

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI  
PEDAGOGICKÁ FAKULTA  
Ústav speciálněpedagogických studií

## **Bakalářská práce**

Nathalia Ifandisová

**Historie vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v Rusku**

## Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a v průběhu psaní jsem využívala pouze knižních zdrojů uvedených v seznamu literatury.

V Olomouci dne

Podpis

## Poděkování

Ráda bych chtěla upřímně poděkovat vedoucímu práce prof. PaedDr. Janu Michalíkovi, Ph.D. za odborné vedení, cenné připomínky a podněty k vylepšení, také své rodině a přátelům za jejich podporu a trpělivost, kterou mi po celou dobu poskytovali.

## OBSAH

---

<b>Úvod.....</b>	<b>5</b>
<b>1. Historie speciální pedagogiky v Rusku.....</b>	<b>6</b>
1.1 Periodizace speciální pedagogiky.....	6
1.1.1 První vývojové období: od agrese a netolerance k pochopení potřeby charit a institucí pro osoby se zdravotním postižením .....	6
1.1.2 Druhé vývojové období: od dětských domovů přes individuální výuku až po speciální vzdělávací instituce, uvědomění možnosti učení dětí se sluchovým a zrakovým postižením .....	7
1.1.3 Třetí vývojové období: uznání práv dětí se smyslovým postižením, formování speciálního vzdělávacího systému .....	7
1.1.4 Čtvrté vývojové období: diferenciací systému speciálního vzdělávání .....	9
1.1.5 Páté vývojové období: od rovných práv k rovným příležitostem, od „institucionalizace“ po integraci.....	11
1.2 Terminologie speciální pedagogiky .....	12
<b>2. Systém speciálního vzdělávání v Rusku.....</b>	<b>17</b>
2.1 Raná komplexní péče .....	17
2.2 Systém předškolních vzdělávacích zařízení .....	17
2.3 Školský systém speciálního vzdělávání.....	23
<b>3. Profesní činnost a osobnost pedagoga v ruském systému speciálního vzdělávání.....</b>	<b>31</b>
<b>4. Statistika speciálního vzdělávání v Rusku.....</b>	<b>34</b>
<b>Závěr .....</b>	<b>37</b>
<b>Seznam použité literatury.....</b>	<b>38</b>
<b>Anotace .....</b>	<b>40</b>

# ÚVOD

---

Při výběru bakalářské práce jsem se snažila najít takové téma, které by co nejlépe korespondovalo s oběma obory, které studuji. A jelikož je mým druhým oborem vedle speciální pedagogiky také ruský jazyk, tedy přesněji ruská filologie, téma mapující vývoj speciálního vzdělávání dětí v Rusku se přímo nabízelo.

Tato práce se dělí do čtyř hlavních kapitol. V první kapitole se věnuji historii speciální pedagogiky v Rusku. Zde uvádím periodizaci rozdělenou do pěti vývojových období. První období pojednává o přechodu agresivního chování k toleranci lidí s postižením. Ve druhém období se objevují první návrhy založení charit, dětských domovů a domovů pro důchodce. Následuje období, ve kterém se vytvořila možnost speciálního vzdělávání a s ním spjaté budování speciálních vzdělávacích zařízení. V posledních dvou obdobích je nastíněna diferenciací systému speciálního vzdělávání, vznik práv lidí s postižením a také rozvoj integrace. V této kapitole je rovněž popsána historie týkající se terminologie speciální pedagogiky.

V druhé kapitole si přiblížíme systém speciálního vzdělávání v Rusku. Začneme popisem fungování rané péče, dělení služeb a práce odborníků. Další část je věnována systému předškolních vzdělávacích zařízení. Přiblížíme si typy těchto zařízení, počty dětí vzdělávajících se v zařízeních a také podmínky jejich přijetí. Následovat bude školský systém speciálního vzdělávání, který se dělí v současné době do osmi základních typů speciálních škol pro děti s různými druhy postižení. Každý z osmi typů má své stupně nebo oddíly, určitý počet studentů a daný učební plán.

Třetí kapitola bude věnována profesní činnosti a osobnosti pedagoga, který hraje důležitou roli v systému speciálního vzdělávání v Rusku. Zde se zaměřím na pedagoga-defektologa, který v Rusku nese stejnou funkci jako u nás speciální pedagog. Nastíním jeho povahové rysy, možnosti uplatnění, a také zařízení, ve kterém pedagog-defektolog může pracovat.

V poslední kapitole budou uvedeny statistické údaje z roku 2010, zobrazující procenta dětí s daným vývojovým postižením a také procenta různých typů internátních škol, které tyto děti navštěvují.

# 1. HISTORIE SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY V RUSKU

---

## 1.1 PERIODIZACE SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY

Vývoj národních systémů speciálního vzdělávání ve všech historických obdobích souvisí se sociálně-ekonomickou strukturou Ruska, se státní politikou vůči dětem s vývojovým postižením, hodnotovými orientacemi státu a společnosti, legislativou v oblasti vzdělávání obecně, s úrovní rozvoje defektologie ve spojení s medicínou, psychologií a pedagogikou, a světovým historicko-pedagogickým procesem.

### 1.1.1 První vývojové období: od agrese a netolerance k pochopení potřeby charit a institucí pro osoby se zdravotním postižením

První období začíná v 10. století, na území tehdejší Kyjevské Rusi a končí až na začátku 18. století. Za horní hranici lze považovat nařízení Petra I., který roku 1704 zakazuje zabíjení dětí s vrozenými vadami a o 11 let později vydává příkaz k otevření všech církevních azylů a nemocnic na pomoc sirotkům, chudým a žebrákům. Za spodní hranici tohoto období se považuje období christianizace Rusi a vznik prvních klášterních azylů pro bezdomovce, dětských domovů a domovů pro důchodce. (Nazarova, 2010)

Slovanští pohané, na rozdíl od západní Evropy, nevykazovali známky agrese nebo nepřítelství vůči osobám s postižením, navíc k nim byli tolerantní a soucitní. Kyjevští panovníci se vyznačovali milosrdenstvím k sirotkům a chudým. Charitativní činnosti a části svého příjmu předávali církvi. Feudalismus (11. – 15. století), století jařma (13. – 15. století) a nepokojné časy (začátek 16. – začátek 17. století) vedly k ochuzování národní tradice benevolentního a pozitivního vztahu k slabým a nemohoucím. Také sekularizace (neboli zesvětštění kultury) výrazně omezila rozvoj církevně-křesťanské charity v Rusku. (Malofejev, 1996)

Určitá zásluha patří Petrovi I., který se postaral o vznik prvních sekulárních institucí pro lidi s vývojovým postižením. Organizace sekulární charity v Rusku (stejně jako první legislativní akty, které položily základ pro státní politiku sociální pomoci lidem s vývojovým postižením) byla do značné míry výsledkem seznámení panovníka se západoevropskou zkušeností. (Nazarova, 2010)

Základem nové politiky v Rusku, postavené na západoevropském (protestantském) modelu, nebylo ani tak křesťansko-humanistické pojetí péče o postižené, jako zájmy vlády a myšlenka panovníka o „užitečnosti“ poddaných státu. (Nazarova, 2010)

### **1.1.2 Druhé vývojové období: od dětských domovů přes individuální výuku až po speciální vzdělávací instituce, uvědomění možnosti učení dětí se sluchovým a zrakovým postižením**

Toto období začíná v 18. století a probíhalo až do začátku 19. století. Došlo k vytvoření prvních speciálních škol pro děti se sluchovým a zrakovým postižením. **První speciální vzdělávací instituce v Rusku** (experimentální škola pro 12 hluchoněmých) byla otevřena 14. října 1806 ve městě Pavlovsk na pokyn císařovny Marie Fedorovny. **První škola pro nevidomé** byla založena na popud Alexandra I. v roce 1807. (Feoktistova, 1987)

Otevření speciálních škol bylo ovlivněno povědomím panovníka o západoevropských zkušenostech a zapříčiněno touhou přenést tuto zkušenost na ruské území prostřednictvím pozvání učitelů do Ruska. Vypůjčení modelu speciálního vzdělávání a speciálních škol ze západu Evropy bylo úspěšné. Škola pro osoby se zrakovým postižením vzniká v Rusku ve stejnou dobu jako v Rakousko-Uhersku, Německu a v České republice, dokonce dříve než v Holandsku a Švédsku. Stejně tak předběhlo Anglii a Švédsko s vytvořením školy pro neslyšící. Na základě ukazujících faktů by se dalo říci, že Rusko na přelomu 19. století vstoupilo do západoevropského procesu budováním speciálních vzdělávacích institucí ne jako vůdce, ale tím, že uznalo potřebu organizace speciálního vzdělávání. (Nazarova, 1992)

### **1.1.3 Třetí vývojové období: uznání práv dětí se smyslovým postižením, formování speciálního vzdělávacího systému**

Začátek 19. století až první třetina 20. století. Podle Ruska se toto období vyznačovalo tím, že bylo přerušeno dvěma revolucemi, které vedly k radikální reorganizaci státu a společnosti. Předpoklady pro formování národního systému speciálního vzdělávání začaly vznikat v prvním typu státního, **monarchistického** Ruska. V druhém typu, **socialistického**

Ruska, se tyto systémy formovaly do určité podoby. Od tohoto momentu se národní systém speciálního vzdělávání liší od západního především tím, že je postaven na logice socialistického státu, tedy na zásadně nových ideologických a filozofických předpokladech a na odlišném chápání lidských práv a svobod. (Malofejev, 1996)

**Během tohoto období se v Rusku i v Evropě rozvíjejí tři hlavní oblasti, pomáhající dětem se zdravotním postižením (Nazarova, 2010):**

- křesťansko-charitativní (domovy důchodců, dětské domovy, chudobince)
- léčebně-pedagogická (speciální oddělení v nemocnicích, léčebné ústavy poskytující výuku)
- pedagogická (školy, školky, nápravná zařízení)

Začátkem 20. století vzniká v zemi značné množství speciálních vzdělávacích institucí pro tři kategorie dětí: nevidomé, neslyšící a mentálně postižené. Státní instituce přispívaly k rozvoji ruských národních škol, avšak nemohly zajistit realizaci vzdělávání dětí s vývojovým postižením. Na rozdíl od západní Evropy, ruský návrh zákona „*O všeobecném základním vzdělávání*“ (1908), na jehož realizaci bylo poskytnuto 10 let, zůstal pouhým snem. Carská vláda nedokázala tento plán naplnit. Do roku 1917 působily pomocné školy ve Vologdě, Vjatce, Jekatěrinodaru (nynějším Krasnodaru), Kyjevě, Kursku, Moskvě, Nižnijm Novgorodu, Petrohradu, Saratově a Charkově. Ve všech zařízeních pro mentálně postižené děti (pomocné školy, azylové domy, lékařské školy) bylo vychováno asi 2000 dětí. (Malofejev, 1996)

V kontextu s komunistickou ideologií se přehodnocovala občanská práva, dále cíle a otázky vzdělávání. Také byly položeny základy nové sovětské školy. V souladu s Deklarací práv pracujícího a vykořisťovaného lidu (1918) se církve oddělila od státu a školy, zakázala se charitativní činnost, byla zrušena i různá bratrství a oddělení. Instituce pro děti byly podřízeny Národnímu komisariátu zdravotnictví SSSR nebo Národnímu komisariátu vzdělávání. (Nazarova, 2010)

Ruská sovětská federativní socialistická republika (RSFSR) opakovaně posilovala ekonomickými a ideologickými faktory speciální školy, které byly izolovány od ostatních humanitárních institucí. Vedoucím typem speciálních vzdělávacích institucí se stala celoroční internátní škola. Dítě, které se dostalo do speciální internátní školy, bylo téměř izolované od



rodiny, společnosti a od normálně se rozvíjejících vrstevníků. Náboženství, světská a církevní charita byly postaveny mimo zákon. Dítě s určitým typem postižení a jeho rodina ztratili duchovní podporu ze strany církve a charitativních institucí. Tyto děti se tedy dostaly do tzv. „zamknutého světa“. (Malofejev, 1996)

Koncem dvacátých a začátkem třicátých let vzniká národní systém speciálního vzdělávání. Podle oficiálních vyhlášek stát poprvé formuluje cíle speciálního vzdělávání: „příprava dítěte přes školu a práci k důležité pracovní a společenské činnosti“. Vytváří se struktura institucí, jsou zavedena přísná pravidla pro personální obsazení speciálních institucí. Vláda pověřuje Národní komisariát vzdělávání, aby připravil úvodní studijní plán pro nevidomé a hluchoněmé žáky. Státní plánovací výbor měl za úkol vytvořit síť pomocných škol a tříd pro mentálně postižené. (Vyhláška Rady lidových komisařů RSFSR „*O opatřeních k posílení činnosti výchovy a vzdělávání mentálně postižených, hluchoněmých, neslyšících a nevidomých dětí a dospívajících*“, 1927)

#### **1.1.4 Čtvrté vývojové období: diferenciací systému speciálního vzdělávání**

Toto období se datuje od první třetiny 20. století až do roku 1991. Zlepšení a diferenciací národního systému speciálního vzdělávání vedlo v polovině 20. století dvěma směry. První směr znamenal kromě rozvoje škol také rozvoj předškolních a mimoškolních institucí. Druhý směr vedl k nárůstu typů speciálních škol. Zpočátku byly speciální školy zaměřeny na žáky se sluchovým, zrakovým a mentálním postižením, nyní se tento počet rozrostl na devět dalších typů. Tedy pro žáky neslyšící, nedoslýchavé, nevidomé, slabozraké, s poruchami řeči, s tělesným a mentálním postižením, s poruchami psychického vývoje, a také sanatoria – školy. (Malofejev, 1996)

V tomto období začalo formování a rozvoj národní vědecké školy defektologie. Osobnosti, které se podílely na rozvoji byly např. L.S. Vygotskij, D.I. Azbukin, R.M. Boksis, A. C. Gribojedov, L. A. Novikova, N. F. Slezina, D. V. Feldberg, V. P. Kashchenko atd. (Nazarova, 1992)

Nehledě na vysokou úroveň rozvoje metodologických, teoretických a metodických základů speciálního vzdělávání se tato fáze rozvoje speciálního vzdělávacího systému (sahající až do sovětského období) liší od západní Evropy. A to především určitými rysy, které se projevují ve formě paradoxů a rozporů. Hlavním rozporem bylo to, že Sovětský stát,

který od prvních let svého působení prohlásil péči o děti s postižením za prioritní, se později zaměřil na rozvoj všeobecného základního vzdělávání. O rozšiřování sítě speciálních institucí se nestaral a pozastavoval je. (Nazarova, 2010)

Po zavedení všeobecného základního vzdělávání, se stát potýkal s velkým množstvím žáků, kteří byli ve školách neúspěšní. Proto byl nucen nařídit Národnímu komisariátu vzdělávání, aby v letech 1935–1936 zorganizoval ve velkých městech, zejména v Moskvě, Leningradu, Charkově a Kyjevě speciální školy s upraveným rozvrhem pro žáky s postižením a také pro ty, kteří systematicky narušují svým chováním výuku nebo ostatní žáky. (Nazarova, 1992)

Jakmile si však vláda uvědomila rozsah speciálního vzdělávacího systému a k němu i patřičné financování, obratem uvedla, že důvodem rostoucího měřítka žáků ve speciálních školách byla špatná činnost pedagogů. V roce 1936 byl tedy systematický růst sítě speciálních institucí v značné míře pozastaven. (Nazarova, 1992)

Dítě s postižením, které se dostalo do speciální internátní školy, se muselo učit podle státního vzoru, který byl vytvořen pro zdravé žáky. Vláda nařídila defektologii, aby vyřešila „nadúkol“, který nebyl zadán v žádné jiné zemi na světě ani v žádném z historických období ve vývoji vědy o dítěti s postižením. Právě tento požadavek státu přispěl k formování výzkumných prací na vysoké úrovni, k intenzivnímu rozvoji teoretických základů defektologie nebo také k vytvoření efektivního řešení vzdělávacích možností pro různé kategorie dětí s postižením. (Nazarova, 1992)

V 50. letech se systém speciálního vzdělávání diferencuje. Změna vnitřní politiky státu koncem padesátých a začátkem šedesátých let vedla k rychlému rozvoji sítě speciálních škol, zejména pomocných škol pro mentálně postižené děti. V roce 1954 se objevují i nové typy předškolních zařízení. Sovětská škola přešla v roce 1966 na nový vzdělávací plán a na desetileté období studia. Tyto změny však nemohly proběhnout ve speciálních školách.

Od konce 70. let do začátku 80. let se na veřejných školách začínaly otevírat speciální třídy pro děti s mentálním postižením. Na konci 80. let se otevíraly první oddělené experimentální třídy pro děti s hlubokým mentálním postižením. (Malofejev, 1997)

Pozitivním důsledkem absolventů základních speciálních škol byla možnost pokračování ve vzdělávání a také získání středního technického i vyššího vzdělání. Jako každý člověk v SSSR, měli absolventi možnost si najít práci. Interakce mezi rodiči a odborníky v procesu výchovy a vzdělávání dítěte s postižením byla docela omezena. Stát a

odborníci nehráli o nic menší, ne-li větší roli v jeho osudu, než rodina a rodiče. (Nazarova, 2010)

### **1.1.5 Páté vývojové období: od rovných práv k rovným příležitostem, od „institucionalizace“ po integraci**

Počátkem 70. let 20. století se podařilo definitivně zrušit legislativní základy nerovnosti osob s postižením, které byly položeny již v antických dobách. Poprvé v dějinách civilizace byla přiznána nejen rovnost lidí bez ohledu na jejich zdravotní stav a specifické rysy, ale také právo na sebeurčení. Vznikají myšlenky integrace lidí s postižením a jsou prováděny v rámci liberálně demokratických reforem. Také se objevují veřejné opozice vůči myšlenkám diskriminace lidí podle rasy, pohlaví, věku, národnosti, politiky, náboženství, a jiných příznaků. Boj proti diskriminaci vedl k vytvoření nové kulturní normy – pluralismu, respektování rozdílů mezi lidmi. (Zamskij, 1995)

V tomto širokém antidiskriminačním kontextu byly speciální školy (zejména internátní školy) brány jako segregáční. Za diskriminační považovaly i izolovaný systém speciálního vzdělávání. Jestliže se společnost v předchozím období snažila o organizaci speciálních vzdělávacích institucí, nyní začala uvažovat nad tím, že po umístění dítěte do speciální školy dochází k porušení jeho práv. (Zamskij, 1995) Podle zprávy „*Lidská práva a invalidita*“ (1991) Komise pro lidská práva UNESCO (část III „*Předsudky vůči osobám se zdravotním postižením a jejich diskriminace*“) se odráží oficiální postavení evropského společenství: „*Vzdělávání by mělo probíhat v nejvyšší možné míře na všeobecně-vzdělávacích školách bez jakéhokoli projevování diskriminace proti dětem a dospělým se zdravotním postižením. V řadě případů legislativní normy nařizovaly, aby děti se zdravotním postižením povinně navštěvovaly speciální školy, což znamenalo oficiální segregaci.*“ (Lidská práva a invalidita: zpráva Komise pro lidská práva OSN, 1991, s. 43-44)

Doporučení dítěte do speciální školy a zejména do internátní školy bylo vnímáno jako pokus izolovat ho od rodičů, vrstevníků a plnohodnotného života. V roce 1980, na poradě o speciálním vzdělávání, odborníci UNESCO uvedli, že jednou z hlavních a důležitých věcí je maximální podpora integrace osob se zdravotním postižením do společnosti. V opačném případě dojde ke vzniku nežádoucích jevů a psychologických bariér. (Zamskij, 1995)

Na základě těchto názorů o potřebě integrace v pátém období vznikají nejen pozitivní ohlasy, ale i negativní. Na jedné straně se rozšiřují integrativní přístupy k učení, založené na myšlence rovných práv menšin a jejich sociální integrace. Na straně druhé se mezi odborníky a rodiči objevují odpůrci, kteří s možností integrace vyloženě nesouhlasí.

**Také Světová federace neslyšících (WFD)** požadovala, aby všechny země uznaly status neslyšících jako samostatnou menšinu s odlišným jazykem a kulturou. Jak uvádí Basova a Jegorov (1984), dalším požadavkem bylo poskytnutí speciálního vzdělávání dětem se sluchovým postižením prostřednictvím jejich rodného **znakového jazyka**. Vznikají nové lékařské technologie jako například **kochleární implantát**, který umožňuje dítěti se sluchovým postižením slyšet. Rovněž se specialisté setkávají s odporem lidí se sluchovým postižením, kteří tuto technologickou vymoženost hodnotí jako zásah slyšících na práva neslyšících. (Světový kongres neslyšících, 1995)

Lékaři začínají propagovat technologie pro diagnostiku plodu v prenatálním období. Doporučují však umělé přerušení těhotenství v případě pravděpodobnosti, kdy se u dítěte objevují výrazné patologické jevy. Také se setkávají s odporem ze strany rodičů, náboženských a společenských hnutí, jelikož potrat považují za zásah do práva dítěte (např. s Downovým syndromem) a narození dítěte tak, jak je. (Nazarova, 1992)

Tyto věčné nesouhlasy a odlišné názory neprobíhaly jen v tomto období, ale jsou neustále řešeny i v současnosti. Ruská vláda se snaží tyto negativní postoje změnit nejen u rodičů dětí s postižením, ale i společnosti, a to prostřednictvím nalezení nových způsobů a možností, jak se co nejlépe postarat o děti s postižením.

## **1.2 TERMINOLOGIE SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY**

Název, jenž v současném Rusku nese ekvivalent také jako **defektologie** nebo **nápravná pedagogika**, je jedním z významných oborů pedagogiky (od latinského slova specialis, což znamená rod, druh). **Speciální pedagogika** je chápána jako teorie a praxe speciálního vzdělávání osob s odchylkami fyzického a psychického vývoje, pro které je vzdělávání v běžných pedagogických podmínkách, s pomocí všeobecně-vzdělávacích metod a prostředků, obtížné a skoro až nemožné.

Termín „speciální pedagogika“ se v současnosti používá jako obecně chápaný mezinárodní pedagogický pojem, jelikož je v souladu s moderními humanistickými směrnici světového vzdělávacího systému. Anglický kořen názvu – special (speciální, individuální) zdůrazňuje osobní orientaci v rámci oblasti pedagogiky, její schopnost řešit komplexní individuální vzdělávací problémy konkrétní osoby. (Nazarova, 2010)

Stejně tak jako ostatní vědní obory, má speciální pedagogika svou vlastní terminologii. Oblast pojmů a termínů je poměrně široká. Byl zpracován pojmový aparát, jeho cíle, úkoly, principy, systém speciálních vzdělávacích technologií, metody, prostředky a organizace procesu speciálního vzdělávání. (Nazarova, 2010)

Souhrn znalostí speciální pedagogiky se utvářel dlouhou dobu, pomocí vysokého stupně rozvoje zkušeností v učení a výchově dětí, které mají různé psychické nebo fyzické nedostatky. Zpočátku, kdy nebyla vytvořena ucelená terminologie, byla použita všeobecně přijata lékařská terminologie, která označovala patologické anatomicko-fyziologické rozdíly mezi jedinci s odchylkami ve vývoji od ostatních lidí. Výchozím bodem při konstrukci terminologie byla etiologie a symptomatologie. Postupně nashromážděné znalosti byly ukotveny ve specifických jazykových formách, které byly odrazem vědeckých pojmů, převzatých z medicíny: *diagnostika, korekce, anomálie, defekt, slabomyslný, hluchý, nedoslýchavý, slepý* atd. (Nazarova, 2010)

S rozvojem psychologie ve speciální pedagogice se objevují psychologické pojmy a termíny, které jsou také často ve své podstatě „diagnózové“, například „dětí s poruchami mentálního vývoje“. Množství pojmů speciální pedagogiky jako systému vědeckých poznatků a jejich organizování, představoval pohyblivý a rozvíjející se systém. Pedagogická činnost v každém historickém období byla obohacena o další poznatky v rámci vývoje dalších věd (medicíny, filozofie, kulturologie, psychologie, sociologie a další). Staré termíny byly nahrazeny za nové a vytvořily základ teorie speciální pedagogiky. Tento proces však neprobíhal zcela plynule, ne vždy se nová fáze ve vývoji speciální pedagogiky shodovala s včasným upřesněním a obohacením její terminologie. (Nazarova, 2010)

Pedagogická terminologie spadající do oblasti speciálního vzdělávání v současné době neodráží ve vší úplnosti označované předměty a jevy. Většina vědních oborů má dnes ustanovenou svou terminologii, kterou využívají odborníci daných disciplín při komunikaci mezi sebou (např. lékaři, psychologové, speciální pedagogové atd.). (Nazarova, 2010)

Posledních 70 let se v Rusku používal termín „*defektologie*“ jako název teoretické a praktické oblasti speciálního vzdělávání pro lidi s postižením. Vytvoření a upevnění termínu „*defektologie*“ bylo zapříčiněno danými událostmi v historii. (Vygotskij, 2003) Ke vzniku vědeckého formování národní defektologie došlo v historickém období, kdy všeobecná pedagogika zažila prudký rozvoj oboru pedologie. **Pedologie** se zasloužila o to, že obohatila pedagogiku svou vizí rozvíjející se osobnosti dítěte, což vedlo k potřebě komplexního studia rostoucího dítěte ve fyziologických, psychologických a sociálních aspektech a začlenění těchto neobvyklostí do pedagogického procesu. (Nazarova, 2010)

Pedologii a defektologii spojovala nejen koncepční jednota, ale také vznikající praxe ve vzdělávání. Studium pedagogických pracovníků bylo úzce propojeno. Defektologická fakulta Moskevské státní pedagogické univerzity (dříve Moskevský státní pedagogický institut V. I. Lenina) byla do roku 1937 vedena pod názvem „Fakulta pedologie a defektologie“. Jedním z ruských vědců, který významně přispěl k rozvoji psychologie, pedologie a defektologie byl L. S. Vygotskij. Od roku 1936, po obecně rozšířeném ustanovení „*O pedologické deviaci v systému Národního komisariátu vzdělávání*“, byla pedologie a vše s ní spojené zrušena (pedologický obor, učebnice a vědecké práce). Významní vědci byli pronásledováni, všechny práce L. S. Vygotského a dalších byly po následujících 30 let zakázány. (Vygotskij, 1983)

Na základě tohoto ustanovení se defektologie oddělila od pedologie. Defektologie byla na rozdíl od pedologie represí nedotčena a tvořila jakýsi štít, kterým chránila a zachovávala směry připojené jak k ní, tak i disciplíny, které se začaly rozvíjet v pedagogice a psychologii samostatně ve 20. až 30. letech 20. století. Velkou roli při zachování, ochraně a rozvoji těchto směrů v různých letech sehrály vedoucí osoby vědecko-výzkumného ústavu defektologie Akademie lékařských věd SSSR. I. Danjuševskij, A. I. Djačkov, T. A. Vlasova. (Vygotskij, 2003)

Na přelomu 80. a 90. let 20. století proběhly sociálně-politické změny v životě lidí a pojem „*defektologie*“ ztratil zásadní význam. Potřeba chránit, zachovávat a rozvíjet výše uvedené vědecké disciplíny zaniká. Bylo nutné jasně definovat místo defektologie v systému věd, zejména pak ve struktuře pedagogiky. Přejít z „*defektologie*“ na „*pedagogiku*“ byl proto pro Rusko přirozeným jevem. (Vygotskij, 2003)

Unáhlený přenos termínu „*korekce*“ (používaného v medicíně a psychologii na počátku 90. let) do oblasti speciální pedagogiky, vytvořený jako alternativa k pojmu

„defektologie“ a objevení termínu „**nápravná pedagogika**“, vedl k tomu, že celá hloubka a rozmanitost pedagogické činnosti (osobní rozvoj, uspokojování speciálních vzdělávacích potřeb, habilitace a rehabilitace, pedagogická pomoc a další) byla soustředěna pouze do pojmu korekce (opravy). Stejně jako „defektologie“ tak i „nápravná pedagogika“ zůstává v terminologické oblasti diagnostiky. Důvodem je pojem defekt (vada), který byl nahrazen pojmem korekce (náprava). Podle názoru společnosti, by měla být člověku nabídnuta určitá **pomoc**, nikoli však jen pouhá **korekce**. I psychologie nebo medicína upřednostňují použití termínu „lékařská pomoc“, „psychologická pomoc“ v širším slova smyslu než „psychologická korekce“, „lékařská korekce“. (Petlenko, 1982)

Mnozí odborníci se shodují na tom, že termín defektologie je dnes dost nekorektní a tento název neužívají. Řada defektologických fakult a kateder provedla určité změny v terminologii. Názvy používané v minulosti jako např. „vadné děti“, „nenormální děti“, „abnormální děti“ byly změněny podle vzoru anglických termínů na „děti se speciálními vzdělávacími potřebami“. (Nazarova, 2010)

Termín „**terapeutická pedagogika**“ v podstatě znamenal léčbu nemocných pedagogickými metodami. Podle pedagogiky tento termín spadá do oblasti medicíny, i když lidé s postižením v daných případech opravdu lékařskou pomoc potřebují. Stále se tedy dá hovořit o speciální pedagogice s lékařskou podporou. V Rusku tento termín používali psychiatři v prvním desetiletí 20. století. Zabývali se léčbou a vzděláváním dětí s mentálním postižením a byli to například A. C. Gribojedov, V. P. Kaščenko, G. I. Rossolimo, I. V. Maljarevskij. (Petlenko, 1982) V současnosti je tento termín považován za zastaralý a běžně se neužívá.

V oblasti právní sféry a sociální ochrany Ruska je obecně přijímán termín „**invalida**“. Avšak v současné době byl tento pojem nahrazen pojmem „**osoba s omezenými zdravotními možnostmi**“. Jak uvádí V. P. Petlenko: „*v sociologickém pojetí je zdraví proces zachování a rozvoje psychických, biologických, fyziologických funkcí člověka, jeho optimální pracovní schopnost a společenské aktivity při maximálním zachování délky aktivní životosprávy*“ (1982). V tomto kontextu jsou pojmy „**člověk s omezenými zdravotními možnostmi**“, „**člověk s omezenými možnostmi životosprávy**“ dostatečně korektní při využití v právním, sociálním a případně vzdělávacím prostředí. Pro nedostatek pojmů ve speciální pedagogice tento obor používá některé pojmy z lékařské terminologie (např. děti nebo osoby s vadou vývoje, děti s odchylkami ve vývoji, anomální děti apod.). (Petlenko, 1982)

V současnosti jsou nejběžnější následující označení devíti kategorií osob s vývojovými nedostatky: **neslyšící, osoby se zbytky sluchu, nevidomí, osoby slabozraké, osoby s poruchami řeči, osoby mentálně postižené, osoby (především děti) s poruchami psychického vývoje, osoby s poruchou pohybového aparátu, osoby s poruchami v emocionálně-volní sféře.** Tyto termíny vznikly na základě zmíněné lékařské a psychologické sémantiky. (Nazarova, 2010)



## **2. SYSTÉM SPECIÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ V RUSKU**

---

### **2.1 RANÁ KOMPLEXNÍ PÉČE**

V rámci pravidelných návštěv v rodině provádějí odborníci rané péče s dětmi speciální výuku. Ta zahrnuje výchovu a vzdělání, sociálně terapeutické činnosti, využití technik ke zlepšení komunikace a další. Podle Razenkove (2011) je raná péče poskytována dětem a jejich rodinám od narození do 3 let s možností prodloužení těchto služeb až do doby, kdy dítě dosáhne věku 7 let. Rodičům jsou k dispozici důležité informace obsahující např. aktuální zhodnocení úrovně schopností a dovedností dítěte, pomoc při zařazení dítěte do školského zařízení, zprostředkování kontaktů určitých organizací.

Odborným pracovníkem rané péče je například rehabilitační pracovník, ergoterapeut, logoped, psycholog atd. Tito odborníci pomáhají rodině jednak posílit kompetence a zvýšit soběstačnost, ale i snížit negativní vliv postižení dítěte. V případě potřeby, služba rané péče spojuje rodiče s příslušnými zdravotnickými a vzdělávacími institucemi, a také upravuje vzájemné vztahy v rodině. K utváření systému rané diagnostiky vývojových poruch a rané komplexní péče dochází v Rusku prostřednictvím rozvoje systému lékařsko-psychologicko-pedagogických pečovatelských služeb. (Razenkova, 2011)

### **2.2 SYSTÉM PŘEDŠKOLNÍCH VZDĚLÁVACÍCH ZAŘÍZENÍ**

Vznik státního systému speciálního vzdělávání v Ruské federaci je datován do 20. – 30. let 20. století. Na počátku 70. let byla vybudována poměrně široká, diferenciovaná síť předškolních speciálních zařízení.

Těmi jsou:

- jesle;
- mateřské školy;
- předškolní dětské domovy;

- předškolní skupiny v jeslích, mateřských školách a dětských domovech všeobecného významu a také ve speciálních a internátních školách.

Při vytváření a rozvoji sítě speciálních předškolních zařízení byly rozpracovány principy, metody a techniky pro identifikaci, nápravu a prevenci odchylek ve vývoji dětí.

Předškolní zařízení se utvářely podle typu postižení u dětí:

- se sluchovým postižením (neslyšící, děti se zbytky sluchu);
- se zrakovým postižením (nevidomí, slabozrací, děti se strabismem a amblyopií);
- s poruchami řeči (dětí s koktavostí, s opožděním řeči apod.);
- s mentálním postižením;
- s poruchami pohybového aparátu.

Vzdělávací proces ve specializovaných předškolních zařízeních vychází z komplexních speciálních programů výchovy a vzdělávání, které byly vytvořeny pro každou konkrétní kategorii postižení. Míra obsazenosti skupin speciálních mateřských škol oproti těm běžným je 15 dětí. Pracovníci speciálních předškolních zařízení byli odborní defektologové – pedagogové oligofrenie, tyflopedeutologové, surdopedagogové, logopedi a další pracovníci ve zdravotnictví. (Nazarova, 2010)

Bylo známo, že rodiče museli platit za děti v běžné mateřské škole určitý poplatek. Výjimka byla učiněna pro děti s vývojovým postižením, kdy od rodičů nebyl účtován žádný poplatek. (viz zákon č. 58-M Ministerstva školství SSSR 04.06.74 „*O zabezpečení dětí s mentálním nebo tělesným postižením pomocí státních výdajů.*“). Veškerá práce ve speciálních předškolních zařízeních byla podřízena jedinému cíli – pomoci rodinám při výchově „problémových“ dětí, při maximálním využití jejich potencionálních možností. Uvedená práva se tímto dokumentem z roku 1974 řídila i v roce 2010. (Nazarova, 2010)

Charakteristickým rysem sovětského vzdělávacího systému byla poměrně přísná pravidla pro přijímání dětí s vývojovým postižením do předškolních zařízení. Za prvé, nebyly přijaty děti s určitým typem postižení do běžných mateřských škol. Pokud se u žáka v běžném předškolním zařízení projevil v průběhu studia odchylky ve vývoji, byla otázka jeho vyloučení z této instituce a převedení do specializované instituce nebo skupiny vyřešena poměrně tvrdě. Za druhé byl vytvořen poměrně rozsáhlý seznam diagnóz, podle kterých se

vylučovala možnost získat veřejné předškolní vzdělávání. Ve speciálních předškolních zařízeních nebyly přijímány děti s kombinovaným postižením. Například hluchoslepé nebo mentálně postižené děti neměly nárok na přijetí do předškolních zařízení pro děti se sluchovým postižením. Zároveň neslyšící děti a děti se zbytky sluchu nebyly přijímány do zařízení pro děti se zrakovým a mentálním postižením. Pomoc těmto dětem byla poskytována v jednotlivých vzdělávacích institucích, které se však v některých regionech Ruska nenacházely. (Šmatko, 1997)

Mimo jiné do přijetí nespádaly děti s epilepsií, schizofrenií, psychopatickým chováním, děti s mentální retardací (středně těžká mentální retardace a hluboká mentální retardace), děti s poruchami pohybového aparátu vyžadující individuální péči. Rodiny vychovávající takovéto děti byly nuceny řídit vzdělání samostatně a často se obracely na lékařskou pomoc. Umístění dětí do jeslí bylo možné od 2. roku a do mateřské školy od 3 let. (Šmatko, 1997)

Příslušná vzorová ustanovení, schválená v následujících letech pro každou ze stávajících i nových typů vzdělávacích institucí, otevřela nové příležitosti pro provoz široké sítě vzdělávacích institucí, v nichž předškolní děti se speciálními potřebami, jakož i jejich rodiny dostávaly nezbytnou psychologickou, pedagogickou, lékařskou a sociální pomoc. (Noskova, 1993)

Nařízení č. 677 o předškolním vzdělávacím zařízení, schválené usnesením Ruské federace ze dne 1.7. 1995, poskytovalo předškolním vzdělávacím zařízením vzdělávání, výchovu, péči a rehabilitaci dětí ve věku od 2 měsíců do 7 let. Děti s odchylkami ve vývoji byly přijímány do předškolních vzdělávacích zařízení jakéhokoliv typu. Důležité však byly odpovídající podmínky pro poskytnutí nápravných činností, souhlas rodičů (zákonných zástupců) a doporučení PMPK. Většina dětí s vývojovým postižením byla vzdělávána v mateřských školách náhradního typu a v kompenzačních skupinách mateřské škol kombinovaného typu. Vzdělávání a výchova se prováděly v souladu se speciálními nápravně-vývojovými programy, které vznikaly pro každou kategorii dětí s postižením zvlášť. Obsazenost skupin byla stanovena v závislosti na typu postižení a na věku dítěte. Existovaly dvě věkové skupiny: do 3 let a starší 3 let. **Výchovně-vzdělávací činnost se zaměřovala na děti** (Nazarova, 2002):

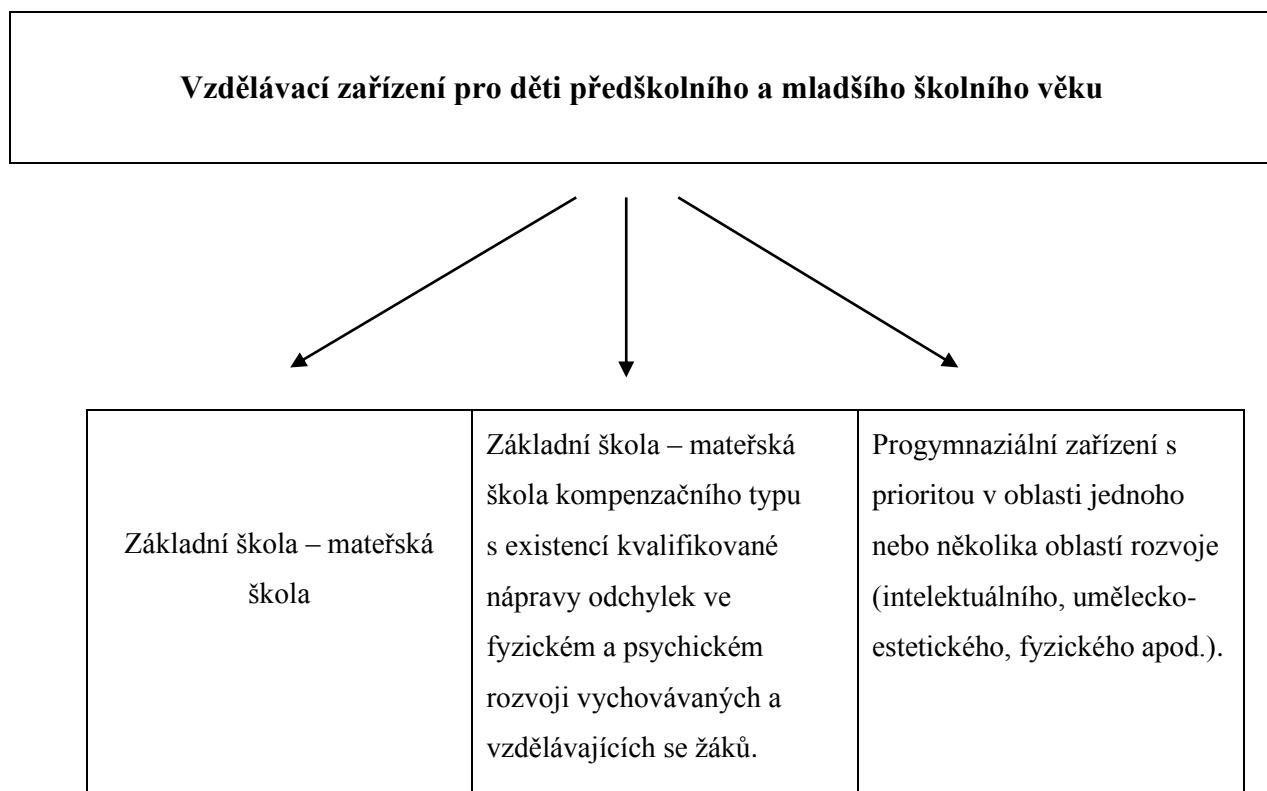
- s těžkými poruchami řeči (kapacita 6 až 10 dětí);

- s foneticko-fonematickými poruchami řeči (pouze pro děti starší 3 let, kapacita 12 dětí);
- neslyšící (kapacita 6 dětí – platí pro obě dvě věkové skupiny);
- nedoslýchavé (kapacita 6 až 8 dětí);
- nevidomé (kapacita 6 dětí – pro obě dvě věkové skupiny);
- se zbytky zraku (amblyopie, strabismus) s maximálním počtem ve třídě 6 až 10 dětí;
- s poruchami pohybového aparátu (kapacita 6 až 8 dětí);
- s mentálním postižením (kapacita 6 až 10 dětí);
- s poruchou psychického vývoje (kapacita 6 až 10 dětí);
- s hlubokou mentální retardací od 3 let (kapacita 8 dětí);
- intoxikací tuberkulózou (kapacita 10 až 15 dětí);
- chronicky nemocné (kapacita 10 až 15 dětí);
- s kombinovaným postižením (kapacita 5 dětí);
- s jiným vývojovým postižením (kapacita 10 a 15 dětí).

Pro děti s postižením, které z různých důvodů nemohly navštěvovat předškolní zařízení, se organizovaly skupiny s možností krátkodobého pobytu. Jejich úkolem bylo zajištění psychologicko-pedagogické pomoci, poradenství a konzultace pro rodiče (zákonné zástupce) při organizování výchovy a vzdělávání dítěte, sociální adaptace a vytváření předpokladů pro vzdělávací aktivity. V takových skupinách probíhala výuka především individuálně nebo v malých podskupinách (2-3 děti) za přítomnosti rodičů. Tato nová organizační forma zahrnuje třídy s různými specialisty předškolního vzdělávacího zařízení, jejichž celková doba trvání je omezena na pět hodin týdně. Příčinou vzniku této nové formy vzdělávání byl zákon č. 129 / 23-16 Ministerstva školství Ruska ze dne 29.06.99 „*O organizaci předškolních vzdělávacích skupin krátkodobého pobytu pro děti s vývojovým postižením.*“ (Nazarova, 2010)

Uvedené mateřské školy a skupiny spadají pod současnou definici, používanou v normativních dokumentech „*Speciální (nápravné) vzdělávací zařízení pro žáky s vývojovým postižením*“. V ruských předškolních zařízeních se zavádělo **integrované vzdělávání** velice pomalu a pečlivě. K jeho realizaci musely běžné mateřské školy splňovat hned několik podmínek: speciálně pedagogický personál, materiálně technické zabezpečení za účelem realizace nápravně-pedagogické a léčebně-zdravotní práce s dětmi atd. (Nazarova, 2010)

Děti předškolního věku s odchylkami ve vývoji mohly navštěvovat vzdělávací zařízení pro děti předškolního a mladšího školního věku od 3 do 10 let. Hlavním cílem zařízení bylo vytvořit vzdělávací proces a zajistit následující přechod mezi předškolním a základním všeobecným vzděláváním, za optimálních podmínek pro ochranu a posílení nejen zdraví, ale i fyzického a psychického vývoje dětí. Zde přikládám schéma podle Nazarove (2010), zobrazující systém vzdělávacích zařízení pro děti předškolního a mladšího školního věku.



Je známo, že pro každé dítě je období přechodu z mateřské školy do školy základní krizové a stresující. Dítě se potýká nejen s novým typem činnosti – se vzdělávací činností, ale také si musí zvyknout na novou skupinu dětí a dospělých, na nový režim a na nové prostředí. Pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, které mají potíže s učením, komunikací a sociální adaptací, je takový přechod obzvlášť obtížný. Zejména tyto děti potřebují šetrný přístup.

Vzdělávací instituci „základní škola – mateřská škola“ lze považovat za nejpohodlnější organizační formu pro výchovu a vzdělávání dětí s vývojovým postižením. Dítě má možnost začít „školní život“ ve známém prostředí, spolu s většinou těch dětí, se kterými navštěvovalo předškolní skupinu. Kromě toho jsou učitelé základních škol zpravidla

dobře obeznámeni se žáky přípravných skupin a mají možnost provádět individuálně diferencovaný přístup ke každému „problémovému“ prvňákovi již od prvních dnů školní docházky. Dalším typem vzdělávací instituce, která organizuje výchovu a vzdělávání dětí se SVP, je vzdělávací instituce pro děti, které potřebují psychologickou, pedagogickou a lékařsko-sociální pomoc, jejíž standardní poskytování bylo schváleno vládou Ruské federace ze dne 31. července 1998 č. 867. (Strebeleva, 2002)

Zde jsou například centra diagnostiky a poradenství, psychologicko-lékařsko-sociální podpory, psychologicko-lékařské rehabilitace a korekce, lékařské pedagogiky a diferenciálního vzdělávání atd. Tato zařízení jsou určena pro děti od 3 do 18 let. **Počet těchto zařízení byl specifický pro děti** (Strebeleva, 2002):

- s vysokým stupněm pedagogického zanedbání, které odmítaly navštěvovat všeobecné vzdělávací zařízení;
- s poruchami emocionálně volní oblasti;
- které byly vystaveny různým formám psychického a fyzického násilí;
- které byly nuceny opustit rodinu z důvodu nezletilosti matky;
- z uprchlických rodin, z rodin vystěhovalců;
- dalších negativních životních událostí a přírodních katastrof.

Osobami pracující s touto skupinou byli pedagogové-psychologové, sociální pedagogové, učitelé-defektologové, učitelé-logopedi a další medicínský personál. Mezi hlavní činnosti, zaměřené na děti předškolního věku, patří (Strebeleva, 2002):

- diagnostika úrovně psychofyzického rozvoje a odchylek ve výchově;
- vzdělávání dětí podle jejich věku a individuálních schopností;
- somatický stav a psychické zdraví;
- organizace nápravné, rozvojově nápravné vzdělávání;
- psychokorekce a psychoprofylaxe;
- provádění komplexu léčebně zdravotnické péče.

V Ruské federaci byly vytvořeny různé typy ozdravných vzdělávacích zařízení sanatorního typu pro děti potřebující dlouhodobou léčbu. Byly to sanatorní školy-internáty, sanatorní lesní školy, sanatorní dětské domovy pro děti-sirotky a pro děti bez rodičovské péče. V souladu s vzorovým nařízením, schváleným vládou ze dne 8. 8. 1997 č. 1117, lze v těchto zařízeních otevřít skupiny pro děti předškolního věku. (Strebeleva, 2002)

Často vznikaly případy, kdy děti s vývojovým postižením (do 5–6 let) nechodily do mateřské školy. Pro přípravu těchto dětí na školní vzdělání, existovala řada organizačních forem. Pro děti s těžkým vývojovým postižením se vytvářely předškolní oddělení (skupiny) na speciálních (nápravných) školách a internátních školách. Vzdělávací programy byly určeny na 1–2 roky, během nichž si dítě utvářelo předpoklady pro vzdělávání v stimulujícím prostředí. Do takových oddělení (skupin) spadaly děti, u kterých se vývojové postižení projevilo později, nebo dříve neměly příležitost navštěvovat specializovanou vzdělávací instituci (například v případě neexistence mateřské školy kompenzačního typu v místě bydliště rodiny). (Nazarova, 2010)

## 2.3 ŠKOLSKÝ SYSTÉM SPECIÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ

Stejně jako zdravé děti se mohly vzdělávat i děti se speciálními vzdělávacími potřebami, dále jen **SVP**. Na rozdíl od nich se však děti se SVP vzdělávaly podle stanovených speciálně vzdělávacích standardů a pouze v určitých vzdělávacích institucích nebo domovech. Během 20. století byl systém speciálních (nápravných) vzdělávacích zařízení zaměřen především na existenci internátních škol, ve kterých většina dětí se SVP v období SSSR studovala a doposud v Rusku studuje.

V současné době existuje osm základních typů speciálních škol pro děti s různými druhy postižení. Aby bylo možné stanovit diagnostické charakteristiky do údajů těchto škol normativně právních i oficiálních dokumentů, nazývají se tyto školy podle druhového pořadového čísla, jak uvádí Nazarova (2010):

*Speciální (korektivní) vzdělávací zařízení:*

- I. typu (škola – internát pro neslyšící děti)*
- II. typu (škola – internát pro nedoslýchavé a neslyšící děti)*
- III. typu (škola – internát pro nevidomé děti)*
- IV. typu (škola – internát pro slabozraké)*
- V. typu (škola – internát pro děti se závažnými vadami řeči)*
- VI. typu (škola – internát pro děti s poruchami pohybového aparátu)*

- VII. *typu (škola nebo škola – internát pro děti s těžkostmi ve vzdělávání – narušení psychického vývoje)*
- VIII. *typu (škola nebo škola – internát pro děti s mentálním postižením)*

Činnost těchto zařízení upravuje od 12. března 1997 ustanovení vlády Ruské federace č. 288 „*O potvrzení Vzorového stavu speciálně-vzdělávacího zařízení pro vyučující se a vzdělávající se studenty s odchylkami ve vývoji*“, a také zákon Ministerstva vzdělávání RF „*O specifikách činnosti speciálních (korektivních) vzdělávacích zařízení I.-VIII. typu*“.

Každé vzdělávací zařízení samostatně rozpracovává a realizuje, na základě speciálního vzdělávacího standardu, učební plán a vzdělávací programy, které vycházejí z daných specifik psychologického rozvoje a individuálních zvláštností dětí. Speciální (korektivní) vzdělávací zařízení mohou být zřizovány federálními orgány (Ministerstvem vzdělávání RF), orgány výkonné moci Ruské Federace (ministerstva, úřady, výbory) a dalšími subjekty: orgány kraje, oblasti, republiky i orgány místní samosprávy. Speciálně pedagogická zařízení mohou být i nestátního charakteru. (Nazarova, 2010)

V poslední době vznikají speciálně pedagogická zařízení i pro další kategorie dětí – pro děti s poruchami autistického spektra a pro děti s Downovým syndromem. Jsou zřizovány také sanatorní (lesní) školy pro chronicky nemocné a oslabené děti. Všechna tato zařízení jsou financována prostřednictvím příslušného zřizovatele. Každé speciální vzdělávací zařízení je odpovědné za základní právo dítěte – bezplatné vzdělávání v rámci speciálního vzdělávacího standardu. Všem dětem jsou zaopatřeny podmínky pro vzdělávání, výchovu, léčbu, socializaci a sociální adaptaci a integraci do společnosti. Po ukončení studia je žákům vydán dokument podle státního vzoru, který potvrzuje úroveň dosaženého vzdělání nebo potvrzení o ukončení speciálního vzdělávacího zařízení. (Nazarova, 2010)

Řídící orgány vzdělávání mohou posílat do speciálních škol děti pouze se souhlasem rodičů a také podle doporučení psychologicko-medicínsko-pedagogické komise (PMPK). Na základě souhlasu rodičů a posudku PMPK může být dítě převedeno do třídy pro děti s mentálním postižením, avšak až po prvním roce studia v tomto zařízení. Ve speciální škole může být vytvořena třída (nebo skupina) pro děti s kombinovaným postižením. Kromě toho mohou být ve speciální škole jakéhokoliv druhu vytvořeny třídy i pro děti s těžkým mentálním postižením a s jinými souvisejícími poruchami. O otevření takových tříd rozhoduje



pedagogická rada dané speciální školy na základě určitých podmínek a speciálně vyškoleného personálu. Hlavními úkoly těchto tříd je žákům poskytnout základní vzdělání, vytvářet co nejvýhodnější podmínky pro rozvoj osobnosti, možnost získat základy odborně-pracovní a sociálně-společenské přípravy s ohledem na jejich individuální možnosti. (Kabuško, Alexejeva, 2011)

Stejně tak jako mohl být žák přeřazen do speciální školy, může být prostřednictvím řídicích orgánů vzdělávání, se souhlasem rodičů (nebo zastupujících osob) a na základě posudku PMPK přeřazen podle studia na běžnou všeobecně-vzdělávací školu. Tento krok lze uskutečnit v případě, že jsou na všeobecně-vzdělávací škole k dispozici potřebné podmínky pro integrované studium. (Nazarova, 2010)

Nyní si přiblížíme fungování všech osmi typů speciálních vzdělávacích zařízení. **Speciální škola I. typu pro neslyšící děti** dělí vzdělávací proces podle úrovně všeobecně-vzdělávacích programů na tři stupně všeobecného vzdělávání (Boryakova, 2008):

1. stupeň – počáteční všeobecné vzdělávání (probíhá v období 5–6 let nebo 6–7 let – v případě studia v přípravné třídě)
2. stupeň – základní všeobecné vzdělávání (5–6 let)
3. stupeň – střední (úplné)všeobecné vzdělávání (2 roky, zpravidla ve formě večerní školy)

V publikaci Boryakove (2008) jsou do první třídy přijímány děti od sedmi let. V prvním stupni všeobecně-vzdělávacího zařízení probíhá v nejnižších třídách (1.–3. třídy) práce zaměřená na formování osobnosti dítěte, odhalování a celkový rozvoj jeho schopností a touhy učit se. Pro děti, které nezískaly kompletní předškolní přípravu, byly vytvořeny přípravné třídy. Náplní studia je vytváření a rozvoj mluvené a psané řeči, komunikace, schopnost vnímání a porozumění řeči ostatních na základě odezírání. Děti se učí k vnímání řeči používat zbytky sluchu s pomocí zvukového zesilovacího zařízení. Za tímto účelem se pravidelně provádí skupinová nebo individuální výuka pro rozvoj sluchového vnímání a formování výslovnosti. Ve školách, které pracují na základě bilingvního vzdělávání, se vytváří rovnoprávná výuka znakového jazyka a mluvené a psané řeči. Vyučování probíhá ve znakovém jazyce. Znakový jazyk představuje pro děti základní řeč, která podporuje jejich emocionální, sociální a rozumový vývoj. (Boryakova, 2008)

Do speciálních škol I. typu spadají i třídy pro neslyšící děti s kombinovaným postižením (mentální postižení, poruchy učení, slabozrakost atd.). Počet dětí ve třídě (skupině) dosahuje

maximálního počtu 6 neslyšících žáků. Ve třídách pro děti s kombinovaným postižením je počet stanoven pouze pro 5 žáků. (Boryakova, 2008)

**Speciální škola II. typu, ve které studují děti se sluchovým postižením (děti s různým stupněm nedoslýchavostí a narušení komunikačních schopností) a děti neslyšící (děti se ztrátou sluchu v předškolním a školním věku, ale mají samostatnou řeč), se dělí na dvě skupiny:**

1. skupina – pro děti s lehce nevyvinutou řečí, v důsledku sluchového postižení
2. skupina – pro děti s hluboce nevyvinutou řečí, jejichž příčinou jsou poruchy sluchu

Pokud při studiu vzniká potřeba převést dítě z jedné skupiny do druhé (dítěti se zdá výuka obtížná, nebo naopak v druhé skupině dítě dosahuje takové úrovně všeobecného a řečového vývoje, která mu umožňuje studovat ve skupině první), může se souhlasem rodičů a doporučením PMPK přejít do skupiny, která mu vyhovuje. (Kabuško, Alexejeva, 2011)

Děti, které dovršily sedmi let a chodily do mateřské školy, jsou přijímány do prvních tříd z jedné ze skupin. Pro děti, jež neměly z nějakého důvodu odpovídající předškolní přípravu, se ve druhé skupině vytvořila přípravná třída. Obsazení třídy (skupiny) v první skupině je až 10 žáků a ve druhé skupině až 8 žáků. (Kabuško, Alexejeva, 2011) Ve speciální škole II. typu se vzdělávací proces tvoří podle úrovně všeobecně-vzdělávacích programů a dělí se na 3 stupně všeobecného vzdělávání (Nazarova, 2010):

1. stupeň – počáteční všeobecné vzdělávání (v první skupině 4–5 let, v druhé skupině 5–6 nebo 6–7 let)
2. stupeň – základní všeobecné vzdělávání (6let v obou skupinách)
3. stupeň – střední (úplné) všeobecné vzdělávání (2 roky v obou skupinách)

Rozvoj sluchového a vizuálního vnímání, formování a korekce výslovnosti řeči, se provádí na speciálně organizovaných individuálních a skupinových hodinách s pomocí zvukově zesilovacích přístrojů. Jednou z metod, která pomáhá dětem při rozvoji komunikačních dovedností a automatizaci výslovnosti slov, jsou rytmická cvičení související s hudbou. (Kabuško, Alexejeva, 2011)

Nazarova (2010) ve své knize uvádí, že **Speciální školy III. a IV. typu jsou určeny pro vzdělávání nevidomých (III. typ), slabozrakých a pro děti později osleplých (IV. typ).** Vzhledem k malému počtu takových škol lze v případě potřeby zorganizovat společné (v jednom zařízení) vzdělávání pro nevidomé, slabozraké, a také pro děti se strabismem a

amblyopií. Do speciální školy III. typu jsou přijímány děti nevidomé, se zbytky zraku, s výskytem složitých kombinovaných poruch zraku nebo děti s progresivním onemocněním, vedoucím k oslepnutí. Děti od 6 do 7 let a někdy od 8 do 9 let jsou přijímány do první třídy speciální školy tohoto typu. Obsazení třídy (skupiny) může být až 8 dětí. Celková doba studia na škole III. typu činí 12 let. Po absolvování studia studenti získávají střední (úplné) všeobecné vzdělání. (Kabuško, Alexejeva, 2011)

Do první třídy speciální školy IV. typu jsou přijímány děti od 6 do 7 let. Výuka ve třídě (skupině) je realizována až pro 12 dětí. Stejně tak jako u III. typu, po uplynutí 12 let studia na škole IV. typu získávají studenti střední (úplné) všeobecné vzdělání. (Kabuško, Alexejeva, 2011)

**Speciální školy V. typu poskytují vzdělávání dětem se závažnými vadami řeči. Tato zařízení mívají jedno až dvě oddělení.** (Boryakova, 2008)

- V prvním oddělení se vzdělávají děti, které mají celkové poruchy řeči (dyslalie<sup>1</sup>, dysartrie<sup>2</sup>, rinolalie<sup>3</sup>, afázie<sup>4</sup>) a také děti, u nichž jsou tyto celkové poruchy doprovázeny kóktáním.
- V druhém oddělení se učí děti s těžkým stupněm kóktání na základě normálně vyvinuté řeči.

Boryakova (2008) uvádí, že děti mohou na základě úrovně vývoje řeči vytvářet uvnitř prvního a druhého oddělení třídy (skupiny) se stejnorodými poruchami řeči. Během procesu výchovy, vzdělávání a také mimoškolní doby, je dětem poskytována speciální logopedická a pedagogická pomoc.

Pokud je porucha řeči odstraněna, dítě může na základě doporučení PMPK a se souhlasem rodičů přejít do běžné školy. Do první třídy jsou přijímány děti ve věku 7–9 let. Po 10–11 letech studia, může dítě ve speciální škole V. typu získat základní všeobecné vzdělání. (Boryakova, 2008)

---

<sup>1</sup>*Dyslalie – Klenková (2006, s. 99) ve své publikaci uvádí, že „dyslalie je porucha artikulace, kdy je narušena výslovnost jedné hlásky nebo skupiny hlásek rodného jazyka, ostatní hlásky jsou vyslovovány správně podle příslušných jazykových norem“.*

<sup>2</sup>*Dysartrie – „vývojové i získané obtíže při hláskování, vyslovování (nikoli výslovnosti, kdy jsou porušeny jen některé hlásky), narušena je i prozodie řeči (přízvuk, melodie řeči, tempo řeči, pauzy i hlasitost), (Dvořák, 2007, s. 52).*

<sup>3</sup>*Rinolalie (huhňavost) – porucha nazality při mluvení (Dvořák, 2007)*

<sup>4</sup>*Dyslalie – se projevuje vadnou výslovností hlásek, záměnou či jejich vynecháváním*

**Speciální škola VI. typu je určena pro vzdělávání dětí s poruchami pohybového aparátu** (motorické poruchy s různými příčinami a různým stupněm závažnosti, dětská mozková obrna, vrozená a získaná vada pohybového aparátu, ochrnutí horních nebo dolních končetin-paraparéza, paréza – neúplné dočasné ochrnutí některých částí těla). Škola VI. typu dělí všeobecné vzdělávání do tří úrovní (Nazarova, 2010):

1. stupeň – počáteční všeobecné vzdělávání (4–5 let)
2. stupeň – základní všeobecné vzdělávání (6 let)
3. stupeň – střední (úplné) všeobecné vzdělávání (2 roky)

Do první třídy (skupiny) přijímá speciální škola VI. typu děti od 7 let. Povoleno je však i přijetí starších dětí o 1 až 2 roky. Pro děti, které nenavštěvovaly mateřskou školu, je otevřena přípravná třída. Počet dětí ve třídě je stanoven na 10 dětí. Jako ostatní školy má i tato svůj režim, podle kterého vzdělává. Vzdělávání probíhá prostřednictvím komplexní nápravné činnosti, zahrnující pohybové kompetence dítěte, jeho řeč a kognitivní funkce obecně. (Boryakova, 2008)

**Speciální škola VII. typu je vytvořena pro děti s trvalými poruchami učení a narušeným psychickým vývojem.** Vzdělávací proces se tvoří podle úrovně všeobecně-vzdělávacích programů a dělí se na 2 stupně všeobecného vzdělávání (Kabuško, Alexejeva, 2011):

1. stupeň – počáteční všeobecné vzdělávání (trvajících 3–5 let)
2. stupeň – základní všeobecné vzdělávání (trvajících 5 let)

Děti jsou přijímány do přípravných, prvních, druhých a ve výjimečných případech do třetích tříd. Ti, kteří začali studovat v běžné škole od 7 let, jsou přijímáni do druhé třídy ti, kteří začali studovat v běžném vzdělávacím zařízení od 6 let, mohou být přijati do první třídy speciální školy VII. typu. Děti, kterým nebyla poskytnuta předškolní příprava, mohou být přijaty ve věku 7 let do první třídy VII. typu a ve věku 6 let do přípravné třídy. Počet dětí ve třídě (skupině) je maximálně 12. Žáci, kteří studují na této speciální škole, mají možnost přejít do běžné školy, v případě nápravy odchylek ve vývoji a odstranění mezer ve vědomostech. Pokud je nutné upřesnit diagnózu, může dítě studovat ve škole VII. typu po dobu jednoho roku. Dětem je poskytována speciální pedagogická péče nejen v individuálních a skupinových (nápravných) hodinách, ale také i na hodinách logopedie. (Kabuško, Alexejeva, 2011)

**Speciální škola VIII. typu je určena pro děti s mentálním postižením.** Vzdělávání na této škole není kvalifikováno, škola má kvalitativně odlišný obsah od ostatních typů

speciálních škol. Hlavní pozornost je věnována sociální adaptaci, praktické činnosti a také odborné (pracovní) přípravě při zvládnutí a osvojování obsahu učiva, které žák získává ve všeobecně-vzdělávacích předmětech. Studium na této škole je zakončeno zkouškou, zahrnující naučené pracovní činnosti. Závěrečná zkouška může být žákům na základě stupně mentálního postižení prominuta. Pravidla prominutí této zkoušky stanovuje Ministerstvo zdravotnictví Ruské federace. (Boryakova, 2008)

Ve škole VIII. typu může být dítě přijato do první nebo přípravné třídy ve věku 7–8 let. Přípravná třída umožňuje nejen lepší přípravu dítěte do školy, ale také dává možnost upřesnění diagnózy během vzdělávacího procesu a pedagogicko-psychologického zkoumání možností dítěte. Počet žáků v přípravné třídě je 6–8. V ostatních třídách je počet stanoven na 12 žáků. Délka studia na speciální škole může být 8 let, 9 let, 9 let s odbornou přípravou nebo 10 let s odbornou přípravou. S pomocí rodičů stanovuje vyučující dítěti určitý pracovní režim ve třídě (skupině). (Boryakova, 2008)

Pro sirotky a děti se SVP ponechané bez rodičovské péče se vytvářejí speciální dětské domovy (sirotčince) a internátní školy na základě jejich poruch ve vývoji. Většinou se jedná o sirotčince a internátní školy pro děti a dorost s mentálním postižením a se specifickými poruchami učení. V případě, že dítě nemůže navštěvovat speciální (nápravné) vzdělávací zařízení, je jeho vzdělávání organizováno doma. Podmínky takového vzdělávání stanovuje vyhláška vlády Ruské federace „*O schválení způsobu výchovy a vzdělávání dětí s postižením doma a v nestátních vzdělávacích zařízeních*“, ze dne 18.8. 1996 č. 861

V poslední době se objevuje nový způsob vzdělávání, a to v **domácích školách**. Zaměstnanci těchto škol jsou kvalifikovaní specialisté-defektologové a psychologové, kteří pracují s dětmi na základě skupinové práce, interakce a komunikace. Tyto podmínky pomáhají dětem osvojit si sociální návyky a rozvíjet osobnost. Právo na domácí studium mohou dostat ty děti, jejichž onemocnění nebo určité postižení spadá do speciálního seznamu, vytvořeného Ministerstvem zdravotnictví Ruské federace. Základem pro organizaci domácího vzdělávání je lékařský posudek zdravotnického zařízení. Po celou dobu vzdělávání má dítě příležitost používat učebnice a prostředky školní knihovny zcela zdarma. Učitelé a psychologové školy poskytují při přípravě vzdělávacích programů pro děti rodičům poradenskou a metodickou pomoc. Škola organizuje průběžné a závěrečné zkoušky, kdy na základě úspěšného absolvování je vydán dítěti doklad o odpovídající úrovni vzdělání. (Nazarova, 2010)

Pokud se dítě se speciálně vzdělávacími potřebami vzdělává doma, školské úřady kompenzují rodičům náklady na studium v souladu se státními a místními normami financování výuky dětí v příslušném typu vzdělávacího zařízení.

**Pro děti a adolescenty s těžkým nebo kombinovaným postižením** se začaly vytvářet **rehabilitační centra** různých typů (Nazarova, 2010):

- Centra psychologicko-lékařsko-pedagogické rehabilitace a korekce;
- Centra sociálně-pracovní adaptace a oborového poradenství;
- Centra psychologicko-pedagogické a sociální pomoci;
- Centra sociální pomoci rodinám a dětem bez rodičovské péče atd.

Cílem těchto center je poskytnutí nápravně-pedagogické, psychologické a kariérové pomoci, utváření dovedností samoobsluhy a komunikace, sociální interakce a pracovních dovedností.

Třídy v rehabilitačních centrech se vytvářely podle programů individuálního nebo skupinového vzdělávání a výchovy. Centra často poskytovala poradenskou, diagnostickou a metodickou pomoc rodičům dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, včetně informací a právní podpory. Rehabilitační centra také dále nabízela sociální a psychologickou pomoc bývalým žákům vzdělávacích institucí pro sirotky nebo dětem ponechaným bez rodičovské péče.

V podmínkách intenzivního rozvoje systému speciální psychologicko-pedagogické pomoci probíhalo v roce 2010 hledání modelů speciálních vzdělávacích zařízení, které by nejvíce odpovídaly dřívějším sociokulturním a ekonomickým podmínkám života v tomto státě. Také se řešila otázka speciálně-vzdělávacích potřeb vyučujících a modelů, které by mohly efektivně fungovat v odlehlých městech a uspokojit tak všechny vzdělávací a rehabilitační potřeby dětí a dospívajících s postižením. Podle Nazarove (2010) byl tedy požadován takový model speciální vzdělávací instituce, který spolu s funkcí vzdělávání (předškolní a školní) slouží jako psychologicko-pedagogické poradenské centrum, centrum sociálních služeb pro chudé a centrum vzdělávacích poradenských služeb. Takové modely speciálních vzdělávacích institucí dříve fungovaly na evropském území Ruska (například v Moskvě, Novgorodu, Jaroslavl, Petrohradu) a na jihu (v Machačkale), na Sibiři a v Uralu (v Magadanu, Krasnojarsku, Jekatěrinburgu).

### 3. PROFESNÍ ČINNOST A OSOBNOST PEDAGOGA V RUSKÉM SYSTÉMU SPECIÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ

---

„Čím nižší je úroveň mentálního vývoje dítěte, tím vyšší by měla být úroveň vzdělání učitele,“ napsal na začátku 20. století slavný německý učitel-defektolog P. Schumann.

V Rusku začala příprava na pozici pedagogů-defektologů (surdopedagogů a logopedů) v Petrohradu roku 1898. Pro pedagogy byly vytvořeny průběžné roční kurzy. Předtím však bylo zapotřebí dvou století praktické pedagogické činnosti nadšenců (kterými byli nejen pedagogové, ale také lékaři, lingvisté nebo duchovní), aby mohlo dojít k dodatečné, speciálně-odborné přípravě. (Nazarova, 2002)

V roce 2010 nabízelo mnoho vysokých škol programy, které poskytovaly odborné vzdělání pedagogů-defektologů a speciálních psychologů. V Rusku bylo do konce 20. století na pedagogických univerzitách okolo 30 pododdílů (fakult, kateder), jenž nabízely vzdělávací programy ve dvou specializacích „logopedie“ a „oligofrenopedagogiky“, kde převládal spíše obor „logopedie“. Téhož roku pracovalo v systému speciálního vzdělávání v Rusku více než 200 tisíc učitelů, z toho (s výjimkou hlavních měst) pouze asi 10 % mělo vzdělání defektologa ve srovnání s evropskými zeměmi. Stejně jako zdravé děti, i děti se speciálními vzdělávacími potřebami měly právo na kvalifikovanou pedagogickou pomoc, již mohl poskytnout pouze speciálně vyškolený učitel-defektolog. Pro úspěšnou pedagogickou činnost ve struktuře speciálního vzdělávání nestačila obvyklá pedagogická příprava. (Nazarova, 2010)

Defektologové jsou často zaměňováni s logopedy. Avšak první skupina odborníků se zabývá dětmi, které trpí opožděným vývojem řeči nebo onemocněním centrální nervové soustavy, a druhá opravuje řeč zdravých dětí. Defektologové mohou být podmíněně rozděleni na ty, kteří se zabývají vědeckými činnostmi, a na ty, kteří pracují jako pedagogové-defektologové. Existuje několik oblastí defektologie, které určují zaměření učitele:

- **logoped**, který studuje problémy vývoje řeči a následně je opravuje;
- **sudopedagog** a **tyflopédagog** pracující s lidmi, kteří mají problémy se sluchem nebo zrakem;
- **amblyolog** pracující s pacienty se zrakovým postižením a s nevidomými dětmi;
- **oligofrenopedagog** a **ortopedagog** pracující s dětmi s mentální retardací;
- **speciální předškolní pedagogika** – kvalifikace pedagoga pro práci s předškolními dětmi s vývojovým postižením.

Defektologové pracující v dané z výše uvedených oblastí se zabývají nejen korekcí chování, ale také tréninkem, rehabilitací a sociální adaptací pacientů. (Agaveljan, 1999)

Odborná činnost učitele-defektologa přesahuje rámec tradičních pedagogických činností a úzce spolupracuje a prolíná se s různými typy sociálně pedagogických, rehabilitačních, konzultačních a diagnostických, psychoterapeutických, nápravných a jiných typů „neučitelských“ aktivit. (Nazarova, 2010)

Psychologové jsou školeni v oboru **speciální psychologie**, aby mohly poskytovat lidem s omezenými zdravotními možnostmi a životosprávou určitou psychologickou pomoc. Získání dané pedagogické specializace umožňuje práci s různými kategoriemi lidí s vývojovým postižením v rámci dané typologické skupiny, od předškolního věku až po sociální a pedagogickou práci s dospělými. Četné specializace v rámci daného oboru poskytují kvalifikovanou nápravně-pedagogickou pomoc dětem a dospělým s kombinovaným postižením. (Nazarova, 2010)

**Učitelé-defektologové** pracují ve speciálních vzdělávacích zařízeních (předškolní, školní, v zařízeních odborného vzdělávání), v psychologicko-lékařsko-sociálních, rehabilitačních, konzultačních a diagnostických centrech, psychologicko-lékařsko-pedagogických komisích, v logopedických centrech a také ve vzdělávacích institucích obecně jmenovaných jako dětské domovy a internátní školy pro poskytování nápravně-pedagogické činnosti žákům různých kategorií. Rovněž mohou vést individuální výchovu a vzdělávání dětí s vývojovým postižením v domácích podmínkách. (Agaveljan, 1999)

Podle Agaveljana (1999) je **pedagog-defektolog** člověk s mimořádnou povahou – aktivní, energický, rozhodný, jistý v úspěšnosti své odborné činnosti, laskavý, srdečný a ohleduplný. Optimismus odborníka se projevuje v jeho sociálně-aktivním vztahu jak k subjektu pedagogického vlivu (dítě nebo dospělý s omezenými možnostmi), tak k normální většině společnosti – prostředí, do kterého jsou zahrnuti žáci defektologa.

Odborná praxe poskytovala defektologovi kvalifikovanou odbornou činnost v různých kolektivech, sociálních skupinách – žáci a jejich rodiče, studenti, kolegové, mládežnické skupiny, náboženské a veřejné (rodičovské) organizace, společnosti, sdružení atd. (Nazarova, 2002)

Mezi odborné a pracovní kompetence defektologa patří preventivní práce, pedagogická diagnostika a poradenství, speciální pedagogické vzdělávání, účast v psychologické a psychoterapeutické pomoci, vzdělávací a sociálně pedagogické činnosti, organizace a řízení



vzdělávání, výuka na vysoké škole nebo střední odborné pedagogické škole, či vědecko-výzkumné činnosti v oblasti speciální pedagogiky. (Agaveljan, 1999)

Defektolog nikdy neomezuje svůj rozsah pracovních povinností, studuje celý život. Rozvíjí a zlepšuje své profesní zkušenosti, které sdílí s kolegy, podobně smýšlejícími lidmi, s rodiči dětí s postižením. Odborná činnost učitele-defektologa je jednou z těch, jež je spojena s pracovními riziky, mající negativní dopad na zdraví. Práce pedagoga-defektologa klade vysoké nároky na zdravotní stav orgánů zraku, sluchu, nervového, kardiovaskulárního a imunitního systému. (Agaveljan, 1999)

## 4. STATISTIKA SPECIÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ V RUSKU

---

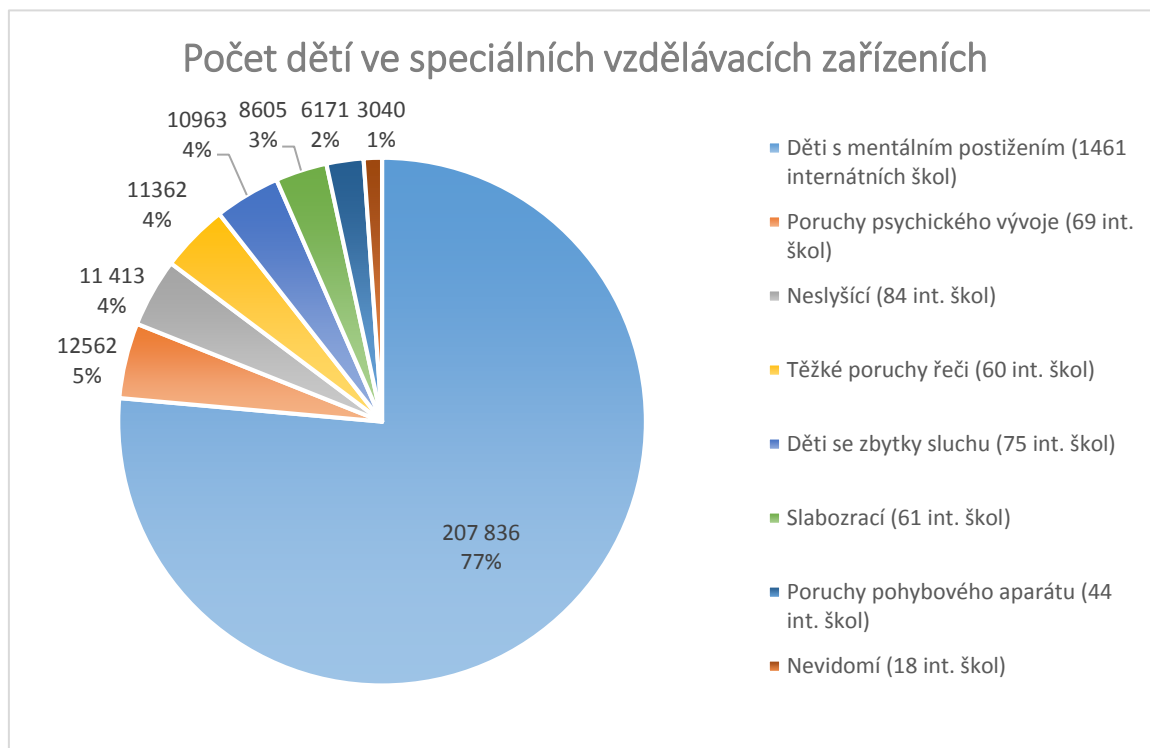
Stejně tak jako ostatní země, vede i Rusko statistiky o osobách s postižením. Vzhledem k oblasti vzdělávání se evidence provádí na základě prezenze dětí a dospívajících se SVP ve vzdělávacích institucích. Pokud jde o děti předškolního věku, jsou k dispozici kompletní statistické údaje pouze ve zdravotnictví prostřednictvím stanovených diagnóz. Oblast předškolního vzdělávání zahrnuje statistické údaje pouze o dětech, které navštěvují předškolní vzdělávací zařízení. Zde je několik statistik Ministerstva školství Ruské federace z roku 2010. V tomto roce byl počet dětí v Ruské federaci 1,7 milionů, z čehož 4,5 % dětské populace spadalo do kategorie dětí s postižením a potřebovalo speciální vzdělání. Toto číslo zahrnovalo více než 353 tisíc dětí předškolního věku a 63,6 % těchto dětí chodilo do předškolních vzdělávacích zařízení spolu s běžnými dětmi. (Nazarova, 2010)

Téměř 272 tisíc dětí školního věku se vzdělávalo v 1905 speciálních (nápravných) vzdělávacích institucích. Systém speciálního školního vzdělávání v Rusku zahrnoval:

- 1461 škol pro děti s mentálním postižením, kde studovalo 207836 studentů;
- 84 internátních škol pro neslyšící děti se 11413 studenty;
- 75 internátních škol pro děti se zbytky sluchu s 10 963 studenty;
- 3040 nevidomých žáků studovalo v 18 internátech pro zrakově postižené,
- 61 internátních škol pro slabozraké, kde studovalo 8605 studentů;
- 44 internátních škol pro děti s poruchami pohybového aparátu, jež poskytovaly pomoc 6171 studentům;
- 69 institucí pro děti s poruchami psychického vývoje, v nichž studovalo 12 562 studentů;
- 60 institucí pro děti s těžkými poruchami řeči, do kterých bylo zařazeno 11362 dětí.

**Graf 1** popisuje počet dětí ve speciálních zařízeních. Podle uvedených dat z publikace od Nazarove (2010) jsou zde zobrazena procenta dětí s daným vývojovým postižením a k nim přiřazeny počty internátních škol. Z grafu je jasně viditelná převaha žáků s mentálním postižením, kteří v roce 2010 navštěvovali 1461 internátních škol.

**Graf 1**



V 15 % případů mentálního postižení hovoříme o dětech s těžkou mentální retardací, u kterých je toto postižení doprovázené dalšími poruchami – sluch, zrak, poruchy pohybového aparátu atd. Až donedávna byla tato kategorie dětí klasifikována jako nevzdělávatelná (ve smyslu školního vzdělávání). Proto tato kategorie osob s mentálním postižením často zůstává mimo vzdělávací prostředí, ačkoli je dnes prokázáno, že s pomocí systematických a odborně prováděných (nápravných) a pedagogických činností jsou tyto děti schopny zvládnout nejjednodušší formy sociálního chování, komunikačních, kulturních a hygienických dovedností a dovedností sebezpečí, které bezprostředně spadají do vzdělávání. Přesto jsou tyto děti ve většině případů v uzavřených internátních školách – internátních školách pro sociální ochranu, kde jim je poskytována pouze péče, která však neobsahuje nápravnou a pedagogickou pomoc. Nazarova (2010), která ve své knize uvádí (dle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí, zranění a příčin smrti (revize 9 a 10), přizpůsobená pro použití v SSSR // Psychologicko-lékařsko-pedagogické komise, 1999), že v roce 2010 bylo v Rusku přibližně 32 tisíc takových dětí a dospívajících. Systém speciálního vzdělávání zahrnoval speciální třídy ve všeobecné vzdělávací instituci (škole) určené pro různé kategorie studentů s vývojovým postižením, zejména pro děti s mentálním postižením, kterých v Rusku žilo

zhruba 200 tisíc. Okolo 34 tisíc dětí a dospívajících s ohraničenými možnostmi studovalo doma nebo ve školách individuálního (domácího) vzdělávání. (Nazarova, 2010)

Do systému speciálního vzdělávání bylo tak zapsáno více než 500 tisíc dětí a dospívajících školního věku. Některé děti a dospívající neměli možnost studovat kvůli nedostatku specializovaných vzdělávacích institucí na svém území (v kraji či regionu). Mezi dětmi s vývojovým postižením převládají chlapci (55 %), a to zejména ve městech. Vedoucí věkovou skupinou jsou děti ve věku 8–13 let (je to způsobeno pozdním odhalením vývojového postižení, které souvisí zejména se začátkem školní docházky). (Nazarova, 2010)

V dětské populaci existuje, nepodléhající přesnému počtu, rozsáhlá skupina dětí, u nichž není jasně stanoven oficiální status zdravotního postižení a jejichž zdravotní možnosti jsou kvůli chronickým onemocněním omezené. Jak uvádí Nazarova (2010), mezi dospělou populací Ruska mělo oficiální status zdravotního postižení asi 8 milionů lidí, navíc existovalo několik milionů lidí, kteří tento status neměli, ačkoli jejich zdravotní schopnosti byly také omezené. Celkově mělo asi 15 milionů lidí v Rusku omezené zdravotní možnosti, životosprávu, a tudíž i omezené schopnosti pracovat.

## ZÁVĚR

---

Prostřednictvím této práce jsem přiblížila určité sféry vývoje speciální pedagogiky v Rusku. V první kapitole jsme si ukázali, jak probíhala periodizace historie speciálního vzdělávání. U prvního vývojového období můžeme pozorovat, že prvotní změny postoje společnosti k lidem s postižením se objevují již okolo 10. století. Společnost se stává k těmto lidem nejen tolerantní, ale začíná si také uvědomovat, že je třeba jim pomoci. S touto myšlenkou se začaly v průběhu dalších období budovat charity, dětské domovy nebo domovy pro důchodce. Rovněž se vytvářely první instituce, které byly určeny pro děti s vývojovým postižením. Vznikala zde diferenciací těchto zařízení a budovaly se nové vzdělávací plány, které by usnadnily žákům s postižením cestu k lepšímu vzdělání. Objevují se však i odpůrci, kteří s těmito novými způsoby nesouhlasí.

V druhé kapitole jsem rozdělila systém ruského speciálního vzdělávání do tří podkapitol. Tak jako u nás v České republice, je i v Rusku poskytována dětem s vývojovým postižením raná péče. V této podkapitole můžeme vidět, jak raná péče funguje, komu a kým je poskytována a jaké služby zahrnuje. V dalších dvou podkapitolách jsem uvedla dělení předškolního a školského systému. Řeší se zde otázka přijetí do daného zařízení, způsob výuky, možnosti přechodu do jiného zařízení a také rozvoj integrovaného vzdělávání.

Třetí kapitola pojednává o profesní činnosti a osobnosti pedagoga v systému speciálního vzdělávání. Můžeme vidět rozdíl v užití termínů pedagog a defektolog, přičemž druhý jmenovaný je charakteristický pouze pro ruskou terminologii. V České republice by se dal tento název přirovnat k profesi speciálního pedagoga.

Poslední kapitola obsahuje statistické znázornění procenta dětí s vývojovým postižením a také počty internátních škol, které tyto děti navštěvují. Pro lepší představu je zde uveden také graf, kde největší plochu zaujímají děti s mentálním postižením.

Lze si tedy povšimnout, že se Rusko snaží čím dál tím víc zdokonalovat a budovat pro děti se SVP lepší podmínky, a to jak v rámci vzdělávání, tak i pro budoucí život.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

---

- AGAVELJAN, R.O., 1999. *Sociálně-percepční rysy osobnosti učitele speciální školy v odborných činnostech*. - Novosibirsk: NIPKiPRO, 408 s. ISBN 5-87847-081-0.
- ALEXEJEVA, M.N. a A.J. Kabuško, 2011. *Pedagogické systémy vzdělávání a výchovy dětí se speciálními vzdělávacími potřebami: učebnice*. Stavropol: SGPI. 376.1,74.3.
- BASOVA, A.G. a S.F. JEGOROV, 1984. *Historie surdopedagogiky*. Moskva. 4309022100768.
- BORYAKOVA, N. J., 2008. *Pedagogické systémy vzdělávání a výchovy dětí s vývojovým postižením*. Moskva: Astrel, 222 s. ISBN 978-5-17-046695-5.
- DVOŘÁK, J., 2007. *Logopedický slovník: terminologický a výkladový*. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum. ISBN 978-80-902536-6-7.
- FEOKTISTOVA, V.A., 1987. *Přehled z historie tyflopédagogiky*. Moskva. ISBN 978-00-1316727-0.
- KLENKOVÁ, J., 2006. *Logopedie. vyd. 1*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1110-9.
- MALOFEJEV, N.N., 1996. Speciální vzdělávání v Rusku a v zahraničí. In: *Almanach Institute of special education*. Moskva: Prosviešenie, s. 182. ISSN 2312-0304.
- NAZAROVA, N.M. a kol., 2002. *Speciální pedagogika*. Akademia. Moskva. ISBN 5-7695-0551-6.
- NAZAROVA, N.M. a kol., 2010. *Speciální pedagogika: Učebnice pro studenty vysokých škol. 10*. Moskva: Akademia, 400 s. ISBN 978-5-7695-7572-3.
- NAZAROVA, N.M., 1992. *Vývoj teorie a praxe defektologického vzdělávání*. Moskva. 378,12: 371,91 (075,8).
- NOSKOVA, L.P., N.D. SOKOLOVA a O.P. GAVRILUSHKINA, 1993. *Předškolní vzdělávání dětí s postižením: Učebnice pro učitele D71 a vychovatele*. Moskva, 224 s. ISBN 5-09-004456-2.
- PETLENKO, V.P., 1982. *Základní metodologické problémy z teorie medicíny*. Leningrad. 982442-KX.
- REZENKOVA, J.A., 2011. *Systém rané pomoci*. Karapuz. ISBN 9785904673543.

- STREBELEVA, E.A., 2002. *Speciální předškolní pedagogika*. Akademia, 312 s. ISBN 5-7695-0558-3.
- ŠMATKO, N.D., 1997. - *Děti s vývojovým postižením: Učebnice pro učitele, vychovatele ve veřejných a speciálních institucích a rodiče*. Moskva. ISBN 5-85684-160-3.
- VYGOTSKIJ, L.S., 1983. Sbírká děl v 6 svazcích: *Základy defektologie*. Moskva: Pedagogika, ISBN 4303000000-019.
- VYGOTSKIJ, L.S., 2003. *Základy defektologie*. Moskva: Laň. ISBN 5-8114- 0481-6.
- ZAMSKIJ, H.S., 1995. *Děti s mentálním postižením: historie jejich vzdělání, výchovy a odborné přípravy od starověku do poloviny dvacátého století*. Moskva. ISBN 5-88277-004-

## ANOTACE

---

<b>Jméno a příjmení:</b>	Nathalia Ifandisová
<b>Katedra nebo ústav:</b>	Ústav speciálněpedagogických studií
<b>Vedoucí práce:</b>	prof. PaedDr. Jan Michalík, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2020

<b>Název práce:</b>	Historie vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v Rusku
<b>Název v angličtině:</b>	History of education of children with special educational needs in Russia
<b>Anotace práce:</b>	<p>Předmětem této bakalářské práce je zmapování historického vývoje vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v Rusku. Práce je rozdělena do čtyř kapitol, přičemž první se věnuje popisu různých vývojových období speciální pedagogiky v Rusku, druhá popisuje tamní speciální vzdělávací systém, třetí kapitola je věnovaná profesní činnosti a osobnosti pedagoga v ruském speciálním vzdělávacím systému a v poslední části jsou znázorněny důležité číselné údaje a statistiky, které s tématem souvisejí.</p>
<b>Klíčová slova:</b>	speciální pedagogika, vzdělávací systém, vývojové postižení, integrace, defektologie, Rusko



<b>Anotace v angličtině:</b>	The subject of this thesis is to map the historical development of education of children with special educational needs in Russia. The thesis is divided into four chapters, the first one describes the different developmental periods of special education in Russia, the second describes the local special education system, the third chapter is devoted to the professional activity and personality of the teacher in the Russian special education system and in the last chapter are mentioned some statistics related to the topic.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	special education, educational system, developmental disability, integration, defectology, Russia
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Bez příloh
<b>Rozsah práce:</b>	41
<b>Jazyk práce:</b>	Český jazyk