

Špecifické poruchy učenia a správania

v kontexte inkluzívnej edukácie

Stanislava MANDZÁKOVÁ
Editor

Cielom prvej elektronickej konferencie, ktorej výstupom je predložený zborník, bolo poskytnúť priestor pre výmenu informácií, skúseností a najnovších vedeckých poznatkov z oblasti špecifických porúch učenia a správania a touto cestou prispieť k zhromaždeniu odborných poznatkov v záujme efektívnej edukácie a optimálneho rozvoja osôb so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

Názov: ŠPECIFICKÉ PORUCHY UČENIA
A SPRÁVANIA
V KONTEXTE INKLUZÍVNEJ EDUKÁCIE

Editor: MANDZÁKOVÁ Stanislava, PaedDr.

Recenzent: ŽOLNOVÁ Jarmila, Mgr., PhD.

Vydavateľstvo: Prešovská univerzita v Prešove
Pedagogická fakulta
Katedra špeciálnej pedagogiky

ISBN: 978-80-8068-801-1

© Prešov 2008

© 2008

Nijaká časť tejto publikácie sa nesmie reprodukovat', ukladať do informačných systémov alebo rozširovať akýmkoľvek spôsobom, či už elektronicky, mechanicky, fotografickou reprodukciou alebo inými prostriedkami bez písomného súhlasu majiteľa vydavateľských práv.

Príhovor

Vedecké podujatia, konferencie, semináre a odborné pracovné stretnutia v oblasti špeciálno-pedagogickej starostlivosti majú na Slovensku svoju tradíciu. Naším zámerom je prispieť k tejto tradícii odbornými a vedeckými príspevkami z oblasti inkluzívnej edukácie žiakov so špecifickými poruchami učenia a správania.

Inkluzívne vzdelávanie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami je dnes na Slovensku už realitou. Inkluzívna trieda je trieda, v ktorej žiaci s postihnutím alebo narušením cítia, že tu majú svoje miesto, že sú súčasťou všetkého diania. Vytvoriť pre žiakov so špecifickými poruchami učenia a správania triedy pohody a kreativity si vyžaduje zmeny v poňatí učiteľských kompetencií.

Prvú elektronickú konferenciu realizujeme na Katedre špeciálnej pedagogiky Pedagogickej fakulty Prešovskej univerzity nielen pre úzko špecializovaných odborníkov, ale aj pre širšie fórum pedagógov a ďalších odborníkov v oblasti špecifických porúch učenia a správania. Prezentovanými príspevkami chceme okrem vedeckého prínosu či inšpirácie pre vlastné pôsobenie, ukázať nové tendencie v prakticko-výchovných oblastiach v práci so žiakmi so špecifickými poruchami učenia a správania.

Na záver chcem poďakovať za tvorivú prácu všetkým autorom hlavných referátov, autorom príspevkov a organizačnému tímu, ktorý sa podieľal na príprave zborníka.

Mgr. Jarmila Žolnová, PhD.
vedúca Katedry špeciálnej pedagogiky

Obsah

Hlavné referáty

Harčaríková, T.

Úspešnosť vzdelávania mládeže so špecifickými poruchami učenia v stredných školách.....15

Vitásková, K.

Speciálněpedagogická diagnostika špecifických poruch učení v kontextu transferu etiologických faktorů a symptomatologie23

SEKCIA 1 Včasná prevencia a intervencia SPUS

Bartoňová, M.

Stratégie v edukaci jedinců s SPU na 2. stupni základních škol.....31

Košalová, K.

Receptívna realizácia hudobnej terapie u detí so špecifickými výchovno-vzdelávacími potrebami.....36

Neubauer, K.

Prevence rozvoje špecifických poruch učení u dětí s vývojovou dysfázií.....39

Žovinec, E., Lazíková, A.

Preventívny program „Cez rozprávku do školy„ v kontexte uplatňovania RTI modelu prevencie porúch učenia v slovenských podmienkach.....42

SEKCIA 2 Inkluzívna edukácia žiakov so SPUS

Brožová, D.

Analýza komunikatívnych kompetencií žáků se specifickými poruchami učení na základní škole.....47

Dubayová, T.

Analýza psychologických príčin neprospievania žiaka s poruchami učenia52

Kovářová, R.

Nadaný žák se specifickými poruchami učení.....54

Mandzáková, S.

Problémy edukácie žiakov so špecifickými poruchami učenia v kontexte školskej integrácie.....57

Lapšanská, M.

Sociálna klíma triedy na prvom stupni základnej školy.....61

Onderčová, V., Žolnová, J.

Vyhorenie učiteľov vzdelávajúcich žiakov s ADHD.....67

Ustohalová, T.

S čím si učitelia nevedia poradiť.....70

SEKCIA 3 Školský poradenský systém v inkluzívnej edukácii žiakov so SPUS

Bidmanová, J., Hloušek, V., Hrazdírová, M., Límová, M., Marossyová, P., Svoboda, P., Tvrdíková, V., Zemánková, M.

Systém prevence, pomoci a diagnostiky při SPU (sdělení z praxe).....76

Janeczková, K.

Komparácia rizikového správania u chlapcov s ADHD a komorbidnou opozičnou vzdorovitou poruchou s chlapcami s ADHD.....78

Proceedings Contents

Main thesis

Harčaríková, T.

The success of education of pupils with specific learning disabilities on secondary schools.....15

Vitásková, K.

Special education diagnostics of specific learning disorders in the context of transfer of the aetiological factors and the symptomatology.....23

SECTION 1 Early prevention and intervention SPUS

Bartoňová, M.

Strategies in education of pupils with specific learning disabilities on 2nd degree of the elementary school.....31

Košalová, K.

Receptive realization of music therapy for children with specific educational necessity.....36

Neubauer, K.

Prevention od development specific learning disabilities in childrens with developmental dysphasy.....39

Žvínec, E., Lazíková, A.

Programm »From Fairytales to Schook« in context RTI LD preventiom model in slovak conditions.....42

SECTION 2 Education of pupils with specific learning disabilities in inclusive settings

Brožová, D.

Analysis of Communicatory Competences of Students with Special Learning Disabilities at Primary School.....47

Dubayová, T.

Analyzes of the psychological factors of low achievement of the pupil with learning disabilities.....52

Kovářová, R.

Gifted pupil with specific learning difficulties.....54

Mandzáková, S.

Problems of education of pupils with specific learning disabilities in inclusive settings.....57

Lapšanská, M.

Social climate in classroom on elementary level in basic school.....61

Onderčová, V., Žolnová, J.

Burn – out Syndrom in teachers teaching pupils with ADHD.....67

Ustohalová, T.

What sort of problems can't teachers solve.....70

SECTION 3 School counseling system for education of pupils with learning disabilities in inclusive settings

Bidmanová, J., Hloušek, V., Hrazdírová, M., Límová, M., Marossyová, P., Svoboda, P., Tvrdíková, V., Zemánková, M.

System of prevention, diagnostics and help with specific learning disorders.....76

Janeczková, K.

Comparison of Risk Behavior in Boys with ADHD and Comorbid Oppositional Defiant Disorder with the Group of ADHD Boys Without Comorbid Oppositional Defiant Disorder.....78

Index autora

B

Bartoňová, M.	31
Bidmanová, J.	76
Brožová, D.	47

D

Dubayová, T.	52
-------------------	----

H

Harčaríková, T.	15
Hloušek, V.	76
Hrazdírová, M.	76

J

Janeczková, K.	78
---------------------	----

K

Košalová, K.	36
Kovářová, R.	54

L

Lapšanská, M.	61
Lazíková, A.	42
Límová, M.	76

M

Mandzáková, S.	57
---------------------	----

Marossyová, P.	76
---------------------	----

N

Neubauer, K.	39
-------------------	----

O

Onderčová, V.	67
--------------------	----

S

Svoboda, P.	76
------------------	----

T

Tvrdíková, V.	76
--------------------	----

U

Ustohalová, T.	70
---------------------	----

V

Vitásková, K.	23
--------------------	----

Z

Zemánková, M.	76
--------------------	----

Ž

Žolnová, J.	67
Žovinec, E.	42

Index klíčových slov

A

Adolescent.....	31
ADHD.....	67
Aktivizace klienta.....	76

C

Cudzí jazyk.....	47
------------------	----

D

Dvojí výjimečnost.....	54
Depresia.....	52
Deti so špecifickými výchovno-vzdelávacími potrebami.....	36
Diagnostika.....	76

E

Etiologie.....	23
----------------	----

H

Hudobno-výchovný proces.....	36
------------------------------	----

I

Individuálna integrácia.....	57
Intervence.....	31
Integrovaný žiak.....	67
Intelektové nadání.....	54
Inkluze.....	23
Identifikace.....	54
Individuálna integrácia.....	42, 61

K

Klíčové kompetence.....	47
Kompetencie učiteľa.....	70
Komunikace.....	47
Komunikativní kompetence.....	47
Komunikácia a tvorivosť v práci pedagóga.....	70
Kooperácia.....	70

L

Logopedie.....	23
----------------	----

M

Muzikoterapia.....	36
--------------------	----

N

Narušená komunikační schopnost.....	23
Neprospiveajúci žiak.....	52

O

Odborný servis.....	70
Odmietanie rovesníkmi.....	52
Opozičná vzdorovitá porucha.....	78

P

Porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou.....	78
Prediktory špecifických porúch učenia.....	42
Pregraduálna príprava.....	57

Prevence.....76

R

Rámcový vzdelávací program
pro základní vzdelávání.....47
Receptívna realizácia.....36
Rizikové správanie.....78
Rozvoj zrakové diferenciacie.....39
Rozvoj sluchové diferenciacie.....39
RTI model.....42

S

Sebahodnotenie..... 52
Sebepojetí..... 31
Styly učení.....31
Student.....31
Speciální pedagog.....31
Speciálněpedagogická diagnostika.... 23
Speciálněpedagogická intervence.....23
Sociálna klíma triedy..... 61
Strategie logopedické péče.....39
Středná škola.....15
Symptomatologie.....23

Š

Školská úspěšnost..... 15
Školský psycholog.....70
Školský speciální pedagog.....70
Špecifické poruchy
učenia..... 15, 23, 39, 47, 54, 76
Špecifické poruchy učenia
a správania.....70

Školský prospěch.....52

U

Učební styl..... 31
Učitel.....67

V

Volba povolání..... 31
Vyhorenie..... 67
Vývojová dysfázie.....39
Vzdělávání.....54
Vzdelávanie mládeže so špecifickou
poruchou učenia.....15

Ž

Žiak so špeciálnymi výchovno-
vzdelávacími potrebami.....42, 61
Žák se špecifickými poruchami
učenia.....31, 57

Keywords Index

A

Academic achievement.....	52
Activation of a klient.....	76
Adults.....	31
Aetiology.....	23
Attention deficit hyperactivity disorder.....	67, 78

B

Burn out.....	67
---------------	----

C

Children with specific educational necessity.....	36
Communication.....	47
Communication competencies.....	47

D

Depression.....	52
Developmental dysphasia.....	39
Development of auditory differentiation.....	39
Development of visual differentiation...39	
Diagnostics.....	76

E

Education.....	54
Educational process.....	36

F

Foreign language.....	47
-----------------------	----

Framework Educational Programme for Primary Education.....	47
--	----

I

Identification.....	54
Inclusion.....	23
Inclusive.....	67
Intellect gift.....	54
Intervention.....	31
Impaired communication ability.....	23

K

Key competencies.....	47
-----------------------	----

L

Learning styles.....	31
----------------------	----

M

Musictherapy.....	36
-------------------	----

O

Occupation choice.....	31
Oppositional Defiant Disorder.....	78

P

Pupil with specific learning difficulties...31	
--	--

R

Receptive realization.....	36
Rejecting by peers.....	52
Risk behavior.....	78

S

Self-esteem.....	52
Self-understanding.....	31
Specific learning disabilities.....	54
Specific learning disorders.....	23
Specific learning difficulties.....	47
Symptomatology.....	23
Special education diagnostics.....	23
Special education intervention.....	23
Special teacher.....	31
Speech and language pathology.....	23

Specific learning disabilities.....	39
Specific learning disorders.....	76
Strategy of speech and language therapy.....	39
Student.....	31

T

Teacher.....	67
Twice exceptional.....	54

Hlavné referáty

Úspešnosť vzdelávania mládeže so špecifickými poruchami učenia v stredných školách

Terézia Harčaríková

(Univerzita Komenského v Bratislave)

Abstrakt: Problémy v učení, spôsobené špecifickou poruchou učenia, ovplyvňujú život jednotlivca nielen v priebehu jeho školského vzdelávania. Nepriaznivo ovplyvňujú školský výkon žiaka, jeho osobnosť sebahodnotenie. Vzdelanie ovplyvňuje sebavedomie človeka, rovnako i jeho životnú dráhu. Stredoškolské vzdelanie je dnes už skoro nevyhnutnosťou úspešného začlenenia sa do pracovného procesu. Mladý človek so špecifickou poruchou učenia už o sebe vie, aké ťažkosti má, ako mu ovplyvňuje život. Pokiaľ nedôjde ku kompenzácii špecifickej poruchy učenia počas základného vzdelávania, nesie si svoje ťažkosti a problémy i na strednú školu. Stredná škola predstavuje náročnejšiu formu vzdelávania akou bola základná škola. Na študenta sú kladené vyššie nároky, musí si postupne osvojiť iné pracovné návyky. Majú nepriaznivý vplyv na školskú prácu žiaka, tým i jeho školskú úspešnosť a v neposlednom rade vzťahu k učeniu a škole. Aby si žiak udržal študijné nadšenie, potrebuje silnú oporu, ktorú predstavuje chápaná rodina, akceptujúca škola, podporný poradenský tím pracovníkov a samozrejme jeho vlastná viera v dosiahnutie úspechu.

(Kľúčové slová: špecifické poruchy učenia, vzdelávanie mládeže so špecifickou poruchou učenia, stredná škola, školská úspešnosť)

Abstract: Learning problems, caused by a specific learning defect, has a serious impact not only during the studies, but on entire life of an individual. They adversely affect study performance, personality and self-judgement of a pupil. High school presents a more demanding form of education. Students must meet higher requirements, they have to adopt different work habits. Learning defects have adverse impact on student's schoolwork and therefore also on his successful study and last but not least also on his relation to school and education. To keep students enthusiasm towards learning, he needs a strong support that is an understanding family, accepting school, a supporting team of consultants and of course his own faith in achieving success.

(Key words: specific learning defects, education of youth with specific learning defects, high school, school successfulness)

Úvod

Škola je inštitúcia pre riadenú socializáciu detí a mládeže, s dôrazom na vzdelávanie. Znamená to, že systematicky uvádza deti a mládež do sociokultúrneho sveta tak, aby sa v ňom orientovali a rozvíjali, aby jeho poznatkové systémy, hodnoty a normy prijali za vlastné, aby svojimi vedomosťami a schopnosťami sa v ňom dokázali uplatniť a svojim uplatnením napomáhali jeho reprodukciu“ (Helus, 2007, s.185).

Sústavu škôl, poskytujúcich stredoškolské vzdelávanie po ukončení základného vzdelania v súčasnosti tvoria gymnáziá, stredné odborné školy, stredné odborné učilišťa. Združené stredné školy vznikli spojením stredných odborných škôl a stredných odborných učilíšť s podobným študijným zameraním. Žiaci majú možnosť vzdelávať sa v rôznych oboroch, ktoré si po ukončení základného vzdelania zvolia podľa rôznych kritérií, záujmu, pracovného uplatnenia, odporúčania. Patria k nim rovnako i žiaci so špecifickými poruchami učenia.

Špecifické poruchy učenia môžu nepriaznivo ovplyvniť školský výkon žiaka, čo sa premietá i do zväženia voľby strednej školy. Z hľadiska profesijnej voľby je dôležitým kritériom školský prospech žiaka. Diferenciácia daná známami je zrejme na konci školskej dochádzky, kedy sa mení postoj ku školskej práci podľa toho, o aké ďalšie štúdium má žiak záujem, či má taký prospech, aby sa mohol snažiť o prijatie na vybranej škole. Stredné školy kladú na svojich potenciálnych študentov určité požiadavky, ktoré sú predpokladom pre úspešné absolvovanie danej školy. V tejto súvislosti je vhodné, ak žiak získa dostatok informácií o vybranej škole. Ktoré predmety škola pokladá za profilové a aké sú v škole podmienky pre vzdelávanie žiakov so špecifickými poruchami učenia (školský psychológ, školský špeciálny pedagóg, výchovný poradca, postoj školy k vzdelávaniu žiakov so ŠPU, jej vybavenie).

Jednotlivec so špecifickou poruchou učenia na strednej škole

S prechodom na strednú školu sa jednotlivci s poruchou učenia dostávajú hneď na začiatku do

veľkých problémov. Zásľuhu na tom nesie fakt, že na tomto type školy už nie je dostatok času na precvičovanie preberanej učebnej látky. Preferuje sa skôr rýchle spracovanie zadaných úloh, osvojenie učiva a bezchybná prezentácia. Študenti so špecifickými poruchami učenia môžu v tomto ohľade pôsobiť ako málo snaživí, pohodlní, lajdáci, bez záujmu o vec. Častokrát však musia vynaložiť oveľa viac úsilia než ostatní ich spolužiaci. Často narádzajú na problémy s časovou orientáciou, respektíve s neschopnosťou vnímať istý časový úsek. Pri písomnom preverovaní vedomostí môžu naraziť na neschopnosť naplánovať si koľko času im zostáva na odovzdanie práce a kedy by mohli byť v polovici riešenia úlohy. V takýchto prípadoch bývajú dobrým pomocníkom digitálne hodiny, na ktorých sa vedľa lepšie orientovať. Môžeme sa stretnúť aj s problémom zapamätať si domáce úlohy na nasledujúce dni. Odporúča sa preto zapisovať si všetky školské povinnosti vrátane domácich úloh do špeciálneho zošita, v ktorom je možnosť kontroly.

Ďalším závažným problémom s ktorým sa stredoškolač stretne je znížená schopnosť pripraviť sa na skúšanie väčšieho rozsahu. Prvým krokom k úspechu je určiť si kedy, ako dlho a s kým sa bude príprave na skúšanie venovať. Pravidelné učenie sa počas kratšieho časového úseku (maximálne 1 hodinu denne) je efektívnejšie ako trápenie sa v strese a navyše aj v časovej tiesni. **Nezáleží na tom ako dlho sa učím, ale ako efektívne!**

Dôležitým faktom pri učení sa je uvedenie si či sa viac pri štúdiu využíva zraková alebo sluchová pamäť. Ak je lepšia sluchová pamäť, alebo či problémy pri čítaní stále trvajú a následne viazne aj čítanie textu s porozumením je lepšie učiť sa z textu, ktorý je nahratý na magnetofónovej páске. Pri nácviku najvhodnejšieho spôsobu štúdia sa odporúča realizovať všetko, čo vyhovuje a má želaný efekt (farebné zvýrazňovanie, vypisovanie poznámok, učiť sa texty naspamäť, učiť sa nahlas, využívať mnemotechnické pomôcky,...).

Nezabúdajme na využitie internetu pri štúdiu. Je to istá cesta vyhľadávania informácií a učenia sa.

Netreba zabúdať ani na relaxáciu. Pre niekoho je to pasívny odpočinok, pre iného zasa najvhodnejší spôsob ako zmobilizovať sily pri športe, počúvaní hudby, manuálnej práci.

Samozrejme nesmieme zabúdať na pravidelné odborné konzultácie so špeciálnym pedagógom zaoberajúcim sa problematikou porúch učenia u stredoškolských študentov.

U niektorých jednotlivcov s diagnostikovanou špecifickou poruchou učenia sa podarí problémy odstrániť a oni pokračujú v ďalšom štúdiu bez výrazných problémov. Častejšie sú však prípady, kedy porucha v určitej forme pretrváva.

Prognóza špecifických porúch učenia závisí na mnohých faktoroch, čo znamená, že vývin detí so špecifickými poruchami učenia môže byť veľmi rozdielny. V priebehu základnej školskej dochádzky väčšinou dochádza k určitej náprave problémov. Prípadné zlepšenie je závislé na primeranosti nápravného postupu, na trpezlivosti a vytrvalosti dieťaťa i jeho rodičov. V období dospievania sa mení postoj k vlastným ťažkostiam a z neho vyplývajúce správanie. Môže ho pozitívne ovplyvniť i zmena spôsobu uvažovania. Žiak môže účinne uplatniť rôzne spôsoby kompenzácie, napr. vyrovňovanie nedostatkov v čítaní voľbou takejto spôsobu osvojovania učiva, ktoré nebude limitovať špecifická porucha učenia (Matějček, Vágnerová, 2006).

V niektorých prípadoch dochádza k viditeľnému zlepšeniu, ku kompenzácii špecifických porúch učenia až v období adolescencie. Prípadné zlepšenie je závislé na primeranosti nápravného postupu, na trpezlivosti a vytrvalosti žiaka i jeho rodičov. Mení sa aj postoj dospievajúceho k jeho ťažkostiam a z neho vyplývajúce správanie. Pravdepodobnosť, že dospievajúci svoje obmedzenia prekoná, je závislá na mnohých faktoroch. Za najvýznamnejšie možno považovať psychickú stabilitu a celkovú odolnosť k záťaži, dobré sociálne kompetencie a podporu rodiny a skupiny vrstovníkov. Priaznivo pôsobí i dobrá pozícia medzi vrstovníkmi, dôležité je i porozumenie učiteľov a odborná pomoc pri náprave (Vágnerová, 2001). Niektoré problémy v oblasti učenia však pretrvávajú i v tomto období. Nemusia sa prejaviť priamo neschopnosťou čítať a písať správne a s porozumením, ale podľa Zelinkovej (2003, s.186) sa objavujú menej nápadné problémy:

- **problémy v organizácii svojej práce;**
- **nižšia schopnosť písať súvislé texty;**
- **nesprávne pracovné návyky.**

Bežný študent sa pravdepodobne počas rokov, strávených v škole, naučí organizovať si čas tak, aby prijateľne splnil požadované povinnosti. U študentov s poruchami učenia sa častejšie ukazuje, že si nedokážu rozvrhnúť študijné povinnosti, horšie odlišujú podstatné od nepodstatného, v záťaži nebývajú schopní primerane zvýšiť výkon. Zatiaľ čo malé dieťa nemá dostatočné vedomosti o poruche učenia, starší žiaci a študenti o sebe spravidla vedľa, že trpia poruchou učenia. Z toho vyvodzujú, že by napr. nemali písať diktáty, byť skúšaní písomne, alebo dokonca, že nemôžu byť hodnotení nedostatočne. Očakávajú od profesorov určité výhody, či úľavy oproti spolužiakom, mnohokrát i miernejšie hodnotenie svojich študijných výkonov. Zriedka však vedľa, čo spôsobuje ich vzdelávacie nedostatky, ktoré schopnosti sú nedostatočne rozvinuté, ktoré kognitívne funkcie sú slabé. Avšak čím lepšie študent rozumie problémom, ktoré sťažujú jeho prístup ku vzdelaniu, tým lepšie môže formulovať

svoje požiadavky či potreby a následne zhodnotiť ich prínos a efektívnosť (Vágnerová, 2001).

Skúsenosti s problémami v učení môžu žiaka ovplyvniť rôznym spôsobom. Jedinci so špecifickou poruchou učenia bývajú častejšie školsky neúspešní. Ich negatívne zážitky môžu viesť v krajnom prípade k odmietnutiu akéhokoľvek vzdelávania a k odchodu zo školy. Špecifické poruchy učenia môžu zásadne ovplyvniť postoj študenta k jednotlivým činnostiam. Napr. špecifická porucha čítania – dyslexia, môže zásadne zmeniť postoj k čítaniu. Takto postihnutí žiaci, dokonca aj keď sú ich ťažkosti prijateľne kompenzované. Neradi čítajú a činia tak iba v prípade, že je to nutné z nejakého dôvodu, napr. vzhľadom k príprave do školy. Výsledkom je menší prísun informácií a obmedzenie rozvoja slovnej zásoby (Mertin, 1995).

Školská úspešnosť, neúspešnosť jednotlivca so špecifickou poruchou učenia

„Školská úspešnosť je úroveň činností žiaka pri vyučovaní a jeho výsledkov, ako ich hodnotia učitelia z hľadiska požiadaviek školy. Závisí predovšetkým na úrovni rozvoja školskej spôsobilosti žiaka, na požiadavkách školy a na pedagogickom pôsobení a hodnotiacich schopnostiach a postojoch učiteľa. V súčasnej škole je jej hlavným ukazovateľom prospech žiaka“ (Hrabal, 1989, s.194).

Školská spôsobilosť je podľa Hrabala (1989) súbor sociopsychických, psychických i biopsychických dispozícií, ktoré umožňujú žiakovi plniť požiadavky školy v oblasti vzdelávania. U jednotlivcov je rôzne rozvinutá a štruktúrovaná. Je dispozičnou základňou školskej úspešnosti, obecná na škole vôbec, špecifická na danom type školy. Potenciálna školská spôsobilosť tvorí doposiaľ nie plne využité a rozvinuté dispozície. Ukazovateľom školskej spôsobilosti je školský prospech.

O školskej neúspešnosti hovoríme vtedy, ak výkonnosť, resp. správanie žiaka nezodpovedá požiadavkám školy, resp. nezodpovedá jeho možnostiam a schopnostiam (Hellus et al., 1979).

Školská neúspešnosť nepriaznivo vplýva na sebahodnotenie a osobnosť žiakov. U žiakov s dlhodobým pocitom školského neúspechu sa môže objaviť **syndróm školského neúspechu**. Spôsobuje ho vedomie školského neúspechu spolu so sebahodnotením, pocitmi hanby, úzkosťou. Všetky uvedené faktory spôsobujú hlboké a trvalé psychické následky, ktoré sa prejavujú v správaní mladého človeka. Vznik uvedeného syndrómu charakterizujú tri aspekty – dlhá doba trvania neúspechu, opakujúci sa zážitok neúspechu a prijatie vzorca správania, vedúceho k neúspechu. Tento syndróm je patologickým prejavom vôle

a jednania. Žiak chce uspieť, ale pociťuje strach z prípadného neúspechu, zlyhania.

Prejavmi školského neúspechu sú nekomunikatívnosť, nevšímavosť požiadaviek učiteľov, citová závislosť na učiteľovi, ktorá sa prejavuje chýbajúcou sebadôverou. Aj napriek tomu, že žiak prežije neúspech, nepožiadava o pomoc. Prevažuje nesytematický prístup k práci, žiaci postupujú metódou pokus – omyl, spoliehajú sa na náhodu. Jedným z prejavov je i absencia vlastných ambícií a plánov.

Aby žiak dobre prospieval, musí byť k tejto činnosti motivovaný. Motivácia ku školskej práci môže mať rôzny charakter, napr. žiak sa chce vyrovnáť ostatným, chce vyhovieť rodičom, učiteľom. To je veľmi dôležitý motív, pretože v školských podmienkach nie je výkon posudzovaný izolovane, ale je porovnávaný s nejakým štandardom. Žiak je súčasťou triedy, preto svoje výsledky porovnáva s výsledkami ostatných spolužiakov. Pomerne často je prevažujúcim motívom potreba uspieť vo skupine vrstovníkov, získať tak v nej prijateľnú pozíciu. To isté platí i vo vzťahu k súrodencom, predovšetkým približného veku. Školská úspešnosť podporuje sebaúctu a sebahodnotenie žiaka. Táto tendencia je daná vývinovo, podľa E. Eriksona je školák tým, čo dokáže (Vágnerová, 2001). Škola ovplyvňuje sebahodnotenie žiaka predovšetkým klasifikáciou školského výkonu. Tá je dôležitou informáciou, ktorá však môže mať subjektívny význam. Hodnota známok je relatívna, závisí na tom, či ich rodičia alebo žiak sám považujú za relatívne dobré, resp. prijateľné. Z uvedeného vyplýva i variabilita sebahodnotenia školskej úspešnosti, ktorá nie vždy musí zodpovedať školskému prospechu (Vágnerová, 2001).

Pre žiaka so špecifickou poruchou učenia je cieľ vyrovnáť sa ostatnými obvykle ťažko dosiahnuteľný, pretože nie je schopný pracovať na rovnakej úrovni. Takíto žiaci sú trvale medzi horšie hodnotenými. Svoje nedostatky si obvykle plne uvedomujú, niekedy i v situáciách, keď sa k nim rodičia či učitelia správajú citlivo a s porozumením. Opakovaný zážitok neúspechu vždy zvyšuje pravdepodobnosť zhoršeného sebahodnotenia a vzniku nedostatočnej sebadôvery. Toto riziko môže vyvolať i keď sú žiakovi, učiteľovi, či rodičom prisudzované nízke kompetencie. Ak od žiaka nikto nič neočakáva a nikto neverí, že by bol schopný lepšieho výkonu, nemôže si uchovať dostatočnú sebadôveru. To sa môže prejavovať rezignáciou a vznikom pochybností o možnosti zmeniť situáciu vlastnými silami, t.j. naučenou bezmocnosťou. Opakované neúspechy znižujú motiváciu k učeniu. Žiak má negatívne skúsenosti, a pretože neočakáva, že by niekedy mohol byť úspešnejší, prestáva sa snažiť. Na druhej strane vydržia niektorí žiaci pracovať i navzdory ťažkostiam a menšiemu uspokojeniu. Ich postoj závisí pravdepodobne na individuálnej súhre

mnohých faktorov. Osobnostných vlastnostiach, dobrej sociálnej pozícii medzi vrstovníkmi či individuálnym prístupom učiteľa (Wágnerová, 2001).

Školská úspešnosť závisí predovšetkým na dvoch predpokladoch. V prvom rade na možnostiach a nadaní žiaka, ale i na pedagogických schopnostiach učiteľa. Teda na jednej strane tu vždy stojí žiak, ktorý je v procese vyučovania limitovaný svojimi schopnosťami a ich rozvojom, svojím intelektom a osobnostnými charakteristikami, ktoré sa prejavujú v motivácii a postoji k učeniu. Na druhej strane je tu učiteľ so svojimi pedagogickými schopnosťami, metodickými znalosťami a samozrejme s celou svojou osobnosťou, motiváciou k práci a osobným nasadením (Helus, 1979).

Školy a učitelia dnes pracujú s rozmanitou žiackou populáciou. Čoraz viac je kladený do popredia učiteľov individuálny prístup k žiakom. Individuálny prístup znamená, že učiteľ rešpektuje špecifické vlastnosti jednotlivých žiakov, ako sú napr. štýl učenia, tempo učenia. Individuálny prístup učiteľa k žiakom so špecifickými poruchami učenia je jedným z faktorov, ovplyvňujúcim úspech integračného vzdelávania. Takýto prístup rešpektuje študenta so všetkými jeho osobnosťami.

V značnej miere závisí od učiteľa, aký osobný štandard si žiak vytvorí, t.j. čo si myslí, že dokáže, akú mieru sebadôvery získa a do akej miery je motivovaný usilovať sa o lepšie výsledky. Učiteľ môže ovplyvniť spôsob, akým žiak chápe svoje postavenie v triede, svoj výkon i problémy v učení tým, aký im pripisuje význam. Ako ich interpretuje a komentuje, aké má očakávania a ako ich žiakovi prezentuje. Pre učiteľa býva akýkoľvek problematický žiak zdrojom nepríjemných zážitkov, pretože ho zaťažuje a vynaložené úsilie nemáva často potrebný efekt. Žiaci s poruchami učenia častejšie získavajú rolu problémového žiaka, ktorý je neúspešný a i napriek vynaloženému úsiliu učiteľa nepracuje tak, ako by mal (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Zděnek Matějček (2006) uvádza niekoľko prístupov učiteľov k žiakom s ŠPU. Prístup učiteľa k žiakom so ŠPU môže byť rôzny, niektoré varianty prístupov nie sú však vhodné alebo účelné vo vzťahu k určitému žiakovi – jedincovi, pretože každý žiak je inou osobnosťou a jeho porucha má rôzne príčiny a prejavujú sa uňho rôzne ťažkosti v učení. Nevhodnou alternatívou je prítomnosť a necitlivosť, pretože žiak často viac a efektívne pracovať nemôže. I prehliadanie a zľahčovanie špecifickej poruchy učenia vedie k neadekvátnemu hodnoteniu žiaka. Posilňuje sa tak riziko, že žiaci budú reagovať prehĺbením obáv zo školy, nárastom pocitov bezmocnosti a poklesom sebahodnotenia. V extrémnych prípadoch učitelia poruchu učenia u žiaka úplne popierajú a hľadajú iné zdôvodnenia jeho problémov v učení. Vhodným prístupom nie je

ani nadmerné ochraňovanie a zvýhodňovanie žiaka, pretože nepodporuje motiváciu k prekonaniu ťažkostí a rozvoj schopností. Žiak sa tak naučí spoliehať na toleranciu učiteľov a považovať svoju poruchu učenia za nezameniteľný fakt a príčinu všetkých neúspechov, ktoré musia všetci ostatní chápať a ospravedlňovať. Učiteľ by si mal uvedomiť, resp. zistiť, akú záťaž predstavuje špecifická porucha učenia a aké úsilie musí žiak vynakladať i na dosiahnutie minimálneho zlepšenia (Matějček, Vágnerová, 2006).

Vhodným pedagogickým prístupom je citlivý prístup. Pokiaľ učiteľ komunikuje so žiakom citlivo, nevystavuje ho situáciám, ktoré sú preňho zdrojom stresu. Namiesto rezignácie či negatívneho očakávania ho bude povzbudzovať či chváliť i za najmenší úspech. Prinajmenšom v škole sa žiak nedostane do takých stresujúcich situácií, ktorých subjektívna neriešiteľnosť, by nutne vyvolávala pocity bezmocnosti a zmeny sebahodnotenia. Citlivý pedagogický prístup nezdôrazňuje, že sa ide o žiaka, ktorý nie je neschopný, nevie alebo nedokáže. Pokiaľ nebude učiteľ na nedostatky žiaka poukazovať a ani používať špecifickú poruchu učenia ako „nálepku“ žiaka, spolužiaci si nebudú jeho ťažkosti príliš všimáť. Nebude tak v ich očiach hodnotený ako ten, ktorý v niečom zlyhal.

Aby učiteľ mohol pracovať so žiakom so ŠPU citlivo, musí disponovať dostatkom informácií z uvedenej oblasti. Znalosť problematiky prispieva k porozumeniu situácie a k vytvoreniu adekvátneho očakávania ďalšieho rozvoja schopností žiaka, eventuálne i ďalších prejavov. Informovaný učiteľ nie je nerealisticky optimistický, ale ani zbytočne nerezignuje. Nechápe žiakove ťažkosti v učení ako prejav lenivosti, nedostatku úsilia a motivácie či nedostatkom inteligencie (Matějček, Vágnerová, 2006). Informovanosť učiteľa o problematike špecifických porúch učenia a možnosti práce s týmito žiakmi ovplyvňujú i jeho vzťah k samotnému žiakovi.

Učiteľ ovplyvňuje žiakovu sebadôveru, chuť do učenia a záujem o školu. Z hľadiska prekonania neúspechu je veľmi dôležité, aby učiteľ prejavil vieru v možnosti nápravy žiaka, aby túto vieru premenil v ochotu pomôcť a svoj názor pružne menil podľa nových situácií, najmä podľa toho, aký pokrok žiak dosahuje vo svojom vývine a učení (Hvozdík, 1970).

Hodnotenie školského výkonu žiaka

„Vzťah učiteľa a žiakov patrí medzi významné pedagogické fenomény vo vyučovaní. Tento vzťah sa utvára pod vplyvom mnohých skutočností a zároveň tieto skutočnosti spätne ovplyvňuje. Školské hodnotenie je významným faktorom, utvárajúcim vzťah medzi učiteľom a žiakmi, a je zároveň silne ovplyvnené kvalitou tohto vzťahu“

(Helus, 2005, s.37). Hodnotenie v živote človeka slúži k rôznym cieľom alebo plnení funkcií. Helus (2005) zdôrazňuje, že hodnotenie pôsobí na výkon žiaka: motivačne, regulačne pôsobí na výkon žiaka i učiteľa, vyvoláva sprievodné fyziologické zmeny, ovplyvňuje vlastnosti osobnosti (sebavedomie, vzťah k ľuďom), poskytuje údaje o riadení učebného procesu v skupine. Z hľadiska toho, akú vzťahovú normu pri hodnotení učiteľ využíva, rozlišujeme typy hodnotenia na:

- hodnotenie sociálne normované, v ktorom sú porovnávané výkony hodnoteného žiaka s výkonmi členov skupiny, triedy;
- individuálne normované, v ktorom je výkon žiaka porovnávaný s jeho predchádzajúcimi výkonmi.

Hodnotenie sociálne normované umožňuje použiť rovnaký meter pre všetkých žiakov a tým aj porovnateľnosť jednotlivých výkonov. Toto porovnanie je možné uskutočňovať na základe rovnakých úloh, ktoré žiaci vykonávajú v rovnakom čase. Tento typ hodnotenia vyvoláva u žiakov súťaživosť. Dôsledkom tohto porovnávania je však skutočnosť, že časť žiakov je vždy úspešná a časť takmer vždy neúspešná. Takéto hodnotenie predstavuje pre žiakov psychickú záťaž, predovšetkým v prostredí zameranom na výkon a úspech.

Pri individuálne normovanom hodnotení učiteľ sleduje výkon žiaka a porovnáva ho s jeho predchádzajúcimi výkonmi. Uvedené hodnotenie umožňuje učiteľovi a rovnako žiakovi sledovať kvalitu čiastkových výkonov a zaznamenávať tak i drobné pokroky smerom k stanovenému cieľu. V tomto prípade i neúspešný žiak môže získať pochvalu a zažiť pocit úspechu. Je podporovaná i dôvera žiaka vo vlastné sily, čo má vplyv na jeho priaznivé sebahodnotenie (Hellus, 2005, s. 224-225).

Pre žiakov so špecifickými poruchami učenia je vhodné individuálne hodnotenie a posudzovanie ich školských výkonov. Hodnotenie a klasifikáciu žiakov so špecifickými poruchami učenia vymedzujú Metodické pokyny na hodnotenie a klasifikáciu žiakov s vývinovými poruchami učenia v základných a stredných školách č. CD-2004-12003/23597-1:095. Uvedené metodické pokyny odporúčajú pri hodnotení a klasifikácii žiaka so špecifickou poruchou učenia nasledovné: zohľadňovanie jeho fyzického a psychického stavu, druhu a úrovne poruchy, ktorá má vplyv na jeho výkon. Učebné výsledky žiaka by mali byť posudzované objektívne a primerane náročne, pričom je potrebné v konečnom dôsledku prihliadať na vynaložené úsilie, svedomitosť a záujmy žiaka. Vhodné sú i konzultácie so špeciálnym pedagógom, triednym učiteľom a rodičmi žiaka v prípade postupu pri hodnotení a klasifikácii.

Vzdelávanie žiakov, ktorí aj napriek primeranému intelektu a primeraným sociokultúrnym príležitostiam vykazujú problémy v učení na stredných školách, nie je novou problematikou. V posledných rokoch je jej však venovaná väčšia pozornosť. Vyplýva to i z faktu, že v populácii školsky neúspešných žiakov zastávajú svoj podiel i žiaci so špecifickými poruchami učenia.

Na úspešnom vzdelávaní sa podieľa viacero faktorov. Škola ako vzdelávacia inštitúcia a jej podmienky, učiteľ a jeho pedagogické majstrovstvo, žiak a jeho úroveň znalostí, možnosti a schopností, rodina žiaka, poradenský pracovník. Nepochybne dvoma spolupôsobiacimi činiteľmi sú v procese výchovy a vzdelávania učiteľ a žiak. Oba subjekty na seba vzájomne vplyvajú a tým ovplyvňujú kvalitu vzdelávacieho procesu a v konečnom dôsledku i úspešnosť vzdelávacieho procesu. Úlohou učiteľa je vzdelávať žiaka a úlohou žiaka je osvojiť si poznatky, predkladané učiteľom a následne ich využívať k obohateniu svojho života.

Na školské sebahodnotenie študentov stredných škôl a na ich hodnotenie učiteľmi, sme chceli poukázať v nasledujúcom výskume. Niektoré zaujímavé výsledky uvádzame v nasledujúcom texte.

Cieľom výskumu bolo zistiť ako študenti hodnotia svoje dosahované výsledky v porovnaní s hodnotením učiteľa.

Na začiatku výskumu boli stanovené nasledujúce hypotézy:

Hypotéza 1: **Predpokladali sme, že väčšina učiteľov, to znamená viac ako 50 percent, bude hodnotiť dosahované výsledky žiakov so špecifickými poruchami učenia kritickejšie ako žiaci so špecifickými poruchami učenia (vybranými predmetmi sú matematika, slovenský jazyk a cudzí jazyk – anglický alebo nemecký jazyk).**

Hypotéza 2: **Predpokladali sme, že viac ako polovici učiteľom chýba poradenská podpora v oblasti vzdelávania žiakov so špecifickými poruchami učenia.**

Na získanie potrebných údajov od respondentov sme použili exploračnú metódu - dotazník. Konkrétne sme vytvorili dva rôzne typy neštandardizovaných dotazníkov. – **dotazník D1 – určený žiakom so špecifickými poruchami učenia a dotazník D2 – určený učiteľom žiakov so špecifickými poruchami učenia.**

Na získavanie požadovaných údajov bola ďalej použitá **projektívna metóda** – metóda dokončovania viet.

Výskumnú vzorku tvorili respondenti z radu stredoškolských učiteľov, v počte 53, z toho 30 mužov a 23 žien a študenti so špecifickými poruchami učenia, 61 študentov stredných škôl so špecifickými poruchami učenia, z toho 11 dievčat a 50 chlapcov.

Výsledky výskumu a ich interpretácia

Vyhodnotenia výrokov opýtaných študentov

Doplň prosíme tieto neukončené vety.

1) Škola je pre mňa ...

▪ **negatívny postoj žiaka k škole** reprezentujú v najväčšom počte respondentov nasledujúce termíny, vyjadrenia žiakov s ŠPU:

- stres, záťaž;
- nie veľmi dôležitá;
- prospech zlý, zhoršený;
- dôležitá skôr pre rodičov ako pre mňa;
- **pripisovanie dôležitosti škole**
- budúca práca;
- prax ;
- prax je fajn, budúcnosť;
- dôležitá pre kariéru;
- **vzťahy s vrstovníkmi**
- spolužiaci;
- spolususediaci;
- fajn parta;
- hrozná "banda";
- teším sa na spolužiakov;
- mám okolo seba iba mojich ľudí;

2) Učiteľ by mal byť ...

- **vzťah učiteľa k žiakom**
- byť viac "pohodovejší k študentom";
- tolerantnejší, menej prísny;
- skúšať na počítači, aj cudzí jazyk;
- nepozerať stále iba na chyby;
- nemať obľúbencov v triede;
- neviem – je mi to jedno, som v poslednom ročníku, tak by mi mohli dať maturitu; ▪ viac počúvať a všimnúť si žiaka, hodnotiť miernejšie, neviem čo by mohli robiť;
- nekritizovať, byť milší, viac diskutovať o problémoch než len samé "opisovačky".

Najčastejšie uvádzané výroky učiteľov

2. Doplňte spontánne neukončené vety, ktoré sa týkajú vzdelávania a integrácie žiakov so špecifickými poruchami učenia

Pri vzdelávaní žiakov s ŠPU považujem za hlavné problémy

Učitelia najčastejšie uvádzali vo vzťahu k vzdelávaniu žiakom na hodinách tieto problémy: nesústredenosť; pomalé pracovné tempo; nie je evidencia takýchto žiakov; zneužívanie špecifickej poruchy učenia ako dôvod k pasivite na vyučovaní; strata záujmu o zlepšenie; nečitateľnosť písomného prejavu; chyba logické uvažovanie – matematika; využívanie špecifickej poruchy učenia; dosahovanie podpriemerných výsledkov a na ospravedlnenie svojho výkonu uvádzajú ako príčinu špecifickú poruchu učenia; zdá sa, že neboli pod odborným vedením – špeciálneho pedagóga; psychológa, nepíšu si poznámky na hodinách; nesmú prepadnúť; vyhovávajú sa na psychológa; žiaci využívajú svoju diagnózu; nepíšu si poznámky; vyrušujú na hodinách; na matematike dosahujú najslabšie výsledky; veľký počet žiakov v triede; nie je čas na

individuálnu prácu so žiakom; poskytoval som úľavy jednotlivcom s dysgrafiou nemuseli písať poznámky, avšak vyrušovali potom celú triedu; vyhovávajú sa na integráciu a sú pasívni.

Problémy vo vzťahu k vzdelávaniu, jeho podmienkam: veľa žiakov v triede; nie je možná individuálna práca; nemám informácie ako vypracovať Úpravu obsahu konkrétneho vyučovacieho predmetu; nedostatok špeciálnych pedagógov na školách, nemá mi kto poradiť ako s nimi pracovať; malá miera záujmu rodičov o výsledky žiaka; poradne by mali pri každom žiakovi konkrétne vypísať, čo má v ktorom predmete robiť ako postupovať a pracovať; neviem vytvoriť individuálny vzdelávací plán; nie sú vypracované konkrétne postupy ako vypracovať individuálny vzdelávací plán; potrebujem vidieť vzor individuálneho plánu z matematiky pre stredoškolača a urobím ho aj ja; nie som expert, aby som tvoril individuálny plán, to je v kompetencii špeciálneho pedagóga.

2) Na mojich hodinách poskytujem žiakom tieto úľavy ...

Najčastejšie odpovede učiteľov ako hodnotia žiakov: individuálne; nehodnotím pravopis pri diktáte – SLJ; nehodnotím gramatické chyby – SLJ; pracujem s žiakmi individuálne a hodnotím ich individuálne; poskytujem viac času na prípravu pri odpovedi, viac času na písanie; pri diskalkúlii má viac času na vypracovanie úlohy; poskytujem žiakom prefotené materiály s učebným textom; hodnotím podľa metodických pokynov; radím sa so školským psychológom a potom uplatňujem úľavy pri hodnotení.

3) Podľa môjho názoru by poradne mali: Viac pracovať s učiteľmi, žiakmi, aj rodičmi týchto žiakov, urobiť školenie praktické nie teoretické, neviem, čo by mali robiť, evidovať všetky takéto deti v databáze, pracovať na školách s učiteľmi, ukázať učiteľom ako vypracovať individuálny vzdelávací plán, byť rýchlejší pri poskytnutí pomoci žiakom – diagnostika, reedukácia, kompenzácia.

Záver výskumu

Výskum bol realizovaný v desiatich stredných školách. Vo výskumnej vzorke bolo zúčastnených 53 stredoškolských učiteľov a 61 žiakov so špecifickými poruchami učenia. Cieľom výskumu bolo zistiť spôsoby a možnosti hodnotenia školských výsledkov žiakov ich učiteľmi a tiež aj zistiť názory stredoškolačkov na vlastné dosiahnuté výsledky a porovnať ich s hodnotením učiteľov. Cieľom bolo rovnako kategorizovať problémy, s ktorými sa učitelia stretávajú pri vzdelávaní žiakov so ŠPU. V hypotéze číslo HI. sme predpokladali, že väčšina stredoškolských učiteľov bude hodnotiť školský výkon žiakov kritickejšie ako samotní žiaci.

Výsledky boli nasledovné:

▪ učiteľia hodnotili dosahované výsledky väčšiny žiakov so špecifickými poruchami učenia, ktorých vzdelávajú na svojich hodinách. Zo získaných výsledkov vyplynulo, že väčšina **učiteľov hodnotí** školské výsledky väčšiny žiakov so ŠPU najčastejšie **ako priemerné až podpriemerné**. Naopak študenti hodnotia svoje dosahované výsledky v škole v porovnaní s učiteľmi **priaznivejšie**.

Z výskumu tiež vyplýva, že **učitelia pociťujú nedostatočnú spoluprácu s poradenskými zariadeniami**. Učitelia uvádzajú, že nemajú dostatočné znalosti ani skúsenosti s tvorbou IVP (Úpravou obsahu výučby konkrétneho predmetu). Očakávajú od poradenských zariadení väčšiu podporu a spoluprácu v tejto oblasti. Mylným názorom však je, že by poradenský pracovník mali vypracovávať individuálne vzdelávacie plány bez úzkej spolupráce so školou. Poradenský pracovník je v tomto ohľade chápaný ako participujúci, nie však samostatne tvoriaci úpravu obsahu výučby. Rovnako i z časti učiteľského dotazníka – vyjadrite svoj súhlas s nasledovnými výrokmi vyplýva, že **učitelia by privítali spoluprácu s poradenským pracovníkom, zatiaľ ju však pokladajú za nedostatočnú**. Zdôrazňujeme, že **pre úspešný proces integrácie nie je nutná iba spolupráca na stranách učiteľ, žiak a poradenské zariadenia, je nutné zapojiť do tejto spolupráce rodičov – žiaka samého, aby neboli iba pasívnymi prijímateľmi pomoci, ale aktívnymi činiteľmi v procese zlepšovania kvality života žiaka**.

Literatúra

BARTOŇOVÁ, M. 2003. *Edukace žáků se specifickými poruchami učení*. In Vítková, M.(ed.) *Integrativní (školní) speciální pedagogika. Základy, teorie, praxe*. Brno: MSD, 2003. ISBN 80-214-2359-5.

BARTOŇOVÁ, M. 2005. *Kapitoly se specifických poruch učení I. Vymezení současné problematiky*. Brno: MU, 2004. ISBN 80-210-3613-3.

BARTOŇOVÁ, M. 2005 *Kapitoly se specifických poruch učení II. Reeducace specifických poruch učení*. Brno: MU, 2005a. ISBN 80-210-3822-5.

BARTOŇOVÁ, M. 2006. *Specifické poruchy učení*. In Pipeková, J. (ed) *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.

FONTANA, D. 1997. *Psychologie ve školní praxi, příručka pro učitele*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. 384 s. ISBN 80-7178-063-4

GAVORA, P. 1996. *Výskumné metody v pedagogice*. Brno: Paido, 1996. 198 s. ISBN 80-85931-15

HELUS, Z., HRABAL, V., KULIČ, V., MAREŠ, J. 1979. *Psychologie školní úspěšnosti žáků*. Praha: SPN, 1979. 264 s.

HELUS, Z. 2007. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada, 2007. 280 s. ISBN 978-80-247-1168-3.

HRABAL, V. 1989. *Pedagogickopsychologická diagnostika žáka*. Praha: SPN, 1989. 198 s. ISBN 80-04-22149-1.

LANGMEIER, I., KREJČÍKOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. ISBN 80-247-1284-9

MATĚJČEK, Z. 1995. *Dyslexie – specifické poruchy učení*, Jihočany: H&H, 1995. ISBN 80-85787-27-X

MATĚJČEK, Z. 1987. *Dyslexie*. Praha: SPN, 1987. 236 s.

MATĚJČEK, Z. 1993. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*. Praha: H&H, 1993. 270 s. ISBN 80-85467-56-9

MATĚJČEK, Z., VÁGNEROVÁ, M. (ed) a kolektiv. 2006. *Sociální aspekty dyslexie*. Praha: Karolinum, 2006. 271 s. ISBN 80-246-1173-2.

MERTIN, V. 1995. *Individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 1995.

MICHALOVÁ, Z. 2004. *Špecifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2004, ISBN 80-7311-021-0.

PASCH, M. a kol. 1998. *Od vzdělávacího programu k vyučovací hodině*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. 424 s. ISBN 80-7178-127-4

POKORNÁ, V. 2001. *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 312 s. ISBN 80-7178-135-5.

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E. 1998. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 1998. 328 s. ISBN 80-7178-252-1.

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E. 2003. *Pedagogický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál, 2003. 322 s. ISBN 80-7178-772-8.

SELIKOWITZ, M. 2000. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Praha: Grada. 2000. ISBN 80-7169-773-7.

SWIERKOSZOVÁ, J. 2006. *Sdecitické boruchy umečít, (Specifické poruchy učení)*, Ostravská univerzity, Ostrava, 2006. ISBN 80-7368-042-4.

VÁGNEROVÁ, M. 2000. *Vývojová psychologie*. 1. vyd. Praha : Portál, 2000. 528 s. ISBN 80-7178-308-0.

VAŠEK, Š., VANČOVÁ, A., HATOS, G. a kol. 1999. *Pedagogika viacnásobne postihnutých*. Bratislava: Sapia, 1999. 289 s. ISBN 80-967180-4-5.

VAŠEK, Š. 1991. *Špeciálne – pedagogická diagnostika*. Bratislava : SPN, 1991. 167 s. ISBN 80-08-00396-0

VÍTKOVÁ, M. (ed.). 2004. *Otázky speciálně pedagogického poradenství základy, teorie, praxe*. Brno: Msd, 2004. 261 s. ISBN 80-86633-08-x.

ZACHAROVÁ, M. 2006. *Úspěšnost' vzdělávání mládeže so špecifickými poruchami učenia na strednej škole*. Diplomová práca. Bratislava. UK. 2006.

ZELINA, M. 1996. *Stratégie a metody rozvoja osobnosti dieťaťa*. 2. vyd. Bratislava: Iris, 1996.230 s. ISBN 80-967013-4-7

ZELINKOVÁ, O. 2001. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 2001. 207 s. ISBN 80-7178-544-x

ZELINKOVÁ, O. 2003. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 2003. 263 s. ISBN 80-7178-800-7

ZELINKOVÁ, O. 2003. *Poruchy učení. Specifické poruchy čtení, psaní a dalších školních dovedností*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7.

ŽÁČKOVÁ, H., JUCOVIČOVÁ, D. 2006. *Metody hodnocení a tolerance dětí s SPU*. Praha D+H, 2006. ISBN 80-903579-4-6.

Metodické pokyny k výchove a vzdelávaniu žiakov s vývinovými poruchami učenia v základných a stredných školách. <http://www.modernaskola.sk>

Metodické usmernenie č.3/2006-r 24.1.2006 k realizácii školskej integrácie žiakov so špeciálnymi výchovno – vzdelávacím potrebami v základných a stredných školách. <http://www.modernaskola.sk>

Speciálněpedagogická diagnostika specifických poruch učení v kontextu transferu etiologických faktorů a symptomatologie

Special education diagnostics of specific learning disorders in the context of transfer of the aetiological factors and the symptomatology

Kateřina Vitásková

(Univerzita Palackého v Olomouci)

Abstrakt: Príspevok je zaměřen na problematiku transferu etiologických faktorů a symptomatologie příbuzných typů narušení a obtíží vedoucích ve školním věku k suspektní či objektivně stanovené diagnóze specifických poruch učení (SPU). Pozornost je věnována aplikaci vybraných faktorů na individuální charakteristiky komunikační schopnosti s ohledem na její primární postavení v celém procesu diagnostického posuzování a intervenci specifických poruch učení a využití aktuálních poznatků logopedie.

(Klíčové slová: specifické poruchy učení, etiologie, symptomatologie, inkluze, speciálněpedagogická diagnostika, speciálněpedagogická intervence, logopedie, narušená komunikační schopnost)

Abstract: The contribution focuses on the issue of transferring the etiological factors and the symptomatology of related types of disorders and difficulties that lead to suspected or objectively stipulated diagnosis of specific learning disorders (SLD) at school age. Attention is paid to the application of selected factors on the individual characteristics of communication ability, while respecting its primary position in the entire process of the diagnostic assessment and intervention of specific learning disorders, and through the utilisation of up-to-date findings in speech and language pathology.

(Keywords: specific learning disorders, aetiology, symptomatology, inclusion, special education diagnostics, special education intervention, speech and language pathology, impaired communication ability)

Úvod

Specifické poruchy učení (SPU) jsou svou etiologií a symptomatologií velice heterogenní a složitou skupinou obtíží. Příčiny i projevy těchto specifických poruch se mnohdy variabilně kombinují. S ohledem na vývojový charakter poruchy je ve školním věku často pozorovatelná tendence transferu některých do určité doby dominujících projevů z jiných skupin diagnóz (pozorovatelných především v předškolním věku), jejich částečné potlačení či dokonce transformace do jiného problému, spadajícího do více odlišných diagnostických kategorií.

S ohledem na efektivitu a kvalitu diferenciálně diagnostického procesu, které bývá v rámci intervence specifických poruch učení celosvětově akcentováno, považujeme za nutné akcentovat transformaci projevů z oblasti narušeného vývoje řeči do narušení grafické formy řeči (z pohledu Lechtovy kategorizace narušení komunikační schopnosti), ke které ve školním věku dochází, a dále na souvislosti specifických komunikačních schopností s konceptem tzv. neverbálních poruch učení či poruch praxe a s diagnostikou poruch chování

(Arthur, Bishop, 2001; Flax et al., 2003; Lechta, 1990; Raitano et al., 2004; van Alphen et al., 2004). Autorka příspěvku by tímto způsobem chtěla upozornit na nutnost mnohem vyšší provázanosti obecných postupů speciálněpedagogické diagnostiky v oblasti specifických poruch učení s diagnostikou logopedickou.

Vybrané etiologické souvislosti SPU

V současné době se přikláníme k multifaktoriální příčině specifických poruch učení (dle WHO specifických vývojových poruch školních dovedností). Kombinovat se mohou příčiny *endogenní* a *exogenní*. Obdobné příčiny, které byly prokázány u SPU jsou však dávány do souvislosti se vznikem specifických vývojových poruch jazyka (v zahraniční terminologii související pojmy SLI¹ a CAPD² – central auditory processing disorders), poruch praxe či neverbálních poruch učení.

¹ Specific language impairment – specifické vývojové poruchy jazyka, specificky narušený vývoj řeči - u nás známější, i když úžeji vymezený, pojem vývojová dysfázie.

² Central auditory processing disorders.

Z endogenních příčin se může jednat o vliv genetických predispozic (Fisher, Stein, Monaco 1999; Laie et al. in Merricks et al., 2004; Wolff, 1999), kortikálních morfologických abnormalit (Robichon et al., 2000) a narušené maturace mozku (Kiese-Himmel, Schiebusch-Reiter, 1999), odchylek v zapojení cerebrálních funkcí do procesů čtení, psaní a počítání³ (Briscoe, Gathercole, Marlow, 1998; Simos et al., 2000), percepčních deficitů včetně poruch senzorycké integrace či deficitu na úrovni časového zpracování řečového signálu, jenž je přítomen na podkladu širšího narušení vývoje kognitivních funkcí (Dlouhá, 2003; Tallalová in Clark et al., 2000), obtíží souvisejících s vývojem laterality (Anett, 1996; Dlouhá, 2003; Heim et al., 2004; srovnej např. Choudhury, Benasich, 2003), poruch exekutivních funkcí (Reiter, Tucha, Lange, 2005), narušení jazykových schopností včetně poruchy fonologického zpracování (Meyler, Breznitz, 2005; Thomson, 2006; Wolff, 2002), motorických deficitů (O'Hare, Khalid, 2002) apod.

Spíše generalizované kognitivní deficity, na jejichž podkladu se projevuje také narušení jazykových schopností, vykazují děti s perinatálními problémy (jako např. s nízkou porodní hmotností, popřípadě s extrémní prematuritou, apod.) (Merricks, et al., 2004; Rutter et al. in ibid.).

Do úzké příčinné souvislosti se specifickými obtížemi ve čtení je dáována *vývojová porucha koordinace (DCD)*⁴, přičemž je zdůrazňován společný etiologický faktor cerebelární dysfunkce (O'Hare, Khalid, 2002). Hovoří se o tzv. artikulačním vědomí a jeho deficitu, který např. Griffiths a Frith (2002) považují za jednu ze součástí kognitivního deficitu tvořícího bazální etiologický podklad dyslexie a přetrvávajícího po celou délku života (Cary, Verhaeghe, 1994 in ibid.; srov. např. Fawcett, Nicholson, 2002; Talcott, Witton, Hebb et al., 2002).

Neverbální poruchy učení tvoří zvláštní, i když doposud v rámci dvou nejvíce uznávaných klasifikací DSM-IV. či MKN-10 neuváděnou, kategorii (Mezinárodní statistická klasifikace nemocí, 1999), na jejíž existenci již dříve upozornil Myklebust (1975), v českých zemích později např. Matějček (1995) či Swierkoszová (1998). V současné době jsou v etiologickém kontextu definovány jako neurologický syndrom vznikající pravděpodobně na základě poškození spojů v bílé hmotě pravé mozkové hemisféry, které jsou důležité pro intermodální integraci (Thompson, 1997).

Mezi exogenní příčiny, které však mohou pouze komplikovat či umocňovat vnitřní predispozice,

jsou řazeny především tzv. didaktogenní vlivy (nepoměr mezi výukovým stylem učitele a učebním stylem žáka, nevhodnost užívání didaktických metod), postoj rodičů ke škole a vzdělávání, apod. Tyto vnější vlivy však samy o sobě specifickou poruchu učení nezpůsobí (např. Haskell, 1999; Mareš, 1998).

Vybrané symptomatologické souvislosti SPU

Z psychologických a speciálně pedagogických vyšetření u osob s SPU a se specificky narušeným vývojem jazyka vyplývají zvláštnosti behaviorální, emocionální a sociální (McCabe, Meller, 2004; Willinger et al., 2003). Uváděny jsou např. psychomotorický neklid, poruchy aktivity a pozornosti, impulsivita, lpění na rutinách, excentrický manýrismus, znaky organicity, nerovnoměrnost výkonů vzhledem k jednotlivým intelektovým funkcím a diskrepance mezi verbální a neverbální složkou intelektu, snadná unavitelnost, poruchy koncentrace pozornosti, opoždění vývoje jemné motoriky, poruchy pravolevé orientace a seriality, poruchy auditivně-verbální paměti, deficity dichotického poslechu, poruchy vizuální percepcie, poruchy vnímání tělesného schématu na podkladě poruch kinestetického vnímání a poruch prostorové a pravolevé orientace, poruchy barvocitu a jiné (srovnej např. Haslum, Miles, 2007; McCabe, Meller, 2004; Moncrieff, Black, 2008; Vitásková 2002b; Vitásková, 2004a; Vogel, 2002; Willinger et al., 2003). U některých dětí se může sekundárně vyvinout *symptomatologie neurotická*. Častá je porucha na úrovni vnímání mimických reprezentantů emocionálního stavu, popřípadě jejich exprese. Ve školní i předškolní práci se projevují deficity v kresbě, které jsou důsledkem výše zmíněného organického podkladu poruch a percepčních deficitů (Creusere, Alt, Plante, 2004; Krejčířová, 2001; Mikulajová, Rafajdusová, 1993; Noterdaeme, Amorosa, 1999; Noterdaeme et al., 2001; Škodová, Jedlička, 2003; Willinger et al., 2003). Vysoká je koincidence vývojové dysfázie a vývojové dyskalkulie (Haskell, 1999; Shalev et al., 2002).

V okruhu specifických poruch učení se běžně užívá termín specifické poruchy řeči, do kterých kromě tzv. specifických asimilací patří tzv. vývojová artikulační neobratnost. Z moderního logopedického náhledu se jedná o vývojovou verbální dyspraxii (Dvořák, 2001; Matějček, 1995; Neubauer, 1998; Whiteside, Varley, 1998; Zelinová, 2003).

Významným poznatkem je skutečnost, u SPU vzniklých na bázi poruch zpracování mluveného jazyka, u nás známých také pod pojmem narušení vývoje řeči, jsou častější problémy v sociální rovině. Nejedná se vždy pouze o klasickou formu tzv. vývojové dysfázie či o její rezidua, ale

³ Dříve byly spíše předkládány jako „dysfunkce“, nyní hovoříme raději o odchylných fyziologických mechanismech u jedinců s poruchami učení a u jedinců bez těchto obtíží [Pozn. aut.].

⁴ Developmental coordination disorder (DCD).

v moderně pojímané klasifikaci také např. o sémanticko-lexikální syndrom či sémanticko-pragmatickou poruchu řeči a další (např. Adams, Bishop, 1989; Griffiths, 2007; Krejčířová, 2001). Často jde o hraniční diagnózy přesahující z oblasti speciálně pedagogické do psychologické, psychiatrické či jiné.

Diskutovanou otázkou zůstává podstata kauzálního vztahu mezi SPU a poruchami chování, či dokonce delikvencí a jinými formami kriminality (srovnej např. Kirk, Reid, 2001; Svensson, Lundberg, Jacobson, 2001). Východiskem odborných diskusí přitom bývá přijetí či odmítnutí neurologické báze SPU, jelikož důsledky organického poškození mozku do značné míry determinují specifika primární i sekundární symptomatologie.

V odborné literatuře jsou uváděny mnohdy poněkud lišící se údaje, nejčastěji komentující projevy poruch chování právě ve vztahu k tzv. minimal brain dysfunctions (u nás známých také pod rozporuplným termínem lehké mozkové dysfunkce) (srovnej např. Zelinková, 2003). Např. Lempp (in Dörner, Plog, 1999) udává výskyt 41% tzv. časných residuálních organických postižení mozku u dětí s nápadnostmi v psychosociálním chování, které jsou však v kontrastu s intaktní motorikou a inteligencí. Za povšimnutí ale stojí rovněž poměrně vysoké procento (17%) dětí školního věku, které měly přítomny znaky organicity do té doby nediodagnostikované. Opět je za citlivý ukazatel považován vývoj řeči a později lexie a grafie, současně s hypersenzitivou, poruchami koncentrace pozornosti, vztahovou nejistotou a emocionálními problémy (ibid). Na podobný problém možné záměny příznaků (např. v dětství prodělané encefalopatie s projevy SPU) upozorňuje také Selikowitz, 2000).

Na psychosociální dopad SPU má podle švédského výzkumu v juvenilních zařízeních pro delikventy také pohlaví či faktor imigrace (Svensson, Lundberg, Jacobson, 2001). S psanou podobou jazyka měly dle studie těchto autorů obtíže téměř dvě třetiny jedinců v těchto zařízeních, z toho v 11% se jednalo o poruchy velmi těžkého stupně. Z pohledu komunikačních deficitů je však paradoxní, že na rozdíl od absence signifikantního rozdílu ve finálním porozumění textu byly dívky úspěšnější v hláskování a dekodování slov. Přestože jsou tedy dívky fonologicky lépe pro čtení vybaveny, v konečném důsledku jejich komplexní čtenářský výkon, přesněji čtení s porozuměním, více ovlivňují emocionální procesy inhibující jejich koncentraci na mentální výkon. Naopak výrazné rozdíly existují v poloze porozumění čtenému textu mezi delikventy, kteří byli rodilými mluvčími a mezi imigranty. Zatímco nebyly mezi těmito dvěma skupinami zjištěny významné rozdíly v hláskování či dekodování slov, výsledný výkon imigrantů byl signifikantně horší než rodilých mluvčích. Autoři studie tento jev považují za důkaz

mnohem vyššího vlivu kulturní kompetence daného národa, která mimo jiné ovlivňuje kvalitu adekvátního pochopení interferenčních či idiomatických výrazů – kompetenci jazykovou.

Z diferenciálně diagnostického hlediska je rovněž významné zjistit, zda nemůže být případné narušení vývoje jazykových dovedností etiologicky spjato se získaným organickým poškozením mozku. V takovémto případě by se mohlo jednat o získanou fatickou poruchu – afázii. Získané narušení vývoje jazykových schopností mohlo být zapříčiněno posttraumatickými stavy, nejčastěji úrazy hlavy, které způsobily poškození. Může se jednat také o rezidua virových onemocnění mozku, např. klíšřové encefalidity, či o následky horečnatých stavů (Selikowitz, 2000, viz výše).

Za kritičtější je samozřejmě z pohledu narušení vývoje řeči pokládáno poškození levé mozkové hemisféry, která je považována za rozhodující pro ovlivňování řečových a jazykových funkcí (srov. např. Lukashovich, Machinskaya, Shklovskii, 2002). U dětí s lézemi levé mozkové hemisféry často dochází k přesunu řečových funkcí z levé hemisféry na pravou. Přes poměrně rychlou spontánní úpravu fatických funkcí zůstává u mnoha dětí mírně zvýšené riziko výskytu poruch řeči (především u chlapců). Hovoří se také o jakési „reorganizaci řeči“, ke které dochází v důsledku negativní transformace některých pravoemisférových, spíše neverbálních, funkcí na funkce levoemisférové. Jedná se o přirozený důsledek zapojení kompenzačních mechanismů využívajících poměrně vysoké plasticity vyvíjejícího se mozku v dětském věku (Lord-Maes, Obrzut, 1996; Krejčířová, 2001).

Obtíže v imitaci orálně-motorických izolovaných pohybů a jejich sekvencí v oblasti jazyka, rtů a dolní čelisti, které jsou však později kompenzovány výbornými receptivními verbálními schopnostmi, byly v raném věku zjištěny u některých dětí s neverbálními poruchami učení (Rourke, 1995) a to i přesto, že je hlavním diferenciačním kritériem odlišení neverbálních poruch učení od tzv. jazykově podložených (angl. „language based“) značná vospělost verbální složky komunikace, včetně lexie. V kontextu logopedické terminologie můžeme hovořit o rané incidenci narušení praxie orální (oromotoriky) či orofaciální (s rozšířením narušení pohybů na oblast dutiny ústní a obličeje). Narušení nesmí být zaměňováno s výše uvedenou verbální dyspraxií či apraxií, jelikož se týká neřečových aktivit (i když s možným sekundárním ovlivněním aktivit řečových – artikulace) (Vitásková, 2004).

Souvislost neverbálních poruch učení s poruchami praxie podporuje vzájemnou etiologickou i symptomatologickou provázanost obou poruch. Ta je umocňována klíčovými symptomy obou skupin: na jedné straně přítomností projevů narušení verbální i neverbální složky komunikace u dospělých osob s vývojovou dyspraxií (srovnej.

např. Kirbyová, 2000) (tzn. deficity komunikačními), na druhé straně právě výše uvedenými deficity motorickými. Koherence projevů neverbálních poruch učení s vývojovou dyspraxií je zřejmá, vezmeme-li v úvahu pravomemisférovou lateralizaci mozkových funkcí (Haslum, Miles, 2007; Kulišťák, 2003).

Dle Rourkeho (in Frankenberger, 1997) žáci tyto obtíže kompenzují poměrně dobrou krátkodobou pamětí, kterou využívají k úspěšnému memorování učiva. Jejich skutečné obtíže mohou být v prvních ročnících základní školy přehlédnuty, jelikož děti s neverbálními poruchami učení čtou rychle a bez obtíží dosahují stádia kontrolovaného čtení slov. Projevují však značnou rigiditu při řešení úloh, nechápu přesně časoprostorové a příčinné vztahy v přečteném textu. Obtíže jim činí vnímání jednotlivých nuancí koverbálních mimických výrazů, které jsou však významnou podmínkou adekvátního porozumění verbální výpovědi. Sekundárně se projevují poruchy také v sociální interakci, jež jsou často umocňovány hyperprozodizací verbálního projevu a nesprávným užitím pragmatických složek v komunikačním procesu (Frankenberger, 1997).

V logickém kontinuu se dostáváme k další poruše související s neverbálními poruchami učení – k hyperlexii (Hartl, Hartlová, 2000). Na hyperlexii dle našeho názoru nelze pohlížet jako na přímý opak dyslexie. Akcentovat je nutno např. nápadnost jejích projevů s tzv. levohemisférovým typem dyslexie (dle Bakkerovy klasifikace; Bakker, 1992). Pokud budeme hyperlexii chápat pouze jako dílčí symptom, dostáváme se v současnosti k již poměrně známému Aspergerově syndromu. Např. Richmanová (1997) charakterizuje z pohledu zapojení dětského psychologa do komplexní intervence autismu a Aspergerova syndromu dvě poruchy na bázi hyperlexie:

– tzv. jazyková hyperlektická porucha (angl. hyperlexia language disorder) projevující se expresivní poruchou jazyka s opožděním jeho vývoje a výraznou echolálií; projevy deficitního porozumění čteného textu jsou však kompenzovány dobrou mechanickou pamětí, což může vést k nebezpečí přehlédnutí příznaků v počátcích rozvoje čtenářských dovedností.

– tzv. vizuospeciální hyperlektická porucha (angl. hyperlexic visual-spatial disorder). Dostatečná úroveň porozumění řeči může být snížena při práci s pracovními listy či se současnou nutností přepisu textu. Viditelněji se projevuje pragmatická porucha jazyka a desinterpretace symbolů v rámci sociální komunikace.

Diagnostika a diferenciální diagnostika SPU

Dle našeho názoru sehrává v procesu diagnostiky a intervence SVPU významnou roli logoped, jelikož

školní dovednosti úzce souvisí s vývojovou úrovní a kvalitou jednotlivých rovin komunikační schopnosti.

Role logopeda v systému péče o rozvoj gramotnosti se blíže zabývá Websterová (2003), která popisuje konkrétní model zapojení logopeda do diagnostiky jazykových poruch učení na bázi týmového modelu pedagog – speciální pedagog – logoped⁵ – psycholog.

V rámci diagnostiky může logoped *diferenciálně odlišit* (či prokázat) etiologickou souvislost se specifickým narušením vývoje řeči (např. pomocí Heidelberského testu vývoje řeči H-S-E-T) (Grimmová, Schöler, Mikulajová, 1997), s poruchami na bázi narušení motorického plánování a programování mluvené či psané řeči (např. využitím speciálních testů pro posouzení úrovně orální či verbální praxe), s tumultem sermonis, se skrytým sluchovým postižením⁶, apod. (van Alphen et al., 2004).

Není snadné vždy spolehlivě a objektivně určit, na jaké úrovni vývoje jazykových dovedností se jedinec se specifickou poruchou učení nachází a do jaké míry případná retardace či narušení vývoje komunikačních schopností ovlivňuje regulaci jeho chování.

Voldenová (2002) z pozice logopeda diskutuje oprávněnost působení logopeda v intervenčním týmu zaměřeném na jedince s neverbálními poruchami učení, přičemž reaguje na zdánlivou nepotřebnost takového podílu vzhledem k vysoké převaze verbálního složky inteligence, značné, až nadprůměrné slovní zásobě vzhledem k chronologickému věku a kvantitativně opět nadlimitním hodnotám čtenářských dovedností bez korespondujícího porozumění čtenému textu. Tento jev bychom mohli vzdáleně přirovnat k verbalismu popisovanému u osob nevidomých (Pihrtová, 1997); slova jsou užívána bez kontextových souvislostí a jejich sémantická podstata není adekvátní komunikačnímu záměr. Dle našeho názoru je proto logoped nucen se odklonit od tradiční zaměřenosti na verbální, a především orální, složku komunikace a od stále ještě dominujícího akcentování rozvoje lexikální složky jazyka. Voldenová (2002) upozorňuje v této souvislosti na odkazovaný výraz „cocktail party language“. U některých osob s neverbálními poruchami učení jsou zase zvýrazněny symptomatologické rysy prvky sémanticko-pragmatické či sémanticko-lexikální poruchy (srovnej např. Krejčířová, 2001).

⁵ Logoped je zde chápán jako „nepedagogický“ pracovník (srovnej např. Vitásková, 2003a).

⁶ K diagnostice specifické poruchy čtení a sluchového postižení viz např. Vitásková (2003c).

Závěr

Specifické poruchy učení představují svým širokým etiologickým i symptomatologickým záběrem složitý diagnostický i intervenční problém. Speciálněpedagogická diagnostika by však měla reflektovat a akceptovat případný dopad vlivu specifik komunikační schopnosti jedinců s SPU nejenom na školní úspěšnost, ale především na sociální akceptaci a praktické profesní uplatnění.

Výše uvedené konsekvence představují nastíněný rámec nutného zájmu v oblasti teoretické i praktické, který vyžaduje další zkoumání, implementaci do diagnostických materiálů a metod speciálněpedagogické diagnostiky. V opačném případě bude pravděpodobně narůstat počet tzv. nepravých či pseudo- poruch učení, popř. žáků s tzv. rysy specifické poruchy učení, které nebudou relevantně doložitelné objektivní diagnózou (projevy poruchy učení žáka nebudou splňovat všechny nutné standardní kritéria pro její přidělení). Mezi narušením či specifiky komunikace a specifickými poruchami učení a chování sice neexistuje vždy přímý kauzální vztah, znalost specifických komunikačních obtíží však může zabránit případnému selhání v procesu diagnostiky. Za nezbytnou však v diferenciatní diagnostice považujeme roli logopeda.

Pokud logoped působí v resortu školství, může být navíc přímým poskytovatelem celoroční edukace či poradenské péče o žáka se specifickou poruchou učení v základní škole logopedické či v systému inkluzivního vzdělávání a za pomoci speciálněpedagogického centra či pedagogicko-psychologické poradny efektivně plánovat a realizovat individuální vzdělávací program přirozeně zakomponovaný do komplexní péče o dítě v úzké kooperaci s jeho rodinou.

Jak však prokazují komparativní studie kolektivu (např. Law, Lindsay a Peacey, 2001) také mnoho privátně pracujících logopedů (klinických logopedů) poskytuje péči v podmínkách dětem integrovaným v rámci mainstreamingu, přičemž se nejčastěji jedná o děti s těžkým či středním stupněm poruchy učení, z nichž má poměrně značná část na v diagnostické zprávě stanovenou primární potřebu intenzivní a pravidelné logopedické intervence. Alarmujícím zjištěním však je, že je z jejich strany minimální logopedická péče poskytována dětem s emocionálními obtížemi a s poruchami chování či dětem používajících angličtinu jako sekundární jazyk.

Na závěr tedy nezbyvá než konstatovat, že se v oblasti specifických poruch učení začne mnohem více reflektovat problematika logopedická, a to nejenom v teoretické či publikační rovině, ale právě v každodenním a pro další efektivitu a úspěšnost intervence nesmírně významném procesu speciálněpedagogické diagnostiky.

Literatúra

ADAMS, C., BISHOP, D.V.M. 1989. Conversational characteristics of children with semantic-pragmatic disorder: Exchange of structure, turntaking, repairs and cohesion. In: *British Journal of Disorders of Communication*, vol. 24, 1989, pp. 211-239.

ANNETT, M. 1996. Laterality and types of dyslexia. In: *Neuroscience&Biobehavioral Reviews*, vol. 20, 1996, no. 4, pp. 631-636.

ARTHUR, G.M., BISHOP, D.V.M. 2001. Auditory perceptual processing in people with reading and oral language impairments: Current issues and recommendations. In: *Dyslexia*, vol. 7, 2001, pp. 150-170.

BAKKER, D. 1992. Neuropsychological Classification and Treatment of Dyslexia. In: *Journal of Learning Disabilities*, vol. 25, 1992, no. 2, pp. 102-109.

BRISCOE, J., GATHERCOLE, S. E., MARLOW, N. 1998. Short-term memory and language outcomes after extreme prematurity at birth. In: *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, vol. 41, 1998, no. 3, pp. 654-666.

CLARK, M.G. ET AL. 2000. Impaired processing of complex auditory stimuli in rats with induced cerebrocortical microgyria. In: *Journal of Cognitive Neuroscience*, vol. 12, 2000, no. 5, pp. 828-839.

CREUSERE, M., ALT, M., PLANTE, E. 2004. Recognition of vocal and facial cues to affect in language-impaired and normally-developing preschoolers. In: *Journal of Communication Disorders*. vol. 37, 2004, no.1, pp. 5-20.

DLOUHÁ, O. 2003. Opožděný vývoj a fatické poruchy řeči. In: *Sborník přednášek 10. semináře univerzitního společenství pro studium hlasu a řeči*. Olomouc, 2003. s. 3-9.

DÖRNER, K., PLOG, U. 1999. *Bláznit je lidské*. Praha: Grada Publishing, 1999.

DVOŘÁK, J. 2001. *Logopedický slovník*. 2., uprav. a rozš. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2001.

FAWCETT, A.J., NICOLSON, R.I. 2002. Children with dyslexia are slow to articulate a single speech gesture. In: *Dyslexia*, vol. 8, 2002, no. 4, pp. 189-203.

FISHER, S.E., STEIN, J.F., MONACO, A.P. 1999. A genome-wide search strategy for identifying quantitative trait loci involved in reading and spelling disability (developmental dyslexia). In: *European Child&Adolescent Psychiatry*, vol. 8, 1999, no. III/3, pp. 47-51.

FLAX, J.F. ET AL. 2003. Specific language impairment in families: evidence for co-occurrence with reading impairments. In: *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, vol. 46, 2003, no. 3, pp. 530-543.

FRANKENBERGER, C. 1997. *Non-Verbal Learning Disabilities: An Emerging Profile*. [online]. In: *NLDonline*. [cit. 12. března 2006]

1997. Dostupné na World Wide Web:<
<http://www.nldline.com/>>
- GRIFFITHS, S., FRITH, U. 2002. Evidence for an articulatory awareness deficit in adult dyslexics. In: *Dyslexia*, vol. 8, 2002, no. 1, pp. 14-21.
- GRIFFITHS, C.C.B. 2007. Pragmatic abilities in adults with and without dyslexia: a pilot study. In: *Dyslexia*, vol. Vol. 13, 2007, no. 14, pp. 276-296.
- GRIMMOVÁ, H., SCHÖLER, H., MIKULAJOVÁ, M. 1997. Heidelbergský test vývoje řeči. H-S-E-T. Brno: Psychodiagnostika, 1997.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. 2000. Psychologický slovník. Praha: Portál, 2000.
- HASKELL, S.H. 1999. The determinants of arithmetic skills in young children: some observations. In: *European Child&Adolescent Psychiatry*, vol. 9, 1999, no. II, pp. 77-86.
- HASLUM, M.N., MILES, T.R. 2007. Motor performance and syslexia in a national cohort of 10-year-old-children. In: *Dyslexia*, vol. 13, 2007, no. 4, pp. 257-275.
- HEIM, S. ET AL. 2004. Cerebral lateralization in schizophrenia and dyslexia: neuromagnetic responses to auditori stimuli. In: *Neuropsychologia*, vol. 42, 2004, pp. 692-697.
- CHOUDHURY, N., BENASICH, A.A. 2003. A family aggregation study: The influence of family history and other risk factors on language development. In: *Journal od Speech, Language, and Hearing Research*, vol. 46, 2003, pp. 261-272.
- KIESE-HIMMEL, CH., SCHIEBUSCH-REITER, U. 1999. Haptische formdiskrimination gruppvergleich von sprachunauffälligen and ehemals sprachentwicklungsgestörten kindern. In: *HNO*, vol. 47, 1999, no. 1, pp. 45-50.
- KIRK, J., REID, G. 2001. An examination of the relationship between dyslexia and offending in young people and the implications for the training system. In: *Dyslexia*, vol. 7, 2001, no. 2, pp. 77-84.
- KREJČÍŘOVÁ, D. 2001. Poruchy řeči. In: SVOBODA, M. (Ed.), KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál, 2001, s. 460-488.
- KULIŠTÁK, P. 2003. *Neuropsychologie*. Praha: Portál, 2003.
- LECHTA, V. 1990. *Logopedické repetitorium*. Bratislava: SPN, 1990.
- LORD-MAES, J., OBRZUT, J.E. 1996. Neuropsychological consequences od traumatic braim injury in children and adolescents. In: *Journal od Learning Disabilities*, vol. 29, 1996, no. 6, pp. 609-617.
- LUKASHEVICH, I.P., MACHINSKAYA, R.I., SHKLOVSKII, V.M. 2002. Role of the right- and left-hemispheric structures in speech and memory formation in children. In: *Human Physiology*, vol. 28, 2002, no. 6, pp. 682-686.
- MAREŠ, J. 1998. *Styly učení žáků a studentů*. Praha: Portál, 1998.
- MATĚJČEK, Z. 1995. *Dyslexie-specifické poruchy čtení*. 3. uprav. a rozš. vyd. Jinočany: Nakladatelství H&H, 1995.
- MCCABE, P.C., MELLER, P.J. 2004. The relationship between language and social competence: How language impairment affects social growth. In: *Psychology in the Schools*, vol. 41, 2004, no. 3, pp. 313-321.
- MERRICKS., M.J. ET AL. 2004. The aetiology of specific language impairment: no evidence of a role for obstetric complications. In: *Journal of Neural Transmissions*, vol. 111, 2004, no. 7, pp. 773-789.
- MEYLER, A., BREZNITZ, Z. 2005. Visual, auditory and cross-modal processing of linguistic and nonlinguistic temporal patterns among adult dyslexic readers. In: *Dyslexia*, vol. 11, 2005, no. 2, pp. 93-115.
- Mezinárodní statistika klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění 10. decennální revize. 1999. Praha: Grada Publishing, spol. s r.o., 1999.
- MIKULAJOVÁ, M., RAFAJDUSOVÁ, I. 1993. *Vývinová dysfázia. Špecificky narušený vývin řeči*. Bratislava (vlastní náklad), 1993.
- MONCRIEFF, D.W., BLACK, J.R. 2008. Dichotic listening skills in children with dyslexia. In: *Dyslexia*, vol. 14, 2008, no.1, pp. 54-75.
- MYKLEBUST, H.R. 1975. Nonverbal learning disabilities: Assessment and intervention. In: MYKLEBUST, H.R. (Ed.) *Progress in learning disabilities*. New York: Grune&Stratton, vol. 3, 1975, pp. 85-121.
- NEUBAUER, K. 1998. *Poruchy řečové komunikace - diagnostika a terapie*. In: PREISS, M A KOL. *Klinická neuropsychologie*. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 260-309.
- NOTERDAEME, M. ET AL. 2000. Diagnostic assessment of communicative and interactive behaviours in children with autism and receptive language disorder. In: *European Child & Addolescent Psychiatry*, vol. 9, 2000, no. 4. pp. 295-300.
- O'HARE, A., KHALID, S. 2002. The association of abnormal cerebellar function in children with developmental coordination disorder and reading difficulties. In: *Dyslexia*, vol. 8, 2002, no. 4, pp. 234-248.
- PIHRTOVÁ, L. 1997. Děti se zrakovým postižením. In: ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. ET AL. *Dětská klinická psychologie*. 3. přeprac. a dopl. vyd., Praha: Grada Publishing, 1997, s. 102-112.
- RAITANO, N.A. ET AL. 2004. Pre-literacy skills of subgroups of children with speech disorders. In: *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 45, 2004, no. 4, pp. 821-835.
- REITER, A., TUCHA, O., LANGE, K.W. 2005. Executive functions in children with dyslexia. In: *Dyslexia*, vol. 11, 2005, no. 2, pp. 116-131.
- RICHMAN, L. 1996. Peaceful coexistence: autism, Asperger's, hyperlexia. In: AHA- American

- Hyperlexia Association. [online]. 1996 [cit. 12. února 2006]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.hyperlexia.org/aha_winter9697.html>
- ROBICHON, F. ET AL. 2000. Developmental dyslexia: atypical cortical asymmetries and functional significance. In: *European Journal of Neurology*, vol. 7, 2000, no. 1, pp. 35-46.
- ROURKE, B. (Ed.) 1995. *Nonverbal Learning Disabilities: The Syndrome And The Model*. New York: Guilford Press, 1995.
- SELIKOWITZ, M. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Praha: Grada Publishing, 2000. ISBN 80-7169-773-7.
- SHALEV, R.S. ET AL. 2000. Developmental dyscalculia: prevalence and prognosis. In: *European Child&Adolescent Psychiatry*, vol. 9, 2000, no. II/1, pp. 58-64.
- SIMOS, P.G. ET AL. Cerebral mechanism involved in word reading in dyslexic children: a Magnetic source imaging approach. In: *Cerebral Cortex*, 2000, vol. 10, no. 8, pp. 809-816. ISSN 1047-3211.
- SVENSSON, I., LUNDBERG, I., JACOBSON, CH. 2001. The prevalence of reading and spelling difficulties among inmates of institutions for compulsory care of juvenile delinquents. In: *Dyslexia*, vol. 7, 2001, no. 2, pp. 62-76.
- SWIERKOSZOVÁ, J. 1998. Na tenkém ledě neverbálních poruch učení. In: KUCHARSKÁ, A. (Ed.) *Specifické poruchy učení a chování*. Sborník 1997-98. Praha: Portál, 1998. s. 26-30.
- ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. 2003. Vývojová dysfázie. In: ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003. s. 106-142.
- TALCOTT, J.B., WITTON, C., HEBB, G.S., ET AL. 2002. On the relationship between visual and auditory processing and literacy skills; results from a large primary-school study. In: *Dyslexia*, vol. 8, 2002, no. 4, pp. 204-225.
- THOMPSON, S. 1997. Nonverbal learning disorders revisited in 1997. In: *NLDonline* [online]. 1997 [cit. 15. března 2005]. Dostupné na World Wide Web: <<http://nldline.com>>
- THOMSON, B., CREWETHER, D.P., CREWETHER, S.G. 2006. Wots that werd? Pseudowords (non-words) may be a misleading measure of phonological skills in young leader readers. In: *Dyslexia*, vol. 12, 2006, no. 4, pp. 289-299.
- VAN ALPHEN, P. 2004. Early language development in children with a genetic risk of dyslexia. In: *Dyslexia*, vol. 10, 2004, no. 4, pp. 265-288.
- VITÁSKOVÁ, K. 2002. Specifické vývojové poruchy školních dovedností. In: KREJČÍŘOVÁ, O. A KOL. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Praha: Eteria, 2002. s. 62-73.
- VITÁSKOVÁ, K. 2004. Terminologie v oblasti praxe a jejích poruch v interdisciplinárním kontextu současné speciální pedagogiky. In: *Speciální pedagogika*, vol. 14, 2004, no. 3, pp. 208-214.
- VOGEL, S.A. (Ed.) 2002. The international adult literacy survey (IALS). Special Issue Part 1, 2. In: *Dyslexia*, vol. 9, 2002, no. 2, 4, p. 73-135.
- VOLDEN, J. 2002. Nonverbal Learning Disability. What the SLP Needs to Know. In: *The ASHA Leader online*. October 22, 2002. [cit. 5.4.2006]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.asha.org/about/publications/leader-online/archives/2002/q4/f021022.htm>>
- WEBSTER, P.E. 2003. SLPs collaborating on literacy disability diagnoses: A team model. In: *SpeechPathology.com*. [online]. August 2003 [cit. 10.2.2005]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.speechpathology.com/articles/arc_disp.asp?id=48>
- WHITESIDE, S.P., VARLEY, R.A. 1998. A reconceptualisation of apraxia of speech: a synthesis of evidence. In: *Cortex*, vol. 34, 1998, no. 2, pp. 221-231.
- WILLINGER, U. et al. 2003. Behaviour in children with language development disorders. In: *Canadian Journal of Psychiatry*, vol. 48, 2003, no. 9, pp. 607-614.
- WOLFF, P. H. 1999. A candidate phenotype for familial dyslexia. In: *European Child&Adolescent Psychiatry*, vol. 8, 1999, no. III/3, pp. 21-27.
- WOLFF, P.H. 2002. Timing precision and rhythm in developmental dyslexia. In: *Reading and Writing: an Interdisciplinary Journal*, vol. 15, 2002, pp. 179-206.
- ZELINKOVÁ, O. 2003. *Poruchy učení*. 10., přepr. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2003.

SEKCIA 1

Včasná prevencia a intervencia SPUS

Strategie v edukaci jedinců s SPU na 2. stupni základních škol

Strategies in education of pupils with specific learning disabilities on 2nd degree of the elementary school

Miroslava Bartoňová

(Masarykova univerzita)

Abstrakt: Ve stati se zamýšlíme nad tím, jak styly učení ovlivňují výuku žáka se specifickými poruchami učení. Pedagog jako odborník by měl umět poradit žákům, studentům a jejich rodičům, jak se připravovat na výuku, pomoci žákovi najít jeho učební styl. To je základní předpoklad odlišnosti reedukační péče vedené na prvním stupni ZŠ a na stupni vyšším. Styly učení jsou nástrojem, který studenti mohou použít ve školním vyučování nebo v jiných situacích. Jedním z více užívaných modelů stylů učení je model intervence.

(Klíčové slová: styly učení, student, žák se specifickými poruchami učení, sebepojetí, volba povolání, intervence, učební styl, adolescent, speciální pedagog)

Abstract: This article deals with influence of learning styles on education of pupils with specific learning difficulties. Teacher should be a good advisor for students and their parents in the ways of preparing for school and he should also help them to find his or her own learning style. This is a big difference between re-education care in primary school and secondary school. Learning styles can be used both at school and in other situations. Quite well-known is a style of intervention.

(Keywords: learning styles, student, pupil with specific learning difficulties, self-understanding, occupation choice, intervention, adults, special teacher)

Období staršího školního věku

Dnešní doba přináší stále nové poznatky o příčinách a mechanismech specifických poruch učení. Klademe-li si otázku, jestli se již podařilo najít opravdu efektivní terapeutickou či nápravnou metodu, není lehké na to odpovědět. Hlavně proto, že reedukační péče o žáky s poruchami učení je záležitostí komplexní, a každý žák je individuální osobnost. Odborníci využívají v rámci reedukační péče běžných výchovně vzdělávacích metod a postupů, shodují se v názoru, že reedukační péče přechází i na druhý stupeň základní školy, realizuje se též u adolescentů, avšak v jiné dimenzi, má svá specifika. Prvním krokem je respektovat osobnost dospívajícího jedince.

Adolescent hledá nový smysl vlastního **sebepojetí**. Projevuje hlubší úsilí o sebepoznání. Ve zvýšené míře se zabývá sám sebou. Chce se o sobě více dozvědět, je soustředěn na svoje prožívání. Zvýšená sebekritičnost pubescentů je často spojena s emoční labilitou, zaměřuje se na vlastní pocity, hodnocení vlastního vzhledu. Nedostatek zkušeností a stále pozorování sebe ho často vede k závěru neporozumění ostatních.

Charakterizuje se jiným způsobem, než činil v mladším věku, už chápe, že za různých okolností se může nějak projevat, reagovat na určité situace. Pro dospívající je důležitá sebeúcta, která bývá v tomto období labilní a zranitelná. Naopak sebedůvěra je do značné míry ovlivněna prostředím,

ve kterém jedinec vyrůstá. Závisí na přijetí a ocenění druhými lidmi v tomto věku zejména vrstevníky. Často se zaobírá svým zevnějškem, srovnává se svými ideály. Atraktivita je předpokladem k dosažení dobré sociální pozice.

Pro adolescenty je typická flexibilita. Preferují rychlá a jednoznačná řešení. Umí se nadchnout pro nějakou činnost, která má pro ně subjektivně větší význam než škola. Jde například o výkonu ve sportu, v uměleckých činnostech, v technické oblasti.

U adolescentů stále však přetrvává:

- pocit vlastní privilegovanosti,
- imunity vůči různým rizikům,
- preferování intenzivních prožitků,
- přijímá pouze svobody, nemá zájem o zodpovědnost.

Sociálně profesní role je důležitou součástí identit. Vymezení identity adolescenta je závislé na způsobu prožívání a uvažování, typickém pro toto období. Součástí identity je i vazba či vztah k někomu jinému a ztotožnění se s ním (Vágnerová 1998).

Sama volba povolání je jakousi úvahou o budoucích možnostech. Dospívající jedinec začíná uvažovat o vztahu role žáka k vlastní budoucnosti a školní prospěch se více vztahuje k budoucímu uplatnění. Pro žáky se specifickou poruchou učení je mnohdy výběr povolání komplikovanější než u zdravých jedinců. Jsou to často děti s nadprůměrnou inteligencí, ale vlivem selhání

v učení musí většinou volit některý z oborů odborného učiliště. Další možnou variantou je vstup na střední školu. Bývají pro jedince méně přístupné, nezvládají podmínky přijímacího řízení. Jsou však střední školy, které zohledňují jedince s SPU a umožňují změnou podmínek a přístupu úspěšně takovou školu absolvovat. Tak jim dávají i prostor pro další vzdělávání například na škole vysoké.

Problémy, které s sebou přináší přechod žáka na druhý stupeň ZŠ a následný vstup studenta na střední školu, mohou nastat hlavně ve zvládnutí učiva, komunikaci s novými vyučujícími, odlišností prostředí škol. Žáci si uvědomují, že vstupem na střední školu bude pro ně obtížné vyrovnat se s nároky na ně kladenými. V případě pedagogů je nutné zamyslet se, jak pomoci žákům zvýšit efektivitu jejich přípravy na vyučování. Jak zefektivnit metody výuky, aby žák získal pomocí vyučování co nejvíce poznatků. Odpověď není jednoduchá, ale především směřuje k tomu, aby pedagog volil intervenci a správné strategie a to buď formou individuální či skupinovou. Tyto strategie by měly směřovat k posílení vývoje nervových funkcí, být prostředkem nápravy akademických schopností a dílčích funkcí. Pokud je forma intervence správně studentovi vysvětlena, může posloužit i jako demystifikační proces.

Pedagog jako odborník by měl umět poradit žákům, studentům a jejich rodičům, jak se připravovat na výuku, pomoci žákovi najít jeho **učební styl**. To je základní předpoklad odlišnosti reedukační péče vedené na prvním stupni ZŠ a na stupni vyšším.

Styly učení jsou nástrojem, který studenti mohou použít ve školním vyučování nebo v jiných situacích. Učitel v podstatě pomáhá studentům naučit se, jak se učit (Deshler a kol., 1996, 2001; Lenz a Deshler 2003, In Lerner, Kline 2006).

Zvládnutí **stylů učení** je životaschopným a velice slibným přístupem, který pomáhá adolescentům s poruchami učení, aby nad svým vlastním učením převzali kontrolu. Cílem této výuky je naučit studenty, jak se učit, na základě toho teprve pak vnímat, co je obsahem konkrétního učiva. Aby byla výuka stylů učení účinná, musí pomoci studentům naučit se a používat metody, které jim umožní zvládnout důležité akademické úkoly, řešit problémy a zpracovávat zadané úlohy samostatně. Díky dobře zvládnutým stylům učení mohou studenti překonat nebo zmírnit dopad poruch učení. Způsob, jakým žák informace získává, jakým stylem se učí závisí na jednotlivých učebních typech. Žáková (2005) uvádí:

auditivní typ – převažuje učení sluchovou cestou

- nejvíce využívá poslech výkladu
- komunikace s učitelem, kladení otázek
- učivo si nahlas předčítává, předčítá
- učivo si namlouvá na diktafon
- učí se s rodičem, rozhovor

vizuální typ – převažuje učení zrakovou cestou

- využívá učebnice, zápisy v sešitech
- dělá si výpisky, taháky, přehledy
- využívá nákresy, diagramy
- učí se pomocí pozorování

haptický typ – převažuje učení pomocí hmatu

- k učení je využívá názorných pomůcek
- učí se pomocí pokusů
- učí se pomocí manipulace s konkrétními předměty

motorický typ – převažuje učení pomocí pohybu

- při učení chodí
- při učení často mění polohu
- pomůckou je využívání rytmizace

Jednotlivé učební typy přímo souvisejí se styly učení, které žák volí při získávání informací, poznatků při osvojení si vědomostí.

Učební styly chápeme z dvojího hlediska z dvojího hlediska:

1. Styl učení v užším slova smyslu je přístup jednotlivce k úkolu, což zahrnuje to, jak osoba myslí a jedná při plánování, vykonávání a hodnocení provedení úkolu a jeho výsledku.

Jsou v něm zahrnuty kognitivní procesy - myšlení, vnímání.

2. Styl učení v širším slova smyslu – behaviorální, zahrnuje vnější projevy, které řídí studentovo plánování, provedení a hodnocení použití určitého stylu. Jedná se o soubor postupů, činností. Je ovlivněn též motivací k učení, prostředím, které jedince ovlivňuje a celkovou jeho osobností (Lenz a kol., 1996 In Lerner, Kline 2006).

Úkolem pedagoga, školního psychologa či speciálního pedagoga je pomocí technik pozorování, dotazníku, rozhovoru najít učební styl žáka, pomocí intervence vést ke školní úspěšnosti žáka, studenta. Intervence určená jednomu studentovi může být často užitečná celé třídě. Jednou z forem intervence je:

- zaměřit se na studentovy koníčky a tím vést i k posílení jeho slabých stránek. Může ho to motivovat ke čtení nových knížek a časopisů,
- pomoci studentovi představit si nové informace v mnoha směrech – udělat prezentaci, vytvořit koncept. Může mu to pomoci posilovat paměť, myšlení, učit ho vést diskusi,
- posilovat sociální učení na základě praktických zkušeností,
- využít automatizace, pokud je student pomalý v psaní, znamená to, že identifikujeme problém, který to způsobuje, ten izolujeme a následně automatizujeme,
- pomoci studentovi naučit se pracovat na rozsáhlém postupu po krocích, ne najednou – požadovat po studentech rozplánování dlouhodobých úkolů,
- strukturovat úkoly pro posílení neuro-vývojových funkcí studentů, zdokonalovat

tak jejich akademické dovednosti, např. „lešení“ – dočasně používané techniky, pomáhající přemostit mezery mezi tím, co student dokáže sám, a co dokáže pouze s pomocí. Pokud je funkce posílena, lešení je postupně odstraňováno. Lešení je pomůckou, která mu pomáhá účastnit se aktivit, které by pro něj byly příliš náročné,

- připravit studenta na aktivity před tím, než začne pracovat, např. dát studentům příklady otázek, které bude obsahovat oznámený test,
- sebetréning – povzbuzovat studenta k přemýšlení nahlas ke komentáři během obtížných úkolů.
- sebekontrola – student sám hodnotí svoje výsledky a sám se opravuje během práce na přidělených úkolech,
- využívat pomůcky při pracovní činnosti – pomůcka slouží k zlepšení neuro-vývojových funkcí a zlepšení akademických schopností – počítačové intervence (volný překlad přednášky Dr. Lewina 2001).

Výzkumy týkající se stylů učení (Deshler a kol., 1996; Lenz a Deshler, 2003; Palinscar a Brown, 1984; Slavin, 2000 In Lerner, Kline 2006) ukazují, že adolescenti s poruchami učení jsou *neefektivní při učení*. Adolescenti nepostrádají schopnost něco se naučit, ale spíše se o to pokoušejí neefektivními způsoby.

Příklad:

Marie je schopná zapamatovat si fakta z hodiny dějepisu, ale musí do si procesu zapamatování vložit ten správný druh úsilí.

Jan má problémy s naučnými předměty. Výuka stylů učení by se měla zaměřit na to, aby ho naučila uspořádat si učební materiály, a ne na samotný obsah předmětu. Takže důraz je kladen na to, naučit studenty adaptovat se a zvládat měnící se svět, tj. důraz je kladen na to, naučit se učit.

Výuka stylů učení je obzvláště účinná pro adolescenty s poruchami učení, kteří jsou schopni zvládat jak symbolické, tak konkrétní úkoly a mají průměrnou inteligenci. Styly učení mohou být použity také pro sociální a behaviorální učení. (Deshler a kol., 1996, 2001; Lenz a kol., 1996 In Lerner, Kline 2006).

Praktické instrukce k zavedení stylů učení do edukace

- **Používejte znalosti studentů.**

Studenti získají z výuky více poznatků, když se aktivují jejich **znalosti**, které v tomto případě definujeme jak informace nebo zážitky získané o tématu výuky nebo o výběru čtení. Na daných vlastnostech učitel staví a soustředí se na ně. Dané znalosti jsou největším předpokladem pro studentovu schopnost naučit se něco nového. Čím více toho studenti vědí o

tématu, tím lépe rozumí tím více se naučí o tématu z textu.

- **Kontrolujte postup.**

Úspěšní studenti si kontrolují svůj vlastní postup. Mají představu o tom, jak jim to jde. Například při čtení ke kontrole svého učení používají znalosti o textových prvcích a příslušných strategiích.

- **Naučte je zevšeobecňovat.**

Úspěšní studenti používají získané dovednosti a znalosti v nových situacích, přizpůsobují je konkrétnímu kontextu. Poučte studenty o situacích, ve kterých by mohli danou dovednost nebo znalost použít, a kontrolujte jejich aplikaci, zlepšíte tím jejich schopnost zobecnění.

- **Vytvořte aktivní studenty.**

Studenti, kteří se o učení zajímají aktivně, jsou úspěšnější než studenti, kteří jsou pasivními příjemci. Efektivní studenti kladou otázky, shrnutí, snaží se ovlivnit směr hodiny.

- **Zlepšete jejich pojetí sebe sama.**

Existuje silný vztah mezi úspěšným učením a studentovým pojetím sebe sama a pozitivním přístupem. Studenti s vysokou úrovní úspěšnosti mají vysoké sebepojetí, zatímco studenti s malou úspěšností trpí pocity méněcennosti. Úspěch v učení zvyšuje pojetí sama sebe.

- **Používejte strategie pro lepší zapamatování.**

Úspěšní studenti používají efektivní strategie pro lepší zapamatování. Paměť je svázána s existujícími znalostmi: ti, kteří více vědí, jsou schopni si lépe a více zapamatovat. Krátkodobá paměť má omezenou kapacitu. Většinu toho, co se člověk naučí, rychle zapomene. Pokud tyto vědomosti však použije v návaznosti na předchozí učení, stávají se trvalejšími.

- **Používejte interaktivní výuku.**

Možnost interakce s ostatními studenty je pro každého jednotlivého studenta důležitá. Učení se ve spolupráci s jinými a učení se navzájem zvyšují úspěšnost a motivovanost a současně zlepšují vztahy mezi studenty. Když se studenti učí navzájem, může se zlepšit úspěšnost jich obou.

- **Klad'te otázky.**

Otázky pomáhají porozumění. Studenti se učí efektivněji, když kladou své vlastní otázky. Jejich odpovědi jsou přemýšlivější a hlubší, když jim učitel dá na ně více času a v případě, že na ně dále naváže.

Model intervence stylů

Jedním z více užívaných modelů stylů učení je **model intervence**. Byl vytvořen a potvrzen během mnoha let programového výzkumu prováděného s adolescenty s poruchami učení Deshlerem (2001

In Lerner, Kline 2006) v Kansaském centru pro výzkum učení. Jde o uznávanou plně rozvinutou metodu pro výuku stylů učení pro adolescenty s poruchami učení. Tento praktický a užitečný model vychází ze dvou fází. Tyto fáze pomáhají studentům vyrovnat se s požadavky vzdělávacího programu (obsahu vyučování).

1. fáze - učitel identifikuje požadavky svých studentů
2. fáze - učitel musí sladit požadavky školy s konkrétními styly učení.

Jaké jsou jednotlivé kroky pro zvládnutí stylů učení?

Krok 1: Učitel na základě rozhovoru a pozorování studenta zjistí jeho současné návyky učení. Motivuje ho k tomu, aby se začal učit.

Příklad:

Student je požádán, aby vykonal úkol, k jehož splnění potřebuje cílový styl učení. Např. pro naučení strategie, při které student tvoří otázky a sám je zodpovídá ho učitelka požádá, aby si přečetl článek a zodpověděl otázky vytvořené pro porozumění textu. Učitel se studentem poté probírají výsledky jeho výkonu a snaží se, aby pochopil, že tento styl učení bude potřebovat. Když student vidí výhody tohoto stylu, je motivován a chce se jej naučit.

Krok 2: učitel popisuje nový styl učení.

Příklad:

Učitel vysvětlí studentovi, které kroky a jaké chování jsou potřebné pro tento styl: „Nejdříve si přečteš odstavec. Potom přestaneš číst a položíš sám sobě nějaké otázky. Buď otázku zodpovíš, nebo se znovu podíváš do odstavce a najdeš odpověď. Poté, co zodpovíš všechny otázky, které si vymyslíš, můžeš pokračovat a přečíst si další odstavec.“

Navic učitel popíše studentovi situace, ve kterých může tuto strategii použít.

Krok 3: učitel nový styl učení předvede.

Příklad:

Učitel předvede všechny kroky popsané v Kroku 2. Během předvádění myslí nahlas, takže student je svědkem celého procesu. V dalším předvádění učitel vtáhne vhodnými otázkami do procesu i studenta.

Krok 4: student slovně procvičuje kroky této strategie.

Příklad:

Student hlasitě styl procvičuje, dokud nedosáhne stoprocentní bezchybnosti bez pomoci učitele. Student se tak seznámí se stylem v sebeinstruktážním procesu.

Krok 5: student procvičuje styl na vybraném materiálu a získává zpětnou vazbu.

Příklad:

Učitel dá studentovi materiály, na kterých si procvičuje nový styl učení. Tím, že tyto materiály předtím dobře zvolil, omezuje okrajové problémy na minimum. Např. pro procvičení strategie kladení otázek při čtení vybere takový materiál, který je dostatečně jednoduchý, aby student mohl

procvičovat cílovou strategii bez problémů s obtížnou slovní zásobou.

Krok 6: student procvičuje styl na školním materiálu a získává zpětnou vazbu.

Příklad:

Poté, co se student v tomto stylu zdokonalí na vybraných materiálech, použije učitel strategii na materiály používané v jeho třídě. Tento krok je fáze, kdy rozvíjíme aplikaci získaného stylu učení a jeho zobecnění. Po úspěšném použití stylu v cvičební místnosti se student musí naučit tuto techniku zobecnit a použít i v jiných výukových situacích.

Krok 7: učitel provádí závěrečné otestování, aby určil stupeň pokroku studenta, a získává jeho svolení k zobecnění.

Příklad:

Výuka stylu byla úspěšná, pokud je student schopen vyrovnat se dostatečně s požadavky svých školních osnov v cílové oblasti.

Krok 8: student zobecňuje styl učení.

Příklad:

Opravdovým měřítkem úspěšnosti výuky nového stylu učení je to, nakolik jsou studenti schopni získaný styl zobecnit pro použití v reálném světě a nakolik jsou schopni jej použít v nových prostředích a situacích. Učitel pomáhá studentovi se zobecňováním – sleduje provedení stylu v jiných prostředích, opakuje mu jeho kroky, pokud je to nezbytné, pomáhá mu zamyslet se nad správným použitím strategie a povzbuzuje ho, aby ji použil (Clark, 2000; Deshler a kol., 1996; Lenz a Deshler, 2003 In Lerner, Kline 2006).

Cílem metody stylů učení je tedy naučit adolescenty s poruchami učení, aby se stali motivovanými, aktivními a nezávislými studenty. Učitel identifikuje požadavky školních vzdělávacích programů, se kterými se student potýká neúspěšně, a poté jej naučí, jak je zvládnout. Důraz je kladen na kognitivní aspekt učení spíše než na konkrétní látku. Výzkum prokazuje, že jde o efektivní přístup, protože studenti „se naučí, jak se učit“.

Kroky k osvojení si stylů učení

(centrum výzkumu univerzita v Kansasu In Lerner, J.W., Kline, F. 2006)

Krok 1: Učitel předtestuje studenty a získá jejich zájem

Fáze 1: Orientace a předtestování

Fáze 2: Uvědomění a motivace

Krok 2: Učitel popisuje styl učení

Fáze 1: Orientace a přehled

Fáze 2: Prezentace stylu a systém pro zapamatování

Krok 3: Učitel styl předvede

Fáze 1: Orientace

Fáze 2: Předvedení

Fáze 3: Zahrnutí studenta

Krok 4: Student procvičuje styl slovně

Fáze 1: Verbální vypracování

Fáze 2: Verbální procvičování

Krok 5: Řízené cvičení a zpětná vazba

Fáze 1: Orientace a přehled

Fáze 2: Řízené cvičení

Fáze 3: Neřízené cvičení

Krok 6: Pokročilé cvičení a zpětná vazba

Fáze 1: Orientace a přehled

Fáze 2: Řízené cvičení

Fáze 3: Neřízené cvičení

Krok 7: Učitel provede závěrečný test a získá motivaci

Fáze 1: Utvrzení a hodnocení

Fáze 2: Zájem o zobecnění

Krok 8: Studenti zobecní styl učení

Fáze 1: Orientace

Fáze 2: Aktivace

Fáze 3: Adaptace

Fáze 4: Rozšířené použití

Projevy poruchy mohou ovlivnit kvalitu života jedince, v popředí jejich zájmu je však otázka volby povolání. Jak se s tím adolescent vyrovná, záleží na

jeho osobnosti, ale též i na prostředí, ve kterém se vyskytuje a hlavně na užití správné intervence, která mu umožní danou situaci dobře zvládnout.

Literatúra

BARTOŇOVÁ, M. 2004. Kapitoly ze specifických poruch učení I. Vymezení současné problematiky. Brno: MU, 2004. ISBN 80-210-3613-3.

ŽÁKOVÁ, H. 2005. Jak pomoci dětem učit se In: BERAN, V., KASÍKOVÁ, H. Rádce učitele 3. Praha: Raabe. 2005.

ČÁP, J. 1993. Psychologie výchovy a vyučování. Praha: UK 1993.

LERNER, J. W., KLINE, F. 2006. Learning Disabilities and Related Disorders. 10. vydání. New York. Houghton Mifflin. 2006. ISBN 0-618-47402-1

VÁGNEROVÁ, M. 1998. Psychologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 1998

<http://www.ku-crl.org>.

Receptívna realizácia hudobnej terapie u detí so špecifickými výchovno-vzdelávacími potrebami

Receptive realization of music therapy for children with specific educational necessity

Klaudia Košalová

(Prešovská univerzita v Prešove)

Abstrakt: Pedagogicky orientovaná muzikoterapia sa prezentuje ako moderná muzikologická, interdisciplinárna a sociálno-terapeutická metóda. Jej techniky (aktívne a receptívne) môžu byť využité pre terapeutickú intervenciu u detí so špecifickými výchovno-vzdelávacími potrebami prostredníctvom hudobného umenia v edukačnom prostredí.

(Kľúčové slová: Muzikoterapia. Receptívna realizácia. Hudobno-výchovný proces. Deti so špecifickými výchovno-vzdelávacími potrebami.)

Abstract: Musictherapy with pedagogical intention exists as a modern musicological interdisciplinary and social-therapeutic method. The techniques of this method (active and receptive) can be used for therapeutic intention for children with specific educational necessity.

(Keys words: Musictherapy. Receptive realization. Educational process. Children with specific educational necessity)

Úvod

V školskom prostredí v podmienkach výchovy sa v súčasnosti stále črtajú možnosti zefektívnenia hudobno-výchovného procesu. Dôležité je, aby učiteľ mladej generácie umožnil deťom prenikáť do tajomstiev hudobného umenia a prostredníctvom hudobného zážitku pomáhal im zmiernovať napätie v ich detskej duši, rozvíjať ich citový život, túžby, predstavy, emócie.

Nevyhnutnou súčasťou v komplexe hudobných činností a hudobno-terapeutických aktivít v pedagogickej praxi je receptívna realizácia. V hudobno-výchovnom procese pri vnímaní hudby dochádza k vnútornému uvoľňovaniu. Podľa P. Krbaťu (1994, s. 40) „mení sa nálada, rozvíja sa predstavivosť, fantázia a pamäť. Veľmi často sa stáva, že hudba svojím priebehom vytvorí pri počúvaní paralelu s duševnými procesmi a s priebehom emócií. Dochádza tak k objektivizácii ľudských obsahov, stvárnených hudbou. Tieto procesy možno zasa vyjadriť vlastnou hudobnou sebarealizáciou“.

U detí so špecifickými výchovno-vzdelávacími potrebami v súvislosti s hudobnou terapiou by sa nemalo zabúdať na individuálne rozdiely vo vnímaní hudby. Tzv. izoprincíp je známy už z dávnych dôb, keď hudba svojím tempom rytmom, dynamikou, harmóniou a farbou zodpovedala určitému psychickému rozpoloženiu človeka. Najprv sa hrala hudba, ktorá zodpovedala náladе poslucháča, vytvoril sa tak blízky kontakt, až potom sa mohol meniť charakter počúvanej hudby spôsobom, ktorý ovplyvňoval správanie želatelným

smerom. Tento izoprincíp sa terapeuticky využíva dodnes. Výber konkrétnej hudobnej skladby by mal rešpektovať individualitu poslucháča. Podobné konštatovanie uvádza vo svojej publikácii W. Mastnak (1994, s. 83) „Základnou myšlienkou tejto metódy je vytvorenie hudobného programu spojením krátkych úryvkov z určitých hudobných skladieb, ktoré sú od prípadu k prípadu rozličné. Prvá skladba má zodpovedať duševnému stavu pacienta a môže pôsobiť katarzne, druhé dielo má pôsobiť neutralizujúco, tretie má byť krokom v smere získaného efektu. Napríklad:

1. Mahlerova tretia symfónia, 6.veta,
2. Ave Verum od Mozarta,
3. Beethovenova 3.symfónia Eroica, posledná veta.“

V tejto súvislosti chceme zdôrazniť dôležitú skutočnosť, že pôsobenie hudby nie je rovnaké na všetkých poslucháčov, teda stopercentná záruka úspešnosti výberu skladieb neexistuje. Pri výbere sa musí vychádzať z individuálnych potrieb jednotlivca.

Aby dieťa mohlo vnímať zvukový impulz, diferencovať ho, prípadne zaujať k nemu istý postoj, musí najprv počuť. Pri recepcii hudby tento podnet predstavuje hudobný zvuk. Podstatou hudobnej recepcie sa stávajú poznatky z neurofyziológie, ktoré objasňujú mechanizmus neurónových spojení, transferu informácie do sluchového mozgového centra – ľavého spánkového laloku. Spôsob, akým poslucháč vníma, prežíva, chápe a hodnotí hudbu je podmienený existenciou rôznych psychických

procesov a tiež existenciou osobných záujmov, postojov, skúseností na tej - ktorej úrovni ontogenetického vývinu. Receptívne vnímanie hudby je proces aktívneho prijímania hudby pomocou zmyslových orgánov. Je to proces dynamický, ktorý odráža vzájomné pôsobenie a prepojenie jej základných komponentov: recipienta hudby – osobnosť učiteľa – terapeuta – hudobný materiál – vplyv prostredia. (Balcárová, 2004)

Hudobná recepcia u detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami môže byť nápomocná aj v tom, že im priniesie do vedomia hlboko ukryté emócie a umožní im uvoľnenie (individuálne alebo v skupine). Túto funkciu hudba plnila už v dávnych dobách. Starí Gréci nazvali uvoľnenie emócií katarzývnym účinkom, ktorý môže mať niektorá hudba na poslucháča, pričom ho uvádza do harmonického stavu. V pedagogickom prostredí skupina detí (trieda) pri hudobnej recepcii dáva možnosť sledovať jednotlivca i celú skupinu, ich reakcie a interpersonálne vzťahy v kolektívnom hudobnom zážitku, sledovať jednotlivca a jeho integráciu so skupinou, jeho zážitok z pocitu spolupatričnosti. Sila hudby pri recepcii môže vyvolať u detí voľné emócie, pocity, predstavy, osobné asociácie vo vzťahu k súčasným, ale aj minulým zážitkom a následne v diskusii ľahko vyprovokovať verbalizáciu – slovné vyjadrenie pocitov, alebo neverbálne vyjadrenie – pohybom, spevom, hudobným nástrojom, výtvarne, pantomímou.

Recepcia hudby ako súčasť muzikoterapie u detí so špecifickými výchovno-vzdelávacími potrebami sleduje iné ciele ako hudobná výchova v pedagogickom procese. Pri muzikoterapii sa deťom nevysvetľujú údaje z hudobnej teórie, histórie, harmónie alebo akustiky. Pozornosť je sústredená na rozvíjanie schopnosti detí sústredene počúvať a reagovať v oblasti emocionality. Dôležitý je však zámer, aký pedagóg – terapeut pri svojej práci s deťmi sleduje.

Poznanie zákonitostí psychického a hudobného vývinu dieťaťa je jednou z dôležitých úloh učiteľa - terapeuta v pedagogickom prostredí. Dôležitú úlohu vo vývine má základný biologický vzťah medzi matkou a dieťaťom. Ľudský plod počuje už od tretieho mesiaca vývoja a V. Marek (2000) konštatuje, že ak je pozitívne stimulovaný (napr. spev matky, relaxačná hudba), nielen že sa upokojí a zaspí, ale aj neskôr mu hudba prospieva a umožňuje mu rýchlejší a kvalitatívny vývin bez zdravotných komplikácií. Vo vnútri maternice dieťa vníma mierny pohyb (chôdza matky), ktorý sprevádza jej tlkot srdca. Jeho vlastný srdečný rytmus harmonicky splýva s matkiným rytmom. Dieťa v určitom štádiu vývinu môže tento rytmus počuť, čo dokazujú reakcie dieťaťa. (Vitálová 1999)

Biologické puto medzi matkou a dieťaťom je základom aj hudobného vývinu dieťaťa. Po narodení prvé emocionálne reakcie dieťaťa sú závislé od komunikácie matky, od navodenia citového putá, od pohodlia, lásky. U mnohých detí možno pozorovať rozdielne správanie pri počúvaní hudby. Niektoré hudba podnieti k pohybovým reakciám, iné k speváckym prejavom a niektoré iba jednoducho stíchnu a v pokoji počúvajú alebo zaspia.

V predškolskom období dieťa so špeciálnymi potrebami môže zostať v domácnosti alebo navštevovať predškolské zariadenie. V tomto období je typickým znakom osobnosti dieťaťa hravosť, spontánnosť, neobmedzená prirodzenosť vo vonkajších prejavoch. Predškolské zariadenie umožňuje dieťaťu získať v kolektíve rovesníkov sociálne spoločenstvo. Fantázia riadi jeho duševný život, pri počúvaní hudby sa často nechávajú unášať voľnými myšlienkami a reagujú väčšinou pohybom.

Podľa J. Nagajovej (2000/2001) sa u detí predškolského veku často vyskytujú symptómy porúch a problémov ako sú: porušený biorytmus, hyperaktivita, emočná labilita, poruchy pozornosti a koncentrácie, rečové problémy, poruchy koordinácie jemnej a hrubej motoriky. Ako podpornú skupinovú terapiu u týchto detí môžeme využiť receptívnu realizáciu hudobnej terapie, ale aj hudobno-pohybové techniky. Ich cieľom je zábavnou formou pomôcť dieťaťu, aby získalo väčšiu telesnú zdatnosť, spoločenskú zrelosť, psychickú i rozumovú pripravenosť na vstup do školy.

V školskom prostredí pri hudobnej recepcii zohráva dôležitú úlohu vnímanie, ktoré vychádza zo sluchovo – percepčných skúseností zo školského, ale aj domáceho prostredia.

V procese receptívnej realizácie hudobnej terapie, kde dochádza k psychickej a somatickej aktivácii, je veľmi dôležité poskytnúť dieťaťu vhodný spôsob sprostredkovania hudobného zážitku. Väčšinou v praxi sa aj nám osvedčili kombinácie priamo interpretovanej a technicky sprostredkovanej hudby. Výhodou priamej produkcie pedagóga - terapeuta (hrá na hudobnom nástroji) je auditívne, vizuálne aj taktilné vnímanie interpretovanej hudby, čo si samozrejme vyžaduje dokonalú prípravu, patričnú zručnosť a citlivý výraz interpreta. Na druhej strane technický rozvoj prostriedkov masovej komunikácie umožňuje čoraz prístupnejšie sprostredkovanie akejkoľvek hudby najrôznejších štýlov a žánrov. Reprodukovaná hudba poskytuje dieťaťu kvalitnú digitálnu reprodukciu so širokou škálou znakových, farebných, dynamických či harmonických odtieňov a možností. Vhodným využitím kombinácie týchto spôsobov reprodukcie môže pedagóg - terapeut vyvolať u detí estetický zážitok a zároveň splniť terapeutický zámer a cieľ.

Recepcia hudby na 1. stupni základných škôl by sa mala stať aktívnou činnosťou, a tak napomáhať rozvoju hudobných schopností detí. Ich štruktúru tvoria schopnosti hudobno – sluchové, pamäť pre hudbu, hudobné predstavy, fantázia a hudobné myslenie. Porozumieť reči hudby znamená aj pre dieťa postupne prenikať do jej obsahu a významu, ale tiež dokázať vnímať ju a prežívať ako umenie.

Na žiakov obdobia mladšieho školského veku sa čoraz intenzívnejšie kladú vysoké nároky. Eliminácia týchto nárokov je veľmi dôležité uplatňovať najmä u detí so špeciálnymi potrebami, ktorých problém (porucha) sa často vyznačuje rušivým, nepokojným a impulzívnym správaním.

V receptívnej realizácii hudobnej terapie sa nevyhnutnou súčasťou stáva pozornosť. V období 6. – 7. roka dieťaťa a psychológovia vymedzujú schopnosť koncentrácie v rozpätí 10 – 15 minút. Táto skutočnosť sa stáva významným dôvodom pri hudobno – terapeutických stretnutiach na nevyhnutné striedanie jednotlivých techník aktívnej a receptívnej realizácie a tiež prestávok a odpočinku. Úlohou pedagóga - terapeuta je vhodným výberom poskytnúť dieťaťu také aktivity, ktoré by sa zameriavali predovšetkým na predchádzanie ich nežiaduceho správania.

Pri výbere hudobného materiálu je dôležité brať do úvahy zákonitosti vekových osobitostí detí a súčasne myslieť na to, aby hudobná ukážka na dieťa zapôsobila, upútala ho, vyvolala estetický zážitok a v konečnom dôsledku i želateľný terapeutický účinok. Z populárnych časopisov sa dozvedáme, že zaradenie hudobných skladieb do služieb individuálnych potrieb ľudí dosiahlo nebyvalé rozmery. Mnohí individuálnou voľbou začínajú počúvanie hudby využívať ako prostriedok na prekonanie stresu, sklamaní, depresie. K dispozícii na internete a na CD nosičoch sú nahrávky, ktorých tvorcovia kladli dôraz viac na funkciu ako na umeleckú hodnotu. Násilná stabilizácia osobnosti pomocou nadmerného konzumu hudby má aj svoje negatívne stránky. Odborníci upozorňujú na ohlušujúce dunenie reproduktorov, ktoré môže viesť k závažným zdravotným problémom.

Poľská muzikoterapeutička B. A. Romanowska (2005) sa zmieňuje o terapeutickom pôsobení hudby, ktorú podľa účinku rozdeľuje na dve oblasti:

1. *Ukludňujúca hudba* (3- 10 minútové skladby):

- mierne tempo, nízka hlasitosť, jemná dynamika, ľahký rytmus,
- uvoľnená plynulosť rytmu a melódie (napr. ³/₄ rytmus),
- celková symetria v skladbách (najmä u Mozarta),

- uprednostnenie inštrumentálnych skladieb pred vokálnymi.

2. *Aktivizujúca hudba*:

- rýchlejšie tempo, veľké melodické, rytmické a dynamické rozdiely,
- silné rytmické akcenty, kontrast v melódiách, protiklad tém (napr. klasická sonáta),
- sólový a zborový spev, skladby s textom.

Nesmieme zabúdať, že hudobná terapia má na zreteli odlišné aspekty ako hudobná výchova, a preto bude záležať na pedagógovi - terapeutovi, aké zámery bude sledovať, aké špecifické ciele si pri svojej práci s deťmi vytýči.

Záver

Žiada sa nám konštatovať, že výber hudobného materiálu je v súčasnosti ešte stále problematickou oblasťou. Ešte stále neexistuje univerzálny návod, kedy a akú hudobnú ukážku je vhodné použiť pri tej – ktorej indikácii. Veľkú úlohu tu zohráva, okrem individuality poslucháča, osobnosť pedagóga - terapeuta a jeho odborné, kreatívne a tvorivé prístupy pri výbere vhodných hudobných ukážok. Ak je jeho výber, využitie a funkcia dôkladne premyslená, potom môže výrazne zasahovať do psychického dynamizmu dieťaťa s narušeným správaním, mobilizovať jeho psychické procesy, prenikať do jeho kreatívneho potenciálu, priniesť mu sebazpoznanie, sebarealizáciu a želateľné terapeutické účinky.

Literatúra

- BALCAROVÁ, B. 2001. Recepcia hudby. Prešov: SÚZVUK, 2001. ISBN 80-968566-4-2.
- KRBAŤA, P. 1994. Psychológia hudby (nielen) pre hudobníkov. Prešov: MATÚŠ MUSIC, 1994. ISBN 80-967089-4-5.
- MAREK, V. 2000. Tajné dejiny hudby. Zvuk ticho ako stav vedomí. Praha: EMINENT, 2000. ISBN 80-7281-037-5.
- MASTNAK, W. 1994. Zmysly – umenie – život. Prešov: MATÚŠ music, 1994. ISBN 80-967089-1-0.
- NAGAJOVÁ, J. 2000/2001. Muzikoterapia a využitie hudobno-pohybových aktivít. In: Predškolská výchova, roč. 55, č. 1, 2000/2001.
- ROMANOWSKA, B. A. 2005. Muzikoterapie. Ladičky a léčení zvukem. Frýdek-Místek: ALPRESS, s.r.o., 2005. ISBN 80-73762-067-7.
- VITÁLOVÁ, Z. 1999. Muzikoterapia. 1. vyd. Bratislava: Slovenská spoločnosť Franza SCHUBERTA, 1999. ISBN 80-967829-5-9.

Prevenca rozvoje špecifických poruch učenia u detí s vývojovou dysfáziou

Prevention of development specific learning disabilities in childrens with developmental dysphasy

Karel Neubauer

(Univerzita Hradec Králové)

Abstrakt: Príspevok sa zaoberá problematikou preventívneho pôsobení proti rozvoju špecifických poruch učenia u detí s vývojovou dysfáziou a zapojením vhodných terapeutických stratégií pri procese dlhodobého logopedického pôsobení o tieto deti. Uvádja výsledky terapeutického pôsobení u souboru 16 detí s diagnostikovanou vývojovou dysfáziou a kľúčové postupy programu logopedickej terapie z hľadiska prevencie rozvoje špecifických poruch učenia.

(Kľúčová slova: vývojová dysfázia, stratégie logopedickej pôsobení, rozvoj zrakové diferenciacie, rozvoj sluchové diferenciacie, špecifické poruchy učenia)

Abstract: This text deal with problems preventive counteraction development specific learning disabilities in children with developmental dysphasy and with involvement acceptable therapeutic strategy in of the process long-term speech and language care of these children. This text features results therapeutic program in group of 16 children with diagnosed developmental dysphasy and features crucial methods of program speech and language therapy from aspects prevention of development specific learning disabilities.

(Keywords: developmental dysphasia, strategy of speech and language therapy, development of visual differentiation, development of auditory differentiation, specific learning disabilities)

Úvod

Deti s diagnostikovaným syndromom vývojovej dysfázie tvoria veľmi exponovanou skupinu v péči pracovnište klinickej logopedie, ktorá klade vysoké nároky na špeciálne pedagogické i terapeutické schopnosti logopeda. Úspešná komplexná péča je zde otázkou dlhodobého, väčšinou viaceletého, vedení terapeutického procesu. Ten zahrnuje také úspešnou podporu adekvátneho a úspešného zaškolení dieťa s vývojovou dysfáziou do typu výchovné – vzdelávacieho programu, ktorý odpovída potenciálu dieťa v oblasti školného vzdelávání.

Vývojová dysfázia je vícedimenzionálny deficit ve vývoji rečovných schopností dieťa, ktorý je podmienený drobným difúznym poškodením CNS a ktorý spôsobuje obtíže v rozvoji kognitívnych, jazykových i motorických rečovných schopností dieťa. Pričomž jako dominujúci komunikačný deficit je třeba označit poruchu rozvoje individuálneho jazykového systému dieťa, setrvávání na úrovni užívání omezeného rozsahu jednoslovných výrazů a dysgramatických obrátů, s omezenou srozumiteľnosťou rečového projevu. Jako dominujúci kognitívny deficit lze označit především zaostávání ve vývoji zrakové a sluchové diferenciacie vzhľadem k fyzickému veku a často přítomné deficity v pozornosti, spojené s hyperaktivitou a obtížemi ve vývoji verbální paměti. (NEUBAUER, 1998, 2007) Syndrom vývojové dysfázie je symptomatically dobře popsán v současné literatuře (ŠKODOVÁ, JEDLIČKA, 2007, LECHTA, a kol.,

2005 ad.). Zde se zaměříme především na oblast, dotýkající se problematiky projevu špecifických poruch učenia u detí s vývojovou dysfáziou.

Logopedická péča u detí s vývojovou dysfáziou

Do péče pracovnište klinickej logopedie přichází tyto deti nejčastěji ve věku 3 – 4 let s primární diagnózou „opozděný vývoj řeči“ na doporučení pediatra, dětského neurologa či foniatra. Suspektní vyjádření o přítomnosti projevu syndromu vývojové dysfázie bývá potvrzeno následnou dlhodobou spoluprací foniatrickej, psychologické a neurologickej diagnostiky.

Na pracovnište klinickej logopedie je již od počátku rozvíjen primární stimulační program podpory komunikačných a kognitívnych schopností dieťa, který je veden s dodržení zásadních bodů terapeutické strategie:

1. Primární částí terapie je stimulace kognitívnych funkcí, které ovlivní vývoj funkcí rečovných, tedy rozvoj zrakové a sluchové diferenciacie (spojený s rozvojem grafomotoriky) a individuálneho jazykového systému dieťa – impresivní a expresivní slovní zásoby, gramatizace víceslovných obrátů v mluvě.
2. Rozvoj artikulace u dieťa vychází z rozvoje výše uvedených oblastí a respektuje špecifika vývoje kognitívnych

schopností dětí s vývojovou dysfázií. Tedy je zaměřen na fonemický sluch – rozlišování blízkých hlásek a je veden snahou o rozvoj srozumitelnosti řečového projevu. Proto není zaměřen úzce na jednu hlásku, ale na rozvoj odlišení skupiny fonemicky blízkých hlásek např. sykavek nebo znělých - neznělých hlásek a využívá rytmizačních postupů ve spojení hybnosti mluvidel a ruky. Tím postupně zmiňuje projevy záměny hlásek, redukci částí slov a mogilálie hlásek.

3. Zapojení písma u dětí s vývojovou dysfázií stabilizuje a rozvíjí labilní řečový výkon těchto dětí, komplikací může být rozvoj dyslexie a dysgrafie, proto je již v předškolním věku program zaměřen na diferenciaci písmen, grafomotoriku a individuálně vhodný rozsah užití globálního čtení slov ve spojení s obrazovým materiálem.
4. Z hlediska úspěšného zaškolení dítěte musí strategie terapeutického procesu podpořit především rozvoj co nejsrozumitelnější mluvy, rozvoj jazykových schopností dítěte, rozvoj zrakové a sluchové diferenciacie, grafomotoriky a jemné motoriky.

Výzkumné šetření u o souboru dětí s vývojovou dysfázií

Podkladem pro přiblížení vhodných forem terapie, působících preventivně proti rozvoji specifických poruch, je výzkumné šetření, prováděné na našem pracovišti klinické logopedie v České Lípě na základě výsledků terapie u skupiny 16 dětí s diagnostikovaným syndromem vývojové dysfázie, které v průběhu dlouhodobé logopedické péče úspěšně absolvovaly zaškolení do základní či praktické základní školy v místě bydliště (NEUBAUER, 2008). Původní zpracování výsledků, zaměřené na dosažený stupeň úrovně řečové komunikace u těchto dětí, lze analyzovat i vzhledem k prevenci rozvoje specifických poruch učení u tohoto souboru dětí s vývojovou dysfázií.

Výzkumný soubor dětí s vývojovou dysfázií je sestaven s ohledem na dodržení společných kritérií:

1. Jde vždy o dítě s diagnostikovaným závažným syndromem vývojové dysfázie, děti měly v počátku péče agramatický nesrozumitelný projev, u velmi závažných stavů v počátku péče až neartikulované zvukové projevy a opakování slabičných výrazů.
2. Diagnóza vývojové dysfázie byla potvrzena pracovištěm ORL a foniatrie.
3. Dítě je v péči pracoviště klinické logopedie dlouhodobě – minimálně po dobu 4 roků.

4. Po celou dobu péče byla prováděna intenzivní logopedická péče s dobrou spoluprací rodiny, frekvence terapeutických sezení dle kapacity pracoviště kolísají v rozsahu 1x za týden až tři týdny v různých úsecích terapie.
5. Dítě bylo minimálně rok v péči logopedické třídy mateřské školy či dlouhodobě v péči logopedické asistentky mateřské školy. Program přímo metodicky vedl klinický logoped, který měl dítě v péči a pedagogové třídy akceptovali navržený postup a aktivně jej prováděli.
6. Dítě aktuálně dochází do základní školy či základní školy praktické (3 děti) v 1. – 3. ročníku a má předpoklady k úspěšnému zvládnutí školní docházky.
7. V současnosti má dítě mluvní projev ve větách, s vyhovující srozumitelností řeči a malou frekvencí případných dysgramatismů.

Výsledky z hlediska přítomnosti specifických poruch lze shrnout následovně:

1. 6 dětí s diagnostikovanou specifickou poruchou učení (dle diagnostiky pedagogicko-psychologické poradny).
2. 7 dětí s přijatelnými výsledky ve školní výuce, přetrvává snížená výkonnost ve čtení a psaní, ale bez znaků specifické poruchy učení.
3. 3 děti s výbornými výsledky ve čtení a psaní a celkově velmi dobrými výsledky.

Zhodnocení dokládá nejen vysoký podíl specifických poruch učení u tohoto souboru dětí s vývojovou dysfázií (37,5%), ale i pozitivní podíl přijatelných výsledků v školní výuce (62,5%). Vzhledem ke skutečnosti, že žádné z dětí nemá obtíže ve školní výuce primárně pro malou srozumitelnost mluvy či omezení jazykových schopností, lze výsledky hodnotit prognosticky příznivě.

Závěr

Na základě zkušeností z rozvoje dlouhodobé péče o děti s vývojovou dysfázií lze jako klíčové součásti programu logopedické terapie z hlediska prevence rozvoje specifických poruch učení označit tyto terapeutické aktivity:

- Stimulace zrakové diferenciacie, zaměřená od rozlišení pozadí od figury (např. osoby) na obraze - k pravo-levé orientaci a rozlišení blízkých grafických tvarů až po řazení stejných písmen k sobě a hledání určitého písmena v slovních tvarech.
- Stimulace sluchové pozornosti od rozlišení blízkých hláskových zvuků po jejich rozlišení v slovních a větných celcích s rozvojem sluchové analýzy na

hlásky a syntézy z hlásek do slovních celků.

- Stimulace zaměřené pozornosti – skládání obrazů z částí – hledání rozdílů na dvou „stejných“ obrazech – skládání obrazových a dějových posloupností.
- Rozvoj jemné motoriky rukou a grafomotoriky, zaměřené na základní dovednosti v napodobení tvarů, obsahujících prvky psaného písma
- Snaha o integraci pojmenování - pozornosti - zrakové diferenciaci - sluchové diferenciaci u vhodné formy globálního čtení, tedy spojování pojmu v názorné formě s jeho psanou podobou, vnímanou a odlišovanou od jiných pojmů na obraze a v psané formě.

Zaměření na výše uvedené postupy je velmi důležitou součástí procesu terapeutické pomoci, protože u dětí s vývojovou dysfázií dochází frekventovaně k jevu, kdy fixace labilních a nepřesných řečových prvků probíhá s plynulým úspěchem s oporou o písmo již od počátečního čtení. Lze říci, že zvládnutí sociálně přijatelné úrovně především čtení je klíčové pro překonávání projevů syndromu vývojové dysfázie, přetrvávajících do období školní docházky dítěte. A také lze případný rozvoj dispozice pro rozvoj specifické poruchy učení označit za výrazně komplikující faktor v procesu překonávání symptomatologie vývojové dysfázie u dětí školního věku.

Cílem příspěvku je poukázat na tuto oblast logopedické a speciálně pedagogické péče, na důležitost preventivního působení proti rozvoji specifických poruch učení u dětí s vývojovou dysfázií a také na důležitost rozvoje především fluentního čtení pro rozvoj intaktní řečové komunikace u dětí s diagnostikovaným syndromem vývojové dysfázie. Lze doufat, že vyvolá další diskuzi a výměnu poznatků v této oblasti speciálně pedagogické péče.

Literatura

- LECHTA, V. a kol., 2005. Terapie narušené komunikační schopnosti. Praha: Portál, 2005 ISBN 80-7178-961-5
- NEUBAUER, K., 1998. Poruchy řečové komunikace – diagnostika a terapie. In: PREISS, Marek a kol. *Klinická neuropsychologie*. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 260 – 309
- NEUBAUER, K. 2007. Logopedie. 2. přepracované a rozšířené vydání. Hradec Králové: Gaudeamus 2007. ISBN 978 - 80 - 70041 - 093 - 6
- NEUBAUER, K. 2008. Cesta k překonání handicapu – rozvoj komplexní logopedické péče u dětí s vývojovou dysfázií – příspěvek do sborníku Komunikace a handicap, Gaudeamus, 2008, v tisku nakladatelství.
- ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. a kol. 2007. *Klinická logopedie*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Portál 2007. ISBN: 978-80-7367-340-6

Preventívny program „Cez rozprávku do školy,, v kontexte uplatňovania RTI modelu prevencie porúch učenia v slovenských podmienkach

Programm »From Fairytales to School« in context RTI LD preventiom model in slovak conditions

Erik Žovinec – Alžbeta Lazíková

(PF Univerzita Konštatínna Filozofa, Libra n.o., PPP Hlohovec)

Abstrakt: Príspevok sa zaoberá teoretickými otázkami tvorby a aplikácie špecializovaných programov prevencie špecifických vývinových porúch učenia.(ŠVPU). Vychádzajúc z kritického pohľadu na súčasný stav prevencie realizovanej prevažne v ambulatnom prostredí poradenských zariadení sme vytvorili špecializovaný program Cez rozprávku do školy. Tento program predstavujeme v príspevku v kontexte modelu RTI, pričom vychádzame zo súčasných teoretických východísk problematiky poznania prediktorov porúch učenia a mechanizmov zniku porúch učenia. Program experimentálne overujeme v podmienkach materských škô a poradenských zariadení.

(Kľúčové slová: individuálna integrácia, žiak so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, RTI model, prediktory špecifických porúch učenia)

Abstract: The present article deals with theoretical questions of setting up and applying specialised preventive programs for specific development learning disorders. Departing from a critical point of view on the current situation in prevention, which is predominantly delivered in the official environment of counselling institutions, we have set up a specialised program titled 'Through Fairytales to School'. We present the program in an article in the context of the RTI model, on the backdrop of the current theoretical points of departure in the topic of identifying the learning disorders predictors and mechanisms of development of learning disorders. The program is being experimentally tested in the environment of pre-school and counselling institutions.

(Keywords: individual integration, pupils with special educational needs, RTI model)

Úvod

Prevencia a profylaxia v špeciálnej pedagogike predstavuje oblasť činností, ktoré sa chápu ako cieľavedomé a systematické znižovanie prevalence osôb so špeciálnymi potrebami (na všetkých troch úrovniach poškodeníach jedinca) alebo zahŕňajú snahu o predchádzanie, či zmierňovanie defektivity alebo sekundárnej symptomatológie „výnimočnosti“. Tieto činnosti sú realizované multidisciplinárne a tak v integratívnom ako v rezidencionálnom prostredí. Obdobne ako Mrazek & Haggerty (1994) pod pojmom primárna prevencia v špeciálnej pedagogike rozumieme intervenciu, ktorá je poskytnutá ešte predtým, než narušenie, či postihnutie vzniká. V našom príspevku sa zaoberáme najm prevenciou výberovou (zameranú na cieľové rizikové skupiny) a na prevenciu presne cieleňú u jedincov s vysokým rizikom (porovnaj V. Soriano, 2003, s. 17).

ŠVPU v edukačných a poradenských podmienkach

Kvalitatívnu a kvantitatívnu úroveň súčasnej prevencie vnímame kriticky. Výsledky výskumu realizovaného v rokoch 2006 -2008 v prostredí slovenských pedagogicko-psychologických poradní poukazujú na relatívne nízky počet programov prevencie špecifických vývinových porúch učenia(ŠVPU), na rôznorodé chápanie mechanizmov vzniku ŠVPU a neznámu alebo nízku validitu jestvujúcich preventívnych postupov (Žovinec, 2007). Súhlasíme s opodstatnenosťou kritických názorov K. Hornákovéj (2006), ktorá hodnotila nedostatky ranej starostlivosti najmä v oblasti koncepcio – politickej u detí s NKS, ktoré sú úzko prepojené so špecifickými vývinovými poruchami učenia, ktoré tvoria najväčšiu skupinu porúch u žiakov individuálne integrovaných na ZŠ. Medzi závažné nedostatky v oblasti prevencie v inkluzívnom prostredí materských a základných škôl považujeme najmä:

- nedostatočný časový a personálny priestor venovaný prevencii ŠVPU
- prevládanie ambulantných programov v poradenských zariadeniach
- využívanie skríningových a diagnostických nástrojov bez poznania aspoň orientačnej validity a reliability používaných nástrojov a nízka úroveň poznania problematiky učiteľmi a poradenskými pracovníkmi
- nedostatočné rozpracovanie prevencie ŠVPU v odbornej spisbe a legislatívno – metodickom ukotvení pri chýbajúcom základnom a aplikovanom výskume v danej oblasti
- takmer úplná absencia overovania jednotlivých metodík a programov pri nedostačujúcom odbornom diskurze.

Riziko vzniku dyslexie možno v súčasnosti odhaľovať viacerými diagnostickými stratégiami. Doposiaľ na Slovensku nebol vytvorený žiaden štandardizovaný diagnostický súbor skúšok zachycujúci kvalitu rizika vzniku špecifických vývinových porúch učenia (ďalej len ŠVPU). Prehľad jednotlivých skríningových a diagnostických nástrojov na ranú diagnostiku ŠVPU alebo ich rizika uvádzajú B. Váryová a M. Mikulajová a I. Gacíková (In Lechta (ed.). 2004). Kvalita diagnostiky a skríningu, v našom ponímaní hovoríme najmä o predikčnej hodnote nástroja, determinuje kvalitu edukatívnej a terapeutickej starostlivosti. V našej aj zahraničnej literatúre jestvuje desiatky článkov o tzv. prediktoroch porúch učenia, ktoré možno diagnosticky zachytiť v prealfabetickom období vynárajúcej sa gramotnosti dieťaťa. Pre tvorbu preventívneho programu ŠVPU sú poznatky o mechanizmoch vzniku, prediktoroch a ich predikčnej výpovednej hodnote v čase nevyhnutnosťou. Súčasné kroskultúrne štúdie hovoria o viacerých rizikových profiloch detí s ŠVPU vo vysoko a menej transparentných jazykových skupinách. Velutino, Fletcher, Snowling a Scanlon (2004) sumarizovali viaceré popredné anglofónne štúdie venované raným prejavom ŠVPU a ich prediktorom. Ide najmä o jazykové a jazykovo príbuzné deficity v popredí narušeného mechanizmu kognitívnych funkcií. Vo viacerých príbuzných jazykoch sa však mechanizmy a prejavy najčastejšie uvádzaných fonemicko-fonologických deficitov rôznia (porovnaj Grigorenko 2001, de Jong a van der Leij, 1999, Goswami, 2000). Skúmanie raných fonemických deficitov u detí s rizikom vzniku ŠVPU je na Slovensku iba v raných štádiách.

Charakteristika RTI modelu prevencie ŠVPU a možnosti jej aplikácie v našej edukačnej realite

Jedným z plne využitelných modelov prevencie porúch učenia je model označovaný v angloamerickom prostredí ako RTI – response to intervention, ktorý predstavuje alternatívu k tradičným diagnostickým kritériám ŠVPU (ide najmä o kritizované diskrepančné kritérium). V tomto modeli sa rozlišujú tri skupiny detí v predškolskom a mladšom školskom veku, ktoré si vyžadujú rôznu intenzitu a stratégiu intervencie. Prvú úroveň tvorí dobrá úroveň vyučovania, jazykovej prípravy a rozvíjania schopností vynárajúcej sa gramotnosti ako aj priebežná diagnostika výkonu a hodnotenie (v angličtine niekedy uvádzané ako High-quality comprehensive classroom (pre)reading instruction. Na základe validného monitorovania progresu učiteľa dokážu identifikovať žiakov, ktorý zaostávajú v špecifických schopnostiach (fonemická diskriminácia, určovanie fonematickej štruktúry hlások, vedomá manipulácia so štruktúrou hlások ako vynechávanie hlások, elízia / substitúcia hlások v slove, syntakticko – morfológické schopnosti, schopnosti rýchleho menovania obrázkov, znalosť grafém a písomnej kultúry, porozumenie reči). Do druhej úrovne spadajú rizikové deti (približne 15%), ktoré pri bežnej edukácii a stimulácii nedosahujú taký pokrok ako ich vrstovníci a vyžadujú si doplňujúcu intervenciu. Ich príprava na čítanie a písanie si vyžaduje väčšie úsilie a použitie špecializovaných alebo modifikovaných edukačných metód. Tretiu skupinu tvoria deti s vysokým rizikom vzniku ŠVPU, ktorým pokrok v predošlých úrovniach nedosiahol očakávané výsledky. Na tejto úrovni pracujeme s deťmi v malých skupinkách alebo individuálne v klinických alebo edukačných prostrediach. Tieto deti si vyžadujú intenzívnu starostlivosť a využívanie vedecky overených postupov intervencie. Tieto deti sú rezistentné na bežné edukačné postupy osvojovania si gramotnosti. Takýmto programom v našom prostredí môže byť napr. Tréning fonemického uvedomovania podľa D.B. El'konina od autoriek Mikulajová, Dujičiková. Domnievame sa, že v našom prostredí sa nedostatočne venujeme diferenciacii detí a žiakov 2. a 3. úrovne. Zrejme preto v niektorých základných školách a v niektorých okresoch počet detí s diagnostikovanými poruchami učenia nerešpektujú gausovú krivku. Pri uplatňovaní tohto modelu je dôležité určiť kritéria k jednotlivým úrovniam. V blízkej budúcnosti by sme sa mali zamerať na diskrimináciu diverzných úrovni výkonu v čítaní a v pripravenosti na čítanie.

Program cez rozprávku do školy

Cieľom nami pripraveného stimulačného programu pre predškolákov „ Cez rozprávku do školy „ je práve poskytnúť ucelený systém, ktorý rozvíja dielčie oblasti vývoja a umožní dobre pripraviť dieťa na čítanie a písanie. Stimulačný program

poskytuje využitie predškolského veku na stimuláciu, či prípadnú remediáciu a to tak, aby to zapadlo do kurikulárneho kontextu edukácie v MŠ, ktorá je odlišná od ďalšieho vyučovania na ďalších stupňoch školy. Preventívny program je z hľadiska RTI modelu prevencie kreovaný pre potreby detí na druhej úrovni intervencie. Celý stimulačný program a jeho úlohy je vložený do rozprávky O rukavičke, ktorú preložila M. Rázusová Martáková. Stimulačný program umožňuje pracovať s dieťaťom v dlhšom časovom horizonte minimálne 10 týždňov. Čo umožní spoznať silné aj slabšie stránky dieťaťa. Včasné rozpoznanie slabších miest umožní systematicky a aktívne zasahovať do jeho rozvoja, rozvíjať a podnecovať ho. Do programu sú aktívne zapojení aj rodičia a to pomocou tzv. domácich úloh, kde sa pomaly pripravujú na prácu s dieťaťom počas školy a zároveň majú možnosť poznávať schopnosti svojho dieťaťa. Program je tiež jednou z možností, ako pracovať s deťmi s odkladom školskej dochádzky a s deťmi zo znevýhodneného sociokultúrneho prostredia.

V programe sa rozvíjajú tieto oblasti:

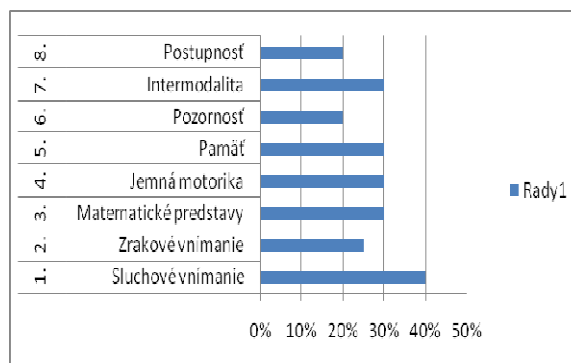
- Zrakové vnímanie a pamäť.
- Sluchové vnímanie a pamäť.
- Základné matematické predstavy a priestorová orientácia.
- Pozornosť.
- Postupnosť.
- Komunikačné schopnosti.
- Intermodalita.
- Sociálne zručnosti.

Schopnosti sú rozvíjané po krokoch, postupne, od najľahších po najťažšie, od najjednoduchších po zložitejšie. Samotný program prebieha v 10 stretnutiach s deťmi a 2 stretnutiach s rodičmi. Pracuje sa so skupinkou 7 až 8 detí, 1 krát týždenne, 35-45 minút. V prípade individuálnych potrieb detí, je možné jednotlivé stretnutia podľa potreby obohatiť –pracovné zošity, alebo ich rozdeliť do menších časových celkov. V úvodnom stretnutí rodičov informujeme o priebehu programu a realizovaní domácich úloh. Po absolvovaní programu informujeme rodičov o silných aj slabších stránkach detí, o ich zlepšeníach poprípade ďalšej vhodnej stimulácii či diagnostike. Keďže program je realizovaný v dlhšom časovom horizonte, máme možnosť lepšie posúdiť schopnosti a zručnosti dieťaťa a spoznať ho nielen pri individuálnej práci, ale aj pri práci v skupine. Taktiež rodičia majú možnosť lepšie spoznať schopnosti svojho dieťaťa potrebné pri vstupe do školy a tak sa lepšie rozhodnúť ak uvažujú o odklade školskej dochádzky. Jednotlivé stretnutia okrem toho, že obsahujú úlohy na rozvoj parciálnych psychických funkcií, sú obohatené aj o psychosociálne hry, ktoré rozvíjajú sociálne zručnosti detí a tým budú mať uľahčený vstup do triedneho kolektívu a fungovanie v ňom. Na prvom stretnutí sa deti navzájom zoznámia, vytvoria si

spoločné pravidlá podľa, ktoré budú dodržiavať. Zoznámia sa s rozprávkou „O rukavičke“. Potom deti ukladajú zvieratká z rozprávky na cestičku, presne, tak ako šli do rukavičky . Cieľom tejto úlohy je stimulovať pozornosť, pamäť a postupnosť. Potom nasleduje hra v ktorej deti párujú rukavičky a porovnávajú ich množstvá. Stimuluje sa ich zrakové vnímanie, pozornosť a matematické predstavy. Ďalej deti pomocou obrázkov zvieratiek tvoria tvary jednotného a množného čísla, čím sa stimuluje morfológická štruktúra reči. V ďalšej úlohe pomáhajú čítať zvieratkám obrázky zľava doprava a tak si nacvičujú správne očné pohyby. Na rozvoj sluchového vnímania je úloha v ktorej deti opakujú vety a určujú počet slov vo vete. Potom deti pomáhajú deduškovi, ktorý stratil rukavičku je mu zima , zohriať si ruku a to cvičeniami na rozvoj jemnej motoriky. Na záver každé dieťa dostane zvieratko z rozprávky a podľa toho ako sa cíti, tak ho uloží na smutnú alebo veselú tváričku. Deti sa tak učia pomenovať a vnímať svoje emócie. Nasleduje rituál lúčenia. Po tomto stretnutí dostanú domácu úlohu, ktorá je zameraná na rozvoj jednej z dieľčích funkcií.

Záver

Experimentálne overovali efektivitu programu Žovinec a Lazíková. Po absolvovaní stimulačného programu u 10 predškolákov v jednotlivých dieľčích psychických funkciách. Najviac sa zlepšilo sluchové vnímanie o 40% , Zrakové vnímanie o 25% . Matematické predstavy, jemná motorika, pamäť a intermodalita sa zlepšili o 30%. Pozornosť a postupnosť sa zlepšili o 20%. Ďalšie overovanie prebieha v rokoch 2008 -2009. Metodika je súčasťou realizácie výskumnej úlohy VEGA 1/3632/06 „CESTY K INKLÚZII Východiská inkluzívnej pedagogiky a ich implementácia v pedagogickej praxi v kontexte novodobých trendov edukácie“ a vznikla v spolupráci PF UKF v Nitre s Libra n.o. v Hlohovci.



Príspevok je súčasťou realizácie výskumnej úlohy VEGA 1/3632/06 „CESTY K INKLÚZII Východiská inkluzívnej pedagogiky a ich implementácia v pedagogickej praxi v kontexte novodobých trendov edukácie“

Literatúra

DUCHOVIČOVÁ, J., KOMORA, J. 2006. Alternatívne prístupy k edukácii na 1. stupni ZŠ. In: Interakcia edukačnej triády rodina – materská škola – základná škola imperatív doby. Nitra: PF UKF, s. 114-118.

HORŇÁKOVÁ, K. 2007. Raná intervencia na Slovensku. prednáška z X. Medzinárodnej konferencie Slovenskej asociácie logopédov. Dokument dostupný v elektronickej verzii na <http://www.detskarec.sk/index.php?PageID=61> (12.4.2008).

MIKULAJOVÁ, M., VÁRYOVÁ, B., GACÍKOVÁ, I. 2004. O možnostiach ranej identifikácie detí ohrozených poruchou čítania. In: Lechta, V. (ed.), Logopaedica VII. Zborník Slovenskej asociácie logopédov. Liečreh Gúth, s. 44-57.

MRAZEK, P. J., HAGGERTY, R. J. (eds.). 1994. Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research. Institute of Medicine. National Academy Press, Washington DC.

SORIANO, V. (Ed.). 2005. Early Childhood Intervention – Analysis of Situations in Europe, Key Aspects and Recommendations. Summary Report. European Agency for Development in Special Needs Education. Brusel.

SORIANO, V. (Ed.). 2006. Individual transition plans-Supporting the move from school to employment. Middelfart, Denmark: European Agency for Development in Special Needs Education.

SEKCIA 2

Inkluzívna edukácia žiakov so SPUS

Analyza komunikatívnych kompetencií žáků se specifickými poruchami učení na základní škole

Analysis of Communicatory Competences of Students with Special Learning Disabilities at Primary School

Dana Brožová

(Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity)

Abstrakt: Príspevek se týká problematiky komunikace žáků se specifickými poruchami učení na základní škole. Autorka v rámci výzkumného šetření analyzovala potíže žáků se specifickou poruchou učení na 1. i 2. stupni ZŠ v Jihomoravském kraji především v oblasti komunikace a komunikativních kompetencí, a to v souvislosti s požadavky Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání. V článku jsou analyzovány získané výsledky, formulovány závěry a doporučení pro pedagogickou praxi.

(Klíčová slova: specifické poruchy učení, Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, klíčové kompetence, komunikace, komunikativní kompetence, cizí jazyk)

Abstract: This text deals with communication of pupils with specific learning difficulties at primary school. The author presents research focused on difficulties of pupils with specific learning difficulty at primary school in South Moravian region, specially in the area of communication and communicative competencies, all this in the context of the Framework Educational Programme for Primary Education. On the basis of obtained data the results are analyzed and conclusions and recommendations for special educational practice are conceived.

(Keywords: specific learning difficulties, Framework Educational Programme for Primary Education, key competencies, communication, communication competencies, foreign language)

Teoretická východiska a stav řešené problematiky

Význam vzdělání je v dnešní době nepopíratelný. K tomu, abychom se zorientovali v okolním světě a dokázali držet krok s dobou, je nutné, aby si každý jedinec v průběhu základního vzdělávání osvojil určité schopnosti a dovednosti, které mu toto umožní. V České republice probíhá v současné době postupná proměna vzdělávacího systému, především ohledně obsahu vzdělávání. Na základě zákona MŠMT č. 561/ 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) jsou postupně vydávány rámcové vzdělávací programy pro jednotlivé typy vzdělávání, na základě kterých si konkrétní školy zpracují tzv. školní vzdělávací program.

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (RVP ZV) stanoví konkrétní cíle, formy, délku, povinný obsah vzdělávání a jiné náležitosti. Obsah vzdělávání je vymezen prostřednictvím klíčových kompetencí, vzdělávacích oblastí a oborů a doporučeným učivem. Klíčové kompetence jsou jedním z pilířů základního vzdělávání. Jedná se o dovednosti, postoje a hodnoty, které využije žák nejen ve škole, ale i ve svém životě, při studiu či při uplatnění ve

vybrané profesi. V oblasti **komunikativních kompetencí** RVP ZV stanovuje, že žák na konci základního vzdělávání:

- ⇒ formuluje a vyjadřuje své myšlenky a názory v logickém sledu, vyjadřuje se výstižně, souvisle a kultivovaně v písemném i ústním projevu,
- ⇒ naslouchá promluvám druhých lidí, porozumí jim, vhodně na ně reaguje, účinně se zapojuje do diskuse, obhájí svůj názor a vhodně argumentuje,
- ⇒ rozumí různým typům textů a záznamů, obrazových materiálů, běžně užívaných gest, zvuků a jiných informačních a komunikačních prostředků, přemýšlí o nich, reaguje na ně a tvořivě je využívá ke svému rozvoji a k aktivnímu zapojení se do společenského dění,
- ⇒ využívá informační a komunikační prostředky a technologie pro kvalitní a účinnou komunikaci s okolním světem,
- ⇒ využívá získané komunikativní dovednosti k vytváření vztahů potřebných k plnohodnotnému soužití a kvalitní spolupráci s ostatními lidmi (RVP ZV 2006).

RVP ZV vymezuje mimo jiné i základní strategie vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Za žáky se zdravotním postižením jsou dle školského zákona považováni i **žáci se**

specifickými poruchami učení. Problematika vzdělávání těchto žáků je v České republice stále v centru pozornosti. Počátky soustředěné péče o tyto žáky spadají do 60. let minulého století, kdy se učitelé na základě poznatků např. O. Kučery, Z. Langmeiera, Z. Matějčka aj. začali zabývat školním selháním těchto žáků a hledat cesty jejich podpory. V dnešní době jsou základní informace o specifických poruchách učení, jejich projevech, etiologii i diagnostice zásluhou četných publikací dostupné všem, kteří mají zájem o získávání poznatků z tohoto oboru (srov. Matějček 1995, Pokorná 2001, Zelinková 2003, Bartoňová 2004). Učitelé jsou o této problematice informováni často již v průběhu studia, péče především na prvním stupni základní školy má stále zlepšující se úroveň. Pozornost se obrací i na projevy tohoto postižení ve starším školním věku, v období dospívání, adolescence a dospělosti. U žáků se specifickými poruchami učení se setkáváme s potížemi při osvojení trivie, mimo to však mají často obtíže i v mnohých jiných oblastech, jako je např. verbální složka inteligence, postižení jazykové oblasti v různých aspektech, emocionální a sociální zvláštnosti aj. Tyto potíže přetrvávají i do doby, kdy už je dostatečně zvládnuta dovednost čtení či psaní. Konkrétně v **oblasti komunikace** se jedná u **jedinců s SPU** často o tyto nápadnosti:

- zvýšená pasivita, menší zájem o komunikaci,
- nepřesné vyjadřování,
- obtížně sledovatelná linie jejich vyprávění,
- oproti vrstevníkům nižší až sociálně problémový humor,
- časté nepochopení v reakcích na komunikaci,
- nižší úroveň čtenářských zájmů,
- častější užívání neverbálních prostředků komunikace,
- sdělení žáka jsou pro okolí často méně srozumitelná,
- potíže zvláště v komunikačně náročnějších situacích,
- v konverzaci preferují známé lidi,
- obtíže při zapojení do diskusní skupiny,
- působí častěji v komunikaci destruktivně (srov. Kocurová 2002, Zelinková 2003).

Domnívám se, že učitelé na základních školách si často tyto doprovodné potíže neuvědomují a nevěnují jim proto patřičnou pozornost.

Charakteristika výzkumného šetření a jeho cíl

Realizované výzkumné šetření bylo zaměřeno na učitele prvního a druhého stupně základních škol v Jihomoravském kraji ČR. Prostřednictvím připraveného dotazníku bylo **hlavním záměrem** získat na základě odpovědí respondentů údaje o potížích žáků s SPU, jak je učitelé pozorují běžně ve výuce, a to se zaměřením na oblast komunikace a komunikativních kompetencí. Významná byla

souvislost položených otázek s Rámcovým vzdělávacím programem pro základní vzdělávání, který stanovuje ve formě očekávaných výstupů a klíčových kompetencí požadavky na znalosti a dovednosti žáků získaných v průběhu plnění povinné školní docházky. Jaké závěry a doporučení pro pedagogickou praxi tedy lze učinit na základě získaných údajů? Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 168 respondentů z řad budoucích učitelů a učitelů 1. a 2. stupně ZŠ. V souladu s dlouho známou skutečností byly významně více zastoupeny ženy, muži tvořili pouze 6% (10) respondentů. Dotazník určený pro učitele nižšího stupně ZŠ vyplnilo celkem 107 respondentů, dotazník pro učitele vyššího stupně ZŠ pak 61 respondentů. Tři čtvrtiny oslovených hodnotilo své znalosti o problematice SPU jako velmi dobré nebo dostačující pro vlastní pedagogickou praxi. V rámci spolupráce s poradenskými pracovníky byly nejčastěji využívány služby pedagogicko-psychologické poradny a výchovného poradce. Pouze 5 (3%) oslovených uvedlo, že v rámci péče o žáky s SPU nevyužívají žádných poradenských služeb. V souvislosti s péčí o žáky s SPU přímo na škole je nejčastěji realizována péče ve formě individuální podpory v rámci kmenové třídy následovaná reedukační péčí např. ve formě dyskroužku. 21 respondentů (12,5%) uvedlo, že na jejich základní škole jsou zřízeny třídy pro žáky s SPU.

Shrnutí výsledků provedeného výzkumného šetření

V rámci dotazníkového šetření byly zjišťovány **potíže, které učitelé sledují u žáků s SPU mimo obtíže ve čtení, psaní a počítání.** Nejčastěji se u těchto žáků vyskytuje nedostatečná koncentrace pozornosti (uvedlo 87,5% respondentů) a problémy v grafomotorice (78%). Míra doprovodných potíží udávaná ze strany učitelů byla poměrně vysoká, respondenti v hojně míře užívali možnosti označit více vhodných odpovědí. Lze tedy soudit, že v rámci provádění učitelské diagnostiky je těmto projevům SPU u žáků věnována zvýšená pozornost. **Obtíže v komunikaci žáků s SPU** projevující se přímo ve třídě nepozorovaly nebo nepovažovaly za závažné téměř dvě třetiny respondentů. Na druhé straně analýza odpovědí na otázku týkající se přímo konkrétních nápadností v komunikaci ukázala, že se u žáků s SPU často projevuje nižší úroveň čtenářských zájmů (uvedlo 78% respondentů), nepřesné vyjadřování (73%), obtíže v komunikačně náročnějších situacích (51%) a jiné potíže. Narušení komunikace pozorovali respondenti nejčastěji při samostatném mluvním projevu žáka (80% respondentů) a při zkoušení (62,5%). Je tedy potřeba se na tyto zátěžové situace soustředit a pomoci žákům s SPU posílením jejich vyjadřovacích schopností. Podle mínění více jak

90% (153) oslovených učitelů mohou nápadnosti v komunikaci osob s SPU v menší či větší míře ovlivnit jejich začlenění do společnosti. Tomu odpovídalo i zjištění, že téměř všichni respondenti (96 %) považují za potřebnou podporu a rozvoj komunikačních dovedností žáků s SPU. Je tedy patrné, že podpora komunikativních dovedností žáků s SPU má význam pro jejich budoucnost.

Cvičení k rozvoji komunikativních kompetencí žáků využívají podle údajů získaných v rámci výzkumného šetření ve větší míře učitelé na 1. stupni ZŠ, nicméně i učitelé 2. stupně ZŠ věnují rozvoji komunikace svých žáků pozornost. Škála užívaných cvičení je poměrně pestrá, rozdíly v jejich užívání mezi učiteli žáků mladšího a staršího školního věku často pramení z odlišných požadavků na výuku i samotnou náplň výuky. Nejmenší pozornost je věnována rozvoji nonverbální komunikace. Vzhledem k její důležitosti v rámci komunikace a utváření mezilidských vztahů by však ani tato oblast neměla zůstat stranou. V podpoře komunikativních kompetencí žáků s SPU se učitelé nejvíce zaměřují na rozvoj porozumění mluvené řeči (uvedlo 73 % respondentů), vyjadřovací schopnosti žáků (71 %), rozvoj slovní zásoby (71 %) a práci s textem (72 %). V této souvislosti je zajímavé zjištění, že i přesto, že oblasti vyjadřovacích schopností a porozumění mluvené řeči je věnována největší podpora ze strany učitelů, byly u žáků s SPU zaznamenány jako nejčastější potíže právě v samostatném mluveném projevu a nepřesnosti ve vyjadřování (viz. výše). Tato oblast komunikace je tedy pro žáky s SPU opravdu problematická a zasluhuje ještě větší pozornost ze strany učitelů, než jaká jí dosud byla a je věnována. Podle výsledků analýzy odpovědí respondentů lze soudit, že všichni účastníci výzkumu byli seznámeni s RVP ZV a většina z nich (92 %) se podílela v určité míře na tvorbě ŠVP. Tato skutečnost je významná v souvislosti a položkami dotazníků týkajícími se zjištění, **naplnění** kterých **komunikativních kompetencí a výstupů jednotlivých vzdělávacích oblastí** bude pro žáky s SPU podle zkušenosti učitelů problematické. Respondenti z řad učitelů 1. i 2. stupně ZŠ se shodli v tom, že nejméně obtížné je pro žáky s SPU komunikovat prostřednictvím internetu či jiných běžných komunikačních zařízení. Vzhledem k dovednostem žáků ve školním věku obecně nelze než souhlasit, bylo by však jistě zajímavé zaměřit se v rámci výzkumného šetření více i na tuto oblast komunikace a zjistit, zda a v čem existují rozdíly mezi žáky s SPU a žáky intaktními. Podle analýzy získaných odpovědí lze naopak jako nejproblematičtější očekávat naplnění požadavku na zvládnutí práce s textem, a to buď ve schopnosti rozlišit podstatné a okrajové informace v textu nebo nedostatečné zvládnutí a využívání základů studijního čtení. Taktéž schopnost žáků s SPU aktivně se zapojit do

jednoduché konverzace v cizím jazyce a domluvit se v cizím jazyce v každodenních situacích byla respondenty považována za výrazně problematickou (podrobněji viz. tab. 1 a 2). V souvislosti s naplněním požadavků RVP ZV bude tedy v praxi nutné se na tyto dovednosti žáků s SPU více zaměřit.

Tab. 1 Předpokládaná míra ovládnutí očekávaných výstupů stanovených RVP ZV po ukončení 1. stupně ZŠ ze strany žáků s SPU (1,0 = rozhodně zvládnají, 5,0 = rozhodně nezvládnají)

Očekávané výstupy jednotlivých vzdělávacích oblastí – žák na konci 1. stupně ZŠ:	Míra ovládnutí žáky s SPU
čte s porozuměním přiměřeně náročné texty potichu i nahlas	3,29
rozlišuje podstatné i okrajové informace v textu	3,67
reprodukuje obsah přiměřeně složitého sdělení a zapamatuje si z něj podstatná fakta	3,1
vede správně dialog, telefonický rozhovor volí náležitou intonaci, přízvuk, pauzy a tempo dle svého komunikačního záměru	2,76
rozlišuje spisovnou a nespisovnou výslovnost a vhodně ji používá dle komunikační situace	3,05
porovnává významy slov, zvláště slova podobného či stejného významu	3,29
užívá vhodných spojovacích výrazů, podle potřeby je obměňuje	3,25
volně reprodukuje text podle svých schopností	3,19
aktivně se zapojí do jednoduché konverzace v cizím jazyce	2,71
komunikuje pomocí internetu či jiných běžných komunikačních zařízení	3,85
	2,47

Tab. 2 Předpokládaná míra ovládnutí očekávaných výstupů stanovených RVP ZV po ukončení 2. stupně ZŠ ze strany žáků s SPU (1,0 = rozhodně zvládnají, 5,0 = rozhodně nezvládnají)

Očekávané výstupy jednotlivých vzdělávacích oblastí – žák na konci 2. stupně ZŠ:	Míra ovládnutí žáky s SPU
odlišuje ve čteném nebo slyšeném textu fakta od názorů a hodnocení	2,82
ověřuje fakta pomocí otázek nebo porovnáním s dostupnými informacemi	3,27
dorozumívá se kultivovaně, výstižně, volí jazykové prostředky vhodné pro danou komunikační situaci	2,82
v mluveném projevu vhodně užívá verbálních, nonverbálních prostředků řeči	2,36
zapojuje se do diskuze, řídí ji a využívá zásad komunikace i pravidel dialogu	3,45
využívá základy studijního čtení (vyhledá klíčová slova, formuluje hlavní myšlenku textu, vytvoří výpisky apod.)	3,18
samostatně připraví a s oporou o text přednese referát	2,73
uceleně reprodukuje přečtený text	2,73
vyhledává informace v různých typech katalogů, v knihovně a dalších informačních zdrojích	2,91
jednoduchým způsobem se cizím jazykem domluví v každodenních situacích	2,9
komunikuje pomocí internetu či jiných běžných komunikačních zařízení	1,64
uplatňuje vhodné způsoby chování a komunikace v různých životních situacích, dokáže řešit případné konflikty s druhými lidmi	2,8

Poslední okruh zjištění se týká právě **výuky cizího jazyka u žáků s SPU**. Podle výsledků výzkumného šetření se tito žáci nejčastěji učí anglický jazyk stejně jako jejich spolužáci bez SPU, v praxi zřejmě nejsou uplatňovány ve větší míře rozdíly ve volbě konkrétního cizího jazyka pro žáky s SPU. V souladu s výše uvedenými zjištěními se dvě třetiny respondentů (67 %) vyjádřili v tom smyslu, že výuka cizího jazyka je pro žáky s SPU v důsledku tohoto postižení problematictější, 14 oslovených na základě nedostatku zkušenosti s tímto oborem nedokázala tuto věc posoudit. Jako nejproblematictější byla respondenty označena dovednost žáků s SPU písemně se v cizím jazyce vyjadřovat (28 %) a zvládnout gramatiku (15 %) a pravopis (21 %). Naopak mluvený projev označilo za nejobtížnější pouze 14 (9 %) respondentů. Na základě vlastní zkušenosti mohou potvrdit, že žáci s SPU mají v písemném projevu v cizím jazyce velké potíže, za významnější pro budoucnost však považují právě jejich častou neschopnost odpovědět na zcela jednoduchou otázku či zapojit se do diskuze nad jednoduchým tématem. Rozvoji této dovednosti by v rámci výuky cizího jazyka měla být určité věnována větší pozornost.

Závěry výzkumného šetření a doporučení pro pedagogickou praxi

Při srovnání zkušeností a poznatků o problematice SPU u učitelů na 1. a 2. stupni ZŠ bylo zjištěno, že sice existují určité rozdíly mezi oběma sledovanými soubory, nicméně nelze jednoznačně tvrdit, že učitelé 2. stupně ZŠ jsou hůře informovaní než jejich kolegové pracující se žáky mladšího školního věku. Otázkou zůstává, do jaké míry je toto tvrzení obecně platné. Mezi učiteli žáků staršího školního věku se jistě najdou mnozí, kteří se problematikou SPU nezabývají a žákům trpícím tímto postižením nevěnují patřičnou pozornost. Předpokládám, že právě tito učitelé v menší míře reagovali na nabídku spolupráce v rámci výzkumného šetření a vyplnění dotazníku přenechali kolegům, kteří se zmiňovanou problematikou zabývají. Na druhou stranu považují za velmi pozitivní zjištění, že i učitelé 2. stupně ZŠ se problematikou péče a podpory žáků s SPU zabývají, a to především v návaznosti na poznatky z posledních let. V rámci výzkumných šetření (např. Zelinková, Bartoňová) bylo zjištěno, že problematika SPU nevymizí v mladším školním věku, ale že se s projevy SPU potýkají ve výrazné míře i mnozí žáci středních škol a dospělí. Za velmi důležitou v péči o žáky s SPU považují **diagnostiku ze strany učitele**. Je potřeba si uvědomit, že projevy SPU nejsou spojeny pouze s potížemi ve čtení a psaní, ale zasahují i jiné

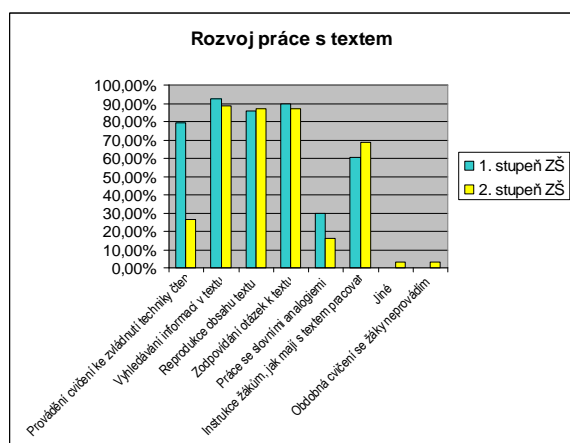
schopnosti v percepční a kognitivní oblasti. V rámci výzkumného šetření se potvrdilo, že učitelé s větší délkou praxe se žáky s SPU jsou schopni lépe rozpoznat tyto doprovodné projevy. Zvládnání školních požadavků může být pro žáka s SPU v důsledku potíží např. v oblasti koncentrace pozornosti či narušení vnímání problematické a je nutné, aby si učitel uvědomil tuto skutečnost a při práci se žákem rozvíjel i ty dovednosti, které jsou u něho oslabeny.

Za zajímavé považují **srovnání míry obtíží v komunikaci pozorovaných u žáků s SPU učitelů v běžných a speciálních třídách**. Předpokladem bylo, že učitelé ze tříd pro žáky s SPU zaznamenávají v komunikativních dovednostech svých svěřenců více nápadností v dané oblasti, na druhou stranu zase do určité míry chráněné prostředí těchto tříd je dobrým předpokladem pro co nejmenší projevy komunikačních obtíží u žáků s SPU. V rámci analýzy výsledků výzkumného šetření byl potvrzen původní předpoklad. Nejmarkantnějším rozdílem v komunikaci udávaném učiteli ve speciálních třídách oproti učitelům běžných tříd byl výskyt nižšího až sociálně problémového humoru u žáků s SPU. Ve speciální třídě se také daleko častěji vyskytují potíže při běžné komunikaci ve třídě a komunikaci mezi spolužáky. V každém případě je nutné, aby učitelé tříd pro žáky s SPU věnovali rozvoji komunikativních dovedností svých svěřenců zvýšenou pozornost.

Při zjišťování **míry užívání cvičení na rozvoj komunikace učitelů na ZŠ** byla základním předpokladem vyšší míra užívání těchto cvičení u učitelů na nižším stupni ZŠ. Tento předpoklad se v rámci výzkumného šetření potvrdil, nicméně míra zařazování cvičení rozvíjejících komunikativní dovednosti žáků na 2. stupni ZŠ se ukázala jako nezanedbatelná. Rozdíly v četnosti souvisely z velké části s charakterem výuky na obou stupních ZŠ, překvapivě méně často se učitelé žáků staršího školního věku ve srovnání s kolegy z 1. stupně ZŠ věnují rozvoji slovní zásoby. Zde bych očekávala vyrovnanější výsledek, neboť žák se na 2. stupni ZŠ setkává se spoustou nových pojmů a je potřeba dbát na to, aby např. užívané terminologii dobře rozuměl. Další významné rozdíly se týkaly vnímání gramatických kategorií a jazykového citu a oblasti rozvoje výslovnosti.

Výchozím předpokladem pro další výzkumný cíl byla skutečnost, že na 2. stupni ZŠ již žáci mají mít dostatečně zvládnutou techniku čtení, aby prostřednictvím této dovednosti byli schopni získávat nové poznatky z učebnic a jiných materiálů doporučených učiteli. Nicméně i **dovednost práce s textem** je nutné u žáků postupně prohlubovat, proto jsem předpokládala vyšší míru zaměřenosti se na rozvoj dovednosti práce s textem u učitelů žáků staršího školního věku. Zjištěné výsledky tomu však neodpovídají. I když učitelé na 2. stupni ZŠ

užívají cvičení určená k rozvoji dovednosti práce s textem, v téměř všech sledovaných položkách byli aktivnější jejich kolegové z 1. stupně ZŠ (srov. graf č. 1). V porovnání s výsledky výzkumu týkajících se potíží žáků s SPU při splnění očekávaných výstupů stanovených RVP ZV upozorňují na skutečnost, že je nutné podporovat základy studijního čtení a různé formy práce s textem u žáků s SPU ve zvýšené míře, a to v průběhu celé školní docházky.



Obr. 1 Míra provádění cvičení k rozvoji práce s textem učiteli 1. a 2. stupně ZŠ

Na základě dosud získaných výsledků lze vyslovit určitá **doporučení pro pedagogickou praxi**:

- Dále prohlubovat míru informovanosti učitelů prvního i druhého stupně základní školy o problematice SPU a možnostech péče a podpory těchto žáků.
- Věnovat pozornost projevům, které často doprovází SPU a které negativně ovlivňují výkony žáků. Učitelé by měli tuto skutečnost zohlednit, zaměřit se na tyto obtíže a jejich sledování v rámci učitelské diagnostiky a na základě získaných výsledků přistupovat k žákům s SPU pokud možno individuálně. Nezanedbatelné je zařazení cvičení na podporu nedostatečně rozvinutých funkcí do výuky.
- Zohlednit skutečnost, že potíže v oblasti komunikace u žáků s SPU jsou různorodé, projevují se u jednotlivých žáků v odlišné míře a situaci. Je tedy třeba přistupovat k žákům ve výuce individuálně, na základě pozorování zjistit, která oblast komunikace je narušená a následně se na její rozvoj zaměřit.
- Posílit rozvoj komunikativních kompetencí žáků prostřednictvím různých forem cvičení i na druhém stupni základní školy.

- Na obou stupních základní školy věnovat větší pozornost prostředkům neverbální komunikace, seznámit s nimi žáky a upozornit je na význam těchto prostředků v běžné komunikaci.
- Posílit u žáků dovednost práce s informacemi v textu, utvářet základy studijního čtení a také využít dovednosti žáků v oblasti komunikace pomocí internetu a jiných komunikačních zařízení při rozvíjení dalších komunikativních a studijních kompetencí.
- Zaměřit se na podporu samostatného vyjadřování žáků s SPU, rozvíjet jejich schopnost formulovat vlastní názor a zapojit se účelně do diskuze.
- Zaměřit se na výuku cizího jazyka u žáků s SPU, využívat vhodných forem a metod výuky a posílit komunikativní kompetence těchto žáků v cizím jazyce.

Literatura

BARTOŇOVÁ, M. 2004. *Kapitoly ze specifických poruch učení I. Vymezení současné problematiky*. Brno: MU, 2004. ISBN: 80-210-3613.

BROŽOVÁ, D. 2008. *Analýza komunikativních kompetencí žáků se specifickými poruchami učení na základní škole*. Rigorózní práce. Brno: MU, 2008.

KOCUROVÁ, M. 2002. *Komunikační kompetence jako téma inkluzivní školy. Monografie*. Dobrá voda: Aleš Čeněk, 2002. ISBN: 80-86473-23-6.

MATEJČEK, Z. 1995. *Dyslexie. Specifické poruchy učení*. Jinočany: H&H, 1995. ISBN: 80-85787-27-X.

POKORNÁ, V. 2001. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál, 2001. ISBN: 80-7178-570-9.

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Praha: VÚP, 2006. ISBN 80-87000-02-1.

ZELINKOVÁ, O. 2003. *Poruchy učení: specifické vývojové poruchy čtení, psaní a dalších školních dovedností*. Praha: Portál, 2003. ISBN: 80-7178-800-7.

Výsledek řešení projektu číslo V 21/07, název *Analýza komunikativních kompetencí žáků se specifickými poruchami učení na ZŠ*, financovaného v r. 2007 Pedagogickou fakultou MU.

Analyza psychologických príčin neprospievania žiaka s poruchami učenia

Analyzes of the psychological factors of low achievement of the pupil with learning disabilities

Tatiana Dubayová
(Prešovská univerzita)

Abstrakt: Prospech by mal byť odrazom objektívnych učebných výkonov žiaka. Avšak tento výkon môže byť ovplyvnený faktormi, ktoré súvisia s inými zložkami osobnosti žiaka alebo jeho momentálnym emocionálnym stavom. Predpokladáme, že výkon žiakov s poruchami učenia je užšie spätý s týmito faktormi než je to u intaktných jedincov. Cieľom tejto práce je preto teoretická analýza príčin neprospievania žiaka s poruchami učenia na psychologickom podklade.

(Kľúčové slová: školský prospech, neprospievajúci žiak, sebahodnotenie, odmietanie rovesníkmi, depresia)

Abstract: The school achievement should be the mirror of the objective school capacity of the pupil. However, there are many factors, which can influence the school achievement, e. g. personality of the pupil or his/her actual emotional status. We hypothesized, that school achievement in pupils with learning disability is associated with these factor closely than in the pupils without learning disabilities. The main aim of this paper is the theoretical analyses of the low school achievement of the pupils with learning disability from the psychological point of view.

(Keywords: academic achievement, self-esteem, rejecting by peers, depression)

Prospech žiaka (*academic achievement*) by mal byť zrkadlom jeho schopností a zručností. Predpokladáme, že by mal reálne odrážať výkon žiaka a, ako chceme všetci veriť, aj objektívne. V praxi sa však na samotnom výkone žiaka podieľajú aj iné faktory, než sú jeho aktuálne schopnosti. Ďurič a Štefanovič už v roku 1977 upozornili na to, že chápať neprospievanie iba v intenciách chýbajúcich schopností žiaka je príliš zjednodušujúce. Pre potreby tejto práce vymedzuje neprospievajúceho žiaka ako žiaka, ktorý nedosahuje požadované alebo predpokladané výsledky.

Žiak s poruchami učenia (*learning disabilities*) je špecifickým druhom žiaka s handicapom, ktorý vyžaduje určitú úpravu školského kurikula a hodnotenia jeho parciálnych výkonov. Technicky vzaté, by táto úprava mala byť postačujúca, aby sa školský prospech žiakov s poruchami učenia vyrovnal intaktným žiakom. Adaptácia na zmenu podmienok vyučovania a hodnotenia však prebieha individuálne, v závislosti od iných psychosociálnych faktorov, ako napr. školské prostredie, jeho klíma a atmosféra, odbornosť učiteľa, podpora a záujem zo strany rodičov, motivačné činitele na strane žiaka, školský kolektív a pod.

Medzi žiakmi s poruchami učenia a intaktnými žiakmi boli zistené rozdiely na úrovni

psychologických faktorov, ktoré môžeme identifikovať ako faktory podieľajúce sa na zníženom prospechu:

Sebahodnotenie (*self-esteem*) – zahŕňa emociálny aspekt vzťahu k sebe samému. V kontexte empirických štúdií ho vnímame predovšetkým ako vyjadrenie miery pozitívneho vzťahu k sebe samému (Výrost&Slaměník, 1997). Medzi školským prospechom a mierou sebahodnotenia bola preukázaná úzka súvislosť: žiaci, ktorí dosahovali dobré školské výsledky, skórovali vyššie v škálach sebahodnotenia než žiaci so slabším školským prospechom (Morovitz&Motta, 1992).

Odmietanie rovesníkmi (*rejecting by peers*) - výsledky rozsiahlej nórskej štúdie ukazujú, že žiaci s poruchami učenia, na rozdiel od svojich rovesníkov, boli menej akceptovaní rovesníkmi (Valas, 1999).

Depresia (*depression*) – klinické modely vysvetľujú depresiú pomocou 3 základných faktorov – negatívne životné udalosti, predispozície pre depresiú a stres. Zahraničné štúdie, ktoré uvádza Sideridis (2007) aj Valas (1999), potvrdili vyššiu úroveň depresivity u žiakov s poruchami učenia než u intaktnej populácie.

Súvislosť medzi týmito troma psychologickými faktormi nie je však len lineárna. Valas (1999) napríklad poukazuje na nasledujúce súvislosti: odmietanie rovesníkmi vplýva na pocit osamelosti,

ktorý sa ako dôležitá negatívna životná skúsenosť premieta do depresívneho ladenia žiaka a jeho zníženého sebahodnotenia. Tieto súvislosti potvrdzuje aj iná štúdia: sociálna maladjustovanosť prehľbuje depresívne nálady žiaka a tie zase spätne zapríčiňujú zhoršovanie vzťahov s rovesníkmi. Interakciou týchto faktorov vzniká konštelácia, ktorá sa priamo podieľa na prospechu žiaka (Aluja&Blanch, 2004). Navzájom sú teda tieto faktory prepojené v zložitejších vzťahoch, v ktorých sa navzájom potencujú k nižším hodnotám, v prípade depresie k vyšším.

Záver

Problematika neprospievania žiaka je ťažko uchopiteľná z výskumného hľadiska. Zásadný problém vidíme v prílišnej teoretizácii tohto problému a snahu hľadať lineárne súvislosti. Prierezové štúdie orientované len na neprosievajúcich žiakov ťažko vedú diferencovať primárne psychické problémy, kvôli ktorým dieťa neprosieva, od sekundárnych, ktoré súvisia s dôsledkami neprosievania. Je ťažké povedať, či znížené sebavedomie, problémové správanie alebo úzkosť je príčinou alebo dôsledkom neprosievania, výskumy však dokazujú vzájomnú súvislosť. Najvhodnejšou, ale zároveň komplikovanejšou, metódou pre skúmanie neprosievania sú longitudinálne štúdie, ktorých je, žiaľ, v našich socio-kultúrnych podmienkach menej. Vytvorenie jednotného teoretického modelu, ktorý by vzťahy medzi zmienenými premennými

vysvetľoval, by mohol napomôcť zvýšiť účinnosť pedagogických zásahov v podmienkach integrácie žiakov s poruchami učenia.

Literatúra

- ALUJA, A., BLANCH, A. 2004. Depressive mood and social maladjustment: Differential effects on academic achievement. In: *European Journal of Psychology of Education*. Roč. 19, č. 2., s. 121.
- ĎURIČ, I., ŠTEFANOVIČ, J. a kol. 1977. *Psychológia pre učiteľov*. Bratislava, SPN, 1977.
- HVOZDÍK, J. (1970). *Psychologický rozbor školských neúspechov žiakov*. Bratislava, SPN.
- MOROVITZ, E., MOTTA, R. W. 1992. Predictors of self-esteem: the role of parent-child perceptions, achievement, and class placement. In: *Journal of Learning Disabilities*. Roč. 25, č. 1., s. 72-80.
- PRŮCHA, J. 1997. *Moderní pedagogika*. Praha, Portál, 1997.
- SIDERIDIS, G. D. 2007. Why are students with LD depressed? In: *Journal of Learning Disabilities*. Roč. 40, č. 6., s. 526-539.
- VALÁS, H. 1999. Students with learning disabilities and low-achieving students: Peer acceptance, loneliness, self-esteem, and depression. In: *Social Psychology of Education*. Roč. 3, č. 3, s.173.
- VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. 1997. *Sociální psychologie*. Praha : ISV.

Nadaný žák se specifickými poruchami učení

Gifted pupil with specific learning difficulties

Renata Kovářová

(Ostravská univerzita v Ostravě)

Abstrakt: Příspěvek pojednává o možném výskytu SPU u intelektově nadaných jedinců. Zaměřuje se na projevy těchto dvakrát výjimečných žáků, možnosti jejich identifikace a prezentuje specifické přístupy ke vzdělávání nadaných jedinců s SPU.

(Klíčová slova: specifické poruchy učení, intelektové nadání, dvojitá výjimečnost, identifikace, vzdělávání)

Abstract: This article deals with possible occurrence of the specific learning difficulties and intellect of gifted person. It focuses on manifestation of these twice exceptional pupils, possibilities of their identification and presents specific approaches in education of gifted children with specific learning difficulties.

(Keywords: specific learning disabilities, intellect gift, twice exceptional, identification, education)

Úvod

Názory na problematiku specifických poruch učení prošly v minulých 18 letech v České republice jistými změnami. Z počátku 90. let, ještě v tehdejší Československu, se učitelé působilí na běžných základních školách seznamovali s tímto fenoménem vlastně „za pochodu“, což znamenalo, že se do škol dostávaly děti s diagnostikovanou poruchou učení a mnoho učitelů nevědělo, jakým způsobem lze tyto děti vzdělávat. Dlužno říci, že v poměrně krátkém časovém horizontu bylo akreditováno mnoho kurzů, které pomáhaly učitelům hlouběji pronikat do problematiky specifických poruch učení. Velkou zásluhu na vzniku akreditovaných kurzů a zároveň zaštitění odborníky měly pedagogicko psychologické poradny (PPP), jejichž pracovníci tyto kurzy vedli.

Co rozumíme pod pojmem specifické poruchy učení

Mnoho odborníků se snažilo definovat specifické poruchy učení z různých pohledů. Vznikalo množství definic zejména dyslexie, která je stále považována za nejznámější a nejčastější poruchu učení. Jestliže se pokusíme shrnout zjištěné poznatky, dojdeme k následující specifikaci SPU, na které se většina autorů shoduje. (srov. Bartoňová in Pipeková, 2006, Zelinková, 2003, Matějček, 1993)

Specifické poruchy učení jsou různorodou skupinou poruch, které se projevují v oblasti základních edukačních dovedností, jako je nabývání a užívání mluvené řeči, čtení, psaní, počítání. Neznamena to však, že by si děti tyto dovednosti

vůbec neosvojily. Potřebují pouze zvolit odlišnou metodu vedoucí k ovládnutí požadovaných dovedností.

Je nezbytné si uvědomit, že poruchy učení jsou provázeny kombinací různých projevů, které se u každého dítěte vyskytují individuálně, tzn. na jiném stupni a v rozličné intenzitě. Jedná se o deficit pozornosti, paměti a automatizace, sníženou úroveň sluchového a zrakového vnímání, specifické poruchy řeči, poruchy motoriky, pravolevé a prostorové orientace.

Z tohoto pohledu je nezbytné, aby měl učitel dostatek znalostí o zmíněných poruchách a zejména o možnostech jejich reedukace.

Diagnostika žáků se specifickými poruchami učení

V minulých letech vyvstala nutnost, a téměř okamžitá realizace, vzdělávání nejen stávajících pedagogů, ale také zařazení problematiky SPU do pregraduálního vzdělávání budoucích učitelů, zejména těch, kteří se připravují na dráhu učitele 1. st. ZŠ.

Současná situace v našich školách napovídá, že většina učitelů je schopna u svých žáků rozpoznat znaky SPU. Výraznou pomoc naleznou i v dostatečném množství dostupné literatury.

Vlastní diagnostiku SPU můžeme sledovat ve dvou rovinách:

- Diagnostiku pedagogickou, probíhající v běžné třídě základní školy.
- Diagnostiku ve školském poradenském zařízení. V České republice jsou dva typy těchto zařízení, a to pedagogicko

psychologická poradna a speciálně pedagogické centrum. Diagnostika SPU probíhá z větší části na PPP.

Diagnostiky na PPP se účastní tým odborníků, který garantuje stanovení odpovídající diagnózy a vypracovává pro dítě se specifickými poruchami učení odborný posudek. Mezi tyto odborníky patří sociální pracovník, psycholog a speciální pedagog. Při stanovení diagnózy SPU je důležité stanovení úrovně a struktury intelektových předpokladů. V České republice může být přidělena diagnóza SPU žákovi s průměrnou až nadprůměrnou inteligencí, ve zvláštních případech i s inteligencí lehce podprůměrnou.

Nadané dítě s SPU

Předchozím nutným vstupem jsme se dostali k jádru problému, a to že dítě s diagnózou SPU může vykazovat zvýšenou úroveň intelektových předpokladů, která je však do jisté míry „překryta“ (zastíněna) specifickými chybami spadajícími do oblasti SPU.

V současné době se v České republice začíná stále více v odborných kruzích diskutovat o potřebách nadaných jedinců, a to jak ve vztahu k diagnostice, tak k edukaci. Školský zákon č. 561/2004 Sb. umožnil postavení žáků s mimořádným nadáním na roveň žákům se speciálními vzdělávacími potřebami včetně podpůrných opatření, jako je integrace a individuální vzdělávací program.

Než se dostaneme k odlišnostem nadaných žáků a nadaných žáků se SPU, je nutné se zamyslet nad tím, kdo je vlastně nadaný žák.

Zjišťování charakteristik nadaných dětí, žáků i dospělých je v současné době velmi rozšířené a z pohledu vhodné edukace zmíněných jedinců i velmi potřebné. Nadaní jsou typičtí jistými charakteristikami, neznamená to ovšem, že každý disponuje všemi. Vyskytují se v různých kombinacích a stupních. Bylo věnováno značné úsilí na odhalení odlišných kvalit nadaných, nebylo však příliš úspěšné. Existuje mnoho seznamů charakteristik ve vztahu k nadaným. Ve skutečnosti však existují četné rozdíly mezi nadanými dětmi ve všech oblastech. Některé popisy nadaných ukazují na kvalitativní odlišnost myšlení nadaných dětí oproti běžné populaci. Většina charakteristik spatřuje obdobný rozdíl jako v myšlenkových procesech mladších a starších dětí. Některé intelektově nadané děti získávají náskok v základních akademických dovednostech v raném věku, jiné nikoliv. (in Hříbková, 2005)

Navzdory rozmanitosti osobnostních rysů nadaných jedinců, je důležité rozpoznat znaky, kterými se tato skupina vyznačuje globálně, zejména proto, abychom mohli dospět od identifikace až k individualizaci v přístupu, výchově a vzdělávání.

V následující části se zaměříme na obecné charakteristiky nadaných žáků školního věku a

pokusíme se tyto charakteristiky srovnat s nadanými žáky s SPU.

- Kognitivní charakteristiky a projevy
- Nekognitivní charakteristiky a projevy
- Charakteristiky učení (srov. Hříbková, 2005, Laznibatová, 2003, Jurášková, 2003)

Mezi kognitivní charakteristiky Hříbková (2005) řadí charakteristiky intelektové, tvořivé a paměť. Mezi nekognitivní charakteristiky patří dle jejího názoru motivace, emocionální a sociální charakteristiky.

Z výše předložených obecných charakteristik uvedeme některé konkrétní, v nichž podle našeho názoru najdeme odlišnosti mezi nadanými žáky a nadanými žáky s SPU. Zjištěné poznatky vycházejí z dlouhodobých zkušeností z práce s žáky s SPU a v mnohém korespondují s prezentovanými charakteristikami Nielsona, které uvádí Portešová v časopise Pedagogika.

Kognitivní charakteristiky intelektové

Nadaný žák	Nadaný žák s SPU
Při získávání informací samostatně používání encyklopedických zdrojů a moderní technologie	Snaha o samostatné získávání informací, které je částečně omezeno sníženou úrovní čtení, žáci dávají přednost moderním technologiím
Rozvinuté kritické myšlení (i vzhledem ke své osobě)	Kritické myšlení zejména k vlastní osobě je vystupňováno zažitými neúspěchy zejména v oblasti čtení a psaní
Vysoce rozvinutý slovník a přitahují je abstraktní pojmy	Mají vysoce rozvinutou pasivní slovní zásobu, včetně porozumění abstraktních pojmů. Tyto pojmy aktivně méně užívají vzhledem k problémům ve psaní, popř. i artikulační neobratnosti
Při hodnocení výsledků se řídí vlastními kritérii	Při hodnocení výsledků potřebují podporu učitele nebo rodiče. Své názory však dovedou výborně odůvodnit.
Schopnost delší koncentrace pozornosti ve srovnání s jejich vrstevníky (zejména v oblasti jejich zájmu)	V situacích, které jsou pro žáky zátěžové, se soustředí krátkou dobu (např. při čtení, psaní). V oblastech zájmu je koncentrace pozornosti na vysoké úrovni.
Zájem o náročná témata, jako jsou filozofie, náboženství, etika, mají sklony vést diskuse na tato témata	Zájem o náročná témata je také u těchto žáků evidentní, preferují získávání informací sluchovou cestou, rádi vedou diskuse na daná témata.

Kognitivní charakteristiky tvořivé

Nadaný žák	Nadaný žák s SPU
Intelektuální hravost, snadno rozehrávají fantazii a imaginaci	Mají výbornou fantazii, zejména jsou-li podporováni ze strany učitelů, rodičů.
Množství originálních nápadů	Mají originální nápady, ale vzhledem k zažitým neúspěchům se je někdy obávají prezentovat
Flexibilita v myšlení, schopnost originálního řešení úkolů	Schopnost originálního řešení úkolů je nutné podporovat ze strany dospělých.
Ochota riskovat	Ochota riskovat je snížena prožitými neúspěchy.

Kognitivní charakteristiky v oblasti paměti

Nadaný žák	Nadaný žák s SPU
Vynikající paměť	Žáci mívají problémy s pamětí, souvisejí i s poruchami pozornosti
Zaměření pozornosti na jevy, které je zaujaly	Zaměření na jevy, které je zaujaly, je stejné jako u ostatních nadaných

Nekognitivní charakteristiky motivační

Nadaný žák	Nadaný žák s SPU
Nutnost převahy vnitřní motivace nad vnější	Nadaný žák s SPU potřebuje více vnější motivace, aby postupně došlo ke zvnitřnění a zejména k uvědomění si svých kvalit (ovlivněno eventuálními neúspěchy)
Rozmanitost zájmů	Rozmanitost zájmů je omezována snahou o reedukaci a kompenzaci prokázaných deficitů

Nekognitivní charakteristiky emocionální

Nadaný žák	Nadaný žák s SPU
Zvýšená potřeba emocionální podpory a emocionálního přijetí	Podpora emocionálního přijetí je vystupňována prožitými neúspěchy
Zvýšená citlivost až přecitlivělost	Žáci jsou přecitlivělí na své nedokonalé výkony (zejména pokud jim je někdo vyčítá)
Projevy impulzivity a expresivního vyjadřování při obhajování názorů	Občas se projevují neadekvátně, své problémy berou jako nespravedlnost.

Závěr

Jestliže si uvědomíme výše uvedené odlišnosti nadaných žáků a nadaných žáků s SPU, musíme se zamyslet nad jejich podporou v procesu edukace. V České republice je dle našeho názoru již na velmi dobré úrovni práce s žáky s SPU. V současné době se však stále více dostává do popředí nutnost

diferencované edukace žáků s nadáním a ruku v ruce s tím se vynořuje i další skupina, možná menší, ale určitě ne zanedbatelná, a tou jsou nadaní žáci s SPU. Různé vzdělávací strategie, které jsou ověřovány zejména v zahraničí, by vydaly na samostatný příspěvek, proto se jen krátce zaměříme na nezbytná východiska. V případě vzdělávání nadaných žáků s SPU, které podle současné legislativy v České republice řadíme mezi žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, je nutné respektovat obě jejich specifika. Pro tyto žáky užíváme termín „dvojí výjimečnost“ a z toho také vychází směr vzdělávání.

Individuální vzdělávací plán, který je vypracováván pro každého integrovaného žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, musíme orientovat dvojnásobným způsobem:

1. Na rozvoj deficitních funkcí, které jsou u žáka odhaleny na základě diagnostiky.
2. Na podporu oblastí, ve kterých se nadání projevuje.

V současné době nutno sebekriticky přiznat, že podpora těmto žákům je v České republice „Popelkou“. Problém spočívá i v diagnostice. Nadaní žáci s SPU jsou většinou odesíláni k vyšetření na PPP pro své problémy ve výuce, popř. hyperaktivitu. Vysoké nadání je u nich potom diagnostikováno jako „vedlejší produkt“.

Jestliže se globálně zamyslíme nad edukačními potřebami současných žáků, musíme přiznat, že se vynořuje stále více skupin, které vyžadují podporu při vzdělávacím procesu. V nynější době jsou všechny české školy povinny aktuálně sestavit školní vzdělávací program, do kterého je možno zakomponovat podporu žákům s různými typy výjimečností. Vše závisí pouze na ochotě a kompetenci pedagogů.

Literatura

- HŘÍBKOVÁ, L. 2005. Nadání a nadaní. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2005. ISBN 80-7290-213-X.
- JURÁŠKOVÁ, J. 2003. Základy pedagogiky nadaných. Pezinok: Agentúra Fischer, 2003. ISBN 80-89005-11-X.
- LAZNIBATOVÁ, J. 2003. Nadané dieťa jeho vývin, vzdelávanie a podporovanie. Bratislava: IRIS, 2003. ISBN 80-89018-53-X.
- MATĚJČEK, Z. 1993. Dyslexie. Jinočany: H&H, 1993. ISBN 80-85787-27-X.
- PIPEKOVÁ, J. (ed). 2006. Kapitoly ze speciální pedagogiky pedagogiky. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.
- PORTEŠOVÁ, Š. 2007. Rozumově nadané děti se specifickými vývojovými poruchami učení ve školním kontextu – problém, nebo výzva pro učitele? Pedagogika, roč. LVII, 2007, s. 47 – 57.
- ZELINKOVÁ, O. 2003. Poruchy učení. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7.

Problémy edukácie žiakov so špecifickými poruchami učenia v kontexte školskej integrácie

Title of the paper in English language

Stanislava Mandzáková

(Prešovská univerzita v Prešove)

Abstrakt: V príspevku autorka prezentuje aktuálne pohľady učiteľov základných škôl na integrovanú edukáciu žiakov so špecifickými poruchami učenia. V dôsledku pretrvávajúcej neuskokojivej pripravenosti učiteľov apeluje na riešenie tejto problematiky v rámci pregraduálnej prípravy budúcich učiteľov prvého a vzhľadom na súčasný stav najmä druhého stupňa základných škôl.

(Kľúčové slová: individuálna integrácia, žiak so špecifickými poruchami učenia, pregraduálna príprava)

Abstract: The author presents current point of view of the teachers from elementary schools on education of pupils with specific learning disabilities in inclusive settings. Because of insufficient preparation of teachers for education of pupils with learning disabilities the author invites to the discussion for solving this problem. The author suggests improvements in pregradual preparation of teachers for 1st and 2nd degree of the elementary schools.

(Keywords: individual inclusion, pupil with specific learning disabilities, pregradual preparation)

Úvod

Prevažná časť detí na základných školách sa bežne používanými metódami naučí správne čítať a písať a tým dostane základ, na ktorom buduje svoje vzdelávanie a životné uplatnenie. Okrem tejto veľkej skupiny máme v školách určité percento detí, ktoré majú problémy so zvládaním techniky čítania, prípadne písania. Takéto deti majú často priemernú, neraz i nadpriemernú inteligenciu. Tieto jednotlivé poruchy zaraďujeme k špecifickým poruchám učenia. Špecifické poruchy učenia môžu život dieťaťa veľmi negatívne ovplyvniť, zasahujú jeho osobnosť a napokon i vzťah k okoliu a k sebe samému.

Učitelia i rodičia neraz vidia na týchto deťoch hlavne chyby a nedostatky, a tieto deti jednoducho ignorujú. S touto skutočnosťou sa bohužiaľ v praxi ešte stále často stretávame. Mnoho učiteľov sa nedokáže orientovať v tejto problematike aj napriek tomu, že budúcnosť žiakov prvého stupňa základných škôl je predovšetkým v ich rukách. Je potrebné dbať najmä na ich dostatočnú pripravenosť v tejto oblasti, na ich schopnosť rozpoznať prejavy jednotlivých porúch učenia vo včasnom štádiu. Úlohou učiteľov je zabezpečiť primerané podmienky a možnosti vzdelávať sa každému žiakovi. Pri práci so žiakmi s poruchami učenia je ich práca sťažovaná, ale výsledok snaženia prináša často pocit omnoho väčšieho zadosťučinenia. Tento fakt by mal byť pre učiteľov najväčšou motiváciou, ktorú treba mať na zreteli pri tejto zodpovednej práci.

Neriešené poruchy učenia môžu vážne ohroziť celý nasledujúci život žiakov. Môžu ovplyvniť ich postoj k samým sebe i okoliu a viesť až k ich asociálnemu správaniu. Jedným z najdôležitejších ľudí, ktorý má odhaliť príznaky niektorej z týchto porúch, by mal byť práve učiteľ bežnej základnej školy.

Prieskum

Problém a cieľ prieskumu

Vzhľadom k uvedeným skutočnostiam nás v prezentovanom prieskume zaujímalo, aké sú v súčasnosti všeobecné vedomosti učiteľov prvého stupňa základných škôl v oblasti porúch učenia a aké sú ich osobné skúsenosti v odhaľovaní a prípadnom riešení problémov s tým spojených.

Hlavným **cieľom prieskumu** bolo zmapovať informovanosť učiteľov v oblasti porúch učenia u detí mladšieho školského veku.

Hlavný cieľ sme rozpracovali do týchto **parciálnych cieľov**:

1. Preskúmať všeobecné vedomosti učiteľov o špecifických poruchách učenia.
2. Zistiť, ako postupujú v prípade podozrenia, že sa u dieťaťa vyskytuje porucha učenia.
3. Zmapovať skúsenosti jednotlivých učiteľov v následnom využívaní

(špeciálnych) edukačných metód so žiakmi s poruchami učenia.

Charakteristika výberového súboru

Výberový súbor tvorili učitelia prvého stupňa bežných základných škôl. Prieskum sme realizovali na náhodne vybraných základných školách na území celého Slovenska. Výberový súbor tvorilo 110 učiteľov prvého stupňa základných škôl, z toho 106 učiteľov bolo pohlavia ženského a 4 pohlavia mužského. Všetci učitelia zúčastnení na prieskume mali vysokoškolské pedagogické vzdelanie. Priemerná dĺžka pedagogickej praxe učiteľov so žiakmi so špecifickými poruchami učenia bola 6 rokov a 9 mesiacov.

Výsledky prieskumu a ich interpretácia

V nasledujúcej časti príspevku priblížime výsledky prieskumu všeobecnej informovanosti učiteľov v oblasti špecifických porúch učenia u žiakov mladšieho školského veku a ďalšie problémy spojené s edukáciou týchto žiakov.

Otázka 1 Máte v triede žiaka (žiacov) so špecifickými poruchami učenia?

Uvedenou otázkou sme chceli zistiť zastúpenie žiakov s poruchami učenia v bežných triedach základných škôl. Väčšina opýtaných (63%) odpovedala na túto otázku kladne, 37% respondentov uviedlo, že nemajú v triede takéhoto žiaka.

Otázka 2 Aké sú ich konkrétne poruchy?

Tab. 1 Zastúpenie jednotlivých porúch učenia

Zastúpenie jednotlivých porúch	počet	%
dyslexia	55	35
dysgrafia	51	33
dysortografia	29	19
dyskalkulia	15	10
dyspraxia	2	1
dyslalia	3	2

Táto otázka bola zameraná na zmapovanie výskytu konkrétnych porúch učenia. Odpovedali na ňu iba tí respondenti, ktorí na predchádzajúcu otázku odpovedali kladne. Špecifické poruchy učenia boli zastúpené v tomto poradí:

- dyslexia,
- dysgrafia,
- dysortografia,
- dyskalkulia,
- dyslalia
- dyspraxia.

Otázka 3 Sú žiaci so špecifickými poruchami učenia formálne vedení ako individuálne integrovaní?

Cieľom uvedenej položky bolo zistiť mieru integrácie žiakov s poruchami učenia v triedach základných škôl. V 68% prípadov nie sú títo žiaci vedení ako integrovaní. Integrovaných je len 32% žiakov. Fakt, že viac ako polovica žiakov s poruchami učenia nie je vedená ako integrovaná,

môže byť spôsobená najrôznejšími vplyvmi. V ďalšej položke dotazníka sme preto zisťovali dôvod, prečo nie sú žiaci so špecifickými poruchami učenia vedení ako integrovaní. Učitelia uvádzali dôvody v nasledujúcom poradí:

- nesúhlas rodiny (47%),
- dôvod neuviedli (26%),
- neodporúčanie špeciálneho pedagóga (17%).

Výsledky zjavne poukazujú na skutočnosť, že aj v súčasnosti, v čase kedy integrácia na Slovensku „beží“ už niekoľko rokov, u rodičov týchto žiakov pretrvávajú obavy zo stigmatizácie ich dieťaťa na úkor individuálnej a odbornej starostlivosti rešpektujúcej špecifiká osobnosti dieťaťa so špecifickými poruchami učenia.

Otázka 4 Ako riešite u Vašich žiakov problémy súvisiace so špecifickými poruchami učenia?

Tab.2 Najvyužívanejšie spôsoby riešenia problémov špecifických porúch učenia

Najvyužívanejšie spôsoby riešenia problémov ŠPU	počet	%
doučovaním	40	16
opakovaním	64	26
rozhovorom so žiakom	15	6
konzultáciou s odborníkom	58	23
rozhovorom s rodičom	67	28
inak	3	1

Legenda:

ŠPU – špecifické poruchy učenia

Uvedená položka dotazníka mapovala najvyužívanejšie spôsoby, ktoré učitelia využívajú v prípade, že niektorý z ich žiakov má poruchu učenia. Učitelia uvádzali tieto spôsoby:

- rozhovor s rodičom;
- každodenné opakovanie;
- konzultácia s odborníkom;
- doučovanie;
- rozhovor so žiakom s odporúčaním, aby sa viac venoval učeniu;
- iné spôsoby využíva len 1% respondentov.

Tieto údaje môže zhrnúť konštatovaním, že uvedené spôsoby riešenia a ich zastúpenie (najmä každodenné opakovanie, doučovanie a odporúčanie, aby sa žiak viac venoval učeniu) naznačujú, že učitelia nedostatočne poznajú špeciálne metódy a prístupy v edukácii žiakov so špecifickými poruchami učenia.

Úroveň vedomostí učiteľov o špecifických poruchách učenia nám ukazujú aj výsledky získané v nasledujúcej položke dotazníka.

Otázka 5 Čo je podľa Vás primárnou príčinou výskytu špecifických porúch učenia u žiakov? Môžete zakrúžkovať aj viac možností.

Tab. 3 Uvádzané príčiny vzniku špecifických porúch učenia

Uvádzané príčiny ŠPU	počet	%
nezáujem rodiny o dieťa	43	18
nezáujem žiaka o učenie	10	4
nezrelosť dieťaťa	67	29
dedičnosť	48	20
nedostatočná zraková a zvuková diferenciacia	60	25
neviem	2	1
iné	7	3

Legenda:

ŠPU – špecifické poruchy učenia

V tejto otázke sme chceli zistiť vedomosti pedagógov o príčinách vzniku porúch učenia.

Odpovede boli zastúpené v tomto poradí:

- nezrelosť dieťaťa,
- nedostatočná optická a akustická diferenciacia,
- dedičnosť,
- záujem rodiny o dieťa,
- záujem dieťaťa o učenie,
- iný názor – získané chorobou alebo počas pôrodu.

Je prekvapujúce, že väčšina učiteľov ako príčinu špecifických porúch učenia uviedla nezrelosť dieťaťa a rovnako negatívne hodnotíme veľké zastúpenie učiteľov, ktorí príčinu špecifických porúch učenia vidia v nezaujíme rodiny o dieťa.

Otázka 6 Aká je Vaša informovanosť o problematike špecifických porúch učenia?

Tab. 4 Vlastná informovanosť pedagóga v problematike špecifických porúch učenia

Vlastná informovanosť pedagóga	počet	%
odpovedá potrebám	48	44
rád by si vedomosti rozšíril	56	51
lepšia než u kolegov	6	5

V uvedenej otázke sme respondentov požiadali, aby zhodnotili vlastnú informovanosť v problematike špecifických porúch učenia. Viac než polovica z nich (51%) by si svoje vedomosti rada rozšírila, 44% si myslí, že informovanosť odpovedá ich potrebám a 5% uviedlo, že disponuje vedomosťami lepšími než kolegovia. Ani jeden respondent nevedel, že je jeho informovanosť horšia než u kolegov. Z odpovedí je zjavné, že viac ako polovica respondentov by si rada svoje vedomosti doplnila a menej ako polovica je so svojou informovanosťou spokojná.

Otázka 7 Aká je, podľa Vášho názoru, všeobecná informovanosť učiteľskej verejnosti o tejto problematike?

Tab. 5 Informovanosť ostatných pedagógov v problematike špecifických porúch učenia

Informovanosť ostatných pedagógov v problematike	počet	%
u väčšiny veľmi slabá	27	25
u väčšiny vyhovujúca	37	34
lepšia u učiteľov 1. stupňa než 2. stupňa	46	41

Táto otázka, na rozdiel od predchádzajúcej, zisťovala názor učiteľov na informovanosť ich kolegov. V odpovediach učiteľov sme registrovali tieto možnosti:

- informovanosť učiteľov 1. stupňa je lepšia než u učiteľov 2. stupňa,
- u väčšiny učiteľov je informovanosť vyhovujúca,
- u väčšiny učiteľov je informovanosť veľmi slabá.

Získané údaje z praxe poukazujú na pretrvávajúce problémy v pregraduálnej príprave učiteľov 2. stupňa základných škôl, kde v študijných programoch špeciálna pedagogika ako predmet absentuje alebo je zastúpená len minimálne. Učitelia 2. stupňa často získajú iba prehľad o jednotlivých špeciálnopedagogických disciplínach, nie však o integrovanej edukácii žiakov s rôznymi postihnutiami (a najmä poruchami učenia, ktoré patria na základných školách k najpočetnejšie zastúpeným).

Otázka 8 Aké opatrenia by ste navrhovali pre zlepšenie informovanosti o problematike špecifických porúch učenia?

Tab. 6 Pedagógmi navrhované opatrenia

Pedagógmi navrhované opatrenia	počet	%
viac pozornosti v pregraduálnej príprave	52	29
kurzy v rámci ďalšieho vzdelávania	37	21
rozšírenie ponuky dostupnej literatúry	25	14
konzultácie s odborníkom	64	36
iné	0	0

Respondenti by s cieľom zlepšenia informovanosti o problematike špecifických porúch učenia navrhovali najmä tieto opatrenia:

- konzultácie s odborníkmi,
- viac pozornosti venovať uvedenej problematike už v pregraduálnej príprave,
- kurzy v rámci ďalšieho vzdelávania,
- rozšírenie ponuky dostupnej literatúry.

Z uvedeného je zjavné, že učitelia najviac preferujú konzultácie s odborníkmi a skvalitnenie pregraduálnej prípravy v tejto oblasti.

Závery prieskumu

Na základe získaných odpovedí sme v prieskume okrem iného zistili:

- Väčšina učiteľov nášho výberového súboru pracuje v triede, kde sa vyskytuje aspoň jeden žiak s poruchou učenia.
- Najviac zastúpenou poruchou učenia je dyslexia.
- Približne na každé deviate dieťa pripadá jedno dieťa s poruchou učenia. Priemerne na jednu triedu pripadá 20 žiakov, a teda dvaja žiaci s týmito poruchami.
- Väčšina žiakov so špecifickou poruchou učenia nie je vedená ako integrovaná a to najmä z dôvodu nesúhlasu rodiny s integráciou ich dieťaťa.
- V starostlivosti o žiakov pri riešení problémov dominujú: rozhovor s rodičom, každodenné opakovanie a konzultácia s odborníkom.
- Z hľadiska informovanosti učiteľov v oblasti príčin špecifických porúch učenia väčšina učiteľov uviedla ako príčinu nezrelosť dieťaťa.
- Informovanosť učiteľov o špecifických poruchách učenia je väčšinou učiteľov hodnotená ako nedostatočná. Učители 1.

stupňa hodnotia vlastnú informovanosť v uvedenej problematike lepšie ako u učiteľov 2. stupňa.

- Najčastejšie uvádzané opatrenia na zlepšenie informovanosti sú konzultácie s odborníkmi a skvalitnenie pregraduálnej prípravy.

Záver

Názory a postoje respondentov prieskumu zjavne vypovedajú, že aj v dobe, kedy integrovaná edukácia žiakov s postihnutím prebieha už zopár rokov, vedomosti učiteľov v tejto oblasti sú neuspokojivé. Výsledky tohto prieskumu vnímame ako výzvu – a to najmä výzvu pre vysoké školy pripravujúce budúcich učiteľov základných škôl z dôvodu vysokého zastúpenia žiakov s poruchami učenia v bežných triedach základných škôl. V prípade neriešenia tohto naliehavého problému, môžeme rovnaké výsledky očakávať i v ďalších prieskumoch mapujúcich aktuálny stav integrovanej edukácie žiakov s poruchami učenia v bežných základných školách. Naším úsilím pritom nie je iba mapovať, ale dosiahnuť pozitívne zmeny v edukácii žiakov na základných školách v prvom rade v prospech žiakov – nielen s poruchami učenia.

Sociálna klíma triedy na prvom stupni základnej školy

Social climate in classroom on elementary level in basic school

Miroslava Lapšanská

(Prešovská univerzita)

Abstrakt: Príspevok sa zaoberá problematikou sociálnej klímy triedy na prvom stupni základnej školy. Porovnáva premenné sociálnej klímy na základe dotazníka MCI (My Class Inventory) v bežnej triede základnej školy s bežnou triedou s individuálne integrovaným žiakom.

(Kľúčové slová: individuálna integrácia, žiak so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, sociálna klíma triedy)

Abstract: This article treats the problems of the social climate in the classroom on the elementary level in a basic school. It compares the social climate variables on the basis of the MCI questionnaire (My Class Inventory) in an ordinary classroom with an ordinary classroom with individual integrated pupils.

(Keywords: individual integration, pupils with special educational needs, social climate in classroom)

Úvod

Problematika integrácie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami do bežných tried základných škôl sa v poslednom období na Slovensku stala veľmi aktuálnou. Podobne ako v zahraničí sa aj u nás edukácia týchto žiakov presunula za brány špeciálnych škôl a to do škôl a tried bežného typu. Začalo sa tak diať až od roku 1990 na základe vyhlášky MŠ SR č. 143/1984 Z. Z. v znení vyhlášky MŠ SR 409/1990 Z. Z. o základnej škole. Jesenský (In. Zelinková, 2003) uvádza, že podstatou integrácie je spoločný život, spoločné učenie sa handicapovaných a bežnej populácie. Nešlo tu o pokus o splynutie oboch skupín alebo prispôbenie sa postihnutých, ale o niečo viac. O spoločné súžitie a vzájomné sa rešpektovanie. A s prípravou treba začať čo najskôr. Ved' kedy sa tieto deti naučia vedľa seba existovať, pomáhať si, ak nie v období detstva?

Termín integrácia sa často nahrádza aj slovom inklúzia, čo znamená „zaradenie dieťaťa so špeciálnymi vzdelávacími potrebami do škôl bežného typu a poskytuje tak deťom pocit rovnoprávnosti v pravom zmysle slova“ (Vítková, 1998, s. 9).

Úlohou školy je pripraviť mladého človeka na život v modernej spoločnosti. Preto okrem požiadaviek na kognitívnu oblasť by sa nemalo zabúdať, že škola má byť miestom, kde sa žiak cíti dobre, kde si vytvára pozitívne citové zázemie, priateľské vzťahy s rovesníkmi, ktoré niekedy pretrvávajú možno po celý zvyšok života. Plniť tieto požiadavky nie je len na škole, ale najmä na učiteľovi, ktorý je sám dôležitým činiteľom vo výchove a v súčinnosti so žiakmi je aj spolutvorcom klímy v triede. A školská

trieda (okrem rodiny) práve v období mladšieho školského veku tvorí najvýznamnejšiu časť sociálneho prostredia žiaka. V rámci tohto prostredia klíma vzniká ako výsledok vzájomnej interakcie učiteľa a žiakov, ktorej podstatou sú vzájomné vzťahy. Klíma je považovaná za trvalejšiu sociálnu a emocionálnu charakteristiku triedy. Na označenie toho istého pojmu môžeme použiť viacero termínov, ako napríklad prostredie, atmosféra, charakter, étos, klíma. V našich podmienkach sa problematikou sociálnej klímy zaoberali viacerí autori, ako napríklad Lašek (1991, 1994, 2003), Mareš (1991, 2002), Křivohlavý (1995), Gajdošová, Šatánek (1996), Průcha (1996, 2001, 2004), Zelina (1996), Furman, Samuhelová (1997), Marušicová, Hrubíšková (1998), Kollárik (1999), Čáp (2001), Kovalčíková (2001), Grecmanová (2002, 2003), Petlák (2006), Žolnová (2007) a iní. Keďže definície spomínaných autorov nie sú jednotné, prikláňame sa preto (vychádzajúc z cieľa nášho príspevku) k definícii Žolnovej (2007, s.13), ktorá uvádza, že „klíma triedy je subjektívny odraz vnímania, prežívania a hodnotenia dlhodobých vzťahov v triede všetkými jej aktérmi.“ Je to proces, ale i stav vznikajúci v edukačnom procese a tiež spätne ho ovplyvňujúci. A ako hovorí autorka (tamtiež), klíma je tiež cieľom i prostriedkom na dosiahnutie edukačných cieľov. Pri štúdiu odbornej literatúry o problematike sociálnej klímy školskej triedy sme sa doposiaľ nestretli s prieskumom, ktorý by sa zaoberal klímou v bežnej triede s individuálne integrovaným žiakom s rôznym druhom a stupňom postihnutia a porovnával ju s klímou bežnej triedy základnej školy. Domnievame sa, že integrácia žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami do

bežných tried základnej školy ovplyvňuje sociálne vzťahy a následne celkovú klímu triedy. Z tohto dôvodu, sme sa aj my rozhodli zmerať a porovnať sociálnu klímu v bežnej triede základnej školy s bežnou triedou s individuálne integrovaným žiakom. Uvedomujeme si, že na klímu triedy vplývajú mnohé ďalšie činitele a žiak so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami je jedným z nich.

Prezentácia prieskumných zistení

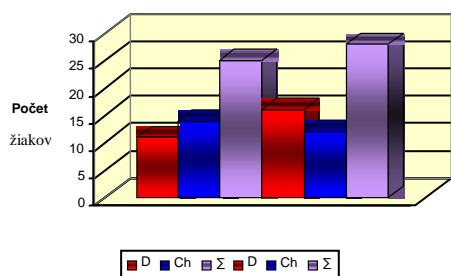
V ďalšej časti príspevku sa pokúsime priblížiť prieskum, ktorý sme realizovali v školskom roku 2007/2008 na vzorke 53 respondentov.

Tab. 1 Prieskumná vzorka z hľadiska typu triedy a pohlavia respondentov

Σ za TIŽ a BT – 53	TIŽ	D	11
		Ch	14
		Σ	25
	BT	D	16
		Ch	12
		Σ	28

Legenda:

Σ – spolu, TIŽ – trieda s integrovaným žiakom, BT – bežná trieda ZŠ



Obr. 1 Prieskumná vzorka z hľadiska typu triedy a pohlavia respondentov

Z hľadiska vekového profilu je naša vzorka respondentov homogénna, pretože ide o žiakov rovnakého veku. Okrem rozdielov v počte žiakov a pohlaví žiakov sú skúmané triedy odlišné v tom, že 3.A trieda má integrovanú žiačku so špecifickou poruchou učenia (dyslexia).

Podľa výskumov ukusťochenených v poslednom období sú práve žiaci s dyslexiou na základných školách zastúpení najpočetnejšie (Hrebeňárová, Mandzáková, 2007).

Do tejto triedy bola integrovaná po odbornom lekárskom a špeciálnopedagogickom vyšetrení. V súlade s Metodickými pokynmi k výchove a vzdelávaniu žiakov s vývinovými poruchami

učenia v základných a stredných školách (1999) prebieha aj edukačný proces v tejto triede. Žiačka má vypracovaný Individuálny vzdelávací plán, ktorý vychádza z jej postihnutia – poruchy učenia (dyslexia). Edukačný proces prebieha podľa stanovených predpisov vo vyššie uvedenom dokumente, t.z. naďalej prebieha spolupráca so špeciálnym pedagógom zo Špeciálno-pedagogickej poradne v Gelnici v rámci pravidelných návštev v tejto poradni, materiálno-technické zabezpečenie pomôcok na vyučovaní (názorné pomôcky, osobitná čítanka atď.), no najmä špecifická úprava vyučovacieho procesu triednym učiteľom, t.j. rozdeľuje svoju prácu so žiakmi na individuálnu prácu s integrovaným žiakom a prácu s ostatnými žiakmi v triede.

Problém prieskumu: Existujú rozdiely v sociálnej klíme v triede bežného typu a v triede s individuálne integrovaným žiakom v bežnej triede základnej školy?

Cieľ prieskumu: Cieľom prieskumu bolo prostredníctvom dotazníka MCI zmerať a následne porovnať sociálnu klímu triedy (jednotlivé jej premenné: spokojnosť, konflikty, súťaživosť, náročnosť, súdržnosť) s individuálne integrovaným žiakom s klímou v bežnej triede základnej školy.

Metódy a metodika prieskumu: Na získanie potrebných údajov bol použitý štandardizovaný dotazník MCI (My Class Inventory) austrálskych autorov Fräsera a Fischera. Pre naše podmienky dotazník pripravili Lašek, Mareš (1991, s.401-410) a poznáme ho pod názvom *Naša trieda*. Je učení žiakom tretích až šiestych ročníkov (8 – 12 ročných) základnej školy. Výber tejto metódy bol ovplyvnený vekom a úrovňou čitateľských a pisateľských zručností respondentov. Obsahuje 25 položiek, z ktorých každých päť dopredu stanovených položiek zodpovedá jednej premennej. Zisťuje nasledujúcich 5 premenných:

- *spokojnosť v triede:* premenná skúma vzťah žiakov k svojej triede, vyjadruje mieru spokojnosti, pohody (otázky: 1, 6, 11, 16, 21);
- *konflikty v triede:* premenná skúma, do akej miery a ako často sa v triede objavujú konflikty, spory a iné druhy nežiaduceho chovania sa žiakov (otázky: 2, 7, 12, 17, 22);
- *súťaživosť v triede:* premenná skúma konkurenčné vzťahy medzi žiakmi a do akej miery sa snažia nad ostatnými vyniknúť a ako prežívajú neúspechy súvisiace s vyučovaním (otázky: 3, 8, 13, 18, 23);
- *náročnosť učenia:* premenná skúma akým spôsobom žiaci prežívajú nároky školy a do akej miery sa im zdá učenie ťažké a namáhavé (otázky: 4, 9, 14, 19, 24);
- *súdržnosť triedy:* premenná skúma priateľské a nepriateľské vzťahy a tiež mieru pospolitosti danej triedy (otázky: 5, 10, 15, 20, 25).

Dotazník bol respondentom zadávaný osobne. Celkovo bolo zadaných 53 dotazníkov a ich

návratnosť bola 100%. Získané výsledky boli štatisticky spracované. Respondenti mali pri každej otázke možnosť výberu z dvoch odpovedí. Odpovedali na každú položenú otázku zakrúžkovaním ÁNO, pokiaľ súhlasili s tým, čo je napísané. V prípade nesúhlasu krúžkovali NIE. Každá odpoveď áno bola skórovaná 3 bodmi, odpoveď NIE sa skórovala 1 bodom. Pri obrátenom skórovaní (R) opačne, za odpoveď NIE 3 body, za odpoveď ÁNO 1 bod. Vynechaná alebo dvojznačná odpoveď bola skórovaná dvoma bodmi. Hodnotu každej premennej u každého respondenta sme získali tak, že sme určili súčet bodov v príslušnej päťici odpovedí. Hodnoty premenných sa pohybujú v rozmedzí 5 – 15 bodov. Čím vyššie hodnoty (blížiac sa k 15 bodom) dosahuje spokojnosť a súdržnosť, tým je klíma priaznivejšia, pre ostatné charakteristiky znamenajú vyššie hodnoty opak, horšiu klímu. Výsledky nášho šetrenia sú zaznamenané v tabuľkách. Ďalšou metódou, ktorú sme v prieskume využili bolo neštruktúrované pozorovanie, o ktorého výsledkoch sa však v tomto príspevku bližšie nezmiňujeme.

Podľa Mareša, Petláka a Žolnovej klíma triedy vyjadruje trvalejšie sociálne a emocionálne ladenie žiakov a učiteľov, ktorí sú vo vzájomnej interakcii. Je prirodzené, že čím je dieťa staršie, tým sa menej stáva závislé na svojich rodičoch a väčšiu dôležitosť preňho získavajú vzťahy s rovesníkmi. Preto vzťahy so spolužiakmi majú významný vplyv na to, ako sa dieťa v triede cíti a ako vníma celkovú klímu triedy. V nasledujúcej časti príspevku pristúpime k interpretácii výsledkov prieskumu. Na základe údajov získaných prostredníctvom dotazníka Naša Trieda sme zostavili tabuľku (Tabuľka 2) a graf (Graf 2), ktoré obsahujú výsledky prieskumných zistení týkajúce sa jednotlivých premenných u žiakov triedy s individuálne integrovaným žiakom a bežnej triedy základnej školy.

Tab. 2 Premenné sociálnej klímy v triedach

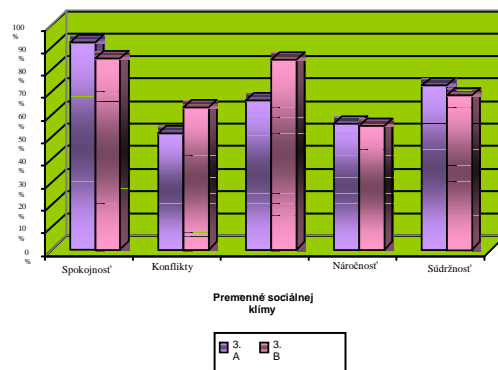
	3.A - TIŽ		3.B - BT	
	A.M.	%	A.M.	%
Spokojnosť	13,82	92	12,75	85
Konflikty	7,75	51,66	9,47	63,13
Súťaživosť	9,94	66,27	12,65	84,33
Náročnosť	8,38	55,87	8,24	54,93
Súdržnosť	10,94	72,93	10,29	68,60

Legenda:

TIŽ – trieda s integrovaným žiakom

BT – bežná trieda

A.M. – aritmetický priemer



Obr 2 Premenné sociálnej klímy v triedach

Z tabuľky (Tabuľka 2) a grafu (Graf 2) vyplýva, že v dvoch triedach tej istej základnej školy sú jednotlivé premenné sociálnej klímy rozdielne. Trieda 3.A je triedou s integrovanou žiačkou, trieda 3.B je klasickou triedou základnej školy.

Prvou premennou, ktorú sme v našom prieskume skúmali bola **spokojnosť** žiakov triede. Uvedená premenná vyjadruje vzťah žiakov k triede, pocit pohody a mieru spokojnosti ktorú títo žiaci v triede pociťujú. Podľa Kollárika (1986) spokojnosť predstavuje určitú mieru osobného šťastia, vyrovnania sa a taktiež aj mieru osobného pôsobenia v spoločnosti. V dotazníku Naša trieda sú tejto oblasti venované tieto otázky:

1. V našej triede zaujíma deti práca v škole.
6. Niektoré deti nie sú v našej triede šťastné.
11. Deti z našej triedy majú svoju triedu rady.
16. Niektorým deťom sa v našej triede nepáči.
21. V našej triede je zábava.

Ako môžeme pozorovať v tabuľke (Tabuľka 2) a grafe (Graf 2), spokojnosť žiakov v triede s integrovanou žiačkou dosiahla A.M. = 13,82 čo predstavuje až 92% a je vyššia ako v triede klasickej, kde spokojnosť žiakov dosiahla A.M. = 12,75 čo predstavuje 85%. Domnievame sa, že spokojnosť žiakov v triede s integrovaným žiakom bola preto vyššia, lebo žiaci sú zo strany učiteľa vedení k neustálej spolupráci a vzájomnej pomoci. Vyučovací proces je založený na kooperácii a diskusii učiteľa so žiakmi, čo má značný podiel na tvorbu pozitívnej klímy tak vo vyučovacom procese ako aj v čase mimo neho. Celkovo však môžeme povedať, že žiaci oboch tried sú vo svojej triede spokojní, ich vzťahy sú kladné.

Ďalšou premennou, na ktorú sme sa v prieskume zamerali boli **konflikty**. Ak vo vzťahoch medzi žiakmi konflikty a napätie prevládajú, má to za následok negatívnu klímu triedy. Práve mieru napätia, sporov a nezhôd zisťuje táto nami skúmaná v poradí už druhá premenná. Učiteľ, ako tvrdí Petlák (2006), musí neustále pozorovať vzťahy medzi žiakmi, usilovať sa o dôveru zo strany žiakov, umožniť im pocit úspechu, poskytnúť priestor pre rozvoj záujmov žiakov a tiež voliť také

prístupy, ktoré minimalizujú mieru napätia a sporov vo vzťahoch medzi žiakmi.

V dotazníku sú tejto premennej venované tieto otázky:

2. V našej triede sa deti medzi sebou stále bijú.

7. Niektoré deti v našej triede sú lakomé.

12. Veľa deti z našej triedy robí spolužiakom naschvál.

17. Určité deti z našej triedy vždy chcú, aby sa im ostatné deti prispôbili.

22. V našej triede sa deti medzi sebou dosť hádajú.

V tabuľke (Tabuľka 2) uvádzame hodnoty, ktoré sú opäť v súlade s orientačnými normami, takže nesporovali sme výrazné rozdiely. Avšak pri porovnaní oboch tried sme zaznamenali, že v triede s individuálne integrovaným žiakom je A.M. konfliktov 7,75 čo predstavuje 51,66%, a v bežnej triede (BT) je A.M. konfliktov 9,47 teda 63,13%. Tento rozdiel A.M. = 1,75 čiže 11,47% je pri žiakoch rovnakého veku tej istej školy výrazný. Pozorovaním oboch tried sme zistili, že v triede bežného typu sa často najmä v čase prestávok vyskytovali bitky medzi chlapcami, alebo slovné šarvátky medzi dievčatami. Žiakom tejto triedy nerobilo problém verejne vyhlásiť istého žiaka za lakomca či klamára. K vzniku napätia a sporov v triede prispelo aj riešenie úloh na rýchlosť. Z tohto napätia vznikali konflikty a následne sklamanie. Stávalo sa, že žiaci verbálne spochybňovali spolužiaka, ktorý získal prvenstvo (napr. *On odpisoval!, Sedí pri Vás bližšie, Nestihol som dôjsť!*). V triede s individuálne integrovaným žiakom sme takéto správanie nezaznamenali.

Premenná **súťaživosť** nám umožňuje zistiť konkurenčné vzťahy medzi žiakmi, do akej miery sa snažia vynikať nad ostatnými, ale aj to, ako prežívajú školský neúspech. Učiteľ by nemal trvať na tom, aby jeho trieda bola v každom smere dokonalou, ale aby žiaci navzájom dokázali oceniť aj najmenšie postupné zdokonaľovanie v práci. V školskom kontexte sú niekedy prítomné situácie, keď súťaženie stráca svoj význam a všetci na „jednej lodi“. Aj keď je súťaživosť prirodzeným vývinovým znakom práve v tomto vývinovom období. Túto kategóriu zisťujú tieto otázky:

Pri tejto premennej sme vychádzali z týchto otázok:

3. V našej triede deti medzi sebou často súťažia, aby sa dozvedeli, kto je lepší.

8. Mnoho detí z našej triedy si praje, aby ich práca bola lepšia ako práca spolužiakov.

13. Niektorým deťom v našej triede je nepríjemné, keď nemajú také dobré výsledky ako druhí žiaci.

18. Niektoré deti z našej triedy sa vždy snažia urobiť svoju prácu lepšie ako ostatní.

23. Niekoľko detí v našej triede chcú byť vždy najlepšie

Ako môžeme vyčítať z tabuľky (Tabuľka 2) a grafu (Obrázok 2), opäť tu badať rozdiel medzi triedami v priemere jednotlivých odpovedí. Trieda s integrovaným žiakom dosiahla priemer

súťaživosti 9,94 čo predstavuje 66,27%, pričom v triede bez integrovaného žiaka sme zaznamenali A.M. premennej súťaživosť 12,65 čo predstavuje 84,33%. Z prieskumu teda vyplýva, že v triede s integrovaným žiakom je konkurencia medzi žiakmi nižšia, z čoho môžeme dedukovať, že žiaci sú v triede vedení viac k spolupráci ako k súťaživosti.

Premenná **náročnosť** učiva zisťuje ako žiaci prežívajú nároky, ktoré sú na nich kladené zo strany učiteľa. Ak je náročnosť prehnane vysoká alebo naopak neprimerane nízka vedie to u žiakov skôr k stagnácii alebo rezignácii ako motivácii. Otázky, ktoré boli v dotazníku žiakom kladené sa týkali najmä toho, či je práca v triede namáhavá, či žiaci v triede zvládajú učivo sami alebo len s cudzou pomocou. Boli to tieto otázky:

4. V našej triede je učenie ťažké, máme veľa práce.

9. Veľa detí z našej triedy si praje, aby ich práca bola lepšia ako práca spolužiakov.

14. V našej triede vedia dobre pracovať len bystré deti.

19. Práca v škole je namáhavá.

24. Väčšina detí v našej triede vie, ako má robiť svoju prácu, vie sa učiť.

Z tabuľky (Tabuľka 2) a grafu (Graf 2) vidíme, že názory žiakov oboch tried sú si podobné a v priemeroch sme zaznamenali len minimálne rozdiely. V triede s integrovaným žiakom je priemer náročnosti učiva 8,38 čo predstavuje 55,87% a v triede bez integrovaného žiaka je A.M. = 8,24 teda 54,93%. Odpovede respondentov sme si overili aj individuálnym rozhovorom s nimi, ktorý nám potvrdil, že žiaci oboch tried nepokladajú učivo za náročné, ale naopak pokladajú ho za ľahko zvládnuteľné. Dokonca nám niektorí žiaci potvrdili, že by prijali viac domácich úloh, pretože sa doma „nudia“ a tak by mali naplnený voľný čas prípravou na vyučovanie.

V poradí poslednou skúmanou premennou v našom prieskume bola **súdržnosť** v triede. Označujeme ňou priateľské či nepriateľské vzťahy medzi žiakmi, či mieru spolupatričnosti označenú slovom „my“.

K tejto premennej sa viažu tieto otázky:

5. V našej triede je každý mojim kamarátom.

10. Niektoré deti v našej triede nie sú mojimi kamarátmi.

15. Všetky deti z našej triedy sú mojimi dôvernými priateľmi.

20. Všetky deti sa v našej triede medzi sebou dobre znášajú.

26. Deti z našej triedy sa majú rady medzi sebou ako priatelia.

Z tabuľky (Tabuľka 2) a grafu (Graf 2) môžeme sledovať, že súdržnosť triedy s integrovaným žiakom je vyššia ako v triede bez integrovaného žiaka. Priemer odpovedí prvej menovanej triedy bol 10,94 čo predstavuje 72,93% v druhom prípade bol

zaznamenaný A.M. = 10,29 teda 68,60%. Ako je možné vidieť z výsledkov, rozdiely medzi A.M. jednotlivých tried sú minimálne a tak môžeme konštatovať, že súdržnosť medzi jednotlivými triednymi kolektívami je vysoká a takmer všetci žiaci majú medzi sebou priateľský vzťah. Pozorovaním života v triedach ale aj na základe individuálnych rozhovorov sme zistili, že aj napriek konfliktom a občasnemu súpereniu žiaci dokážu držať spolu ako trieda a takmer nikto by svoju triedu nevymenil za inú.

Môžeme konštatovať, že pri diagnostikovaní sociálnej klímy oboch tried sme nezaznamenali výraznejšie rozdiely s výnimkou konfliktov, kde trieda s integrovaným žiakom mala aritmetický priemer pozitívnejší ako trieda bežná. Z tohto sme vyvodili záver, ktorý bol potvrdený aj triednym učiteľom, že žiaci triedy s integrovaným žiakom sú zvyknutí viac spolupracovať. Sú k tomu vedení a to hlavne preto, aby pomáhali spolužiačke integrovať sa do bežnej triedy. A vlastne aj vďaka tomu sa miera konfliktov znížila. Sociálnu klímu školskej triedy ako malej sociálnej skupiny ovplyvňuje okrem interpersonálnych vzťahov, obsahu učiva a inštitucionálnych podmienok i rad iných nezávisle premenných (napr. počet žiakov v danej triede).

Pre porovnanie uvádzame prehľadnú tabuľku nami nameraných hodnôt premenných sociálnej klímy v jednotlivých triedach s orientačnými normami, ktoré uvádzajú Lašek a Mareš (1991).

Tab. 3 Porovnanie hodnôt aritmetických priemerov

Premenné sociálnej klímy	Orientačné normy (Lašek, Mareš, 1991)		A.M.	
	A.M.	Pásmo bežných hodnôt	3.A	3.B
Spokojnosť	12,2	10 – 14,4	13,82	12,75
Konflikty	9,97	6,9 – 13,1	7,75	9,47
Súťaživosť	12,24	9,7 – 14,8	9,94	12,65
Náročnosť	8,67	6,2 – 11,1	8,38	8,24
Súdržnosť	9,63	6,4 – 12,9	10,94	10,29

Legenda:

A.M – aritmetický priemer

Ako môžeme vyčítať z tabuľky (Tabuľka 3), pri premennej *spokojnosť* obe triedy sú priemerom svojich odpovedí v pásme bežných hodnôt. Kým trieda s individuálne integrovaným žiakom (3.A) sa približuje k hornej hranici priemeru, trieda bežného typu (3.B) má priemer takmer zhodný s priemerom, ktorý uvádzajú Lašek, Mareš vo svojom výskume (1991). *Premenná konflikty* je podobne ako v prvom prípade v pásme bežných hodnôt. *Premenná súťaživosť* ako môžeme pozorovať z tabuľky (Tabuľka 3) je opäť v oboch prípadoch v pásme bežných hodnôt, avšak medzi triedami je značný rozdiel. Kým trieda s integrovaným žiakom

je na dolnej hranici priemeru (A.M. = 9,94), trieda bežného typu (A.M. = 12,65) sa takmer opäť zhoduje s výsledkami výskumu Laška a Mareša (1991). *Náročnosť* učenia ako ďalšia premenná je aj v tomto prípade v oboch triedach v pásme bežných hodnôt. Obe triedy dosiahli takmer rovnaký priemer odpovedí, ktorý sa pohybuje v dolnej hranici pásma bežných hodnôt (3.A - A.M. = 8,38 a 3.B - A.M. = 8,24). Hodnoty nášho prieskumu sú takmer súhlasné s hodnotami, ktoré uvádzajú spomínaní autori. Poslednou premennou je *súdržnosť*. Aritmetické priemery tejto premennej dosiahli pásmo bežných hodnôt. Keďže A.M. sú v hornej hranici priemeru (A.M. = 10,94 a A.M. = 10,29) usudzujeme, že v triedach vládnu priateľské vzťahy. Navyše A.M. nášho prieskumu majú vyššie hodnoty ako uvádzajú Lašek a Mareš (1991).

Záver

V závere si dovoľíme konštatovať, že premenné sociálnej klímy oboch tried sú v pásme bežných hodnôt a výrazne sa neodlišujú od normy. A teda ani prítomnosť integrovaného žiaka výrazným spôsobom neovplyvňuje sociálnu klímu triedy. Uvedený záver je však platný iba pre triedy, v ktorých sme prieskum realizovali.

Literatúra

- GRECMANOVÁ, H. 1997. Faktory ovplyvňujúce školskú klímu. In. *Pedagogická revue*, 1997, 49, č.7, s.364-369, ISSN 1335-1982
- KOLLÁRIK, T. 1986. *Spokojnosť v práci*. Bratislava: Práca, 1986.
- LAŠEK, J. – MAREŠ, J. 1991. Jak změřit sociální klima třídy? In: *Pedagogická revue*, 1991, roč. 43, č.6, s.401-410
- HREBEŇÁROVÁ, L., MANDZÁKOVÁ, S. 2007. Súčasný stav individuálnej integrácie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami na prvom stupni základných škôl na Slovensku. In: *Edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami: Sborník příspěvků s mezinárodní konference*. Ostrava: Pedagogická fakulta Ostravskej univerzity v Ostrave, 2007. ISBN 978-80-7368-287-7. s. 241.
- MAREŠ, J. 1998. Sociální klima školní třídy. Přehledová studie. [online] [cit.10.05.2007] Dostupné na: http://klima.pedagogika.cz/trida/doc/Mares_Klima_tridy.pdf
- MINISTERSTVO ŠKOLSTVA SR: 1999. Metodické pokyny k integrácii žiakov so špeciálnopedagogickými potrebami do základných škôl. Schválilo Ministerstvo školstva SR dňa 26.12.1999 pod číslom 1437/1999-44
- PETLÁK, E. 2006. *Klíma školy a klíma triedy*. Bratislava: IRIS, 2006. ISBN 80-89018-97-1
- ROSS, S. M. – SMITH, L. J. 1994. Effects of the Success for All Model on Kindergarten Through

Second-Grade Reading Achievement, Teachers' Adjustment, and Classroom-School Climate at an Inner City School. In. *The Elementary School Journal*, 1994, 95, č.2, s.121-138.

VAŠKOVIČOVÁ, L. 2008. Sociálna klíma triedy na prvom stupni základnej školy. Nepublikovaná diplomová práca. Prešov, 2008.

VÍTKOVÁ, M. a kol. 1998. Integrativní speciální pedagogika. Brno: PAIDO, 1998. ISBN 80-85931-51-6

ŽOLNOVÁ, J. 2007. Klíma v triedach stredných odborných učilíšť pri reedukačných domovoch. Prešov: PF PU, 2007. ISBN 978-80-8068-584-3

Vyhorenie učiteľov vzdelávajúcich žiakov s ADHD

Burn – out Syndrom in teachers teaching pupils with ADHD

Viera Onderčová – Jarmila Žolnová
(Špeciálna základná škola – Prešovská univerzita)

Abstrakt: V príspevku autorky poukazujú na možné príčiny, dôsledky vyhorenia učiteľa, ktorý pracuje s integrovaným žiakom so špecifickou poruchou správania. V závere vyslovujú odporúčania, ako sa vyhoreniu vyhnúť.

(Kľúčové slová: ADHD, vyhorenie, učiteľ, integrovaný žiak)

Abstract: In the report authors point possible causes and consequence of burn out syndrome of the teacher, who educates in inclusive settings pupils with specific hyperactivity disorders in inclusive. In the end of the report recommend possibilities burn outs syndrome

(Keywords: attention deficit hyperactivity disorder, burn out, teacher, inclusive)

„Ludia, ktorí sú živí, ale nekonajú, môžu byť opísaní ako ľudia postihnutí syndrómom vyhorenia.“

P. J. Howard

V živote sa môže stať, že po dlhšom, pomerne pokojnom období, sa naraz pred človekom objaví prekážka, ktorá sa mu zdá byť neprekonateľná. To, čo doteraz zvládol bez problémov, sa odrazu zvládnuť nedá. Dochádza k situácii, kedy mobilizuje všetky sily a rezervy. Dostáva sa do stresu. Pod týmto pojmom najčastejšie vnímame zaťažujúce faktory vonkajšieho sveta, neskôr zlyhanie adaptívnych mechanizmov, ktorých úlohou je udržať homeostázu organizmu. V edukačnom procese sa učiteľ čoraz častejšie stretáva so situáciami, na ktoré sa ťažko reaguje. Jednu z takých problémových okolností prináša aj prítomnosť žiaka s ADHD na vyučovaní v bežnej školskej triede.

Z pedagogického hľadiska „*chápeme poruchy správania ako široké, etiologicky rôznorodé spektrum maladaptívneho správania, pričom jednotlivci rezistentní na bežné výchovné pôsobenie a jedná sa o trvalejší ráz a prejav osobnosti*“ (Levčíková a kol., 2004, s. 4). ADHD považujeme za špecifickú poruchu správania. Jej špecifičnosť spočíva v tom, že prvotnou príčinou jej vzniku nie sú nevhodné sociálne vplyvy, ale drobné difúzne poškodenia mozgu, následkom ktorých nastávajú poruchy v oblasti emocionálneho vývinu, motoricko-percepčnej oblasti a v rozvoji poznávacích funkcií (Levčíková a kol., 2004). Berkeley (1990) definuje: „*ADHD je vývinová porucha charakteristická vývinovo neprimeraným stupňom pozornosti, hyperaktivity a impulzivity. Ťažkosti sú chronické a nemožno ich vysvetliť na*

základe neurologických, senzorických alebo motorických postihnutí, mentálnej retardácie alebo závažných emočných problémov. Tieto ťažkosti sú často spojené s neschopnosťou dodržiavať pravidlá správania prevádzkať opakovane po dlhšiu dobu určité pracovné výkony“.

Rozlišujeme typy poruchy ADHD:

- typ s prevahou poruchy pozornosti (ADD),
- typ s prevahou hyperaktivity a impulzivity (ADHD),
- kombinovaný typ,
- typ nešpecifický (symptómy nespĺňajú kritéria ADHD, ale je prítomnosť hyperaktivity-impulzivity),
- typ v čiastočnej remisii (osoby nespĺňajú symptómy pre všetky kritéria).

Každý z uvedených typov do inej miery zaťažuje učiteľa takéhoto žiaka. Žiak s ADHD prvého typu najviac exploatuje kognitívnu stránku učiteľa. Pedagóg musí neustále sledovať úroveň koncentrácie žiaka a v prípade, že tá poľavuje, alebo sa stráca, musí mať pripravenú celú batériu aktivít, ktoré ho „vráti“ späť k úlohe. Z toho vyplýva, že musí neustále študovať a zdokonaľovať svoje pedagogické majstrovstvo, lebo inak by mu dekoncentrácia jedného žiaka narušila celý edukačný proces v triede.

Druhý typ žiaka s ADHD okrem kognitívnej stránky kladie zvýšené nároky na fyzickú kondíciu učiteľa. Neustály dohľad nad žiakom, zabezpečovanie poriadku a pokojnej atmosféry na vyučovaní, ochrana ostatných žiakov pred prípadnými atakmi spolužiaka, učiteľa natoľko vyčerpávajú, že po niekoľkých rokoch práce sa zákonite jeho fyzická i psychická opotrebovanosť premieta do stavu demotivácie až akejsi apatie, od ktorých je už iba krok k vystresovanosti a vyhoreniu.

Vyhorenie (burn out) je odborný termín, ktorý sa objavil v psychológii a psychoterapii v sedemdesiatych rokoch 20. storočia. Po prvýkrát ho použil Herbert Freudenberger. Burn out je stavom emocionálneho vyčerpania, depersonalizácie a zníženia osobného výkonu. „Subjektívne je prežívaný ako stav telesného, citového a mentálneho vyčerpania, spôsobeného dlhodobým zotrúvaním v podmienkach, ktoré sú emocionálne náročné“. (Křivohlavý, 1998, s.15) Burn out môže viesť k zníženiu kvality i kvantity práce alebo služby, ktorá je ľudom poskytovaná. Burn out je faktorom, ktorý úzko súvisí s častou fluktuáciou a absenciami, s nízkou morálkou a pracovnou nespokojnosťou. Jeho sprievodnými javmi sú: fyzická vyčerpanosť, nespavosť, zvýšená konzumácia alkoholu. Okrem typu poruchy ADHD ovplyvňujú duševnú a telesnú pohodu učiteľa v škole s prítomnosťou žiaka s ADHD ďalšie faktory:

- hyperkinéza vs správanie žiaka,
- správanie žiaka vs jeho úmysel,
- sociálne vzťahy žiaka s ADHD vs jeho spoločenskosť,
- hyperaktivita vs únava,
- hyperaktivita vs emočná reaktivita.

Tieto faktory nepôsobia iba na výkony žiaka v škole, ale vo zvýšenej miere pôsobia ako záťaž učiteľa na vyučovacej hodine. Spolu s ďalšími exogénnymi a endogénnymi činiteľmi sa môžu stať spúšťačom ireverzibilného procesu vyhorevania!

Prejavy stresu behaviorálnej oblasti

Akútne príznaky	Chronické príznaky
plačlivosť	strata citlivosti pre potreby žiakov
hnevливость	problémy s koncentráciou
zabúdanie	agitovanosť
netrzeplivosť	strata schopnosti tvorivosti
sekírovanie druhých	zvyšovanie hlasu
	kričanie
	nutkavé prejedanie a fajčenie

Stres nie je len následkom individuálnych a medziľudských problémov, ale vyplýva tiež z nedostatku v riadení a štruktúre spoločenských organizácií. Na rozdiel od iných profesií sú stresory v učiteľskom povolani veľmi špecifické.

Obrovská záťaž pramení rovnako z časového faktoru. Záťažová je štruktúra a organizácia vyučovacieho dňa: 45 minútové úseky sa striedajú s veľmi krátkymi prestávkami. Učiteľ sa presúva podľa rozvrhu hodín z triedy do triedy, bez dostatočnej príležitosti odpočinúť si a duševne sa pripraviť na ďalšiu záťaž. Príliš veľa povinností, nedostatok času a z toho postupne vznikajúca prepracovanosť, to sú určite najčastejšie zdroje učiteľských stresov. Najčastejšie stresory súvisiace so školou sú: príliš veľa žiakov v triede, nezaujím

žiakov o učenie, disciplinárne problémy v škole, vyšší počet problémových žiakov v triede, problémy s riaditeľom, nedostatočná horizontálna a vertikálna komunikácia v pedagogickom zbore, absencia ocenenia, dusná atmosféra v pracovnom kolektíve, teror na pracovisku (mobbing – ide o šikanovanie a intrigy medzi kolegami, pretvárinka, podrazy), problémy mužských a ženských zborov, riziko izolácie, postavenie učiteľov.

Na rozdiel od iných sociálnych profesií sú stresory v učiteľskom povolaní veľmi špecifické. Samozrejme, ak sa chceme týmto zdrojom stresu vyhnúť, musíme ich najskôr poznať.

Hlavnými stresormi v školstve sú :

1. Žiaci so zlými postojmi a motiváciou k práci.
2. Žiaci, ktorí vyrušujú a sú nedisciplinovaní.
3. Časté zmeny vzdelávacích projektov a organizácie školy.
4. Zlé pracovné podmienky.
5. Časový tlak (zvonenie, kontroly príchodov do triedy).
6. Konflikty s kolegami (napr. v čase udeľovania odmien a osobných príplatkov).
7. Pocit spoločenského nedocenenia práce učiteľov (Kyriacou, 1996).

Odporúčania na zmiernenie ohrozenia učiteľa

V odbornej literatúre sa používa pojem coping ako kognitívne a behaviorálne úsilie zvládnuť vonkajšie alebo vnútorné požiadavky, ktoré jednotlivец vníma ako záťažové alebo prekračujúce jeho možnosti. So syndrómom vyhorenia sa dá bojovať, ale dá sa mu aj predchádzať. Podľa Žiakovej, Štípalovej (1999, s. 13) ide o „schopnosť eliminovať situácie, pri ktorých dochádza k jeho vzniku, alebo schopnosť vyrovnávať sa s nimi“. Základom je poznať hranice svojich možností a schopností a vedieť aktívne odpočívať (Vymětal, 2003).

Existuje niekoľko modelov zvládania hraničných situácií. Do pozornosti odporúčame model J. Křivohlavého (1988), Lazarusa (Lazarus, 1969, In: Zelina, 1997).

Henninger a Keller (1996) v návode na proti stresové správanie doporučujú učiteľovi znížiť príliš vysoké ideály. Nesnažiť sa byť zodpovedný za všetko a za všetkých. Byť asertívny ale nenechať sa preťažovať. Netreba byť všade a vždy. Vážiť si svoj čas a urobiť si prestávky na načerpanie energie. V kritických situáciách zachovať rozvahu. Ovládať sa a snažiť sa predchádzať problémom. Analyzovať svoje správanie a navrhnúť lepšie a efektívnejšie. Ide o tvorivú prácu na sebe – neustále sa vzdelávať a hľadať pravý zmysel života.

Okrem všeobecných odporúčaní ako sú: dostatok spánku, každodenná „tichá hodinka“,

pohyb, či asertívne správanie sa je možné stanoviť celý rad konkrétnej pomoci pre učiteľa.

- V prvom rade je to prítomnosť špeciálneho pedagóga (znalého problematiky syndrómu ADHD) priamo na vyučovacej hodine.
- Vypracovanie a kontrola kvalitného individuálneho výchovno-vzdelávacieho programu (ďalej len IVVP) v spolupráci so špeciálnym pedagógom, psychológom a psychiatrom.
- Spolupráca rodičov pri príprave a kontrole IVVP.
- Materiálne vybavenie edukačného prostredia žiaka.
- Zvýšená finančná odmena za rizikové pracovné podmienky, ktoré prítomnosť žiaka s ADHD určite prináša.

Odporúčanie namiesto záveru:

- oddychujte,
- vyhýbajte sa izolácii,
- udržiavajte neformálne vzťahy na pracovisku,
- snažte sa pracovať v tíme,

- deľte časť zodpovednosti,
- realizujte sa v práci,
- vážte si sám/u seba.

Literatúra

- HENNING,C., KELLER, G., 1996. Antistresový program pro učitele. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-093-6.
- HOWARD, P. J. 1998. Příručka pro uživatele mozku. Praha: Portál, 1998.
- KŘIVOHLAVÝ, J., 1998. Jak nestřátit nadšení. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-71695513.
- KYRIACOU, CH. 1996. Klíčové dovednosti učitele. Praha: Portál, 1996.
- MALLOTOVÁ, K. 2000. Burn-out neboli syndrom vyhoření. Psychologie dnes, roč. 6., 2000, č. 2, str. 14 – 15.
- VYMĚTAL, J., 2003. Lékařská psychologie. Praha: Portál 1, 2003. ISBN 80-7178-740-X.
- ZELINOVÁ, M. 1998. Učitel a burnout efekt. Pedagogika roč. XLVIII, 1998.
- ŽIAKOVÁ, K., ŠTÍPALOVÁ, O. 1999. Syndróm vyhorenia. In Sestra, 1999, č. 4 s. 12/14, ISSN 1335-4132.

S čím si učitelia nevedia poradiť

What sort of problems can not teachers solve

Teřana Ustohalová

(Metodicko-pedagogické centrum, Prešov)

Abstrakt: Príspevok poukazuje na chýbajúce informácie a pedagogické kompetencie v praxi učiteľov v MŠ, na základných alebo stredných školách z oblasti poznania špecifických porúch učenia a správania. Zameriava sa na okruh problémov v práci pedagóga, s ktorými sa stretáva v bežnej edukačnej práci. Poukazuje na možnosti riešenia naznačených nedostatkov smerom k zvyšovaniu profesionálnych kompetencií pedagogických zamestnancov ako aj smerom k plneniu odborného servisu pre školy zo strany odborných pracovísk, ktoré majú v evidencii žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

(Kľúčové slová: kompetencie učiteľa, špecifické poruchy učenia a správania, kooperácia, komunikácia a tvorivosť v práci pedagóga, školský špeciálny pedagóg, školský psychológ, odborný servis)

Abstract: The paper is mentioning the lack of information and educational competencies in teachers of infant schools, elementary and secondary schools for working with pupils with learning or behavioral difficulties. The author is focused on the daily problems of educationist in the practice. The paper also shows the ways of solutions of this problems and it suggests the possibilities of improvement of professional competencies of educationists who deal with education of pupils with learning and behavioral problems.

(Keywords: competencies of teacher, specific learning and behavioral disabilities, cooperation, communication, creativity in the teacher's work, special educationist, school psychologist, professional service)

Každoročne narastá počet jedincov, ktorí sú v súčasnom školskom systéme do určitej miery znevýhodnení z rôznych príčin. Je preto „...potrebné na školách venovať zvýšenú pozornosť uvedenej skutočnosti, pripraviť učiteľov, zabezpečiť funkčnosť realizačného tímu, a najmä vypracovať koncepciu práce s takýmito žiakmi.“ (Schwartzová, 2001, s. 3)

Podporu integrácii vyjadruje aj Antidiskriminačný zákon č. 365/2004 Z.z. a článok 5 Deklarácie práv dieťaťa jasne stanovuje, že dieťaťu, ktoré je telesne, zmyslovo, mentálne alebo sociálne znevýhodnené, musí byť zabezpečená výchova, vzdelávanie a špeciálna starostlivosť v súlade s jeho potrebami. (Schwartzová, 2005). Do spomínanej kategórie žiakov patria bezpochyby aj žiaci a študenti s vývinovými poruchami učenia alebo správania.

Pre úspešnú integráciu je nutné zabezpečiť materiálne-technické, organizačné a personálne podmienky, špeciálne vzdelávacie podmienky so špeciálno-pedagogickou starostlivosťou, s rozsiahlymi poradenskými službami žiakovi, škole a rodine. Nie je to možné bez tolerancie, pochopenia, pomoci zo strany učiteľov, ostatných žiakov, rodičov a širokého okolia. Podstata integrácie je v osvojení si princípu rešpektovania individuality každého žiaka. To všetko vedie ku kvalitatívnej zmene profesionálnych kompetencií pedagógov, ktorí musia flexibilne, žiaľ často živelne, reagovať na požiadavky vzdelávania integrovaných žiakov.

To, že sa v rámci legislatívy približujeme v starostlivosti o žiakov s problémami v učení alebo správaní európskym trendom, ešte nezaručuje, že na tieto, v súčasnosti jasne definované poruchy, sú pripravení aj naši pedagógovia. Negatívne hodnotenie výchovno-vzdelávacích výsledkov týchto žiakov neprináša takmer žiaden efekt, žiakov to demotivuje a učiteľom v pedagogickej praxi neprináša pocit uspokojenia. Tu prichádza na rad zmena prístupu, redukcia učiva, hľadanie iných /nie bežných/ výchovno-vzdelávacích prostriedkov, ktoré by mali byť obsahom pravidelných zasadnutí metodických združení (MZ) alebo predmetových komisii (PK) na škole. Ich kompetencie by mali smerovať k dôkladnej analýze problémových oblastí, predkladaniu návrhov na zmeny v pláne práce MZ a PK, hľadaniu riešení po konzultácii s ďalšími odborníkmi.

Je pomerne diskutabilné, do akej miery si začínajúci učitelia uvedomujú, že sa vo svojich triedach budú bežne stretávať s týmito žiakmi. Pregraduálne štúdium, okrem štúdia v oblasti špeciálnej pedagogiky, je zamerané predovšetkým na žiaka v norme. Všeobecný základ pregraduálnej prípravy z psychologických disciplín, základy z pedagogiky, didaktiky, metodiky vyučovania neumožňujú budúcim pedagógom hlbšie pochopiť žiakov s problémami v učení a správaní, dokázať porozumieť ich ťažkostiam, spôsobu myslenia, priebehu alebo funkčnosti ich psychických procesov. Ich odbornometodická

príprava na edukáciu v heterogénnej triede je nepostačujúca.

Dnešní študenti, ktorí v období povinnej školskej dochádzky, či stredoškolského štúdia, vnímali svojich spolužiakov ako nadpriemerných (šikovných), priemerných a podpriemerných (slabších), si len veľmi ťažko dokážu predstaviť bez dostačujúcich informácií, že tí tzv. podpriemerní v učebnom výkone môžu byť v súčasnosti diagnostikovaní ako žiaci s vývinovou poruchou učenia a tí, čo ustavične vyrušovali a pôsobili ako triedni „klauni“, môžu trpieť vývinovou poruchou učenia alebo správania. Nie sú pripravovaní ani na to, ako s takýmito žiakmi pracovať po metodologickej stránke.

Zo skúseností z metodologickej práce v oblasti ďalšieho vzdelávania pedagogických zamestnancov je nám známe, že

- učitelia majú množstvo starostí s prístupom k žiakom so špecifickými poruchami učenia alebo správania. Predovšetkým vnímajú oddelene výchovné problémy od problémov v učení (ŠPU), čím nesprávne prvotne diagnostikujú ťažkosti žiakov.
- Pedagógovia nepoznajú špecifiká psychických procesov žiakov so ŠPU alebo správania, nerozumejú im.
- V školských knižniciach chýba odborná literatúra s danou problematikou.
- Majú problémy s čítaním správ z psychologických a špeciálno-pedagogických vyšetrení (predovšetkým správy z psychologických vyšetrení sú často málo zrozumiteľné pedagógom, nezriedka veľmi stručné ale aj takmer totožné u viacerých vyšetrených žiakov).
- Učitelia nevyužívajú vlastnú pedagogickú diagnostiku žiakov (majú s ňou pomerne málo skúseností).
- Vo svojej snahe pomôcť žiakom so ŠPU sú často osamelí, ponechaní na náhodnú pomoc a spoluprácu kolegov z iných škôl, metodických či poradných orgánov.
- Žiakov so ŠVVP vnímajú ako tých, ktorí spomaľujú proces edukácie celej triedy, cítia pritom veľkú zodpovednosť za ich prípravu.
- Nevyužívajú dostatočne odborný servis zo strany PPP a ŠPP (DIC). Nechávajú sa odradiť argumentmi, že tieto odborné pracoviská nedisponujú dostatočným počtom zamestnancov, sú v časovej tiesni. Vnímajú tieto inštitúcie ako akýsi „nadradený orgán“.
- V snahe uspokojiť nariadenia vedúcich pedagogických zamestnancov, často prekračujú rámec svojich možností a prípadné neúspechy nedokážu asertívne konzultovať s vedením.
- V prípade integrácie majú problém vypracovať individuálny výchovno-vzdelávací program a individuálny plán žiaka s poruchou učenia alebo správania.
- Nemajú k dispozícii vhodnú batériu podporných cvičení a rozvíjajúcich programov.
- Potrebujú mať informácie o vzdelávacích programoch zameraných na rozvoj myslenia žiakov s odchýlkami vo vývine a vyskúšať si ich v praxi.
- Mnohokrát zlyháva spolupráca s rodičmi či zákonným zástupcom žiaka, čím učiteľ preberá zodpovednosť za pomoc žiakovi aj za rodinu.
- Počet žiakov so ŠVVP v jednej neraz prekračuje odporúčaný rámec.
- Majú problém orientovať sa v neprehľadnej sieti legislatívy, ktorá často dezorientuje zamestnancov školy aj počas školského roka.
- Nevedia si poradiť s postojom intaktných žiakov k špecifikám integrovaných žiakov (tu zlyhávajú skôr kompetencie učiteľov na vedenie triedneho kolektívu).
- V mnohých prípadoch necítia podporu zo strany vedenia školy, ťažko presadzujú svoje požiadavky na materiálne, odborné a personálne zabezpečenie.
- Učitelia na druhom stupni ZŠ sa vo svojich postojoch k žiakom so ŠPU a správania skôr dištancujú od kooperácie s triednym učiteľom, ak v správe z vyšetrenia nie je uvedené odporúčanie postupovať v ich predmete podľa IVP.
- Pedagógovia majú starosti s realizáciou monitoru deviatakov.
- Postoj štátnej školskej inšpekcie (ďalej ŠŠI) vnímajú skôr negatívne, boja sa jej.

Príprava učiteľov pre edukáciu žiakov so ŠVVP potrebuje kvalitatívne zmeny. Tieto sa javia ako nevyhnutné v niekoľkých oblastiach:

➤ **Oblasť pregraduálnej prípravy.**

Táto si vyžaduje isté korekcie v obsahu vzdelávania a metodologickej príprave študentov tak, aby boli pripravovaní na heterogénne zloženie žiakov v jednej triede. Tu sa javí ako nedostačujúca aj praktická príprava budúcich učiteľov na pedagogickú diagnostiku žiakov, na ich schopnosť presne vymedziť pozitíva jednotlivcov, od ktorých môže učiteľ odvíjať ich motiváciu pre učenie, presne zachytiť nedostatky, ktoré žiakom bránia v nadobúdaní vedomostí, zručností či návykov a tým umožniť ich ciele rozvíjanie. Tvorba kazuistik žiakov so ŠVVP sa podľa našich skúseností tiež stretáva s mnohými problémami.

Súčasťou pedagogickej dokumentácie integrovaného žiaka je vypracovaný individuálny výchovno-vzdelávací program. Postoj pedagógov k tejto práci naznačuje, že na podobné aktivity nie

sú pripravení, nemajú s tým skúsenosti, spoliehajú sa na pomoc odborníkov, ktorých je v mnohých regiónoch nedostatok. Obávajú sa sankcií zo strany ŠŠI, nevedomujú si svoju jedinečnú facilitujúcu úlohu pri edukácii žiakov so ŠVVP.

Obávaný a často veľmi zaťažujúci sa javí aj systém organizácie práce v triede s integrovanými žiakmi. Nedokážu metodicky zladit' vzdelávanie skupín žiakov na rôznej učebnej úrovni, s rozličnými špeciálnymi potrebami a špecifikami.

➤ **Oblasť profesionálneho postoja.**

Pregraduálnu pedagogiku ale aj ďalšie vzdelávanie pedagogických zamestnancov je stále aktuálne zamerať na osobnostné kvality pedagógov, ich psychologické kompetencie, ktoré sú nevyhnutné pre ich schopnosť prijať každého žiaka, rešpektovať a poznať jeho odlišnosti v psychickom a osobnostnom rozvoji, rozvíjať ich schopnosť učiť sa, zachovávať pedagogický optimizmus. Na tieto účely je pre budúcich pedagógov a učiteľov vhodné organizovať sociálno-psychologické výcviky zamerané na sebazpoznanie, akceptáciu odlišnosti medzi jednotlivcami. Zručnosti priblížiť edukáciu praktickým potrebám žiakov, vychádzajúc z ich prirodzeného sociálneho prostredia, nie sú vždy v súlade s modernými trendmi v edukácii. Pozitívny postoj učiteľov k svojim žiakom korešponduje s ich dokonalým poznaním (rodinného zázemia, kultúrneho a sociálneho prostredia, z ktorého prichádzajú denne do školy a pod.), s úprimným záujmom o ich potreby, s využívaním ich kultúrnych tradícií, zvykov a špecifik. Cieľom je odstránenie „nálepiek“ (označenia) žiakov, preferovanie ich jedinečnosti, záujmov a vytváranie takých vzdelávacích programov, ktoré by posilňovali ich sebaopínanie, primerané sebavedomie a tým aj ovplyvňovali postoje a predsudky intaktných žiakov a ich rodičov voči žiakom s problémami v učení alebo správaní.

➤ **Oblasť ďalšieho vzdelávania pedagogických zamestnancov.**

V tejto súvislosti je nevyhnutné priblížiť ponuku zo strany vzdelávacích inštitúcií aktuálnym potrebám edukácie a tematicky ich zamerať na:

▪ **Komplexnosť v príprave školy na vzdelávanie integrovaných žiakov:**

- metodicky pripravovať učiteľov – špecialistov, ktorí vzdelávajú žiakov s rôznym charakterom postihnutia, zdravotnými problémami, špecifickými poruchami učenia a správania.
- Naučiť pedagogických zamestnancov zapájať sa do tvorby školských vzdelávacích programov, ktoré počítajú aj s edukáciou žiakov so ŠVVP.
- Zamerať vzdelávacie aktivity aj smerom k vedúcim pedagogickým zamestnancom, ktorí zodpovedajú za úspešnú integráciu a špeciálny prístup k vybranej skupine žiakov a ovplyvňujú proces kooperácie

všetkých zainteresovaných strán. Ďalšie odporúčanie sa týka efektívnejšej spolupráce s odbornými zamestnancami obecných školských úradov vo veciach odborných činností a poradenstva. Iba efektívnou komunikáciou sa môžeme vyhnúť istým nedorozumeniam, predísť zmeškaniu termínov a pod. Zmena filozofie školy a postojov učiteľov k problematike integrácie je často v rukách dobrého riaditeľa. Práve on má významné postavenie v procese integrácie a špeciálnej starostlivosti, pretože má najvýznamnejší podiel na pozitívnej zmene filozofie a imidžu školy. Je to práve riaditeľ, ktorý mení tradičnú rolu učiteľa (týka sa predovšetkým vyučujúcich na 2. stupni ZŠ), podnecuje ich k tímovej práci.

- Venovať zvýšenú starostlivosť v ponuke vzdelávania pre *výchovných poradcov škôl*, ktorých kompetencie často siahajú aj do oblasti špeciálnej starostlivosti o žiakov so ŠVVP.
 - Pripravovať *vedúcich metodických orgánov škôl* tak, aby pri ich vedení zakomponovali do plánu stretnutí aj problematiku edukácie žiakov so ŠPU a správania, dokázali flexibilne reagovať v prospech zmien od formálnosti k premyslenému plánovaniu a efektívnej realizácii stretnutí.
 - Triedni učitelia často prejavujú neistotu v *riadení triedneho kolektívu* tak, aby sa čo najviac eliminovali negatívne dôsledky žiakov so špecifickými poruchami učenia a správania na kooperáciu žiakov v triede, na ich prijatie ostatnými spolužiakmi. Učitelia sami majú problémy vysvetliť intaktným žiakom individuálny prístup pri hodnotení a klasifikácii žiakov so ŠVVP pri zadávaní menšieho počtu úloh, znižovaní nárokov na ich výkon, uplatňovaní úľav v zmysle zákona. Tu je nevyhnutné poukázať na schopnosť uplatňovať špeciálne prvky sociálneho učenia, ktoré sa začína v plnej miere rozvíjať už v predškolskom a mladšom školskom veku.
- **Získanie a prehĺbenie najpodstatnejších vedomostí o jednotlivých vývinových poruchách a odchýlkach** tak, aby ich dokázali rozlíšiť od normy. Zamerať sa na získavanie zručností v metódach a formách práce s nimi počas výchovy a vyučovania – predovšetkým pre učiteľov vzdelávajúcich žiakov s vývinovými poruchami učenia a správania je potrebné sa viac zamerať na rozšírenie ich informovanosti o tom, ako vplyvajú jednotlivé poruchy na proces učenia sa jednotlivca, ako vyberať najvhodnejšie techniky pre jeho

efektívnu edukáciu, čím prispieť k jeho socializácii, ako eliminovať vznik druhotných psychických problémov.

▪ **Profesionálny prístup v oblasti komunikácie so všetkými zainteresovanými stranami.**

Zamerat' vzdelávanie na zvyšovanie kompetencií pedagógov v oblasti efektívnej komunikácie s:

- *kolegami – pedagogickými zamestnancami školy* formou pedagogického grémia, kde by sa vytvoril priestor pre porovnávanie záznamov učiteľmi, priestor pre vytvorenie škály polyfunkčných metód a foriem práce, tvorbu a získavanie pomôcok, dodržiavanie postupnosti krokov pri edukácii žiakov so ŠPU a správania pomocou individuálneho výchovno-vzdelávacieho programu ale aj formou aktivít zvyšujúcich súdržnosť triedy, kooperáciu žiakov a ich vzájomnú podporu.
- *s vedením školy*, bez podpory ktorého efektívna integrácia stráca zmysel,
- *rodičmi či zákonnými zástupcami* žiaka s problémami v učení alebo správaní. Túto oblasť nesmieme podceňovať, nakoľko len dostatočne pripravený rodič dokáže prijať naše návrhy a odporúčania, ktoré v konečnom dôsledku povedú k špeciálnemu prístupu alebo k integrácii jeho dieťaťa. Participácia rodiny alebo zákonného zástupcu na integrácii žiaka vedie k uľahčeniu jej procesu. Pre rodičov žiakov so ŠPU a správania nie je vždy ľahké sa správne rozhodnúť. Učitelia sú často bezradní v komunikácii s rodičmi, ktorí často vnímajú návrhy a odporúčania učiteľa ako útok na ich deti, na ich rodičovskú schopnosť vychovávať. Málo informácií, neochota počúvať, nedôvera v školské prostredie vedú niekedy rodičov k tomu, že odmietajú akékoľvek pokusy zo strany triedneho učiteľa o osobné stretnutie, vyhýbajú sa triednym aktívom.
- *s rodičmi intaktných žiakov*, ktorí môžu byť veľmi nápomocní úspešnej integrácii žiakov s problémami v učení a správaní. Pripraviť rodičov na to, že ich dieťa môže navštevovať školu spolu s problémovými žiakmi, nie je vždy ľahké. Otvorená komunikácia, spoločné hľadanie riešení, spoločné aktivity všetkých žiakov školy môžu nemalou mierou prispieť k stieraniu rozdielných názorov, predsudkov, či obáv z integrácie v škole.
- *so školským špeciálnym pedagógom*, ktorý svojou odbrnosťou prispieva k dobrej informovanosti učiteľov, tí sa ľahšie dokážu orientovať v preukázateľných problémoch žiakov, dokážu ich včas

pomocou podrobnej pedagogickej diagnostiky identifikovať a takto sprístupniť aj včasné intervencie.

- Zvyšovanie **zručností vo vedení pedagogickej dokumentácie a systematického** zaznamenávania podstatných zmien v procese učenia a správania sa žiakov. Každý triedny učiteľ, vyučujúci jednotlivých predmetov na škole má v náplni práce systematicky sledovať vývin žiakov a zmeny v ich správaní. Ak nastanú u žiaka zmeny, ktoré sa odzrkadľujú na jeho výchovno-vzdelávacích výsledkoch dlhodobo, nedajú sa korigovať bežnými pedagogickými postupmi, je potrebné tieto konzultovať s výchovným poradcom školy, školským špeciálnym pedagógom, psychológom, sociálnym pracovníkom, prípadne s inými odborníkmi, špecialistami.

➤ **Oblasť špeciálno-pedagogického a odborného servisu.**

Učitelia základných škôl potrebujú nielen informácie a zručnosti pre vzdelávanie žiakov so špecifickými poruchami učenia alebo správania, ale aj kvalitný servis zo strany pedagogicko-psychologických a špeciálno-pedagogických poradní alebo DIC. Okrem správ z vyšetrení je nevyhnutné, aby jednotlivé odborné inštitúcie, okrem vedenia žiakov v evidencii ako klientov, umožnili im zúčastňovať sa pravidelnej reedukácie, sami sa podieľali na tímovej práci v procese edukácie jednotlivcov, umožnili žiakom a ich rodinám psychologickú starostlivosť, ponúkali školám pomoc formou poradenstva a aktivít na zvyšovanie tolerancie a akceptácie problémových žiakov.

Integrácia pre bežného učiteľa predstavuje množstvo výziev a očakávaní, ktoré mu môžu priniesť z jeho pohľadu také skúsenosti, na ktoré nemusí byť pripravený. Integrácia „pod nátlakom“ sa prenáša do každodenného života vyučujúceho, jeho žiakov a v konečnom dôsledku nie je efektívna.

Každý žiak školy má právo na rovnaký prístup, na rovnaké podmienky pre svoj rozvoj, preto je vhodné na pedagogických poradách zo strany vedenia školy oboznámiť všetkých učiteľov, vychovávateľov, asistentov učiteľa so špecifikami, ktoré prináša dané postihnutie, či narušenie žiaka, aby nedochádzalo zbytočne ku konfliktom mimo jeho triedy. Predovšetkým sa to týka žiakov vzdelávaných na druhom stupni ZŠ a na strednej škole. Prax prináša nemálo prípadov, kedy sa od integrácie dištancujú učitelia, ktorých sa integrácia konkrétneho žiaka zdanlivo netýka.

Každé postihnutie či narušenie prináša žiakovi nielen ťažkosti v učení ale predovšetkým napätie a psychickú labilitu, ktorá mu bráni vyrovnávať sa s bežnými situáciami v škole. Ak má žiak trpiaci dyslexiou v odporúčaní odborníkom postupovať podľa IVP v predmete slovenský jazyk, potom je na

mieste otázka, ako sa môže bez pomoci iných učiteľov orientovať s porozumením v texte na hodinách matematiky, zemepisu, dejepisu.

V súčasnosti je mnoho pedagógov, ktorí si uvedomujú medzery vo svojej pripravenosti na edukáciu žiakov so ŠVVP. Využívajú možnosť rozšírenia svojich kompetencií štúdiom špeciálnej pedagogiky alebo formou ďalšieho vzdelávania pedagogických zamestnancov pomocou formálneho alebo neformálneho vzdelávania (špecializačné inovačné štúdium, priebežné vzdelávanie, odborné semináre či samoštúdium). Nie je k dispozícii premyslená koncepcia prípravy pedagógov pre prácu so žiakmi so špeciálno-pedagogickými potrebami na bežných školách, podporovaná zo strany spoločnosti. Takýto prístup nenapomáha naplňovať myšlienky inkluzívnej edukácie.

Pritom treba mať vždy na pamäti: *keď je žiak integrovaný v ZŠ, ale nemá vytvorené podmienky,*

v budúcnosti môže byť segregovaný v dospelosti!!!

Preto by sme mali integrovať, ale s rozumom! Plánovane, premyslene organizovať integráciu žiakov so ŠVVP znamená v prvom rade meniť seba, svoj postoj k tým, ktorí sú iní, výnimoční, odlišujúci sa od normy, ktorí majú nárok na špeciálnu starostlivosť v súlade so svojimi potrebami. Sú to často nadaní a talentovaní žiaci, ktorí majú svoje túžby, radosti i starosti, majú svoje ambície a očakávajú od svojich učiteľov pochopenie, pomoc a podporu, ktorá by im pomohla ich naplniť alebo sa aspoň vyrovnáť s obmedzeniami, ktorými je naplnená ich školská edukácia. Zvyšovanie kompetencií a životných zručností žiakov a študentov je možná len cez facilitujúce prostredie, ktoré vytvárajú odborne a psychologicky vzdelaní, informovaní a tvoriví pedagógovia, ktorých kľúčové kompetencie sú naplňované celoživotným vzdelávaním.

SEKCIA 3

Školský poradenský systém v inkluzívnej edukácii žiakov so SPUS

Systém prevence, pomoci a diagnostiky při SPU (sdělení z praxe)

System of prevention, diagnostics and help with specific learning disorders

J. Bidmanová, V. Hloušek, M. Hrazdírová, M. Límová, P. Marossyová, P. Svoboda,
 V. Tvrdíková, M. Zemánková
 (Pedagogicko-psychologická poradna, Svitavy)

Abstrakt: Autoři shrnují 15 let poradenských zkušeností s prevencí, diagnostikou a pomocí žákům s poruchami učení. Během let spojili dílčí podpůrné kroky v relativně otevřený systém péče, který je založen na aktivizaci klientů.

(Klíčové slova: SPU, prevence, diagnostika, aktivizace klienta)

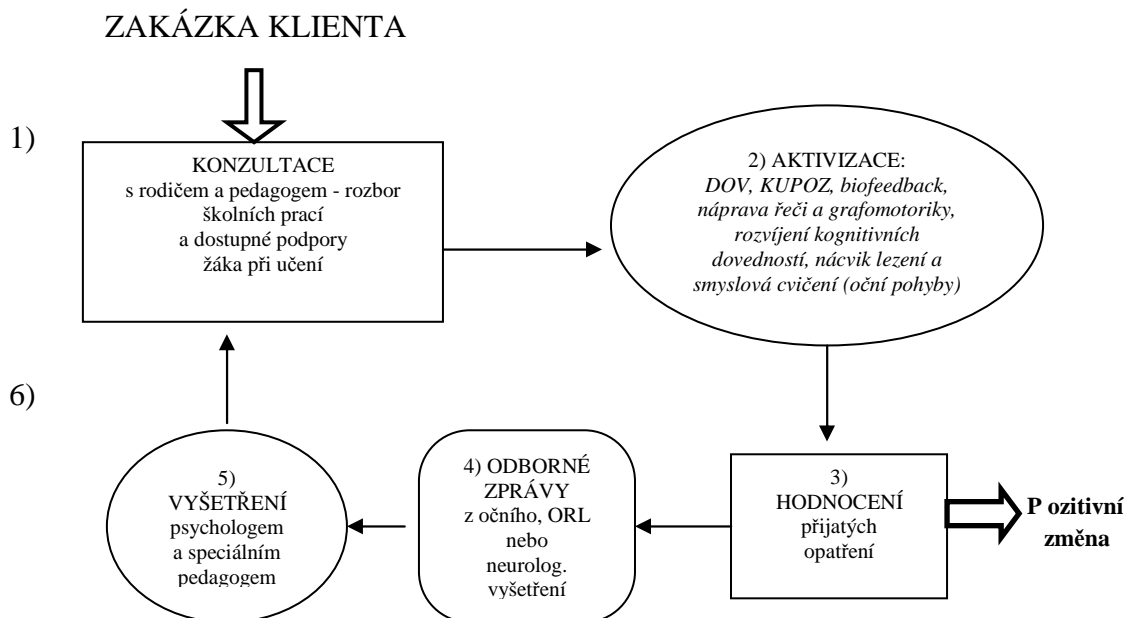
Abstract: The authors summarize 15 years of counselling experience with prevention, diagnostics and help to pupils with learning disorders. During these years they combined individual supportive steps into a relatively open system of care based on activation of clients.

(Keywords: Specific learning disorders, diagnostics, activation of a client)

Úvod

Autoři shrnují 15 let poradenských zkušeností s prevencí, diagnostikou a pomocí žákům s poruchami učení. Během let spojili dílčí podpůrné kroky v relativně otevřený systém péče, který je založen na aktivizaci klientů. Tým Pedagogicko-psychologické

poradny ve Svitavách tvoří čtyři psychologové a čtyři speciální pedagogové pro 17-18 tisíc potenciálních klientů ve věku od 3 do 19 let. Systém prevence, pomoci a diagnostiky specifických poruch učení vyjadřují kroky stoupající v dalších cyklech po spirále.



Obr.1 Model prevence, pomoci a diagnostiky specifické poruchy učení

1 Úvodní konzultace

Rodič přichází zpravidla s přímou žádostí o diagnostiku vytypované poruchy učení u svého dítěte. Zakázku společně zpřesníme vyjednáváním o tom, co odborný pracovník může nabídnout a co si klient přeje změnit. Na první schůzku zveme vyučujícího a rodiče. Po rozboru školních prací hledáme časové a organizační rezervy pomoci žákovi.

Poradce moderuje konzultaci otázkami:

Co nejméně bychom mohli změnit, aby školní výkony dítěte byly o něco lepší?

Co žákovi pomohlo k lepší známce a co jste vy předtím udělali? Když ne vy, pak kdo?

Ukažte mi v sešitě, jak se s dítětem přesně učíte? Co se vám společně daří? Jak to dítě pozná?

Kdo z pedagogů to umí se žákem nejlíp? Mohli by nám to spolu ukázat?

Stalo se někdy, že se mu (jí) něco povedlo? Šlo by to opakovat?

Došlo v poslední době v životě dítěte k významné události?

2 Aktivizace a prevence

Druhý krok je zaměřen na nespécifické posílení psychické výkonnosti, rozvoj řeči a docvičování poznávacích dovedností. Vyžaduje zvýšenou spolupráci rodičů a pravidelné kontroly po 14 až 30 dnech. Fáze aktivizace trvá po dobu nejméně tří, lépe šesti, měsíců. Metody užívané ve druhém kroku jsou začleněny do prevence specifických poruch učení u předškolních dětí. Poradna je dlouhodobě zaměřena na nápravu jejich řečových vad a nedostatků v poznávacích dovednostech. Pravidelně provádí skříninky v mateřských školách.

3 Hodnocení přijatých opatření

Opatření hodnotí společně poradce, vyučující a rodič. Ptáme se, zda dosavadní opatření byla účinná a zda klient potřebuje další podporu a poradenské vedení.

4 Zprávy odborných lékařů

Zprávy odborných lékařů zajišťují sami rodiče. Vyloučení skrytých smyslových vad je nasnadě. Příčinami slabých školních výsledků bývají nerozpoznaná neurologická onemocnění, astma nebo diabetes.

5 Vyšetření psychologické a speciálně pedagogické

Diagnosticky významný je profil rozumových schopností, který nabízí náměty ke speciálně-pedagogické diagnostice. Užíváme obvyklé diagnostické nástroje: WISC-III a Novákovu baterii. Vyšetření je rozděleno nejméně do dvou až tří setkání, protože zatížit dítě v jednom dni čtyřmi hodinami diagnostiky odporuje zásadám psychohygieny.

6 Konzultace k závěrům vyšetření

Konzultaci s rodiči a vyučujícími absolvují psycholog a speciální pedagog. Doporučení obou společně s náměty účastníků konzultace tvoří podklad individuálního vzdělávacího plánu zdravotně postiženého žáka.

Komparácia rizikového správania u chlapcov s ADHD a komorbidnou opozičnou vzdorovitou poruchou s chlapcami s ADHD

Comparison of Risk Behavior in Boys with ADHD and Comorbid Oppositional Defiant Disorder with the Group of ADHD Boys Without Comorbid Oppositional Defiant Disorder

Katarína Janeczková

(Prešovská univerzita v Prešove)

Abstrakt: Príspevok sa zameriava na komparáciu rizikového správania u chlapcov s ADHD a komorbidnou opozičnou vzdorovitou poruchou (ODD) a chlapcov iba s ADHD, prostredníctvom Škály rizikového správania sa žiaka (Mezera, 2000) a Connersovej škály pre učiteľov. Chlapci s oboma diagnózami skórovali významne vyššie takmer vo všetkých kategóriách rizikového správania. V inklinácii k problémovým skupinám nebol rozdiel medzi skupinami významný.

(Kľúčové slová: Porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou, Opozičná vzdorovitá porucha, rizikové správanie)

Abstract: The contribution deals with comparison of ADHD boys with comorbid Oppositional Defiant Disorder (ODD) and boys only with ADHD risk behavior using the Scale of risk behavior of a pupil (Mezera, 2000) and Conner's Teacher Questionnaire. Boys with both diagnoses scored significantly at higher rate almost in all categories of the risk behavior. Inclination to the problem groups was not significant.

(Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Oppositional Defiant Disorder, risk behavior)

Úvod

Porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou (ADHD) je bežná a pomerne často sa vyskytujúca diagnóza. ADHD je príkladom poruchy so skorým začiatkom v detstve, často s genetickou alebo neurologickou etiológiou, ktorá môže byť modifikovaná životnými skúsenosťami a vývinovými procesmi, vrátane edukačného programovania (Dulcan, Martini, 2004). V užšom poňatí k jej charakteristickým rysom patria: porucha pozornosti, hyperaktivita a impulzivita. Tento syndróm zahŕňa nielen poruchu kognitívnych funkcií, ale aj poruchu emócií a afektov a sociálnu maladaptáciu. Navyše ADHD je príkladom poruchy, ktorá sa málokedy vyskytuje v čistej forme, a ku ktorej sa obyčajne pridružujú ďalšie komorbidné poruchy. Okrem iných sú to aj poruchy učenia a poruchy správania.

ADHD a rizikové správanie

Pozornosť mnohých výskumníkov sa obracia na jednu zo skupín symptómov, ktoré ju charakterizujú, a to na oblasť sociálnej maladaptácie. Deti s ADHD majú znížené sociálne spôsobilosti a ako to potvrdzujú i výskumy (Wheeler, Carlson, 1994) v porovnaní so zdravými

deťmi sú deti s ADHD menej úspešné v skupine rovesníkov a majú negatívny rovesnícky status (Hinshaw, Melnick, 1995, podľa Marshala, Molinovej, 2006). Vágnerová (2001, In: Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001) považuje za hlavné problémy hyperaktívneho jedinca v detskej skupine nízku frustračnú toleranciu, neschopnosť riešiť konflikty, nepredvídateľnosť reakcií a vyššiu mieru náladovosti, či dráždivosti. To spôsobuje, že deti s ADHD sa často nevedia ovládať, sú egocentrické, pri konfliktoch reagujú skratkovito a ich náladovosť je pre ostatné deti často nepríjemná a nepochopiteľná. Aj keď veľmi túžia po kontakte s druhými deťmi, prirodzenými dôsledkami ich znížených sociálnych kompetencií je negatívna spätná väzba a odmietanie zo strany rovesníkov. Frustrácia zo sociálnej neúspešnosti a znížená tolerancia k stresu vedie ku šaškovaniu, dysfórii, neskôr k poruchám správania a ešte neskôr k delikvencii často spojenej so zneužívaním návykových látok (Malá, 2000). Niektoré výskumy sa zamerali na sledovanie dôsledkov odmietania zo strany rovesníkov. Mnohé považujú odmietanie zo strany rovesníkov za kľúčový aspekt pre negatívny vývin poruchy v ďalšom období a v súvislosti s tým hovoria o odmietaní zo strany rovesníkov ako

o signifikantnom rizikovom faktore pre afiliáciu k deviantným (antisociálnym) rovesníkom (Dishion, Patterson, Stoolmiller, Skinner, 1991). Deti s vysokou mierou hyperaktivity – impulzivita sú vulnerejšie k vývinu deviácie cestou sociálneho zlyhávania, pretože sú častejšie odmietaní rovesníkmi a ako dôsledok inklinujú k rovesníkom, ktorých správanie a postoje sú mimo rámca sociálnych očakávaní (Marshall, Molina, 2006). Inklinácia k deviantnej rovesníckej skupine je ďalším stupienkom na ceste k negatívnej prognóze poruchy. Jeden z možných problémov, ktorý vyvstáva zo samotného negatívneho vplyvu členstva dieťaťa s ADHD v takejto skupine detí je riziko zneužívania substancií. Afiliácia k deviantnej rovesníckej skupine sa v prognostických štúdiách (Hawkins, Catalano, Miller, 1992, podľa: Marshalla, Molinovej, 2006) ukázala ako jeden z najsilnejších prediktorov užívania substancií u adolescentov.

ADHD s komorbidnou Opozičnou vzdorovitou poruchou a rizikové správanie

Ako sme už spomínali, k poruche pozornosti spojenej s hyperaktivitou sa často pripájajú ďalšie komorbidné poruchy. ADHD sa bežne vyskytuje spolu s opozičnou vzdorovitou poruchou (ODD – Oppositional Defiant Disorder) a s poruchou správania (CD – Conduct Disorder). Porucha správania sa zisťuje až u 50% klinicky odosielaných detí s ADHD (Dulcan, Martini, 2004), iné zdroje (Munden, Arcelus, 2002) uvádzajú, že až 60% detí s ADHD má aj ODD. Charakteristické prejavy impulzivity, hyperaktivity a nepozornosti, znížené sociálne spôsobilosti na strane dieťaťa, ako aj nepriaznivé vplyvy na strane sociálneho prostredia vedú k prežívaniu negatívnych emócií a frustrácie. V konečnom dôsledku to vyúsťuje do prehlbujúceho sa negativizmu, egocentrického správania, agresívnych a hostilných prejavov. U niektorých detí sa v priebehu času objavujú isté vzorce správania, ktoré svojim obsahom môžu vytvárať novú kvalitu práve v podobe opozičnej vzdorovitej poruchy. Podstatným rysom tejto poruchy je negativistické, nepriateľské, vzdorovité, provokatívne a rušivé správanie, ktoré je evidentne mimo rámca normálneho správania pre dieťa rovnakého veku a sociokultúrneho zázemia, ktoré nezahŕňa vážnejšie porušenie práv iných, ako je vyjadrené agresívnym a disociálnym správaním špecifikovaným pre poruchy správania (Train, 2001). Malá (2002) považuje túto poruchu za určitého vývinového predchodcu nesocializovanej poruchy správania, podľa nej má byť táto diagnostická kategória použitá pre poruchy správania u mladších školákov do desať rokov. Čo sa týka prognózy vývinu, celkové vyúsťenie ODD je neurčité, no u mnohých detí sa vyvíja porucha správania. Progresiu ODD do CD ovplyvňujú rôzne

rizikové faktory jednak zo strany sociálneho prostredia, (bieda, rodičovské charakteristiky) ako aj zo strany dieťaťa nízke IQ, vzdor voči rodičovskému zavádzaniu disciplíny, fyzická bojaschopnosť (Dulcan, Martini, 2004). Davis (2004) poukazuje na to, že zo všetkých špecifických znakov na strane dieťaťa, ktoré predikujú poruchu správania je pozoruhodná intenzita jednotlivých symptómov a prítomnosť agresívneho správania. V emocionálnej a sociálnej oblasti majú ODD a ADHD isté spoločné prvky a to: zníženú frustračnú toleranciu, deficity v sociálnych spôsobilostiach, problémy v sociálnych vzťahoch a školskú neúspešnosť. Podobne ako deti s ADHD aj deti s ODD zažívajú časté negatívne reakcie zo strany rovesníkov práve kvôli ich chudobným sociálnym zručnostiam a agresivite. Tieto deti častejšie mylne interpretujú správanie rovesníkov ako hostilné. Chýba im zručnosť riešiť sociálne konflikty, často nevedia rozoznať svoju rolu v rovesníckych konfliktoch. V problémových situáciách sa zvyknú uchýliť aj k fyzicky agresívnym aktom častejšie ako k verbálnym odpovediam (Tynan, 2003). Podľa Pffifnera a kol. (1999), pre dieťa s ADHD hrá porucha spájajúca sa s primárnou diagnózou kritickú rolu v determinovaní budúceho klinického smerovania a prognózy. Spomínaní autori uvádzajú, že riziko vzniku poruchy správania a antisociálneho správania vzniká len u detí s ADHD a komorbidnou externalizovanou poruchou. Ako sme už spomínali, mnohé štúdie poukázali na možné riziká ohľadom afiliácie k deviantným rovesníckym skupinám alebo riziko užívania substancií u detí s ADHD. Marshall a Molinová (2006) podotýkajú, že z predošlých výskumov nie je jasné, ktoré komponenty ADHD posúvajú dieťa s ADHD k vyššiemu riziku pre afiliáciu s deviantnými rovesníkmi alebo, či deti s komorbidným antisociálnym správaním ako je ODD a CD sú rizikovejšie ohľadom užívania substancií prostredníctvom rovesníkov ako deti bez ODD a CD. Výsledky ich výskumu poukázali na fakt, že deti s so závažnejšou symptomatológiou ADHD a komorbidným antisociálnym správaním sú najrizikovejšie pre vývin užívania a zneužívania substancií. Lynam (1996) dospel k záveru, že hyperaktivita, impulzivita a nepozornosť spolu s problémovým správaním sú vysokým rizikom pre rozvoj antisociálneho a kriminálneho správania v adolescencii a dospelosti. Na základe literatúry sa domnievame, že prítomnosťou komorbidnej opozičnej vzdorovitej poruchy sa môžu negatívne sociálne a behaviorálne prejavy u detí s ADHD zintenzívňovať a tým ich posúvať bližšie k rôznym formám rizikového správania. S ohľadom na predošlé výskumné zistenia a literatúru, sme sa v našom výskume zamerali na zistenie miery rizikového správania u chlapcov s ADHD a ODD v porovnaní s chlapcami iba s ADHD. Aj keď pre obe diagnózy sú príznačné problémy v sociálnej

oblasti, predpokladali sme, že chlapci s ADHD a ODD budú skórovať signifikantne vyššie v jednotlivých kategóriách rizikového správania ako chlapci iba s ADHD.

Metóda

Výskumná vzorka

Výskumu sa zúčastnilo celkom 26 chlapcov, vo veku od 10 do 12 rokov a 8 triednych učiteľiek. Vzorku detí sme zrovnocnili podľa pohlavia, veku, rodinného zázemia a sociálneho prostredia, v ktorom sa deti momentálne nachádzali. Chlapci pochádzali z detskej psychiatrickej liečebne, liečebno-výchovného sanatória a reedukačného zariadenia. Výskumnú skupinu tvorilo 13 chlapcov s diagnózou ADHD spojenou s opozičnou vzdorovitou poruchou. Výber výskumnej skupiny a jej veľkosť boli limitované vekom a prítomnosťou oboch diagnóz, ktoré nesmeli byť interferované inou významnou poruchou (napr.: poruchou správania, MR). Porovnávaciu skupinu tvorili chlapci len s ADHD, bez prítomnosti inej interferujúcej poruchy.

Výskumné nástroje

Vo väčšine prípadov porúch s rušivým správaním sa diagnóza stanovuje najmä z výpovedí rodičov a iných dospelých informátorov (napr. učítelia, vychovovatelia). Dieťa má obvyčajne malý vhlád a schopnosť priznať si symptómy (Davis, 2004). V našom výskume sme preto použili nasledujúce posudzovacie škály:

1. Škála rizikového správania žiaka. Autorom tejto škály je Antonín Mezera, na Slovensku táto metodika vyšla v roku 2000. Učiteľ/ka hodnotí správanie žiaka na sedem bodovej škále. Škála obsahuje 46 položiek zachytávajúcich nasledujúce typy správania: asociálne správanie (prejavy „nespoločenského správania“, nestotožnenie sa s normami), antisociálne správanie (zahŕňa správanie poškodzujúce spoločnosť, ktoré je namierené proti hodnotám a sociálnym normám), egocentrické správanie, impulzívne správanie, maladaptívne správanie (zahŕňa agresívne a difícilné správanie), negativistické správanie (formy pasívneho odporu, nečinnosti, hostilné prejavy, prejavy aktívneho vzdoru, odmietanie, únikové reakcie), inklinovanie k problémovej skupine.

2. Connersovej škála pre učiteľov je škála určená pre hodnotenie detského správania a školskej práce. Pôvodná verzia je určená pre vek od 4 – 12 rokov. Autorka C. K. Connersová ju vytvorila už v 70 – tich rokoch. Českú verziu preložil a upravil I. Paclt a M. Šebek (1998). Učiteľ/ka hodnotí správanie dieťaťa na trojbodovej škále. Škála obsahuje 39 položiek, ktoré sú rozdelené do troch hlavných okruhov, zameraných na: - správanie v triede, správanie v skupine, postoj k autoritám. Škála obsahuje šesť kategórií: hyperaktivita, porucha správania, emocionálne poruchy, napätie,

úzkostlivosť, asociálne správanie, denné snenie, problémy s pozornosťou. Z toho dotazníka sme využili iba

Prehľad postupu

Triedne učiteľky sme požiadali o vyplnenie škály rizikového správania sa žiaka a Connersovej škály pre učiteľov. Učiteľky neboli upovedomené o tom, ktorí chlapci sú v našom výskume zaradení do výskumnej, a ktoré do kontrolnej skupiny.

Výsledky

V našej hypotéze sme predpokladali signifikantne vyššiu mieru rizikového správania u chlapcov s ADHD a ODD ako u chlapcov s ADHD bez komorbidnej ODD, v jednotlivých kategóriách meraných ŠRSŽ a v CTQ. V tabuľke 1 uvádzame deskriptívne parametre vzorky. Výsledky ohľadom zistených rozdielov v jednotlivých kategóriách rizikového správania uvádzame v tabuľke 2.

Tab. 1 Priemery a štandardné odchýlky v kategóriách rizikového správania

	ADHD+ODD		ADHD	
	M	SD	M	SD
ŠRSŽ				
Asociálne správanie	23,8	6,6	16,5	6,8
Antisociálne správanie	28,2	9,5	18,8	8,7
Egocentrické správanie	23,8	6,4	15,5	7,3
Impulzívne správanie	25,5	3,5	21,3	4,2
Maladaptívne správanie	49,6	9,0	39,2	11,4
Negativistické správanie	17,0	3,5	11,8	5,2
Inklinácia k problém. skup.	15,5	3,1	13,5	4,7
CTQ				
Asociálne správanie	6,9	2,5	4,5	2,3

Vysvetlivky:

ADHD – porucha pozornosti a aktivity, ODD – opozičná vzdorovitá porucha; ŠRSŽ – Škála rizikového správania, CTQ – Connersovej škála pre učiteľov

Tab. 2 Rozdiely v kategóriách rizikového správania chlapcov s ADHD a ODD a chlapcov iba s ADHD

	U	p
ŠRSŽ		
Asociálne správanie	30	0,005**
Antisociálne správanie	36	0,013*
Egocentrické správanie	34,5	0,010*
Impulzívne správanie	35,5	0,011*
Maladaptívne správanie	36,5	0,014*
Negativistické správanie	33,0	0,008**
Inklinácia k problem. skup.	48,5	0,065
CTQ		
Asociálne správanie	40,0	0,022*

Vysvetlivky:

ŠRSŽ – Škála rizikového správania, CTQ – Connersovej škála pre učiteľov

Ako naznačujú výsledky v tabuľke 2, pri porovnaní chlapcov z výskumnej skupiny s diagnózami

ADHD a ODD s chlapcami z kontrolnej skupiny s diagnózou ADHD sme zistili, že chlapci s komorbidnou diagnózou skórovali signifikantne vyššie v miere asociálneho správania ako chlapci s ADHD bez komorbidnej poruchy na hladine štatistickej významnosti $p < 0,01$. V dotazníku CTQ v miere asociálneho správania skórovali chlapci s oboma diagnózami signifikantne vyššie ($p < 0,05$), ako chlapci iba s ADHD. V miere antisociálneho správania skórovali chlapci z výskumnej skupiny s diagnózami ADHD a ODD vyššie ako chlapci z kontrolnej skupiny s diagnózou ADHD na hladine štatistickej významnosti $p < 0,05$. Podobne sme zistili, že chlapci s komorbidnou ODD skórovali signifikantne vyššie v miere egocentrického správania ako chlapci s ADHD diagnózou na hladine štatistickej významnosti $p < 0,05$. Z hore uvedených výsledkov vyplýva, že chlapci s ADHD a ODD skórovali signifikantne vyššie ako chlapci s ADHD v miere impulzívneho a maladaptívneho správania na hladine štatistickej významnosti $p < 0,05$ v oboch kategóriách. Výsledky ukázali aj signifikantné rozdiely v miere negativistického správania medzi oboma skupinami chlapcov, podobne chlapci s komorbidnou ODD skórovali vyššie ako chlapci s ADHD bez komorbidnej ODD, na hladine štatistickej významnosti $p < 0,01$. Ako môžeme vidieť, chlapci s ADHD a ODD skórovali len o niečo vyššie v miere inklinácie k problémovej skupine ako chlapci s ADHD. Tento rozdiel sa neukázal nijako štatisticky významný.

Diskusia a záver

Z uvedených výsledkov vyplýva, že skupina chlapcov s ADHD a komorbidnou opozičnou vzdorovitou poruchou vykazovali signifikantne vyššiu mieru vo všetkých kategóriách rizikového správania s výnimkou kategórie „Inklinácia k problémovej skupine“ ako chlapci iba s ADHD. Výsledky teda naznačujú, že prítomnosť komorbidnej poruchy s rušivým správaním môže potencovať už existujúce prejavy rizikového správania u chlapcov s ADHD, ktoré by mohli v priebehu času posúvať deti s ADHD k vyššiemu riziku vzniku antisociálneho správania v zmysle porúch správania. Ako sme už spomínali, tak deti s ADHD ako aj deti s ADHD a ODD majú problémy v sociálnej oblasti spájajúce sa s ich problematickým začlenením do kolektívu, s chápaním a dodržiavaním skupinových noriem a pravidiel. Na základe toho sme predpokladali, že úmyselné nepriateľské, provokatívne správanie sprevádzané verbálnou a miernou fyzickou agresiou u detí s ADHD a ODD, ich bude viac vzdáľovať od skupín neproblémových detí a približovať k skupinám na presne opačnom póle ako deti s ADHD. Avšak naše očakávania rozdielu vyjadreného v miere inklinácie k problémovej skupine sa v našej vzorke nepotvrdil. Jedným

z vysvetlení môže byť absencia skupiny neproblémových detí, keďže chlapci v našej vzorke v oboch skupinách pochádzali zo zariadení, ktoré sú primárne určené pre starostlivosť o problémové deti vo všeobecnosti, preto rozdiely medzi nimi nemuseli byť natoľko výrazné. Keďže vzorka detí pochádzala zo špecifického prostredia, naše zistenia sú platné len na toto prostredie. Ďalším limitom výskumu bola malá vzorka a zloženie vzorky. Z týchto dôvodov nemožno výsledky zovšeobecniť na celú populáciu detí s ADHD a ODD a ADHD.

Literatúra

- DAVIS, M. A. Oppositinal Defiant Disorder. [online]. [s.a.]. [Cit.2005-01-21]. Dostupné na: <http://www.ccsublishing.com/journals/secure/psy_chi/secure/opositional-defiant.htm>
- DISHION, T. J., PATTERSON, G. R., STOOLMILLER, M., SKINNER, M. L. 1991. Family, school and behavioral antecedens to early adolescent involvement with antisocial peers. In: *Developmental Psychology*, vol. 27, n.1, p. 172 – 180.
- DULCAN, M. K., MARTINI, D. R. a kol. 2004. *Detská a dorastová psychiatria*. 2004. ISBN 80-88952-12-3.
- HAWKINS, J. D., CATALANO, R. F., MILLER, J. Y. 1992. Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse preventions. In: *Psychological Bulletin*, vol. 112, no. 1, p. 64 – 105.
- HINSHAW, S. P., MELNICK, S. M. 1995. Peer relationship in boys with attention – deficit hyperactivity disorder with and without comorbid aggression. *Development and psychopathology*, vol. 7, p. 627 – 647: In: Marshal, M. P., Molina, B. S. G. 2006. Antisocial Behaviors Moderate the Deviant Peer Pathway to Substance Use in Children With ADHD. In: *Journal of clinical Child and Adolescent Psychology*, vol. 45, n. 2, P. 216 – 226.
- LYNAM, D. R. 1996. Early identification of chronic offenders: Who is fledgling psychopath? In: *Psychological Bulletin*, vol. 120, n.2, P. 209 – 234.
- MALÁ, E. 2000. Hyperkinetické poruchy. In: HORT, V., HRDLIČKA, M., KOCOURKOVÁ, J., MALÁ, E. a kol. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. 1. vyd. 2000. ISBN 80-8046-020-5
- MALÁ, E. 2002. Poruchy chování. In: HÖSCHL, C., LIBIGER, J., ŠVESTKA, J. *Psychiatrie*. 1. vyd. 2002. ISBN 80-900130-1-5
- MARSHAL, M. P., MOLINA, B. S. G. 2006. Antisocial Behaviors Moderate the Deviant Peer Pathway to Substance Use in Children With ADHD. In: *Journal of clinical Child and Adolescent Psychology*, vol. 45, n. 2, P. 216 – 226
- MUNDEN, A., ARCELUS, J. 2002. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. 1. vyd. 2002. ISBN 80-7178-626-X

PFIFFNER, L., McBURNETT, K., LAHEY, B. B., FRICK, P. J., LOEBER, R., GREEN, S., RATHOUZ, P. J. 1999. Association of Parental Psychopathology to the Comorbid Disorders of Boys With Attention Deficit-Hyperactivity Disorder. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1999, vol. 67, no. 6, p. 881-893.

TRAIN, A. 2001. Nejčastější poruchy chování dětí. 1. vyd. 2001. ISBN 80-7178-503-2.

TYNNAN, D. Clinical Course. [online]. [2003-11-02]. [Cit. 2005-01-24]. Dostupné na: <<http://www.emedicine.com/PED/topic/2791.htm>

VÁGNEROVÁ, M. 2001. Specifické poruchy chování. In: SVOBODA, M., KREJČÍROVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M. 2001. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. 1. vyd. 2001. ISBN 80-7178-545-8.

WHEELER, J., CARLSON, C. L. 1994. The social functioning of children with ADD with hyperactivity and ADD without hyperactivity: A comparison of their peer relations and social deficits. In: *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, vol. 2, n. 1, P. 2 – 12.

Názov: ŠPECIFICKÉ PORUCHY UČENIA
A SPRÁVANIA
V KONTEXTE INKLUZÍVNEJ EDUKÁCIE

Editor: MANDZÁKOVÁ Stanislava, PaedDr.

Recenzent: ŽOLNOVÁ Jarmila, Mgr., PhD.
Prešovská univerzita v Prešove

Vydavateľ: Pedagogická fakulta
Katedra špeciálnej pedagogiky

Vydanie: prvé

Počet strán: 83

Náklad: 50 ks

Sadzba:

**Technická
spolupráca:** HLOCH Sergej, Ing., PhD., doc.

© Prešov 2008

ISBN: 978-80-8068-801-1

EAN: 9788080688011