



Moderné vzdelávanie pre vedomostnú spoločnosť / Projekt je spolufinancovaný zo zdrojov EÚ

Eva Krčahová
Soňa Šestáková

Integrácia žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v bežnej škole

2012

Publikácia bola vydaná a financovaná z prostriedkov ESF
v rámci národného projektu Profesijný a kariérový rast
pedagogických zamestnancov.
ITMS kód projektu 26120130002
ITMS kód projektu 26140230002

**Integrácia žiakov
so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami
v bežnej škole**

Eva KRČAHOVÁ
Soňa ŠESTÁKOVÁ

Bratislava 2012

Názov: **Integrácia žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v bežnej škole**

Autori: RNDr. Eva Krčahová
PhDr. Soňa Šestáková

Recenzenti: Mária Kozlíková
Mgr. Magdaléna Labudová

Vydavateľ: Metodicko-pedagogické centrum v Bratislave

Odborná redaktorka: Mgr. Sylvia Laczová

Grafická úprava: Ing. Monika Chovancová

Vydanie: 1.

Rok vydania: 2012

Počet strán: 64

ISBN **978-80-8052-443-2**

OBSAH

Zoznam skratiek a symbolov	4
ÚVOD	5
1 Teoretické východiská a legislatívne prostredie integrácie	6
1.1 Aktuálna školská legislatíva	6
1.2 Teoretické východiská integrácie	6
2 Úloha školy v procese integrácie	12
2.1 Dokumentácia žiaka so ŠVVP	12
2.2 Diagnostika a diferenciálna diagnostika	12
2.3 Pokyny na školskú integráciu	13
2.4 Úloha riaditeľa školy v procese integrácie	18
2.5 Podmienky výchovy a vzdelávania žiakov so ŠVVP	20
2.6 Špeciálne triedy a špecializované triedy	21
2.7 Hodnotenie a klasifikácia žiakov so ŠVVP	22
3 Charakteristika žiakov so ŠVVP a práca so žiakmi so ŠVVP	23
3.1 Žiak so ŠVPU	23
3.2 Žiak s ADHD	34
3.3 Žiak s narušenou komunikačnou schopnosťou	36
3.4 Žiak so zrakovým postihnutím	38
3.5 Žiak so sluchovým postihnutím	40
3.6 Žiak s telesným postihnutím	42
3.7 Žiak s mentálnym postihnutím	43
4 Individuálny výchovno-vzdelávací program	48
5 Odporúčania na školskú integráciu	57
ZÁVER	58
Zoznam bibliografických odkazov	59
Príloha	61

Zoznam skratiek a symbolov

ADHD	attention deficit hyperactivity disorder (porucha pozornosti sprevádzaná hyperaktivitou)
CPPP	centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie
CŠPP	centrum špeciálno-pedagogického poradenstva
IVVP	individuálny výchovno-vzdelávací program
MP	mentálne postihnutie
MŠ	materská škola
MŠVVaŠ SR	Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky
MŽP SR	Ministerstvo životného prostredia Slovenskej republiky
NKS	narušená komunikačná schopnosť
PC	počítač
Pv	pracovné vyučovanie
SR	Slovenská republika
SP	sluchové postihnutie
SZP	sociálne znevýhodnené prostredie
ŠMŠ	špeciálna materská škola
ŠPÚ	Štátny pedagogický ústav
ŠVVP	špeciálna výchovno-vzdelávacia potreba
ŠZŠ	špeciálna základná škola
Tv	telesná výchova
UP	učebný plán
UO	učebné osnovy
VÚDPaP	Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie
Vv	výtvarná výchova
ZP	zrakové postihnutie
ZŠ	základná škola

ÚVOD

Škola je miesto, kde deti získavajú nielen vedomosti a zručnosti, ale kde môžu medzi sebou nadväzovať kamarátske vzťahy, učiť sa spolupracovať, navzájom si pomáhať a tolerovať. O tieto možnosti by nemalo byť ochudobnené žiadne dieťa, bez ohľadu na to, či je, alebo nie je postihnuté. Postihnuté dieťa doneďavna mohlo nadväzovať kontakty v škole len s rovnako znevýhodnenými spolužiakmi. Dnes môže mať kamarátov a spolužiakov aj zo skupiny intaktných detí.

Zmeny v našej spoločnosti prinášajú výrazné posuny v ponímaní starostlivosti o žiakov so ŠVVP. Niektoré tendencie, ktoré by sme chceli zrýchleným tempom vyvolať, sa vo vyspelých krajinách formovali oveľa dlhší čas. Poznanie, ako sa určité snahy v týchto krajinách utvárali, môže byť inšpirujúce na rozvíjajúcu sa integráciu u nás.

V posledných rokoch počet žiakov s edukačným problémom, ktorí sa integrujú do bežných tried, narastá. Vyžaduje si to zvýšené nároky na prácu všetkých zamestnancov škôl, osobitne učiteľov.

Predložený študijný materiál objasňuje problematiku integrácie žiakov so ŠVVP tak z pohľadu učiteľa, ako aj vedúceho pedagogického zamestnanca. Vychádza z teoretických poznatkov a z platnej legislatívy, definuje úlohu učiteľa, riaditeľa školy a ďalších zamestnancov školy v procese integrácie a poskytuje návody práce so žiakmi s rôznymi druhmi postihnutia, znevýhodnenia a ohrozenia. V prílohe uvádzame niekoľko návrhov, ktoré pomôžu riaditeľom a učiteľom pri spracovávaní dokumentácie integrovaného žiaka.

Študijný text je určený pre frekventantov rovnomenného študijného programu kontinuálneho vzdelávania, ako aj pre ostatných pedagogických a odborných zamestnancov vrátane riadiacich zamestnancov škôl a školských zariadení. Naším cieľom je odporučiť návrhy a postupy na zdokonalenie práce s deťmi a žiakmi s postihnutím s cieľom skvalitnenia ich edukácie a následnej socializácie a integrácie do spoločnosti.

1 Teoretické východiská a legislatívne prostredie integrácie

Jedincov s postihnutím alebo znevýhodnením stále pribúda. Starostlivosť o túto skupinu má v agende viacerých rezortov, najviac sa jej venuje zdravotníctvo, sociálne veci a školstvo. Úlohy, ktoré vyplývajú z medzinárodných dohôd a koncepcií, ktoré majú zabezpečiť kvalitnú a komplexnú starostlivosť o postihnuté deti a žiakov, prijatých v Slovenskej republike, sa premietajú aj do školskej legislatívy.

1.1 Aktuálna školská legislatíva

Takmer každý učiteľ sa vo svojej praxi stretol (alebo sa stretne) s tým, že bude vo svojej triede pracovať aj s integrovaným žiakom. Naša školská legislatíva umožňuje riaditeľom škôl prijímať aj žiakov s rôznym druhom postihnutia, znevýhodnenia a ohrozenia.

Integrácia postihnutých žiakov do bežných tried základných škôl je možná na základe výsledkov odborných vyšetrení, vyjadrenia príslušného poradenského zariadenia a na základe žiadosti zákonného zástupcu žiaka. Riaditeľ školy zodpovedá za to, aby podmienky na výchovu a vzdelávanie žiakov so ŠVVP boli v súlade s predpismi.

Všetky pokyny a usmernenia sú pravidelne zverejňované a aktualizované, napr. na internetových stránkach MŠVVaŠ SR, ŠPÚ a krajských školských úradov (www.minedu.sk, www.statpedu.sk).

1.2 Teoretické východiská integrácie

1.2.1 Školská integrácia

Snaha o integrované vzdelávanie postihnutých detí v bežných školách je v súčasnosti celosvetovým trendom. Jeho podstatu tvorí myšlienka kladúca dôraz na humanitu, ľudské práva, rovnosť medzi ľuďmi a úctu ku každému človeku a jeho hodnotám.

Tolerancia spoločnosti k telesným a psychickým odlišnostiam je akýmsi meradlom jej vyspelosti a humánnosti. Úsilie o spolužitie s postihnutými sa stalo aktuálne aj u nás, aj napriek tomu, že ide o proces dlhodobý a náročný, narážajúci na množstvo objektívne existujúcich či zdanlivých problémov.

Ormandyová (1997) uvádza, že integrácia je kvalitatívne vyšší stupeň adaptácie. Možno ju chápať ako začlenenie jednotlivca do prostredia spoločnosti.

Podľa Požára (1999) významným predpokladom úspešnej školskej, ale aj pracovnej a sociálnej integrácie sú adekvátne postoje spoločnosti k jednotlivcom so špeciálnymi potrebami vo všeobecnosti a k školskej integrácii osobitne. Školská integrácia nebola úspešná v nijakej krajine, kým sa nezmenili postoje spoločnosti k postihnutým.

Podľa Zbortekovej (1998) je hlavným cieľom a zmyslom integrovaného vzdelávania rozvíjanie individuality pozitívneho sebahodnotenia, rozhodovacích procesov a celkovej nezávislosti jedinca. Každé postihnuté dieťa má právo navštevovať bežnú školu a získavať informácie a poznatky jemu prispôbenými prístupmi a metódami. Škola okrem potrebného materiálneho zabezpečenia vytvára aj tzv. *vzdelávacie prostredie* – pozitívnu sociálnu klímu, v ktorej je každé dieťa prijímané a vítané so svojimi odlišnosťami telesného, zmyslového, mentálneho, etnického či kultúrneho charakteru.

Ďalšou nevyhnutnou podmienkou, na ktorú ma každé postihnuté dieťa nárok, je podporný servis, ktorý zahŕňa terapeutov, špeciálnych pedagógov, psychológov a lekárov.

Kladom integrovaného vzdelávania, ako uvádza Šumajová (1998), je skutočnosť, že postihnuté deti sú vychovávané a vzdelávané v prirodzenom prostredí medzi zdravými rovesníkmi v blízkosti svojej rodiny a takto sa plynulo začleňujú do spoločnosti. Tým je pre postihnuté deti zabezpečená väčšia možnosť emocionálneho, sociálneho a osobnostného rozvoja. Ďalším kladom je pozitívny vplyv postihnutých na zdravé deti. Tieto získavajú skúsenosti z kontaktov s postihnutými jedincami, učia sa rozumieť im a prirodzene ich prijímať medzi seba, prekonávať predsudky, rozvíja sa u nich schopnosť empatie.

Stejskal (2000) poukazuje na základe mnohých výskumných správ, vedeckých štúdií a publikácií na klady školskej integrácie. Podľa neho však nejde len o spoločnú školskú dochádzku postihnutých s intaktnou populáciou. Ide predovšetkým o interakciu medzi postihnutými a nepostihnutými, keď sa umožňuje postihnutým deťom vzdelávať sa v školách bežného typu preto, aby sa mohli sýkať so zdravou populáciou svojich vrstovníkov, navzájom sa poznávať, zvykať si na seba a učiť sa spolu žiť. Zdravým deťom poskytuje súžitie s postihnutými pravdivé a hlboké poznanie ich osobnosti, pomocou ktorého sa vytvára u nich pozitívny vzťah nielen žiť vedľa seba, ale žiť spolu jeden pre druhého.

Podľa Šumajovej (1998) k negatívnym javom školskej integrácie patrí aj stres, ktorý sa môže prejaviť u postihnutých detí v dôsledku zvýšených učebných nárokov. Môže sa prejaviť aj u učiteľov, ktorí nie sú dostatočne pripravení na integrovaný výchovno-vzdelávací proces. V kolektíve integrovanej triedy pozostávajúcej vo väčšine zo zdravých detí môže mať postihnuté dieťa, resp. viaceré postihnuté deti nevhodnú sociálnu pozíciu. Zjavné či skryté odmietnutie či ignorovanie zo strany spolužiakov a často aj učiteľov vedie ku vzniku komplexu menejcennosti, depresívnym stavom, v krajných prípadoch až k suicidálnym (samovražedným) pokusom. Realizáciu procesu integrácie je preto potrebné vnímať čo najobjektívnejšie, nezanedbávajúc pritom jej klady, ani nedostatky.

Podľa školského zákona sa školskou integráciou rozumie výchova a vzdelávanie detí alebo žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v triedach škôl a školských zariadení určených pre deti alebo žiakov bez špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb. Školský zákon a viaceré metodické pokyny uvádzajú aj termín začlenenie, ktorý je synonymom pojmu integrácia.

V odbornej literatúre je ako synonymum termínov školská integrácia, začlenenie používaný termín *inkluzívne vzdelávanie*. Predstavuje spôsob edukácie žiakov so ŠVVP v bežných školách, ktorého podstatou je právo každého dieťaťa na kvalitné vzdelanie, s kladením dôrazu na búranie bariér v školstve, ktoré znemožňujú rovnocenný prístup ku vzdelávaniu. Realizácia inkluzívneho vzdelávania podporuje vznik vzťahov novej kvality, pričom vedenie

školy a učítelia prihliadajú na kultúrnu identitu, rodovú rovnosť, jazykové vybavenie, špeciálne potreby a iné individuálne danosti detí a podnecujú kritické myslenie na akceptáciu inakosti a vyvrátenie zakorenených predsudkov.

Inkluzívne vzdelávanie vychádza z dvoch hlavných myšlienok:

1. Škola by mala uspokojiť potreby všetkých detí bez ohľadu na ich fyzické, intelektuálne, sociálne, emocionálne, jazykové alebo iné podmienky.
2. Bežné školy s inkluzívnou orientáciou sú najefektívnejší prostriedok na budovanie začleňujúcej spoločnosti, k čomu nás zaväzuje Dohovor OSN o právach ľudí s postihnutím z roku 2006.

„Nazerat' na vzdelávanie inkluzívnym objektívom predpokladá, že namiesto zlyhania jednotlivca sa za problém bude považovať zlyhanie systému“ (UNESCO, 2009).

Z uvedených názorov a súčasnej školskej legislatívy vyplýva, že na integráciu sa treba vopred dôkladne pripraviť a rátať aj s prechodnými problémami, ktoré sa určite vyskytnú. Vyžaduje si to ľudí oduševnených, so šlachetným srdcom, triezvo uvažujúcich a najmä vytrvalých.

Na to, aby zákonní zástupcovia mali možnosť začleniť svoje dieťa do bežnej školy nás zaväzujú legislatívne normy, ktoré poukazujú na možnosť rovnoprávneho prístupu vo výchove a vzdelávaní a zákaz diskriminácie. Treba si však uvedomiť, že výkonom práv integrovaného žiaka nemôžu byť obmedzené práva ostatných účastníkov integrácie. V prípade, že integrácia žiaka nezabezpečuje jeho komplexný rozvoj, je potrebné formu vzdelávania prehodnotiť.

1.2.2 Systém starostlivosti o sociálne a zdravotne znevýhodnených

Systém starostlivosti o postihnutých jedincov na Slovensku prechádzal rozličnými etapami. Najvýraznejšie zmeny boli zaznamenané začiatkom deväťdesiatych rokov minulého storočia, kedy nastal výrazný kvantitatívny aj kvalitatívny posun. Z pohľadu starostlivosti o postihnutých v oblasti edukácie sa stotožňujeme s názorom autorov Lang – Berberichová (1998), ktorí uvádzajú spôsoby zabezpečovania starostlivosti v škole (pozri tabuľka č. 1).

Tabuľka 1 *Ludské zdroje inkluzívnej pedagogiky*
(prepracované podľa Lang – Berberichová In Lechta 2010)

Osoba	Vzťah k dieťaťu	Charakteristika
Rodič	Poskytuje všestrannú starostlivosť, prvý vychovávateľ	Intímne poznanie potrieb, oddanosť, záujem, láska, obhajoba práv, podpora
Učiteľ	Poskytuje starostlivosť v triede, poskytuje vzdelanie	Odborné vedomosti, pozorovacie a plánovacie schopnosti, tvorca triednej klímy, osobné kontakty
Lekár	Lekárska iná zdravotnícka starostlivosť	Pozná zdravotný stav dieťaťa
Terapeut (psychológ, rehabilitačný pracovník)	Špeciálna podpora, terapeutické intervencie	Pozná zdravotný a psychický stav klienta, špeciálne vedomosti a schopnosti
Výchovný poradca	K dieťaťu nemá priamy vzťah, len prostredníctvom učiteľa	Metodika, sociálne vedomosti, koordinácia učiteľov, zdroje informácií
Metodik prevencie	K dieťaťu nemá priamy vzťah	Koordinácie prevencie sociálno-patologických javov, metodika, zdroj informácií
Občianske združenia	Podpora rodičov a ich prostredníctvom podpora školy	Intímne poznanie potrieb, materiálne a finančné zdroje, podpora záujmov žiaka, podpora rodičov
Asistent učiteľa	Poskytuje pomoc v triede	Osobný vzťah
Ostatní učitelia	Členovia pedagogického zboru a pracovného kolektívu	Odbornosť, kolegiálna podpora, nezávislý pohľad
Riaditeľ	Správca školy	Podpora, rozhoduje o dostupných prostriedkoch
Dobrovoľníci	Dospelí a angažovaní ľudia	Rôzne skúsenosti, priateľstvo, osobná podpora
Žiaci	Rovesníci	Veková blízkosť, porozumenie, záujem, spoločné učenie

Uvedené zdroje vychádzajú z podmienok v Českej republike. Keďže legislatívne prostredie a koncepcie začleňovania sú veľmi podobné aj na Slovensku, je možné ich využívať aj pri realizácii integrácie u nás.

Rodič sa ako prvý stretáva s problémami svojho dieťaťa. V ranom detstve sa obracia na lekárov, prípadne na poradenské zariadenia (klinické aj školské). Problémy sa zväčša stupňujú nástupom dieťaťa do školy a vtedy je dôležitý správny postoj a pomoc zo strany triedneho učiteľa, ktorý včasnou a správnou pedagogickou diagnostikou vyhodnotí problémy a v súčinnosti s ostatnými zamestnancami školy (riaditeľ, ostatní pedagogickí a odborní zamestnanci, výchovný poradca) hľadá možnosti na zabezpečenie pomoci. Školy môžu využívať aj odbornú a materiálnu pomoc dobrovoľníkov a občianskych združení a to zapájaním sa do podujatí zameraných na inklúziu. Kvalitná školská integrácia nie je možná bez kooperácie všetkých zložiek, ktoré sa na začleňovaní žiakov podieľajú, čo ovplyvňuje aj výsledky edukácie a celkovej socializácie žiakov so ŠVVP.

2 Úloha školy v procese integrácie

V súčasnosti asi neexistuje škola, kde nie je evidovaný žiak so ŠVVP. Mnohí pedagogickí zamestnanci problematiku integrácie poznajú, ale ich vedomosti sú často útržkovité a nekompletné. V tejto kapitole sumarizujeme povinnosti a úlohy školy v procese integrácie.

2.1 Dokumentácia žiaka so ŠVVP v bežnej škole

Za vedenie dokumentácie zodpovedá riaditeľ školy, dokumentáciu vyplňa a kompletizuje triedny učiteľ v súčinnosti s ostatnými zamestnancami školy, poradenského zariadenia, resp. inými odborníkmi. Povinnú dokumentáciu individuálne integrovaného žiaka tvorí *Návrh na prijatie žiaka so ŠVVP do špeciálnej školy, do špeciálnej materskej školy, do materskej školy, do základnej školy, do strednej školy (schválený MŠ SR pod č. CD-2008-17271/37405-1:914)*. Postup a zodpovednosť pri vyplňaní návrhu upravujú *Pokyny na vyplnenie formulára Návrh*, ktoré spolu s formulárom schválilo MŠVVaŠ SR. Pokyny obsahujú aj potrebné informácie o vyplňaní dokumentácie žiaka a o tvorbe IVVP. Súčasťou návrhu je špeciálno-pedagogická a psychologická diagnostika, správy z odborných vyšetrení, vyjadrenie poradenského zariadenia k integrácii, IVVP a jeho vyhodnotenia.

2.2 Diagnostika a diferenciálna diagnostika žiaka so ŠVVP

Pri zabezpečovaní komplexnej starostlivosti o žiaka so ŠVVP je dôležitá správna diagnostika. Ako prvé sa realizuje komplexné psychologické vyšetrenie, ktoré je kľúčové, pretože nám umožňuje získať informácie o dosiahnutej vývojovej úrovni dieťaťa, o jeho špecifických oslabených oblastiach a dáva nám možnosť pripraviť individuálny výchovno-vzdelávací plán. Využitie nevhodných diagnostických metód alebo neuvážené stanovenie diagnózy môže mať negatívne dopady na dieťa a jeho fungovanie v zmysle pridelenia negatívnej nálepky a stigmatizovania dieťaťa v spoločnosti. Taktiež je dôležité brať do úvahy vek dieťaťa a jeho vývojový stupeň.

V rámci klinického rozhovoru s rodičom, dieťaťom, prípadne učiteľom a inými odborníkmi, je potrebné získať informácie týkajúce sa:

- histórie symptómov a ich následkov,
- osobnej anamnézy dieťaťa,
- zdravotnej anamnézy,
- školskej anamnézy,
- rodinnej anamnézy,
- sociálnej situácie rodiny.

Diferenciálna diagnostika slúži na správne odlišenie príznakov, ktoré môžu byť pri rôznych diagnózach spoločné a môžu diagnostika myliť. Správna diagnostika a diferenciálna diagnostika je kompetenciou poradenského zariadenia. Úlohou zamestnancov školy je poskytnúť dostatok informácií (školská anamnéza), ktoré vyplývajú z pozorovania, rozhovorov, anamnézy, dotazníkov, testov, analýzy výsledkov školských výsledkov žiaka a pedagogickej dokumentácie.

2.3 Pokyny na školskú integráciu

S integráciou postihnutých žiakov do bežných škôl sa v širšom rozsahu začalo po roku 1989 dôsledkom politických a spoločenských zmien v spoločnosti a zmenou legislatívy. Je pravdou, že aj v predchádzajúcom období boli postihnutí a znevýhodnení žiaci zaraďovaní do bežných škôl, ale týkalo sa to takmer výlučne o žiakov so špecifickými poruchami učenia. V tomto období boli zriaďované špeciálne triedy pre žiakov s poruchami učenia, kde ich vzdelávanie zabezpečoval špeciálny pedagóg.

Začiatkom deväťdesiatych rokov sa do škôl začali dostávať prvky demokratickej a humanizácie. To prinieslo aj pozitívne zmeny v spôsobe vzdelávania zdravotne postihnutých detí.

Kým do roku 1989 bolo vzdelávanie zdravotne postihnutých žiakov realizované takmer výlučne segregovanou formou, novela zákona č. 29/1984 Zb. o sústave základných a stredných škôl (školský zákon) v znení neskorších predpisov umožnila, aby do bežných škôl boli prijímaní aj žiaci s telesným, mentálnym a zmyslovým postihnutím. Počiatky integrovaného vzdelávania boli pomerne živelné a priniesli množstvo problémov. Školy nemali vytvorené

elementárne personálne, materiálne a priestorové podmienky, absentovali poradenské služby, nebol dostatok odborných a metodických materiálov. Ministerstvo školstva v priebehu viac ako desať rokov zabezpečilo zmenu legislatívy tak, aby sa podmienky na integráciu kvalitatívne aj kvantitatívne zlepšili.

2.3.1 Úloha učiteľa v procese integrácie

Integrácia detí do bežných škôl si vyžaduje zmenu používaných postupov, zmenu školskej organizácie, osnov, metód práce a systému hodnotenia. Ide o zmenu dosiaľ používaného systému na systém rešpektujúci individualitu žiaka. Čím je postihnuté dieťa mladšie, tým ľahšie sa vyrovná s jeho následkami. Začlenenie sa dieťaťa do školského kolektívu veľmi záleží od inteligencie postihnutého dieťaťa a od stupňa jeho postihnutia. Neskoršie sú telesné úrazy najmä v období dospievania príčinou vzniku rôznych nežiaducich komplexov, ktoré sťažujú život mladého človeka. Pri integrácii fyzicky postihnutého dieťaťa do bežnej školy je potrebné prihliadať nielen na súčasný stav, ale aj na ďalší predpokladaný vývin choroby.

Vyučujúci učiteľ by mal mať prípravu alebo by mal byť oboznámený so základmi špeciálnej pedagogiky v príslušnom odbore a mal by ovládať špeciálnopedagogické metódy. Učители, ktorí sa podieľajú na integrovanej výučbe by mali pôsobiť na integrovanej bežnej škole trvalo. Formy vyučovania a výučby by sa mali zamerať na individuálne schopnosti dieťaťa. Je potrebné zabezpečiť stavebné a priestorové predpoklady – bezbariérový vstup do školy, výťahy, priestory na individuálne doučovanie.

V každej škole, kde sa uskutočňuje integrácia, by mal pôsobiť školský špeciálny pedagóg a v prípade potreby aj pedagogický asistent. Škola sa zaviazala realizovať projekt integrácie na žiadosť zákonných zástupcov a po oboznámení všetkých zamestnancov školy, predovšetkým pedagogických.

Je potrebné uskutočniť individualizáciu obsahu výučby a jej požiadaviek, rovnako ako aj hodnotenie individuálneho postupu tých postihnutých žiakov, ktorí nemôžu bezproblémovo plniť osnovy bežnej školy a zabezpečiť prípravu technických pomôcok a materiálu na výučbu (napr. špeciálne písacie stroje, písacie stroje na písanie Braillovým písmom atď.).

V skupine zdravotne postihnutých žiakov sa osobitný význam kladie v rámci výchovnej rehabilitácie na rozvíjanie komunikačných zručností prostredníctvom vyučovacích predmetov, ako sú individuálna logopedická starostlivosť a špeciálne písanie ústami, pahýľmi, protézami, nohami, upravenými písacími strojmi a podobne.

Hlavnou úlohou špeciálnej pedagogiky je sociálna integrácia osôb so zdravotným postihnutím. Všeobecným cieľom je vytvoriť deťom a mládeži vyžadujúcej špeciálnu starostlivosť optimálnu ponuku vzdelávania so zreteľom na individuálne záujmy, schopnosti a predpoklady a umožniť im v najširšej možnej miere prístup k výchovno-vzdelávaciemu procesu.

Všeobecná deklarácia ľudských práv dáva rodičom právo zvoliť pre svoje dieťa spôsob vzdelávania. Prístup k spôsobu a formám výchovy a vzdelávania by mal zaručovať flexibilitu, otvorenosť, prístupnosť, odbornosť, zodpovednosť a individuálnosť. Zmeny vo vzdelávaní smerom k integrácii postihnutých detí sa zrodili v škandinávskych krajinách. Väčšina handicapovaných detí je vzdelávaná v čo najmenej reštriktívnych podmienkach bežných škôl, a to za účinnej pomoci plne rozvinutého funkčného systému špeciálnopedagogického poradenstva (Lechta, 2010).

2.3.2 Postavenie triedneho učiteľa v procese integrácie

V inkluzívnom vzdelávaní sa funkcia triedneho učiteľa v porovnaní s tradičným ponímaním rozširuje v oblasti riadenia edukačného procesu. Nebudeme sa venovať hlavným povinnostiam triedneho učiteľa všeobecne, sústredíme sa na tie úlohy, ktoré sú nevyhnutné z pohľadu žiaka so ŠVVP.

Podľa Lechtu (2010) by triedny učiteľ mal venovať pozornosť nasledovným úlohám:

- získavať a zhromažďovať diagnostické informácie o žiakoch so ŠVVP, sledovať a vyhodnocovať v tíme spolupracovníkov diagnostické údaje a ich využitie v edukácii,
- koordinovať plánovanie a realizáciu inkluzívneho vyučovania žiakov v triednom kolektíve,

- spolu s odborníkmi vypracovať IVVP, sledovať jeho plnenia a vyhodnotiť ho,
- plánovať a koordinovať cyklické spoločné stretnutia aktérov integrovaného vzdelávania v triede, riešiť problémy a vyhodnocovať výsledky,
- zodpovedať za vedenie pedagogickej dokumentácie, usmerňovať kolektív triedy.

2.3.3 Etika v práci učiteľa

Pokiaľ ide o postoje k ľuďom s postihnutím sledujeme viacero fáz – od represívneho prístupu až po akceptujúci a láskavý prístup. Všetky negatívne alebo pozitívne tendencie mali a majú svoj dopad na edukáciu detí s postihnutím. V súčasnosti prechádzame do trendu inkluzívnej pedagogiky, ako sme uviedli v kapitole Základná terminológia.

O etike učiteľa vo všeobecnosti existuje viacero odborných publikácií a článkov, ale doposiaľ nebol prijatý etický kódex učiteľa. Je nespochybniteľné, že dobrý učiteľ musí spĺňať určité charakterové vlastnosti. Višňovský – Kačáni (2001) uvádzajú:

1. **Primerané posúdenie reality** – učiteľ sa pri interakcii so žiakmi dostáva do rozličných situácií, často musí riešiť náročné situácie, preto si musí udržiavať nad problémom nadhľad.
2. **Úsilie o sebazpoznanie** – v rámci sebareflexie by mal skúmať správnosť svojich rozhodnutí, uvedomiť si prípadné chyby a snažiť sa už ich nezopakovať.
3. **Schopnosť ovládať svoje konanie** – učiteľ nemôže podľahnúť svojim emóciám, čo by znamenalo skratovú reakciu, musí byť empatický a asertívny.
4. **Tvorivosť a iniciatíva** – učiteľ musí mať plán na celú hodinu, na jednu situáciu dokáže vymyslieť viacero variácií, má kreatívne a neobvyklé riešenia úloh.
5. **Schopnosť vytvárať pozitívne emocionálne vzťahy** – ak si učiteľ vybuduje so žiakom pozitívny vzťah, tak žiak skôr prijme učiteľa, učiteľ musí byť prirodzenou autoritou, ale nie direktívny.
6. **Morálne nároky na osobnosť učiteľa** – učiteľ je v škole neustálym vzorom, ak chce rozvíjať morálne vlastnosti, musí ich sám dodržiavať.

7. **Odolnosť voči záťaži** – priebežne využívať psychohygienické cvičenia, nácvik riešenia konfliktov, vhodným trávením voľného času.
8. **Zmysel pre humor a optimizmus** – nie irónia, sarkazmus, neslušnosť.
9. **Schopnosť optimálnej komunikácie** – verbálna, neverbálna.

2.3.4 Práva a povinnosti účastníkov integrácie

Ak hovoríme o etike učiteľa, nemôžeme nespomenúť práva, ale aj povinnosti účastníkov integrácie, ktorými sú: dieťa, žiak, zákonný zástupca, pedagogickí a odborní zamestnanci škôl, intaktné deti a žiaci.

Práva a povinnosti účastníkov integrácie upravuje § 144 zákona č. 245/2008 Z. z., žiak má právo na individuálny prístup rešpektujúci jeho schopnosti a možnosti, nadanie, zdravotný stav v rozsahu ustanovenom v citovanom zákone, na poskytovanie poradenstva a služieb spojených s výchovou a vzdelávaním, na organizáciu výchovy a vzdelávania primeranú jeho veku, schopnostiam, záujmom, zdravotnému stavu a v súlade so zásadami psychohygieny, na výchovu a vzdelávanie s využitím špecifickým foriem a metód, ktoré zodpovedajú jeho potrebám, a na vytvorenie nevyhnutných podmienok, ktoré túto výchovu a vzdelávanie umožňujú, používať pri výchove a vzdelávaní špeciálne učebnice, didaktické a kompenzačné pomôcky (posunková reč, Braillovo písmo a pod.).

Právo zákonného zástupcu alebo zástupcu zariadenia je oboznámiť sa so vzdelávacím programom školy a školským poriadkom, oboznámiť sa s IVVP žiaka, zvoliť formu vzdelávania pre svoje dieťa, ktoré má ŠVVP, ak sa zistí, že vzdelávanie v bežnej triede nie je v prospech začlenenému dieťaťu, alebo iným žiakom, ktorí sú účastníkmi vzdelávania a zákonný zástupca nesúhlasí so zmenou spôsobu vzdelávania, o jeho ďalšom vzdelávaní rozhodne súd.

„Pri výkone rodičovských práv sú však rodičia podľa § 28, ods. 1 písm. a) a ods. 2 zákona č. 36/2005 Z. z. o rodine a zmene a doplnení niektorých zákonov povinní chrániť záujmy dieťaťa tak, aby mu zabezpečili všestranný rozvoj. Nerešpektovaním odborných odporúčaní pre voľbu formy vzdelávania ich dieťaťa sa môžu dostať do rozporu s uvedeným ustanovením zákona o rodine.“

Povinnosti pedagogického a odborného zamestnanca, definované v zákone č. 317/2009 Z. z.: zachovávať mlčanlivosť a chrániť pred zneužitím osobné údaje, informácie o zdravotnom stave detí a žiakov a výsledky psychologických vyšetrení, s ktorými prišiel do styku, rešpektovať individuálne výchovno-vzdelávacie potreby dieťaťa a žiaka s ohľadom na ich osobné schopnosti a možnosti, sociálne a kultúrne zázemie (www.zbierka.sk).

2.4 Úloha riaditeľa školy v procese integrácie

Riaditeľ školy a ostatní členovia vedenia metodických a poradných orgánov by mali pripraviť koncepciu integrácie v škole, zabezpečiť personálne, priestorové a materiálno-technické podmienky školy, zabezpečiť organizáciu integrácie.

Riaditeľ školy sa nemôže spoliehať na to, že má v škole školského špeciálneho pedagóga, pretože práve riaditeľ školy zodpovedá za riadenie procesu integrácie, vedenie dokumentácie, kontrolu integračného procesu a dodržiavanie legislatívnych predpisov. Je pravdou, že riaditeľ, ktorý nemá vzdelanie zo špeciálnej pedagogiky môže mať v tomto smere problémy. Odporúčame, aby si na pomoc prizval odborníkov (napr. pri kontrolnej činnosti môžu pomôcť zamestnanci ŠŠI, CŠPP, CŠPP, VÚDPaP, ŠPÚ).

2.4.1 Spolupráca s poradenskými zariadeniami

Riaditeľ školy, ale aj ostatní pedagogickí zamestnanci, by mali spolupracovať s poradenskými zariadeniami, aby mohli poskytnúť optimálnu starostlivosť aj pre žiakov so ŠVVP. Keďže učitelia bežných škôl spravidla nemajú vzdelanie zo špeciálnej pedagogiky, všetky zmeny v správaní a problémy vo výchovno-vzdelávacom procese majú konzultovať s príslušným poradenským zariadením, kde je žiak evidovaný, resp. ktoré mu poskytuje odbornú intervenciu. Kompetencie CPPP a CŠPP definuje § 132 a 133 školského zákona.

Pri akýchkoľvek problémoch so žiakom je potrebné, aby učiteľ túto skutočnosť nahlásil riaditeľovi školy (zvyčajne na pedagogických radách, v akútnych prípadoch okamžite). Riaditeľ školy zabezpečí vyšetrenie žiaka v CPPP, prípadne

CŠPP. Na to, aby poradenské zariadenie dostalo dostatok relevantných informácií, musí triedny učiteľ poskytnúť dôležité informácie o žiakovi (pedagogickú diagnostiku), na základe ktorej odborný zamestnanec poradenského zariadenia zváži, na ktoré oblasti je potrebné vyšetrenie zamerať a vyberie vhodné diagnostické testy. Poradenské zariadenia neurčujú iba diagnózu, ale navrhnú spôsoby vzdelávania, odborné postupy, poskytujú dieťaťu pravidelné reedukačné služby, spolupracujú pri profesijnej orientácii žiaka, poskytujú odborné rady a konzultácie tak učiteľom, ako aj rodičom.

Poradenské zariadenia vo svojich vyjadreniach používajú rôznu terminológiu a skratky, na ľahšiu orientáciu zoznam najčastejšie používaných termínov a skratiek uvádzame v prílohe.

2.4.2 Spolupráca s rodinou

Keď rodičia zistia, že ich dieťa je postihnuté, využívajú viaceré výchovné štýly:

- **nadmerne ochranný** – možnosti dieťaťa sú podceňované, dieťa je ochraňované pred nárokmi okolitého sveta, bráni sa samostatnosti dieťaťa, dieťa je pasívne, rezignuje, nové nároky vyvolávajú podráždenie a nepokoj,
- **rozmaznávajúci** – dieťa ovláda svoje okolie, nemá hranice, nie je stimulované, čo spôsobuje obmedzenie vo vývoji, alebo je dieťa aktívne, manipuluje s ostatnými, nároky vyvolávajú výchovné problémy,
- **lahostajný** – rodičia rezignujú na výchovu, orientujú sa skôr na zdravých súrodencov, dieťa si robí čo chce, nie je obmedzované, ale ani stimulované k ďalšiemu vývoju,
- **prehnane prísny** – vychádza z omylu, že dieťa sa málo sústreďí, je pohodlné, kladú naň prehnané nároky, dieťa si nedôveruje, nemá odvalu,
- **primeraný** – poznanie individuálnych potrieb, snaha porozumieť, trpezlivé vedenie, usmerňovanie, primeraná náročnosť, jednota vo výchove, dôslednosť a sústavnosť zabezpečuje, že dieťa sa vyvíja primerane svojmu postihnutiu.

Čím skôr sa rodina naučí žiť s postihnutým dieťaťom a bude ho akceptovať také, aké je, tým skôr môže začať neľahká práca na jeho socializácii a integracii.

Nesprávne postupy rodičov v detstve často poznačia zdravotne postihnutého na celý život, čím mu skomplikujú situáciu pri socializácii.

Podobná situácia je aj v prípade, keď sa jedinec stane fyzicky postihnutým v neskoršom veku. Je v záujme handicapovaného, aby ho rodina podporovala, aby sa nestal objektom ľútosti. Dôsledky zdravotného postihnutia vzniknutého v dospelosti ovplyvňuje to, ako postihnutie vzniká. Môže to byť náhle (úraz) alebo pozvoľné (chronické ochorenie). Spolupráca s rodinou žiaka je mimoriadne dôležitá, dokonca pri niektorých diagnózach (napr. dieťa postihnuté autizmom alebo inými pervazívnymi poruchami) pôsobí rodina ako koterapeut. Zákonný zástupca žiaka má právo rozhodnúť sa, akou formou bude jeho dieťa so ŠVVP vzdelávané.

Povinnosťou riaditeľa školy je oboznámiť zákonného zástupcu so všetkými možnosťami vzdelávania.

2.5 Podmienky výchovy a vzdelávania žiakov so ŠVVP

Personálne podmienky

Pri personálnom zabezpečovaní edukácie žiakov so ŠVVP treba prihliadať na druh a stupeň postihnutia, znevýhodnenia integrovaných žiakov. Učiteľom, prípadne iným pedagogickým zamestnancom pri výchovno-vzdelávacom procese pomáhajú:

- pedagogický asistent sa podľa požiadaviek učiteľa, vychovávateľa, majstra odbornej výchovy podieľa na uskutočňovaní vzdelávacieho programu, na prekonávaní architektonických, informačných, jazykových, zdravotných, sociálnych alebo kultúrnych bariér,
- školský psychológ spolupracuje pri socializácii integrovaného žiaka, pomáha riešiť osobnostné problémy,
- školský špeciálny pedagóg je dôležitým členom odborného tímu v procese integrácie. Keďže realizuje individuálnu terapeutickú, korekčnú činnosť, poradenstvo žiakom, rodičom, učiteľom, bolo by vhodné, aby každá škola, ktorá začleňuje vyšší počet žiakov so ŠVVP, mala školského špeciálneho pedagóga.

Materiálno-technické podmienky

Výchova a vzdelávanie žiakov so ŠVVP sa uskutočňuje s využitím špeciálnych učebných pomôcok a kompenzačných pomôcok, učebníc a špeciálne upravených učebných textov. Odporúčanie na využívanie uvedených pomôcok vydáva špeciálny pedagóg a psychológ po diagnostike žiaka. Zosumarizovanie a odporúčanie špeciálnych učebných pomôcok a kompenzačných pomôcok, ktoré je možné využívať pri vzdelávaní začlenených žiakov je spracované v internom dokumente ŠŠI (2012).

Priestorové podmienky

Okrem priestorových podmienok, ktoré sú určené pre intaktnú populáciu, by mal riaditeľ školy v spolupráci so zriaďovateľom zabezpečiť debarierizáciu budovy školy pre žiakov s obmedzenou schopnosťou pohybu (telesné, zmyslové postihnutia). Aké sú podmienky odstraňovania architektonických bariér uvádza vyhláška MŽP SR č. 532/2002 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na výstavbu a o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie.

2.6 Špeciálne triedy a špecializované triedy

Nadobudnutím účinnosti nového školského zákona špeciálne triedy nepatria do systému integrácie. Špeciálnu triedu v bežnej škole je možné zriadiť po predchádzajúcom súhlase zriaďovateľa a organizácia vyučovania sa riadi vyhláškou MŠ SR č. 322/2008 Z. z. o špeciálnych školách. Upozorňujeme, že učiteľ, ktorý v takejto triede vyučuje, musí mať vzdelanie zo špeciálnej pedagogiky. Ak je v danej obci špeciálna základná škola pre mentálne postihnutých, neodporúča sa v bežnej škole zriaďovať triedu ŠZŠ. Návrh na zriadenie špeciálnej triedy pre žiakov so ŠVVP zasiela riaditeľ školy zriaďovateľovi a obec obecnej školskej rade na vyjadrenie. Pri zriaďovaní špeciálnej triedy nie je potrebné žiadať súhlas MŠVVaŠ SR.

Výchova a vzdelávanie žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia (SZP) nie je klasickou integráciou, uskutočňuje sa v bežných školách s využitím špecifických metód a foriem.

Školy by mali vytvoriť individuálne podmienky:

- vzdelávanie podľa IVVP,
- úprava organizácie výchovy a vzdelávania,
- úprava prostredie, v ktorom sa výchova a vzdelávanie uskutočňuje,
- využívanie špeciálnopedagogických postupov.

So súhlasom zriaďovateľa možno v ZŠ zriadiť špecializovanú triedu pre žiakov, ktorí z výchovno-vzdelávacieho hľadiska potrebujú kompenzačný alebo rozvojový program. Žiaka do uvedenej triedy zaraďuje riaditeľ školy na návrh triedneho učiteľa, výchovného poradcu a po vyjadrení zariadenia výchovného poradenstva a prevencie a po informovanom súhlase zákonného zástupcu. V špecializovanej triede je žiak zaradený iba počas nevyhnutnej potreby. Upozorňujeme, že žiaci s hraničným pásmom MP nie sú žiakmi so ŠVVP.

2.7 Hodnotenie a klasifikácia žiakov so ŠVVP

Hodnotenie žiaka je upravené v § 55-58 školského zákona.

Pri hodnotení žiaka so ŠVVP sa zohľadňuje jeho porucha alebo postihnutie. V procese hodnotenia učiteľ uplatňuje primeranú náročnosť, pedagogický takt, rešpektuje práva žiaka a humánne sa k nemu správa. Predmetom hodnotenia vo výchovno-vzdelávacom procese sú najmä učebné výsledky žiaka v súlade s požiadavkami vymedzenými v UO, osvojené kľúčové kompetencie, ako aj usilovnosť, osobnostný rast, rešpektovanie práv iných osôb, ochota spolupracovať a správanie žiaka.

Je potrebné, aby nejasnosti pri hodnotení učiteľ konzultoval s poradenským centrom, ktoré integrovaného žiaka eviduje, ktoré vydalo vyjadrenie k integrácii a odporučilo spôsob hodnotenia a klasifikácie žiaka.

3 Charakteristika žiakov so ŠVVP a práca so žiakmi so ŠVVP

Práca so žiakom so ŠVVP je náročná a vyžaduje od učiteľa oboznámiť sa s platnou legislatívou, získať elementárne vedomosti zo špeciálnej pedagogiky, rešpektovať individualitu každého žiaka, podporovať jeho snahu, využívať pozitívnu motiváciu, zaraďovať častejšie prestávky.

Pedagogickí zamestnanci škôl sa môžu vo svojej praxi stretnúť so žiakmi, ktorí majú rôzne postihnutia a znevýhodnenia, z ktorých vyplývajú špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby. Je dôležité, aby o jednotlivých postihnutiach mali čo najviac informácií, nielen o ich charakteristike, prognóze vývoja, ale aj o postupoch v edukácii. Naša školská legislatíva uvádza nasledovné postihnutia a znevýhodnenia (zákon č. 245/2008 Z. z.):

- žiak so špecifickou vývinovou poruchou učenia,
- žiak s poruchou správania a pozornosti (ADHD, ADD),
- žiak s narušenou komunikačnou schopnosťou,
- žiak so zrakovým postihnutím,
- žiak so sluchovým postihnutím,
- žiak s telesným postihnutím,
- žiak s mentálnym postihnutím.

V praxi sa môžeme stretnúť aj so žiakmi, ktorí majú viacnásobné postihnutie, t. j. kombináciu viacerých druhov zdravotného postihnutia a znevýhodnenia.

3.1 Žiak so špecifickou vývinovou poruchou učenia (ŠVPU)

Poruchy učenia sa prejavujú nielen pri osvojovaní čítania, písania a počítania, ale sú sprevádzané množstvom ďalších ťažkostí. Uvádzame charakteristiku druhov špecifických vývinových porúch učenia sa podľa Zelinkovej (2003).

Dyslexia – porucha môže postihovať rýchlosť čítania (žiak číta pomaly alebo iba slabikuje), správnosť (zamieta si písmená, domýšľa si text), porozumenie čítanému textu.

Dysgrafia – porucha písania postihujúca úpravu písomného prejavu a osvojovania jednotlivých písmen a spojenia hláska – písmeno.

Dysortografia – porucha pravopisu, prejavuje sa tzv. špecifickými dysortografickými chybami, negatívne ovplyvňuje aj proces aplikovania hovoreného učiva (rozlišovanie krátkych a dlhých samohlások, rozlišovania krátkych a dlhých slabík dy-di, ty-ti, ny-ni, rozlišovanie slabík, pridávanie a vynechávanie písmen prípadne slabík, nezvládnutie hranice slov v písme.

Dyskalkúlia – postihuje operácie s číslami, matematické predstavy, priestorové predstavy pri práci s číslami a pri geometrii.

Musíme mať na zreteli, že nie každé pomalé čítanie je dyslexia, nie všetky ťažkosti v matematike môžeme ospravedlniť dyskalkúliou. Podľa Zelinkovej (2003) je potrebné brať do úvahy individuálne tempo dozrievania detí a učenia sa novým poznatkom. Uvedené problémy môžeme pozorovať aj pri iných problémoch, napr. poruchy sústredenia, poruchy pravo-ľavej orientácie, poruchy sluchového vnímania a vnímania reprodukcie rytmu, poruchy zrakového vnímania, poruchy reči, poruchy jemnej a hrubej motoriky, poruchy správania. Správnu diagnostiku porúch učenia sa môže určiť iba odborné pracovisko. Učiteľ by mal mať dostatok informácií o diagnóze, jej prejavoch v školskej práci a špeciálnych postupoch, ktoré je potrebné využívať.

Dyslexia

Dyslexia sa prejavuje ťažkosťami pri čítaní, keď je narušené čítanie ako vlastný akt. Často sa objavuje v spojení s dysortografiou. Existujú rôzne typy a stupne dyslexie. Porucha čítania negatívne ovplyvňuje úspešnosť dieťaťa v škole a je vážnou prekážkou efektívneho učenia. Nepriaznivo ovplyvňuje osvojovanie poznatkov vo všetkých predmetoch a zasahuje celú osobnosť dieťaťa, nejde o izolovanú poruchu. Vytvára sa u neho nechut' k čítaniu, niekedy aj k vzdelávaniu ako takému. Rodičia i učitelia, ktorí nechápu problém dieťaťa, ho často označujú ako lenivého, nepozorného, preťažujú ho i trestajú. U dieťaťa nastupujú pocity menejcennosti, nezriedka aj problémy so správaním.

Prejavy dyslexie môžeme odsledovať v základných znakoch čitateľského výkonu, a to v rýchlosti, chybovosti, technike čítania, porozumení čítanému textu. Medzi prejavy dyslexie zaradujeme:

- ťažkosti v poznávaní jednotlivých písmen,

- zámenny tvarovo podobných písmen (b/d,m/n,e/a a pod.),
- zámenny zvukovo podobných hlások (t/d, č/c, š/s,s/z a pod.),
- zámenny nepodobných hlások,
- vynechávanie a vsúvanie písmen, slabík do slov,
- prešmykovanie slabík (lokomotíva – kolomotíva),
- sémantické zámenny (napr. stôl prečíta ako stolička),
- problémy v dodržiavaní interpunkčných znamienok – nerešpektovanie čiarok, bodiek, otáznikov, monotónnosť čítania – problémy s intonáciou a melódiou vety
- nerozlišovanie dĺžky hlások v slove,
- ťažkosti v spájaní hlások do slabík, ťažkosti v spájaní slabík do slov, ťažkosti v čítaní slov, v ktorých sa vyskytuje skupina spoluhlások,
- tempo čítania je pomalé, dieťa písmená lúšti, hláskuje, neprímerane dlho slabikuje alebo naopak číta zbrklo a slová si domýšľa,
- nesprávna technika čítania – dvojité čítanie (dieťa si číta slovo potichu po hláskach, slabikách a potom ho prečíta ešte raz nahlas). V takomto prípade je nutné dieťa čo najrýchlejšie naviesť na správnu techniku – hlasné slabikovanie,
- veku neprímeraná technika čítania (napr. neplynulé slabikovanie na konci druhého ročníka),
- problémy s orientáciou v texte,
- nesprávne hospodárenie s dychom,
- problémy s porozumením a reprodukciou textu – porozumenie je závislé na úrovni predchádzajúcich ukazovateľov, nesprávne porozumenie textu výrazne zasahuje do úspešnosti aj v ostatných predmetoch. Porozumenie pri čítaní je vlastne jeho cieľom a spôsobom učenia,
- problémy s orientáciou v texte. (Zelinková, 2003, Jucovičová, Žáčková, 2008)

Medzi prvé príznaky dyslexie v počiatkoch školskej dochádzky býva neschopnosť dieťaťa zapamätať si názvy jednotlivých písmen, zamieňanie tvarovo podobných písmen, problém pri spájaní slabík do slov. Niektoré z uvedených prejavov môžeme sledovať aj u začínajúcich čitateľov (napr. zámena b/d). Tieto problémy však bývajú väčšinou prechodné a pri vhodnom vedení čoko-ro zmiznú. Naopak, ak tieto ťažkosti pretrvávajú i napriek dennej príprave dieťaťa aj na konci prvého a na začiatku druhého ročníka je potrebné absolvovať

odborné vyšetrenie. Dyslexia totiž odoláva bežným vyučovacím postupom, nestačí len viac čítať. Takýto dril zväčša spôsobí u dieťaťa len odpor a naruší vzájomný vzťah medzi dieťaťom a rodičom, ktorý ho k čítaniu núti.

Je potrebné hľadať podstatu problému, ktorá môže byť v deficitoch v oblasti: zmyslových a poznávacích funkcií, pravolavej a priestorovej orientácie, automatizácie (jednotlivé schopnosti sú automatizované pomalšie), lateralizácie a spolupráce mozgových hemisfér.

(In Švecová, B. 2012)

Práca so žiakom s dyslexiou

Pracovať so žiakom, ktorý má dyslexiu, si vyžaduje kvalitnú prípravu. Iba opakované čítanie textu je pre žiaka s poruchou čítania málo účinné, pre žiaka je nudné a vedie k učeniu článku naspamäť. Zelinková (2003) odporúča nasledovné námety pre prácu s textom:

Príprava na čítanie textu:

- motivačný rozhovor o článku, ktorý sa bude čítať,
- aktivizácia slovnej zásoby, rozprávanie na tému súvisiacu s obsahom textu,
- čítanie vybraných slov z textu z tabule alebo kartičiek,
- čítanie celých viet,
- čítanie slov z poprehadzovaných slabík, písmen,
- čítanie slov s vynechanými písmenami,
- čítanie ťažkých slov,
- zmyslové cvičenia zamerané na rozvíjanie zrakového a sluchového vnímania s použitím slov či obrázkov z textu.

Práca s textom:

- spočítaj riadky,
- vyhladať a prečítať najdlhšie (najťažšie) slovo, slovo obsahujúce písmeno *m*,
- prečítať slovo začínajúce, končiace na *a*,
- čítaj iba prvé, posledné písmeno v slovách,
- prečítaj napr. druhé slovo v treťom riadku,
- prečítaj jednu vetu a nauč sa ju naspamäť.

Čítanie textu

- čítanie vo dvojiciach,
- striedavo číta jednu vetu (jedno slovo) žiak a jednu vetu učiteľ,
- hromadné čítanie

- čítanie viet dva a viackrát, učenie viet spamäti, čo musí mať formu hry, súťaže, pretože nejde o drill.

Dysgrafia

Je špecifická porucha, ktorá postihuje grafickú stránku písomného prejavu (čitateľnosť a úpravu). Prejavuje sa v nasledujúcich oblastiach:

- ťažkosti so zapamätaním, napodobnením tvarov písmen, nedodržiavanie tvarov písmen, pomalé vybavovanie písmen, ktoré pretrváva aj vo vyšších ročníkoch,
 - ťažkosti s prevodom tlačенých písmen na písané,
 - písmo je príliš veľké, malé, často ťažko čitateľné, neupravené, kľčovité
 - časté je nesprávne držanie písacej potreby – neuvoľnené, nesprávna poloha prstov, silný prítlak,
 - ťažkosti sú s udržaním písma na riadku, s dodržaním veľkosti písmen, zachovaním smeru písania a správneho sklonu,
 - ťažkosti s dodržovaním správneho rozostupu medzi jednotlivými písmenami, slovami, chyby v stanovení hraníc slov,
 - neprímerane pomalé tempo písania, pri časovom tlaku sa kvalita písma výrazne zhoršuje,
 - časté škrtnutie, prepisovanie písmen, zvýšená chybovosť pri písaní,
 - zámenny tvarovo podobných písmen (m/n,o/a,r/z,l/k/h,j/p) a číslic (7/4, 6/9),
 - neovládanie analýzy a syntézy slova – prehadzovanie písmen v slove, vynechávanie, pridávanie iných písmen,
 - písanie vyžaduje neúmerne množstvo energie, vytrvalosti a čas.
- (Zelinková, 2003)

Dysgrafia sa prejavuje už vstupom do školy. Dieťa si ťažko osvojuje písmená a jeho písmo je nečitateľné alebo nezrelé, napriek tomu, že vynakladá veľkú snahu. Písanie sa stáva preň únavné a vyčerpávajúce a pokiaľ dieťa nevidí žiadne pokroky, môže získať k písaniu odpor.

Je dôležité, aby dieťa s dysgrafiou nebolo preťažované písaním. Pre takéto deti je primerané písať radšej menej, ale pravidelne.

Písanie je pre dysgrafikov tak náročná činnosť, že je pre nich skoro nemožné

sústrediť sa pri ňom na gramatiku a používať vedomosti, ktoré ústne ovládajú. Úprava prác a zošitov je neúhľadná, dieťa nestíha prepisovať z tabule, jeho poznámky sú často nepoužiteľné. Prepisovanie úloh je bezúčelné a vedie len k odporu k písaniu.

Od poruchy písania je potrebné odlišiť chyby v písaní (vznikajú napr. pri malej pohyblivosti ruky, v dôsledku nervového oslabenia, kŕčovitom držaní pera apod), ktoré sú menlivej povahy a pramenia z fyziologickej, psychologickej, technickej podstaty. Často sa ich po odhalení príčiny podarí odstrániť.

Príčinou dysgrafických ťažkostí však nie sú vonkajšie vplyvy ani postihnutie organické (nie je postihnutá ruka), ale ide o funkčnú poruchu.

Zelinková (2003) uvádza ako najčastejšie príčiny porúch písania kombinácie týchto deficitov:

- ťažkosti s jemnou motorikou,
- znížená zrkavá predstavivosť (neschopnosť vybaviť si tvary písmen),
- neschopnosť zapamätať si motorické vzorce tvarov písmen.

(In Švecová, B. 2012)

Práca so žiakom s dysgrafiou

Žiak s dysgrafiou má narušenú grafickú stránku písomného prejavu, osvojovanie tvarov jednotlivých písmen. Často sa nevyskytuje samostatne, úzko súvisí s dysortografiou. Žiak musí byť pri práci dostatočne motivovaný, potom nasledujú cvičenia na rozvíjanie schopností, ktoré podmieňujú s písaním. Veľkou chybou je, ak sa reedukácia obmedzí iba na opisovanie textu.

Odporúčania pre učiteľa:

- dôležitou súčasťou práce so žiakom s dysgrafiou je rozvoj grafomotoriky, ktorá obsahuje cvičenie hrubej motoriky (pohyb trupu, hlavy, končatín) a jemnej motoriky (pohyby ruky, prstov). Pri rozvíjaní hrubej motoriky sú odporúčané pohyby paží (mávanie, krúženie, upaženie, vzpaženie, krúženie predlaktím) a pohyby dlaní (vpred, vzad, vpravo, vľavo, mávanie kývanie, zavieranie dlane v päst a otváranie). Je vhodné, aby všetky cvičenia boli realizované hravou formou,
- na cvičenie jemnej motoriky sa osvedčili modelovanie, vytrhávanie, skladanie z papiera, navliekanie korálok, omalovánky. Účinné sú aj cvičenia prstami, dlaňami a opakovanie pohybov rúk po učiteľovi,

- učiteľ má dbať na správne držanie písacieho nástroja, ak je to potrebné, žiak môže využívať špeciálne násady na pero. Samotnému písaniu by mali predchádzať uvoľňovacie a prípravné cviky. Dnes je už k dispozícii veľké množstvo pracovných zošitov, ktoré pomôžu s realizáciou uvoľňovania a prípravy na písanie nenásilnou, hravou formou. Žiaka s dysgrafiou nepreťažujeme častým a dlhým písaním, uprednostňujeme krátke a častejšie cvičenia.

Postup pri náprave je zameraný na rozvíjanie jemnej a hrubej motoriky, správne uskutočnenie uvoľňovacích cvikov, správne držanie písacej potreby, predchádzanie nesprávnym návykom a nesprávnym tvarom písmen. Pri nácviku písmen sa zapája kinestetická pamäť (písanie so zatvorenými očami). Nevyhnutné je rešpektovať tempo písania dieťaťa, môžeme tým predísť ďalším ťažkostiam.

Dysortografia

Je porucha pravopisu, ktorá sa prejavuje zvýšeným počtom špecifických dysortografických chýb, ťažkosťami pri osvojovaní gramatického učiva a aplikácii gramatických javov.

Mechanizmy dysortografie sú podobné ako pri dyslexii a tieto poruchy sa často vyskytujú súbežne. Dysortografia sa neprejavuje u každého dieťaťa rovnako, ale má spoločné znaky.

Medzi prejavy dysortografie patria:

1. Špecifické dysortografické chyby

- ťažkosti v rozlišovaní krátkych a dlhých samohlások,
- nedodržovanie diakritických a interpunkčných znamienok (bodky, čiarky, dĺžne, mäkčene) alebo ich nesprávne umiestnenie,
- ťažkosti v rozlišovaní mäkkých a tvrdých slabík (dy-di, ty-ti, ny-ni),
- zámenny zvukovo podobných hlások – znelých a neznelých, sykavkových hlások (š-č-ž/s-c-z), aj v súvislosti s nesprávnou výslovnosťou,
- výmena, pridávanie, vynechávanie písmen alebo slabík, slov,
- prešmykovanie slabík (kolo-loko),
- nedodržovanie hraníc slov vo vete (písanie slov dohromady, písanie slov spolu s predložkami, zvratnými zámenami, nelogické rozdelenie slov).

2. **Pravopisné chyby** – často sa stáva, že dieťa gramatické pravidlá ovláda pri ústnom zdôvodňovaní pravopisu a napriek tomu sa dopustí chýb v písomnom prejave v dôsledku neschopnosti pohotovej aplikácie pri písaní. Je preto dôležité zisťovať disproporcie medzi ústnym a písomným prejavom dieťaťa a odlíšiť tak chybovosť vyplývajúcu z nevedomosti. Deti s dysortografiou však môžu mať znížený aj jazykový cit (napr. dieťa ovláda pádové otázky, ale pád slova určí zle, pretože sa nesprávne opýta). Ak dieťa napriek veľkej snahe a príprave zvláda gramatické učivo s veľkými ťažkosťami, môžeme hľadať príčinu v uvedenej oblasti.

Príčiny špecifických dysortografických chýb nájdeme najmä:

- v nedostatočnom fonematickom uvedomovaní,
- v nedostatočnom sluchovom vnímaní – narušenie schopnosti vnímania a reprodukcie, rytmu, sluchovej analýzy a syntézy, sluchovej orientácie a sluchovej pamäte,
- v nesprávnej výslovnosti a narušenom sluchovom rozlišovaní,
- v deficitoch v pamäti a nedostatočnom rozlišovaní tvarov písmen,
- v nedostatočnom zrakovom vnímaní,
- v nedostatočnom rozvoji grafomotoriky,
- v nedostatočnom chápaní obsahu písaného textu.

Špecifickú chybovosť môžeme zaznamenať nielen pri písaní diktátu, ale aj pri odpisoch a prepisoch. Príčiny môžu byť spôsobené nesprávnym prečítaním textu (pri dyslexii), nezvládnutou analýzou a syntézou slova, nedostatkami v zrakovom vnímaní. Niektoré problémy vyplývajú aj z pomalého osobnostného pracovného tempa, dysgrafie (dieťa sa musí sústrediť na písanie samotné). Na druhej strane časť detí píše rýchlo a s chybami a napriek dostatku času na kontrolu, nedokážu chyby nájsť a opraviť. Výkon dieťaťa významne ovplyvňuje aj porucha reči – píše rovnako ako vyslovuje.

Práca so žiakom s dysortografiou

- rozvíjanie sluchového vnímania (členiť vetu na slová, určiť ich počet, poradie, deliť slová na slabiky, deliť slabiky na hlásky, vyhľadávať slová, ktoré majú určitú hlásku, slabiku, podčiarkovanie správne napísaných slov,
- zvládnutie analýzy a syntézy slov (písané aj ústne),
- cvičenia na rozlišovanie dy-di, ty-ti, ny-ni,

- cvičenia na rozlišovanie krátkych a dlhých samohlások, cvičenia zrakového vnímania (rozlišovanie pozadia a figúry, hľadanie predmetov v triede, vonku, vyfarbovanie plôch, skladanie pucle, rozstrihaných obrázkov, hľadanie toho, čo na obrázku pribudlo, čo zmizlo zo stola, dokresľovanie obrázkov, porovnanie dvojíc obrázkov, cvičenia jemnej a hrubej motoriky).

Dyskalkúlia

Je štrukturálna porucha matematických schopností bez súčasných porúch všeobecných mentálnych schopností. Postihuje manipuláciu s číslami, číselné operácie, matematické predstavy, geometriu. Dieťa s dyskalkúliou má narušené špecifické matematické schopnosti a to perцепčné, verbálne, lexické, grafické, priestorové, operacionálne, pamäťové, usudzovacie.

Podľa charakteru ťažkostí môžeme rozlišovať nasledujúce typy dyskalkúlie:

- *praktognostická dyskalkúlia* – narušenie matematickej manipulácie s konkrétnymi predmetmi alebo ich symbolmi, t. j. číslicami, operačnými znakmi. Dieťa má ťažkosti s praktickou manipuláciou s predmetmi a poznávaním tvarov, počtov predmetov. Dieťa nechápe význam čísla, zmysel matematických operácií. Nedokáže vytvoriť skupinu predmetov o danom počte prvkov, porovnávať počet, odhadovať a pod. V geometrii nevie zoradiť predmety podľa veľkosti (dĺžky), nerozlišuje geometrické tvary;
- *verbálna dyskalkúlia* – porucha pri označovaní počtu predmetov, používaní znakov operácií, problémy v pochopení a vymenovaní číselného radu. Dieťa si pod číslom nedokáže predstaviť príslušnú skupinu prvkov a označiť slovne počet prvkov v danej skupine číslom. Má ťažkosti správne rozumieť významu bežného matematického pojmoslovia. Nerozumie zdanlivo jasným pojmom matematického slovníka – pred, za, hneď pred, hneď za, všetci, nikto, každý... K typickým prejavom patrí neistota pri vymenovávaní číselného radu – vzostupne, zostupne, po jednej, po násobkoch. Má problém s určovaním jednotiek, desiatok, stoviek;
- *lexická dyskalkúlia* – neschopnosť čítať matematické symboly (čísllice, čísla, operačné znaky). Pri ťažšej forme dieťa nie je schopné prečítať izolované číslice alebo jednoduché operačné znaky. Pri ľahšej forme má ťažkosti s čítaním viacmiestnych čísel, odmocnín, desatinných čísel, rímskych čísel a pod. Dieťa môže čítať *opačne* (12 namiesto 21), zamieňať desiatky a jednotky, tvarovo zamieňať číslice (9/6, 1/7);

- *grafická dyskalkúlia* – neschopnosť písať matematické znaky. Dieťa má ťažkosti zapisovať číslice podľa diktátu, zapisovať viacciferné čísla, operačné znaky, príklady a výsledky, má problémy pri zapisovaní do presne vymedzených plôch (písomné sčítanie, odčítanie, násobenie, delenie). Dieťa má problémy s narysovaním jednoduchých geometrických obrazcov;
- *operacionálna dyskalkúlia* – narušená schopnosť uskutočňovať matematické operácie: sčítanie, odčítanie, násobenie, delenie,... Deti s operacionálnou dyskalkúliou často nechápu podstatu násobenia, majú problém s osvojením násobilky, pomáhajú si počítaním na prstoch. Veľké ťažkosti im robí uplatňovanie presných pracovných postupov, algoritmov (sčítanie viacmiestnych čísel, písomné delenie, zlomky, číselné výrazy s viacerými operáciami a pod.). Narušená je sekvenčná pamäť (schopnosť zapamätať si poradie operácií vhodných na riešenie úloh).
- *ideognostická dyskalkúlia* – porucha v chápaní matematických pojmov a vzťahov medzi nimi, v chápaní súvislostí, závislostí (napr. dieťa vie, že 9 sa číta ako „deväť“, vie prečítať číslo, ale nerozumie pojmu – nevie, že 9 je o jednu menej ako 10 alebo 3×3 alebo polovica z 18). Dieťa má problémy pri riešení slovných úloh – nedokáže pochopiť a previesť slovne vyjadrené vzťahy medzi množstvom do podoby zodpovedajúcej početovej operácie v požadovanej postupnosti.

Izolované sporadické prejavy sa nepovažujú za poruchu. Pri diagnostike je rovnako nutné odlíšiť dyskalkúliu od iných porúch matematických schopností, ktoré môžu vyplývať z nedostatočnej stimulácie zo strany prostredia, nesprávneho učenia, z narušenia celkovej úrovne vlôh pre matematiku, z mentálnej retardácie, poškodenia mozgu po úraze, chorobe, duševného ochorenia. (In Švecová, B. 2012)

Práca so žiakom s dyskalkúliou

Pre postupné odstraňovanie ťažkostí je charakteristické pomalé tempo, postup po malých krokoch, systematické opakovanie. Veľmi dôležitá je manipulácia s konkrétnymi predmetmi doprevádzaná slovným komentárom. Vždy, keď je to možné, využívame názorné pomôcky (číselný rad, názorné vyjadrenie zadania slovných úloh).

Dieťa môže pracovať s matematickými tabuľkami, kalkulačkou (ich používanie je nutné nacvičiť). Pracovné postupy rozplánujeme na menšie kroky.

Vhodné je vytvoriť jednoduchý systém riešení určitých druhov úloh, ktorý možno často opakovať.

Medzi ŠVPU ešte možno zahrnúť dyspraxiu a dyspinxiu, pretože obidve tieto poruchy majú dopad na školský výkon žiaka a negatívne ovplyvňujú proces učenia (Zelinkova, 2003).

Dyspraxia je špecifická porucha obratnosti a schopnosti vykonávať zložitejšie úkony, čo sa prejavuje v bežných denných činnostiach.

Typické prejavy dyspraxie sú problémy s koordináciou jemnej a hrubej motoriky (trhané pohyby), problémy s orientáciou na tele s pravo-lavou orientáciou, motorická nešikovnosť, neobratnosť, nepresnosť, odmietanie telesných cvičení, poruchy rytmu, žiak nedokáže pochodovať, tancovať, tlieškať, žiak na sebaobslužné činnosti potrebuje viac času, má problémy pri manipulácii s drobnými predmetmi (strihanie, lepenie, navliekanie korálok, triedenie predmetov, stavanie stavebnice, má problémy s manipuláciou s nástrojmi, využíva neúčinné pohyby).

Dyspinxia sa prejavuje tým, že žiak nedokáže vo svojom veku nakresliť predmety ktoré vidí, vynecháva časti ľudského alebo zvieracieho tela, nedokáže kresbu umiestniť rovnomerne na výkres, nedokáže vyfarbiť obrázok podľa presných línií.

Dyspraxia aj dyspinxia bývajú často sprievodnou diagnózou inej ŠVPU.

Škola, ktorá integruje žiakov so špecifickými vývinovými poruchami učenia spolupracuje s poradenským zariadením, kde okrem diagnostiky žiakov nájdu učitelia aj odbornú metodickú pomoc ako pracovať so žiakom, ako spolupracovať s rodičmi, aké pomôcky je možné a vhodné využívať. Odporúčame, aby v rámci činnosti MZ a PK boli odborníci z CPPP a CŠPP prizývaní na prednášky, otvorené hodiny, hospitácie v triedach, kde sú integrovaní žiaci.

3.2 Žiak s ADHD

Syndróm ADHD je vývojová porucha prejavujúca sa symptómami porúch pozornosti, hyperaktivitou a impulzivitou. Tieto prejavy sú neprimerané vzhľadom na vek dieťaťa, mentálnu úroveň a nie sú dôsledkom motorických, senzorických postihnutí, alebo emočných problémov. Lechta (2010) uvádza, že v diagnostike sa rozlišujú 3 typy ADHD:

- a) typ s dominujúcou poruchou pozornosti (ADD),
- b) typ impulzívno-hyperkatívny,
- c) zmiešaný typ.

Žiaci s prvým typom majú problémy s koncentráciou pozornosti, ľahko sa rozptýlia vonkajšími podnetmi, majú problém dokončiť zadanú úlohu, pôsobia zasnene, ako by boli duchom neprítomní. Táto porucha sa nespája s poruchou správania, často nebýva diagnostikovaná pre svoju relatívne bezproblémovosť k okoliu.

Druhý typ sa prejavuje impulzívne, hyperaktivitou, neustálym pohybom, manipuláciou s predmetmi a *urečnenosťou*. Zvýšená impulzivita sa prejavuje nedostatočným sebaovládaním a sebakontrolou. Žiaci sa javia ako sociálne nezrelí, často s agresívnymi prejavmi a porucha má horšiu prognózu, pretože jej prejavy pretrvávajú až do dospelosti.

Práca so žiakom s ADHD, ADD:

1. určiť si pevné pravidlá (v škole aj doma), ktoré majú byť výstižné a spravodlivé, žiak by mal vedieť, aké sankcie ho čakajú pri ich nedodržaní,
2. zjednotiť výchovné pôsobenie, dôslednosť (všetci zamestnanci školy, rodičia),
3. vytvoriť pevný denný režim, rozvrh denných aktivít,
4. nikdy netrestať v afekte,
5. netrestať zákazom aktivít, ktoré môžu byť jedinými činnosťami, v ktorých žiak vyniká,
6. hyperaktivita je vývinová porucha, prejavy sa menia a vplyvom hormónov sa často v puberte žiak upokojí,
7. dávať pozor na negatívne reakcie typu toto nerob, prestaň, je vhodné registrovať náznaky vhodného správania a okamžite ho oceniť.

Pri práci so žiakom s ADHD je dôležité dodržiavať odporúčané osobitosti výchovno-vzdelávacieho procesu a úpravu prostredia. Trieda by mala byť dostatočne osvetlená, bez zbytočnej výzdoby, ktorá môže žiaka rozptyľovať, prostredie má pôsobiť harmonickým, útulným dojmom. Žiak by mal sedieť tak, aby bolo eliminované čo najviac rušivých podnetov (bližšie k tabuli, nie pri okne, ďalej od spolužiakov, ktorí pôsobia rušivo), učiteľ by mal možnosť žiaka priebežne kontrolovať, či porozumel jeho inštrukciám. V zornom poli by mal mať iba tie pomôcky, ktoré práve potrebuje. Pri používaní ostrých a nebezpečných pomôcok (nožnice, kružidlo) je treba dbať na bezpečnosť. Žiak by mal sedieť buď sám, alebo s pokojným spolužiakom. Odporúča sa, aby bol v triede relaxačný kútik, kde by sa žiakovi mohol v prípade potreby venovať školský psychológ, školský špeciálny pedagóg, resp. asistent učiteľa.

Organizácia práce počas vyučovania

Štruktúra vyučovania by mala byť jasne stanovená a určené dané postupy na opakujúce sa činnosti. Na začiatku školského roka treba žiakovi vysvetliť čo je prijateľné a čo nie (pravidlá správania). Na viditeľnom mieste v triede by mal byť časový harmonogram aktivít pre daný deň. Žiakovi s ADHD pomáha, ak ho učiteľ na začiatku vyučovacej hodiny oboznámi s programom aktivít a ak má napísanú osnovu učiva, ktoré sa má naučiť. Pri samostatnej práci je vhodné žiakovi umožniť používať slúchadlá na útlm okolitých zvukov, aby sa čo najviac eliminovali nežiaduce podnety z prostredia.

Odporúčané postupy

- využívať formy kooperatívneho a tímového vyučovania,
- prispôbiť zadávanie úloh, aby žiak nebol preťažovaný písaním,
- zapojiť alternatívne spôsoby preverovania vedomostí (ústnu odpoveď preferovať pred písomnou, používať diktafón),
- využívať pozitívne stimuly, ak žiak prejaví určitú schopnosť, čím sa posilnia jeho kompetencie v danej oblasti,
- uvedomiť si, že hry spojené so súťaživosťou a rýchlosťou nie sú pre žiakov s ADHD vhodné, zvyšujú impulzivitu a splašenosť,
- žiakovi s ADHD dať možnosť ukázať svoje silné stránky, dať mu príležitosť ukázať pred spolužiakmi, v čom je dobrý,
- žiaci s ADHD často prepočujú inštrukcie, preto je potrebné, aby si učiteľ

- preveril, či žiak pochopil zadanie,
- udržiavať so žiakom priamy očný kontakt,
 - nestrápnovať a neponižovať žiaka pred spolužiakmi,
 - zredukovať množstvo domácich úloh, aby ich žiak zvládol,
 - dohodnúť si so žiakom určité signály, gestá (napr. červené svetlo na semafore znamená stop nevhodnému správaniu, ukázať na ucho znamená počúvať), pokiaľ je to možné, vyhnúť sa kritike a zákazom, potrebné je žiaka naučiť, aké správanie sa je žiaduce a prečo.

Edukácia žiakov s ADHD si vyžaduje veľkú trpezlivosť, každý žiak potrebuje iný prístup.

3.3 Žiak s narušenou komunikačnou schopnosťou (NKS)

Na prvý pohľad sa môže zdať, že žiak s narušenou komunikačnou schopnosťou nebude mať v škole problémy, ktoré by ovplyvňovali výchovno-vzdelávací proces. Je pravda, že ľahšie diagnózy formy komunikačných problémov NKS sa dajú zvládnuť bez integrácie s využívaním individuálneho prístupu.

Medzi diagnózy NKS, ktoré môžu ovplyvňovať školské výsledky žiaka zaraďujeme:

- *dyslália* – najčastejšie vyskytujúce sa narušenie komunikačnej schopnosti. Môžeme ju definovať ako neschopnosť používať jednotlivé hlásky alebo skupiny hlások v komunikačnom procese podľa príslušných jazykových noriem. Zjednodušene povedané ide o poruchu výslovnosti jednotlivých hlások alebo skupiny hlások. Najčastejšie sa stretávame s nesprávnou výslovnosťou hlásky **R** (rotacizmus), hlásky **L** (lamdacizmus), sykaviek (sigmatizmus), hlásky **K** (kapacizmus), hlásky **G** (gamacizmus);
- *balbuties (zajakavosť)* – jeden z najťažších a najnápadnejších druhov narušenej komunikačnej schopnosti. Zajakavosť pokladáme za syndróm komplexného narušenia koordinácie orgánov participujúcich na hovorení, ktorý sa najnápadnejšie prejavuje charakteristickým nedobrovoľným prerušovaním plynulosti procesu hovorenia. Ide teda o poruchu plynulosti reči;

- *vývinová dysfázia* – ide o neschopnosť naučiť sa hovoriť napriek tomu, že sluch, intelekt a rečové orgány sú intaktné. V mladšom veku sa táto porucha prejavuje artikulačnou poruchou v reči, veľmi slabou slovnou zásobou, neschopnosťou priradovať k predmetom pomenovania, ťažkosťami v porozumení hovorenej reči, pri formulovaní vlastných myšlienok pri rozprávaní. Vo vyššom veku pretrváva len zriedka v takej miere, aby znemožňovala vzdelávanie;
- *dyzartria* – je narušenie procesu artikulácie ako celku v dôsledku organického poškodenia CNS. Dyzartiu často sprevádza narušená fonácia, dýchanie a dysprozódia. Nesmie sa zamieňať s dysláliou, kde ide iba o chybnú výslovnosť hlások. Termín dyzartria sa používa aj pri cerebrálnych poškodeniach hybnosti napr. DMO;
- *palatolália* – je porucha reči pri rázštepe podnebia alebo pri rázštepe podnebia a pery.

Vplyv narušenej komunikačnej schopnosti na výchovno-vzdelávací proces

Dyslália sa pri včasnej odbornej intervencii, (máme na mysli správnu diagnostiku, absolvovanie logopedických reedukácií), dá pomerne ľahko upraviť tak, že v ďalších vekových obdobiach už porucha nebude ovplyvňovať výkon dieťaťa pri štúdiu a v živote vôbec. Ak sa však poruchu artikulácie nepodarí odstrániť, je riziko, že jej dôsledky sa budú prejavovať najmä v písaní, pretože dieťa môže mať tendenciu písať tak, ako bude hovoriť. Neželateľný vplyv môže mať dyslália aj na čítanie, keď sa stáva nezrozumiteľným nie preto, že dieťa nepozná grafémy a nezvláda techniku čítania, ale pre nesprávnu výslovnosť jednotlivých hlások. *Zajakavosť* je porucha, ktorá ovplyvňuje verbálny prejav. Ťažšie formy zajakavosti môžu viesť až k logofóbi. Ak už nejde o zajakavosť fyziologickú, ale o patologickú, je potrebné vybudovať u dieťaťa náhradné mechanizmy a naučiť ho s nimi žiť. U mnohých zajakavých žiakov je nutné logopedické reedukácie dopĺňať psychoterapiou.

Dyzartria a palatolália sú poruchy prevažne trvalého charakteru, pričom ich závažnosť sa dá pravidelnou reedukáciou podstatne zmierniť. Čo sa týka výchovno-vzdelávacieho procesu, tieto poruchy ovplyvňujú expresívnu zložku reči, čo sa môže prejaviť ako ťažko zrozumiteľná hovorená, ale aj čítaná reč. Pri dyzartrii treba mať na zreteli, že ide o organické poškodenie CNS a pri palatolálii ide o orgánové poškodenie hovoridiel.

Ak je NKS symptómom iného postihnutia (telesného, sluchového, mentálneho), je mimoriadne dôležitá kooperácia s odborníkom.

Práca so žiakom s NKS

- pri ťažších formách NKS (ťažký stupeň zajakavosti, palatolália s nedostatčným podneбно-hltanovým uzáverom, dyzartria) evidovať dieťa ako žiaka so zdravotným znevýhodnením, resp. ako individuálne začleneného žiaka s NKS v bežnej triede ZŠ alebo SŠ,
- v hodnotení a klasifikácii postupovať v zmysle platnej legislatívy,
- pri hodnotení rečového prejavu sa zameriavať na obsah, nie formu,
- hodnotiť predovšetkým vecné poznatky, nie úroveň jazykového prejavu,
- pri ústnych odpovediach poskytnúť väčší časový priestor na odpoveď, resp. rešpektovať pomalšie tempo reči,
- pri posudzovaní čitateľských zručností klásť dôraz na čítanie s porozumením, nie na rýchlosť čítania,
- pri logofobických prejavoch uprednostňovať písomnú formu odpovede pred ústnou,
- taktne poučiť spolužiakov o zdravotnom znevýhodnení dieťaťa,
- pri výbere povolania zohľadniť rečový prejav žiaka (nevhodné sú odbory, kde je správny verbálny prejav nevyhnutný).

3.4 Žiak so zrakovým postihnutím (ZP)

Existuje viac názorov, kedy by malo byť dieťa so zrakovým postihnutím zaradené do bežnej školy. Každé dieťa je potrebné posúdiť individuálne z hľadiska jeho veku, zdravotného stavu, intelektu a prognózy jeho postihnutia. Niektorí odborníci (Požár, 1996) odporúčajú, aby počiatkové vzdelávanie ZP žiaka bolo realizované v špeciálnej škole, kde si s podporou špeciálnych pedagógov a potrebnými kompenzačnými pomôckami osvojí špecifické vedomosti zmyslovej prípravy, ovládanie prvkov sebaobsluhy, priestorovej orientácii a mobility, ktoré zúročí v bežnej škole. Iní uprednostňujú zaradenie žiaka do školy bežného typu už od 1. ročníka ZŠ. Podľa nich je výhoda, že sa dieťa hneď vzdeláva s intaktnými spolužiakmi, čím sa uľahčuje jeho adaptácia. Učiteľ, ktorý vzdeláva takéhoto žiaka by mu mal poskytnúť zvýšenú starostlivosť

a vybudovať u neho všetky špecifické vedomosti a zručnosti, ktoré by mu poskytila špeciálna škola. Preto je dôležité, aby učiteľ úzko spolupracoval s CŠPP pre zrakovo postihnutých. Podľa stupňa zrakového postihnutia delíme žiakov do štyroch skupín:

1. slabozraké deti,
2. deti so zvyškami zraku,
3. nevidomé deti,
4. tupozraké a škuľavé deti.

Riaditeľ školy, ktorá vzdeláva ZP žiaka by mal vytvoriť potrebné personálne a materiálne podmienky. Ak v škole nie je školský špeciálny pedagóg, sú potrebné časté konzultácie s poradenským zariadením. Súčasťou výchovno-vzdelávacieho procesu musí byť zmyslová výchova (rozvoj sluchového vnímania, hmatu a ďalších zmyslov). Potrebné je rozvíjať pamäť, myslenie, reč a vytvárať správne predstavy, rozvíjať jemnú motoriku a zrakovo-motorickú koordináciu. Samozrejmosťou je kvalitná spolupráca s rodičmi.

Začiatok školskej dochádzky je pre žiaka so ZP náročný, musí sa naučiť kooperovať s ostatnými žiakmi, podriaďiť sa autorite učiteľa, uspieť v konfrontácii so spolužiakmi. Pred nástupom do bežnej školy sa odporúča, aby sa žiak oboznámil s prostredím, aby zvládol orientáciu v mikropriestore (orientácia v triede, na lavici, hore, dole, vpravo, vľavo, pomôcky si ukladá podľa pokynov učiteľa). Nemenej dôležitá je orientácia v makropriestore (pohyb v triede, v budove školy a okolí, umiestnenie nábytku, kde má lavicu, dvere, okno, pohyb po chodbe) a celej budove.

Práca so žiakom so ZP

- dôkladné oboznámenie s diagnózou a prognózou žiaka o jej dopade na edukáciu,
- spolupráca s odborníkmi, dodržiavanie ich pokynov a špeciálnych postupov, spolupráca s rodinou,
- úprava prostredia triedy – dodržiavať pokyny tyflopéda,
- neustále rozvíjať zmyslové vnímanie žiaka,
- používať odporúčané kompenzačné pomôcky (napr. špeciálne písacie pomôcky, ktoré zanechávajú výraznú stopu, lupy, televízna lupa, špeciálne software, interaktívna tabuľa).

3.5 Žiak so sluchovým postihnutím (SP)

Zborteková (In Lechta, 2010) uvádza „*sluchovo postihnuté dieťa môže byť od útleho detstva vystavené častému brzdiacemu pôsobeniu negatívnych zážitkov, prameniach z nedostatočnej komunikácie, obmedzenej sociálnej interakcie, čo môže vyvolať nežiaduce afektívne prejavy*“. Preto žiaci so SP nemajú dostatočné skúsenosti, nemusia vedieť adekvátne reagovať, nechápu súvislosti, čo môže viesť k neprimeraným prejavom správania.

Ak škola nevytvorí potrebné podmienky na kvalitnú komunikáciu a socializáciu, celý proces integrácie nebude úspešný.

V bežnej škole sa môžeme stretnúť so žiakom so SP rôzneho stupňa, tak ako ich vymedzila Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) v roku 1980:

1. ľahká strata sluchu 26 – 40 dB
2. stredná strata sluchu 41 – 55 dB
3. stredne ťažká strata sluchu 56 – 70 dB
4. ťažká strata sluchu 71 – 90 dB
5. hluchota nad 91 dB

Táto kategorizácia vychádza predovšetkým z medicínskeho pohľadu na problematiku ľudí so sluchovým postihnutím. Z hľadiska edukácie je dôležitejšie rozdelenie, ktoré uvádza Tarcsiová (In Lechta, 2010):

Nedoslychavé deti – ich poškodenie sluchového orgánu síce spôsobuje narušenie sluchového vnímania, ale pomocou kompenzačných pomôcok dokážu (aj keď obmedzene) vnímať hovorenú reč sluchovou cestou.

Nepočujúce deti – ich sluchové postihnutie nastalo v ranom veku pred osvojením reči. Úroveň reči je narušená a táto skupina detí sa často dorozumieva prostredníctvom znakovkej reči.

Hluché deti – ich úplná alebo praktická hluchota nastala po ukončení procesu osvojovania reč mali už vybudované a zachované akustické predstavy, ktoré si vedia vybaviť. Môžu však mať závažné psychické problémy, pretože si uvedomujú význam zvuku a komunikácie s prostredím a stratu sluchovej schopnosti.

Deti s kochleárnym implantátom – neuroprotézou, ktorá nahrádza zdravý sluchový analyzátor a z nepočujúceho sa stáva počujúci. Nepočujúcim poskytuje veľkú šancu na osvojenie reči sluchovou cestou, závisí to však od toho, či

už predtým bola reč vybudovaná, alebo dieťa bolo nepočujúce od narodenia. Je potrebné si uvedomiť, že skupina detí so sluchovým postihnutím je heterogénna a využíva rôzne formy komunikácie. Preto je vhodné, aby si osvojili najuniverzálnejšiu, najrozšírenejšiu formu komunikácie a to je vokálna (hlasová). Existujú však deti, ktoré majú hovorenú reč veľmi naručenú, preto je pre okolie nezrozumiteľná.

Pre každého SP žiaka je dôležité, aby mal možnosť odzerať z pier. Učiteľ by mal dodržiavať niektoré zásady, aby odzieranie bolo pre žiaka efektívne a splnilo cieľ:

- dokonalý neprerušovaný zrkový kontakt,
- vhodné osvetlenie a vzdialenosť medzi hovoriacim a odzerajúcim (0,5 – 2 m),
- technika hovorenia – hovoriaci nesmie kričať, ani šepkať, pretože v obidvoch prípadoch sa mení zvlášť pier, pri rozhovore treba upozorniť na zmenu témy, nepoužívať slangy, nárečia, cudzie slová.

Edukácia žiakov so SP je náročná, preto je potrebné zabezpečiť pravidelný kontakt s centrom špeciálnopedagogického poradenstva. Treba si uvedomiť, že slovná zásoba žiaka so SP je zredukovaná, je narušená morfológicko-syntaktická rovina jazyka.

Vzdelávanie bez kompenzačných pomôcok nie je možné, vhodné kompenzačné pomôcky navrhne odborný zamestnanec z poradenského zariadenia. Najčastejšie sú to pomôcky na zosilnenie zvuku, infraporty, televízor, DVD, meotar, dataprojektory, PC, počítačové programy, programy s titulkami.

Práca so žiakom so SP

- učiteľ má rozprávať tak, aby žiak mohol odzerať, pričom prirodzene artikuluje,
- na pochopenie učiva využívať pomôcky a text, vysvetľovať neznáme a náročné slová z textu,
- umožniť žiakovi dlhší čas na vypracovanie úlohy,
- nezaťažovať žiaka zbytočným písaním poznámok, žiak môže využívať vopred pripravené poznámky učiteľa, alebo využívať poznámky spolužiakov,
- písomné práce žiaka môžu obsahovať gramatické chyby, ktoré však nemusia znamenať nepochopenie danej problematiky,

- využívať skúsenosti a individuálne danosti žiaka,
- pri hodnotení žiaka si overiť, či žiak porozumel zadaniu úloh,
- spolupracovať s rodičmi žiaka a odborníkmi.

3.6 Žiak s telesným postihnutím (TP) chorý a zdravotne oslabený

Označenie *telesné postihnutie* zahŕňa širokú škálu postihnutí a ochorení.

Vzhľadom na edukačné potreby jedinca je dôležité, či telesné postihnutie vzniklo v dôsledku postihnutia mozgu, alebo iných príčin.

V prvom prípade možno predpokladať aj výskyt pridružených postihnutí, ako sú mentálne postihnutie, sensorické postihnutie, narušená komunikačná schopnosť, epilepsia, poruchy psychických funkcií, resp. porucha správania. Kollárová (In Lechta, 2010) uvádza, že z hľadiska edukačnej praxe sa vychádza z toho, či jedinec s postihnutím dokáže:

1. udržať polohu tela v sede, stojí (ťažkosti môžu byť v tom, že neudrží vzpriamený trup, potrebuje oporu, nie je schopný stáť, alebo stojí len s oporou),
2. vykonávať lokomočné pohyby, pričom môže byť neschopný chodiť (imobilný) alebo chodiť iba s pomocou (čiastočne imobilný), chôdza je neistá, nesprávna (je mobilný),
3. vykonávať manipulačné pohyby (obmedzenie v tejto oblasti sa líši podľa druhu a rozsahu porúch hybnosti horných končatín (ramien, predlaktia, zápästí, prstov) a prejavuje sa v sťažení alebo znemožnení vykonávať základné pohyby rúk, pohyby prstov, koordinovať pohyby oboch rúk.

Telesné postihnutie je obyčajne navonok viditeľné, čo ovplyvňuje psychický vývoj žiaka, oblasť poznávacích procesov, vôľu, emocionalitu a sociálne vzťahy. V dôsledku obmedzenia pohybu sa môže u dieťaťa s TP oneskorovať, alebo obmedzovať mentálny vývoj (ak nie je mentálne postihnutie pridružené).

Choroba predstavuje stav organizmu, pričom je narušená jeho schopnosť prispôbovať sa podmienkam prostredia, čo sa môže prejavovať aj v školskej práci. Dlhotrvajúca choroba negatívne ovplyvňuje pohybový vývoj dieťaťa, čo môže prekážať v rozvoji poznávania. Môžu sa prejavovať stavy únavy, vyčerpania, ktoré spôsobujú negatívne emočné reakcie.

Zdravotné oslabenie je stav zotavovania po dlhšej chorobe, alebo stav ohrozenia následkom vplyvov škodlivého prostredia, nevhodnej životosprávy. Prejavuje sa zníženou odolnosťou voči chorobám, zníženou výkonnosťou, väčšou unaviteľnosťou. Oslabenie v telesnej oblasti môžu sprevádzať aj neurotické prejavy (poruchy spánku, pomočovanie, tiky). So zdravotným oslabením sa obvyčajne spája zaostávanie jedinca v pohybovom vývoji, neobratnosť, čo má nepriaznivý vplyv na utváranie sociálnych vzťahov.

Práca so žiakom s TP, zdravotne oslabeným a chorým žiakom vyžaduje:

- zabezpečiť potrebnú zdravotnú starostlivosť,
- konzultatívnu pomoc odborníkov (ČŠPP, lekár, školský špeciálny pedagóg, školský psychológ),
- zaangažovanosť rodiny,
- vedomosti učiteľa o príznakoch ochorenia, spôsobe liečby a situáciách, ktoré z dôvodu choroby môžu vzniknúť v školských podmienkach,
- zabezpečenie bezbariérovosti prostredia, vhodná úprava triedy, materiálno-technické zabezpečenie (špeciálny nábytok, relaxačný kútik, ...),
- bežné vyučovacie metódy modifikovať a prispôbovať tak, aby z každej stránky vyhovovali žiakovi na zvládnutie učiva,
- vzhľadom na heterogénnosť skupiny TP žiakov nevytvárať jednotné metodické postupy, ale v rámci daného predmetu uplatňovať individuálnu modifikáciu bežných metód a využívať špeciálne formy práce,
- špecifiká práce s TP žiakom a žiakom chorým a telesne oslabeným podrobne rozpracovať v IVVP na základe odporúčaní odborníkov,
- venovať pozornosť vytváraniu sociálnych vzťahov,
- aby škola, ak nie je možné vzdelávať žiaka bežným spôsobom, zabezpečila jeho individuálne vzdelávanie v domácich podmienkach.

3.7 Žiak s mentálnym postihnutím (MP)

Požár (1987) uvádza, že mentálne postihnutie znamená celkové zníženie intelektových schopností – podpriemer, ktoré nastalo v období vývoja žiaka a je sprevádzané jednou alebo viacerými poruchami v oblasti zrenia, učenia a sociálnej prispôsobivosti.

Mentálne postihnutie možno z pohľadu pedagogiky chápať ako nedostatočnú schopnosť meniť informácie na poznatky, transformovať veci a udalosti do symbolických foriem a s transformovanými informáciami zmysluplne nárábať. Mentálne postihnutie označujeme aj ako výrazne podpriemernú úroveň všeobecnej inteligencie, ktorá sa prejavuje už v útlom detstve a spôsobuje poruchu prispôsobovania v každom smere.

Z hľadiska etiológie poznáme dva druhy mentálneho postihnutia:

1. **oligofrénia**, keď mentálne postihnutie vzniklo ako organické poškodenie mozgu pred pôrodom (často z dôvodu dedičných ochorení), pri pôrode, alebo po pôrode vo veku 1 – 2 rokov veku dieťaťa, t. j. pred rozvojom reči,
2. **demencia** je proces zastavenia, resp. rozpadu normálneho mentálneho vývinu, ktorý býva zapríčinený neskoršou poruchou mozgu po 2. roku života.

Z pohľadu prognózy je oligofrénia proces, ktorý možno ovplyvniť napr. úpravou prostredia, vhodným prístupom, edukáciou a schopnosťami žiaka. Demencia sa postupne môže zhoršovať a to aj z dôvodu iných ochorení, prípadne nesprávnym prístupom a nevhodnou výchovou.

Pri charakteristike mentálneho postihnutia pozorujeme nízku úroveň rozumových schopností, ktorá sa prejavuje predovšetkým nedostatočným rozvojom myslenia, obmedzenou schopnosťou učenia a sťaženou adaptáciou na bežné životné podmienky. Treba mať na zreteli, že postihnutie je trvalé, aj keď vplyvom prostredia (výchovnými a terapeutickými vplyvmi) je možné dosiahnuť zlepšenie.

Edukácia žiakov s mentálnym postihnutím je náročný proces a preto je potrebné poznať ich osobitosti:

- intelektové schopnosti sú znížené, čo negatívne ovplyvňuje vzdelávanie,
- vnímanie výberové,
- predstavy sa vyznačujú nepresnosťou, neúplnosťou,
- pozornosť kolísavá, ťažko je vzbudiť a udržať pozornosť,
- pamäť narušená vo všetkých fázach – vštepovanie, zapamätanie, zachovanie v pamäti, vybavenie,

- myslenie je najviac poškodené, úroveň myslenia závisí od kvality a kvantity ostatných poznávacích procesov, evidentné sú nedostatky v analýze, syntéze, indukcii, dedukcii, porovnávaní, myslenie je ťažkopádne, úsudky nepresné,
- reč je obmedzená vo vývoji, slabá slovná zásoba neprimerané používanie neadekvátnych slov,
- učenie sa prejavuje neschopnosťou realizovať všeobecné inštrukcie, zvýšená tendencia vytvárať stereotypné chybné reakcie,
- emócie sa prejavujú menšou schopnosťou ovládať sa,
- pre vôľové prejavy je charakteristická citová labilita, impulzivnosť, agresivita, ale aj úzkostlivosť a pasivita,
- záujmy mentálne postihnutého žiaka nevznikajú spontánne, viažu sa na uspokojovanie biologických potrieb, sú povrchné, u žiakov badať ľahšie vytváranie nevhodných záujmov (pitie alkoholu, fajčenie),
- osobnosť žiakov s mentálnym postihnutím sa vyznačuje neadekvátnym a nekritickým sebahodnotením, oneskorená je socializácia, dlhšia väzba na matku, nedostatočne rozvinuté sociálne kompetencie.

Pri zaradovaní žiakov s mentálnym postihnutím do bežných škôl by mali byť splnené určité podmienky a postupy. Žiak musí byť schopný splniť požiadavky vzdelávacieho programu (podľa záverov diagnostiky pre ŠZŠ), nemôže svojim správaním, zdravotným stavom a prejavmi narúšať priebeh výchovno-vzdelávacieho procesu, nevyžaduje si nadmernú individuálnu pomoc na úkor ostatných žiakov.

Rodičia MP žiaka by mali zabezpečiť dopravu žiaka do školy, úzko spolupracovať so školou, podieľať sa na tvorbe a realizácii IVVP a sprostredkovať učiteľom poznatky o zmenách v správaní dieťaťa.

Práca so žiakom s MP

- učiteľ by mal ovládať špecifické didaktické, kompenzačné a reedukačné metódy,
- podľa možností využívať pedagogického asistenta,
- všetci pedagogickí zamestnanci, ktorí sú účastníci edukácie žiaka s MP by mali spolupracovať s odborníkmi v CŠPP, špeciálnymi školami a vytvárať mu primerané sociálne prostredie,

- v edukácii žiaka s MP využívať formy vyučovania zamerané na individuálne schopnosti žiaka.

Hučík (In Lechta, 2010) odporúča pri edukácii MP žiaka nasledovné postupy:

- ✓ akceptovať žiaka s MP a rešpektovať špecifiká jeho osobnosti,
- ✓ rešpektovať správanie žiaka vyplývajúce z jeho postihnutia a vytvárať podmienky, aby samotný žiak, jeho rodičia i ostatní spolužiaci akceptovali žiaka s MP a jeho prejavy a dôsledky MP,
- ✓ povzbudzovať žiaka, vytvárať podmienky na pozitívne hodnotenie, vytvárať atmosféru vzájomného pochopenia, podpory a pomoci
- ✓ pri plnení vzdelávacích úloh učiteľ vytvára podmienky na získanie vedomostí a návykov žiaka, kladie na neho požiadavky, ktoré je žiak vzhľadom na diagnózu schopný splniť,
- ✓ každý vyučujúci by mal zohľadňovať špecifiká osobnosti a poznávacích procesov MP žiaka a jeho nedostatky v psychomotorickom vývoji,
- ✓ postupovať podľa vzdelávacieho programu pre ŠZŠ, zabezpečiť učebnice, didaktické a iné pomôcky, uplatňovať špecifické metódy, formy a postupy,
- ✓ využívať individuálny prístup s rešpektovaním pracovného tempa žiaka,
- ✓ primeranými formami napomáhať k predprofesionálnej a profesionálnej príprave žiaka s MP,
- ✓ úzko spolupracovať s rodičmi žiaka, konzultovať potreby žiaka v škole aj mimo nej.

Odporúčané špeciálnopedagogické metódy

V procese edukácie žiakov s MP sa uplatňujú okrem všeobecných edukačných metód a princípov aj špeciálnopedagogické vzdelávacie metódy. Vašek (1996) považuje za najdôležitejšie nasledovné metódy:

- metóda viacnásobného opakovania informácie,
- metóda nadmerného zvýraznenia informácie,
- metóda zvýraznenia informácie inštrukčnými médiami, metóda zapojenia viacerých kanálov do prijímania informácie,
- metóda optimálneho kódovania,
- metóda intenzívnej spätnej väzby,
- metóda pozitívneho posilňovania,
- metóda individuálneho prístupu.

Edukáciu detí a žiakov s MP musíme chápať ako celoživotný proces, ktorý je pre nich hlavnou a najúčinnjšou terapiou a formou ich socializácie a inkluzie do spoločnosti. Základné školy však musia informovať rodičov už na začiatku začlenenia, že ich MP dieťa v bežnej ZŠ môže byť integrované, ale na budúce povolanie sa môže pripravovať iba v systéme špeciálneho školstva.

Kurikulum pre túto skupinu žiakov je potrebné prispôbiť ich potrebám. Hlavnou zásadou pri jeho úprave je, že sa má čo najviac prispôbiť kurikulu intaktných žiakov, pričom sa odporúča aplikovať zásady, ako sú:

- modifikácia formy pomoci, ktorou žiaci dosiahnu vytýčený cieľ,
- modifikácia spôsobu, ako sa žiaci oboznamujú s novým učivom,
- znížené množstvo úloh zadaných žiakovi,
- zníženie očakávanej úrovne výkonu žiaka.

V oblasti podpory žiakov s postihnutím sa osvedčilo zabezpečiť asistenta učiteľa (tútor, alebo spolužiak), ktorý sedí vedľa žiaka a zabezpečuje jeho interakciu s vyučujúcim a učivom. Nie je vhodné upútať na postihnutého žiaka osobitnú pozornosť. Je dôležité, aby si učiteľ dôkladne premyslel postupy na učenie žiaka so ŠVVP a ostatných žiakov. Pri hodnotení výkonov postihnutého žiaka nie je vhodné porovnávať jeho výkony s ostatnými žiakmi. Žiaci so ŠVVP si vyžadujú používanie kompenzačných a špeciálnych učebných pomôcok, ktoré odporúčajú odborní zamestnanci poradenských zariadení. Súbor kompenzačných a špeciálnych učebných pomôcok uvádza interný materiál ŠŠI (2012).

4 Individuálny výchovno-vzdelávací program (IVVP)

Začlenení žiaci sa vzdelávajú podľa individuálneho vzdelávacieho programu, ktorý by v žiadnom prípade nemal byť formálnym dokumentom, ale naopak materiálom, s ktorým učitelia pracujú počas celého školského roku, ktorý je aktualizovaný a doplňovaný na základe praktických skúseností a je prínosom pre všetkých účastníkov integrácie. Zostavenie IVVP je tímová práca, plán by mal byť prehľadný, zrozumiteľný, obsahovať konkrétne údaje a odporúčania a má stanovovať dosiahnuteľné ciele.

Individuálny výchovno-vzdelávací program je súčasťou povinnej dokumentácie integrovaného žiaka. Pred jeho vypracovaním je potrebné zodpovedať si na nasledovné otázky:

- Čo je žiak schopný a čo nie je schopný (čo dokáže a čo nedokáže)?
- Aké má potreby na normalizáciu života z hľadiska biologického, psychologického a sociálneho? Aké sú jeho potreby pri učení?
- Ako je potrebné sa pripraviť na vyučovaciu hodinu, aby boli uspokojované jeho edukačné potreby?
- Kto a čím učiteľovi pomôže alebo poskytne podporu, s kým bude spolupracovať?
- Aká bola žiakova predchádzajúca edukácia a kde sa realizovala?
- Aké má žiak výsledky odbornej diagnostiky? Aké sú jeho práce?
- Čo môžu učiteľ, členovia odborného tímu očakávať od vypracovania a realizácie IVVP? Sú reálne predpoklady na dosiahnutie týchto cieľov?

IVVP by mal zohľadňovať závery pedagogickej diagnostiky učiteľov, závery odbornej diagnostiky poradenského zariadenia, individuálne schopnosti a danosti žiaka, podmienky školy a rodinné zázemie. Lang a Berbichová (1998) zhrnuli prínos IVVP pre žiaka so ŠVVP:

1. explicitné vyjadrenie a zoradenie priorít v starostlivosti o dieťa a plán, ako budú jeho špecifické potreby uspokojované,
2. program činnosti zameraný na konkrétne dieťa,
3. zohľadnenie štýlu učenia sa dieťaťa,
4. užšie profesijné vzťahy medzi členmi tímu inkluzívnej edukácie,

5. reálne splniteľné vzdelávacie ciele a konkrétne učebné úlohy zamerané na rozvoj osobnosti dieťaťa.

Význam IVV

Každý učiteľ, ktorý pracoval, alebo pracuje so žiakom so ŠVVP vie, že IVVP je v edukačnom procese integrovaného žiaka mimoriadne dôležitý, bez neho by nebolo možné poskytnúť žiakovi primeranú starostlivosť a jeho rozvoj z každej stránky. Dôležitosť správne vytvoreného IVVP má význam pre žiaka, učiteľa aj rodičov. Žiakovi dáva príležitosť postupovať podľa svojich schopností a možností, individuálnym tempom a bez stresu; učiteľovi umožňuje postupovať tak, aby žiak napredoval podľa svojich možností a rodičom, ktorí sledujú pokroky svojho dieťaťa lepšie spolupracovať so školou. IVVP je aj určitou obranou proti nekritickým požiadavkám rodičov. Dôležitá je motivačná hodnota IVVP – žiak si uvedomuje, že mu chcú pomôcť a zároveň IVVP slúži ako obrana proti nežiaducim prejavom žiaka – „Ja to nemusím robiť“.

Odporúčaná štruktúra IVVP

V literatúre môžeme nájsť viacero návrhov a odporúčaní na tvorbu a štruktúru IVVP. Treba zdôrazniť, že nemožno vypracovať univerzálny vzor IVVP, pretože každý program musí byť vypracovaný s ohľadom na individualitu žiaka, jeho schopnosti a problémy. Na naše podmienky odporúčame nasledovnú štruktúru:

Osobné údaje žiaka – meno, priezvisko, dátum narodenia, trieda, ročník, rok školskej dochádzky, uviesť, ak žiak navštevoval nultý, alebo prípravný ročník.

Údaje o žiakovi, ktoré sú dôležité na riešenie problému – aké problémy má žiak pri edukácii, kedy sa objavili, ako ovplyvňujú vzdelávanie, aké má žiak rodinné zázemie, záujmy, ktoré pomôžu pri motivácii žiaka.

Príklad

Žiak má problémy pri čítaní, ťažkosti sa objavili v 1. ročníku. Žiak stráca záujem o učenie, nedokáže sa sústrediť, je nepokojný, nerád chodí do školy. Má rád zvieratá, rád kreslí. Rodičia kontrolujú prípravu na vyučovanie nepravidielne, konzultácii so školou sa zúčastňujú.

Záver diagnostických vyšetrení CPPPpP, ČŠPP, iných odborníkov napr. logopéd, neurológ, psychiater, rehabilitačný lekár a pod. Odborníkov, ktorí sa majú k diagnostike vyjadriť, odporučí poradenské centrum.

Príklad

Rozumové schopnosti sú priemerné, verbálna zložka je na vyššej úrovni ako názorová. Dyslexia na podklade poruchy vývoja reči, dyslália, nedostatočne rozvinutá sluchová analýza a syntéza, poruchy priestorovej orientácie, ťažkosti pri vyjadrovaní. Porucha pozornosti, hyperaktivita. Úzkostný pri činnostiach súvisiacich s čítaním a komunikácií vôbec. Žiak nosí okuliare.

Záver pedagogickej diagnostiky (informácie o žiakovi v oblasti schopností učenia, manuálnych zručností, charakteristika jeho osobnosti, potrebné je vyzdvihnúť silné stránky žiaka, z ktorých je potrebné vychádzať a posilňovať ich. Treba uviesť aj problémy, neúspechy.

Príklad

Číta pomaly, zamieňa si hlásky, prečítaný text dokáže reprodukovať iba čiastočne a s chybami. Jeho vedomosti sú útržkovité, pozornosť je krátkodobá, dokáže pracovať max. 5-7 min. Často vybehuje z lavice a ruší priebeh vyučovania. Potrebuje častú motiváciu a striedanie činnosti. Rád a pekne kreslí, zaujíma sa o prírodu, má dobré vedomosti o zvieratách. Má problémy v kolektíve, vyvoláva konflikty. V triede má jedného spolužiaka, s ktorým si rozumie a rád sa s ním hrá.

Zabezpečenie integrácie

Materiálno-technické – uviesť aké didaktické, materiálne, technické, kompenzačné a špeciálne učebné pomôcky budú potrebné pri vyučovaní, napr. tabuľky, prehľady, encyklopédie, špeciálne texty, práca na PC, špeciálne softvéry, špeciálna lavica, oddychový kútik, zabezpečenie polohovania žiaka a pod.

Príklad

Pri vyučovaní bude používať tabuľky, čítacie okienko, encyklopédie, špeciálne upravené texty na čítanie, metodický materiál CPPP a P – Cvičenia pre dyslektikov, tvrdé a mäkké kocky, bzučiak na rozlišovanie krátkych a dlhých samohlások, PC a špeciálny edukačný program na vyučovanie SJ a AJ.

Organizácia vyučovania – uviesť, či žiak bude vzdelávaný v bežnej triede formou školskej integrácie vo všetkých predmetoch, alebo iba v niektorých – uviesť, v ktorých.

Príklad

Žiak bude vzdelávaný v bežnej triede vo všetkých predmetoch. Bude mať vypracovaný individuálny plán na slovenský a anglický jazyk s redukováním učiva.

Požiadavky na zmenu organizácie výchovno-vzdelávacieho procesu – žiak bude sedieť v prvej lavici pri učiteľovi, bude sedieť sám, alebo s pokojným spolužiakom, poskytneme mu dlhší čas na vypracovanie úlohy, príprava diferencovaných úloh, forma skúšania, ktorá žiakovi najviac vyhovuje.

Príklad

Žiak bude sedieť v prvej lavici pri učiteľovi so spolužiakom, ktorý mu bude pomáhať. Na lavici bude mať iba tie pomôcky, ktoré bezprostredne potrebuje. Učiteľ zabezpečí zadávanie diferencovaných úloh, na vypracovanie dostane primerane dlhý čas. Pri skúšaní preferovať ústnu formu.

Personálne zabezpečenie – pedagogický asistent, starostlivosť školského špeciálneho pedagóga, školského psychológa, intervencie v poradenskom zariadení, logopedické cvičenia.

Príklad

Žiak bude mať zabezpečenú starostlivosť školského špeciálneho pedagóga, 2-krát týždenne bude s rodičmi chodiť na terapeutické cvičenia k psychológovi do CPP-PaP.

Špecifiká vyučovacieho procesu

Uvedieme, podľa akého učebného plánu a ročníka bude žiak postupovať, o aký predmet je učebný plán doplnený, z ktorého predmetu alebo jeho časti je žiak oslobodený. Ďalej sa uvedú zmeny v učebných osnovách, či žiak postupuje podľa UO vo všetkých predmetoch, ak postupuje podľa redukovaných, tak v ktorých predmetoch, príp. v ktorých postupuje podľa nižšieho ročníka.

Príklad

Žiak postupuje podľa UP 3. ročníka, UP je doplnený o rozvoj komunikačných zručností. Na predmete SJ bude pracovať podľa redukovaných učebných osnov.

Konkrétne úlohy v jednotlivých predmetoch

Uvedieme odporúčania odborníkov podľa jednotlivých predmetov.

Príklad

Žiak sa bude učiť podľa osnov 5.ročníka spoločne s triedou, pozornosť bude venovaná reedukácii špecifických ťažkostí – nácvik rozlišovania krátkych a dlhých samohlások, rozlišovanie slabík di-dy, ti-ty, ni-ny. Denne budú realizované cvičenia sluchovej analýzy, syntézy a diferenciacie. Zabezpečenie špeciálno-pedagogických potrieb:

všetky predmety:

- *tolerovať pomalé pracovné tempo,*
- *preferovať ústnu skúšku pred písomnou,*
- *ponechať dostatok času na spracovanie a kontrolu písomných prác,*
- *ponechať dostatok času na porozumenie textu alebo žiakovi pomôcť s porozumením,*
- *namiesto poznámok používať podčiarkovanie v texte,*
- *umožniť používať záložkou s okienkom (tzv. čítacie okienko),*
- *často motivovať, povzbudiť, poskytovať pozitívnu spätnú väzbu,*
- *pokyny rozdeliť na menšie časti a ak to je potrebné, každú z nich žiakovi zvlášť opakovať,*
- *pomôcť žiakovi s usporiadaním jeho vecí,*
- *voliť činnosti adekvátne jeho schopnostiam,*
- *odmeňovať snahu, nie iba dobré výsledky,*
- *ponechať žiakovi viac času a netrestať ho, ak prácu nedokončí,*
- *podporovať skupinovú prácu, ktorá mu pomôže so sociálnou interakciou,*
- *priebežne overovať správne porozumenie zadania,*
- *zohľadňovať poruchy výslovnosti, pamäti, psychomotorický nepokoj, impulzivitu, výkyvy a kolísanie výkonnosti,*

ústny prejav a čítanie:

- *rešpektovať individuálne tempo,*
- *zadávať kratšie úseky čítania a tiež hodnotiť po kratších úsekoch,*
- *pri čítaní používať špeciálne pomôcky – záložka, mriežka, čítacie okienko,*
- *pri ústnom prejave (skúšaní) pomáhať žiakovi s formuláciami,*
- *neznižovať sebavedomie žiaka, vytvárať pokojnú pracovnú atmosféru,*
- *nevyvolávať na hlasné čítanie pred triedou (alebo len po domácej príprave), nenechávať čítať dlhé texty,*
- *kvalitu čítania nehodnotiť známkou,*
- *chváliť za úspešne prevedenú úlohu a snahu,*

písomný prejav:

- *rešpektovať individuálne tempo, poskytnúť dlhší čas na prácu,*
- *hodnotiť iba to, čo žiak skutočne stihol,*
- *diktovať iba to, čo žiak bezpečne zvláda,*
- *zadávať kratšie úlohy tak školské, ako aj domáce, resp. zadávať individuálne domáce úlohy,*

- označovať diktát alebo náročnejšie cvičenie iba počtom chýb, klasifikovať iba v prípade úspechu,
- využívať systém bodovania pri klasifikácii,
- nedávať prepisovať práce (úlohy, zošity),
- v prípade neistoty žiaka nechať ho spolupracovať s iným žiakom v skupine,
- neopravovať červenou, zvýrazniť správne javy, príp. začierniť chyby,
- presvedčiť sa, či žiak zadanej úlohe porozumel,
- nevyžadovať ďalšie alebo zložitejšie zápisy v zošitoch, nahradiť ich vopred natlačeným textom, ktorý si žiak nalepí do zošita.

slovenský jazyk a literatúra (materinský jazyk):

- predĺžené slabikovanie, čítanie po slovách, po významových celkoch,
- čítanie s pomôckou (záložka, okienko, pomocná tabuľka),
- rešpektovať aktuálnu úroveň čítania,
- orientácia v texte,
- nácvik čítania s porozumením
- písanie diakritických znamienkom súčasne s písmenom,
- využívať tabuľky, prehľady, pravidlá,
- využívať PC s korektorom pravopisu,
- sloh – preferovať obsah, s pomocou učiteľa ústne,
- slohové práce písať na PC, elektrickom stroji,
- opravy diktátov a pravopisu – iba vybrané slová, zdôvodňovať ústne,
- diktáty zadať vopred na domáce precvičenie,
- všetky diktáty a zložitejšie práce písať ako doplnňovacie cvičenia,
- poskytnúť dostatok času na opravu a zdôvodnenie javov,
- zadávať kratšie práce,
- domáce úlohy zadávať v kratšom rozsahu, je možné vypisovať jednotlivé slová namiesto celých viet,
- overiť vedomosti pravidiel ústnym skúšaním,
- nepísať časovo obmedzené práce (päťminútovky a pod.),
- dovoliť žiakovi písať tlačným písmom (ak mu to vyhovuje).

matematika, chémia, fyzika:

- tolerovať osobné pracovné tempo (nechať viac času na písomné práce, päťminútovky a pod., alebo ich nezadávať),
- kontrolovať pochopenie zadanej slovnej úlohy (príkladu),
- pochopiť problémy s formuláciou odpovede,

- *neopisovať zadanie slovnej úlohy do zošita,*
- *častejšia kontrola zošitov,*
- *matematické operácie robí s oporou o vizuálne podnety – zadávať predtlačené kontrolné práce, hodnotiť predovšetkým obsahovú stránku riešených príkladov a slovných úloh,*
- *pri samostatnej práci hodnotiť len to, čo žiak stihol napísať,*
- *ponechať dostatok času na spracovanie a kontrolu písomných prác,*
- *zadávať primerane skrátené domáce úlohy,*
- *hodnotiť aj správnosť postupu – nielen výsledky príkladov.*

Hodnotenie a klasifikácia – uvedieme, podľa ktorých metodických pokynov budeme žiaka hodnotiť, akú formu preverovania vedomostí uprednostníme (ústna, slovná). V tomto smere je dôležité premyslieť, akým spôsobom budeme žiaka motivovať. Pri overovaní vedomostí žiaka je potrebné hľadať také spôsoby, ktorými zistíme skutočné vedomosti a zručnosti žiaka nevyrušíme ho pritom v práci. Odporúčame, aby v IVVP bolo uvedené, čo bude mať žiak napísané v doložke vysvedčenia.

Príklad

Žiak bude hodnotený podľa Metodického pokynu č. 22/2011 – hodnotenie žiakov ZŠ (čl. 4, ods. 4) a príloha č. 2 Zásady hodnotenia žiaka so zdravotným znevýhodnením začleneného v ZŠ. Pri overovaní vedomostí treba využívať predovšetkým slovnú formu. Pri skúške je potrebná motivácia, oceniť snahu, taktne upozorniť na nedostatky. Písomné práce neopravovať červenou, tolerovať pomalšie pracovné tempo. V predmete SJ a AJ bude žiak hodnotený slovne. V doložke vysvedčenia uviesť: Žiak bol vzdelávaný podľa individuálneho vzdelávacieho programu uplatňovaného v predmetoch SJ a AJ.

Finančné zabezpečenie

Finančné zabezpečenie integrácie každého žiaka je potrebné vyčíslieť vopred (nákup potrebného zariadenia, pomôcok, učebných textov, či tieto bude možné využívať vo viacerých triedach, zabezpečenie pedagogického asistenta, školského špeciálneho pedagóga (ktorý bude pracovať s viacerými žiakmi). Za finančné zabezpečenie zodpovedá riaditeľ školy, ktorý v spolupráci so zriaďovateľom s výhľadom do budúceho obdobia rieši vytvorenie adekvátnych podmienok na edukáciu žiakov so ŠVVP.

Príklad

Pomôcky: pre viac žiakov, zakúpené v predchádzajúcich rokoch

Špeciálny výukový program: zakúpený v predchádzajúcom školskom roku

Texty, odborná literatúra: 150 € (pre viac žiakov)

Kontinuálne vzdelávanie pre triednu učiteľku: prostredníctvom MPC v rámci projektu, bezplatne

Školský špeciálny pedagóg: finančné zabezpečenie prostredníctvom zriaďovateľa

Spolupráca s rodičmi

Rodič má právo vybrať formu vzdelávania pre svoje dieťa, má však aj povinnosť spolupracovať so školou, oznamovať zmeny v správaní svojho dieťaťa a zabezpečiť intervenciu, ktorú nemôže realizovať škola (rehabilitácia). Ak v škole nie je školský špeciálny pedagóg, rodič zabezpečí terapeutické a kompenzačné cvičenia na odbornom pracovisku. Vhodné je uviesť, ako budú rodičia pomáhať žiakovi pri príprave na vyučovanie, akým spôsobom a ako často budú komunikovať s triednym učiteľom, ďalšími učiteľmi a školským špeciálnym pedagógom.

Príklad

Rodičia budú denne realizovať špeciálne cvičenia podľa pokynov školského špeciálneho pedagóga. Zabezpečia odbornú starostlivosť v CPPP a u psychológa a vyšetrenie u psychiatra. Minimálne raz mesačne budú konzultovať výsledky svojho dieťaťa s triednym učiteľom a školským špeciálnym pedagógom. O prípadných problémoch a zmenách v správaní budú ihneď informovať triedneho učiteľa.

Podiel integrovaného žiaka na tvorbe IVVP je účinným motivačným prostriedkom, je možné ho však využívať iba u starších žiakov (druhý stupeň ZŠ a stredná škola). Žiak má pocit spoluzodpovednosti, je viac naklonený na plnenie úloh vyplývajúcich z IVVP.

Príklad (žiak 7. ročníka)

Na vyučovanie sa bude pripravovať sám, rodičov bude denne informovať o tom, ako sa na vyučovanie pripravil, dá im skontrolovať písomné úlohy. Navštívi knižnicu, vyhladá si knihy a encyklopédie, ktoré ho zaujímajú. Na PC bude využívať program k vyučovaniu SJ a AJ.

Informácie ostatným učiteľom – aj keď pri tvorbe IVVP sa spolupodieľajú okrem triedneho učiteľa aj učiteľia predmetov, na ktoré má porucha, či postihnutie dopad, je potrebné poskytnúť nevyhnuté informácie a pokyny

pre ostatných učiteľov, pretože problémy žiaka sa môžu prejavovať aj v iných predmetoch. Dôležité to je na zjednotenie hodnotenia a klasifikácie žiaka.

Príklad

Žiak má problémy s čítaním a pochopením obsahu textu. Pri zadávaní úlohy je potrebné overiť, či úlohu porozumel, častejšie ho kontrolovať. Pri práci častejšie striedať činnosti. Počas prestávok vyvoláva konflikty, potrebná zvýšená kontrola.

Kontrola a vyhodnotenie IVVP

IVVP je potrebné vyhodnocovať – splnenie, či nesplnenie úloh, či žiak napreduje, či sú postupy efektívne, či nezlyháva v niektorom predmete. Vyhodnotenie a kontrola plnenia by mali byť realizované štvrťročne. Ak sa zistí, že žiak má problémy a IVVP neplní, je potrebné plán prehodnotiť a prepracovať.

Dátum a podpisy účastníkov integrácie

IVVP sa vypracováva na začiatku školského roka. **Odporúča sa**, aby ho podpísali účastníci integrácie, ktorí majú na jeho tvorbe a plnení najväčší podiel: riaditeľ školy, triedny učiteľ, školský špeciálny pedagóg, odborný zamestnanec poradenského zariadenia, výchovný poradca, zákonný zástupca. Podľa školského zákona IVVP **musí** podpísať triedny učiteľ, riaditeľ školy a zákonný zástupca.

Najčastejšie chyby pri tvorbe IVVP

Stáva sa, že IVVP nespĺňa potrebné náležitosti, je všeobecný a nie je reálny predpoklad, aby žiak z neho profitoval. Najčastejšie nedostatky pri spracovaní:

1. Nedostatočné rešpektovanie záverov diagnostiky.
2. Neznalosť problematiky.
3. Formálne stanovenie pedagogických cieľov.
4. Neschopnosť diferenciacie, prílišné preťažovanie žiakov, alebo kladenie málo náročných úloh.
5. Nesprávne zamerania IVVP, všeobecné pokyny.
6. Nevyváženosť IVVP, zameranie iba na niektoré oblasti problémov.
7. Nedostatok času venovaný terapii.
8. Nepremyslená voľba organizačných foriem.
9. Jednotný prístup k žiakom bez zohľadnenia ich špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb.
10. Nesprávna voľba hodnotenia a klasifikácie žiaka.

5 Odporúčania na školskú integráciu

Dnešná spoločnosť očakáva od učiteľa, že bude nielen vzdelávať žiaka, ale aj rešpektovať jeho záujmy a schopnosti a pomáhať mu ich rozvíjať. Významná je v súčasnosti i schopnosť učiteľa plniť viaceré sociálne roly vo vzťahu k žiakom. Takisto je pre neho dôležitá spolupráca s rodinou žiaka, s poradenskými zariadeniami a ostatnými odborníkmi z iných inštitúcií.

Tieto špecifiká si vyžadujú od učiteľa určitú rozhladenosť, orientáciu v rôznych spoločenských i pracovných podmienkach.

Odporúčania pre školy so začlenenými žiakmi:

1. Vytvárať adekvátne podmienky na integráciu (personálne, priestorové, materiálne).
2. Pripravovať všetkých zamestnancov školy (pedagogických aj ostatných), ako aj rodičov všetkých žiakov na integráciu.
3. Oboznamovať s právom integrovať žiakov so ŠVVP intaktných žiakov a ich zákonných zástupcov.
4. Zvýšenú pozornosť venovať štúdiu práce s postihnutými.
5. Zabezpečiť pravidelné konzultácie s odborníkmi.
6. Zabezpečiť vzdelávanie pedagogických zamestnancov, dostatok odbornej literatúry, zvyšovať právne vedomie zamestnancov.
7. Vytvoriť v školskom vzdelávacom programe možnosti vzdelávania integrovaných žiakov.
8. Pri integrácii nezabúdať na rozvoj kľúčových kompetencií žiakov so ŠVVP.
9. Nepodceňovať diagnostiku, rešpektovať odporúčania odborníkov (špeciálny pedagóg, psychológ, logopéd, lekár).
10. Zabezpečiť pre integrovaného žiaka reedukáciu prostredníctvom školského špeciálneho pedagóga, školského psychológa, odborných zamestnancov poradenských zariadení, resp. iných odborných pracovísk.
11. Vytvárať pozitívnu pracovnú atmosféru v triedach, kde sú žiaci so ŠVVP.
12. Problematikou integrácie a spolužitia s postihnutými jedincami by sa mala zaoberať každá škola, bez ohľadu na to, či momentálne majú alebo nemajú žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

ZÁVER

Uznávanie rovnakých práv pre všetkých ľudí znamená – právo plne sa zúčastňovať na živote spoločnosti spolu s ostatnými, právo žiť kvalitný život a rozhodovať o svojom vlastnom živote. Kvalitný život nevyklučuje ťažkosti, problémy, neúspechy, ale zahŕňa podporu, pomoc a existenciu opatrení znižujúce pravdepodobnosť ich výskytu. Cieľom je spoločnosť pre všetkých, charakterizovaná solidaritou, rovnosťou a plnou účasťou všetkých ľudí na jej budovaní podľa ich schopností, ktorá rešpektuje potreby všetkých ľudí a priznáva im rovnakú hodnotu.

Vážnou chybou prístupu k postihnutým a k možnostiam ich socializácie je, keď sa v diagnostike a prognostike kladie dôraz na neschopnosti, či znížené schopnosti namiesto dôrazu na uchované schopnosti a ich rozvoj.

Sociálny systém sa orientuje prevažne na finančné krytie a nie na skutočné potreby občana s fyzickým postihnutím, ako je samostatnosť a schopnosť začlenenia do spoločnosti, možnosť aktívne žiť, podieľať sa na dianí v spoločnosti, bezbariérový prístup k inštitúciám a podobne.

Preto by sme sa mali snažiť odstrániť prekážky, ktoré občanom so zdravotným postihnutím bránia v uplatnení ich schopností, umožniť im primeraný prístup k vzdelávaniu, umožniť im komunikáciu s okolím, zapojenie sa do pracovného procesu a skvalitnenie kultúrneho a spoločenského života. Začať musíme práve s edukáciou.

Väčšina pedagógov, ktorí pracujú v bežných školách, nebola na integráciu pripravovaná a môže mať problémy zvládnuť náročnú úlohu edukácie takýchto žiakov. Cieľom študijného materiálu je poskytnúť základné vedomosti z oblasti problematiky začleňovania žiakov so ŠVVP do bežných škôl. Riaditeľom škôl odporúčame, aby pre svojich pedagogických zamestnancov zabezpečovali aj vzdelávanie v rámci činnosti MZ a PK (na prednášky a semináre môžu prizývať odborníkov z ČŠPP, CPPPaP, ŠPÚ, VUDPaP a pod.).

Zoznam použitej literatúry

1. HARTL, P. *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000. s. 776. ISBN 80-7178-303-X
2. JAKABČIC, I., POŽÁR L. *Všeobecná patopsychológia*. Bratislava : Iris, 1996. ISBN 80-88778-11-5
3. JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Praha : Portál, 2008. ISBN 80-7178-033-5
4. KAPRÁLEK, K., BĚLECKÝ, Z. *Jak napsat a používat individuální vzdělávací program*. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-887-2
5. KONČEKOVÁ, L. *Patopsychológia*. Prešov : LANA, 2004. ISBN 80-969053-4-1
6. LANG, G., BERBERICHOVÁ, Ch. *Každé dítě potřebuje speciální přístup. Vytváření speciálních a inkluzivních tříd*. Praha : Portál, 1998. ISBN 80-7178-078-071-5
7. LECHTA, V. a kol. *Nové cesty k postihnutým ľuďom, rozvoj systému, poradenstva a integrácie*. Bratislava : LIEČREH GÚTH, 1997. ISBN 80-967 383-7-2
8. LECHTA, V. *Základy inkluzivní pedagogiky*. Praha : Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-679-7
9. MERTIN, V. *Individuální vzdělávací program*. Praha : Portál, 1995. ISBN 80-7178-033-4
10. MICHALÍK, J. *Školská integrace dětí s postižením*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 1999. s. 135. ISBN-80-7067-981-6
11. *Ministerská deklarácia z Malagy o zdravotne postihnutých*. In *Napredovanie k úplnej účasti ako občania*. Prijatá na Druhej európskej konferencii ministrov zodpovedných za politiku integrácie zdravotne postihnutých. Malaga, Španielsko, 7. - 8. mája 2003, [online]. [cit: 15.10.2012]. Dostupné na internete: <<http://www.dohovor.sk/images/pdf/dohovor%20zp.pdf>>
12. *Národný program rozvoja životných podmienok občanov so zdravotným postihnutím vo všetkých oblastiach života*, 2001. [online]. [cit: 15.10.2012]. Dostupné na internete: <<http://www.employment.gov.sk/dohovor-osn-o-pravach-osob-so-zdravotnym-postihnutim.html>>
13. NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenstva*. Praha : Portál, 2000. s. 159. ISBN 80-7178-197-5
14. NOVOTNÁ, M., KREMLIČKOVÁ, M. *Kapitoly zo speciální pedagogiky pro učitele*. Praha : SPN, 1997. ISBN: 80-85937-60-3
15. ORMANDYOVÁ, M. *Integrácia zdravotne postihnutých detí*. In *Efeta*, roč. 7, 1997. č. 4. ISSN 1335-1397
16. POŽÁR, L. *Nové trendy v integrácii postihnutých*. In časopis *Školský psychológ*, 1999, ročník 9, č. 3, 4. ISSN 1213-7499
17. POŽÁR, L. *Integrácia postihnutých*. In *Efeta*, roč. 2, 1992, č. 1. ISSN 0035-9351
18. REPKOVÁ, K. *Občan so zdravotným postihnutím v procese spoločenskej integrácie*. Bratislava : Epos, 1998. s.192. ISBN 80-8057-005-1

19. SEMERÁDOVÁ, V. Nové prístupy v péči o postihnené. In *Speciální pedagogika*, roč. 2, 1991/92, č. 5, s. 18. ISSN 0862-1632
20. STEJSKAL, B. Od segregácie k integrácii v českej škole. In *Efeta*, roč. 10, 2000. č. 4. ISSN 1335-1397
21. *Štandardné pravidlá na vytváranie rovnakých príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím*. Dokumnet prijatý OSN. Bratislava : EKOPRESS, 1994.
22. ŠUMAJOVÁ, G. Školská integrácia postihnutých. In *Rodina a škola*, č. 2, 1998. ISSN 0035-7766
23. ŠVECOVÁ, B. *Špecifické vývinové poruchy*. [online]. [cit: 15.10.2012]. Dostupné na internete: <<http://www.zsporadenstvo.estranky.cz/clanky/dysgrafia--dyslexia--dyskalkulia--dysortografia.html>>
24. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Variabilita a patologie lidské psychiky. Praha : Portál, 1999. ISBN 80-7178-678-0
25. VAŠEK, Š. *Špeciálna pedagogika*. Bratislava : Sapientia, 1996. ISBN 80-967180-3-7
26. VAŠEK, Š. *Základy špeciálnej pedagogiky*. Bratislava : Sapientia, 2003. ISBN 80-968797-0-7
27. VAŠEK, Š. a kol. *Špeciálna pedagogika*. Terminologický a výkladový slovník. 2. vyd. Bratislava : Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1995. ISBN 80-08-00864-4
28. Vyhláška MŽP č. 532/2002 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na výstavbu a o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami o obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie. [online]. [cit: 15.10.2012]. Dostupné na internete: <http://www.zbierka.sk/sk/vyhľadavanie?filter_sent=1&_filter_predpis_aspi_id=532%2F2002&q>
29. ZÁBORSKÁ, D. *Školská integrácia žiakov so ŠVVP a vzdelávanie žiakov so ŠVVP do bežných škôl*. Interný metodický materiál ŠŠI, Bratislava, 2011.
30. Zákon č. 29/1984 Zb. [online]. [cit: 15.10.2012]. Dostupné na internete:<http://www.zbierka.sk/sk/predpisy/zakon-29-1984-zb.p-30349.html?aspi_hash=Mjkm-Tk4NCBaYi4>
31. Zákon NR SR č. 245/2009 Z. z. o základných a stredných školách (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení niektorých predpisov. [online]. Dostupné na: <<http://www.minedu.sk/data/att/4124.pdf>>
32. ŽAŽKOVSKÁ, J. *Kompenzačné a špeciálne učebné pomôcky pre žiakov so ŠVVP*. Interný metodický materiál ŠŠI, Bratislava, 2012.
33. ZBORTEKOVÁ, M. Niekoľko skúseností s integrovaným vzdelávaním u nás i v zahraničí. In *Efeta*, roč. 8, 1998, č. 3. ISSN 1335-1397
34. ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuálny vzdelávací program*. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-544-X
35. ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-317-X

Príloha

Najčastejšie používané skratky a odborná terminológia v správach zo psychologických a špeciálno-pedagogických vyšetrení

OA – osobná anamnéza

RA – rodinná anamnéza

FV – fyzický vek

MV – mentálny vek

MDZ – mierna duševná zaostalosť

MR 1. st. – mentálna retardácia 1. stupňa

MR 2. st. – mentálna retardácia 2. stupňa

MR 3. st. – mentálna retardácia 3. stupňa

TOV a POŽ – trieda pre osobitne výchovne a prospechovo oneskorených žiakov

CNS – centrálny nervový systém

LMD – ľahká mozgová dysfunkcia

DMO – detská mozgová obrna

EPI – epilepsia

DG – diagnóza

dif. DG – diferenciálna diagnóza

ŠZŠ – špeciálna základná škola

ABNORMALITA – zvláštnosť, nepravidelnosť, neobvyklosť, odchýlka od obvyklého javu

ABULIA – nerozhodnosť, nedostatok vôle, strata niektorých vôľových činností

ADAPTABILITA – prispôsobivosť, schopnosť jedinca prispôbiť sa prostrediu

ADAPTÁCIA – všeobecná vlastnosť jedincov prispôbovať sa v chovaní, vnímaní, myslení a v postojoch

ADEKVÁTNY – primeraný, odpovedajúci

AFÁZIA – porucha tvorby a porozumenia reči

AFEKTIVITA – schopnosť reagovať prostredníctvom citov a emócií

AGRAFIA – chorobná strata schopnosti písať pri zachovanej inteligencii a neporušenej hybnosti ruky

AGRAMATIZMUS – neschopnosť tvoriť a spájať slová, skloňovať, časovať, spájať slová do viet

AKALKÚLIA – úplná neschopnosť počítať, príčinou je poškodenie kôry dominantnej hemisféry

AKCELERÁCIA – zrýchlenie, urýchlenie rastu, telesného vývinu a biologického zrenia, tiež rozumových schopností

AKUSTICKÝ – sluchový, zvukový

AKÚTNÝ – prudko prebiehajúci, neodkladný, okamžitý, naliehavý

ALÁLIA – neschopnosť hovoriť, vyslovovať jednotlivé hlásky, príčinou zanedbanosť, organické a funkčné poruchy, motorickej koordinácie

AMNÉZIA – neschopnosť reprodukovať pamäťový materiál

ANALÝZA – rozbor, členenie predmetov na jednotlivé prvky, časti

ANAMNÉZA – diagnostická metóda prostredníctvom ktorej sú zhromažďované údaje a okolnosti o jedincovi

ANOMÁLIA – nepravidelnosť, výnimočnosť, odchýlka od pravidla

ANTISOCIÁLNY – nepriateľský, škodiaci spoločnosti chovaním, ktoré sa vymyká bežným normám

ANXIETA – úzkosť
APATIA – pokles, úplné vymiznutie citového záujmu o okolie
ASERTIVITA – zdravé sebaapresadenie, seba pripojenie, sebaotvorenie, sebaaprejavenie
ASTHENICKÝ – útlý, kostrovo a svalovo telesne slabší
ATRIBÚCIA – prisudzovanie, pripisovanie
AUTIZMUS – uzavretie sa do seba, sociálna izolácia, egocentrické nerealistické myslenie, snenie
AUDITÍVNA PERCEPCIA – sluchové vnímanie
AVERZIA – odpor, nechúť s tendenciou vyhnúť sa niečomu nepríjemnému
BALBUTIES – zajakavosť
BILINGVIZMUS – dvojjazyčnosť
BRADYPSYCHIZMUS – spomalené myslenie
CASULUS SOCIALIS – „sociálny prípad,“
DEMENCIA – získané chorobné oslabenie rozumových schopností, označovaná tiež ako úpadok inteligencie najskôr po druhom roku života
DEPISTÁŽ – orientačná diagnostická metóda k podchyteniu osôb, ktoré je potrebné ďalej špeciálne vyšetriť
DEPRESIA – duševný stav charakterizovaný pocitmi smútku, sklesnutosti, vnútorného napätia
DEBILITA – ľahký stupeň rozumového zaostávania (1. st.)
DEPRIVÁCIA – ochudobnenie, nedostatok
DOMINANTNÝ – prevládajúci
DETERMINÁCIA – určenie podstatných znakov určitého javu, jeho odlišenie od iných javov
DEVIÁCIA – vybočenie, odklonenie, odchýlka
DYZZARTRIA – sťažená artikulácia, výslovnosť, pri zachovanej tvorbe reči
DYSFUNKCIA – porucha prirodzeného priebehu organickej, či psychickej funkcie
DYSGNÓZIA – porucha poznávacích funkcií, neschopnosť spájať vnímané predstavy
DYSGRAFIA – špecifická porucha učenia (porucha písania, neschopnosť napodobniť písané tvary písmen)
DYSORTOGRAFIA – špecifická porucha učenia (neschopnosť uplatniť naučené pravopisné zákonitosti v diktátoch – písanom texte)
DYSLEXIA – špecifická porucha učenia (prejavuje sa problémami pri učení čítania so zachovanou inteligenciou)
DYSKALKÚLIA – špecifická porucha učenia (vývojovo znížená schopnosť utvárania matematických predstáv, numerácie, operácie s číslom)
DYSPRAXIA – čiastočná porucha hybnosti (znížená schopnosť praktickej koordinácie pohybov, orientácia v priestore)
DYSLÁLIA – neschopnosť správne vyslovovať niektoré hlásky
ENURESIS NOCTURNA – nočné pomočovanie
ENURESIS DIURNA – denné pomočovanie

ELEKTÍVNY – výberový
ELEKTÍVNY MUTIZMUS – „výberová“ neschopnosť hovoriť/len pri niektorých osobách, situáciách... /
ECHOLÁLIA – chorobné mimovoľné mechanické napodobovanie počutých slov
ERETICKÝ – dráždivý
ETIOLÓGIA – príčiny porúch, chorôb
ETOPÉD – profesionálne označenie špeciálneho pedagóga so špecializáciou na poruchy chovania
EXTROVERZIA – povahová otvorenosť
FLUKTUUJÚCI – kolísavý, nestály
FÓBIA – chorobný strach
FRUSTRÁCIA – zmarenie dosiahnutého cieľa
GRAFOMOTORIKA – súbor psychických činností, ktoré jedinec vykonáva pri písaní a ktorá nie je len záležitosťou pohybov ruky, ale celej psychiky
HEREDITA – dedičnosť
HYPERKINETICKÝ – vykonávajúci nedobrovoľné pohyby, nadmerne pohyblivý
HYPOKINETICKÝ – znížené pohyblivý, pomalý
JUVENILNÝ – nedospelý, mladistvý
IDIOCIA – ťažký stupeň rozumového zaostávania (3. st.)
IMBECILITA – stredný stupeň rozumového zaostávania (2. st.)
INTROVERCIA – povahová uzavretosť
KINESTETICKÝ – umožňujúci uvedomiť si polohu pohybových orgánov v priestore
KOGNITÍVNY – poznávací, vnímajúci, hodnotiaci, vzťahuje sa k poznávacím procesom
LABILITA – nevyváženosť, nestálosť
LOGOPÉDIA – odvetvie špeciálnej pedagogiky, ktoré sa zaoberá výchovou s poruchami reči
MUTIZMUS – strata reči, onemenie
MULTIFAKTORIÁLNY – z mnohých, viacerých činiteľov
NEGATIVIZMUS – vzdorovanie, odmietanie
NEURÉZA – funkčná nervová choroba (neschopnosť prispôbiť sa prostrediu)
OBSEDANTNÝ – nutkavý, vtieravý, posadnutý
OLIGOFRÉNIA – slabomyselnosť, intelektová porucha dedičná
ONYCHOPHAGIA – ohrýzavanie nechťov
ORGANICKÝ – týkajúci satelových orgánov, prirodzený, živý
PAVOUR NOCTURNUS – nočný des
PERSEVERÁCIA – vteravá utkvelá predstava
PIKNICKÝ – tučný, so sklonom k tučnote
PRAEMATURITAS – predčasné narodenie, zrenie
PERCEPCIA – vnímanie
PODPRAHOVÝ – vzťahujúci sa k veľmi nízkym podnetom, ktoré sú vnímané, ale nie sú uvedomované (napr. čuch)

PROZÓDIA – spoločné označenie pre melódiu, prestávky, dôraz a ďalšie stránky reči
PROGNÓZA – predpoveď
PSEUDODEBILITA – nepravá debilita, zníženie rozumových schopností vplyvom sociálnej zanedbanosti
PSEUDODYSGRAFIA – nepravá dysgrafia (porucha písania v rámci MR)
PSEUDODYSORTOGRAFIA – nepravá dysortografia (porucha pravopisu v rámci MR)
PSEUDODYSLEXIA – nepravá dyslexia (porucha čítania pri MR)
PSEUDODYSKALKÚLIA – nepravá dyskalkúlia (porucha metematických schopností v rámci MR)
PSYCHOMOTORIKA – súhrn pohybových prejavov človeka, jeho voľné i mimovoľné pohybové činnosti vrátane gestikulácie, mimiky atď.
PSYCHOPÉDIA – špeciálnopedagogická disciplína zaoberajúca sa mentálne postihnutými jedincami
RECEPCIA – prevzatie, príjem podnetov, informácie zmyslovým orgánom
REEDUKÁCIA – prevýchova, snaha pomocou pedagogických metód rozvinúť nevyvinuté schopnosti
REGRESIA – ústup, úpadok
ROTACIZMUS – chybná výslovnosť hlásky „r“
SEKUNDÁRNY – druhý, druhotný
SÉMANTIKA – zaoberajúca sa zmyslom a významom slov
SENZOMOTORIKA – súbor schopností a zručností prejavujúcich sa v činnostiach, ktoré sú založené na spojení zmyslového vnímania a pohybov
SIGMATIZMUS – porucha výslovnosti sykaviek
SOMATOTYP – typ telesných charakteristík človeka
SPAZMUS – kŕč, krčovitý sťah
STEREOTÝPIE – chorobné opakovanie tých istých pohybov, slov, viet v dôsledku psychickej poruchy
STRES – psychická záťaž
SUBMISÍVNY – poddajný, ovplyvniteľný
SURDOPÉD – špeciálny pedagóg zameraný na prácu s ľuďmi postihnutými vadami sluchu
TENZIA – neprijemný pocit vnútorného napätia
TETIZMUS – takmer nezrozumiteľná reč, porucha výslovnosti, pri ktorej všetky spoluhlásky vyslovujú ako t, alebo ich vynechávajú
TIK – nutkavý pohyb napodobujúci pohyb účelový
TYFLOPÉDIA – veda o výchove a vzdelávaní zrakovo postihnutých detí
TORPÍDNY – ochabnutý, necitlivý
VARIABILITA – premenlivosť, kolísavosť
VIZUOMOTORICKÁ KOORDINÁCIA – zrakovopohybová súhra
VIZUÁLNA PERCEPCIA – zrkové vnímanie