

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO
PRAHA**

Magisterské kombinované štúdium
2011 – 2012

DIPLOMOVÁ PRÁCA

Bc. Ivánna Pazderová

Socializácia a resocializácia detí so špeciálnymi výchovno-
vzdelávacími potrebami v bežnej škole

Praha 2012

Vedúci diplomovej práce:
PhDr. Eleonóra Strapcová

JAN AMOS KOMENSKÝ UNIVERSITY PRAGUE

Master Combined (Part time) /- Time Studies
2011 - 2012

DIPLOMA THESIS

Bc. Ivánna Pazderová

Socialization and resocialization of children with specific
pedagogical- educational needs in common school

Prague 2012

The master Thesis Work Supervisor:
PhDr. Eleonóra Strapcová

Prehlásenie

Prehlasujem, že predložená diplomová práca je mojim pôvodným autorským dielom, ktorú som vypracovala samostatne. Všetku literatúru a ďalšie zdroje, ktoré som pri spracovaní čerpala, v práci riadne citujem a sú uvedené v zozname použitej literatúry.

Súhlasím s prezenčným sprístupnením svojej práce v univerzitnej knižnici.

V Prahe dňa

Meno autorky

Pod'akovanie

Chcela by som sa poďakovať svojej vedúcej diplomovej práce pani PhDr. Eleonóre Strapcovej za odbornú pomoc, pripomienky a návrhy pri spracovaní tejto práce. Zároveň moje ďakujem patrí manželovi, deťom a blízkej rodine, ktorí mi boli po celý čas morálnou podporou.

Anotácia

Diplomová práca sa zaoberá súčasnou problematikou vzdelávania detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v bežnej škole. V teoretickej časti sa zaoberáme podstatou socializácie v kontexte integrácií detí s hendikepom. Rozoberá sa klasifikácia, diagnostika a edukácia detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Empirická časť práce je postavená na interpretácii a analýze výsledkov prieskumu, overení hypotéz a odporúčaní pre prax. Hlavným cieľom prieskumu bolo poukázať na vzdelávanie integrovaných žiakov v bežných triedach.

Kľúčové slová

Diagnostika.

Individuálny výchovno-vzdelávací program.

Integrácia.

Postihnutie.

Socializácia.

Výchovné poradenstvo.

Žiak so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

Annotation

This master thesis is considering the current issue of educating children with special educational needs in mainstream school. The theoretical part is dealing with the essence of socialization in the context of integration of children with disabilities. It analyzes the classification, diagnosis and education of children with special educational needs. The empirical part is based on the analysis and interpretation of survey results, test hypotheses and recommendations for practice. The main goal of the survey was to point out the education of students integrated in regular classes.

Key words

Diagnosis, Individual educational program, integration, disability, socialization, educational counseling, student with special educational needs.

OBSAH

ÚVOD	8
1 SOCIALIZÁCIA A RESOCIALIZÁCIA POSTIHNUTÝCH, NARUŠENÝCH A ZEVÝHODNENÝCH DETÍ A ŽIAKOV	10
1.1 Dejiny starostlivosti o postihnutých a narušených jedincov	10
1.2 Socializácia a sociálne učenie	12
1.3 Integrácia detí a žiakov so ŠVVP	15
1.4 Podmienky integrácie	17
1.5 Výhody a nevýhody školskej integrácie	21
1.6 Práva a povinnosti žiaka a zákonného zástupcu	23
1.7 Plánovanie a dokumentácia integrovaného žiaka so ŠVVP	25
1.7.1 Evidencia integrovaného žiaka so ŠVVP	26
1.7.2 Individuálny výchovno-vzdelávací program	27
1.8 Systém výchovného poradenstva a prevencie	30
2 VÝCHOVA A VZDELÁVANIE ŽIAKOV SO ŠVVP	33
2.1 Žiak so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami	33
2.2 Podmienky výchovy a vzdelávania žiakov so ŠVVP	38
2.3 Špecifiká výchovy a vzdelávania žiakov s mentálnym postihnutím, nadaných žiakov a žiakov so sociálne znevýhodneného prostredia	39
2.4 Chápanie diagnostiky v špeciálnej pedagogike	41
2.4.1 Multidisciplinárny prístup diagnostikovania	44
2.4.2 Členenie špeciálnopedagogickej diagnostiky	47
2.5 Proces špeciálnopedagogickej diagnostiky	48
2.6 Metódy špeciálnopedagogickej diagnostiky	52
3 VPLYV SOCIALIZÁCIE AKO INTEGRÁCIE NA DETI SO ŠVVP V BEŽNEJ ŠKOLE	56
3.1 Stanovenie cieľa, hypotéz a metodológia šetrenia	56
3.2 Charakteristika miesta šetrenia	58
3.3 Kazuistiky individuálne integrovaných žiakov	59
3.4 Hodnotenie stanovených hypotéz	72
ZÁVER	78
ZOZNAM POUŽITEJ SLOVENSKEJ LITERATÚRY A PRAMEŇOV	80
ZOZNAM POUŽITEJ ZAHRANIČNEJ LITERATÚRY A PRAMEŇOV	84

ÚVOD

"Nie je šťastie nad druhými sa vypínať a druhých utláčať, ale šťastie s druhými žiť, rovne vzdelanými, rovne šťastnými, rovne spokojnými."

Ludovít Štúr

V dnešnej dobe sa kladie veľký dôraz na individuálnu výchovu a vzdelávanie detí a mládeže. Východiskom je teória a prax humanisticky orientovanej výchovy a vzdelávania. Je dôležité, aby všetci, ktorí sa na výchove podieľajú, k nej pristupovali s čo najväčšou zodpovednosťou a volili také výchovné prostriedky, ktoré povedú k rozvoju osobnosti. Predpokladom je, aby sme každé dieťa prijali naozaj také aké je, so všetkými jeho špecifikami, vlastnosťami a znakmi. Preto cieľom modernej spoločnosti na začiatku tretieho tisícročia je formovať deti tak, aby svojou školskou prácou smerovali k seberealizácii. Dôležitou úlohou učiteľa je formovať u žiakov správne postoje k sebe samému, spolužiakom, dospelým, k spoločnosti a k životu vôbec.

Komplexným cieľom našej práce bolo priblížiť problematiku socializácie, čiže začlenenia žiakov s hendikepom v bežnej škole, analyzovať situáciu v rámci edukácie so zdravotným postihnutím, analyzovať a zmapovať problémy, ktoré vyplývajú z ich znevýhodnenia a postoje učiteľov ako hlavných aktérov v procese integrácie.

Keď sa povie zdravotné postihnutie, väčšina z nás si predstaví človeka na vozíčku, ktorý je odkázaný na pomoc druhých. Je to však len prvotná asociácia. Pri hlbšom zamyslení zistíme, že zdravotné postihnutie v sebe zahŕňa veľké množstvo telesných a duševných porúch, ktoré síce spôsobujú takýmto občanom obmedzenie pri vykonávaní určitých činností, avšak nemusia byť závislé na pomoci druhých.

Prvé dve kapitoly tvoria teoretickú časť práce, kde ich cieľom je poskytnúť ucelený prehľad problematiky a podklad pre praktickú časť. V prvej kapitole našej práce rozoberáme proces socializácie v kontexte s integráciou žiaka s postihnutím. V jednotlivých podkapitolách bližšie definujeme podmienky, plánovanie, a systém poradenstva pre žiakov začlenených v bežných triedach, kde sa opierame o komplexný pohľad odborníkov v tomto smere. V druhej kapitole rozoberáme systém vzdelávania žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v bežnej škole. V jednotlivých podkapitolách bližšie špecifikujeme diagnostický proces a metódy špeciálnopedagogickej diagnostiky. V tretej, praktickej časti sme rozobrali prípadové štúdie žiakov základnej školy, ktorí sú začlenení v rámci edukácie do hlavného prúdu. V tejto časti sme čerpali z vlastnej praxe a skúsenosti v rámci reedukácie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

1 SOCIALIZÁCIA A RESOCIALIZÁCIA POSTIHNUTÝCH, NARUŠENÝCH A ZEVÝHODNENÝCH DETÍ A ŽIAKOV

V tejto kapitole budeme rozoberať socializáciu, resp. resocializáciu v rámci integrácie detí a žiakov v bežnej škole. Pozrieme sa do histórie, ako sa svet pozeral na jedincov, ktorí vybočovali z normy a načrtujeme súčasnú reálnu prax integrácie postihnutých detí. Našou úlohou bude teoreticky poukázať na výhody a nevýhody, ktoré plynú z integrácie. V posledných podkapitolách sa budeme venovať plánovaniu začlenenia žiaka, oboznámime sa s povinnou dokumentáciou, evidenciou v podmienkach bežnej školy a poukážeme na systém výchovného poradenstva.

1.1 Dejiny starostlivosti o postihnutých a narušených jedincov

V histórii ľudstva postavenie starostlivosti o postihnutých a narušených bolo v rozličných fázach. Tieto fázy boli determinované obdobím a stupňom rozvoja krajiny či už ekonomickým alebo rozvojom prírodných vied či medicíny. Samozrejme nedá sa nepripomenúť aj význam úrovne humánnych vzťahov a právne normy.

Autori Kábele a Kracík (In: Hoňák a kol., 2002) rozlišujú obdobia starostlivosti o postihnutých na:

- Represívnej starostlivosti,
- Charitatívnej starostlivosti
- Humánnej starostlivosti

- Rehabilitačnej starostlivosti
- Preventívnej starostlivosti

Akokoľvek postihnutý jedinec a jeho postavenie v spoločnosti záviselo od podmienok a cieľov danej krajiny. Horňák (2002) už bližšie rozoberá tieto obdobia starostlivosti o postihnutých na:

- Represívne obdobie, ktoré bolo charakteristické tým, že postihnutý jedinec bol utláčaný. Niekedy takýchto jedincov likvidovali z dôvodu spojenectva s temnými silami. Môžeme konštatovať, že dané obdobie by sme mohli pomenovať aj obdobie likvidačné.

- Charitatívne obdobie, kde pri starostlivosti bola snaha pomôcť postihnutým jedincom udržať sa pri živote. Telesne, zmyslovo a duševne postihnutí sa zhromažďovali v azylových zariadeniach (obvykle pri kláštoroch) či útulkoch, ktoré zriadili stredovekí panovníci (Horňák a kol., 2002).

- V období humanizmu, do popredia bola postavená požiadavka na výchovu a vzdelanie postihnutých detí. Bola to idea všeobecnej ľudskosti a spravodlivosti. Šíriteľom tejto ideí bol Ján Ámos Komenský (*1592- †1670), ktorý postihnuté deti pokladal za výchovy vhodné a schopné (Horňák a kol., 2002). Je pozoruhodné, že už pred viac ako tristo rokmi sa niekto zaoberal výchovou a vzdelávaním detí s postihnutím či narušením. Nemôžeme však zabudnúť, že ako prvý načrtnol model organizovanej špeciálnej výchovnej starostlivosti o sluchovo a zrakovo postihnutých. Takéto deti sa nachádzali v bohatých rodinách, kde sa ich ujímali osobní učitelia, ktorí individuálnym prístupom rozvíjali ich možnosti. Dobré výsledky vo výchove a vzdelaní pozitívne vplývali a povzbudzovali nielen deti, ale aj učiteľov, čo sa neskôr rozvinulo do širšieho meradla (Horňák a kol., 2002).

- Obdobie rehabilitačnej starostlivosti má svoje počiatky v ústavoch od konca 18 st. Išlo o také zariadenia, ktoré vo svojej činnosti nepostupovali len opatrovateľským smerom, ale začali poskytovať komplexnejšiu starostlivosť. Tá zahrňovala zložku liečebnú, sociálno-pracovnú a výchovno-vzdelávaciu.

Významnou súčasťou ústavnej starostlivosti sa stávala škola, ako aj dielne, pozemky. Pracovná činnosť mala efekt nielen pre zamestnanie, ale aj prispievala k vydržiavaniu daného ústavu. Išlo prevažne o súkromné alebo cirkevne zariadenia. Náklady na ich existenciu získavali dobročinné organizácie, angažovali sa aj zámožnejší jednotlivci ako lekári, učitelia alebo duchovné osoby. Rehabilitačná starostlivosť sa zakladala na využívaní vedy a vymoženosti techniky (Horňák a kol., 2002).

V rámci koncepcie starostlivosti o postihnutých jedincov hovoríme aj o preventívnej starostlivosti. Jej cieľom je spoločenské znovu začlenenie postihnutých alebo narušených jedincov a snaha dosiahnuť najvyšší stupeň socializácie, čiže integrácie, ktorou sa budeme zaoberať v ďalších kapitolách.

1.2 Socializácia a sociálne učenie

Deti, žiaci a študenti s postihnutím alebo narušením majú právo na uplatnenie svojich možností a právo na vzdelávanie. Dôležité a potrebné je pre nich vytvoriť nevyhnutné podmienky, aby sa v budúcnosti mohli plne začleniť do spoločnosti, aby svoj hendikep pocítovali v čo najmenej miere.

S výchovou a vzdelávaním úzko a bezprostredne súvisí socializácia, čiže proces zospoločensťovania človeka. Socializácia je chápaná ako proces, ktorý je nepretržitý, celoživotný, kde jedinec prijíma informácie, na základe ktorých nadobudne spoločenské predpoklady. Pri socializácii si priebežne osvojujeme spoločenské hodnoty, normy, zvyky a myslenie, čím dochádza k naplneniu spoločenských očakávaní a požiadaviek. Zároveň pri socializácii sa osvojujú stále sociálne role a spôsoby správania (Határ, 2003; Izdenczyová, 2009). Môžeme teda tvrdiť, že pri nej dochádza k ovplyvneniu psychickej zložky človeka a v každom prípade socializácia rozvíja a kultivuje osobnosť človeka.

Cieľom socializácie jedinca je rozvinutá osobnosť, ktorá je citovo stabilná, má reálny pohľad na svet, seba a iných, je schopná sebarealizácie, čiže schopná využívať svoj potenciál. Musíme však myslieť na to, že každý jedinec je osobnosť so svojimi danosťami. Nielen intaktný jedinec, ale i akokoľvek postihnutý alebo znevýhodnený, môže realizovať svoje vlohy, schopnosti a životné potreby v procese socializácie. Pod potrebami rozumieme potreby biologické, psychologické a potreby sociálne, čiže jedinec potrebuje mať potrebu príjmu, aktivity, potrebu v živote niečo dokázať, byť jedinečný, či potrebu niekam patriť (Renotierová, 2005; Izdenczyová, 2009). Ak sa na socializáciu prihliada zo špeciálnopedagogického hľadiska, môžeme konštatovať, že jej cieľom je podmienená individuálnosť, čiže úlohou socializácie je tzv. sociabilita.

Opätovnému procesu zaradenia jedincov do spoločnosti, ktorí už boli z pracovného, spoločenského či výchovno-vzdelávacieho prostredia vyčlenení z dôvodu získaného postihnutia, hovoríme proces resocializácie. V procese edukácie v rámci resocializácie sa stretávame s termínom reedukácia. Tento pojem všeobecne vysvetľuje Vašek (In. Vančová, 2008, s. 30) ako *„súhrn špeciálnopedagogických aktivít zameraných na rozvíjanie nevyvinutých funkcií alebo na úpravu porušených funkcií. Ide predovšetkým o reedukáciu hybnosti, sluchu a zraku, taktiež aj o úpravu budovania stereotypov správania“*. Jednoducho povedané, resocializácia a reedukácia je akýkoľvek sociálny zásah s cieľom integrovať. Termín resocializácia Vašek (2006) spája aj v súvislosti so psychosociálne narušenými jedincami, ktorí majú poruchy správania, a to z dôvodu, že u nich dochádza k resocializácii vtedy, ak predošlé spávanie jedinca sa nachádzalo v rámci právnych a etických noriem, ale neskôr vybočilo a je ho potrebné napraviť. Ďalej autor hovorí, že v súvislosti s postihnutými či defektnými jedincami je správnejšie hovoriť o socializácii než o resocializácii. Z nášho hľadiska termín resocializácie môžeme používať, keďže v ďalších kapitolách sa budeme venovať kategórii deťom a žiakom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami (ďalej len ŠVVP).

Z histórie vieme, že v minulosti prevládali segregáčn é až likvidačné smery spoločnosti voči postihnutým, ktoré boli zaznamenané vo viacerých starovekých kultúrach, tiahli sa cez obdobie stredoveku až do počiatku novoveku. S nástupom humanizmu a renesancie sa postupne menil postoj spoločnosti aj voči postihnutým (Vančová, 2008). V súčasnosti v odbore špeciálnej pedagogiky sa tradične rozlišujú štyri stupne socializácie, príp. resocializácie, a to podľa úspešnosti jedincov a podľa ich špeciálnych potrieb. Stupne socializácie rozdeľujeme na:

- Integrácia (z lat. integer – neporušený) – ide o najvyšší stupeň socializácie. Vyjadruje úspešné začlenenie postihnutého jedinca do spoločnosti, kde jedinec nie je závislý na špeciálnych zariadeniach a zvláštnych opatreniach, ktorými sú napríklad úľavy, výhody a pod.,

- Adaptácia (z lat. adaptatio – prispôsobenie) – druhý stupeň je pomerne úspešným začlenením a prispôobením jedinca spoločenskému prostrediu k intaktným jedincom, avšak za určitých podmienok, ktoré musia byť prispôsobené jeho potrebám

- Utility (z lat. utilis – užitočný, potrebný) – hovoríme o sociálnej potrebe znevýhodneného jedinca. Tá predstavuje jeho zaradenie do spoločnosti s využitím pracovnej činnosti za predpokladu celoživotnej spoločenskej ochrany a pomoci

- Inferiorita (z lat. inferior – nižší) – je to najnižší stupeň socializácie, ktorý vyjadruje sociálnu nepoužitelnosť, segregáciu. V bežnom spoločenskom prostredí nie je možné ťažko postihnutého jedinca začleniť do pracovného prostredia z dôvodu viacnásobného postihnutia. Takýto jedinec si nevytvorí sociálne vzťahy (Renotierová, 2005, Múdra, 2005).

Každé postihnutie v osobnostnej štruktúre dieťaťa má svoje miesto, ktoré ovplyvňuje a limituje možnosti dieťaťa pri uspokojovaní základných psychických potrieb. Kundrátová (2001) tvrdí, že pri dlhotrvajúcej deprivácii základných potrieb, narúša pocit subjektívnej spokojnosti chronický pocit

strachu, obáv, úzkosti, stresu a frustrácii. To ovplyvňuje pocit slobodnej vôle, vedomia vlastnej hodnoty a identity, čo spôsobuje narušenie sociálnej adaptácie dieťaťa. Je však potrebné podotknúť, že vývin každého človeka je determinovaný dedičnosťou, prostredím, výchovou a jeho uvedomelou aktívnou činnosťou.

Každý z hore uvedených činiteľov môže ovplyvňovať vývin priaznivo alebo nepriaznivo, môže mať väčší alebo menší podiel na vzniku určitých odchýlok od všeobecne stanovenej normy. Je potrebné zdôrazniť, že práve rodina má vplyv na zdravý vývin jedinca. Súhlasíme s názorom Izdenczyovej (2009), ktorá vyzdvihuje rodinu preto, lebo je to prvé a citovo najdôležitejšie spoločenstvo, kde si vytvárame určitý rebríček hodnôt a učíme sa rôznym vzorcom správania. Podobne je to aj v škole, kde žiaci získavajú najviac vedomosti, učia sa špecifickým rolám a pripravujú sa na budúcu profesiu.

Môžeme teda konštatovať, že aj spoločenské prostredie zohráva významnú úlohu pri začlenení dieťaťa so ŠVVP do spoločnosti. Postihnuté či narušené dieťa má právo na to, aby mu spoločnosť poskytovala tie isté príležitosti a podnety na jeho vývin, ako poskytuje jeho zdravým rovesníkom. V konečnom dôsledku aj výchova a vzdelávanie žiakov so ŠVVP sa chápe ako oblasť, v ktorej základným východiskom je nie diskriminácia či segregácia žiakov, ale snaha o zapojenie týchto jedincov do všetkých typov škôl a školských zariadení.

1.3 Integrácia detí a žiakov so ŠVVP

Naše správanie a prežívanie je to, čo nás robí odlišných od ostatných. No aj napriek tomu sme všetci súčasťou spoločnosti, ktorá je zložená z individualít.

Termín integrácia sa vyskytuje v rôznych vedných odboroch. Samotné slovo integrácia je pôvodom z latinčiny, ktorého význam v preklade znamená vytvorenie, zjednotenie celku, čiže môžeme hovoriť o procese. Najčastejšie integrácia býva popisovaná ako proces začleňovania. V odbore pedagogiky integráciu chápeme ako edukáciu odlišných skupín alebo jednotlivcov, ktorí sa líšia napríklad rasou, etnickým pôvodom, vierovyznaním, pohlavím, národnosťou atď. V špeciálnej pedagogike školská integrácia znamená spoločnú výchovu, vzdelávanie a vyučovanie detí a žiakov s postihnutím či narušením s intaktnými jedincami (Vančová, 2008).

Podľa Müllera (2004) podstatou školskej integrácie je naplnenie jedného zo základných, prirodzených ľudských práv. Ide o právo byť s ostatnými ak odhliadneme od zložitých otázok v rámci pedagogiky, organizácie, personálneho zabezpečenia a ďalších, ktoré pôsobia na úspešnosť integrácie. Z právneho hľadiska nemožno integráciu chápať inak, než ako právo byť nediskriminovaný, čiže byť rovnoprávny. Ďalej Müller (2004) zdôrazňuje, že mnohí si zamieňajú pojem rovnoprávnosť a rovnosť, čo však nemožno zamieňať, lebo ľudia sa nerodia, ani nie sú navzájom rovní. Znie to síce kontroverzne, ale autor to vysvetľuje na tom, že sa navzájom líšime pôvodom, vzdelaním, majetkom, ale aj temperamentom alebo farbou vlasov a pod. U postihnutých či hendikepovaných jedincov je nedostatok rovnosti výraznejší. Nikto však nemá právo upierať človeku jeho miesto medzi ostatnými ľuďmi.

Hendikepovaný jedinec, ktorého súčasne môžeme označiť aj ako jedinec so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, si vyžaduje špeciálnopedagogické zásahy, ktoré mu umožnia v maximálnej možnej miere rozvinúť jeho schopnosti, zručnosti a vedú k jeho progresu. Postihnuté deti a žiaci sa líšia od intaktných mierou svojich schopností. Hovoríme o ich osobných ambíciách a plánoch týkajúcich sa vzdelávania a profesijného uplatnenia. V rámci integrácie Jesenský (In. Pavlíková, 2003) poukazuje na dva smery:

- Asimilačný smer – ide o splývanie postihnutých jedincov s intaktnými, príp. hlavným prúdom spoločenského diania,

- Koadaptačný smer – ide o partnerské spolužitie postihnutých intaktných jedincov.

V minulosti sa forma integrácie chápala ako výchova a vzdelávanie žiakov so ŠVVP aj v špeciálnych triedach základných škôl. V súčasnej dobe sa školskou integráciou chápe iba individuálne začlenenie žiakov so ŠVVP do tried základnej školy bez špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb. Vyhláška č. 224/2011 (o základnej škole § 13 ods. 2) ruší určený počet integrovaných žiakov v triede základnej školy, a však počet žiakov v triede sa znižuje z najvyššieho určeného počtu žiakov v triede o dvoch podľa § 29 ods. 5 zákona (Školská integrácia 2011, [online]. Bratislava: ŠŠI, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.ssiba.sk>>).

Odbornej verejnosti sú známe už niekoľko rokov odporúčania a podmienky, pri splnení ktorých možno predpokladať účinnú realizáciu školskej integrácie v rámci vyučovacieho procesu. V procese integrácie dochádza k obohateniu emocionálnej i sociálnej sféry. Integrácia postihnutých žiakov do bežnej školy je stále aktuálna a v súčasnosti sa jej venuje veľká pozornosť.

1.4 Podmienky integrácie

Posun postoja spoločnosti ku vzdelávaniu a výchove postihnutých a narušených alebo inak znevýhodnených jedincov je v súčasnosti viditeľný. Od odmietania práva na vzdelávanie cez dlhé obdobie segregačných prístupov v špeciálnych vzdelávacích a výchovných inštitúciách, často ústavného či internátneho charakteru, viedlo až k postupnému presadzovaniu integrovaného vzdelávania spolu so zdravými rovesníkmi.

Vzdelávanie žiakov s postihnutiami či narušeniami, teda aj so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, v súčasnosti má dva základné

modely: segregáčny a integračný (Vančová, 2008). Ako opisuje Učeň (2001) vo svojom článku, požiadavka integrácie spočíva v tom, aby podľa možnosti každý postihnutý jedinec mohol žiť a vzdelávať sa v prirodzenom sociálnom prostredí, aby intaktný jedinec rešpektoval svojich postihnutých spolužiakov, zároveň aby sa navzájom učili poznávať sa, pomáhali si a spolu žili. Nie všetci však majú rovnaké možnosti a podmienky pre svoje uplatnenie v spoločnosti. Čím viac sa líši od väčšiny, tým je jeho integrácia ťažšia.

Ak sa vrátíme do minulosti, starostlivosť a hlavne vzdelávanie postihnutých alebo narušených žiakov bolo prevažne v špeciálnych školách či špeciálnych triedach. Prevažne to boli školy internátneho typu, čo spôsobilo odlúčenie dieťaťa od rodiny na určité obdobie. V súčasnej dobe sa kladie dôraz na poskytovanie výchovy a vzdelávania žiakom s hendikepom v školách bežného typu. Prikláňame sa k názoru Pavlíkovej (2003), ktorá tvrdí, že vzdelávaním v školách bežného typu sa naplňa základné a nepopierateľné právo dieťaťa žiť v ľudskom spoločenstve, kde osobnosť dieťaťa sa plne rozvíja s uspokojovaním základných životných potrieb.

To, aby naša spoločnosť mohla fungovať, musíme sa navzájom rešpektovať a pomáhať si. Základné školy s postihnutými a narušenými deťmi a žiakmi v procese integrácie majú za sebou viacročné skúsenosti. Kmeť (1998) a Vančová (2001) zdôrazňujú, že integrácia je zložitý proces, pri ktorom je dôležitý tímový prístup a pozitívny postoj všetkých zúčastnených. Samotná realizácia integrácie môže mať rozličné podoby a v konečnom dôsledku aj rozličné výsledky. Vančová (2001, s. 258) ďalej tvrdí: „*Základom je zabezpečenie podmienok pre čo najplnšie začlenenie dieťaťa s postihnutím či narušením do edukačného procesu tak, aby bol na zreteli pozitívny rozvoj jeho osobnosti*“. Pri integrácii v rezorte školstva sa stretávame s pojmami ako integrované vzdelávanie či školská integrácia. Tieto dva pojmy môžeme považovať za synonyma, ktoré sú vyjadrené postupom a spôsobom zapojenia žiaka s hendikepom do hlavného prúdu v procese výchovy a vzdelávania, aby žiak so zdravotným postihnutím zdieľal spoločnú skúsenosť so svojimi

intaktnými rovesníkmi. V procese integrácie takého žiaka v rámci edukácie musíme však prihliadať na to, aby sa rešpektovali jeho špecifické potreby.

Zodpovedný orgán v oblasti vzdelávania je riaditeľ školy, ktorý si vopred premyslí isté kroky, kým prijme žiaka. Týka sa to žiakovho bydliska, odborných vyšetrení a písomných vyjadrení odborníkov. Zároveň riaditeľ musí zvážiť aké nevyhnutné priestorové, materiálne - technické a odbornopersonálne podmienky musí vytvoriť. V neposlednej miere integráciou žiaka so ŠVVP sa nesmú obmedziť práva intaktných žiakov (Žaškovská, 2010). Inštitúcia, ktorá začlení žiaka so ŠVVP do bežnej triedy, musí vytvoriť podmienky pre každé dieťa. Zároveň musí poznať aj zákonitosti postihnutého dieťaťa (Pavlíková, 2003). Naša legislatíva umožňuje v súčasnosti začleniť postihnutého žiaka do školy alebo triedy bežného typu, avšak ako už bolo spomínané, musia byť dodržané isté postupy a požiadavky, ktoré uplatníme skôr, ako začne integračný proces. Všeobecne Határ (2004) tieto podmienky rozdeľuje do troch základných skupín:

- Ekonomické podmienky – ide o finančné prostriedky, ktoré umožňujú úpravu interiéru, využívajú sa na zabezpečenie špeciálnych pomôcok či na zabezpečenie pomocného učiteľa alebo zredukovanie počtu žiakov na jedného vyučujúceho,

- Psychologicko-sociálne podmienky – vychádzame z postoja intaktný verzus postihnutý žiak, kde sa eliminujú predsudky a vyzdvihuje sa sociálny status znevýhodneného žiaka

- Právne a politické podmienky – vychádzajú z legislatívy, ktorá vymedzuje mentálne, fyzicky a sociálne znevýhodnených jedincov.

Podobne aj Pavlíková (2003) rozdeľuje podmienky integrácie v škole bežného typu s vytvorením elementárnych potrieb, aby sa v konečnom dôsledku dalo realizovať spoločné spolužitie žiakov so ŠVVP s intaktnými. Sú to:

- Legislatívne podmienky na zaistenie integrovanej edukácie, kde sú zahrnuté zákony:

zákon č. 245/2008 (školský zákon [online]. Bratislava: minedu, 2008 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.minedu.sk>>),

zákon č. 596/2003 (zákon o štátnej správe v školstve a školskej samospráve [online]. Bratislava: minedu, 2003 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.minedu.sk>>),

zákon č. 365/2004 (zákon o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou [online]. Bratislava: zbierka zákonov, 2004 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.zbierka.sk>>),

zákon č. 279/1993 (zákon o školských zariadeniach [online]. Bratislava: zbierka zákonov, 1993 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.zbierka.sk>>),

zákon č. 597/2003 (zákon o financovaní základných škôl, stredných škôl a školských zariadení [online]. Bratislava: minedu, 2003 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.minedu.sk>>),

- pedagogicko-organizačné pokyny, vzdelávacie programy, metodické pokyny na hodnotenie žiakov a pod.,

- Kvalifikačné predpoklady pedagógov ukotvené v zákone č. 390/2011 (zákon o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch [online]. Bratislava: zbierka zákonov, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.zbierka.sk>>), ktorý usmerňuje v činnosti pedagogických a odborných zamestnancov v rámci edukácie

- Určenie vhodného spôsobu edukácie dieťaťa so ŠVVP – ide o správne určenie druhu, stupňa a aktuálnej úrovni dieťaťa, ktorú zabezpečuje tým odborníkov (lekár, psychológ, špeciálny pedagóg a iný klinický pracovník)

- Spolupráca s rodičmi žiakov so ŠVVP – rodič alebo zákonný zástupca podá žiadosť a súhlas, aby sa jeho dieťa vzdelávalo v škole bežného typu. Zároveň musí reálne pozerat' na aktuálny stav svojho dieťaťa, na jeho prognózy, akceptovat' postihnutie, poznat' potreby a musí byt' prístupný radám odborníkov, rešpektovat' ich pokyny v rámci možnosti

- Priestorové a materiálne podmienky pre integrovanú edukáciu zahŕňajú bezbariérovosť prostredia, priestor pre individuálnu prácu, relaxačné kútiky a pod.

To, že dieťa alebo žiaka integrujeme v bežnej škole mu dávame isté šance, ale prijímame aj riziká.

1.5 Výhody a nevýhody školskej integrácie

Ak hovoríme o výhodách školskej integrácie, hovoríme o šanciach. K nim patrí to, že žiak zostáva v rodine, je mu vytvorená legislatíva, vytvára sa mu pozitívna klíma v škole – sociálny kontakt, prispôsobuje sa mu úroveň k intaktným žiakom. Zároveň intaktní žiaci sa učia pomáhat' postihnutým, čo v neposlednom rade skvalitňuje ich život. K rizikám môžeme zaradiť rozdielnosť v chápaní cieľov integrácie, či uprednostňovaní iných záujmov v riadení školy pred individuálnymi potrebami žiakov. Ďalším rizikom je nepripravenosť pedagógov, kde absentujú špeciálnopedagogické metódy pri edukácii. K rizikám môžeme rátať aj absenciu dostatočného poradenského servisu či absenciu priestorových a materiálnych podmienok (Pavlíková, 2003). Až po dôkladnom rozanalyzovaní a prehodnotení možnosti s rozličnými aspektmi integrácie môže škola adekvátne zabezpečiť samotnú realizáciu integrácie.

Z toho vyplýva, že snaha integrovat' žiakov do bežnej školy nie je vec jednoduchá, ale na druhej strane umožňuje postihnutým jedincom posilňovat'

a rozvíjať ich samostatnosť, podporuje ich sebavedomie a konečnom dôsledku poskytuje a odhaľuje ich potenciál v procese socializácie. Integrované vzdelávanie predstavuje formu vzdelávania prezentovanú ako prejav humanizácie výchovno-vzdelávacieho procesu. Ako už bolo spomínané, hlavným cieľom a zmyslom integrovaného vzdelávania je rozvíjanie individuality, pozitívneho sebahodnotenia, osvojenie si rozhodujúcich pracovných procesov a celkovej nezávislosti jedinca. Vančová (2001) v článku k problémom integrovaného vzdelávania sa stotožňuje s názormi odborníkov, kde popisuje niektoré výhody a nevýhody integrácie. K výhodám priraduje:

- Postihnuté dieťa a žije v rodinnom, spoločenskom a školskom prostredí, kde nie sú prekážky, s ktorými sa v tomto prostredí stretá,
- Emocionálne väzby k ostatným jedincom sú zachované, rovnako aj jeho osobnostný vývoj sa realizuje tak, ako u intaktných jedincov
- Školskú dochádzku absolvujú v mieste bydliska
- Jedinci s postihnutím žijú v spoločnej komunite s intaktnými a učia sa navzájom vytvárať sociálne interakcie
- Ak ukončia dochádzku v bežnej škole, ich prechod do života nie je až taký traumatizujúci, majú väčší výber povolání
- Obraz o schopnostiach svojho dieťaťa si môžu rodičia vytvoriť realistickejší
- integrované vzdelávanie je finančne výhodnejšie ako vzdelávanie v špeciálnych školách.

Pri segregácii by postihnutí jedinci neboli s rodinou každý deň, stratili by kontakt a zdravý reálny pohľad na svet. Druhú stranu mince školskej integrácie tvoria aj tieto nevýhody, ktoré Požár, Mikušová, Jesenský a Vašek(In, Vančová, 2011) popisujú ako:

- Učitelia v bežných školách nemajú špeciálnopedagogické vzdelanie,

- Postihnutí žiak pociťuje medzi intaktnými osamelosť, komplex menejcennosti

- Integrovaným žiakom chýba základná úroveň zručností, skúseností, pretože doma za neho všetko robia

- Výhody a obavy rodičov nepostihnutých detí

- Postihnuté deti môžu mať negatívny postoj k intaktným deťom, práve preto by mala byť trieda vopred pripravená

- Nie je dostatočné vybavenie materiálne bežnej školy

- Veľký počet žiakov v triede, čo sťažuje individuálny prístup.

Naproti tomu v segregovaných podmienkach sú pedagógovia špecializovaní, obsah vzdelávania zodpovedá danému druhu a stupňu postihnutia, triedy sú lepšie vybavené s menším počtom žiakov.

Nad každým dieťaťom by si mali opakovane sadnúť učitelia a rodičia, snád' i ďalší odborníci a dohovárať sa, na akej úrovni je jeho dieťa, čo už zvládlo, kde má problémy, čo potrebuje pre ďalší pokrok. Samotná integrácia detí a žiakov s postihnutím kladie na nich vysoké nároky, zároveň nároky na učiteľov, ktorí sa musia prispôbiť novým podmienkam, zmene kurikula, vyučovacím metódam, zmene postojov a požiadaviek zodpovedajúcim príprave a modernizácii zručnosti vo vzdelávaní postihnutých jedincov.

1.6 Práva a povinnosti žiaka a zákonného zástupcu

Deťom a žiakom s hendikepom sa pri prijímaní na základnú školu stanovujú podmienky zodpovedajúce ich potrebám.

Pri hodnotení sa prihliada na povahu postihnutia alebo znevýhodnenia. Poľa školského zákona má dieťa na základe jeho špecifických potrieb právo na:

- Subjektívny, čiže individuálny prístup rešpektujúci jeho schopnosti, možnosti, nadanie a zdravotný stav,

- Služby v oblasti poradenstva spojených s výchovou a vzdelávaním

- Organizáciu edukácie primeranej veku, schopnostiam, záujmom, nadaniu a zdravotnému stavu, v súlade so zásadami preventívnych opatrení na udržanie duševného zdravia, čiže psychohygieny.

- Dieťa alebo žiak so ŠVVP má právo na edukáciu s využitím špecifických foriem a metód, ktoré zodpovedajú jeho potrebám, a na vytvorenie nevyhnutných podmienok dieťaťom alebo žiakom so ŠVVP pri výchove a vzdelávaní je potrebné používať špeciálne učebnice, špeciálne didaktické a kompenzačné pomôcky. Ak je žiak nepočujúci, má právo na vzdelávanie s použitím posunkovej reči nepočujúcich. Nevidiacim žiakom sa zabezpečuje právo na výchovu a vzdelávanie s použitím Braillovoho písma. Žiak s narušenou komunikačnou schopnosťou má právo na výchovu a vzdelávanie prostredníctvom náhradných spôsobov (Školská integrácia 2011 [online]. Bratislava: ŠŠI, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.ssiba.sk>>).

Práva zákonného zástupcu taktiež vchádzajú zo školského zákona a stanovujú to, že rodič má právo sa oboznámiť so vzdelávacím programom školy, školským poriadkom a individuálnym výchovno-vzdelávacím programom. Zároveň má rodič právo zvoliť si pre svoje dieťa formu vzdelávania. Na základe zvolenia rodiča sa dieťa vzdeláva buď v bežnej triede na základe individuálneho vzdelávacieho programu základnej školy alebo v triede pre žiakov so ŠVVP či už v škole pre žiakov so ŠVVP. Jednou z hlavných povinností rodiča je informovať školu ohľadom zdravotnej spôsobilosti dieťaťa, aby sa zamedzilo negatívnemu vývinu v priebehu

edukácie (Školská integrácia 2011 [online]. Bratislava: ŠŠI, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.ssiba.sk>>). Nerešpektovaním odborných odporúčaní sa rodič môže dostať do rozporu so zákonom o rodine pri výkone svojich rodičovských práv vychádzajúc zo zákona č. 36/2005 o rodine.

1.7 Plánovanie a dokumentácia integrovaného žiaka so ŠVVP

Prostredie školy slúži na výchovu a vzdelávanie žiakov. Ak sa rozhodne o prijatí žiaka so ŠVVP do bežnej školy, je potrebné predchádzať množstvom plánovaných krokov, aby sa docielilo to, že socializácia jedinca s hendikepom sa zavŕši aktívnou účasťou na kultúrnom živote spoločnosti.

O prijatí dieťaťa so ŠVVP do bežnej triedy rozhoduje riaditeľ školy na základe písomnej žiadosti zákonného zástupcu a písomného vyjadrenia odborníkov výchovného poradenstva a prevencie, ktoré bolo vydané na základe diagnostického vyšetrenia dieťaťa. Povinnosťou riaditeľa školy je pred prijatím dieťaťa so ŠVVP do školy poučiť zákonného zástupcu o všetkých možnostiach vzdelávania jeho dieťaťa (Školská integrácia 2011 [online]. Bratislava: ŠŠI, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.ssiba.sk>>). Riaditeľ školy však musí zvážiť a prerokovať písomnú žiadosť rodiča a vyjadrenia poradenských zariadení o začlenení žiaka so ŠVVP do bežnej školy a to z dôvodu adekvátnej prípravy vo vzdelávacom procese, vzhľadom na jeho druh a stupeň postihnutia (Žažkovská, 2010). Ďalším zásadným krokom pri zaradení žiaka do bežnej školy je zistiť podľa druhu jeho postihnutia, akým vzdelávacím programom bude prebiehať jeho výchova a vzdelávanie a aké sú ciele a špecifiká edukácie s konkrétnym znevýhodnením. Vzdelávacím programom sa budeme venovať v ďalších kapitolách.

Riaditeľ súčasne zistí, aké je personálne, materiálne, priestorové, organizačné a bezpečnostné zabezpečenie pre optimálny výchovno-vzdelávací proces. Ďalej sa posúdia špecifické postupy v edukačnom procese, organizačné zmeny, úpravy školy a triedy, učebných a kompenzačných pomôcok a pod. Po dôkladnom zvážení a odsúhlasení daných kritérií sa na pedagogickej rade odsúhlasí s prizvanými osobami prijatie dieťaťa alebo žiaka so ŠVVP do bežnej školy (Žažkovská, 2010).

Ak to zhrnieme, integráciu nemôžeme uskutočňovať univerzálne, treba ju chápať ako jeden z možných smerov rozvoja starostlivosti o postihnutých, pričom je potrebné mať na zreteli, že vyjadruje aj veľké finančné náklady. Ak škola postihnutému žiakovi nedokáže zabezpečiť pomôcky a vytvoríť prostredie primerané jeho postihnutiu, môže dohádzať i k zhoršovaniu jeho telesného vývinu a zdravotného stavu.

1.7.1 Evidencia integrovaného žiaka so ŠVVP

Pred tým ako príde učiteľ do kontaktu s postihnutým dieťaťom, mal by sa stretnúť predovšetkým s jeho odbornou dokumentáciou.

Po prijatí žiaka so ŠVVP do základnej školy, školský špeciálny pedagóg a triedny učiteľ založí dokumentáciu, ktorú vedie po celý čas jeho školskej dochádzky. Okrem dokumentácie, ktorá sa vedie pre všetkých žiakov školy je pred prijatím žiaka so ŠVVP do školy je potrebné vyplniť formulár Návrh na prijatie žiaka so ŠVVP schválený MŠ pod č. CD-2008-17271/37405-1:914 (ďalej len návrh na prijatie), časti A, B, C, D1, D2, D3, E. Formulár vypisuje triedny učiteľ v spolupráci s poradenským zariadením, školským špeciálnym pedagógom a rodičom, v prípade plnoletosti aj samotným žiakom. Návrh je súčasťou dokumentácie integrovaného žiaka, ktorý bude s ním postupovať z ročníka do ročníka (Žažkovská, 2010). Je potrebné vyplniť všetky časti návrhu na prijatie a za jeho kompletne vyplnenie zodpovedá riaditeľ školy.

Tento formulár je určený pre žiakov a deti so ŠVVP, čiže pre deti a žiakov v špeciálnych školách, v špeciálnych materských školách alebo v špeciálnych triedach alebo deti a žiakov v materských, základných alebo v stredných školách v školskej integrácii. Nie je určený pre deti a žiakov:

- „Zo sociálne znevýhodneného prostredia, pokiaľ nemajú špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby vyplývajúce zo zdravotného znevýhodnenia“,
- „Škôl pri zdravotníckych zariadeniach“,
- „Škôl pri špeciálnych výchovných zariadeniach“ (Pokyny na vyplnenie formulára [online]. Bratislava: ŠPÚ, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.statpedu.sk>>).

Obsah návrhu na prijatie tvorí správa so psychologického a špeciálnopedagogického vyšetrenia, kde musí byť uvedené druh postihnutia, vymedzenie intelektových schopností, konkrétne výchovno-vzdelávacie potreby žiaka, odporúčania pedagogických postupoch, formách, obsahu, rozsahu a organizačných zmenách pri individuálnom pôsobení v rámci edukačného procesu. Ďalej obsahujú navrhované kompenzačné pomôcky a spôsob hodnotenia žiaka. Súčasťou návrhu na prijatie je aj správa z odborného vyšetrenia. Táto časť sa dopĺňa podľa potreby a návrhu špeciálneho pedagóga. Nasleduje písomné vyjadrenie k školskej integrácii, ktoré vydáva a potvrdzuje ho poradenské zariadenie a individuálny výchovno-vzdelávací program (ďalej len IVVP) integrovaného žiaka (§11 ods. 10 písmeno a) až d) školského zákona).

1.7.2 Individuálny výchovno-vzdelávací program

Už so samotného názvu vyplýva, že IVVP je program, podľa ktorého majú niektorí žiaci uplatňovať výchovu a vzdelávanie, aby svoje výsledky skvalitnili, nezaostávali, aby sa čo najviac priblížili k intaktným žiakom v rámci svojich možností.

V tradičnej pedagogike sa IVVP chápe ako program pre zaostávajúcich žiakov. Problém zavedenia IVVP sa stal aktuálnym až vtedy, keď sme prijali koncepciu integrácie postihnutých detí do bežných tried. Títo žiaci nemôžu prosperovať s intaktnými žiakmi, lebo majú hendikep pre svoj telesný, zmyslový alebo mentálny postih. Pre ich špecifika sa vypracovávajú IVVP, ktoré zahŕňajú zvláštnosti učenia postihnutých detí (Valachová, 2003). Pri hľadani významu pojmu sa môžeme opierať o typ dokumentu, ktorý nám slúži na plánovanie obsahu edukácie, a ktoré konkrétne žiak získa v škole a v školských činnostiach. Ide teda o dokument slúžiaci plánovaniu kurikula, teda obsahu vzdelávania (Kaprálek, Belecký, 2004). Prikláňame sa k názoru Zelinkovej (2001), ktorá tvrdí, že IVVP je záväzný pracovný materiál pre všetkých, ktorí sa podieľajú na výchove a vzdelávaní integrovaného žiaka. Čiže ak to zhrnieme, vzniká akási spolupráca medzi učiteľom, vedením školy, žiakom, jeho rodičom a pracovníkom výchovného poradenstva a prevencie. Individuálny výchovno-vzdelávací program každého začleneného žiaka sa aktualizuje na začiatku školského roka alebo v prípade potreby aj počas školského roka. Samotné vyhodnotenie programu sa má vykonávať aspoň dvakrát v školskom roku, a to z dôvodu včasných intervencií smerom k žiakovi v edukačnom procese úpravou učebných osnov.

Z vyššie uvedeného vyplýva, že ak má byť tento typ dokumentu verifikovaný, musí podliehať istej logickej štruktúre. Preto sa odporúča postupovať nasledovne pri zostavovaní jeho obsahu, kde sa udáva:

- Aktuálny zdravotný stav, druh a stupeň postihnutia, edukačná úroveň žiaka, ktorá vyplýva zo záverov poradenských zariadení,
- Učebný plán a učebné osnovy podľa druhu a stupňa postihnutia či narušenia, kde sa určuje modifikácia obsahu vzdelávania
- Špeciálne výchovno-vzdelávacie pomôcky, ktoré slúžia na kompenzáciu k zvládnutiu učiva

- Popis a charakteristiku odborného servisu, aby deti a žiaci mali zabezpečené odborné poradenstvo v prípade zmeny alebo profesijnej orientácie

- Dlhodobé a krátkodobé ciele v rámci edukácie, ktoré vychádzajú z hlavného cieľa špeciálnej pedagogiky, a ktoré sú prispôsobené individuálnym potrebám každého žiaka

- Spôsob hodnotenia a klasifikácie výchovno-vzdelávacích výsledkov, kde pomocou metodických pokynov, ktoré sú tiež prispôsobené špecifickým potrebám dieťaťa a sú zakotvených v platnej legislatíve

- Priebežné hodnotenie úprav učebných osnov, kde školský špeciálny pedagóg prehodnocuje priebeh a úroveň zvládnutého učiva raz za štvrt'rok. V prípade neúspechu, sa prehodnocujú podmienky, ktoré sa následne upravujú (Školská integrácia 2011[online]. Bratislava: ŠŠI, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.ssiba.sk>>).

Podobne aj Zelinková (2001) popisuje štruktúru IVVP, kde súčasťou je názov a adresa školy. Udáva sa meno a priezvisko žiaka, dátum narodenia a bydlisko. V dokumente nesmú chýbať základné informácie o žiakovi, ktoré výrazne sťažujú reedukáciu. Popisuje sa zdravotný stav dieťaťa, výskyt porúch učenia, postihnutie v rodine, reč, ktorou dieťa sa dorozumieva a pod. Súčasťou je pedagogická diagnostika, kde sa popisujú iba dôležité informácie a danosti. Sú to prevažne opis psychických funkcií, ktoré ovplyvňujú vzdelávanie, akú má dieťa úroveň reči, úroveň čítania, písania a matematických zručností, sociálnych vzťahov, prípadne záujmy a záľuby. Autorka tvrdí, že je potrebné do IVVP udať konkrétne úlohy, ak ide o sluchovú, zrakovú a rečovú činnosť. Môžu to byť úlohy na čítanie, písanie, nácvik grafomotoriky, gramatiky a pod. V programe nesmú chýbať pedagogické hľadiská a postupy, kde sa poukazuje na pomôcky a toleranciu pomalého tempa dieťaťa. Spôsob hodnotenia a klasifikácie – vychádza z platnej legislatívy. Zelinková (2001) vo svojom článku rozoberá spôsob hodnotenia, o ktorý môže požiadať aj rodič dieťaťa a spôsoby overovania vedomostí. Tie vychádzajú zo špecifik každého dieťaťa, kde je možné využiť písomné, ústne alebo individuálne overovanie. Organizáciu

starostlivosti autorka opisuje ako podmienku, ktorá zabezpečuje individuálne alebo skupinové vyučovanie. Nesmie sa zabudnúť aj na dohodu o spolupráci s rodičmi, kde sa uvedú formy spolupráce vo voľnom čase, spôsob prípravy na vyučovanie, doporučené aktivity a podobne.

Túto časť je potrebné dôsledne zvážiť, pretože v prípade zanedbania rodičovských povinností, je možné odkázať ich na dohodu zo začiatku školského roku. Je potrebné zdôrazniť, že všetky opatrenia môžu byť zvládnuté iba v spolupráci s rodičmi. Podľa Zelinkovej (2001) je potrebné do programu uviesť aj účasť žiaka na terapii, kde cieľom je viesť žiakov k spoluzodpovednosti za výchovno-vzdelávacie výsledky. Odporúča sa to iba u žiakov z vyšších ročníkov. Ďalšie informácie sa týkajú sa osnov, hodnotenia, klasifikácie a prístupu k žiakovi s odporúčením na ostatné predmety. V programe nesmú chýbať podpisy zúčastnených, ktorými sú školský špeciálny pedagóg, riaditeľ, rodič a triedny učiteľ.

Môžeme teda tvrdiť, že podstatu IVVP tvorí osvojenie si princípu rešpektovania a tolerancie špecifických individualít každého žiaka. A preto v konečnom dôsledku tento dokument môžeme zaradiť ako nevyhnutnosť humanistickej a individualizovanej pedagogiky.

1.8 Systém výchovného poradenstva a prevencie

Ako sme už spomínali, cieľom špeciálnej edukačnej starostlivosti je pripraviť do života jedinca so špeciálnymi potrebami tak, aby mohol relatívne žiť plnohodnotný život v spoločnosti s intaktnými jedincami. K tomu je však potrebné zabezpečiť odborný servis.

V súčasnej dobe základnými zložkami výchovno-vzdelávacej sústavy sú školské zariadenia, ktoré sa v plnej miere zameriavajú na edukačnú oblasť.

Medzi ne patria aj poradenské zariadenia výchovného poradenstva a prevencie. Tvoria ich:

- Centrá pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie,
- Centrá špeciálnopedagogického poradenstva (Školská integrácia 2011 [online]. Bratislava: ŠŠI, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.ssiba.sk>>).

Činnosť uvedených inštitúcií nadväzuje na činnosť učiteľov vychovávateľov, majstrov odborného výcviku a ďalších pedagogických pracovníkov, ktorí v rámci svojej výchovno-vzdelávacej práce plnia úlohy prvého poradenského kontaktu s deťmi a ich rodičmi.

Kompetencie, ktoré vyplývajú z ich činnosti sa opierajú o školský zákon. Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie pomáha a poskytuje pomoc chorým a zdravotne oslabeným deťom okrem detí so zdravotným postihnutím komplexnú psychologickú, špeciálnopedagogickú, diagnostickú, výchovnú, poradenskú a preventívnu starostlivosť (školský zákon, § 132 ods. 1, 2). Ide o oblasť optimalizácie vzdelávacieho a profesijného vývinu, rozvoj nadania či odstránenia porúch psychického vývinu a správania.

Činnosť centra špeciálnopedagogického poradenstva spočíva v pomoci pri poskytovaní komplexnej špeciálnopedagogickej, psychologickej, diagnostickej, rehabilitačnej, preventívnej, výchovno-vzdelávacej a metodologickej činnosti, ktorá ponúka súbor intervencií deťom so zdravotným postihnutím s cieľom sociálnej integrácie (školský zákon, § 133 ods. 1).

Do systému starostlivosti detí a žiakov s postihnutím a narušením patria výchovný poradca, školský psychológ, školský špeciálny pedagóg, liečebný a sociálny pedagóg či koordinátor prevencie.

Výchovní poradcovia pracujú na všetkých základných a stredných školách vrátane učilíšť a na školách so špeciálnymi vzdelávacími potrebami.

Ide väčšinou o učiteľov, ktorí plnia úlohy pedagogicko-psychologického poradenstva v oblasti výchovy a vzdelávania, príp. voľby štúdia či povolania žiaka. Školskí psychológovia, školskí špeciálni pedagógovia nie sú vo všetkých školách. Hlavným cieľom činnosti týchto odborných pracovníkov sa väčšinou považuje znižovanie rizika vzniku výchovných a výukových problémov vrátane negatívnych javov vo vývine detí. Činnosť týchto odborných pracovníkov v školách stanovuje školský zákon a zákon č. 317/2009 (zákon o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch [online]. Bratislava: 2009) [cit.2012-01-09]. Dostupné na WWW: < www.minedu.sk >.

Ďalšiu odbornú pomoc v oblasti organizácie výchovy a vzdelávania môže školám poskytnúť obec ako zriaďovateľ alebo krajský školský úrad, ktorý vychádza zo zákona 596/2003 o štátnej správe v školstve a školskej samospráve. Pri integrovanom vzdelávaní sa školám a poradenským zariadeniam odporúča spolupracovať so Štátnym pedagogickým ústavom a Výskumným ústavom detskej psychológie a patopsychológie (Pedagogicko-organizačné pokyny 2006/2007 [online]. Bratislava: POP, 2006/2007) [cit.2012-01-09]. Dostupné na WWW: < www.minedu.sk >.

Môžeme teda skonštatovať, že legislatíva v plnej miere určuje prístup a postup pri zaradení dieťaťa s možnosťou socializácie či resocializácie jedinca so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, ktorý sa bude vzdelávať v bežnej škole.

2 VÝCHOVA A VZDELÁVANIE ŽIAKOV SO ŠVVP

V druhej kapitole sa budeme zaoberať teoretickou problematikou, ktorá sa týka žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Vymedzíme si základnú terminológiu špeciálnych edukačných potrieb a rozoberieme si pojem diagnostika vo všeobecnosti a jej špecifikácií v oblasti špeciálnej pedagogiky. K zberu informácií a poznatkoch o žiakoch rozpracujeme súbor špeciálno-diagnostických metód používaných v praxi.

2.1 Žiak so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami

Už v prvej kapitole sme sa oboznámili s pojmami, ktoré popisujú, kto je integrovaným žiakom, ako sa postupuje pri začlenení, aby sa postihnutý jedinec stal súčasťou zdravej komunity v rámci socializácie.

Termín špeciálna výchovno-vzdelávacia či špeciálna edukačná potreba sa prvýkrát objavil v roku 1978 v správe britskej komisie na riešenie problémov v edukácii hendikepovaných detí. Diskusie a názory na špeciálne potreby sa rôznia rozličných pohľadov na dané potreby. Hovoríme o pohľadoch psychologických, sociálnych či pedagogických a špeciálnopedagogických. Z hľadiska špeciálnej pedagogiky, ktorá prechádza od vymedzenia rozličných skupín postihnutých až k diagnostike špeciálnych edukačných potrieb žiakov je zrejmé, že špeciálne potreby a požiadavky na spôsob edukácie nemusí mať každý postihnutý jedinec, ale naopak môže ich mať ktorýkoľvek nepostihnutý jedinec ak sa posudzujú hľadiska psychologického či sociálneho (Dočkal, 2001).

Vo všeobecnosti Vašek (2006, s. 65) potrebu označuje ako „*určitý subjektívny individuálne podmienený stav, ktorý sa manifestuje navonok tým, že jedinec sa priamo alebo nepriamo domáha jeho adekvátneho uspokojenia*“.

Z daného vyplýva, že hovoríme o vonkajších potrebách akými sú rodina, škola priatelia a pod. alebo vnútorných potrebách akým je samotné postihnutie.

Ako sme už v predošlej kapitole spomínali, žiak so ŠVVP podľa platnej legislatívy sa stáva vtedy, ak mu vydá zariadenie výchovného poradenstva a prevencie písomnú správu s určenou diagnózou. Na základe jeho zdravotného znevýhodnenia, sociálne znevýhodneného prostredia alebo svojho nadania bude sa vzdelávať v bežnej triede základnej školy. S tým však musí súhlasiť zákonný zástupca. Na základe jeho súhlasu, poradenské zariadenie ho odporúča evidovať ako dieťa alebo žiaka so ŠVVP. Takýto žiak sa bude vzdelávať formou školskej integrácie (školský zákon, § 2 pís. s).

Ďalej legislatíva vymedzuje aj pojem špeciálna výchovno-vzdelávacia potreba. Pod ňou sa rozumieme súbor požiadaviek, ktoré upravujú podmienky, obsah, formy, metódy a prístupy vo výchove a vzdelávaní žiaka, ktoré vyplývajú z jeho zdravotného znevýhodnenia alebo jeho vývinu v sociálne znevýhodnenom prostredí. Uplatnenie daných potrieb je nevyhnutné na rozvoj schopností alebo osobností žiaka a na dosiahnutie primeraného stupňa vzdelania a primeraného začlenenia do spoločnosti (školský zákon, § 2 písm. i).

Ak to zhrnieme, tak žiak, ktorý má skupinou odborníkov zhodnotený a potvrdený svoj stav sa stáva žiakom so ŠVVP. Školské zariadenie ho začlení do triedy, v ktorej je ho možné v čo najefektívnejšej miere vzdelávať. Preto školskú integráciu chápeme ako výchovu a vzdelávanie žiakov so ŠVVP v triedach škôl a školských zariadeniach (školský zákon, § 2 písm. s).

Súčasná legislatíva vymedzuje delenie, respektíve kategorizuje žiakov podľa toho, ako sa k nim bude v rámci edukácie postupovať. Do kategórie žiakov so ŠVVP (Školská integrácia 2011 [online]. Bratislava: ŠŠI, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.ssiba.sk>>) patrí:

- Žiak so zdravotným znevýhodnením:

a) „Žiak so zdravotným postihnutím,

b) *Žiak chorý alebo zdravotne oslabený,*

c) *Žiak s vývinovými poruchami,*

d) *Žiak s poruchou správania“,*

a) so zdravotným postihnutím je žiak s mentálnym postihnutím, sluchovým, zrakovým, telesným postihnutím, s narušenou komunikačnou schopnosťou, s autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami alebo s viacnásobným postihnutím,

b) chorý a zdravotne oslabený je žiak s ochorením, ktoré je dlhodobého charakteru vzdelávaný v školách pri zdravotníckych zariadeniach,

c) s vývinovými poruchami je žiak s poruchou aktivity a pozornosti a s vývinovou poruchou učenia,

d) s poruchou správania je žiak s narušením v oblasti emocionálnej a sociálnej okrem žiaka s poruchou aktivity a pozornosti a žiaka s vývinovou poruchou učenia.

- Žiak zo sociálne znevýhodneného prostredia je ten žiak, ktorý žije v prostredí, ktoré vzhľadom na sociálne, rodinné, ekonomické a kultúrne podmienky nedostatočne podnecuje rozvoj mentálnych, vôľových, emocionálnych vlastností žiaka či nepodporuje jeho socializáciu a neposkytuje mu dostatok primeraných podnetov pre rozvoj jeho osobnosti.

- Žiak s nadaním je žiak, ktorý má nadpriemerné schopnosti v intelektovej oblasti, v oblasti umenia alebo športu alebo v týchto oblastiach dosahuje v porovnaní s rovesníkmi výnimočné výkony, kde prostredníctvom edukácie sa jeho nadanie cielene rozvíja.

Podľa Vančovej (2008, s. 29) *„Špeciálna edukácia postihnutých sa potom dá v kontexte uvedených prístupov chápať ako proces zámerného formatívneho a informatívneho pôsobenia relevantného prostredia na osobnosť jednotlivca so špeciálnymi edukačnými potrebami vyplývajúcimi z postihnutia*

s cieľom zabezpečiť proces učenia, dosahovania pozitívnych zmien v kvalite a kvantite vychovanosti a vzdelanosti, rozvíjania a harmonizácie osobnosti v jej komplexnosti na základe komunikačno-informačných interakcií prostredníctvom špeciálnopedagogických edukačných intervencií. Strešným cieľom špeciálnej edukácie postihnutých je ich socializácia“. Levická (2003) vo svojom článku v odbornom časopise podotkla, že starostlivosť o deti so ŠVVP má byť jeden prepojený, dobre fungujúci celok, ktorý zastrešuje právo na vzdelanie, primeranú zdravotnú a rehabilitačnú starostlivosť. Z toho aj vyplýva, že dieťa má právo vyrastať v prirodzenej alebo náhradnej rodine a má právo na pomoc a podporu spoločnosti.

V odbornej literatúre v rámci špeciálnopedagogických prístupov postihnutie definujeme zo symptomatologického hľadiska ako stav relatívne trvalý, čiže ireparabilný v kognitívnej, komunikačnej, motorickej alebo emocionálnej oblasti (Lechta, 2010). Život v škole má byť prípravou na kvalitný a zodpovedný život a má pripraviť človeka múdreho, dobrého, aktívneho a šťastného. Môžeme teda konštatovať, že relatívne primeranému stavu je potrebné zozbierať čo najrelevantnejšie dôkazy, aby aj špeciálna potreba vyplýva z konkrétneho potisnutia. Postihnutí jedinci majú mnohé potreby rovnaké ako nepostihnutí. Rovnako ako oni chcú sa voľne pohybovať, dorozumievať, pracovať primerane svojim možnostiam, založiť si rodinu, mať kamarátov, venovať sa kultúre, športu, mať potrebu normálne žiť. Okrem týchto všeobecných ľudských potrieb však majú postihnutí aj špeciálne potreby vyplývajúce z ich diagnózy. Vančová (2008, s. 13-14) potreby rozdeľuje do piatich skupín:

- „*Špeciálne liečebno-rehabilitačné potreby*“. Chápeme ich ako zvýšené nároky na liečenie a rehabilitáciu, ktoré sú dôsledkom postihnutia,
- „*Špeciálne výchovné a vzdelávacie – edukačné*“. Sú to potreby, ktoré vytvárajú za určitých podmienok umožnia primerane vychovávať a vzdelávať osoby, ktoré sa svojimi individuálnymi danosťami a potenciálom významne

líšia od bežnej populácie detí a mládeže (teda postihnuté, narušené, znevýhodnené, ale aj nadané a talentované)

- „*Potreby úpravy fyzického prostredia*“. Ide o špeciálne potreby najmä jednotlivcom s ťažšími stupňami postihnutí, ktorí nie sú schopní plne sa prispôbiť neupravenému prostrediu

- „*Potreby používania kompenzačných pomôcok*“. Pod týmito pomôckami rozumieme pomôcky, ktoré sa používajú nielen v súkromí, ale aj na verejnosti, v škole, v práci, pretože vďaka nim môže postihnutý jedinec žiť samostatnejšie, ako napr. pohybovať sa, počuť a orientovať sa lepšie

- „*Potreby úpravy právnych noriem*“. Hovoríme o legislatíve, ktorá zákonmi orientuje spoločnosť na to, aby akceptovala existenciu postihnutých a počítala s nimi

- „*Potreby primeraných možností pracovného uplatnenia*“. Chránené dielne (miesto vytvorené zamestnávateľom) umožňujú postihnutým primerane pracovať, byť prospešní sebe aj spoločnosti

- „*Potreby úpravy spoločenských vzťahov*“. Postihnutým jedincom vytvárame vhodné prostredie tak, aby kvôli svojmu postihnutiu neboli vylúčení zo spoločenských aktivít.

Ak by sme to zhrnuli, môžeme konštatovať, že ŠVVP je súbor takých potrieb, ktoré vplyvajú, upravujú a umožňujú čo najefektívnejšie začlenenie sa jedinca do spoločnosti. Kundrátová (2001) hovorí, že spoločnosť založená na princípe humanizmu a demokracie má povinnosť zabezpečiť vhodné podmienky na vzdelávanie postihnutých detí v prostredí, ktoré je pre ich vývin čo najmenej obmedzujúce. A preto ak sa pozrieme na tento problém z psychologického hľadiska, musíme prihliadať na oblasť primeraného uspokojovania základných psychických, fyzických potrieb a sociálnych potrieb, takzvaného dobrého cítenia sa.

2.2 Podmienky výchovy a vzdelávania žiakov so ŠVVP

Individuálna integrácia v bežnej škole je pre žiaka so ŠVVP považovaná za prednostnú formu vzdelávania. Je treba pripomenúť, že učitelia praktizujú v mnohých školách integráciu detí s veľmi heterogénnou skupinou žiakov, čo prináša mnohé problémy v samotnom výsledku zvládnutia predpísaného učiva.

Učeň (2001) vo svojom článku poukazuje na problémy, ktoré sa týkajú postojov žiakov, rodičov, učiteľov k integrácii a na ich hodnotenie vzhľadom k legislatívnym podmienkam v edukačnom procese bežnej triedy. Ide o formu integrácie, kde nie sú sústredené deti s jedným typom postihnutia, ale deti rôzne postihnuté. Je však potrebné podotknúť, že školy bojujú každý rok s počtom žiakom. Do škôl sa hlási stále menej a menej žiakov, čo spôsobuje niekedy až zánik samotnej školy.

Ak by sme hovorili o ideálnom vzdelávaní začlenených žiakov, potrebovali by sme k bežnému učiteľovi ešte špeciálneho pedagóga, čo si opäť povedzme nie je ekonomická alternatíva pre školu, čo môže v konečnom dôsledku spôsobiť to, že žiak zlyháva. Ak sa pozrieme na učebné plány a učebné osnovy, ktoré sú modifikované pre potreby každého žiaka a heterogenosť postihnutých žiakov v triede, nie je to ideálne riešenie, pretože nie je v ľudských silách zvládať individuálny prístup ku každému žiakovi. Z psychologického hľadiska u žiaka v takejto triede dochádza k zníženej úrovni pozornosti, krátkodobej výdrže pri cielenej činnosti, znížená tolerancia na záťaž, hlavne v oblastiach, v ktorých dieťa zlyháva, zvýšená unaviteľnosť, psychomotorický nepokoj, pomalšie pracovné tempo a iné. Prikláňame sa k názoru autora, ktorý konštatuje nespokojnosť učiteľov so školskou praxou, pretože „ učitelia nepovažujú problematiku týkajúcu sa integrácie za dopracovanú“ (Učeň, 2001). Z vlastnej skúsenosti vieme, že učiteľ má byť pripravený na vyučovanie, ale veľakrát mu v tom zväzuje ruky zbytočná dokumentácia či zmeny v legislatíve, heterogenosť integrovaných žiakov v triede, vysoký počet žiakov v triede, nedostatočné materiálne - technické

zabezpečenie a pomôcky, poradenský servis či spolupráca s rodičmi. Podľa nášho názoru ide v súčasnosti o prechodné obdobie k omnoho výraznejšej individualizácii prístupu k deťom.

Ak by sme to zhrnuli, dospeli by sme k záveru, že nie je potrebné za každú cenu integrovať žiaka do bežnej triedy, ale zvážiť si všetky klady a zápory, ktoré má tento proces v konečnom dôsledku priniesť. Neodborným a nepostačujúcim servisom voči deťom by sme narobili viac škody. Jedinec, ktorý sa má začleniť do spoločnosti musí cítiť podporu aj z druhej strany.

2.3 Špecifiká výchovy a vzdelávanie žiakov s mentálnym postihnutím, nadaných žiakov a žiakov so sociálne znevýhodneného prostredia

Školská trieda je prostredím mimo rodiny, v ktorom žiak prežíva určité obdobie svojho života. Škola a učitelia by mali vytvoriť takú atmosféru a klímu v triede, ktorá by pozitívne ovplyvnila úroveň sociálnej integrácie žiaka so ŠVVP. Žiak so ŠVVP je poškodzovaný, ak mu škola nemôže alebo nedokáže zabezpečiť úpravu podmienok, obsahu, foriem, metód a prístupov vo výchove a vzdelávaní, ktoré vyplývajú z potrieb jeho zdravotného znevýhodnenia alebo nadania, alebo jeho vývinu v sociálne znevýhodnenom prostredí. V tejto časti kapitoly sa pokúsime priblížiť špecifiká edukácie žiakov s mentálnym postihnutím, nadaných žiakov a žiakov so sociálne znevýhodneného prostredia.

Deti a žiaci so zdravotným znevýhodnením v začlenení v bežných školách sa vzdelávajú od školského roka 2011/2012 v prípravných až ôsmich ročníkoch, podľa vzdelávacích programov pre dané postihnutie. Vzdelávanie detí a žiakov s mentálnym postihnutím integrovanou formou v podmienkach klasickej triedy sa neodporúča, iba ak tak so špeciálnym pedagógom, ktorý mu zabezpečí odborný prístup. Je potrebné podotknúť, že integrovaný žiak v bežnej triede s diagnózou mentálne postihnutie sa vzdeláva podľa učebných

osnov špeciálnej základnej školy, z čoho vyplýva, že aj všetka dokumentácia zodpovedá kritériám špeciálnych základných škôl. Ide prevažne o odlišné učebnice, obsah a rozsah vyučovacích predmetov, typ vysvedčenia či kritéria hodnotenia výchov a vzdelávania (Školská integrácia 2011 [online]. Bratislava: ŠŠI, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.ssiba.sk>>). Myslíme si, že takéto požiadavky kladú privysoké nároky na učiteľa, ktorý vzdeláva mentálne postihnutého žiaka.

Intelektovo nadané deti môžu byť integrovaní v bežných triedach základných škôl, je však potrebné postupovať podľa Informačno-metodického materiálu k organizácii výchovy a vzdelávania integrovaných intelektovo nadaných žiakov v 1. – 4. ročníku základnej školy. Vzdelávanie nadaného žiaka je potrebné zamerať na rozvoj celej jeho osobnosti, najmä emocionality a sociálnych vzťahov. Obsah vzdelávania sa odporúča modifikovať rozšírením, prehĺbením a obohatením informácií o témy mimo osnov daného ročníka. Hodnotenie výsledkov jeho činnosti známkami môže na vnútornú motiváciu pôsobiť kontraproduktívne, čiže dieťa je hodnotené na základe vonkajších kritérií a ak chce byť úspešné, musí sa im prispôbiť. Nadané deti potrebujú úlohy na vyššej než bežnej úrovni. Ťažko znášajú dlhodobý mechanický nácvik a dril (Program pre intelektovo nadaného žiaka [online]. Bratislava: VUDPaP [cit. 2012-01-19]. Dostupné na WWW: <<http://www.vudpap.sk>>). Znamená to zatlačenie vlastných motívov a smerovanie aktivity k získaniu vonkajšej odmeny. Pri výchove a vzdelávaní detí s nadaním sa postupuje podľa Vzdelávacieho programu pre žiakov so všeobecným intelektovým nadaním, ktorý je súčasťou štátneho vzdelávacieho programu, a ktorý bol vypracovaný vo Výskumnom ústave detskej psychológie a patopsychológie. Typ vysvedčenia nadaných detí je rovnaký ako pri intaktných, iba v doložke vysvedčenia sa mu uvedie „*Žiak sa vzdelával podľa individuálneho vzdelávacieho programu*“ (Metodický pokyn č. 22/2011[online]. Bratislava: MP č.22/2011 [cit. 2012-01-19]. Dostupné na WWW: <<http://www.minedu.sk>>). Ide o pokyn na hodnotenie žiakov základnej školy.

Výchova a vzdelávanie žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia nie je klasickou integráciou ako výchova a vzdelávanie ostatných integrovaných žiakov so zdravotným znevýhodnením. Hlavným dôvodom vytvárania individuálnych podmienok v ich výchove a vzdelávaní by mali byť ich výchovno-vzdelávacie potreby, a nie ekonomické. Formulár Návrh na prijatie žiaka nie je určený pre deti a žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia, pokiaľ nemajú špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby vyplývajúce zo zdravotného znevýhodnenia.

Ak sa v priebehu vzdelávania zmení stav zdravotného znevýhodnenia alebo intelektového nadania dieťaťa a žiaka tak, nie je dôvod považovať ho za individuálne integrovaného. Na základe písomnej žiadosti školy o reidiagnostiku a písomného vyjadrenia príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie prestane sa takýto žiak vykazovať a evidovať ako začlenený (Školská integrácia 2011 [online]. Bratislava: ŠŠI, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.ssiba.sk>>).

Žiak je poškodzovaný vtedy, ak učiteľ nepozná a nerealizuje potrebnú špeciálnopedagogickú starostlivosť. Vždy je potrebné zvážiť pred rozhodnutím o začlenení žiaka so ŠVVP do bežnej triedy, či sú vytvorené všetky podmienky potrebné pre jeho úspešnú integráciu, ďalšiu rehabilitačnú starostlivosť a jeho osobnostný rozvoj. Hlavným cieľom všetkých výchovných programov pre žiakov so ŠVVP je rozvinúť komplexný rozvoj jedinečnosti a možnosti každého dieťaťa, aktivizovať a motivovať rozvoj psychomotoriky, poznania, emocionality a sociability, čo kladie vysoké nároky na školu a hlavne na učiteľov.

2.4 Chápanie diagnostiky v špeciálnej pedagogike

To, že sa žiak vzdeláva podľa konkrétneho vzdelávacieho programu, predchádza jeho neadekvátnemu spôsobu zvládania výchovno-vzdelávacích

výsledkov. Výchova a vzdelávanie žiakov so ŠVVP je predmetom špeciálnej pedagogiky s cieľom umožniť čo najširšiemu rozvoju osobnosti za pomoci získavania poznatkov o jedincovi. Takže ak hovoríme o zbere a získavaní informácii, hovoríme o diagnostike.

Termín diagnostika má svoj filozofický základ v spojení gréckych slov dia (skrz, osobitne, oddelene) a gnosis (poznanie), čiže diagnosis (hlbkové poznávanie). Diagnostiku definujú Vašek (1991) a Spousta (1995) ako súbor metód prostriedkov a techník objektívneho poznávania stavu úrovne a kvality určitého úseku skutočnosti, kde ide o proces, ktorého cieľom je získať o diagnostikovanom objekte alebo jave čo najhlbšie a najkomplexnejšie poznatky, ktoré napomáhajú formulovať závery v zhrňujúcom konštatovaní, čiže v diagnóze.

Na rozdiel od výskumu, diagnostiku realizuje nie vedec, ale učiteľ, výchovný poradca alebo iný špecializovaný pracovník. Závery diagnostikovania vždy smerujú k náprave zisteného stavu (Průcha a kol., 1995). Vieme, že každý človek je jedinečnou bytosťou, ktorá je na jednej strane ovplyvňovaná svojim sociálnym prostredím, ale na druhej strane ona sama toto prostredie pretvára a mení, preto je potrebné, aby súčasťou diagnostiky bolo i poznanie nasledujúcich oblastí:

- Ako sa človek vyrovnal so svojim zdravotným postihnutím,
- Ako jeho postihnutie ovplyvnilo sociálne prostredie v ktorom žije (rodina, škola atď.)
- Ako pôsobí sociálne prostredie na človeka s postihnutím
- Ako sa tieto skutočnosti odrážajú vzájomnej komunikácii a interakcii (Přinosilová, 2007).

Cieľom diagnostiky nie je žiaka zaškatuľkovať, ale naopak nájsť oblasť jeho individuálnych špecifických potrieb. Samotný J.A Komenský sa zamýšľal nad optimálnym vekom a právom na vzdelanie každého dieťaťa, bez ohľadu

na jeho postihnutie či narušenie. V súčasnosti výchova a vzdelanie postihnutých a narušených jedincov je predmetom špeciálnej pedagogiky. Samotným cieľom edukácie je umožniť čo najširší rozvoj osobnosti jedinca a to plánovaním, organizovaním, regulovaním, motiváciou a pravidelným hodnotením, čím sa získavajú poznatky o postihnutom alebo narušenom jedincovi.

Diagnostika v oblasti špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb prešla v posledných rokoch vývojom a jej dnešné chápanie dáva do centra pozornosti nie to, v ktorej oblasti žiak zlyháva, čo nevie, ale naopak v čom vyniká, na akých dosiahnutých schopnostiach môžeme stavať intervencie. Zároveň sa žiak vníma ako osobnosť s potenciálom ďalšieho vývoja. Hájková a Strnadová (2010) poukazujú na myšlienku Vygotského, hlavne na koncepciu zóny najbližšieho vývinu, ktorá sa stala východiskom niektorých psychodiagnostických výskumov v ruskej a svetovej psychológii, a ktorá hovorí o tom, že zóna najbližšieho vývoja dieťaťa je obdobím, keď sa dieťa blíži k novej vývinovej etape, no ešte ju nedosiahlo, avšak za určitých podmienok a s pomocou ju môže dosiahnuť ľahšie, ako pri spontánnom vývine. Túto koncepciu môžeme chápať ako vzdialenosť medzi aktuálnou úrovňou výkonu a potenciálnou vývinovou úrovňou. Z hľadiska špeciálnopedagogického prístupu môžeme súhlasiť s touto koncepciou, pretože možnosť prechodu dieťaťa od toho, čo dokáže svojou samostatnosťou a čo vie za pomoci iného, vypovedá o jeho schopnosti adaptovať sa na nové podmienky. Zároveň čerpá informácie a zručnosti z predchádzajúcej skúsenosti.

Diagnostika sprevádza všetky oblasti praxe. Z laickej verejnosti je tento pojem známy najmä v súvislosti s diagnostikou v medicíne, kde sa tiež tento termín používa. V medicíne je diagnostika definovaná ako súbor aktivít, ktoré sa uskutočňujú za účelom odhalenia choroby. Neskôr bol tento pojem prevzatý psychológiou, pedagogikou, vrátane špeciálnej pedagogiky.

Podstatu diagnostikovania a jeho zložiek Gavora (1999) vysvetľuje na príklade lekárskeho diagnostikovania:

- Na aký účel sa diagnostikuje (zistenie odchýlky od normy),
- Kto diagnostikuje (lekár, špeciálny pedagóg, psychológ)
- Koho diagnostikuje (pacienta)
- Ako diagnostikuje (vizuálne, hmatom, sluchom, rozhovorom, prístrojmi)
- Aký je výsledok diagnostikovania (diagnóza)
- Opatrenie (zásah, zákrok, terapia).

Ak to zhrnieme, môžeme konštatovať, že úlohou diagnostiky je poskytnúť čo najlepší a najefektívnejší edukačný variant v celom procese.

2.4.1 Multidisciplinárny prístup diagnostikovania

Z vlastnej pedagogickej praxe môžeme potvrdiť, že učiteľ je prvým, ale nie jediným aktérom diagnostikovania. V centre pozornosti sú žiaci a diagnostikmi sú triedni učitelia, vyučujúci, riaditeľ školy, výchovný poradcovia, školský špeciálni pedagógovia, psychológovia, medicínski odborníci, sociálni pracovníci či špecializovaní odborníci diagnostických centier a poradní.

Prístup k postihnutému jedincovi je braný z viacerých aspektov. Podľa Vaška (1991) je človek osobnosť, ktorá v sebe spája psychické, biologické a sociálne faktory. V záujme lekárov je skúmanie problému biologických faktorov, kde sa skúma druh a stupeň somatického, senzorického a motorického postihnutia. Psychológovia a neurológovia skúmajú problematiku intelektovej úrovne, psychických stavov, vlastností a procesov so zreteľom na osobnosť, čiže hovoríme o psychologických faktoroch. Sociálne faktory skúmajú sociálni pracovníci a špeciálni pedagógovia. Predmetom ich

diagnostiky je miera v oblasti sociálnych vzťahov, postojov, vychovávateľnosti a vzdelanosti jedinca. Takýmto tímovým prístupom, ktorý je podmienený dostatočnou informovanosťou zúčastnených odborníkov, dostaneme komplexný obraz o diagnostikovanom jedincovi.

K diagnostikovanému jedincovi pristupujeme multidisciplinárne z dôvodu optimálneho získania odborných výsledkov, ktoré sa pokúsime následne vysvetliť, pretože ovplyvňujú samotný individuálny prístup vo výchove a vzdelávaní k postihnutému alebo narušenému jedincovi.

Lekárska diagnostika je východiskom pre terapiu, teda cieľom je úspešná liečba a vyliečenie pacienta. V prvom rade sa sústreďuje na patologické faktory, z ktorých možno stanoviť druh, rozsah a stupeň orgánového či funkčného postihnutia. Lekár svoj záver formuluje do diagnózy tak, aby ju mohol zaradiť do systému chorôb, čiže určí druh choroby (Vašek, 1991).

Pre špeciálnopedagogickú diagnostiku je východiskom úspešné pedagogické pôsobenie, kde špeciálny pedagóg sa zameriava na neporušené funkcie jedinca a korekčnú činnosť. Predmetom skúmania špeciálnopedagogickej diagnostiky sú jedinci so zníženými vrozenými alebo získanými poruchami. Podľa etiológie môžeme príčiny porúch hľadať v oblasti biosomatickej, kde sú prejavy orgánového charakteru a sociálnych funkčných porúch (Vašek 1991, Spousta 1995)

Diagnóza špeciálneho pedagóga má podobný charakter ako psychologická, čiže je opisná, koncipuje sa do charakteristických individuálnych vlastností a znakov postihnutého či narušeného jedinca z pohľadu edukácie. Rozdiel medzi týmito diagnostikami spočíva v následnosti diagnostickej činnosti a to tak, že po učiteľovej diagnóze nasleduje odborné lekárske vyšetrenie. Avšak po lekárskom vyšetrení je zbytočné, aby učiteľ opakoval či potvrdzoval lekársku diagnózu. Spoločným znakom oboch diagnostík je snaha pomôcť a zabezpečiť rovnováhu medzi požiadavkami dieťaťa a jeho možnosťami (Vašek, 1991).

Psychologická diagnostika má širšie vymedzenie, kde ide o poznanie úrovne kvality individuálnych zvláštností poznávaného jedinca. Ide o hľadisko súčasného stavu a hľadisko budúceho vývoja. Cieľom psychologickéj diagnostiky je odhaliť špecifika jedinca, pokiaľ ide o jeho psychické vlastnosti, stavy a procesy v celkovom fungovaní jeho osobnosti (Košč, In. Vašek, 1991). Psychologická diagnostika sa zameriava predovšetkým na stanovenie úrovne rozumových schopností a to vyšetrenie inteligencie. Toto vyšetrenie vykonáva zásadne psychológ, ktorý využíva napríklad Wechslerov test.

Sociálna diagnostika objektívne hodnotí sociálne prostredie, v ktorom sa hendikepovaný jedinec nachádza. Sústreďuje sa na zhromažďovanie a hodnotenie údajov osobnej anamnézy, rodiny diagnostikovaného, užšieho a širšieho sociálneho prostredia a pod. Sociálnu diagnostiku realizuje sociálny pracovník (Vašek, 1991).

Pedagogická diagnostika je na rozdiel od psychologickéj diagnostiky charakteristická tým, že všetky jej úlohy sú podriadené pedagogickému zámeru. Chápeme ju ako teóriu a prax na zisťovanie, rozpoznanie, klasifikovanie, posudzovanie a hodnotenie úrovne pedagogického rozvoja objektu výchovy (Mojžíšek, 1986). Vychádza z pedagogických noriem a hľadísk, sleduje plnenie cieľov a úloh výchovno-vzdelávacieho procesu. Vzhľadom k týmto požiadavkám posudzuje a hodnotí úroveň pedagogického rozvoja osobnosti žiaka, či skupiny. Taktiež sa snaží odhaliť, čo bráni žiakovi či skupine plniť tieto požiadavky. Pedagogická diagnostika vždy smeruje k vypracovaniu hypotézy ďalšieho pedagogického postupu a pedagogických opatrení (Špáčilová, 2009).

Môžeme teda konštatovať, že diagnostika v špeciálnej pedagogike má charakter komplexného poznávacieho procesu. Vzhľadom k tomu, že vývoj každého človeka je dynamickým procesom, nemôžeme na diagnózu prihliadať ako na niečo nemenné. Z hľadiska ďalšieho vývoja jedinca so zdravotným postihnutím je treba zdôrazniť požiadavku včasnej diagnostiky hlavne u vrodenej a včasne získanej postihnutosti, kde je vážne riziko predĺženia, čím vzniká i nebezpečenstvo stagnácie alebo oneskorenie psychického vývinu

(Přinosilová, 2007). Prelínaním procesu diagnostiky a rediagnostiky v praxi dochádza často, kde na základe diagnózy je poskytnutá špeciálna podpora a pri jej priebehu dochádza nielen k reedukácii narušených funkcií, ale súčasne i k spresňovaniu diagnostických poznatkov.

2.4.2 Členenie špeciálnopedagogickej diagnostiky

Špeciálnopedagogická diagnostika odhaľuje individuálne osobitosti postihnutých a narušených jedincov, ktorým sa upravujú, prispôsobujú metódy, postupy a ciele edukácie. Každý postihnutý a narušený jedinec sa líši od ostatných svojimi vývinovými a individuálnymi vlastnosťami a prejavmi. V rámci špeciálnopedagogickej diagnostiky a zákonitosti postihnutého a narušeného jedinca môžeme diagnostiku členiť podľa druhu jednotlivých pedití na psychopedickú, etopedickú, logopedickú, surdopedickú, tyfopedickú a somatopedickú (Vašek, 1991).

Ďalej (Vašek, 1991) špeciálnopedagogickú diagnostiku člení podľa:

- Etiológie (príčiny) na:

- a) Kauzálnu – ak vieme určiť príčinu,

- b) Symptomatickú – ak príčinu nevieme určiť a našimi vodiacími znakmi sú príznačné vlastnosti.

- Časového sledu:

- c) Vstupnú,

- d) Priebežnú

- e) Výstupnú.

- Rozsahu sledovaných cieľov:

a) Globálnu – zisťujú sa najvýznačnejšie znaky a vlastnosti postihnutého a narušeného jedinca vzhľadom na edukačný proces,

b) Parciálnu – ide tiež o najvýznačnejšie znaky a vlastnosti postihnutého a narušeného jedinca, ale iba vo vzťahu k určitým aktuálnym prejavom alebo danostiam.

• Veku diagnostikovaného:

c) Deti v predškolskom veku,

d) Deti v školskom veku

e) Adolescentov

f) Dospelých postihnutých a narušených.

Môžeme teda konštatovať, že špeciálnopedagogická diagnostika poskytuje cenné informácie o celkovom obraze ochorenia a individuálnej charakteristike osobnosti postihnutého a narušeného jedinca.

2.5 Proces špeciálnopedagogickej diagnostiky

Špeciálnopedagogický diagnostický proces má viacero krokov, ktoré po sebe nasledujú. Niektoré kroky sa realizujú ešte pred zberom diagnostických údajov, niektoré kroky nasledujú až po ňom. Musíme mať na zreteli, že v procese diagnostiky je nevyhnutný systémový prístup. V procese edukácie je žiak objektom a zároveň subjektom, v ktorom si okrem osvojovania nových vedomostí, spôsobilostí, vytvárania zručností a návykov rozvíja aj poznávacie procesy, formuje svoju osobnosť, ale súčasne spätne vplýva na činnosti učiteľa.

Varcholová a kol. (2003) popisuje diagnostikovanie ako plánovitý proces, ktorý sa uskutočňuje systematicky a pravidelne, pretože učiteľ potrebuje

priebežne poznať stav rozvoja žiaka a podľa toho orientovať svoje vzdelávacie a výchovné pôsobenie. Podobne aj Vašek (2006, s. 85) popisuje diagnostický proces ako logickú postupnosť krokov a zároveň ho posúva do úrovne výskumného procesu, kde pripomína, že *„cieľom je teda optimalizácia procesu a z nej vyplývajúce zvýšenie efektívnosti výchovy a vyučovania. Tu nejde len o optimálne zvolené vyučovacie metódy, ale aj o odhalenie ťažkosti, ktoré môžu u postihnutého žiaka negatívne ovplyvniť proces učenia alebo sociálnu adaptáciu“*. Na dva významy diagnostiky v edukácii poukazuje Špáčilová (2009), ktorá hovorí, že na jednej strane ju chápeme ako proces poznávania a hodnotenia žiakov – praktická diagnostická činnosť a na druhej strane je to samotná vedná disciplína, čiže teória diagnostickej práce v procese výchovy.

Ako sme už naznačili v edukačnom procese ako prvý diagnostikuje žiaka učiteľ, ktorý zistí, že žiak nezvláda predpísané učivo a odchyľuje sa od normy. Ak má žiak učebné, motivačné, zdravotné a iné problémy, nastupuje tí odborníkov (Gavora, 1999). V rámci špeciálnej pedagogiky diagnostický proces je poznávacím procesom, ktorý skúma a následne rieši určitý problém. Preto môžeme hovoriť, že špeciálnopedagogická diagnostika sa stáva nutným predpokladom následnej podpory a intervencie, ktorá je v konkrétnej forme navrhnutá danému jedincovi a zároveň má vzťah k prognóze jedinca, čiže odhaduje jeho možnosti do budúcnosti, obzvlášť v edukácii. Z hľadiska ďalšieho vývoja žiaka so ŠVVP ako sme už spomínali, je nutne zdôrazniť požiadavku včasnej diagnostiky, hlavne u vrodenných a včasne získaných postihnutí, kde je vážne riziko predĺženia, čím vzniká i nebezpečenstvo stagnácie alebo oneskorenie psychického vývinu (Přinosilová, 2007).

Vzhľadom k tomu, že vývoj každého človeka je dynamickým procesom, nemôžeme na diagnózu prihliadať ako na niečo v nemenné. Viacerí autori sa zhodujú v tom a zároveň sme to už spomínali, že diagnostický proces má logický sled, čo je základný predpoklad splnenia stanovených cieľov. Celý proces diagnostikovania pribieha v týchto etapách:

- Formulácia a spresnenie problému, kde ide hlavne o diagnostické otázky a vstupnú hypotézu. Diagnostik konkrétne definuje a oblasť, na ktorú

zameriame pozornosť, akými sú napríklad úroveň manuálnych schopností a zručností, miera submisivity, kvality jeho vzťahu k autoritám, a pod. Zároveň sa vyslovuje predbežná vstupná hypotéza, volí sa stratégia, postup a stanovuje sa cieľ,

- Na základe stanoveného problému sa stanoví diagnostická hypotéza na základe daných situácií, javov a príznakov, ktoré sú v sledovanej oblasti výpovedné a majú diagnostickú hodnotu

- Získavanie diagnostických údajov, voľba vhodných metód na verifikáciu diagnostických hypotéz. Diagnostik preto vyvíja aktivitu na získanie ďalších validných údajov. Využije nielen klasické pedagogické metódy ako napríklad skúšanie, hodnotenie výkonu, klasifikácia a pod., ale použije aj špeciálne psychologické metódy. Hovoríme o psychometrii, kazuistike a pod. Pri aplikácii zvolených metód nasleduje spracovávanie údajov

- Pri potvrdení hypotézy sa sformuluje špeciálnopedagogická diagnóza

- Ak sa diagnostická hypotéza nepotvrdí, stanovujú sa nové hypotézy až do ich verifikácie

- Pokiaľ sa už stanoví diagnóza, vytvoria sa závery pre edukáciu postihnutého alebo narušeného jedinca a určia sa adekvátne edukačné metódy, formy a prostriedky

- V priebehu dosahovania stanovených výchovných alebo vzdelávacích cieľov sa spresní, respektíve ďalej overuje diagnóza určením doplňujúcich diagnostických postupov, rozhodnutí a intervencií hypotéz. Diagnostický a definitívny záver je možné vysloviť až po overení správnosti a spätnej väzby, ktorá má nezastupiteľnú úlohu (Hrabal, 1989; Vašek, 1991; Varcholová, 2003).

- Výsledky diagnostiky predstavujú konkrétnu úroveň vychovanosti a vzdelanosti postihnutého dieťaťa. Prejavuje sa to v úrovni vedomostí,

v správani, v postojoch, vo vzťahu plnenia povinnosti, k dodržiavaniu spoločenských noriem a pod.

Hodnotiť úroveň vychovanosti a vzdelanosti môžeme vtedy, ak potrebujeme preradiť dieťa do špeciálnych výchovno-vzdelávacích inštitúcií alebo sa to realizuje na začiatku školského roka, kde sa zisťuje úroveň vstupných vedomostí. Zároveň vyššie uvedené kritéria môžeme uplatniť ak chceme zaradiť dieťa do postupného ročníka, pri sledovaní efektivity edukačného procesu, pri klasifikácii, poradenskej činnosti alebo pri profesijnej orientácii (Vašek, 1991)

Formulovanie špeciálnopedagogickej diagnózy v každej jej forme má byť v súlade s cieľom diagnostiky ako takej, musí teda poskytovať náležité informácie, na základe ktorých je možné sa priblížiť k sledovaným výchovným cieľom ako to vyplýva z diagnostického modelu. V prípade neúspechu je treba revidovať hypotézy, zmeniť diagnostický postup, navrhnúť iné opatrenia a pod. Čím viac informácii máme k dispozícii o diagnostikovanom žiakovi, tým je väčšia istota, že nedôjde k nesprávnemu posúdeniu podstatných vlastností, ktoré ovplyvňujú samotný edukačný proces. Preto záver zo špeciálnopedagogickej diagnostiky má byť v súlade s jej cieľom a musí poskytovať potrebné informácie, na základe ktorých sa môžeme priblížiť k sledovaniu výchovných cieľov (Vašek, 1991).

Ak to zhrnieme, môžeme konštatovať, že stanovením špeciálnopedagogickej diagnózy nám vzniká určitá prognóza, ktorá sa týka možných výsledkov, ktoré možno dosiahnuť u žiaka so ŠVVP s použitím adekvátnych pedagogických opatrení, metód a korekcií. Nesmíme zabúdať však na to, že objektívnou diagnostikou prispievame k budúcemu stavu predpovedí vývinových zmien dieťaťa.

2.6 Metódy špeciálnopedagogickej diagnostiky

Špeciálnopedagogická diagnostika preberá mnoho metód z psychológie, ktoré sa modifikujú podľa potrieb na danú situáciu. Špeciálny pedagóg k zisťovaniu diagnostických údajov má k dispozícii širokú škálu diagnostických metód a prostriedkov, avšak používa iba také diagnostické metódy, pomocou ktorých môže stanoviť diagnózu a na jej základe môže plánovať a realizovať edukačné ciele.

Predovšetkým je potrebné si vymedziť termín špeciálnopedagogická metóda, metodika a technika. Pojem špeciálnopedagogická diagnostická metóda Vašek (1991, s. 42) interpretuje ako „*postup, prostredníctvom ktorého sa získavajú také poznatky o vyšetrovanej osobe, na základe ktorých možno sformulovať diagnózu*“. Chápeme ju ako spôsob rozpoznávania podstatných znakov a vlastností postihnutého jedinca. Metodika je už konkrétny spôsob, postup, jeden z viacerých, akými je napríklad Sovákov test na zistenie laterality a pod. Termín techniky predstavuje už samotný spôsob použitia pomôcky alebo súboru pomôcok, prostredníctvom ktorých sa konkrétna metodika aplikuje ako napríklad použitie načúvacieho prístroja pri poruchách sluchu (Vašek, 1991).

Ako už bolo spomínané, diagnostické metódy majú plniť isté očakávania, musia zodpovedať istým požiadavkám a princípom. Takými požiadavkami sú nesporne validita a reliabilita, ktorú si následne vysvetlíme. Reliabilitu vysvetľujú Vašek (1991) a Přinosilová (2007) ako spoľahlivosť testu. Nejde tu o to, čo test meria, ale ako spoľahlivo to činí. V praxi to spravidla znamená stabilitu v čase, teda aká je miera zhody medzi výsledkami v tomto teste s určitým časovým odstupom. Validita je platnosť, ktorá spočíva v tom, či test naozaj meria toľko, čo merať má. Napríklad či test pozornosti skutočne meria pozornosť (Vašek, 1991).

Ak diagnostické metódy spĺňajú hore uvedené požiadavky, potom sa dajú aplikovať na princípy komplexnosti, kde ide o tímovú prácu odborníkov,

princípy všestrannosti, ktoré vychádzajú z vyššie uvedených princípov. Nesmieme zabúdať na princíp dynamickosti, lebo ide o vlastnosti diagnostikovaného, ktoré nie sú statickými. Z toho vyplýva, že môžeme aplikovať aj princíp modifikácie, čiže aplikácie takých diagnostických metód, metodík, techník a nástrojov, ktoré by boli prispôsobené vzhľadom na vek, stupeň postihnutia, dobu vzniku a pod. (Vašek, 1991; Vančová, 2005).

Vančová (2005) dopĺňa o princíp longitudiálnosti a rediagnostiky, ktorá spočíva v dlhodobom diagnostikovaní z dôvodu možného podchytenia zmien osobnosti, znakov, vlastnosti, prejavov, výkonov, aby bolo možné vylúčiť omyly v diagnostikovaní.

Štandardizované metódy musia byť konštruované tak, aby zodpovedali určitým základným metodologickým požiadavkám. Objektivita je naplnená vtedy, ak sú jej výsledky nezávisle na tom, kto test predkladá a hodnotí a súčasne sú zaručené rovnaké podmienky pre všetky vyšetované osoby (Přinosilová, 2007). Ide o to, že všetky osoby pracujú podľa rovnakých inštrukcií, s rovnakým materiálom. Ich výkony sú rovnakým spôsobom registrované a všetky výsledky jednotne vyhodnocované. Ak hovoríme o špeciálnopedagogických metódach tak vieme, že sú modifikované pre dané potreby. V rámci pedagogického procesu v špecifickom prostredí Hajduková (Príručka na tvorbu školských vzdelávacích programov pre materské školy [online]. Bratislava: MPC, 2008 [cit. 2011-12-5]. Dostupné na WWW:<www.minedu.sk>) popisuje, že žiakov motivujeme, ponúkame im nové poznatky a skúsenosti, opakujeme, precvičujeme zapamätávame si poznatky, kontrolujeme, hodnotíme, diagnostikujeme úroveň zvládnutia činnosti a učiva.

Každý učiteľ pri výbere metód vychádza z poznania žiakov a pristupuje k nim účelovo odlišne. V podstate každý žiak potrebuje svoje osobné tempo i vlastný počet opakovaní pre objektívne zhodnotenie. Do skupiny diagnostických metód najčastejšie zaradzujeme podľa Hajdukovej (Príručka na tvorbu školských vzdelávacích programov pre materské školy [online].

Bratislava: MPC, 2008 [cit. 2011-12-5]. Dostupné na WWW:<www.minedu.sk>) metódy:

- Systematického a dlhodobého pozorovania - spontánne alebo cielene pozorovanie činnosti žiaka,

- Rozhovoru – interpersonálny kontakt, kde sa zisťujú názory, postoje, osobnostné črty a pod.

- Hodnotenie výkonov – analýza výtvarných, konštruktívnych a iných výtvorov

- Analýza úloh a produktov - riešenie problémových úloh, ciele otázky na deti, výsledkov činností

- Retrospektívne metódy – hodnotenie a porovnávanie s predošlým obdobím

- Štúdium pedagogickej dokumentácie – dôležitá pri riadení výchovno-vzdelávacieho procesu

Spousta (1995) dopĺňa o metódu dotazníka, ktorú charakterizuje ako formu písomného kladenia otázok a získavania písomných odpovedí. Dotazník je diagnostický nástroj na hromadné a rýchle zisťovanie informácií o znalostiach, názoroch alebo postojoch. Rozsiahla problematika v oblasti špeciálnopedagogickej metodologickej diagnostiky nasvedčuje tomu, že diagnostické metódy môžeme rozdeľovať aj podľa toho, čo sledujú, ako zisťujú, na čo sa zameriavajú, podľa aktivity jedinca a na spôsob hodnotenia získaných údajov. Mojžíšek (In. Vašek, 1991) rozpracováva metódy na:

- Metódy zisťujúce diagnostické údaje,
 - a) Zamerané jedného žiaka – ide tu o ústne a písomné skúšky, rozbor úloh a výkonov, testov, výsledkov činnosti a výkonov žiaka,

b) Zamerané na skupinu žiakov – pozoruje a analyzuje sa skupina, trieda ako celok,

c) Zamerané na posudzovania edukáčnej práce učiteľa, školy a rodičov – hospitácie, konzultácie a analýzy práce učiteľa vo výchovno-vzdelávacom procese,

d) Zamerané na technické prostriedky používané v diagnostickej činnosti – ide tu o použitú o audio - video techniku.

- Metódy registrácie a triedenia diagnostických údajov – chápeme, ako zber dostupných informácií,

- Komplexné pohľady na žiaka – sem môžeme zahrnúť klasifikáciu a hodnotenia žiaka, zrelosť pri prestupe do vyššieho ročníka, s komplexnou charakteristikou žiaka, osobným listom, prípadne charakteristikou pre potreby profesijnej orientácie.

V výchovno-vzdelávacom procese je potrebná súhra metód a zásad, ktoré určujú charakter výchovy a vzdelávania. Medzi najrozšírenejšie patria zásady komplexného rozvoja osobnosti dieťaťa, individuálneho prístupu, cieľavedomosti, názornosti, sústavnosti a primeranosti, uvedomelosti a aktivity a zásada vedeckosti (HAJDUKOVÁ. V. Príručka na tvorbu školských vzdelávacích programov pre materské školy [online]. Bratislava: MPC, 2008 [cit. 2011-12-5]. Dostupné na WWW:<www.minedu.sk>).

Pri výbere metód a zásad zohľadňujeme celkovú stratégiu výchovno-vzdelávacej činnosti. Zároveň však môžeme konštatovať, že kvalita života postihnutého dieťaťa sa neodvíja iba od zdravotnej a materiálnej oblasti, ale od uspokojovania základných psychických potrieb.

3 VPLYV SOCIALIZÁCIE AKO INTEGRÁCIE NA DETI SO ŠVVP V BEŽNEJ ŠKOLE

Školská legislatíva akceptuje právo vzdelávať sa ako intaktným deťom, tak aj postihnutým deťom. Školská integrácia zdravotne postihnutých detí v bežných školách znamená rovnakú šancu pre všetky deti. Môžeme povedať, že školskou integráciou odstraňujeme nespravodlivosť či nerovnosť. V tejto práci sme sa už viackrát zaoberali tým, čo prináša tento spôsob vzdelávania s konečným východiskom nezávislosti celkovej individuality jedinca. V reálnych podmienkach školy komunikácia, spracovanie informácií, riešenie problémov, porozumenie postihnutým deťom je komplikovanejšie ako teória, ktorá kladie dôraz na výchovné hodnoty. Rozhodujúcim činiteľom však ostáva učiteľ, ktorý musí z obsahu vyzdvihnúť výchovné hodnoty a musí ich žiakom sprostredkovať tak, aby popri vzdelávacej funkcii splnil aj funkciu výchovnú.

3.1 Stanovenie cieľa, hypotéz a metodológia šetrenia

Cieľom praktickej časti diplomovej práce je na základe skúseností, použitých metód a techník analyzovať podmienky, výhody a nevýhody integrácie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v bežnej škole.

Aby sme mohli analyzovať danú problematiku, potrebujeme si stanoviť hypotézy. V naša praktickej časti si stanovíme tri hypotézy.

- Hypotéza č.1: Zhodnotiť prínos školskej integrácie žiakov so ŠVVP v bežnej základnej škole,
- Hypotéza č. 2. Zistiť vplyv integračného procesu pri sebahodnotení žiakov

• Hypotéza č. 3: Zistiť postoje a názory učiteľov na integráciu žiakov so ŠVVP.

K dosiahnutiu stanoveného prieskumu s uvedenými hypotézami s pracovali pomocou šetrenia kvalitatívneho charakteru, v rámci ktorého sa použili nasledovné metódy a techniky:

- Analýza dostupnej dokumentácie,
- Pozorovanie
- Rozhovory
- Rozbor školských prác
- Analýza IVVP začlenených žiakov
- Analýza dostupnej odbornej literatúry
- Využitie poznatkov z vlastnej pedagogickej praxe
- Kazuistiky integrovaných žiakov.

Pri analýze dostupnej dokumentácie sme si preštudovali školskú dokumentáciu a materiály integrovaných žiakov, správy z Centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie (ďalej len CPPPaP) a Centra špeciálno-pedagogického poradenstva (CŠPP). Pri pozorovaní sa vychádzalo z vlastných skúsenosti v rámci depistáže. Jedna z mojich pracovných náplní je pomáhať integrovaným žiakom zvládať učivo. Týka sa to dvoch hodín týždenne, pomocou stimulačných a podporných cvičení. Počas pozorovaní som bola niekoľkokrát na vyučovaní, kde žiaci na moju návštevu nereagujú odmietavo, lebo mnohokrát vypomáham aj pri samotnom vyučovaní, hlavne ak sa začne preberať nové učivo.

Súčasťou praktickej časti práce sú štyri kazuistiky integrovaných žiakov našej školy a to z dôvodu poukázania na integráciu žiakov v podmienkach našej školy.

3.2 Charakteristika miesta šetrenia

Praktická časť bola realizovaná v ZŠ s MŠ Tuhrina v obci Tuhrina. Táto obec sa nachádza v Prešovskom kraji asi 20 km od mesta Prešov. Základná škola s materskou školou Tuhrina vznikla ako nový právny subjekt zaradením do siete škôl a školských zariadení dňa 1.12.2010 rozhodnutím obecného zastupiteľstva obce Tuhrina.

Školu navštevujú žiaci z obcí Tuhrina, Lesíček a Žehňa. Skladbu žiakov tvorí v plnej miere rómske etnikum. Škola pozostáva zo štyroch samostatných budov, ktoré sú členené podľa podmienok na prvý stupeň, druhý stupeň bežných tried, druhý stupeň špeciálnych tried a materskú školu. Okrem toho vedenie školy v tomto školskom roku riešilo nedostatok kapacít kontajnerovými bunkami pre dve triedy. V tomto školskom roku máme tri triedy na I. stupni, kde je zlúčený nultý, prvý a druhý ročník. Zároveň je zlúčený tretí a štvrtý ročník. Na II. stupni sú päť tried samostatných. V našej škole sa vyučujú aj žiaci s mentálnym postihnutím variantu A a B, kde v piatich špeciálnych triedach sa vzdelávajú žiaci s mentálnym postihnutím variantu A. Jedna špeciálna trieda je tvorená so žiakov s mentálnym postihnutím variantu B. Celkový počet žiakov na škole je 156. V klasických triedach je počet žiakov 103, z toho 17 žiaci sú integrovaní do bežných tried a vzdelávajú sa podľa vzdelávacích programov podľa ich postihnutia. Týmto žiakom sú vpracované IVVP začiatkom každého školského roka, ktoré sú dvakrát v školskom roku prehodnocované a prednesené na pedagogickej rade. V bežných triedach sú integrovaní žiaci s mentálnym postihnutím variantu A s vývinovými poruchami učenia. Integrovaní žiaci s mentálnym postihnutím sa vzdelávajú podľa učebných osnov špeciálnych základných škôl a žiaci s vývinovými poruchami učenia majú redukované učivo z predmetov slovenský jazyk a literatúra, matematika, ruský jazyk a anglický jazyk.

Celkový počet zamestnancov je 24, z toho sú 18. pedagogickí a 6. nepedagogickí zamestnanci. Na škole pracujem ako školský špeciálny

pedagóg, kde zabezpečujem odborný servis v procese vyučovania, spolupracujem s učiteľmi, rodičmi a výchovnou poradkyňou, zároveň spolupracujem s CPPaP a ČŠPP hlavne po odbornej a legislatívnej stránke. Mojim zameraním je sledovať aj psychický vývin zdravotne postihnutého žiaka. Všetci pracovníci našej základnej školy dbajú na dôsledné dodržiavanie všeobecne platných predpisov a noriem, kde náležitá pozornosť je venovaná príprave žiakom so ŠVVP. Škola sa nesie v duchu porozumenia, znášanlivosti, rovnosti pohlavia a priateľstva medzi etnickými a náboženskými skupinami.

3.3 Kazuistiky individuálne integrovaných žiakov

Kazuistika č.1

Dominik, 12 rokov

Žiak 5. ročníka základnej školy

Rodinná anamnéza

Chlapec žije s matkou, jej partnerom (otec dieťaťa) a dvoma mladšími a tromi staršími súrodencami. Ich sociálne a ekonomické pomery sú veľmi zlé. Žiak býva v obci vzdialenej od školy asi päť kilometrov. Matka je toho času na materskej dovolenke a čaká ďalšie dieťa. Má základné vzdelanie. Matka a biologický otec udávajú raz rómsku, inokedy slovenskú národnosť, no štátne občianstvo majú obaja slovenské. Obaja rodičia hovoria nespisovnou slovenčinou, ich materinským jazykom je rómsky dialekt, z čoho vyplýva, že chlapec pri hovorenom prejave má problém s hľadáním vhodných slov. Rodinné prostredie, v ktorom žiak vyrastá je málo podnetné, až zanedbané. Z rozhovoru s matkou vyplýva, že na výchovu syna nestačí. Matka nenavštevuje školu, iba na výzvu riaditeľa, dá sa povedať, že nespupracuje, výchovno-vzdelávacie problémy nerieši. Biologický otec chlapca nejaví žiaden záujem.

Osobná anamnéza

Prenatálne, perinatálne komplikácie matka neudáva. Postnatálny komplikácie, oneskorený psychomotorický vývin. Častejšie chorobnosť, časté respiračné choroby, žiadne lieky neužíva.

Predškolská dochádzka

Dominik nenavštevoval materskú školu.

Školská dochádzka

Školskú dochádzku začal v šiestich rokoch. Do prvého ročníka nastúpil do základnej školy v mieste bydliska. Prvý ročník bol od polroku hodnotený dvojkou z písania, matematiky a čítania. Triedna učiteľka udelila v druhom polroku chlapcovi triedne pokarhanie za časté vymeškanie hodín a pokarhanie za disciplinárne priestupky. Žiak odmietal pracovať pod vedením učiteľa. Ku koncu druhého ročníka bol vyšetrený na žiadosť triednej učiteľky z dôvodu nezvládania predpísaného učiva a ťažkosti v slovenskom jazyku a matematiky.

Záver zo vstupného psychologického vyšetrenia

Počas vyšetrenia sa podarilo so žiakom nadviazať kontakt. Jeho verbálny intelektový výkon je tesne nad hranicou mentálnej retardácie. Potvrdilo sa výrazné zlyhávanie v matematickom úsudku a krátkodobej auditívnej pamäti. Odporúča sa vzdelávať v bežnej triede, v prípade vytvorenia podmienok, preradiť do špeciálnej triedy.

Záver zo špeciálnopedagogického vyšetrenia

Žiak so ŠVVP s vývinovými prejavmi dyslexie, dysgrafie, dyskalkulie, dysotografie. Doporučený individuálny prístup v bežnej triede s vypracovaným IVVP a redukovaným učivom v predmetoch, kde sa pracuje s textom. Hodnotenie žiaka podľa metodických pokynov pre žiaka s vývinovými poruchami.

Na konci štvrtého ročníka žiak je hodnotený zo slovenského jazyka dostatočne, z ostatných hlavných predmetov dobre. Dominik opakovane štvrtý ročník. K výukovým problémom pribúdajú aj problémy výchovné. Vo štvrtom ročníku bolo znateľné, že ročník opakuje. V slovenskom jazyku bol na vysvedčení hodnotený dobre. V matematike dostatočne, z vlastivedy a prírodovedy chválitebne. Dominik je nesústredený, roztržitý, často vyrušuje, školské povinnosti si neplní. Niekoľkokrát mu bolo udelená pokarhanie triedneho učiteľa za neplnenie školských povinností. Ak je mu daná možnosť pocítiť úspech, je za to veľmi vďačný. Silnou motiváciou je pochvala, motivácia k práci a sústavný dohľad učiteľky. Postrehla som, že v okruhu spolužiakov vyhľadáva prehnaný sociálny kontakt, ktorý mu zrejme chýba v rodine. Žiak na konci štvrtého ročníka opäť poľavil a za zhoršenie môžeme považovať dvojjazyčné prostredie a komplikovaná rodinná situácia. Od štvrtého ročníka je žiak individuálne integrovaný. V slovenskom jazyku čiastočne zvláda gramatické pravidlá, robí mu ich problém používať. Vybrané slová pri použití prehľadu celkom zvláda. Zo slovných druhov spozná len podstatné mená a čiastočne a slovesá, aj keď používa tabuľku so slovnými druhmi. Určovanie gramatických kategórií slovík, podstatných mien a prídavných mien nezvláda, niekedy s pomocou učiteľa zareaguje. Rovnaké je to aj pri určovaní koncoviek v zhode podmetu a prísudku. Samozrejmosťou je používanie rôznych gramatických pomôcok a tabuliek. Diktáty píše po príprave, časť diktátu píše, časť iba dopĺňa. Oddelene sú hodnotené špecifické a gramatické chyby. Tempo písania je pomalšie, písmo nevyrovnané, neúhľadné až nečitateľné. Číta s občasnými chybami a bez porozumenia. Postoj k čítaniu je negatívny, text je potrebné redukovať. Pri výklade nového učiva je dôležité ponechať dostatok času na precvičovanie, stavať na bezpečne zvládnutých základoch, systematicky opakovať učivo. Dominikovi robí problémy čítanie viet i slov, problém má aj s priradením správneho významu tomuto slovu. Skúšanie prebieha hlavne ústnu formu a pomocou dopĺňovanie textov, na osvojenie učiva je potrebné ponechať dlhší čas. V náukových predmetoch je potrebné čo najviac využívať názorný

materiál, pri skúšaní musia byť kladené návodné otázky. O slovné hodnotenie nebolo požiadané rodičom.

Hodnotenie individuálnej integrácie a prognóza.

Celkovo je individuálna integrácia hodnotená kladne, avšak nároky na prípravu učiteľa k jeho vzdelávaniu sú vysoké. V konkrétnej triede sú okrem neho integrovaní dvaja žiaci s mentálnou retardáciou a poruchou správania. Dominik učivo podľa tematických plánov zvláda s problémami. Za daných podmienok je predpoklad, že s určitými problémami druhý stupeň základnej školy zvládne. Zo strany rodiny by bola potrebná pravidelná a dôsledná príprava na vyučovanie.

Kazuistika č. 2

Petra, 13,5 roka

Žiačka 6.ročníka základnej školy

Rodinná anamnéza

Dievča je najmladšia so súrodencov. Je štvrtá v poradí. Býva v rodinnom dome v obci mimo miesta, kde chodí do školy. Obaja rodičia sú nezamestnaní so základným vzdelaním. Všetci jej súrodenci ukončili základné vzdelanie jedna sestra navštevovala špeciálnu triedu v bežnej základnej škole. Domáca príprava na vyučovanie je uspokojivá, žiačka si plní povinnosti, a však spolupráca s rodičmi nie je postačujúca.

Osobná anamnéza

Prenatálne, perinatálne a postnatálne obdobie bez komplikácií, v anamnéze žiadne významné okolnosti.

Predškolská dochádzka

Petra od piatich rokov navštevovala materskú školu v mieste bydliska.

Školská dochádzka

V prvom polroku druhého ročníka v základnej škole bola vyšetrená v CPPPaP na žiadosť triednej učiteľky z dôvodu výukových ťažkostí predovšetkým v oblasti čítania, písania a počítania a nesústredenia.

Záver z psychologického vstupného vyšetrenia

Počas vyšetrenia bol nadviazaný kontakt. Celkový intelektový výkon je podpriemerný, prevyšuje úroveň mentálnej retardácie. Jemná motorika nezrelá, ale nie je výrazne narušená. Dieťa s aktuálnym výkonom nad úrovňou mentálnej retardácie. Odporúča sa pokračovať v danom ročníku v bežnej škole.

Záver so špeciálnopedagogického vyšetrenia

Žiačka je vyhranená praváčka, pravo ľavá orientácia nie je vytvorená. Vyjadrovanie je podpriemerne, primerané intelektovým schopnostiam. Slovná zásoba chudobná po obsahovej a formálnej stránke. Reč je čistá, v prejave sa vyskytujú agramatizmy. Poruchy reči sa nevyskytujú. Sluchová analyticko-syntetická postupnosť zvládnutá na úrovni jednoduchých jednoslabičných slov. čitateľská technika je čiastočne zvládnutá, žiačka má pomalé tempo, nie plynulé. Sekané a dvojité čítanie. Má problémy v čítaní viacslabičných slov. reprodukcia textu je málo obsažná, skôr nedostatočná, nedokáže zreprodukovat' obsah prečítaného. Jej grafomotorické tempo je pomalé, grafický prejav málo úhľadný, no čitateľný. Zamieňa písmena m, n. Často vynecháva písmena, interpunkčné znamienka. Nemá osvojené gramatické pravidlá. V matematických schopnostiach poukazuje na nerovnomerný vývoj, základné matematické operácie zvláda s chybovosťou. Orientáciu v číselnom rade a prechod cez desiatku zvláda. Menovaná je žiacka so ŠVVP. Zaznamenané poruchy učenia na nešpecifickom podklade. Nerovnomerný vývoj s následným deficitom v oblasti čítania, písania, počítania na sociálnom podklade i znížených rozumových schopnosti. Výuková retardácia. Dieťa je zo málo podnetného sociálneho prostredia. Nedostatočná domáca príprava. Rozsah a

závažnosť zodpovedá zaradenie do režimu špeciálneho vzdelávania - individuálna integrácia.

V druhom polroku školského roku 2010/2011 žiačke bola vykonaná špeciálnopedagogická rediagnostika z dôvodu zlepšenia prospechu a ukončenia individuálnej integrácie. Avšak vyšetrenie poukázalo na totožný kognitívny stav z predchádzajúceho vyšetrenia. Odborný pracovník odporúča ponechať žiačku ako individuálne začlenenú v bežnej škole s podmienkami integrácie (vypracovanie IVVP na celý školský rok s hodnotením dvakrát ročne). Žiačke redukovať učivo z predmetov slovenský jazyk, matematika, ruský jazyk a anglický jazyk. Spôsob hodnotenia podľa súčasnej platnej legislatívy.

Výučba Petry prebieha podľa IVVP. Pre domácu prípravu rodičia dostali inštrukcie. Odporúčanie školského špeciálneho pedagóga: individuálneho doučovania - vracať sa k problematickému učivu nižších ročníkov, opakovanie, precvičovanie.

Súčasná situácia v oblasti školských zručností. Učivo v slovenskom jazyku zvláda. Prebranej gramatické javy poznáva a rozlišuje s pomocou učiteľa. Vybrané slová s pomocou teoreticky zvláda, ale často robí chyby. Diktáty písané formou doplnovacích cvičení aj po predchádzajúcom precvičení zvláda s chybami. Chybovosť je aj pri určovaní slovných druhov. Snaží sa písať úhladne, v písme je zjavný tlak na písacie náčinie. Prepisy a odpisy zvláda bez pomoci. Pretrváva občasné vynechávanie diakritických znamienok. Tempo čítania je značne zlepšené, tvrdí, že často číta Sväté písmo. Má problémy s porozumením textu. V cudzom jazyku má problémy s čítaním viet i slov a často má problém aj s priradením správneho významu tomuto slovu. Má veľké medzery aj v jednotlivých frázach a vetných spojeniach, hláskuje len s pomocou tabuľky. V písomnom prejave často chybuje, a to aj pri odpisu či obyčajnom doplnovaní slov či písmen v rámci danej úlohy. Matematické učivo zvláda. Často si pomáha prstami na rukách. V sčítanie, odčítanie, násobení a delení dosahuje čiastočne požadovanú úroveň, potrebuje pomoc učiteľa. Malú násobilku zvláda. Písomné delenie jednociferným

deliteľom a písomné násobenie dvojčíferným činiteľom zvláda. Petra často chýba v škole, ale vždy si všetko podľa svojich možností dopíše a doučí sa. Je usilovná, zodpovedná. Potrebuje povzbudiť, motivovať a pochváliť.

Hodnotenie individuálnej integrácie a prognóza.

Teraz je celkovo individuálna integrácia dievčatá hodnotená kladne. Žiačka niekedy zvláda učivo na úrovni intaktných žiakov. Pri prechode na druhý stupeň a zmeny školy, žiačka potrebovala čas na aklimatizáciu. Učitelia si ju pochvaľujú, lebo občas sama vysvetľuje reálie integrovaným spolužiakom. V tejto triede sú integrovaní okrem nej ešte traja žiaci, z toho dvaja s vývinovými poruchami učenia a jeden žiak s mentálnym postihnutím, ktorému žiačka pomáha, a tak čiastočne odbremeňuje vyučujúceho. No napriek tomu, priebeh vyučovania je útržkovitý, čo spôsobuje neosvojenie látky u intaktných žiakov. V kolektíve triedy žiačka je obľúbená, zúčastňuje sa mimoškolských aktivít, navštevuje výtvarný krúžok. So svojimi spolužiakmi sa stýka aj mimo školu.

Kazuistikač.3

Ivan, 13 rokov

Žiak 5, ročníka základnej školy

Rodinná anamnéza

Rodina žije v rozpadávajúcom domčeku v obci, kde žiak navštevuje školu. Starší brat navštevuje bežnú základnú školu, mladší brat navštevuje materskú školu, prejavujú sa u neho hyperkinetické prejavy. Matka trpí častými bolesťami hlavy. Obaja rodičia majú základné vzdelanie. Otec v čase rodinných a sociálnych dávok užíva alkohol, čo negatívne ovplyvňuje zdravý vývin dieťaťa. Pochádza z viacerých deťoch, no nevie ich pomenovať, dokonca ani matka nevie spočítať a pomenovať svoje deti. Rodinu chlapca poznám. Obaja rodičia hovoria rómsky, po slovensky komunikujú ťažko. Výrazne slabé

sociálne zázemie. Rodičia nespolupracujú so školou a nedohliadajú na domácu prípravu.

Osobná anamnéza

Prenatálny, perinatálny vývin prebiehal bez komplikácií. V troch mesiacoch dieťa nakazené salmonelózou, bolo hospitalizované vo fakultnej nemocnici spolu s matkou. Žiak trpí častými zápalmi dýchacích ciest. Na odporúčanie triednej učiteľky matka zatiaľ nebola na vyšetrení u neurológa, má predpísané iba utlmujúce lieky od pediatra. Žiak trpí taktiež ako matka častými bolesťami hlavy, jeho jemná motorika zreteľne zaostáva, prejavuje isté pohybové neobratnosti.

Predškolská dochádzka

Materskú školu nenavštevoval.

Školská dochádzka

Do školy nastúpil v siedmich rokoch. Od začiatku školskej dochádzky sa objavovali výukové problémy. Do školy nerád chodí, neteší sa. V druhom ročníku základnej školy v druhom polroku mu na podnet triednej učiteľky bolo vykonané psychologické vyšetrenie z dôvodu všeobecného zlyhávania a nezáujmu vzdelávať sa. Žiak často vymeškával hodiny, počas vyučovania nespolupracoval, čo učiteľovi značne narúšalo chod vyučovania.

Záver zo vstupného psychologického vyšetrenia

Počas vyšetrenia sa podarilo nadviazať so žiakom kontakt. Aktuálny verbálny intelektový výkon je v pásme ľahkej mentálnej retardácie. Potvrdilo sa výrazné zlyhávanie v aritmetickom úsudku a krátkodobej auditívnej pamäti. Aktuálny intelektový výkon je v pásme ľahkej mentálnej retardácie. Odporúča sa vzdelávať v integrácii v bežnej triede, príp. v špeciálnej triede.

V školskom roku 2010/2011 v prvom polroku mu bola vykonaná psychologická rediagnostika na podnet vyučujúcich z dôvodu ťažkého

prispôsobenia sa tempu vyučovania a nesústredenosti. Žiakove intelektové schopnosti zodpovedajú pásnu ľahkej mentálnej retardácie, nonverbálny zložka je znížená do strednej mentálnej retardácie. Odporúča sa vzdelávať v bežnej triede, príp. špeciálnej triede.

Záver zo špeciálnopedagogického vyšetrenia

Rodičia neboli prítomní pri vyšetrení. Správanie žiaka počas prítomnosti odborníka bolo tiché, až ustráchané. V kolektíve má žiak hyperkinetické prejavy. Vyžaduje si zvýšenú motiváciu a povzbudzovanie. Požiadavky je mu nutne názorne predviesť a jednoducho formulovať. Poväčšine odpovedá jednoslovné, prípadne gestom. Má obmedzený vnímaní má problém s udržaním podnetu, pri prenášaní pozornosti nedokáže určiť rozdiely. Nedostatočne vníma priestorové vzťahy, pri sluchovej analýze určí začiatočnú hlásku, prípadne prvú slabiku rozsah a kvalitu slovnej zásoby. Písanie je veľmi krčovité, zároveň je krčovité držanie per, trasú sa mu ruky, neurotické prejavy. Diktát nezvládol, nevie si spomenúť na tvar niektorých písmen. Pri odpise textu žiak je trochu uvoľnený, avšak vynecháva písmená, medzi spojmi grafém, robí nefunkčné pohyby. Má dvojité čítanie v pomalom tempe, mýli si samohlásky, nie je vytvorené čítanie s porozumením. V matematike sa orientuje na číselnej osi do dvadsať. Samostatne porovnáva a správne použije znaky. Nerozumie algoritmu sčítania a odčítania, potrebuje názor a usmernenie. Pri všeobecných poznatkoch žiak nemá osvojené nacionálie. Nie je vytvorená priestorová orientácia, generalizácia pojmov. Z prírodovedného charakteru má primerane osvojené poznatky. Žiak je neistý pri prezentácii svojich vedomostí. Žiak so ŠVVP z dôvodu mentálnej retardácie, sociálnej deprivácie a neurotických prejavov. Odporúča sa a navrhuje žiaka vzdelávať podľa učebných osnov špeciálnej základnej školy variantu A formou individuálnej integrácie v bežnej školy, prípadne v špeciálnej triede. Kontrola podľa potreby. V školskom roku 2010/2011 v druhom polroku žiakovi bola vykonaná kontrola, pri ktorej nebol zistený žiaden progres. Žiak sa týka s rovesníkmi i mimo triedy. Žiak je naďalej vzdelávaný v bežnej triede, kde je

individuálne začlenený s IVVP a vzdelávaný podľa navrhovaných stanovísk poradenských odborníkov. O slovní hodnotenie rodičia nepožiadali.

Hodnotenie individuálnej integrácie a prognóza

Chlapec sa vzdeláva podľa individuálneho výchovno-vzdelávacieho plánu, ktorý je vypracovaný v spolupráci s CŠPP, školským špeciálnym pedagógom a triednym učiteľom. Na prvom stupni, keď v triede pôsobil rómsky asistent pedagóga, integrácia prebiehala bez problémov. Teraz, bez asistenta integrácia pozitívny nie je. Korekcie v rámci edukácie mu poskytuje dvakrát týždenne školský špeciálny pedagóg. Počas vyučovania mu učiteľ zadáva inštrukcie, čo ruší ostatných, pretože si to vyžaduje jeho zdravotný stav.

Kazuistika č. 4

Ivana, 14 rokov

Žiačka 8. ročníka

Rodinná anamnéza

Ivanina rodina, sa hlási k rómskej národnosti. Bývajú v obci, kde Ivana navštevuje základnú školu. Domček, v ktorom býva, je novo zrekonštruovaný. Obaja rodičia sú zamestnaní, kde otec pracuje už devätnásť rokov ako vyučený robotník v danom obore. Matka má ukončené odborné učilište a je zamestnaná ako rómsky pomocník v materskej škole. Rodičia majú sedem detí, z čoho Ivana je šiesta v poradí. Má mladšieho žiaka, ktorý navštevuje základnú školu. Doma hovoria rómsky aj po slovensky.

Osobná anamnéza

Tehotenstvo a pôrod matky prebiehalo normálne. U Ivany bol zaznamenaný oneskorený raný psychomotorický vývin. V ranom detstve prekonala časté infekcie horných a dolných dýchacích ciest.

Predškolská dochádzka

Ivana navštevovala materskú školu aj nultý ročník.

Školská dochádzka

Školskú dochádzku začala v šiestich rokoch v mieste bydliska. V školskom roku 2003/2004 Ivana nastúpila do nultého ročníka. Počas vyučovania sa žiačka javila ako málo sústredená, nevedela si zapamätať jednoduché pokyny, málo spolupracovala. Zber diagnostických informácií bol u Ivany výrazne limitovaný a to z dôvodu, že žiačka bola naviazaná na matku, ktorú vídávala počas vyučovania v škole. Časom si na pravidla zvykla. V prvý ročník Ivana zvládla bez väčších problémov. Problémy nastali až koncom štvrtého ročníka, kde výrazne žiačka začala mať problémy s čítaním a matematickou postupnosťou. Matka neuviedla žiadne príčiny, ktoré by mohli daný stav dieťaťa vysvetliť. Na reakciu návštevy medicínskeho odborníka reagovala kladne, ale nezrealizovala ho. Po opätovnom prízvukovaní triednou učiteľkou, žiačku bola poslaná na psychologické vyšetrenie.

Záver zo vstupného psychologického vyšetrenia

Žiačka bola prvýkrát vyšetrená psychológom z CPPP a P v roku 2007 na základe výrazných ťažkostí s čítaním a písaním diktovaného textu. Počas vyšetrenia sa podarilo s dieťaťom nadviazať kontakt. Aktuálny verbálny intelektový výkon je na hranici mentálnej retardácie, zníženie je v celej štruktúre intelektu, bez ďalších kvalitatívnych zvláštností. Neverbálny intelektový výkon je v pásme ľahkej mentálnej retardácie. Základy čítania, písania a počítania žiačka lepšie zvládne v režime špeciálnej triedy. Odporúčame zaradenie do špeciálnej triedy alebo integrovať do bežnej triedy, podľa uváženia školy.

V školskom roku 2010/2011 žiačka bola rediagnostikovaná z dôvodu psychického stavu. Počas vyšetrenia komunikuje selektívne, miestami hovorí sama so sebou (rómsky), spolupráca však nie je obmedzená, plní všetky zadané úlohy. Inštrukcie pochopí rýchlo a správne, pracuje systematicky, primeraným

pracovným tempom. Intelekt je v nonverbálnej a verbálnej zložke znížený do pásma ľahkej mentálnej retardácie. Žiačka má veľmi nízku úroveň porozumenia bežným sociálnym situáciám. Vizuálne pamäťové schopnosti pokrývajú rozmedzí defektu a subnormy. Kreslený prejav je adekvátny pre mentálny vek osem rokov. Žiačka sa javí ako zbrklá, aktívna, simplexná, infantilná až naivná. Odporúča sa vzdelávať v špeciálnej triede základnej školy a variant bližšie určí špeciálny pedagóg.

Záver zo vstupného špeciálnopeagogického vyšetrenia

Kontakt so žiačkou bol nadviazaný, potrebuje povzbudenie k výkonom, nabádanie k odpovediam. Reč má bez asimilácii, chýba jej spontánnosť v reči a má obmedzenú slovnú zásobu. Analýza sluchového vnímania funguje pri jednoslabičných slovách. Sluchovú a zrakovú pamäť má mechanickú a má narušenú serialitu vnímania. Jej pozornosť je rozptýlená a postupne so zvyšovaním záťaže klesá. Pri diktáte vynecháva písmena a píše v rýchлом tempe s chybami. Číta dvojito v pomalom tempe. Má ťažkosti pri spoluhláskových zhlukoch, dvoj a viacslabičných slovách. Číta bez porozumenia. Mechanicky počíta od sto do tisíc. Pri orientácii na číselnej osi dopĺňa s chybami. Príklady rieši chaoticky, bez rozmyslenia a je nedostatočne skonzentrovaná. Sčíta s názorom, pri riešení slovnej úlohy potrebuje usmernenie. Pozná základné geometrické tvary a porovná ich s tvarmi reálnych predmetov. Mechanicky má osvojené časové a priestorové predstavy a nevie sa v nich orientovať. Má elementárne poznatky o predmetoch dennej potreby a ich vlastnostiach. Ivana je žiačka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami s dôvodu narušenej perciepcie, pamäti, nedostatočnej koncentracii ako dôsledok mentálnej retardácie ľahkého stupňa. Žiačke sa odporúča vzdelávať podľa učebných osnov špeciálnej základnej školy variant A 4. ročník. Pri samostatnej práci sa jej musí umožniť viac času na plnenie úloh. Zaraďovať cvičenia a hry na zlepšenie koncentracie a perciepcie pamäti. Žiačku odporúčame integrovať v základnej škole individuálnou formou alebo v špeciálnej triede.

V školskom roku 2010/2011 bola žiačke vykonaná rediagnostika. Oproti minulému vyšetreniu sa žiačke zlepšila verbálna komunikácia, pretrvávajú však agramatizmy. Jej celkový školský výkon dosahuje zlepšenie v perцепčnej oblasti, všeobecných poznatkoch a v oblastiach čítania, písania a počítania zostáva na rovnakej úrovni. S prihliadnutím na stanovisko zákonného zástupcu odporúča sa žiačku vzdelávať formou individuálnej integrácii v bežnej škole podľa učebných osnov špeciálnej základnej školy variant A. Kontrolné vyšetrenie sa odporúča uskutočniť podľa potreby.

Domáce úlohy vypracováva pravidelne, ale s častými chybami. Spolupráca s rodičmi je na veľmi nízkej úrovni, na triedne schôdzky nechodia, na domácu prípravu nedozerá. O slovné hodnotenie rodičia nepožiadali.

Hodnotenie individuálnej integrácie a prognóza

V celku individuálnu integráciu hodnotím kladne aj napriek tomu, že v kognitívnej oblasti nenastali žiadne zmeny. No v oblasti všeobecného rozhl'adu, Ivana chápe pojmy, ktorým pred tým nechápala. Celkove Ivana je v kolektíve obľúbená a zo strany spolužiakov nebadá žiadne útoky. V triede, ktorú Ivana navštevuje sú okrem nej ešte dvaja žiaci s mentálnou retardáciou a jeden s vývinovou poruchou učenia. Ivana učivo podľa tematických plánov zvláda s menšími problémami. Za daných podmienok je priebeh vyučovania útržkovitý, lebo učiteľ zadáva integrovaným žiakom inštrukcie, čo ruší ostatných, pretože si to vyžaduje ich zdravotný stav. Korekcie v rámci edukácie mu poskytuje dvakrát týždenne školský špeciálny pedagóg. V kolektíve triedy je žiačka obľúbená, zúčastňuje sa mimoškolských aktivít, navštevuje tanečný krúžok. So svojimi spolužiakmi sa stýka aj mimo školu.

3.4 Hodnotenie stanovených hypotéz

H1: Zhodnotiť prínos individuálnej integrácie žiakov so ŠVVP v bežnej základnej škole

Hlavným predpokladom školskej integrácie žiakov v bežných je príprava vhodných podmienok pre vzdelávanie týchto žiakov a to nielen po materiálnej stránke, ale aj po personálnej stránke. Učitelia musia byť ochotní prijímať nové poznatky a mať veľkú dávku pedagogického talentu. Musí fungovať spolupráca medzi rodičmi, školou, poradenskými zariadeniami, ktoré poskytujú konzultácie, rady a vhodné pomôcky. Pracovníci týchto zariadení navštevujú školu vtedy, ak si to vyžiada škola alebo rodič. Žiaci vzdelávaní formou individuálnej integrácie sa vzdelávajú podľa IVVP, kde výučba prebieha za účasti učiteľov, príp. asistentov alebo školských špeciálnych pedagógov. Vo výučbe sú rešpektované individuálne schopnosti žiakov, vlastné tempo, sú oslobodení od činnosti, v ktorých nemôžu podávať optimálny výkon. Žiak je úspešný len vtedy, ak sa hodnotí len to, čo stačí vypracovať, musíme tolerovať jeho pomalšie tempo. Samotná integrácia je prospešná hlavne z hľadiska socializácie, kde v sociálnej skupine chce žiak s postihnutím mať svoje miesto medzi intaktnými, čo spôsobuje to, že sa im musí prispôbovať, pričom ho to mnohokrát motivuje k väčším výkonom. Pre intaktných žiakov je prínosom vnímanie odlišností medzi sebou a to z dôvodu učenia sa vzájomnej tolerancii. Z vlastnej skúsenosti môžeme povedať, že oboznámenie žiakov s novým spolužiakom alebo viacerými spolužiakmi v rámci integrácie, vedie krok vpred. Ak by sa to nestalo, žiaci môžu z niečoho nepochopeného a neznámeho reagovať záporne, čo môže brzdiť celý edukačný proces. Spolužiaci by mali byť pripravení na integráciu postihnutého spolužiaka vopred, aby mali možnosť klásť učiteľovi otázky, mohli lepšie rozumieť problémom, ktoré postihnutý žiak môže mať. Zároveň aj rodič musí byť informovaný a oboznámený s problematikou integrácie a pripravený k spolupráci. Ak nie je spolupráca medzi školou a rodičom, celá snaha učiteľa vychádza na zmar. Tým, že rodič zanedbáva svoje povinnosti voči svojim deťom v rámci

vzdelávania, pácha zlo na deťoch. Mnohokrát sme sa stretli s tým, že rodič odmietne vzdelávanie svojho dieťaťa v špeciálnej základnej škole a trvá na integrácii v bežnej škole, čo niekedy nemusí priniesť želaný efekt. To, že samotný proces integrácie v rámci socializácie pôsobí na žiaka kladne, nemusí kladne vplývať na intaktných žiakov. V triede, kde je integrovaný žiak, musí mať učiteľ na každú hodinu pripravenú prácu ako pre žiakov intaktných, tak pre žiakov integrovaných. V prípade preberania nového učiva, zadá samostatnú prácu integrovanému žiakovi a venuje sa ostatným žiakom a naopak, čo stojí mnoho námahy zo strany učiteľa a pozornosti zo strany triedy.

H2: Zistiť vplyv integračného procesu na vlastné sebahodnotenie žiakov.

Integrácia Dominika sa javí ako vhodná a plní svoj účel. Nič nebráni tomu, aby druhý stupeň dokončil na základnej škole. Rodina však nejaví záujem o to, aby žiak si plnil školské povinnosti. Z ich strany vyplýva, že žiak musí dokončiť základnú školu a na druhej strane sú radi, že sa jej syn vzdeláva s rovesníkmi z miesta bydliska. Ak sa Dominikovi dáva pocítiť úspech a kladné hodnotenie, je to vidieť aj v jeho záujme o školu, ale žiak prichádza do domáceho prostredia plného neporozumenia, čo spôsobuje krok späť. Pri dlhšej absencii v škole ho ostatní žiaci vyčleňujú na čas so svojho kruhu. Ak sa s Dominikom pracuje individuálne, mimo triedy, jeho sebavedomie rastie. Zaznamenali sme aj pozitívne veci s vyučujúcimi a to, že žiakov písomný prejav je síce chybový, ale je čitateľný. Žiak má rád šport, hlavne futbal, kde v obecných zápasoch hrá v útoku, čo ho posúva ďalej, hlavne z pozície patriť niekam.

Petra je žiačka, ktorá si nevyžaduje zvláštnu prístup pri integrácii, mnohé zadania rieši s intaktnými, pomáha ostatným integrovaným žiakom, čo je pozitívum. V kolektíve je obľúbená, zúčastňuje sa mimoškolských aktivít, okrem výtvarného krúžku, chodí spievať so školskou rómskou skupinou, s ktorým vystupujú na obecných slávnostiach, čo sa tiež veľmi kladne odráža na jej sebavedomí. Opäť rodičia nejavia záujem o dcérine výsledky, čo je smutné, lebo je na žiačke vidno, že každá pochvala sa odráža pozitívne na jej ceste po

poznání. Petrina snaha a zodpovednosť sa vo všetkých oblastiach rozvoja osobnosti odrazila na zdravom sebavedomí dievčatá. Myslím si, že nebude mať problém začleniť sa do nového kolektívu, ak sa rozhodne pokračovať vo vzdelávaní na odbornom učilišti.

Ivanove začlenenie si vyžaduje veľa trpezlivosti a pedagogického taktu. Je ťažko prispôsobivý a aj spolužiaci s rovnakým postihnutím ho málokedy akceptujú. No ak sa zo žiakom pracuje mimo triedy, jeho temperament už nie je žiaduci. S mojou pomocou, pomalými krokmi prichádzame na osvojovanie si základných reálií. Používam pri tom nespočetne mnoho obrázkových príloh a snažím sa s ním rozprávať o bežných veciach, kvôli obohateniu slovnej zásoby a logických postupnosti. Využívam pri tom aj IKT techniku, čo sa mu páči, hlavne pri písaní, keď sa mu na ploche zobrazujú chyby. Zistila som, že rád pomáha pri hrubých manuálnych prácach, a tak sa zapísal do krúžku pestovateľov. Je vidno, že pochádza z mnohopočetnej rodiny, lebo často sa ma opýta, čo treba pomôcť, za čo ho stále pochválím. Pri jeho integrácii by som ocenila rómsku asistentku tak, ako ju mal na prvom stupni, lebo so mnou trávi čas dve hodiny týždenne. Aj napriek jeho častým absenciám, som odpozorovala, že viac sa zdržiava v kolektíve starších žiakov, prípadne je niekedy závislý na názore učiteľa. Starší žiaci ho neignorujú aj napriek jeho postihnutiu, ako jeho rovesníci. Jeho vyučovanie v triede s ostatnými žiakmi je ťažké, lebo Ivan si vyžaduje neustálu pozornosť poznámkami, čo ruší ostatných a hlavne vyučujúcich. Zároveň pri vysvetľovaní novej látky po dohode s vyučujúcim sa snažím prispôbiť svoj rozvrh tak, aby som bola nápomocná. Ivanovu integráciu možno hodnotiť kladne z pohľadu rozvoja osobnosti, avšak potrebuje pri tom podporu rodiny, čo aj v jeho prípade nie je.

Z pohľadu Ivany a jej rodičov integrácia je vhodný postup v rámci vzdelávania. Vzhľadom k tomu, že obaja sú zamestnaní, žijú v iných podmienkach ako ostatní Rómovia v osade, neprajú si mať dieťa vzdelávané v špeciálnej triede. Z môjho pohľadu vzdelávanie Ivany v špeciálnej triede by prinieslo žiadany efekt. To, že jej čítanie, písanie a matematické schopnosti

nezaznamenali žiaden vzostup, môže skutočnosť, že učiteľ nemá toľko času sa venovať práve začleneným žiakom s jej diagnózou. Rodičia si myslia, že Ivana by sa nezapájala do krúžkov pokiaľ by bola vzdelávaná v špeciálnej triede, čo nie je pravda a vie to i samotná matka, lebo je zamestnaná v našej škole. Rozhodne môžeme povedať, že integrácia jej priniesla sebavedomie.

Môžeme teda konštatovať, že žiaci v špeciálnych triedach idú svojim tempom podľa učebných osnov pre dané postihnutie a ich vyučovacia hodina nie je členená, aby sa v určitých časových horizontoch prispôbovala jednotlivcom ako je to v bežných triedach. Pri tejto forme vzdelávania žiaci získavajú pocit nebiť iným, ale strácajú na kvantite a kvalite osvojeného učiva. Prispieva k tomu v konečnom dôsledku aj neochota rodičov pri pomoci domácich príprav svojich detí.

H3: Zistiť postoje a názory učiteľov k integrácii žiakov so zdravotným postihnutím.

Na základe vlastných skúseností, ale aj na základe skúseností a rozhovorov s kolegami učiteľmi, ktorí mali alebo majú v triede integrovaného žiaka, sme zistili, že nemožno jednoznačne povedať, či je vhodná integrácia v bežnej základnej škole. Všetci oslovení učelia sa zhodli v tom, že integrácia je prospešná pre obe skupiny žiakov z hľadiska socializácie. Intaktní žiaci sa učia pomáhať a žiaci s postihnutím sa musia prispôbovať nárokom zdravých spolužiakov. Pozitívum je to, že nie sú vytrhnutí zo svojho prirodzeného prostredia. V globále intaktní žiaci v tomto veku nereagujú na odlišnosť svojich integrovaných spolužiakov, snažia sa im pomôcť. V tomto období si žiaci vytvárajú základné návyky a zručnosti, nemusia za školským vzdelaním dochádzať do vzdialenejších miest.

Dôležitým faktorom pri integrácii pre vyučujúcich je počet žiakov v triede. Pri súčasnej úprave v legislatíve, kde sa rušia určené počty integrovaných žiakov v triede, nie je možné, ba ani niekedy aj ľudské, aby učiteľ zvládol tak heterogénnu skupinu. Počty žiakov v triede nemôžeme ako

učitelia ovplyvňovať už z etického hľadiska, ale pokiaľ by sa zlepšila spolupráca rodiny a školy, mohlo by byť vyučovanie pre učiteľa ľahšie.

Nízka sociokultúrna úroveň a nezáujem rodín o vzdelávanie svojich potomkov nám spomaľuje celý proces, v ktorom sú konkrétni žiaci prizvaní do procesu socializácie. Rodiny nechápu význam a dôležitosť domácej prípravy.

V prípade Dominika, sa vyučujúci zhodli v tom, že za predpokladu dobre vypracovaného individuálneho plánu a spoluprácou odborných zamestnancov jeho integrácia má postupný progres. Petrin prípad s jej snahou pomáhať a učiť sa je dôkazom toho, že individuálna integrácia bola správnym krokom k jej sociálnemu začleneniu. K Ivanovmu vzdelaniu s mentálnym postihnutím v bežnej škole je potrebné postupovať pomalými krokmi. V prípade vytvorenia podmienok, preradiť ho špeciálnej triedy s menším počtom žiakov. Je potrebné v prípade integrácie v bežnej škole posilniť o asistenta, aby sa zvýšila aj efektivita vzdelávania. To isté platí aj v prípade Ivany. Obaja žiaci sa vzdelávajú podľa učebných osnov špeciálnej základnej školy a v oboch prípadoch ich vyučovacia hodina netrvá 45 minút, lebo učiteľ musí prispôbiť vyučovaciu hodinu pre všetkých žiakov. Rodičia oboch žiakov si to neuvedomujú a aj napriek pohovorom, nesúhlasia s preradením.

K integrácii žiakov s mentálnym postihnutím sa vyučujúci druhého stupňa staviajú negatívne, a to aj za predpokladu prítomnosti asistenta pedagóga. Ten rozptyľuje pozornosť všetkých žiakov, čo negatívne vplyva na vyučovanie. Mne sa osvedčili individuálne hodiny mimo triedy s jednotlivcami, prípadne s maximálne tromi žiakmi.

Argumentácia prečo učitelia s integráciou v bežnej triede nesúhlasia je tá, že vzdelávanie niektorých integrovaných žiakov si vyžaduje iné učebné plány, iné učebnice, množstvo špeciálnych pomôcok či inú triednu dokumentáciu a pod. Všetko to spomaľuje ich učenie, lebo je ťažké vysvetľovať preberanú látku dvom skupinám žiakov, ktorých úroveň je veľmi rozdielna. Žiaci s postihnutím brzdia tempo celej triedy a obe skupiny sa

niekedy vzájomne pri práci rušia. Ak učiteľ vysvetľuje a precvičuje väčšiu časť hodiny nové učivo, musí integrovaný žiak pracovať samostatne a naopak. Nemalý problém je v odlišných časových dotáciách jednotlivých predmetov, čo spôsobuje problém zostaviť rozvrh predmetov a pod. V konečnom dôsledku s rastúcim vekom žiakov sa tiež začínajú objavovať problémy, ktoré začiatkom školskej dochádzky neexistovali. Naši žiaci, hlavne žiačky prichádzajú do iného stavu, chlapci sú spoluúčastníkmi, ba niekedy aj samotnými účastníkmi kriminálnych činov. Stáva sa, že integrovaní žiaci sú vylúčení z triedneho kolektívu s rôznych dôvodov a mimo školy sa nestýkajú so svojimi spolužiakmi, čím sa vzdľahuje ich proces socializácie, patriť niekam, byť užitočný.

Na záver by som chcela dodať, že je vždy potrebné dobre zvážiť, či škola má vhodne vytvorené podmienky na to, aby mohla vzdelávať detí, ktoré si vyžadujú väčšiu pozornosť s ohľadom na ich potreby a možnosti, čo vyplýva aj so samotného názvu individuálnej integrácie.

ZÁVER

Pre zdravý vývin detí so špeciálnymi vzdelávacími potrebami v bežnej škole má značný význam systematická výchova a vzdelanie, ktorá zodpovedá schopnostiam a možnostiam týchto žiakov. Cieľom súčasného školstva je vychovávať samostatnú, tvorivú a všestranne rozvinutú osobnosť, ktorá sa bude snažiť čo najlepšie zaradiť do života spoločnosti a nebude vyčlenená na jej okraj. Bude sa zapájať do rôznych sociálnych aktivít a žiť normálnym spôsobom života.

Postoje ako laickej, tak i odbornej verejnosti sú rôzne. Niektorí zastávajú názor, že všetky deti patria do rovnakých škôl, iní sa prikláňajú k názoru, že žiaci so zdravotným postihnutím patria do škôl špeciálnych. Oba spôsoby vzdelávania majú svoje klady i zápory. Výučba v špeciálnej škole ponúka dieťaťu kvalifikovanejší prístup, pretože učitelia v týchto školách majú vzdelanie pre prácu s deťmi so zdravotným postihnutím. Pre úspešnú integráciu je dôležité splnenie určitých podmienok. Pre učiteľov to znamená väčšie nároky na prípravu výučby. Musí zvládnuť rozdelenie svojho záujmu a pôsobenia medzi intaktnými žiakmi a žiakmi so ŠVVP, aby žiadna zo strán nebola v nevýhode. Ďalej medzi podmienky integrácie patrí dobrá spolupráca s rodičmi, pozitívny a kladný prístup celej rodiny. Spolupráca, pomoc a podpora poradenských zariadení sú samozrejmosťou. Dôležitú úlohu tu tiež zohráva prístup intaktnej spoločnosti k jedincom s postihnutím. Do integračného procesu sa v súčasnosti vkladajú dostatočné finančné podmienky, a preto je nutné to využiť, pretože nedostatočné finančné zabezpečenie celého procesu je na prekážku integrácie.

Diplomová práca sa zameriava na problematiku integrácie. Vhodné zaradenie dieťaťa so ŠVVP do školského kolektívu môže posilniť jeho sebavedomie a ctižiadosť, ale môže byť užitočná aj pre jeho spolužiakov, aby si vytvorili neskreslený obraz o postihnutých deťoch a ich možnostiach. V prieskume sa potvrdila skutočnosť, že niektoré deti sa do integračného procesu zapoja lepšie, niektoré horšie. Na základe prieskumu

môžeme povedať, že ako pedagogickí pracovníci školy, tak kolektív spolužiakov sa snaží vychádzať k integrovaným žiakom v ústrety a usiluje sa o to, aby sa do spoločnosti začlenili v čo najväčšej miere.

ZOZNAM POUŽITEJ SLOVENSKEJ LITERATÚRY A PRAMEŇOV

DOČKAL, V. Postihnutí, nadaní a nadaní postihnutí. *Psychológia a patopsychológia dieťať*. 2001, roč. XXXVI, č. 2, s. 99-107. ISSN 0555-5574.

GAVORA, P. Akí sú moji žiaci, Bratislava : Práca , 1999. 239 s. ISBN 80-7094-335-1.

HATÁR, C., Výchova a socializácia - elementárne pojmy sociálnej pedagogiky. *Vychovávateľ*, 2003, roč. XLIX, č. 4, s. 15. ISSN 0139-6919.

HATÁR, C., Integrácia postihnutých detí do škôl bežného typu. *Vychovávateľ*, 2004, roč. L, č. 8, s. 27. ISSN 0139-6919.

HORNÁK, L., KOLLÁROVÁ, M., MATUŠKA, O. *Dejiny špeciálnej pedagogiky*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, 2002. ISBN 80-8068-122-8.

IZDENCZYOVÁ, N. *Základy všeobecnej a sociálnej psychológie*. 1. vyd. Prešov: PU v Prešove, Pedagogická fakulta, 2009. 151 s. ISBN 80-89229-02-6.

KMEŤ, M. Niekoľko poznámok k integrácii postihnutých detí do tried bežných škôl. *Vychovávateľ*, 1998, roč. XLII, č. 1-2, s. 32. ISSN 0139-6919.

KUNDRÁTOVÁ, B. Sociálnopsychologické chareakterisriky postihnutých detí integrovaných v bežných triedach základnej školy. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*. 2001, roč. XXXVI, č. 2, s. 130-138. ISSN 0555-5574.

LEVICKÁ, J. Komplexná koordinovaná starostlivosť o ľudí s postihnutím – prežitok, alebo výzvy? *EFETA - ročenka časopisu*. Osveta: Martin, 2003, s.19. ISSN 80-8063-140-9.

MÚDRA, B. *Úvod do etopédie I*. 1. vyd. Košice : Seminár sv. Karola Bartolomejského, 2005. 97 s. ISBN 80-89138-37-3.

PAVLÍKOVÁ, O. Integrácia detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. *Pedagogické rozhľady*, 2003, roč.12, č. 3, s. 15. ISSN 1335-0404.

UČEŇ, I. Niektoré psychologické a pedagogické činitele školskej integrácie v prácach pracovníkov VÚDPAP-U. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 2001, roč. XXXVI, č. 1, s. 59, ISSN 0555-5574.

VALACHOVÁ, D. Individuálne vzdelávacie programy. *Rodina a škola*, 2003, roč. 51, č. 10, s. 5, ISSN 0231-6463.

VANČOVÁ, A. Súčasné problémy a perspektívy integrovaného (inkluzívneho) vzdelávania žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v bežných školách. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*. 2001, roč. XXXVI, č. 3, s. 258. ISSN 0555-5574.

VANČOVÁ, A. *Základy pedagogiky mentálne postihnutých*. 1. vyd. Bratislava: Sapiaientia, 2005. 332 s. ISBN 80-8687797-6-6.

VANČOVÁ, A. *Integrácia a inklúzia osôb s postihnutím, narušením alebo znevýhodnením v kontexte edukácie v komparácii s ich segregáciou*. 1. vyd. Bratislava: Mabag, 2008. ISBN 978-80-89113-48-4.

VARCHOLOVÁ, M. a kol. *Pedagogická diagnostika a individuálny vzdelávací plán v podmienkach materskej školy*. 1. Vydanie. Prešov: ROKUS, 2003. 67 s. ISBN 80-89055-34-6.

VAŠEK, Š. *Špeciálne pedagogická diagnostika*. 1. vyd. Bratislava: SPN, 1991. ISBN 80-08-00396-0.

VAŠEK, Š. *Základy špeciálnej pedagogiky*. 2.doplnené vydanie. Bratislava: Sapiaientia, 2006. ISBN 80-89229-02-6.

ZÁBORSKÁ, D. ŽAŠKOVSKÁ, J. *Individuálna integrácia žiakov so ŠVVP*. 1. vyd. Skalica: Dolis, s.r.o., Západoslovenské tlačiarne Skalica,s.r.o., Dr.Josef Raabe Slovensko, 2010. ISBN 978-80-89182-45-9.

Internetové zdroje

HAJDUKOVÁ, V. A KOL. *Príručka na tvorbu školských vzdelávacích programov pre materské školy*. MPC Bratislava, 2008. [cit. 5-12-2011] Dostupné na WWW: www.minedu.sk.

Školská integrácia. *Pokyny na vyplnenie formulára*. [online]. Bratislava: ŠPÚ, [cit. 2012-02-09]. Dostupné na WWW: www.statpedu.sk.
Štátna školská inšpekcia 2011. [online] Bratislava: ŠŠI, 2011, [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: www.ssiba.sk

Výchovno-vzdelávací program žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v základnej škole. Program pre intelektovo nadaného žiaka. [online] Bratislava: VÚPaP, [cit. 2012-01-19]. Dostupné na WWW: www.vudpap.sk

Metodický pokyn č. 22/2011[online]. Bratislava: MP č.22/2011 [cit. 2012-01-19]. Dostupné na WWW: www.minedu.sk

Zákony

Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. [online]. Bratislava: zberka zákonov, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: www.minedu.sk.

Zákon č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (antidiskriminačný zákon) [online]. Bratislava: zberka zákonov, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: www.zberka.sk

Zákon č. 564/2004 Z. z., zákon č. 279/1993 Z. z. o školských zariadeniach (špeciálno-pedagogické poradenstvo, pedagogicko-psychologické poradenstvo). [online]. Bratislava: zberka zákonov, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: www.zberka.sk

Zákon č. 317/2009 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov. [online]. Bratislava: zberka zákonov, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: www.zberka.sk.

Zákon č. 597/2003 Z.z. o financovaní základných škôl, stredných škôl a školských zariade [online]. Bratislava: zbierka zákonov, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: <www.zbierka.sk>

Zákon č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve a o zmene a doplnení niektorých zákonov. [online]. Bratislava: zbierka zákonov, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: <www.zbierka.sk>.

Vyhláška MŠVVaŠ SR č. 224/2011 Z. z. o základnej škole. [online]. Bratislava: zbierka zákonov, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: www.minedu.sk

Zákon č. 36/2005 Z.z. z 19. januára 2005 o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov. [online]. Bratislava: zbierka zákonov, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: <www.zbierka.sk>.

Pedagogicko - organizačné pokyny na školský rok 2006/2007, 2008/2009. Bratislava: Ministerstvo školstva SR, odbor pre ESF SEI, Stromová 1, 813 30 Bratislava, 2006. [online]. Bratislava: zbierka zákonov, 2011 [cit. 2012-01-09]. Dostupné na WWW: www.minedu.sk.

ZOZNAM POUŽITEJ ZAHRANIČNEJ LITERATÚRY A PRAMEŇOV

HÁJKOVÁ, V., STRNADOVÁ, I. *Inkluzivní vzdělávání*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 224 s. ISBN 978-80-247-3070-7.

HRABAL, V. *Pedagogicko-psychologická diagnostika žáka*. 1. Vyd. Praha: SPN, 1989. 199 s. ISBN 80-04-22149-1.

KAPRÁLEK, K., BELECKÝ, Z. *Jak napsat a používat individuální vzdělávací program*. 1. vyd. Prha: Portál, 2004, 144 s. ISBN 80-7178-887-2.

KLUGEROVÁ, J., PRÁZOVÁ, I., VACÍNOVÁ, T. *Jak vypracovat bakalářskou, diplomovou, rigorózní a disertační práci*. 3. vid. Praha: UJAK Praha, 2010. 48 s. ISBN 987-80-7452-004-4.

LECHTA, V. a kol. *Základy inkluzivní pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-679-7.

MÜLLER, O., a kol. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Olomouc: UP, 2004. ISBN 80-244-0231-9.

MOJŽÍŠEK, L. *Základy pedagogické diagnostiky*. 1. vyd. Praha: SNP, 1986. 208 s.

PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice*. Texty k distančnímu vzdělávání. Brno: Paido, 2007. 178 s. ISBN 978- 80-7315-157-7.

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995. 292 s. ISBN 80-7178-029-4.

RENOTIÉROVÁ, M., LUDVÍKOVÁ, L., a kol. *Speciální pedagogika*. 3.vid. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. 313 s. ISBN 80-244-1073-7.

ŠPÁČILOVÁ, H. *Pedagogická diagnostika v primární škole*. 1. vyd. Olomouc, Univerzita Palackého v Olomouci. 2009. 119 s. ISBN 978-80-244-2264-0.

SPOUSTA, V. *Speciálně pedagogická diagnostika etopedická*. 2. vyd. Brno: Masarykovy univerzity, 1995. 110 s. ISBN 80-210-1261-7.

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, 208 s. ISBN 80-7178-544-X.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Meno autora: Bc. Ivánna Pazderová

Obor: 7506T042 - Špeciálna pedagogika - učiteľstvo

Forma štúdia: kombinované štúdium

Názov práce: Socializácia a resocializácia deti so špeciálnymi
výchovno-vzdelávacími potrebami v bežnej škole

Rok: 2012

Počet strán textu bez príloh: 85

Celkový počet strán príloh: 0

Počet titulov slovenskej literatúry a prameňov: 20

Počet titulov zahraničnej literatúry a prameňov: 13

Počet internetových zdrojov: 13

Vedúca práce: PhDr. Eleonóra Strapcová

