po celou dobu realizace aktivity. Zajištění personální podpory vyrovná šance na maximální rozvoj potenciálu každého žáka základní školy.

Cílem OP JAK je přispět k zajištění rovného přístupu ke kvalitnímu a inkluzivnímu vzdělávání pro všechny děti, žáky a účastníky zájmového vzdělávání prostřednictvím podpůrných personálních pozic, vzdělávání pracovníků škol a školských zařízení, vzájemného sdílení zkušeností, spolupráce a podpory zavádění inovativních metod výuky.

[6] Webový portál edu.cz [online] [vid. 30. červen 2022]. Dostupné z https://www.edu.cz/wp-content/uploads/2022/06/Institucionalizace-podpurnych-ped.-pozic-2.-6.-2022.pdf

2.2 Základní specifikace výzvy OP JAK na podporu institucionalizace

Za důležitou považujeme uvést základní specifikace výzvy:

- Aktivity – personální podpora
    - Pro ZŠ se 180 a více žáky: Školní psycholog ZŠ, školní speciální pedagog ZŠ
    - Pro ZŠ od 20 do 179 žáků: Sdílený školní speciální pedagog ZŠ, Sdílený školní psycholog ZŠ – aktivity poskytované skrze oprávněné žadatele – PPP
- Délka projektu: 24–36 měsíců
- Vyhlášení výzvy: 25. května 2022
- Datum zahájení příjmu žádostí o podporu: s vyhlášením výzvy
- Způsobilost výdajů: (až 3 měsíce před podáním žádosti o podporu, nejdříve od 1. 5. 2022) – pro co největší možnou návaznost práce personálních pozic.
- Nejzazší datum pro ukončení fyzické realizace projektu: pro ZŠ 31. 12. 2025 (realizace aktivit školní psycholog a školní speciální pedagog do 31. 12. 2024), PPP do 31. 12. 2024.
- Cílová skupina: žáci základních škol (s výjimkou škol zřízených podle § 16 odst. 9 školského zákona, škol při zdravotnickém zařízení a škol s počtem žáků 19 a nižším).

2.3 Metodika k institucionalizaci podpůrných pedagogických pozic (školní psycholog, školní speciální pedagog

MŠMT v souvislosti s institucionalizací podpůrných pedagogických pozic vydal metodický materiál k podpoře základních škol a pedagogicko-psychologických poraden při plošném zavádění pozic školních psychologů a školních speciálních pedagogů do základních škol. Metodika mimo jiného obsahuje cesty k dosažení odborné kvalifikace daných pozic, jejich standardní činnosti, jejich rozsah přímé a nepřímé pedagogické činnosti, vymezení kompetencí ředitelů PPP a ZŠ, materiální vybavení ŠPP, informace k diagnostickým nástrojům, hodnocení zaměstnanců a další informace v přílohách.

2.3.1 Odborná kvalifikace podpůrných pedagogických pozic

Dle § 18 zákona č. 563/2004 Sb. lze odbornou kvalifikaci speciálního pedagoga získat absolvováním akreditovaného magisterského studijního programu v oblasti pedagogických věd zaměřené na speciální pedagogiku. Jedná se zejména o obory studijního programu Speciální pedagogika (např. studijní program Speciální pedagogika – obory speciálně-pedagogická andragogika, speciální pedagogika rehabilitační činnosti a management speciálních zařízení), obor učitelství pro školy pro mládež vyžadující zvláštní péči, vychovatelství pro školy pro

mládež vyžadující zvláštní péči, vychovatelství pro speciální zařízení, učitelství pro speciální školy (jednooborové studium), integrované studium speciální pedagogiky – učitelství na speciálních školách.

2.3.2 Standardní činnosti (sdíleného) školního speciálního pedagoga

Náplň práce speciálního pedagoga stanovuje ředitel školy (resp. ředitel PPP) na základě druhu práce sjednaného v pracovní smlouvě (školní psycholog, školní speciální pedagog) a na základě vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, která blíže vymezuje druh činnosti školního psychologa a školního speciálního pedagoga prostřednictvím standardních činností.
Školní speciální pedagog ke své činnosti potřebuje (až na popsané výjimky níže) informovaný souhlas zákonných zástupců žáků v souladu s § 1 vyhlášky č. 72/2005Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních a v případě, že se jedná o podpůrné opatření, v souladu s vyhláškou č. 27/2016 Sb., ve znění pozdějších změn. Souhlasu zákonného zástupce není třeba v případech, kdy je ohroženo duševní nebo tělesné zdraví žáka nebo osob v jeho okolí a v případech krizové intervence.
Náplň práce školního speciálního pedagoga vychází z přílohy č. 3 (Standardní činnosti školy) vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních (ŠPZ), ve znění pozdějších předpisů.
Školní speciální pedagog vykonává činnosti depistážní (screeningové), konzultační, poradenské, diagnostické, metodické a intervenční, dále komunikuje s vedením školy, pedagogy, žáky a zákonnými zástupci a spolupracuje jak se školskými poradenskými zařízeními, tak se zdravotnickými, sociálními či dalšími službami. Školní speciální pedagog se rovněž podílí na vytváření pedagogicko-psychologických služeb ve škole, včetně programu primární prevence. Dokumentaci o svých činnostech vede v souladu s aktuálně platnými legislativními předpisy.
Školní speciální pedagog je součástí školního poradenského pracoviště (ŠPP) společně se školním metodikem prevence, výchovným poradcem, příp. školním psychologem. Metodicky je školní speciální pedagog veden místně příslušnou PPP.

2.3.3 Kompetence ředitele PPP, které se uplatňují v případě zajištění sdílené podpůrné pedagogické pozice sdílený školní speciální pedagog

Sdílený školní speciální pedagog je zaměstnancem PPP. Povinností ředitele PPP jako zaměstnavatele je vycházet ze zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, ve znění pozdějších

předpisů, a přistupovat ke školním odborníkům zaměstnaným pod PPP stejně jako ke všem ostatním zaměstnancům PPP.

Povinností ředitele PPP je spolupracovat s ředitelem základní školy.

Ředitel PPP:

- stanoví rozpis pracovní doby, a to po dohodě s ředitelem základní školy,
- stanoví pravidla pro oběh informací (informační tok),
- provádí kontrolu a hodnocení práce školního psychologa či školního speciálního pedagoga,
- zajišťuje pomůcky a diagnostické nástroje potřebné k práci školního specialisty (zakoupí či půjčí ze stávajícího vybavení),
- vytváří plán dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků ve spolupráci s ředitelem školy.

Ředitel ZŠ:

- zajišťuje prostorové a materiální podmínky pro výkon činnosti školního psychologa či školního speciálního pedagoga (uzamykatelná místnost, skříň apod.),
- spolupracuje s ředitelem PPP při stanovení náplně práce dle výše popsaných kritérií,
- stanoví pravidla pro oběh informací (informační tok),
- nastaví pro odborné pracovníky přístup ke všem potřebným informacím o žákovi,
- zajistí bezpečné podmínky pro práci.

2.3.4 Přímá a nepřímá pedagogická činnost

V textu zmiňujeme také důležitou informaci k pedagogické činnosti, a to přímou a nepřímou pedagogickou činnost včetně rozsahu studijního volna.

U pedagogických pracovníků škol a školských zařízení zřizovaných MŠMT, krajem, obcí a dobrovolným svazkem obcí, jehož předmětem činnosti jsou úkoly v oblasti školství, je její rozsah závazně určen nařízením vlády č. 75/2005 Sb., o stanovení rozsahu přímé vyučovací, přímé výchovné, přímé speciálně pedagogické a přímé pedagogicko-psychologické činnosti pedagogických pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.

Ve vztahu k profesi školního psychologa a školního speciálního pedagoga je její rozsah učen rozmezím (20 až 24 h za týden), konkrétní rozsah pak stanoví ředitel školy/PPP v souladu s § 23 odst. 2 zákona č. 563/2004 Sb. O povinnosti výkonu „nepřímé pedagogické činnosti“, tj. prací souvisejících s přímou pedagogickou činností a celkově přítomnosti na pracovišti rozhoduje ředitel školy dle § 22a odst. 2 zákona č. 563/2004 Sb. U pracovníků PPP tak rozhoduje její ředitel.

Rozsah studijního volna k dalšímu vzdělávání pedagogických pracovníků samostudiem se řídí § 24 odst. 7 zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, tj. pro všechny pedagogické pracovníky v jednotném rozsahu 12 pracovních dnů ve školním roce (pro celý úvazek).

2.3.5 Supervizní a intervizní činnost

Jednou z forem podpory pedagogických pracovníků je supervize. Ta představuje důležitou oblast jejich profesního růstu. Lze ji chápat současně jako aktivní prvek prevence syndromu vyhoření a přetížení (sídlení, provázení, konzultace, podpora). Smyslem supervize je rozvíjet profesní dovednosti supervidovaných, posilovat vztahy v pracovním týmu a nacházet řešení problematických situací

Předmětem supervize ve školském a školním poradenském systému je vždy především odborná podpora a pomoc, která vede ke zvyšování kompetencí pro nacházení efektivních řešení problémů a krizových i dalších náročných situací. Je chápána jako podpůrný pracovní nástroj, který nemá atribut dohledu či kontrolní činnosti.

Intervize je forma profesního sdílení, která podobně jako supervize slouží k celoživotnímu učení a rozvoji v pomáhajících profesích. Ve školství má podobu dlouhodobého skupinového setkávání kolegů v rámci odbornost. Intervizi organizuje některý z členů pedagogického sboru nebo skupina společně. Intervize je založena na potřebě aktérů diskutovat nad profesními problémy, přičemž spolupráci na pracovišti, pomáhá řešit složité situace nebo koordinovat péči o žáky.

Závěr

V odborném příspěvku se autorka zaměřila na aktuální analýzu programu pojmenovaném po jednom z největších filozofů Evropy – Operační program Jan Amos Komenský, konkrétně na prioritu 2, s názvem výzvy Šablony pro MŠ a ZŠ - Podpora aktivit naplňujících aktivity v akčních plánech v souladu s Dlouhodobým záměrem vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy a navazující aktivity v souladu s pokračující implementací prioritních témat Strategie 2030+ (a v návaznosti na šablony OP VVV): Personální podpora MŠ a ZŠ (včetně ověření modelu institucionalizace pozic školního psychologa a školního speciálního pedagoga v ZŠ)

Pokud shrneme jednotlivé cíle, pak obecným cílem OP JAK je podpora rozvoje otevřené a vzdělané společnosti založené na znalostech a dovednostech, rovných příležitostech

a rozvíjející potenciál každého jednotlivce, která povede k růstu konkurenceschopnosti České republiky a zlepšení životních podmínek jejích obyvatel.[7]

Cílem procesu institucionalizace je pak nastavit systém tak, aby služeb školního psychologa a školního speciálního pedagoga mohlo využívat co nejširší spektrum žáků, kteří vykonávají povinnou školní docházku, a zároveň byla dlouhodobě zajištěna profesní stabilita těchto pozic.[8]

Seznam zdrojů – dopiš prosím

Dotace EU-Programové období 2021-2027

https://www.mapvzdelavani.cz/evt_file.php?file=1955

Metodika k institucionalizaci podpůrných pedagogických pozic (školní psycholog, školní speciální pedagog) - edu.cz

OP JAK PPP a SPC KHK (poradenstvikhk.cz)

Speciální pedagog a školní psycholog pro každou ZŠ - edu.cz

Kontakt

PaedDr. Zdenka Šándorová, Ph.D.

Univerzita Pardubice

Fakulta filozofická

Katedra věd o výchově

Zdenka. sandorova@upce.cz

[7] https://www.mapvzdelavani.cz/evt_file.php?file=1955

8 https://www.edu.cz/specialni-pedagog-a-skolni-psycholog-pro-kazdou-zs/#1-co-je-c%C3%ADlem-institucionalizace-podp%C5%AFrn%C3%BDch-pozic

WPROWADZANIE MODELU SKONCENTROWANEGO NA RODZINIE W WCZESNYM WSPOMAGANIU ROZWOJU: UŁATWIENIA I TRUDNOŚCI

INTRODUCING A FAMILY-CENTERED MODEL IN EARLY DEVELOPMENT SUPPORT: FACILITATORS AND DIFFICULTIES

Sylwia Wrona, Dorota Prysak

Abstrakt

W Polsce obecnie trwają szeroko zakrojone przygotowania do zmiany formuły wczesnego wspomagania rozwoju, opierając się na modelu skoncentrowanym na rodzinie, gdzie zarówno specjaliści, jak i rodzina współtworzą zespół transdyscyplinarny. Wprowadzenie takiego modelu ma na celu uznawanie i podkreślanie centralnej roli rodziny w procesie wspomagania rozwoju dziecka, co wymaga nie tylko przygotowania specjalistów pod kątem aspektów mentalnych, ale także teoretycznych. Niniejsze wystąpienie ma na celu przedstawienie ułatwień i trudności związanych z wprowadzaniem tego modelu w praktyce wczesnego wspomagania rozwoju.

I. Ułatwienia w Wprowadzaniu Modelu Skoncentrowanego na Rodzinie:
   1. Integracja wsparcia rodziny: Model skoncentrowany na rodzinie pozwala na lepszą integrację wsparcia rodziny w procesie wspomagania rozwoju dziecka. Rodzice stają się aktywnymi uczestnikami, co może zwiększyć ich zaangażowanie i motywację.
   2. Wzmacnianie więzi rodzina-specjalista: Ten model sprzyja budowaniu silnych relacji między specjalistami a rodzinami, co może prowadzić do lepszej komunikacji i współpracy.
   3. Indywidualizacja podejścia: Dzięki podejściu transdyscyplinarnemu, można dostosować interwencje do konkretnych potrzeb i sytuacji rodzin, co może prowadzić do bardziej efektywnego wsparcia.
   4. Holistyczne podejście: Model ten uwzględnia różne aspekty rozwoju dziecka, takie jak edukacja, zdrowie, i psychospołeczne potrzeby, co pozwala na bardziej kompleksowe i holistyczne podejście.

II. Trudności w Wprowadzaniu Modelu Skoncentrowanego na Rodzinie:

1. Brak dostępnych zasobów: Wdrożenie modelu skoncentrowanego na rodzinie może wymagać zwiększenia dostępności specjalistów i zasobów w obszarze wczesnego wspomagania rozwoju, co może stanowić wyzwanie ze względu na ograniczone środki finansowe i braku specjalistów na rynku pracy.
2. Konieczność edukacji specjalistów: Specjaliści działający w obszarze wczesnego wspomagania muszą być odpowiednio przeszkoleni i przygotowani do pracy w ramach modelu skoncentrowanego na rodzinie, co wymaga inwestycji w ich edukację.
3. Konieczność zmiany kultury pracy: Wprowadzenie tego modelu może wymagać zmiany kultury pracy specjalistów, która dotychczas opierała się na bardziej tradycyjnych podejściach.
4. Wyzwania związane z różnorodnością rodzin: Każda rodzina jest inna, a specjaliści muszą być w stanie dostosować się do różnorodnych potrzeb i kontekstów rodzin, co może stanowić wyzwanie.

Wprowadzenie modelu skoncentrowanego na rodzinie w wczesnym wspomaganiu rozwoju ma wiele korzyści, takich jak integracja wsparcia rodziny, wzmacnianie więzi rodzin-specjalista, indywidualizacja podejścia i holistyczne podejście. Jednakże, aby osiągnąć sukces, konieczne jest pokonanie trudności, takich jak brak dostępnych zasobów, konieczność edukacji specjalistów, zmiana kultury pracy i radzenie sobie z różnorodnością rodzin. Wdrożenie tego modelu będzie wymagać zaangażowania ze strony rządu, instytucji edukacyjnych oraz specjalistów, ale może przyczynić się do poprawy jakości wczesnego wspomagania rozwoju dzieci w Polsce.

Klíčová slova

wczesne wspomaganie rozwoju dziecka, kompetencje specjalistów, zmiany organizacyjne w wczesnym wspomaganiu w Polsce

Abstract (anglicky)

In Poland, extensive preparations are underway to change the formula of early development support based on a family-focused model, where specialists and the family co-create a transdisciplinary team. The introduction of such a model is aimed at recognizing and emphasizing the family's central role in supporting child development, which requires not only the preparation of specialists in terms of mental but also theoretical aspects. This speech aims

to present the facilitations and difficulties associated with implementing this model in the practice of early development support.

I. Facilitations in Implementing the Family-Centered Model:

1. Integration of family support: The family-centered model allows for better integration of family support in the process of supporting child development. Parents become active participants, which can increase their involvement and motivation.
2. Strengthening the family-professional bond: This model fosters strong relationships between professionals and families, leading to better communication and collaboration.
3. Individualization of the approach: Thanks to a transdisciplinary approach, interventions can be tailored to families' specific needs and situations, leading to more effective support.
4. Holistic approach: This model takes into account various aspects of child development, such as education, health, and psychosocial needs, which allows for a more comprehensive and holistic approach.

II. Difficulties in Implementing a Family-Centered Model:

1. Lack of available resources: Implementing a family-focused model may require increasing the availability of specialists and resources in the area of early development support, which may be a challenge due to limited financial resources and the lack of specialists in the labor market.
2. The need to educate specialists: Specialists working in the field of early support must be properly trained and prepared to work within a family-centered model, which requires investment in their education.
3. The need to change the work culture: The introduction of this model may require a change in the work culture of specialists, which has so far been based on more traditional approaches.
4. Challenges of family diversity: Every family is different, and professionals must be able to adapt to the diverse needs and contexts of families, which can be challenging.

The introduction of a family-centered model in early development support has many benefits, such as integration of family support, strengthening of the family-professional bond, individualization of the approach, and a holistic approach. However, to achieve success, it is necessary to overcome difficulties such as a lack of available resources, the need to educate specialists, change the work culture, and cope with the diversity of families. Implementing this

model will require commitment from the government, educational institutions, and specialists, but it may improve the quality of early support for children's development in Poland.

Key words (anglicky)

early support for child development, specialist competences, organizational changes in early support in Poland

ŽÁK SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI V ZÁKLADNÍ UMĚLECKÉ ŠKOLE: VLIV MOTORICKÝCH SCHOPNOSTÍ NA VÝUKU HRY NA HUDEBNÍ NÁSTROJ

STUDENT WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS IN A ELEMENTARY SCHOOL OF ART: THE EFFECT OF MOTOR SKILLS ON LEARNING TO PLAY A MUSICAL INSTRUMENT

Jiří Mazurek

Abstrakt

Příspěvek ilustruje na konkrétním případě žáka se speciálními vzdělávacími potřebami možnosti, které v oblasti inkluzivního vzdělávání poskytuje základní umělecké školství. Z pohledu pedagoga hudebního oboru a speciálního pedagoga poukazuje na specifika motorických dovedností a jejich přímý vliv na osvojení hry na hudební nástroj.

Klíčová slova

Žák se speciálními vzdělávacími potřebami, inkluze, porucha autistického spektra, základní umělecká škola, hudební obor, hra na hudební nástroj, motorika.

Abstract (anglicky)

The paper illustrates the possibilities offered by elementary art education in the field of inclusive education in the case of a pupil with special educational needs. From the perspective of a music teacher and a special pedagogue, it highlights the specifics of motor skills and their direct influence on the acquisition of playing a musical instrument.

Key words (anglicky)

Student with special educational needs, inclusion, autism spectrum disorder, elementary school of art, music education, playing a musical instrument, motor skills.

Úvod

Ve světle často diskutovaných inkluzivních snah českého školství stojí otázka inkluze na základních uměleckých školách poněkud stranou. Z pohledu mé pedagogické praxe shledávám dva zásadní důvodů vedoucí k této skutečnosti: často nedostačujícímu povědomí učitelů o problematice výuky žáků se specifickými potřebami i žáků nadaných a poměrně malé důležitosti, kterou aktuálně širší veřejnost přikládá uměleckému vzdělávání (mj. se projevující v základní terminologii, která základnímu uměleckému vzdělání přisuzuje statut kroužku, a tedy dochází k podvědomému snižování statutu základního uměleckého vzdělávání). Zde působící hudební (ale také taneční, výtvarní pedagogové a pedagogové dramatického oboru) jsou na prvním místě profesionály ve svém hlavním oboru a v návaznosti na to také v konkrétní oblasti didaktiky a pedagogiky, ovšem jejich vzdělání v oblasti speciální pedagogiky ve většině případů stojí na absolvovaných kurzech tzv. dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků. Obdobně přítomnost speciálních pedagogů nebo školních psychologů, kteří by mohli (a měli) v této oblasti být podporou pedagogům není na základních uměleckých školách vůbec běžná.

Následující příspěvek věnujeme otázce hudebního vzdělávání žáka se specifickými vzdělávacími potřebami v prostředí běžné základní umělecké školy. Na konkrétním příkladu chlapce s poruchou autistického spektra navštěvujícího hudební obor – hru na kontrabas – poukážeme především na možnosti zvládání jednoho ze zásadních aspektů nástrojové hry, na oblast motoriky.

Bez ohledu na jen letmo nastíněné skutečnosti představuje dle našeho názoru základních umělecká škola vynikající prostředí pro realizaci inkluze žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

1 Charakteristika sledovaného žáka

Nejprve tedy krátce k osobě výše zmíněného žáka. Jedná se o šestnáctiletého chlapce s poruchou autistického spektra. Od počátku své školní docházky dochází do základní umělecké školy do hodin kontrabasu. Vzhledem k tomu, že jeho rodiče nemají k hudbě žádný hlubší zájem, můžeme konstatovat, že chlapec si tuto hudební zálibu vyhledal zcela sám a že motivace a vůle hrát na kontrabas a zdokonalovat se ve hře jej ani po téměř devíti letech neopustila.[9]

[9] V době kdy dokončoval povinnou základní docházku s rodiči uvažoval o možnosti zúčastnit se přijímacího řízení na konzervatoř, ovšem jak se vcelku rychle ukázalo, toto byl záměr, který do značné míry iniciovala vyjádření speciální pedagožky ze speciálně pedagogického centra a rodiče – neznalí náročnosti a náležitostí studia hudebního oboru – s ním souzněli pouze do chvíle, než se dozvěděli, že se jedná nejméně o čtyřleté maturitní studium.

Po celou dobu svého studia na základní umělecké škole mu toto vzdělávání zprostředkovává také velmi důležité impulzy sociální. Od počátku se aktivně účastní různých veřejných vystoupení. Dvakrát se úspěšně zúčastnil soutěží základních uměleckých škol (v obou případech se dostal do krajského kola), pravidelně vystupuje na koncertech pořádaných školou a v loňském školním roce se jako jediný žák – kontrabasista zúčastnil koncertu žáků základních uměleckých škol, členů Janáčkovy filharmonie Ostrava a písničkáře Jarka Nohavici v ostravském Gongu.[10] Před dvěma lety dokončil studium prvního stupně úspěšným veřejným vystoupením na absolventském koncertu, kde se představil za doprovodu klavíru v osmiminutovém programu sólovém programu. Veřejná vystoupení zvládá výborně, dá se říci, že jen s minimální trémou, a tedy nacvičený repertoár je až na výjimky schopen zahrát bez výraznějších chyb.

Mimo sólové vystupování je chlapec schopen hrát také v kolektivu. V minulosti byl členem malého smyčcového orchestru. Účastnil se ovšem jen omezeného počtu zkoušek, vždy až ve chvíli, kdy měl repertoár nacvičen. Bylo to především z toho důvodu, že ještě nebyl schopen samostatné orientace v notovém zápise a už vůbec nezvládal případné nečekané změny v provedení skladeb (úpravy temp, opakování apod.). V současnosti již zcela samostatně dochází na zkoušky cimbálové muziky a vše bez obtíží zvládá. Mimo tyto pravidelné činnosti příležitostně vystupuje se zpěváky a klavíristy v drobných úpravách populárních písní. Při těchto svých účastech v kolektivu se drží stranou kolektivu, téměř s nikým kromě učitele nekomunikuje. Zjevně se v kontaktu s vrstevníky cítí nejistý. Nicméně ani v mladším věku, ani nyní jej tato skutečnost nevedla k tomu, že by hraní v kolektivu odmítal.

V posledním měsíci svou hrou motivuje také svého výrazně mladšího osmiletého spolužáka. Doprovází jej v jedné drobné skladbě. Dokáže jej pochválit a vyjadřuje souhlas s učitelovými pokyny, nicméně v jiném ohledu opět stojí stranou veškerého dění a veškeré komunikace.

Co se týče vlastních hudebních schopností, jde o chlapce nadaného, nicméně toto hudební nadání překrývají omezení plynoucí s charakteru jeho postižení. Některá z těchto omezení jsou patrná po celou dobu chlapcovy docházky do základní umělecké školy. Především jde o oblast komunikace – zpočátku nekomunikoval téměř vůbec (respektive veškerá jeho komunikace s vyučujícím probíhala prostřednictvím rodičů, kteří s ním vždy přicházeli do hodin), posledních několik let již spolu komunikujeme, dá se říci bez zábran, nicméně komunikace

[10] S ohledem na téma tohoto příspěvku je na místě zde uvést, že zvládl den před vlastním koncertem osmihodinovou zkoušku, generální zkoušku hned den následující a večer pak samozřejmě i vlastní koncert. To vše sám v cizím prostředí, obklopen mnoha neznámými lidmi a navíc téměř neustále i za dost intenzivního hluku. Neměl kupodivu žádný problém s fyzickým zvládnutím intenzivního hraní na nástroj - jako jediný ze zúčastněných žáků odehrál celý program.

vždy vychází směrem od učitele. Chlapec sám ji neiniciuje téměř nikdy a především, co se týče záležitostí týkajících se vlastního hraní, neprojevuje o toto téma verbálně žádný zájem.
Druhou oblastí, která je určitým způsobem omezena, je otázka vkládání emocí do hudby. Technicky hraje chlapec na velmi dobré úrovni, ovšem není schopen projevit skrz hru na nástroj emoce a obdobným způsobem můžeme na jeho hře pozorovat sníženou schopnost reagovat na změny v toku hudby. Otázky měnící se dynamiky je schopen pojmout a následně zahrát, ovšem velké potíže mu dělají veškeré další nepravidelnosti, které se v hudbě mohou přirozeně vyskytnout (např. agogické změny, nebo nepsaná pravidla produkce populárních žánrů).

2 Hra na nástroj – nároky na motoriku

Jak je uvedeno v úvodu tohoto textu, chceme se významněji věnovat nárokům, které na hráče klade kontrabas po stránce motorické. S ohledem na velikost tohoto smyčcového nástroje můžeme konstatovat, že nástroj patří – přinejmenším v rámci skupiny strunných smyčcových nástrojů – k fyzicky nejnáročnějším. Zvládnutí hry tedy předpokládá určitou fyzickou vyspělost, a to i v případě, že máme k dispozici nástroj menší velikosti, tzv. dámský model. I nástroje menších rozměrů však po hráči vyžadují uplatnění určité fyzické síly a vytrvalosti v levé i pravé ruce (Šašinková, Hudec, 2020, s. 29).
Na rozdíl od violoncell má kontrabasista při hře možnost výběru, zda bude hrát v sedě na vyvýšené židli nebo ve stoje. V obou případech sice vycházíme z přirozeného držení těla, nicméně od samých začátků korektní postoj (posed) vyžaduje neustálé korigování postury těla tak, aby byly plně umožněny pohyby smyčce po strunách a stejně tak i pohyby levé ruky po celé délce hmatníku.
Z tohoto pohledu můžeme konstatovat náročnost hry na kontrabas v oblasti držení těla, koordinace pohybů trupu a obou horních končetin, ale také nároky na jemnou motoriku při držení smyčce a tazích smyčce po strunách.[11] Obdobným způsobem lze charakterizovat také náročnost zapojení levé ruky a prstů levé ruky při pohybech po hmatníku.[12] Podstatnou úlohu

[11] Lze říci, že každý z prstů pravé ruky má svou specifickou roli a společně prsty se zápěstím prostřednictvím ovládání smyčce přímo ovlivňují kvalitu a dynamiku tvoření tónu (zejména palec a ukazovák korigují dynamiku hry. Palec, ukazováček a malík nastavují sklon smyčce na strunách a jeho celkovou stabilitu. Zatímco v prstech se koncentruje určitá fyzická síla, v kombinaci s jejich činností stojí nutnost uvolněného zápěstí umožňujícího tak jemné a plynulé výměny smyku při tazích po strunách, a tedy kultivovaného tónu.
[12] Podobně jako v případě pravé ruky, i při hře levé ruky je zapotřebí propojit uplatnění fyzické síly potřebné pro dobrý stisk struny (pokud prst/y strunu pevně nedomáčknou, okamžitě se zhorší kvalita tónu) s pružností a pohyblivostí nutnou při výměnách poloh, tj. při pohybech ruky po hmatníku. K těmto faktorům se ještě přidává požadavek na specifické postavení prstů (v základních polohách by měly být prostředník a prsteník semknuty k sobě) a potřebu výše zmíněnou sílu koncentrovat často ve velmi krátkých impulzech do konečků prstů přiléhajících ke struně. Navíc v rámci kvalitní intonace klade nároky na hráče také nutnost zapojit při přemisťování ruky po hmatníku do hry celou paži a také umět nacházet při hře přesné místo na hmatníku.

má při hře také postavení a pohyb horní poloviny těla, zejména v oblasti ramena pravé ruky, které se přímo podílí na koordinaci pohybů smyčce po strunách a paže a ramene levé horní končetiny zajišťující přesné pohyby ruky po hmatníku, tj. výměny poloh (Šašinková, Hudec, 2020, s. 30).

Hra na tento nástroj tedy kombinuje určitou fyzickou náročnost hry s uvolněností a hbitostí pohybů, klade nároky na tělesnou posturu, hrubou motoriku, stejně jako na jemnou motoriku a koordinaci určitého postavení a pohybů trupu a končetin. Navíc toto vše se v čase hry neustále proměňuje v různých časových intervalech a musí zde být kontinuálně uplatňovány i další aspekty nástrojové hry: čtení not a jejich převod do pohybů rukou nebo pohybů celého těla jako součást exprese určitého vnitřního prožitku pramenícího z interpretace hudební struktury, vizuální koordinace pohybů, vysoká úroveň koncentrace pozornosti a v neposlední řadě samozřejmě také ryze hudební aspekty jako je např. otázka hudebního sluchu, která se ovšem přímo promítá do neustálé a téměř nepřetržité potřeby drobnými pohyby prstů levé ruky korigovat polohu na hmatníku.

V případě jedinců s poruchou autistického spektra patří motorické projevy a jejich úroveň k jedněm z diagnostických kritérií. Obtíže a nápadnosti v oblasti motoriky zaznamenali ve svých studiích a pozorováních již ve čtyřicátých letech minulého století Leo Kanner a Hans Asperger. Z našeho pohledu není bez zajímavosti připomenout si následující zkušenost člověka s poruchou autistického spektra, který své vnímání vlastní motoriky a schopnost ji ovládat přirovnává k úrovni motoriky člověka, který prodělal mrtvici: „... experimentoval jsem sám se sebou, že když jsem přikázal ruce. zvednout tužku, že to nedokážu. Vzpomínám si, jak jsem kdysi dávno přikázal svým rtům, aby se pohnuly, nemohl jsem to udělat“ (Sicile-Kira, 2014, s. 20).

K často uváděným potížím s motorikou v případě jedinců s poruchou autistického spektra patří také nerovnoměrný vývoj hrubé i jemné motoriky, zhoršené vnímání vlastního tělesného schématu a orientace v něm, obdobně jako zhoršená orientace v prostoru a potíže s iniciováním začátku pohybu, jeho zastavením nebo řazením více pohybů (Sicile-Kira, 2014, s. 62). Tato motorická neobratnost, stejně jako motorické stereotypie, abnormality v držení těla a nebo opožděný vývoj dominance ruky, patří k diagnostickým kritériím poruch autistického spektra.

Motorické poruchy bývají přítomny u velkého procenta jedinců s poruchou autistického spektra a zahrnují také obtíže v učení se činnostem založeným na motorice a právě již výše zmíněné obtíže v oblasti zvládání tzv. „komplexních motorických činností“, vytváření motorických sekvencí a zhoršená schopnost plánování pohybů, stejně jako snížená rychlost pohybů. Tato

zjednodušeně řečeno „dyspraktičnost" může souviset s narušenou schopností imitace, což de facto spadá do obtíží v sociální oblasti (Amaral, Dawson, Geschwind, 2011, s. 355).

3 Úroveň motorických dovedností

V následující části našeho příspěvku se zaměříme na pozorovanou úroveň motoriky a to, jak se odráží ve výuce hry na kontrabas v námi sledovaném případě. Obecně lze konstatovat, že úroveň motorických schopností našeho kontrabasisty je dostačující na to, aby hru na nástroj velmi slušně (přinejmenším poměřováno kritérii základní umělecké školy) zvládal. Byť v porovnání s intaktními žáky se na potřebnou úroveň dostává pomaleji. Domníváme se, že pozitivní roli v tom hraje také to, že chlapec je svým otcem veden k praktickým činnostem. V mladším věku spolu v dílně vyráběli pohyblivé hračky a mechanické předměty a v současnosti už je zapojen do oprav auta, kde vytrvale pomáhá. V kombinaci s přetrvávajícím zaujetím hrou na nástroj toto zřejmě jsou faktory, které ústí v chlapcovu solidní úroveň hry.

Z čistě hudebního pohledu je chlapcova technická úroveň hry na velmi dobré úrovni. Zvládá již výměny poloh v rozmezí základní polohy až 6. polohy a aktuálně se začíná učit přechod do palcové polohy. Ten ovšem vyžaduje změnu postavení levé ruky a změnu prstokladu a je pro chlapce poměrně náročný. Zatím nebylo možné tento přechod zvládnout. Chlapci tento nový pohybový stereotyp dělá velké potíže a ani s pomocí verbálních instrukcí a předvádění prozatím není schopen palcovou polohu zvládat. Navíc u něj tyto obtíže vyvolávají zlobu, proto jsme od nácviku dočasně upustili. V ostatních případech se v rozmezí výše uvedených poloh pohybuje velmi bezpečně a většinou také intonačně přesně, což mu umožňuje hru v rychlých i pomalých tempech a pochopitelně také poskytuje příležitost pro rozšiřování repertoáru. V počátcích výuky byla správná činnost podporována ukázkami učitele a značením poloh na hmatníku barevnými páskami. Dnes již vizuální oporu pásek na hmatníku nepotřebuje. Přesnost pohybů již má natolik osvojenu, že není zapotřebí. Jeho koordinace pohybů je natolik přesná, že jsme si po mnoha letech výuky mohli dovolit na nový nástroj již tyto pásky nedávat. Kromě přesné koordinace pohybů levé ruky navíc chlapec dokáže nepřesnosti korigovat díky dobrému hudebnímu sluchu sám.

Také v činnosti pravé ruky chlapec dosahuje velmi dobrých výsledků. Adekvátním způsobem zvládá všechny základní typy smyků a dokáže je také potřebným způsobem střídat. S výjimkou házených smyků již se při své hře setkal se všemi zásadními druhy smyků a všechny zvládl přinejmenším na základní úrovni. Jedinou náležitostí techniky pravé ruky, se kterou zápasil několik let, byla otázka nalezení vhodného poměru mezi fyzickou silou nutnou pro vytvoření kvalitního tónu a uvolněností zápěstí a prstů potřebnou pro plynulé výměny smyku. V tomto

případě opět dlouho nijak zvlášť nepomáhaly ani slovní instrukce, ani předvádění. Cesta ke zvládnutí této dovednosti byla v tomto případě velmi dlouhá, ale nakonec se chlapci podařilo i tuto náročnou věc zvládnout. Není sice schopen zpětně vysvětlit, v jaké chvíli a jakým způsobem techniku pochopil, ale dokáže ji uplatnit při hře, což je pochopitelně zásadní.

Co se týče součinnosti hry levé a pravé ruky, tak i v tomto případě můžeme pozorovat velmi dobrou úroveň. V prvních letech výuky jsme sice museli překonávat poměrně dlouho nesnáze při hře legata, při kterém se pod jeden smyk spojují nejméně dva tóny. Trvalo nečekaně dlouho, než chlapec tento jev pochopil a hlavně než takto dokázal tóny svazovat a hrát. Tzn. náležitým způsobem propojit a koordinovat činnost levé a pravé ruky.

Výuku od samotného počátku provázely také některé atypičnosti. Při mnoha příležitostech bylo a je zapotřebí praktických ukázek učitele, nicméně chlapec zjevně tyto chvíle nemá v oblibě. Nástroj v takových chvílích jen nerad pouští z rukou a většinou se při ukázce dívá jinam (ovšem ve většině případů následně vlastní hrou prokáže, že instrukce i tak vnímal). V mladším věku jsme při výuce často zápasili s jevem, který si pro sebe označili jako „neposlouchající ruce". V případě, že chlapec při hře narazil na jev, jehož zvládnutí mu dělalo velké obtíže, vysvětloval to tím, že jej neposlouchají vlastní ruce. Tuto situaci jsme se naučili celkem jednoduše řešit dalším vysvětlením probíraného jevu a především personifikací a určitým odosobněním: „rozhovorem s neposlušnou rukou". Je až s podivem, že tato jednoduchá metoda byla téměř vždy účinná a prospěšná.

Za velké pozitivum, které v konečném důsledku podporuje zdárný výsledek chlapcovy snahy zvládnout hru na kontrabas, považujeme, že jsme se až na drobné výjimky v hodinách nebo při vystoupeních nesetkávali s rušivými repetitivními pohyby, které by pochopitelně mohly průběh výuky narušit a negativně ovlivňovat i její výsledky. Pokud budeme vycházet z předpokladu, že takovéto pohyby jsou výrazem úzkosti nebo stimulace vizuomotoriky, mohlo by být důvodem chlapcovo zaujetí hrou a nástrojem i to, že se při hře a v hodinách cítí bezpečně a nemá důvod takto kompenzovat jakékoliv stresy a nervozitu.

Závěr

V samotném závěru tohoto příspěvku nezbývá než věnovat pozornost také zastřešující otázce, zda a za jakých podmínek je chlapec schopen zvládat docházku do základní umělecké školy, respektive zda a za jakých podmínek instituce tohoto typu poskytuje prostor pro inkluzi žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Jak nám ukazuje výše popsaný příklad žáka s poruchou autistického spektra, odpověď na obě otázky může být kladná. Námi sledovaný mladý kontrabasista zvládá docházku do hudebního oboru základní umělecké školy zcela bez obtíží

a jen s nepatrnými omezeními (ta se týkala pouze první let docházky, kdy individuálně plnil požadavky povinného kolektivního předmětu hudební nauka). V ostatních náležitostech uměleckého vzdělávání, jak je stanovuje rámcový vzdělávací program pro základní umělecké vzdělávání a konkrétní školní vzdělávací program, plní vše způsobem zcela rovnocenným s ostatními žáky. V tomto konkrétním případě tedy nebylo a není zapotřebí využívat podpůrná opatření. Můžeme tedy tímto případem potvrdit, že umělecké vzdělávání má významné inkluzivní možnosti, a to nejen v oblasti vyhledávání a rozvoje jedinců s uměleckým nadáním, ale také jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami (a uměleckým nadání).

Seznam zdrojů

Mosconi, M., Takarae, Y., Sweeney J. (2011). Motor Functioning and Dyspraxia in Autism Spectrum Disorders. In. D. Amaral, G. Dawson, D. Geschwind (Eds.), Autism Spectrum Disorder – The Complete Guide (s. 355–380). New York, Oxford University Press.

Sicile-Kira, Ch. (2014). Autism Spectrum Disorder – The Complete Guide to understanding Autism. Penguin Group.

Šašinková, E., Hudec, J. (2020) Základy hry na kontrabas: metodika s fotodokumentací. Praha: Czech Music Edition.

Kontakt

PhDr. Jiří Mazurek, Ph.D.
Ostravská univerzita
Pedagogická fakulta
Katedra hudební výchovy
Fráni Šrámka 3, 709 00 Ostrava
jiri.mazurek@osu.cz

TERAPEUTICKÁ KOMUNITA – RÁMEC PRÁCE S DĚTMI S EBD

THERAPEUTIC COMMUNITY – A FRAMEWORK FOR WORKING WITH CHILDREN WITH EBD

Albín Škoviera

Abstrakt

Příspěvek je reflexí změn filozofie práce s dětmi a dospívajícími s emočními poruchami a poruchami chování (EBD), které nastaly koncem sedmdesátých let v zařízeních, kam byly umístěny. Zásadní změna souvisela s dlouhodobou odbornou přípravou vybraných pracovníků zařízení, jejíž rámec vytvářel psychodynamicky orientovaný sebezkušenostní výcvik známý pod názvem SUR (Skála – Urban – Rubeš). Východiskem byl model terapeutické komunity. Autor výcvik absolvoval a podílel se na budování i ověřování tohoto modelu Výzkumným ústavem dětské psychologie a patopsychologie v Bratislavě. V roce 1990–2002 vedl komunitní setkání v diagnostickém ústavu a v letech 2021–2023 byl součástí lektorského teamu výcviku SUR.

Klíčová slova

EBD, terapeutická komunita, terapeutický tým, restrukturalizace moci

Abstract (anglicky)

This paper is a reflection on the changes in the philosophy of working with children and adolescents with emotional and behavioural disorders (EBD) that occurred in the late 1970s in the institutions where they were placed. The fundamental change was related to the long-term professional training of selected facility staff, the framework of which was created by the psychodynamically oriented self-experience training known as SUR (Skála – Urban– Rubeš). The starting point was the therapeutic community model. The author completed the training and participated in the building and validation of this model by the Research Institute of Child Psychology and Patopsychology in Bratislava. In 1990–2002 he led community meetings at the diagnostic institute and in 2021–2023 he was part of the SUR training team.

Keywords (anglicky)

EBD, therapeutic community, therapeutic team, power restructuring

Úvod

Je nepochybně zajímavé, jak rychle se v naší odborné terminologii „zabydlely“ pojmy CAN a ADHD, a že se téměř vůbec nepozastavíme nad tím, zda jsou tak jednoznačné, jako je často používáme. Cíleně jsem dal do názvu příspěvku zkratku EBD – emotional and behavioral disorders – tedy emoční poruchy a poruchy chování, která je v anglicky psané literatuře rozšířená a z mého pohledu i praktická (a možná i méně vágní, než CAN) a je stále součástí MKN-10. EBD Zahrnuje totiž dvě důležité linie diagnostikování a řešení problému – psychopatologickou a sociálně-patologickou. Navíc pojem není rigorózně uzavřený, ale otevřený, schopný reflektovat např. společenské a technologické změny (Farmer, T. W., 2020). EBD jako cílovou skupiny pro práci v terapeutické komunitě vnímám jako mimořádně vhodnou, protože je prostředím sociálního učení, emočního rozvoje a osobnostního růstu, v konečném důsledku tedy korekce chování.

4 Historické kontexty SUR

Před 45 lety se české a slovenské ministerstvo školství a Výzkumný ústav dětské psychologie a patopsychologie v Bratislavě dohodly na tom, že se příprava vybraných pracovníků převýchovných zařízení doplní o další specifickou kvalifikaci – několikaletý psychodynamicky orientovaný sebezkušenostní výcvik. Model terapeutické komunity, na kterém byl postaven, se v Československu už realizoval ve vícero psychiatrických zařízeních, ale v oblasti převýchovy tzv. obtížně vychovatelných dětí a mládeže (v tehdejší terminologii), na rozdíl od některých západoevropských států, Velké Británie a USA, ne. Je svým způsobem paradoxní, že tento model, který nabízel řadu demokratických prvků a omezení direktivní mocenské struktury, začal pronikat do diagnostických a výchovných ústavů právě ve druhé polovině sedmdesátých let, tedy v období politické normalizace.

Do Československa přinesl model terapeutické komunity Knobloch z Velké Británie, když po absolvování stáže u sociálního psychiatra M. Jonese, považovaného za „otce“ evropského modelu terapeutické komunity, ním inspirován, začal tímto způsobem pracovat v Lobči a později v Praze – Horní Palatě (Kalina, 2008). Paralelně, se silně kognitivně – behaviorálním akcentem, vytvořil originální více edukativně zaměřený model terapeutické komunity Skála v léčbě závislých alkoholiků U Apolináře (Růžička, 2011). Další komunity fungovaly např. v Sadské (Hausner) a Kroměříži (Kratochvíl).

Spolu se Skálou byli z hlediska terapeutického vzdělávání výraznými postavami psycholog Urban a psychiatr Rubeš. Ti postupně budovali dlouhodobí sebezkušenostní a edukativní výcvik, který je dnes známý pod akronymem SUR.

Pokud se jedná o cílovou skupinu dětí a mládeže s EBD, v jedné z těchto pedagogických linii zde existovaly psychoanalytické podněty od Laneho (v rámci kvakerského Moral Treatment / Morální léčba) po Bridgera (Kalina, 2008), ve druhé spíše kognitivně-behaviorální linii podněty z komunitní práce Makarenka (1988). Ten ji výrazně obohatil nejen o tradice, slavnosti a rituály, o problematiku skupinové dynamiky a koheze, vyvažování zájmu „kolektivního" a individuálního, ale i o osobní krátkodobé, střednědobé a dlouhodobé perspektivy každého jednotlivce (Kratochvíl, 1979, Murto, 1991).

Velkou zásluhu na aplikování těchto idey a zkušeností do výcvikové i „terénní" praxe modelu SUR měli kromě jiných J. Štúrová (Kunftová), J. Kožnar a S. Hubálek. Výzkumný ústav dětské psychologie a patopsychologie v Bratislavě řešil pod vedením Š. Matulu výzkumnou úlohu Režimová aplikácia skupinových foriem práce, kdy dvěma pracovišti realizace experimentu ověřoval, byly bratislavský a pražský dětský diagnostický ústav. (Autor příspěvku se hrdě hlásí k tomu, že se podílel na realizaci tohoto experimentu a že jeho zavádění do praxe bylo pro něho důležitou profesionální zkušeností).

5 Teoretický rámec obecně a specificky k cílové skupině EBD

Kratochvíl (1979) důsledně rozlišuje mezi pojmem terapeutická komunita v širším a užším významu. V širším smyslu „je terapeutická komunita především formou řízení oddělení nebo celé psychiatrické léčebny či jiné instituce" (Kratochvíl, 1979, s. 12). V užším významu je terapeutická komunita „specifická léčebná metoda, při níž se v rámci obecné terapeutické komunity vytvářejí intenzivní a dobře organizované malé skupiny s primárním cílem strukturální přestavby pacientovy osobnosti a jeho socializace, případně pracuje celá malá komunita jako taková skupina" (Kratochvíl, 1979, s. 13). Jedná se vlastně o strukturované terapeutické setkání a sdílení odborného teamu.

M. Jones (in Růžička, 2011) uvádí pět zásad terapeutické komunity:

- Oboustranná komunikace na všech úrovních.
- Proces rozhodování na všech úrovních.
- Společné vedení.
- Konsensus v přijímání rozhodnutí.
- Sociální učení v interakci „tady a teď".

Kratochvíl (1979) uvádí jako důležité faktory účinnosti jednak každodennost komunitního setkání, jednak setkání terapeutického teamu. V praxi se často setkáváme právě s problémem frekvence komunitních setkání. „Provozní“ aspekty se upřednostňují před potřebou řešit akruální otázky života v komunitě „tady a teď“. Zdůrazňuje pět zásad, kterých dodržování je v terapeutické komunitě žádoucí. Jedná se o:

- aktivní podíl pacientů (klientů, dospívajících apod.) na léčení, aktivní ve vztahu k sobě i ostatním,
- vytvoření oboustranné komunikace na obou úrovních, „změkčení“ hierarchické struktury,
- zvýšení rovnoprávnosti v rozhodování, např. inspirovanou „makarenkovskou“ spolusprávou,
- kolektivnost, tzn. podpora interakcí mezi všemi členy,
- sociální učení, tzn. učení přímou zkušeností (Kratochvíl, 1979, s. 16–18).

Jako důležitou součást terapeutické práce s klientelou EBD můžeme vnímat jednak rozvíjení osobní identity, sebe pojímání, jednak budování identity společenství. V jeho procesu mají svůj nezastupitelný význam tradice, rituály a slavnosti. Z mnohaleté praxe považuji ve vztahu k této klientele za zcela zásadní, abychom zvládali (klientela i my) těchto šest oblastí:

- Přijetí je důležitý signál pro přicházejícího o tom, že je jednotlivec ve skupině skutečně vítán, že k němu máme úctu a respektujeme ho. Znamená to, že vnímáme a jsme citliví na jeho „člověčenství“. Je to mnohem víc, než „jen“ jeho akceptace.
- Sdílení (otevřenost) je nejen ochota „otevřít svůj problém“ a ze strany ostatních jeho přijímání se značnou dávkou pochopení, ale také podílení se (vyslovením otázek, pocitů, vlastní životní zkušenosti či paralely apod.) při objasňování a řešení problémů někoho jiného.
- Participační partnerství je nejen spoluúčastí, ale také spoluprací. Proto mluvíme o participaci. Je to oboustranný proces, který probíhá mezi přijímaným a přijímajícími. Je na jedné straně aktivní angažovanost jednotlivce ve prospěch celku, na druhé straně základní postoj jednotlivce, že mi na celku záleží. Je to angažovanost, kde jednotlivec spolupracuje na tom, aby byl přijat.
- Bezpečí je prožívání postavené na důvěře, úctě, spolehlivosti, na jistotě, na tom, že není ve společenství žádný jeho člen ani zásadně ohrožen, ani ohrožující. Je součástí naplňování jedné ze základních psychologických potřeb – potřeby jistoty.

- Zážitek úspěchu je důležitou osobní zkušeností, je důležitá nejen z hlediska naší zkušenosti, ale také z hlediska budování pozitivního sebeobrazu, naší vlastní otevřené pozitivní budoucnosti a z hlediska identifikace se skupinou/komunitou, kde takový úspěch zažíváme.
- Růst (vývoj) je proces, ve kterém je ztělesněna kombinace toho, co jedinec prožívá, skutečně přijímá a chápe a jak se to postupně promítá do změn jeho osobnosti a sociálního chování.

Síla léčebného společenství spočívá v tom, že všech šest oblastí je spojeno s hodnotou nemoci či jisté „nedostatečnosti“ a směřuje k hodnotě zdraví. Nutno dodat, že nemoc i zdraví tu chápeme mnohem šířeji, než ho chápe často chápat medicína (Škoviera, 2019).

5.1 Chvála režimu – tři jeho oblasti

V současných pedagogických koncepcích, v rozporu se modelem realizovaným Skálou, se setkáváme s výhradami i výraznou kritikou denního i týdenního režimu jako totalitního prvku ve výchově. Je často předkládán jako potlačení jedinečnosti pacienta či klienta, jako manipulace, zamlčují se jeho přínosy. Přitom v jistém režimovém rámci fungujeme už od narození (téměř) všichni. Rytmizace našich činností je přirozená. V kontextu pozitivní prezentace režimu se setkáváme se zdůrazňováním demokracie. Týká se totiž v rámci terapeutické komunity jako organizace práce, všech (Makarenko, 1952; Kožnar, 1990).

Jsem přesvědčen, že opakem totality není demokracie, ale protipólem je chaos. A demokracie je někdy ve prostředku mezi nimi, někdy blíže k totalitě a jindy k chaosu. Pozitiva režimu v terapeutické komunitě jako systému práce vnímám ve třech oblastech:

- Organizační oblast. V rámci ní jsou důležité především: Časová a obsahová závaznost; Kontrolu; Optimalizace podmínek; Čas večerky a budíčku.
- Psychohygiena. Tato kategorie zahrnuje hlavně: Střídání zaměstnání a volnočasových aktivit; Střídání činností v rámci týdne; Střídání referenčních skupin.
- Terapeuticko-výchovný potenciál. V této oblasti se jedná především o tyto posilující prvky: Demokracie; Rytmizace akcí; Rituální prvky; Sebedisciplina; Formování životního stylu – zájmy; Motivace (předvídání akce)

Závěr

Terapeutická komunita v užším významu slova je pravidelně se opakující demokraticky koncipované setkání všech „klientů" a zaměstnanců zařízení, které je zaměřeno zejména na:

- posílení identity jednotlivce a společenství,
- veřejné poskytování, probírání a sdílení důležitých informací o jejich životě,

- na řešení jejich problémů,
- poskytování sociální opory,
- na sociální a zážitkové (zkušenostní) učení jednotlivých členů komunity,
- na iniciování a rozvíjení pozitivních emocí,
- konstruování a rozvíjení pozitivních perspektiv – budoucnosti.

Je součástí dlouhodobého procesu, který by měl vést k tomu, že na jeho konci budeme emocionálně, sociálně, kognitivně a morálně zralejší, než jsme byli na jeho začátku. Je to málo?

Seznam zdrojů

FARMER, T. W., CONROY, M. A., FARMER E. M. Z. and SUTHERLAND, K.S. (eds.) (2020). Handbook of research in emotional and behavioral disorders. Interdisciplinary Developmental Perspectives on Children and Youth. New York. 512 p., eBook ISBN 978-0429-4531-06

KALINA, K. (2008). Terapeutická komunita. Obecný model a jeho aplikace v léčbě závislostí. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2449-2

KOŽNAR, J. 1990. Psychoterapeutické prístupy v prevýchove I. a II. Metodické poznámky k aplikácii psychoterapie v podmienkach ústavnej a ochrannej výchovy. Banská Bystrica: Krajský pedagogický ústav. ISBN 80-85425-08-9

KRATOCHVÍL, S. 1979. Terapeutická komunita. Praha: Academia

MAKARENKO, A. S. 1952. Metodika organisace výchovného procesu. Praha: SPN

MAKARENKO, A. S. 1988 Pedagog, spisovatel, člověk. Komentovaný výbor z díla. Praha: SPN

MURTO, K. (1991) Towards the Well-functioning Community: The Development of Anton Makarenko and Maxwell Jones' Communities, University of Jyväsklä Studies in Education, Psychology and Social Research, No 79, Jyväsklä, Finland

RŮŽIČKA, J. (2011). Komunitní a skupinová psychoterapie v české perspektivě. Praha / Kroměříž: TRITON. ISBN 978-80-73874-67-4

ŠKOVIERA, A. (2019). Terapeutická komunita ve 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

DĚTI S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM Z POHLEDU SPECIÁLNÍHO PEDAGOGA

CHILDREN WITH MENTAL ILLNESS FROM THE PERSPECTIVE OF A SPECIAL EDUCATOR

Klára Střížová, Alena Cholevová

Abstrakt

Cílem příspěvku je reflektovat aktuální stav v oblasti (nejen) speciálně pedagogické podpory dětem, žákům, studentům s duševním onemocněním. Speciální pedagogové představí nové trendy v zajišťování komplexních služeb pro tyto děti, žáky a studenty.

Klíčová slova

duševní onemocnění, speciální pedagog, služby, dítě, žák, student

Abstract (anglicky)

Special educators will present new trends in providing comprehensive services for these children, pupils and students.

Key words (anglicky)

mental illness, special educator, services, child, pupil, student

Úvod

Česká společnost je ze všech stran doslova masírována rozličnými články, diskusemi a reportážemi o stavu duševního zdraví dnešní mladé generace. Tato mediální kampaň poukazuje primárně na nedostupnost odborné pedopsychiatrické, potažmo i psychologické péče, na dlouhé čekací lhůty. V České republice je zhruba 180 dětských psychiatrů, z toho polovina se blíží (je) důchodového věku.

Česká televize ve spolupráci s nadací Kapka naděje natočila dokument o stavu české pedopsychiatrie – „Co je ti? Nic.“, který také ukazuje, jakým směrem se ubírá reforma psychiatrie, s kterou přichází nové trendy v péči o děti a adolescenty s duševním onemocněním.

Rovněž české školství stojí před novou výzvou, jak k žákům a studentům s touto zátěží přistupovat. Právě nejčastěji v multidisciplinárních týmech se objevují i pozice speciálních pedagogů, kteří ve spolupráci s dalšími pracovníky ze škol a školských zařízení hledají ty nejadekvátnější možnosti ve vzdělávání dětí, žáků a studentů s duševním onemocněním.

1 Nové formy péče

1.1 Multidisciplinární tým (MDT)

Multidisciplinární tým se mimo jiné snaží propojovat podpůrnou síť okolo dítěte, což v praxi znamená úzkou spolupráci MDT s externími odbornostmi, rozložení péče okolo dítěte a rodiny mezi jednotlivé odborníky tak, aby nedocházelo k dublování péče, ba naopak aby míra podpory byla co nejefektivnější.

Speciální pedagog v rámci MDT se orientuje na vzdělávací oblast. U každého nového klienta je nutné, aby proběhlo mapování vzdělávacích potřeb, které obsahuje rozhovory s rodiči případně staršími dětmi o tom, jak vypadá domácí příprava, jaké jsou silné a slabé stránky dítěte, jak dítě zvládá nároky školy, jak se ve škole projevuje apod.

Pro objektivizaci celé situace okolo dítěte často speciální pedagog kontaktuje kmenovou školu dítěte, aby získal objektivní pohled třídního učitele. Speciální pedagog se rovněž může účastnit setkání ve škole v případě, že je rodiče nutné podpořit v komunikaci se školou, nebo nastavit efektivní spolupráci rodičů a školy.

Součástí práce speciálního pedagoga je také edukace rodičů. Speciální pedagog předává rodičům tipy, jak zefektivnit domácí přípravu, jaké metody využívat, podporuje rodiče v aktivní spolupráci se školou atp. V rámci speciálně-pedagogických intervencí pak přímo s dítětem hledá adekvátní styl učení a domácí přípravy.

Specifikem práce v MDT je pořádání minitýmů, čím je myšleno setkání všech odborností s rodiči. Jedná se o jakési bilanční setkání v prostorách sídla MDT, kdy rodiče společně s klíčovým pracovníkem, lékařem, psychologem, rodinnou terapeutkou a speciálním pedagogem diskutují o pokrocích rodiny, naplňování cílů, o nutnosti a podobě další podpory stran MDT.

Na případová setkání jsou zváni i externí odborníci, kteří dítěti či celé rodinné jednotce poskytují nějakou formu podpory. Nejčastěji se jedná o kurátory, pracovníky jiných sociálních služeb, pracovníky škol (třídní učitel, asistent pedagoga, výchovný poradce, ředitel školy), školního poradenského pracoviště a školských zařízení, externí psychologové či terapeuti. Cílem setkání je vyjasnění kompetencí, objektivizace informací a zejména dohodnutí spolupráce tak, aby nedocházelo k dublování péče.

1.2 Denní stacionář pro děti a adolescenty s duševním onemocněním

Denní stacionář pro děti a adolescenty s duševním onemocněním vznikl jako jakýsi mezistupeň mezi ambulantní péčí a hospitalizací v psychiatrické nemocnici pro děti mladšího školního věku. Vzhledem k poptávce ve společnosti a potřeby rozšíření péče u adolescentů se aktuálně pilotuje také tato věková skupina v rámci Fakultní nemocnice Ostrava.

Denní stacionář je tedy určen pro děti a žáky ve věku 6–12 let po dobu 6 týdnů a adolescentní skupinu ve věku 13–18 let na 3 týdny. Obě skupiny se pravidelně střídají, jsou uzavřené a jejich kapacita je 10 klientů. Provoz tohoto stacionáře je vymezen od 7:00 do 15:30 a funguje od pondělí do pátku.

V rámci stacionáře je daný strukturalizovaný harmonogram, který se skládá z ranní komunity, sportovní chvilky, výuky, odpolední relaxace, skupinových terapií a aktivizačních skupin např. robotika, mozkohrátky, arteterapie, herní a hudební činnosti. Součástí je motivační hodnocení, které je založeno na vhodném chování, dodržování nastavených pravidel a aktivitě v jednotlivých etapách dne. Po dobu pobytu je také nastavena spolupráce s rodinou, která se aktivně účastní programu Triple P. Speciální pedagog spolupracuje s kmenovou školou a školními poradenskými zařízeními, se kterými je v úzkém kontaktu, společně pak hledají možnosti vhodného, a především fungujícího opatření.

2 Program pozitivního rodičovství Triple P

Program Triple P je považován za jeden z nejúčinnějších mezinárodních rodičovských programů na světě, který je založený na důkazech vycházejících ze soustavného vědeckého výzkumu. Program byl vyvinut před 40 lety klinickým psychologem profesorem Mattem Sandersem a jeho kolegy na australské univerzitě v Queenslandu. Do České republiky se program dostává až v roce 2021 díky projektu realizovaného Ministerstvem zdravotnictví ČR v rámci Finančního mechanismu Fondy EHP. Cílem projektu bylo mimo jiné vyškolit vybrané profesionály z oblasti zdravotnictví, sociálních služeb a školství, kteří se zabývají prevencí v oblasti duševního zdraví dětí. Fakultní nemocnice Ostrava má 4 vyškolené lektory, konkrétně se jedná o speciálního pedagoga, sociálního pracovníka, zdravotní sestru a psycholožku.

Zásady programu jsou implementovány právě do chodu Denního stacionáře, zároveň jsou do programu zapojováni rodiče stacionárních dětí.

Program Triple P „učí“ rodiče dovednosti potřebné k vybudování zdravých rodinných vztahů, povzbuzování žádoucího chování dětí a zároveň zvládání nevhodného chování a předcházení

problémům při jejich výchově. Triple P neprosazuje jedno univerzální řešení pro všechny. Program nabízí rodičům jednoduché strategie, které mohou přizpůsobit svým vlastním hodnotám, přesvědčením a potřebám.

Podstatou Triple P je tedy posílení rodičovských kompetencí při zvládání běžných i výchovně obtížnějších situací, snížení stresu a pocitu bezradnosti spojeného s výchovou. Ukazuje rodičům, jak se stát klidným, čitelným a důsledným rodičem.

Kontakt

Mgr. et Mgr. Klára Střížová
Mgr. et Mgr. Alena Cholevová
Fakultní nemocnice Ostrava
Poskytování multidisciplinární péče týmem duševního zdraví pro děti a adolescenty ve FN Ostrava, Oddělení psychiatrické
klara.strizova@fno.cz
alena.cholevova@fno.cz

DYNAMIKA KOMPETENCÍ SDÍLENÉHO ŠKOLNÍHO SPECIÁLNÍHO PEDAGOGA

THE DYNAMICS OF THE COMPETENCES OF A SHARED SCHOOL SPECIAL EDUCATOR

Veronika Vavrušková

Abstrakt

Tento příspěvek se zaměřuje na dynamiku kompetencí sdíleného školního speciálního pedagoga v kontextu inkluzivního vzdělávání. Zaměřuje se na význam, úlohy a zodpovědnosti sdílených školních speciálních pedagogů, jejichž služeb využívá více základních škol najednou. Zdůrazňuje potřebu pružnosti, adaptability a kompetence speciálních pedagogů v reagování na různorodé potřeby žáků. Dále se tento příspěvek zabývá výzvami, kterým čelí školní speciální pedagogové při udržování a rozvoji svých kompetencí a navrhuje postupy pro jejich efektivní řízení a zlepšení.

Klíčová slova

sdílený školní speciální pedagog, dynamika kompetencí, žák se speciálními vzdělávacími potřebami, inkluzivní vzdělávání

Abstract (anglicky)

This paper focuses on the dynamics of shared school special educator competencies in the context of inclusive education. It focuses on the meaning, roles and responsibilities of shared school special educators whose services are used by multiple primary schools simultaneously. It emphasizes the need for flexibility, adaptability, and competence of special educators in responding to the diverse needs of students. Furthermore, this paper discusses the challenges that special educators face in maintaining and developing their competencies and suggests strategies for effective management and improvement.

Key words (anglicky)

shared school special educator, competency dynamics, student with special educational needs, inclusive education

Úvod

V současné době se v rámci inkluze stále více prosazuje koncept sdíleného školního speciálního pedagoga. V České republice tuto problematiku zastřešuje projekt Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy pod názvem „Speciální pedagog a školní psycholog pro každou ZŠ“ (MŠMT, 2022). Jedná se o model toho, jak zavést pozice školního speciálního pedagoga a také školního psychologa do každé základní školy, alespoň na částečný pracovní úvazek a stabilně tak na základních školách ukotvit tyto pozice. Cílem tohoto modelu je zpřístupnit odborné služby poskytované školním speciálním pedagogem a školním psychologem všem žákům vykonávající povinnou školní docházku. Model je ověřován v letech 2022-2024 skrze šablony Operačního programu Jan Amos Komenský.

Tento přístup umožňuje efektivnější využití odborných zdrojů a zajišťuje, že více škol může těžit z expertizy školního speciálního pedagoga. Dynamika kompetencí tohoto odborníka je klíčová pro úspěšnou implementaci a efektivitu této role.

1 Teoretická východiska

1.1 Náplň práce školního speciálního pedagoga

Pozice školního speciálního pedagoga (ŠSP) je součástí struktury školního poradenského pracoviště (ŠPP). Tato profese je definována v legislativních dokumentech, zejména ve vyhlášce č. 72/2005 Sb. a ve vyhlášce č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, včetně jejich pozdějších novelizací. Školní speciální pedagog spolupracuje v rámci ŠPP s dalšími odborníky, jako jsou metodik prevence, výchovný poradce, sociální pedagog nebo školní psycholog. Tímto způsobem vytvářejí podpůrný tým, jehož cílem je zajistit komplexní rozvoj žáka nejen po psychické, ale také po sociální a tělesné stránce (Čech, Hormandlová, 2020).

Růžičková (2018, s. 7) uvádí, že speciální pedagog je kvalifikovaná osoba s odpovídajícím vzděláním, která pracuje s jedinci se speciálními vzdělávacími potřebami v rámci jak speciálních škol, tak i v běžných školách, v souladu s inkluzivními trendy.

Podle Kucharské (2013) lze standardní činnosti školního speciálního pedagoga rozdělit do několika oblastí:

Depistážní činnost zahrnuje identifikaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, což je klíčové pro následnou speciálně pedagogickou péči. Tato činnost zahrnuje shromažďování dokumentace, získávání podnětů od pedagogů a rodiny, stejně jako vlastní pozorování a vedení rozhovorů (Knotová, 2014). Účinná spolupráce s třídním učitelem je nezbytná. Cílem depistáže

není stanovení diagnózy, ale doporučení preventivních opatření v rodině či škole, například při zápisu nových žáků do prvního ročníku základní školy.

Diagnostická činnost je zaměřena na shromažďování informací o žákovi prostřednictvím komplexního procesu poznávání. Důraz je kladen na včasnou intervenci a dynamiku vývoje jednotlivce (Přinosilová, 2007). Výsledkem této činnosti není diagnóza, ale návrh vhodné reedukace a další sběr informací pro podporu žáka.

Intervenční a terapeutická činnost zahrnuje práci se speciálními metodickými materiály. Tato intervence se zaměřuje na individuální potřeby žáka a vyžaduje odbornou kvalifikaci (Kucharská, 2013).

Metodická a koordinační činnost spočívá v spolupráci se školskými poradenskými zařízeními a dalšími odborníky za účelem zajištění kvalitní péče o žáky. ŠSP poskytuje metodickou podporu pedagogům a koordinuje práci asistentů pedagoga, doporučuje jim vhodné materiály pro další vzdělávání (Knotová, 2014).

Celkově lze říci, že úloha školního speciálního pedagoga je zásadní pro podporu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a pro efektivní spolupráci s rodinou a školním personálem.

1.2 Formy práce ŠSP

Činnost školního speciálního pedagoga (ŠSP) může být realizována různými formami, a to buď skupinovou, individuální nebo ve spolupráci s rodinou. Nelze jednoznačně určit, která z těchto forem je nejefektivnější, protože každá z nich má své výhody a nevýhody. Výběr vhodné formy závisí na řadě faktorů, jako je věk žáků, cíle práce, časová dotace či konkrétní kontext situace.

Skupinová forma je často využívána ve chvílích, kdy je cílem práce rozvíjet vztahy mezi žáky, zlepšovat jejich komunikaci nebo zpestřit výuku. Příkladem mohou být aktivity zaměřené na spolupráci v rámci třídnické hodiny nebo komunitního kruhu. Tato forma práce podporuje interakci mezi žáky a pomáhá jim rozvíjet schopnost spolupracovat a dávat si zpětnou vazbu. Nevýhodou může být fakt, že ve skupině jsou často žáci s různými problémy, což může omezit individuální pokrok některých dětí (Knotová, 2014).

Individuální forma je naopak zvolena v případech, kdy je potřeba podrobněji zjistit specifické potíže jednotlivého žáka. V této formě má ŠSP možnost se plně soustředit na konkrétního žáka a přizpůsobit se jeho individuálním potřebám. Výběr vhodného času pro individuální práci je důležitý – například pokud je žák ranní typ, může být efektivní začít pracovat již před začátkem vyučování. Pokud je však žák aktivní spíše odpoledne, práce před výukou by mohla snížit jeho

soustředěnost v hlavních předmětech během dne. Naopak individuální práce v odpoledních hodinách může kolidovat se zájmovými aktivitami žáka (Kucharská, 2013).
Další možností je práce během tzv. disponibilních hodin, které jsou určeny právě pro tyto specifické činnosti (Národní pedagogický institut České republiky, 2016).
Zapojení rodiny je další klíčovou formou podpory. Pravidelné konzultace za přítomnosti rodiče a žáka mohou přispět ke zdravému vývoji dítěte, protože rodina je základním pilířem jeho výchovy. Rodiče předávají hodnoty a postoje, které jsou pro dítě klíčové (Kovářová, Janků, 2008). Během těchto setkání poskytuje ŠSP zpětnou vazbu a může rodiče informovat o tom, jak se dítěti věnovat doma. Nevýhodou je, že někteří rodiče mohou odmítat spolupráci, nebo jsou sami málo motivovaní či nespolehliví, což může omezit účinnost celé intervence (Kucharská, 2013).

1.3 Kompetence školního speciálního pedagoga

Kucharská (cit. dle Růžičkové, 2018) zdůrazňuje klíčovou roli komunikačních dovedností speciálního pedagoga, stejně jako jeho schopnost improvizovat, řešit problémy a udržovat pozitivní vztah k dětem. Tyto kompetence jsou nezbytné pro úspěšnou práci ve školním prostředí. Školní speciální pedagog musí být schopný efektivně organizovat svou práci, zdvořile jednat s ostatními a dodržovat zásady pedagogického taktu. Vedle toho je důležité také dbát na osobní vzhled a schopnost spolupráce s kolegy. Týmovost a kooperace jsou klíčové pro zajištění komplexní péče o žáky, zahrnující složky lékařské, sociální, právní, psychologické a pedagogické. Bendová (2015) doplňuje, že školní speciální pedagog by měl být s těmito složkami srozuměn, protože spolupracuje s různými odborníky na péči o žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.
Růžičková (2018) identifikuje pět hlavních rysů osobnosti, které jsou pro školní speciální pedagogy klíčové: trpělivost, organizace, kreativita, přijetí a schopnost vytvářet intuitivní a uklidňující prostředí. Trpělivost je jedním z pilířů úspěšné pedagogické praxe. Pomáhá školnímu speciálnímu pedagogovi utvářet důvěrné a přátelské klima ve třídě, kde se žáci cítí v bezpečí a mohou se otevřeně zapojit do výuky. Díky této vlastnosti je možné věnovat dostatek času každému žákovi a respektovat jeho individuální potřeby.
Schopnost organizace je další nezbytnou vlastností školního speciálního pedagoga, protože zajišťuje efektivní rozvržení času a úkolů, což umožňuje zvládnout širokou škálu povinností. Kreativita poskytuje pedagogovi flexibilitu při hledání různých učebních metod a řešení každodenních výzev. Jeffrey a Craft (2004) zjišťují, že vztah mezi kreativitou a výukou je integrální, kdy kreativní přístup obohacuje jak výuku, tak samotný proces učení.

Přijetí je rys, který se zaměřuje na individuální uznání každého žáka a respektování jeho jedinečných potřeb. Tato schopnost podporuje důstojné a efektivní pracovní prostředí, kde se každý cítí respektován. Čapek (2010) souhlasí s Grecmanovou a Dopitou, že přijetí a zájem jsou klíčové pro celkovou spokojenost žáků.

Posledním důležitým aspektem je schopnost vytvářet intuitivní a uklidňující prostředí. Toto prostředí je zbavené stresu a strachu, což je nezbytné pro efektivní učení i relaxaci. Vytvoření bezpečného a klidného prostředí je podle Čapka (2010) srdcem a duší školy.

1.4 Vztah školy a ŠSP

Vztah mezi školou a školním speciálním pedagogem (ŠSP) je klíčový pro efektivní fungování inkluzivního vzdělávacího prostředí, ale jak Čech a Hormandlová (2020) uvádějí, tato profese je v rámci školství relativně nová. Z toho důvodu mohou školy přistupovat k roli ŠSP různě, což vytváří různé vztahy a struktury spolupráce mezi školou a ŠSP. Kucharská (2013) upozorňuje, že proces zavedení pozice ŠSP na školách je často dlouhodobý a vyžaduje důkladnou spolupráci, přičemž mohou vznikat odlišné reakce a předsudky.

Jednou z možností je, že ŠSP je vnímán pouze jako "módní trend" – tedy spíše formální postava, jejíž odborné kompetence nejsou plně využity. V tomto případě je přítomnost ŠSP ve škole spíše symbolická, určená ke splnění požadavků rodičů či zlepšení image školy. V některých školách může být role ŠSP odmítána, zejména pokud škola úzce spolupracuje se školskými poradenskými zařízeními (ŠPZ), která jsou někdy považována za "lepší" odborné instituce. Tato domněnka je však mylná, protože ŠSP a speciální pedagogové ze ŠPZ se vzájemně doplňují a jejich spolupráce je klíčová pro efektivní vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP).

Dalším faktorem odmítání ŠSP může být typ školy. "Výběrové" školy, které se specializují na rozšířenou výuku některých předmětů, mohou mít mylnou představu, že ŠSP je určen pouze pro práci s žáky se SVP, a neuvědomují si, že v jeho péči mohou být také nadaní žáci či žáci se zdravotním postižením. V některých případech může odpor vůči ŠSP vycházet z nesouhlasu mezi pedagogickým sborem a vedením školy, které může mít odlišné představy o financování této pozice.

Dalším problémem je často nerealistické očekávání. Vedení škol a učitelé mohou od ŠSP očekávat okamžité vyřešení všech vzdělávacích problémů, což je nereálné. Jak uvádějí Čech a Hormandlová (2020), školní speciální pedagog není "všemocný" a jeho role je limitována časovými a odbornými kapacitami. Pokud nejsou tyto limity pochopeny, může dojít ke zklamání a následné změně postoje vůči ŠSP.

Na druhou stranu, když škola i pedagogický sbor dobře chápou kompetence a možnosti ŠSP, může vzniknout efektivní spolupráce. V takovém případě je vedení školy dobře informováno o možnostech ŠSP, jeho rolích a legislativě, která upravuje jeho působení. Společně pak dokáží pružně reagovat na proměnlivé potřeby školy a žáků.

V ideálním případě se ŠSP stává odborníkem nejen na speciální pedagogiku, ale i na koncepci vzdělávací strategie školy. Pomáhá identifikovat žáky se vzdělávacími potížemi a navrhuje účinné strategie pro jejich podporu. Navíc neustále sleduje změny v legislativě a informuje o nich vedení školy. ŠSP tak plní roli klíčového poradce, jehož expertiza přispívá ke zkvalitňování vzdělávání žáků se SVP a rozvoji inkluzivního prostředí.

2 Dynamika kompetencí sdíleného školního speciálního pedagoga

Sdílený školní speciální pedagog poskytuje podporu žákům se speciálními vzdělávacími potřebami napříč několika školami, čímž přispívá k zajištění inkluzivního vzdělávání v různých prostředích. V rámci své práce mění pravidelně své působiště, aby mohl efektivně spolupracovat s pedagogy, asistenty pedagoga a rodinami na konkrétních školách podle jejich aktuálních potřeb. Tato flexibilita mu umožňuje přinášet nové perspektivy, sdílet osvědčené postupy mezi školami a přizpůsobovat podporu jedinečným požadavkům jednotlivých vzdělávacích institucí. Zaměřuje se na široké spektrum specifických problémů, které se objevují u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ale i u těch bez nich. Tyto problémy mohou zahrnovat vývojové poruchy učení, poruchy vývoje intelektu, narušení komunikační schopnosti, emoční a sociální obtíže apod.

Mezi opatření, která spadají do kompetence ŠSP, patří především diagnostická a depistážní činnost, jejímž cílem je identifikovat individuální potřeby žáků. ŠSP provádí detailní pozorování a analýzu chování žáků ve třídě, konzultuje s pedagogy a rodiči, a shromažďuje potřebné informace pro následnou intervenci. Na základě těchto zjištění navrhuje konkrétní terapeutické a reedukační programy, které mohou zahrnovat individuální a skupinové aktivity zaměřené na rozvoj specifických dovedností.

Dále se aktivně podílí na školeních a seminářích pro pedagogy či asistenty pedagoga, kde je vzdělává v metodách práce se žáky se speciálními potřebami. Spolupracuje s rodinami žáků, aby zajistil jejich aktivní zapojení do vzdělávacího procesu a podpořil se tak efektivní rozvoj žáků v domácím prostředí. Níže jsou uvedeny vybrané zkrácené kazuistiky ilustrující konkrétní případy práce sdíleného školního speciálního pedagoga v různých vzdělávacích kontextech. Tyto zkrácené kazuistiky poskytují náhled na aplikaci odborné podpory v praxi a na

přizpůsobení přístupů individuálním potřebám škol a žáků. Pro zachování anonymity byly ve všech kazuistikách pozměněny osobní údaje a jména zúčastněných osob.

2.1 Častá absence a nesplňování povinností

U žáka Franty z 8. třídy byla opakovaně zaznamenána častá absence, která se negativně promítla do jeho školních výsledků a splňování povinností. Vzhledem k tomu, že primární zodpovědnost za řešení absence leží na rodičích, sdílený školní speciální pedagog se rozhodl situaci řešit v úzké spolupráci s pedagogickým sborem. V rámci této spolupráce byla navržena série pedagogických intervencí, jejichž cílem je motivovat Frantu ke zlepšení školní docházky a podpořit ho při dohánění zanedbaného učiva. Tyto intervence zahrnují individuální konzultace se třídním učitelem, úpravu školních povinností s ohledem na aktuální potřeby žáka a zajištění pravidelných kontrol pokroků. Kromě toho bude Frantovi nabídnuta možnost doučování, které mu pomůže dohnat zameškané učivo. Klíčovou součástí intervenčního plánu je také úzká spolupráce s rodiči, kteří budou pravidelně informováni o Frantově pokroku a zapojeni do procesu podpory jeho studijního úsilí. Tento komplexní přístup by měl žákovi pomoci nejen v překonání aktuálních obtíží, ale i ve zlepšení jeho vztahu ke škole a vlastnímu učení.

2.2 Žáci s poruchou vývoje intelektu

U žáka Michala K., který má diagnostikovanou mírnou poruchu intelektu, se objevily otázky týkající se jeho vhodného vzdělávacího prostředí. Diskuze se zaměřovala na to, zda by bylo pro Michala přínosnější pokračovat v běžné základní škole, nebo zda by měl být přeřazen do ZŠ speciální, která nabízí více podpory pro žáky s podobným typem postižení. Školní speciální pedagog v této souvislosti kontaktoval speciálně pedagogické centrum (SPC), aby získal odborný názor a podrobně zhodnotil situaci. Po konzultaci s odborníky z SPC a po dohodě s matkou žáka byla Michalovi nabídnuta možnost zůstat v běžné základní škole s tím, že se na jeho výuce budou aplikovat speciální pedagogické metody a individualizovaný přístup. Školní speciální pedagog následně poskytl učitelům materiály, které jim pomohou lépe pochopit specifika práce s tímto žákem, a nabídl jim další individuální konzultace ke zvýšení efektivity práce s Michalem. Cílem je zajistit, aby Marek mohl ve školním prostředí rozvíjet své schopnosti a zároveň získat potřebnou podporu ke zvládnutí požadavků běžného vzdělávání.

2.3 Volba povolání v 9. třídě

V rámci podpory volby povolání u žáků 9. třídy byl školní speciální pedagog požádán výchovnou poradkyní, aby se aktivně zapojil do hodin věnovaných kariérovému poradenství.

Tento krok byl motivován snahou poskytnout žákům co nejkomplexnější podporu při rozhodování o jejich budoucí profesní dráze. Sdílený speciální pedagog tak přispívá k procesu prostřednictvím několika klíčových aktivit. Jednou z nich je testování zájmů, které pomáhá žákům lépe porozumět svým silným stránkám a preferencím. Dále se školní speciální pedagog podílí na diskuzích o výběru středních škol, přičemž bere v úvahu individuální potřeby a schopnosti každého žáka. Součástí podpory jsou také individuální konzultace, které jsou zaměřeny nejen na samotné žáky, ale i na jejich rodiče. Tímto způsobem mají rodiny možnost získat odborné poradenství, které jim pomůže při rozhodování o dalším studiu. Cílem těchto aktivit je zajistit, aby každý žák měl dostatek informací a podpory pro volbu povolání, které odpovídá jeho zájmům, schopnostem a možnostem, a zároveň se mohl cítit sebejistě v rámci rozhodovacího procesu.

2.4 Realizace pedagogických intervencí v PO1 u žáků v riziku vzniku VPU

Na základě depistáže provedené ve třídách identifikoval školní speciální pedagog několik žáků, kteří by mohli profitovat z cílených pedagogických intervencí. Depistáž odhalila specifické oblasti, ve kterých mají tito žáci potíže, a kde by intervence mohla zlepšit jejich školní úspěšnost a celkovou spokojenost ve vzdělávacím procesu. Klíčovým krokem pro zahájení těchto intervencí je získání souhlasu rodičů, s nimiž školní speciální pedagog aktivně komunikuje. Tato komunikace zahrnuje vysvětlení zjištěných potřeb, návrhy konkrétních intervencí a diskusi o tom, jak by tyto intervence mohly podpořit rozvoj jejich žáků. Po získání souhlasu rodičů jsou intervence zahájeny.

Aby bylo zajištěno, že pedagogické intervence budou efektivně koordinovány a harmonizovány s ostatními podpůrnými opatřeními, proběhla konzultace s výchovnou poradkyní a třídními učiteli daných žáků. Tato spolupráce umožňuje plánování a realizaci intervencí tak, aby byly kroky všech zúčastněných stran v souladu, a aby byla zajištěna maximální podpora pro žáky. Cílem je vytvořit ucelený systém podpory, který bude reagovat na individuální potřeby žáků a pomůže jim dosáhnout lepších výsledků v jejich vzdělávacím procesu.

2.5 Problém sociální izolace u žáků

U žáka Pepy z 3. třídy byl zaznamenán problém sociální izolace, který se projevil nedostatkem kontaktů s vrstevníky a nízkou účastí na kolektivních aktivitách. Tento stav vzbudil obavy u učitelů i školního speciálního pedagoga, který okamžitě přistoupil k řešení situace. Prvním krokem byla konzultace s pedagogickým sborem, během které byli učitelé instruováni, aby pozorně sledovali možné projevy šikany a dalších negativních vlivů, které by mohly přispívat k Pepově sociální izolaci. Cílem tohoto preventivního opatření bylo zabránit dalšímu

zhoršování jeho sociální situace a podpořit vytvoření bezpečného a inkluzivního prostředí ve třídě.

Školní speciální pedagog také navrhl několik opatření zaměřených na zlepšení Pepovy sociální integrace. Patří sem například aktivity podporující spolupráci mezi spolužáky, individuální rozhovory s Pepou a citlivé začlenění do skupinových projektů. Díky těmto krokům se škola snaží nejen řešit aktuální problém, ale také dlouhodobě podpořit rozvoj pozitivních vztahů mezi žáky. Zajištění bezpečného a přátelského prostředí je klíčové pro Pepovu pohodu a další úspěšný vývoj, jak v sociální, tak akademické oblasti.

Závěr

V závěru tohoto příspěvku o dynamice kompetencí sdíleného školního speciálního pedagoga lze konstatovat, že tato pozice hraje důležitou roli v podpoře žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v běžných základních školách. Školní speciální pedagog nejenže přispívá k individualizaci vzdělávacího procesu, ale také zajišťuje efektivní spolupráci mezi učiteli, rodiči a dalšími odborníky. Důraz na přizpůsobení výuky specifickým potřebám žáků, jako je například aplikace speciálních pedagogických metod a podpora v oblasti volby povolání, ukazuje na komplexní přístup k vzdělávání, který je nezbytný pro úspěšnou integraci těchto žáků do školního prostředí.

Zároveň je důležité zdůraznit, že úspěch těchto intervencí závisí na aktivní spolupráci všech zúčastněných stran, včetně rodin**y.** Vytvoření uceleného systému podpory, který reaguje na individuální potřeby žáků, je klíčové pro zajištění jejich školního úspěchu a celkové spokojenosti ve vzdělávacím procesu. Tento příspěvek podtrhuje význam sdíleného školního speciálního pedagoga jako mostu mezi různými složkami vzdělávacího systému a jako nezbytného nástroje pro zajištění kvalitního vzdělávání pro všechny žáky, bez ohledu na jejich specifické potřeby. V budoucnu je třeba pokračovat v rozvoji a podpoře této profese, aby se zajistilo, že každý žák má možnost dosáhnout svého plného potenciálu.

Seznam zdrojů

Bendová, P. (2015). Základy speciální pedagogiky nejen pro speciální pedagogy. Gaudeamus.

Čapek, R. (2010). Třídní klima a školní klima. Grada Publishing.

Čech, T., & Hormandlová, T. (2020). Profesní obraz školního speciálního pedagoga v podmínkách základní školy. Univerzita Palackého v Olomouci.

https://doi.org/10.1080/0305569032000159750

Jeffrey, B., & Craft, A. (2004). Teaching Creatively and Teaching for Creativity: Distinctions and Relationships. Educational Studies, 30, 77-87.

Knotová, D. (2014). Školní poradenství. Grada.

Kovářová, R. (2013). Specifické poruchy učení ve školní praxi. Ostravská univerzita v Ostravě.

Kucharská, A. (2013). Školní speciální pedagog. Portál.

Přinosilová, D. (2007). Diagnostika ve speciální pedagogice: texty k distančnímu vzdělávání (2. vyd). Paido.

Růžičková, V. (2018). Speciální pedagog jako profese. Univerzita Palackého v Olomouci.

Kontakt

Mgr. Veronika Vavrušková

Prešovská univerzita v Prešove

Pedagogická fakulta

veronika.vavruskova@smail.unipo.sk

SEXUÁLNA OSVETA ĽUDÍ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA A MENTÁLNYM POSTIHNUTÍM V PODMIENKACH DOMOVA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

SEXUAL EDUCATION FOR INDIVIDUALS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER IN THE SETTING OF SOCIAL SERVICES HOME

Roberta Drugová

Abstrakt

Vnímanie sexuality sa v spoločnosti mení na základe aktuálnych spoločenských systémov a postojov členov spoločnosti, ktoré súvisia s vývojom morálky a hodnôt. Sexualita ľudí s postihnutím by nemala byť vnímaná rozdielne. Príspevok poukazuje na dôležitosť práce so sexualitou osôb s poruchou autistického spektra s mentálnym postihnutím v prostredí domova sociálnych služieb. Príspevok predstavuje prípadovú štúdiu 31 ročného prijímateľa sociálnych služieb s poruchou autistického spektra s mentálnym postihnutím, a priebeh dvoj ročného mapovania sexuálneho správania a prežívania daného príjímateľa sociálnych služieb.

Klíčová slova

sexualita osôb s poruchou autistického spektra, sexuálna identita, parterský život osôb s PAS

Abstract (anglicky)

The perception of sexuality in society changes based on current social systems and attitudes of society members, which are related to the development of morality and values. The sexuality of people with disabilities should not be perceived differently. The contribution emphasizes the importance of working with the sexuality of individuals with autism spectrum disorder and intellectual disabilities in the environment of home social services. The contribution presents a case study of a 31-year-old recipient of social services with autism spectrum disorder and intellectual disability, and the course of a two-year mapping of the sexual behavior and experiences of the recipient of social services.

Key words (anglicky)

sexuality of Individuals with Autism Spectrum Disorder, sexual identity, parthership life of Individuals with ASD

Úvod

Vnímanie sexuality je v spoločnosti založené na aktuálnych spoločenských systémoch a prevládajúcich postojov členov spoločnosti, ktoré súvisia a vývojom hodnôt a morálky (Mandázková, 2013). Sexualita ľudí s postihnutím je ešte stále tabuizovaná téma aj napriek tomu, že títo ľudia majú rovnaké sexuálne potreby a túžby, ako ostatní členovia spoločnosti. Prejavy sexuálneho správania sa môžu u jednotlivcov s autizmom a mentálnym postihnutím výrazne líšiť a často nemusia byť rozpoznané ani najbližšími príbuznými alebo personálom v odborných zariadeniach. Považujeme preto za dôležité túto tému primerane s ľuďmi s poruchou autistického spektra s mentálnym postihnutím otvárať a vhodným spôsobom im poskytnúť informácie, ku ktorým sami nemusia mať umožnený prístup.

1 Sexualita ľudí s poruchou autistického spektra

Ľudská sexualita je komplexný fenomén, ktorý sa prejavuje rôznymi preferenciami a hodnotami u každého jedného jednotlivca. Komplexnosť ľudskej sexuality popisuje Svetová zdravotnícka organizácia, ktorá zaraďuje medzi zložky sexuality pohlavie, rodovú rolu a idetntitu, sexuálnu orientáciu, erotiku, potešenie, intimitu a reporduckiu, ktoré sa manifestujú v myšlienkach, fantáziách, túžbach, presvedčeniach, postojoch, hodnotách a vzťahoch. Prvé skúsenosti so svojou sexualitou zažívajú ľudia spravidla počas fázy dospievania, čo sa nelíši u ľudí s poruchou autistického spektra. Poruchy autistického spektra (ďalej len PAS) definujeme ako diádu narušení, ktoré sa prejavujú nedosatkami recipročnej sociálnej komunikácie a zúženými, repetitívnymi záujmami a aktmi správania (Thorová, 2016). PAS sa môže vyskytovať bez ohľadu na úroveň kognitívnych schopností a funkcií. V lietratúre sa môžeme stretnúť s delením ľudí s PAS podľa úrovni kognitívnych funkcií na vysokofunkčných (high funcioning autism) a nízkofunkčných (low functioning autism) (Thorová, 2016). U oboch skupín sa môžeme stretnúť s nevhodným sexuálnym správaním kvôli deficitu v sociálnej komunikácii (Huwaidi a Daghustani, 2013). V našom príspevku sme sa predovšetkým zamerali na skupinu jednotlivcov s nízkofunkčným autizmom.

Dosiahnutie štádia dosplievania môže u ľudí s autizmom zvyšovať prejavy, ktorým musia čeliť z hľadiska fyziologických zmien. Často sa im nedarí vhodne riešiť tieto problémy, čo negatívne ovplyvňuje ich pocity a emócie. Poruchy autistického spektra priamo vplývajú narušenou

sociálnou komunikáciou na schopnosti učenia sa z prostredia, a rovnako ovplyvňujú spôsob, akým jednotlivci interagujú s ostatnými, čo má za následok, že nerozumejú prostrediu, spoločnosti a jej pravidlám, tradíciám a predpisom, čo môže spôsobovať nevhodné sociálne správanie a následné sociálne odmietnutie (Sullivan a Caterino, 2008). V dôsledku slabo rozvinutých sociálnych zručností a nedostatočnému sociálnemu porozumeniu, mnohí dospievajúci ľudia s autizmom vykazujú na verejnosti nevhodné sociálne správanie, ktoré zahŕňa masturbáciu, trenie si genitálií, vyzliekanie (Huwaidi a Daghustani, 2013). Haracopo & Peterson (1992 in Huwaidi a Daghustani, 2013) vo svojej štúdii pozostávajúcej zo skupiny osemdesiatjeden adolescentov s autizmom vo veku od šetstnásť do štyridsať rokov, zistili, že 90 % respondentov z ich vzorky vykazovalo nevhodné sexuálne správanie voči ostatným ľuďom.

1.1 Sexuálna edukácia u ľudí s poruchou autistického spektra

Edukácia v oblasti sexuality je kriticky dôležitou oblasťou výchovy a vzdelávania všetkých detí a žiakov, ale pri ľuďoch s postihnutím by táto oblasť vzdelávania mala byť prioritná (Grove et al., 2018). Absencia jasného porozumenia vhodného sexuálneho správania vystavuje ľudí s PAS rôznym rizikám, medzi ktoré patrí najmä nesprávna informovanosť, čo ich robí zraniteľnými voči sexuálnemu zneužívaniu alebo vykorisťovaniu (Plexousakis et al., 2020). Nevhodné porozumenie a vysvetlovanie si sociálnych noriem, či právnych pravidiel, môže týchto ľudí viesť k odsúdeniam za trestné činy, trestom odňatia slobody, či označením za sexuálnych delikventov (Hernandez, Mahoney, Pargamenr, 2011). Ako sme spomínali vyššie, ťažkosti so sociálnou interakciou s inými ľuďmi spôsobujú ľuďom s PAS významné ťažkosti nielen s nadväzovaním a udržovaním kamarátskych a priateľských, ale aj intímnych vzťahov. Kvalita života ľudí s PAS je v tejto oblasti významne negatívne ovplyvnená slabými sociálnymi zručnosťami.

Dospievajúci ľudia s autizmom čelia v oblasti sexuality silným bariéram, akými sú nedostatok edukácie, vedenia, podpory, emocionálneho uvedomenia, nedostatočnými poznatkami o tom, ako riešiť sexuálne problémy (Koller, 2000). Výskum (Reichow, Wolkmar, 2010; Tarnai, Wolfe, 2008; Henault, 2006; in Plexousakis et al., 2020) naznačuje, že techniky výučby sexuality jednotlivcov s PAS môžu byť veľmi prospešné z hľadiska posilňovania ich sexuálnych zručností. Medzi tieto techniky sa zaraďujú sociálne príbehy, programy tréningu sociálnych zručností, videá, hranie rolí, socializácia, vizuálna podpora, diskusia o vzťahoch. Autori uvádzajú, že pre takúto sexuálnu edukáciu je potrebné využívanie participácie rodičov,

keďže rodina patrí medzi najvplyvnejšie kontexty ovplyvňujúce sexuálnu identitu (Kakavoulis, 2001).

1.2 Sexuálna edukácia dospelých ľudí s poruchou autistického spektra v domovoch sociálnych služieb

V domove sociálnych služieb sa poskytuje sociálna služba týždennou alebo ambulantnou sociálnou službou fyzickej osobe do dovŕšenia dôchodkového veku, ak je táto fyzická osoba odkázaná na pomoc inej osoby (Zákon č. 448/2008 Z. z.). Podľa uvedeného zákona sa v domove sociálnych služieb poskytuje pomoc pri odkázanosti na pomoc, sociálne poradenstvo, sociálna rehabilitácia, ubytovanie, stravovanie, osobné vybavenie a údržba osobných vecí. Domovy sociálnych služieb zabezpečujú rozvoj pracovných zručností, záujmové činnosti, pomáhajú pri pracovnom uplatnení a utvárajú podmienky na vzdelávanie. Proces vzdelávania u dospelých ľudí s postihnutím prebieha pomalšie, ako u intaktnej populácie, ale aj tak je edukácia v oblasti sexuálnej osvety relevantnou oblasťou, ktorej je potrebné sa venovať (Kadlubeková, 2016). Pre časť pracovníkov sociálnych služieb znamená zaistenie plnohodnotného života ľudí s postihnutím najmä zabezpečenie strechy nad hlavou, stravy a zamestnanie voľného času určitou pracovnou činnosťou alebo voľnočasovou aktivitou. Druá časť pracovníkov vníma ako súčasť zabezpečenia plnohodnotného života klientov aj vzťahové a sexuálne potreby, ktoré sú pre bazálnu kvalitu života určujúce (Eisner, Venglářová, 2013). Medzi najväčšie kontroverzie patria v oblasti sexuálnej edukácie v DSS v našich podmienkach patria najmä oblasti, ako rešpektovanie homosexuálnej orientácie, používanie antikoncepcie, masturbácia, nemanželský sex, rodičovsto ľudí s postihnutím a zodpovednosť ľudí s postihnutím za svoje činy (Eisner, Venglářová, 2013) Mandzáková (2013) uvádza že medzi najväčšie problémy sexuality, ktoré popisujú zamestnanci DSS v SR sú najmä homosexuálne prejavy, sexuálne obťažovanie, sexuálne zneužívanie, nechcené tehotenstvo, nahromadená sexuálna energia prejavujúca sa zmenou nálad, atď.

1.3 Ciele sexuálnej edukácie v domove sociálnych služieb

Pre úspešnosť práce so sexualitou s prijímateľmi sociálnych služieb by mala organizácia zabezpečiť nasledujúce kroky:

- zjednotenie tímu v oragnizácii ohľadne problematiky sexuality prijímateľov sociálnych služieb,
- zistenie potenciálu a zaistenie kompetencií k výkonu práce so sexualitou,
- stanovenie rámca a obsahu služieb v oblasti sexuality,
- vypracovanie Protokolu sexuality na základe príkladov dobrej praxe organizácie,

- transparentné uverejnenie ponuky služieb užívateľom aj verejnosti,
- poskytovanie samotnej služby (Eisner, Venglářová, 2013).

Eisner a Venglárová (2013) uvádzajú nasledujúce ciele sexuálnej edukácie:

1. Sprostredkovanie informácií
2. Posilnenie sebavedomia
3. Vytvorenie pozitívneho obrazu o sebe samom
4. Nadväzovanie a udržovanie vzťahov
5. Zaobchádzanie s normami a hodnotami
6. Citlivé zaobchádzanie so svojim telom, s partnerovým telom a starostlivosť o telo
7. Prevencia a prevencia sexuálneho zneužívania
8. Priestor pre rozmanitosť
9. Odstránenie strachu a tabu

Pri zabezpečovaní cieľov sexuálnej výchovy tejto cieľovej skupiny je potrebné vychádzať zo špecifík kognitívnych a sociálnych zručností ľudí s poruchou autistického spektra. Témy sexuálnej edukácie je potrebné prezentovať zrozumiteľnou formou a vytvoriť atmosféru dôvery a bezpečia. Popper (2002, in Kadlubeková, 2016) uvádza dôležitosť individuálneho prístupu, časté opakovanie a sumarizovanie poznatkov, časté diskusie a zameranie sa na praktickosť. Při edukačných témach je vhodné využívanie vizuálnej podpory, nahrávok, fotografií a ilustrácií. Autor považuje za nevhodné využívanie abstrakcie a zovšeobecňovania a úlohy zamerané na písomný prejav.

2 Výskumný design

2.1 Metodológia výskumu

Pre určenie vhodného postupu pre sexuálnu edukáciu sme zvolili kvalitatívnu metodológiu prípadovej štúdie, v ktorej sa kladie dôraz nato, aby mohli ľudia rozvinúť svoje osobné príbehy (Baxter a Jack, 2008). Hlavnou výhodou tohto prístupu je úzka spolupráca medzi výskumníkom a účastníkom, takže výskumník je schopný lepšie porozumieť činnostiam účastníkov. Hendl (2016) definuje prípadovú štúdiu ako detailné štúdium jedného alebo niekoľko málo prípadov, v ktorej ide najmä o zachytenie zložitosti prípadu a o popis vzťahov v ich celistvosti. Informácie k výskumu boli získávané prostredníctvom voľného interview a pozorovania, ktoré sme spracovali prostredníctvom kazuistiky. Počas výskumu boli dodržané etické princípy pre výskum s ľuďmi podľa Americkej psychiatrickej asociácie, ktoré zahrňujú rešpekt voči účastníkom výskumu, právo na informácie, právo na súkromie, dôvernosť informácií a právo

kedykoľvek od výskumu odstúpiť (APA, 2017). Súhlas s realizáciou výskumu vyslovili zákonní zástupcovia prijímateľa sociálnych služieb aj samotný prijímateľ.

2.2 Cieľ výskumu

Cieľom tejto štúdie bolo získať prehľad o sexuálnom vedomí prijímateľa sociálnych služieb v prostredí domova sociálnych služieb. Centrom pozornosti štúdie bolo pozorovanie obrazu vlastnej sexuálnej identity prijímateľa sociálnej služby, jeho vzťah k zaobchádzaniu s vlastným telom.

2.3 Výber participantov a časové rozpätie štúdie

Výskumnú vzorku sme si vyberali metódou zámerného výberu podľa určitých znakov, ktoré sú relevantné pre danú oblasť. Dôležitým aspektom výberu respondenta bolo vykazovanie nevhodného a neprimeraného sexuálneho správania voči ostatným ľuďom. Štúdia sa konala v priestoroch domova sociálnych služieb, v časovom rozpätí od septembra 2019 do augusta 2023. Stretnutia sme uskutočňovali pravidelne jeden až dva krát do týždňa.

3 Prípadová štúdia

Počas tejto prípadovej štúdie sme pozorovali Mateja, 31 ročného príjímateľa sociálnych služieb (*v skr. PSS*), ktorý má diagnostikovanú poruchu autistického spektra s mentálnym postihnutím. Matej je verbálny a samostatný. Má zájem o hudbu a filmy z druhej svetovej vojny. Navštevuje domov sociálnych služieb od roku 2015. Od začiatku jeho nástupu do zariadenia vykazoval problémové správanie, ktoré sa prejavovalo náhlymi výbuchmi hnevu, ktoré niekedy preústili do sebadeštruktívneho správania. Medzi zásadné problémy, ktoré vznikli v Matejovom sexuálnom prejave, bolo obťažovanie maloletých dievčat vo veku 7-10 rokov, ktoré sa prejavovalo spočiatku fantazírovaním o spoločnom vzťahu s nimi, neskôr písaním zaľúbených listov, ktoré im adresoval, až po obchytkávanie maloletej dcéry pracovníčky DSS, ktorá si v jeden deň priniesla 8 ročnú dcéru do zariadenia. Tento incident sa riešil zamestnaním PSS do všetkých pracovných aktivít, ktoré sa v zariadení robia. Ďalším incidentom, ktorý viedol personál k riešeniu nevhodného sexuálneho správania PSS, bol incident, keď Matej vkĺzol na dámsku toaletu, a neverbálnu prijímateľku sociálnych služieb vyzliekol do spodného prádla, pričom si ju fotil na telefón. Počas tohto incidentu zasiahla zamestnankyňa DSS, ktorá išla skontrolovať, či prijímateľka sociálnych služieb na toalete nepotrebuje pomoc.

3.1 Priebeh realizácie práce so sexualitou

Pre zvolenie vhodného postupu pre prácu so sexualitou PSS sme sa riadili tzv. Protokolom práce so sexualitou, ktorý vypracovalo dané zariadenie sociálnych služieb. V protokole sú

konkrétne popísané stanoviská organizácie k práci so sexualitou, k vnímaniu prijímateľov sociálnych služieb ako pohlavných bytostí. V protokole sú vymedzené témy, s ktorými sa v rámci organizácie so sexualitou pracuje. Popisuje zodpovednosť odborných aj kompetentných pracovníkov organizácie v kontexte práce so sexualitou PSS, ako aj metódy práce a pomôcky vhodné k práci, modelové témy riešenia vymedzených tém a postupy pri problémových situáciách. V rámci našej práce so sexualitou klienta, sme považovali za najdôležitejšie vybudovanie bezpečného priestrou a dôvery. Ako nosné a najdôležitejšie témy sme si vymezili vytvorenie vlastnej sexuálnej identity a zaobchádzanie s vlastným telom.

3.2 Vytvorenie vlastnej sexuálnej identity

Aby sme zistili, akú sexuálnu identitu má o sebe klient vytvorenú, sme využívali voľné rozhovory, pri ktorom sme využívali obrázkovú publikáciu Listy sexuality (Eisner, 2009) a vlastné vizuálne pomôcky, ktoré pozostávali z mnohých fotografií mužov, žien a detí, o ktorých sme sa s prijímateľom rozprávali a porozovali sme jeho vzťahy k daným zobrazeniam. Prezentovali sme klientovi telesný vývin od dieťaťa až po dospelosť prostredníctvom vizuálnych pomôcok. Tu je dôležité poznamenať, že klient sa prvý kráť při tejto úlohe identifikoval s obrázkom cca 10-12 ročného chlapca, ktorého telesné proporcie nezodpovedali telesným proporciám 31 ročného človeka. Matejovi bolo doma často pripomínané, že je malý chlapec, a že malí chlapci nemajú vzťahy. Rodičia mu kupovali plyšové hračky a autíčka. Našou prácou v tejto oblasti bola legitimizácia a prijatie skutočnosti, že Matej je dospelý muž, ktorý má svoje potreby, ktoré sú preňho prirodzené. Prostredníctvom obrázkov a priraďovania „vhodného tela k vhodnému“ sme klientovi vizualizovali vhodný výber partnerky a legitimizovali sme uňho fakt, že sa mu môžu páčiť dospelí ľudia. Matej počas rozhovorov vždy inklinoval k predstave partnerky ženského pohlavia. Na základe okolností sme nepredpokladali, žeby klientovo predchádzajúce správanie obťažovania maloletých dievčat bolo spôsobené pedofíliou, ale faktom, že telesne sa sám identifikoval ako malý chlapec. V dnešnej dobe klient inklinuje k dospelým ženám, ale prejavuje sa uňho promiskuitné správanie.

3.3 Zaobchádzanie s vlastným telom

Matej mal doma zakázané sa dotýkať svojho tela, resp. mal zakázané masturbovať. Izbu zdieľal so svojim mladším bratom, takže prakticky nikdy nemal súkromie. Považovali sme za dôležité s týmito skutočnosťami pracovať, ale keďže Matejom navštevovaný domov sociálnych služieb bol v prevádzke len v ambulantnej forme, pokúsili sme sa situáciu zmeniť doma. Z pohovoru s rodičmi vyplynulo, že žijú konzervatívnym spôsobom života a nesúhlasili s legitimizáciou

sexuality u svojho syna. Po následných konzultáciách sme docielili, aby Matejovi umožnili súkromie, keď si ho sám vyžiada. S Matejom sme pracovali najmä na legitimizácii masturbácie, protože sme na základe teoretických poznatkov předpokládali, že nahromadená sexuálna energia v ňom môže spôsobovať nevhodné zmeny v správaní. Pre znázornenie a vysvetlenie erekcie, masturbácie a ejakuácie sme používali anatomické modely penisu. Ako podporný materiál sme využili DVD s názvom Masturbace, ktoré obsahuje inštruktážne videá určené pre mužov a ženy s intelektuálnym znevýhodnením, v ktorom je detailne v zrozumiteľnej forme vysvetlené, ako prebieha masturbácia, kedy sa môže uskutočňovať a za akých okolností. Matej sa počas týchto rozhovorov často tváril nezúčastnene, prejavovala sa uňho hanba, ale keď sme chceli rozhovor ukončiť a nepokračovať v ňom, tak nás prosil, aby sme sa o tom rozrprávali. Počas nasleldujúcich mesiacov začal Matej vyhľadávať pornografický materiál, ktorý si schovával v DSS a v súčasnosti má doma umožnené sledovanie erotických videí v súkromí. Po viac ako dvoch rokoch práce so sexualitou tohto klienta, prejavuje minimálne znaky agresivity, zamestnanci neudali ani jeden incident sexuálneho obťažovania. Momentálne sa u klienta zameriavame na tému udržovania vzťahov a zaobchádzania s normami a hodnotami, pretože sa uňho vyskytuje nestálosť vo vzťahoch, emocionálna nezrelosť a neschopnosť vytvoriť si a udržať si vzťahy.

Záver

V danom príspevku sme opísali prácu so sexualitou problémového prijímateľa sociálnych služieb, ktorý sa prejavoval agresívne a pôsobil ako sexuálny predátor. Príspevok poukazuje na dôležitosť akceptovania kognitívne nevýhodného človeka s poruchou autistického spektra ako plnohodnotnej sexuálnej bytosti. Tento príklad dobrej praxe uvádza, že vhodná sexuálna edukácia človeka s poruchou autistického spektra môže predchádzať nebezpečným scenárom, a to len samotnou legitimizáciou základných potrieb človeka, ktorý sa k daným informáciám sám nedokáže dostať. Myslíme si, že poskytovanie informácií o sexualite vhodným a zrozumiteľným spôsobom, môže pomôcť ako uspokojiť základné potreby týchto ľudí, tak aj predchádzať nepriaznivým scenárom, ktoré môžu ohrozovať ako samotných aktérov nevhodného sexuálneho správania, tak aj zraniteľné osoby v okolí týchto ľudí.

Seznam zdrojů

APA. (2017). Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct.

Baxter, P., & Jack, S. (2008). Qualitative Case Study Methodology: Study Design and Implementation for Novice Researchers. The Qualitative Report, 13(4), 544-559. https://doi.org/10.46743/2160-3715/2008.1573

Grove, R., Hoekstra, R. A., Wierda, M., & Begeer, S. (2018). Special interests and subjective wellbeing in autistic adults. Autism Research, 11(5), 766-775. https://doi.org/10.1002/aur.1931

Hernandez, K. M., Mahoney, A., & Pargament, K. I. (2011). Sanctification of sexuality: Implications for newlyweds' marital and sexual quality. Journal of Family Psychology, 25(5), 775–780. https://doi.org/10.1037/a0025103

Kakavoulis, A. (2001). Family and sex education: A survey of parental attitudes. Sex Education, 1(2), 163-174. https://doi.org/10.1080/14681810120052588

Koller, R. (2000). Sexuality and Adolescents with Autism. Sexuality and Disability, 18(2). Human Science Press. 125-135p.

Plexousakis, S., Georgiadi, M., Halkiopoulos, C., Gkintoni, E., Kourkoutas, E., & Roumeliotou, V. (2020). Enhancing sexual awareness in children with autism spectrum disorder. Advances in Early Childhood and K-12 Education, 79-98. https://doi.org/10.4018/978-1-7998-2987-4.ch005

Sullivan, A., & Caterino. L. (2008). Addressing the sexuality and sex education of individuals with autism spectrum disorders. Education and Treatment of Children, 31(1), 381-394. https://doi.org/10.1353/etc.0.0001

Huwaidi, M. A., & Daghustani, W. H. (2013). Sexual behaviour in maleadolescents with autism and its relation to social-sexual skills in thekingdom of Saudi Arabia. International Journal of special Education, 28(2), 114-122.

Kadlubeková, D. (2016). Sexuálna výchova dospelých s mentálnym postihnutím. Variabilita pohľadov na edukačný proces (s. 130-139). UKF Nitra.

Eisner, P. & Venglářová, M. (2013). Sexualita osob s postižením a znevýhodnením. Praha : Portál. 208 s. ISBN 978-80-262-0373-5

Mandzáková, S. (2013). Sexuální a partnerský život osob s mentálním postižením.Praha : Portál. 184 s. ISBN 978-80-262-0502-9

Thorová, K. (2016). Poruchy autistického spektra: Rozšírené a přepracované vydání. Praha : Portál. 493 s. ISBN 978-80-0768-9

Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov . Dostupné na: 448/2008 Z. z. Zákon o sociálnych službách | Aktuálne znenie (zakonypreludi.sk)

Kontakt

Mgr. Roberta Drugová
Univerzita Komenského v Bratislave
Pedagogická fakulta
Katedra špeciálnej pedagogiky
Račianska 59, Bratislava, Slovenská republika
drugova5@fedu.uniba.sk

POSUNKY AKO ŠPECIFICKÁ FORMA KOMUNIKÁCIE U JENDOTLIVCOV S MENTÁLNYM POSTIHNUTÍM

SIGNS AS A SPECIFIC FORM OF COMMUNICATION IN INDIVIDUALS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Kristína Ondrašínová, Darina Tarcisová

Abstrakt

V príspevku sa zameriavame na možnosti používania posunkov u jednotlivcov s mentálnym postihnutím v rámci augmentatívnej a alternatívnej komunikácie (AAK). Ide o populáciu, ktorá je veľmi heterogénna, heterogénne sú i komunikačné problémy a z nich vyplývajúca potreba podpory. Podrobnejšie popíšeme realizáciu predvýskumu (n=19), ktorý bol zameraný na výber skupiny participantov (n=5), s ktorými budeme longitudinálne pracovať na rozvíjaní komunikácie s využitím posunkov, pričom popíšeme kritéria, ktoré, participanti musia pre implementáciu posunkov spĺňať.

Klíčová slova

AAK, mentálne postihnutie, posunkový jazyk, predvýskum, kritéria

Abstract (anglicky)

In this paper, we focus on the possibilities of using signing for individuals with intellectual disabilities in augmentative and alternative communication (AAC). This is a population that is very heterogeneous, the communication problems and the resulting need for support are also heterogeneous. We will describe in more detail the implementation of the pre-survey (n=19), which was aimed at selecting a group of participants (n=5) with whom we will work longitudinally to develop sign communication, describing the criteria that, participants must meet for the implementation of signing.

Key words (anglicky)

AAC, mental disability, sign language, pre-research, criteria

Úvod

Slovenská republika v máji 2023 zaviedla do regionálneho školstva nový systém podporných opatrení vo výchove a vzdelávaní, ku ktorému sa zaviazala vo viacerých strategických dokumentoch (Katalóg, 2023). Systém podporných opatrení si kladie za cieľ, aby jednotlivci, čeliaci prekážkam, dostávali vhodnú podporu vo vzdelávaní za účelom naplnenia ich vzdelávacieho potenciálu i právo na inkluzívne vzdelávanie. Predložený katalóg podporných opatrení a spracované sprievodné materiály obsahujú aj špecifické podporné opatrenia na zabezpečenie osobitých foriem komunikácie[13] dieťaťa alebo žiaka so zdravotným postihnutím so školou alebo školským zariadením. Cieľom daného podporného opatrenia je zabezpečenie foriem komunikácie, ktoré sa odlišujú od tých, ktoré sa bežne využívajú v procese výchovy a vzdelávania. Medzi osobité formy komunikácie sa zaraďujú, okrem iného, posunkový jazyk, posunkovú komunikáciu, prstové znaky, augmentatívnu a alternatívnu komunikáciu ako systém (Osobité formy komunikácie v inkluzívnej a špeciálnej pedagogike, 2023).

1 Definovanie základných pojmov

1.1 Komunikácia, narušená komunikačná schopnosť

Pod komunikáciou všeobecne rozumieme sprostredkovanie alebo výmenu informácií v rámci biologických, technických alebo sociálnych systémov, či medzi jednotlivými systémami vzájomne. V najširšom slova zmysle chápeme tento pojem v symbolickom výraze ako interakciu, teda vzájomné a obojstranné ovplyvňovanie dvoch či viacerých systémov.

Pri definovaní narušenej komunikačnej schopnosti (NKS) vychádzame z komunikačného zámeru a možnosti jeho realizácie. Komunikačná schopnosť jednotlivca je narušená, ak niektorá jazyková rovina jeho prejavov (prípadne i viac jazykových rovín simultánne) pôsobí interferenčne vzhľadom k jeho komunikačnému zámeru. Pri narušenej komunikačnej schopnosti môže ísť o deficity vyskytujúce sa vo všetkých jazykových rovinách. Jedným z typov NKS sú symptomatické poruchy reči, kedy sa narušenie komunikačnej schopnosti vyskytuje na podklade inej – dominujúcej diagnózy, pričom príčiny vzniku sú veľmi heterogénne a môžu sa vyskytnúť v každej etape života (Lechta, 2003).

[13] V rámci podporných opatrení sa využíva termín osobité formy komunikácie, ktorý budeme využívať v súvislosti s daným dokumentom, resp. pri opise ich implementácii. V pedagogike sluchovo postihnutých sa pre posunkový jazyk využíva termín špecifická forma komunikácie, preto s touto špecializáciou špeciálnej pedagogiky budeme používať termín špecifické formy komunikácie.

1.2 Augmentatívna a alternatívna komunikácia

Augmentatívna a alternatívna komunikácia (ďalej len AAK) je oblasť klinickej praxe, ktorá sa pokúša kompenzovať prejavy poruchy a postihnutia u jednotlivcov so závažnými expresívnymi komunikačnými poruchami, teda s ťažkým postihnutím reči, jazyka a písania. Cieľom jej zavedenia je umožniť ľuďom účinne sa dorozumieť a reagovať na podnety vo svojom okolí, a to v takom rozsahu, aby sa dokázali čo najaktívnejšie zúčastňovať spoločenského života. Využívajú sa všetky zachované možnosti komunikácie, ktorými jednotlivec disponuje, aby kompenzoval postihnutú funkciu (Škodová, Jedlička, 2003).

Posunkový jazyk je vizuálno-motorický, ktorý využíva špecifické, viditeľné pohybové prostriedky (postavenie a pohyby prstov, rúk, úst, gestikulácia, tvárové svaly, pozície hlavy a hornej časti tela). Vyjadrenie hovorením nahradzuje motorika rúk a nemanuálne parametre (mimika, pohľad, pozícia tela a i.). Ide o formu komunikácie, ktorá je dominantná v spoločnosti Nepočujúcich (Tarcsiová, 2005).

Používanie posunkov pre komunikáciu počujúcich jednotlivcov s iným druhom postihnutia má svoje pravidlá. Len vo výnimočných prípadoch sa u nich využíva komplexný posunkový jazyk nepočujúcich, častejšie ide o systémy, ktoré využívajú vybraný, obmedzený počet slov (väčšinou 400–600 u dospelých), ktorý predstavujú metodicky zjednodušený, modifikovaný doplnok k hovorenej reči (Deckers, 2017). Najväčšou výhodou ich využívania je možnosť rýchleho a bezprostredného použitia bez nutnosti vyhľadávania iných pomôcok. Nevýhodou používania posunkov v AAK je nutnosť priebežného zaškoľovania komunikačných partnerov. Pre implementáciu posunkov je obmedzením aj fyzické alebo neurologické postihnutie, ktoré môže mať za následok znemožnenie realizácie posunku a/alebo ovplyvňovať jeho zrozumiteľnosť.

V rámci AAK boli vytvorené jednoduchšie posunkové systémy a autori z Českej republiky udávajú najčastejšie tieto – Posunok do reči, Makaton a Posunky podľa Anity Portmann (Šarounová, 2014).

V podmienkach Slovenskej republiky nie je situácia zmapovaná. Absentujú informácie o realizovaných výskumoch zameraných na využívanie posunkov u jednotlivcov s mentálnym postihnutím, ale aj u iných skupín osôb (napr. hluchoslepý, osoby s poruchami autistického spektra, sluchovo a mentálne postihnutých, atď.). V praxi sa posunky čiastočne využívajú, absentujú ale podrobnejšie informácie (napr. či ide o posunky Nepočujúcich, posunky z *baby sign,* špecifické posunky pre individuálne potreby alebo sú to gestá, ktoré sa transformovali na posunky). Je zrejmé, aj na základe našich pozorovaní a informácií od špeciálnych pedagógov,

že posunky sa využívajú iným spôsobom ako v komunite Nepočujúcich, je potrebná pravdepodobne ich modifikácia, nie je známe na základe čoho sa posunky modifikujú, resp. či sa používajú iné.

1.3 Priebeh a realizácia predvýskumu

Realizácia longitudinálneho výskumu, ktorý je zameraný na implementáciu posunkov u jednotlivcov s mentálnym postihnutím si vyžaduje zámerný výber participantov a aj overenie plánovaných metód. Realizácia predvýskumu bola podmienená súhlasom riaditeľky príslušnej školy, pedagógov a rodičov žiakov tried, v ktorých sa podľa získaných informácií, v rámci výchovno-vzdelávacieho procesu, implementujú systémy AAK. Organizačná zložka – špeciálna základná škola pozostáva z 13 tried diferencovaných do variantov A, B, C. Po oslovení riaditeľky školy sme následne oslovili všetkých učiteľov so žiadosťou o participáciu na výskume. V triedach, kde triedni učitelia súhlasili a zároveň, ktorí implementujú počas vyučovania systémy AAK (n=4) sme realizovali štruktúrované pozorovania. Do predvýskumu neboli zaradené triedy, v ktorých triedni učitelia nedali súhlas s realizovaním predvýskumu alebo triedy, v ktorých boli zaradení verbálni žiaci nevyužívajúci systémy AAK. Pred vstupom do terénu bol zostavený záznamový hárok. Jednotlivé oblasti pozorovania boli hodnotené ako: Z= vždy zvláda, P = zvláda s pomocou, N= nezvláda. Záhlavie záznamového hárka obsahovalo informácie o pozorovanom participantovi (pohlavie, vek, ročník, variant, preferovaná komunikačná forma, lateralita, vylúčenie sluchového postihnutia).

Pozorovania boli realizované v priebehu edukačného procesu v rámci riadenej činnosti, voľnej hry a činnostiach spojených so sebaobsluhou (príchod do školy, prezúvanie, obliekanie, stolovanie). V rámci predvýskumu bolo do pozorovania zaradených n=19 participantov. Podrobnejšie informácie uvádzame v tabuľke č. 1:

Tab. 1.

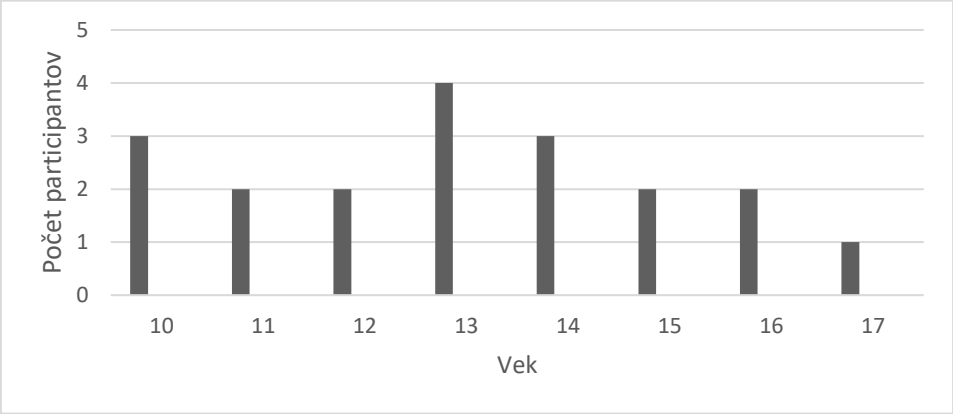
Vzdelávací variant participantov predvýskumu

Variant vzdelávania	**Celkový počet**	**Chlapcov/Dievčat**
A	4	3/1
B	6	4/2
C	9	7/2
Spolu	19	14/5

Vekové rozloženie participantov predvýskumu uvádzame na grafe č. 1:

Graf 1.

Vek participantov predvýskumu



Participanti boli vo veku 10–17 rokov. Do predvýskumu boli zaradené štyri triedy, z toho dve z C variantu, jedna z B variantu a jedna zmiešaná trieda, so žiakmi A a aj B variantu, pričom participanti boli žiakmi 3.–10. ročníka. Pozorovania boli realizované priamo, osobnou účasťou výskumníka v teréne a prebiehali dopoludnia počas zaradených činností v rámci vyučovacieho procesu. Každý participant bol pozorovaný počas vyučovacej hodiny (45 minút), ktorá bola z dôvodu špecifík vyplývajúcich zo zdravotného postihnutia, štruktúrovaná na menšie časové úseky (cca 10–15 minút) a v rámci jednej hodiny bolo realizovaných viacero činností. Každý participant bol pozorovaný 3 dni, každý deň boli zaradené 4 vyučovacie hodiny. Pozorovania participantov prebiehali od novembra 2022 do mája 2023.

1.4 Popis oblastí hodnotenia

Vyššie bolo spomenuté, že posunkový jazyk je vizuálno-motorický a jeho implementácia a využívanie si vyžaduje určité predispozície. Pri pozorovaniach sme sa zamerali na jemné motorické zručnosti, pohyby rúk a prstov rúk v koordinácii s pohybmi očí. Aby žiak mohol využívať posunkovú komunikáciu, musí byť schopný, resp. musí byť predpoklad na rozvinutie takej motoriky prstov a rúk, ktorá mu umožní realizovať aspoň základné posunky. Pretože ide o vizuálnu komunikáciu, je zrakové vnímanie, sústredenie sa na posunky a aj reakcia na posunky ďalším dôležitým kritériom pre výber participantov. Pri štruktúrovaných pozorovaniach sme sa sústredili na oblastí, ktoré sú pre vnímanie, osvojovanie a produkciu posunkov dôležité. Hodnotenie týchto oblastí bolo realizované pri konkrétnych činnostiach, v rámci výchovno-vzdelávacieho procesu, ktoré bližšie diferencujeme prostredníctvom uvádzanej tabuľky:

Tab. 2.

Pozorované činnosti zaradené na pozorovanie a hodnotenie oblastí

oblasť		**činnosť**	
schopnosť imitácie		hudobno-pohybové hry	
		imitovanie pohybov pedagóga/asistenta	
		hry s cieľom napodobňovania pohybov mimiky a gest	
poznanie jednotlivých častí tela (postačuje ukázanie na danú časť tela – po otázke)		spoločné spievanie pesničky – Hlava, ramená, kolená, palce; činnosti spojené so sebaobsluhou	
priestorová orientácia		hudobno-pohybové hry, riadené činnosti, činnosti spojené so sebaobsluhou	
neverbálna komunikácia		mimika (pri komunikácii)	
		gestá (pri komunikácii)	
prítomnosť očného kontaktu		v procese komunikácie	
motorické schopnosti	úchop (pinzetový)	navliekanie	
	schopnosť cielených pohybov	prevliekanie	
	pohyby zápästia, obe ruky zapojené – dominantná	skrutky	
		listovanie v knihe	
	koordinácia pohybov a prstov rúk, úchop	výtvarné a pracovné činnosti, riadené činnosti, činnosti spojené so sebaobsluhou	
nadväzovanie komunikácie zo strany žiaka		napr. ukázanie na predmet, úsmev, schopnosti interakcie, manipulácia s predmetom	
unaviteľnosť		v priebehu činnosti, v procese komunikácie	prítomná
			neprítomná
sústredenie		v priebehu činnosti, v procese komunikácie	prítomné
			neprítomné
akceptácia využívania posunkov v domácom prostredí		áno	nie
akceptácia využívania posunkov v školskom prostredí		áno	nie

Jednotlivé oblasti sme hodnotili ako Z= zvláda, P= zvláda s pomocou alebo N= nezvláda. Predpokladom pre zaradenie pozorovaného participanta do výskumnej vzorky bolo označenie „Z=zvláda“ alebo „P=zvláda s pomocou,“ v jednotlivých oblastiach, ale aj akceptácia využívania posunkov v domácom a v školskom prostredí.

2 Interpretácia výsledkov realizovaného predvýskumu

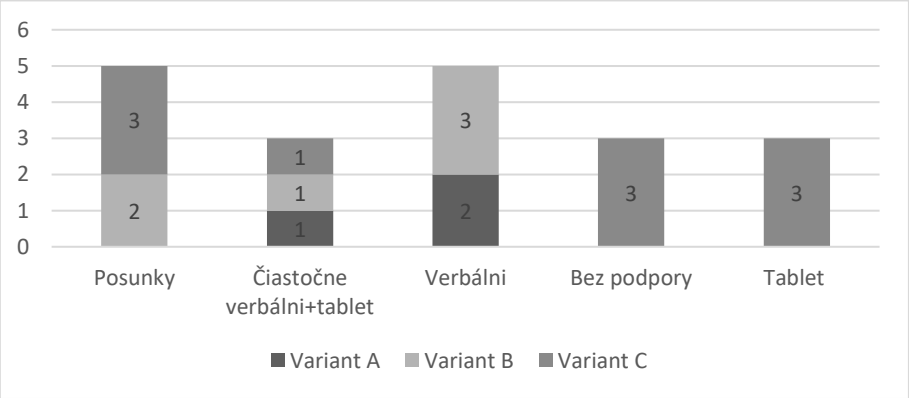
2.1 Sumarizácia základných informácií

Z dostupnej vzorky participantov, ktorá bola zaradená do predvýskumu (n=19) bol prostredníctvom štruktúrovaného pozorovania realizovaný užší výber participantov (n=5), ktorí pozorované oblasti zvládali alebo zvládali s pomocou. Vymedzené pozorované oblasti boli do pozorovania zaradené, pretože ich vnímame ako predpoklad vnímania a produkcie posunkov. Predpokladom ďalšieho rozvoja žiaka je i podpora a využívanie posunkov v domácom i školskom prostredí.

Do pozorovania neboli zaradení len jednotlivcovi, ktorých súčasná preferovaná forma komunikácie, sú len posunky, ale ide o heterogénnu skupinu, v ktorej sa využívajú i tablety s hlasovým výstupom, grafické znaky ale taktiež aj o jednotlivcov, ktorí boli bez akejkoľvek podpory v oblasti komunikácie. Preferované komunikačné formy pozorovaných participantov v jednotlivých vzdelávacích variantoch uvádzame v grafe č. 2:

Graf 2.

Preferované komunikačné formy participantov (n=19)



Do výskumnej vzorky neboli zaradení jednotlivci, ktorí v pozorovaných oblastiach získali hodnotenie „N=nezvláda“. Išlo o participantov, u ktorých boli v rámci motorickej oblasti prítomné výrazné deficity (spazmy, plégie, parézy) (n=6). Taktiež neboli do výskumu zaradení jednotlivci, ktorí sú verbálni a nevyžadujú podporu náhradnými alebo podpornými systémami komunikácie (n=5).

V rámci jednotlivých tried boli do pozorovania zaradení i neverbálni participanti (n=3), bez aktuálnej podpory v oblasti komunikácie. Pozorované oblasti pre vnímanie, osvojovanie a produkciu posunkov zvládli, nemôžeme ich zaradiť do výskumnej vzorky, pretože ich rodinné prostredie posunky neakceptuje, čiže nesplnili jedno z našich kritérií.

V rámci predvýskumu bolo vybraných (n=5) participantov, u ktorých bola realizovaná podrobnejšia kazuistika, na zistenie ich silných a slabých stránok a štúdia špecifík vyplývajúcich z ich postihnutia. Základnú charakteristiku participantov, spĺňajúcich kritéria výberu udávame v tabuľke č. 3:

Tab. 3.

Základná charakteristika užšieho výberu participantov

	Pohlavie	**Vek**	**Variant**	**Diagnóza**
1.	dievča	15	C	Downov syndróm, DMO-hypotonická forma
2.	chlapec	14	C	Stredne ťažká duševná zaostalosť s významnou poruchou správania, palatoschisis,
3.	chlapec	13	C	Mentálne postihnutie, autizmus
4.	chlapec	10	A	DMO-spastická kvadruparéza, ľahké mentálne postihnutie
5.	dievča	10	B	Narušená komunikačná schopnosť, ľahká duševná zaostalosť

Ako z tabuľky vyplýva, vo výskumnej vzorke, s ktorou budeme ďalej pracovať je 5 žiakov, z toho 3 chlapci a 2 dievčatá, pričom ich vek je od 10–15 rokov a najväčšie zastúpenie má vzdelávací variant C.

Záver

Na základe informácií získaných v predvýskume sa budú výskumníkmi realizovať ďalšie činnosti na naplnenie cieľov výskumu. Už vieme, že posunky/posunkový jazyk sa vo vzdelávaní žiakov s mentálnym postihnutím využívajú. Často aktérom vzdelávania absentujú základné informácie o posunkovej komunikácii, používajú sa posunky, ktoré nie sú súčasťou posunkovej zásoby Nepočujúcich, nie sú zrejmé základné požiadavky na ich zvládnutie, čo môže spôsobovať bariéry, resp. limity v ďalšom vzdelávaní a ich pozitívny efekt sa nemusí prejaviť.

Získanie údajov z výskumov realizovaných v našich podmienkach, vzdelávanie pedagogických a odborných zamestnancov je, podľa nás, dôležité, aj vzhľadom na schválený Katalóg

podporných opatrení (2023), v ktorom sú zakomponované aj možnosti využívania posunkovej komunikácie, viazané na rozličné skupiny deti a žiakov.
Štúdia je súčasťou riešenia projektov VEGA 1/0478/23 Posunkový jazyk a posunková komunikácia a ich využívanie v špeciálnej a inkluzívnej pedagogike na rozvíjanie komunikačnej kompetencie vybraných skupín detí a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami a Grantu Univerzity Komenského č. UK/240/2023 Jednotlivci s mentálnym postihnutím – možnosti a limity využívania posunkovej komunikácie v špeciálnopedagogickej praxi.

Seznam zdrojů

Deckers R. J. M. S. (2017). Core vocabulary of young children with Down syndrome. Augmentative and Alternative communication. 33 (2), 77–86. doi: https://doi.org/10.1080/07434618.2017.1293730.
Lechta, V. (2003). Diagnostika narušené komunikační schopnosti. Praha : Portál.
Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky (2023). Osobité formy komnikácie v inkluzívnej a špeciálnej pedagogike (Sprievodný materiál k podpornému opatreniu). 2023/13957:1-C1661. Národný inštitút vzdelávania a mládeže.
Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky (2023). Katalóg podporných opatrení. 2023/13957:1-C1661. Národný inštitút vzdelávania a mládeže.
Šarounová, J.; Kunová, A.; Lörniczová, L.; Skalová, P. (2014). Metody alternativní a augmentativní komunikace. Praha : Portál.
Škodová, E.; Jedlička, I. et al. (2003) Klinická logopedie. Praha : Portál.
Tarcsiová, D. (2005). Komunikačný systém sluchovo postihnutých a spôsoby prekonávania ich komunikačnej bariéry. Bratislava : Sapientia.

Kontakt

Mgr. Kristína Ondrašinová
Prof. PaedDr. Darina Tarcsiová, PhD.
Univerzita Komenského v Bratislave
Pedagogická fakulta
Katedra špeciálnej pedagogiky
Račianska 59, 813 34 Bratislava
ondrasinova4@uniba.sk
darina.tarcsiova@uniba.sk

SEKCE 3

Posterová sekce

PODPORA INKLUZÍVNEHO VZDELÁVANIA V SLOVENSKEJ REPUBLIKE – LEGISLATÍVA, VÝSKUM

SUPPORTING INCLUSIVE EDUCATION IN THE SLOVAK REPUBLIC – LEGISLATION, RESEARCH

Miroslava Bartoňová, Terézia Harčaríková, Zuzana Ivanová, Dorota Smetanová, Katarína Kelemenová

Abstrakt

Inklúzia sa významne dotýka procesov školského vzdelávania, ktoré nie je len problémom pedagogickým, ale jeho realizácia je podmienená spoluprácou rady vedných odborov – psychológie, medicíny aj sociológie. Cieľom je predstaviť možnosti špecifických prístupov, postojov a intervencií k žiakom so špecifickými poruchami učenia a správania (SZP) na základných školách v Slovenskej republike. Opísať súčasný stav inkluzívneho vzdelávania na základných školách na Slovensku v kontexte poradenstva. Súčasťou príspevku je prezentovať ukážku zo záverečných prác študentov zameraných na riešenú problematiku.

Poster je čiastkovým výstupom projektu VEGA 1/0196/23 Prístupy, intervencie a postoje učiteľov k žiakom so špecifickými poruchami učenia a špecifickými poruchami správania (ADHD) na slovenských základných školách

Klíčová slova

inklúzia, inkluzívne vzdelávanie, špecifické poruchy učenia a správania, poradenstvo

Abstract (anglicky)

Inclusion significantly affects the processes of school education, which is not only a pedagogical problem, but its implementation is conditioned by the cooperation of a number of disciplines – psychology, medicine and sociology. The aim is to present the possibilities of specific approaches, attitudes and interventions towards pupils with specific learning and behavioural disorders (SLBD) in primary schools in the Slovak Republic. To describe the current state of inclusive education in primary schools in Slovakia in the context of counselling. To present a sample of students' final theses focused on the addressed issue.

The poster is a partial output of the project VEGA 1/0196/23 Teachers' approaches, interventions and attitudes towards pupils with specific learning disabilities and specific behavioural disorders (ADHD) in Slovak primary schools

Key words (anglicky)

inclusion, inclusive education, specific learning and behavioural disorders, counselling

Sborník příspěvků z konference s mezinárodní účastí TEORIE A PRAXE SOUDOBÉ SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY

Vydala: Pedagogická fakulta Ostravské univerzity, 2024

Redakce: Libuše Ludíková, Veronika Vavrušková

Za jazykovou úpravu jednotlivých příspěvků odpovídají jejich autoři.